De waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers voor persoonlijk herstel

Scriptie ter verkrijgen van de graad “Master of arts” in de theologie en religiewetenschappen
Radboud Universiteit Nijmegen

Student: Gerhard Schuil

Studentnummer: 9222936

Begeleider: Dr. Nienke Fortuin

Aantal woorden: 19880

Datum: 26 juni 2024

Hierbij verklaar en verzeker ik, Gerhard Schuil, dat deze scriptie zelfstandig door mij is opgesteld, dat geen andere bronnen en hulpmiddelen zijn gebruikt dan die door mij zijn vermeld en dat de passages in het werk waarvan de woordelijke inhoud of betekenis uit andere werken – ook elektronische media – is genomen door bronvermelding als ontlening kenbaar gemaakt worden.

Samenvatting

Doelstelling: een bijdrage leveren aan de articulatie van de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers voor persoonlijk herstel. **Methode:** verkennend kwalitatief onderzoek, middels semigestructureerde interviews, naar de ervaringen van deelnemers (n=7) en de werkwijzen van geestelijk verzorgers (n=5). De resultaten zijn toegepast op het CHIME-raamwerk dat de herstelprocessen Connectedness, Hope, Identity, Meaning, en Empowerment omvat. **Uitkomsten:** De bijeenkomsten hebben waarde voor alle herstelprocessen voor alle deelnemers met wezenlijke overeenkomsten en accentverschillen tussen deelnemers. De bijeenkomsten dragen bij aan ervaringen van ruimte en vrijheid waardoor stilstand kan worden doorbroken en (her)nieuw(d)e verbindingen kunnen worden gemaakt. **Conclusie:** groepsbijeenkomsten hebben waarde voor persoonlijk herstel. Het CHIME-raamwerk, zoals o.a. geoperationaliseerd binnen de ggz, is behulpzaam maar niet toereikend voor de articulatie van de waarde.

SAMENVATTING 3

1. INLEIDING 6

1.1 ACHTERGROND EN BELANG VAN HET ONDERZOEK 6
1.2 DOELSTELLING EN VRAAGSTELLING 7
1.3 BEKNOPTE TOELICHTING OP ONDERZOEKSOPZET 8
1.4 SCOPE VAN HET ONDERZOEK 8
1.5 LEESWIJZER 8

2 THEORETISCH KADER 10

2.1 INLEIDING 10
2.2 HERSTELONDERSTEUNENDE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG 10
2.3 WAT IS PERSOONLIJK HERSTEL? 11
2.3.1 Zingeving onlosmakelijk onderdeel van persoonlijk herstel 11
2.3.2 Kritiek op het concept van persoonlijk herstel 12
2.4 CHIME-RAAMWERK 12
2.4.1 Kanttekeningen bij CHIME 13
2.4.2 CHIME-raamwerk in de context van de Nederlandse ggz 13
2.5 EERDER ONDERZOEK NAAR WAARDE VAN GROEPSWERK GEESTELIJKE VERZORGING 16
2.5.1 Onderzoek geestelijke verzorging en het CHIME-raamwerk 17
2.6 CONCLUSIE 18

3 METHODOLOGIE 19

3.1 INLEIDING 19
3.2 ETHISCHE OVERWEGINGEN 19
3.3 DE FUNCTIE VAN DE INTERVIEWS IN HET ONDERZOEK 19
3.3.1 De focus op geleefde ervaringen bij de deelnemers 20
3.3.2 De keuze voor semigestructureerde interviews 20
3.4 DATAVERZAMELING 20
3.4.1 Werving en selectiecriteria deelnemers en geestelijk verzorgers 20
3.4.2 Sturen op spreiding van respondenten 21
3.4.3 Uitvoering interviews 21
3.5 DATA-ANALYSE 22
3.5.1 Inductieve analyse transcripties deelnemers 22
3.5.2 Deductieve toetsing geleefde ervaringen aan CHIME-raamwerk voor herstel 23
3.5.3 Thematische Abductieve Analyse: synthese, reflectie en conclusies 23
3.6 BETROUWBAARHEID EN VALIDITEIT 23
3.6.1 Beperkingen van het Onderzoek 24

4 DE GELEEFDE ERVARINGEN VAN DEELNEMERS AAN GROEPSWERK 25

4.1 INLEIDING 25
4.2 GROEPSBIJEENKOMSTEN DOOR GEESTELIJK VERZORGERS 25
4.2.1 Voorbereiding en bepalen van het onderwerp 25
4.2.2 Vaste opening 26
4.2.3 Over de drempel 26
4.2.4 Het gesprek 26
4.2.5 Werkvorm 26
4.3 KENMERKEN VAN DE DEELNEMERS. 26
4.3.1 Deelname aan bijeenkomsten 27
4.3.2 Contact met geestelijk verzorger naast groepsbijeenkomsten 28
4.4 GEDEELDE ERVARINGEN VAN DEELNEMERS 28
4.4.1 Prettig, anders, nieuw 29
4.4.2 Prominente gedeelde ervaringen 30

4.4.3 De ervaring van ruimte en of vrijheid ... 32
4.4.4 De samenhang met andere ervaringen ... 32
4.4.5 De rol van de geestelijk verzorger bij het ervaren van ruimte ... 33
4.4.6 De ervaring verbinding met jezelf, anderen of iets ... 34
4.4.7 De aard en richting van verbinding ... 35
4.4.8 Een visualisatie van de gedeelde ervaringen ... 36
4.5 De ervaringen en de betekenis per deelnemer ... 37
4.5.1 Nieuw of anders? ... 39
4.5.2 Ruimte en/of vrijheid als contrastervaring ... 39
4.5.3 Relatie tussen ervaringen van verbinding en de unieke betekenis voor de deelnemers ... 40
4.5.4 Oriëntatie op geestelijk verzorger of groep ... 41
4.6 Conclusie ... 42

5 ONDERZOEKSRESULTATEN EN HET CHIME-RAAMWERK ... 43

5.1 Inleiding ... 43
5.2 De waarde van het groepswerk voor herstel volgens CHIME ... 43
5.2.1 Verbondenheid ... 46
5.2.2 Hoop en optimisme ... 46
5.2.3 Identiteit ... 46
5.2.4 Betekenisgeving ... 47
5.2.5 Grip op het leven ... 47
5.3 Geleefde ervaringen die niet, of beperkt tot uitdrukking komen in het CHIME-raamwerk ... 47
5.3.1 De waarde voor herstel op existentieel affectief niveau ... 47
5.3.2 De waarde van de bijeenkomsten als contrastervaring t.o.v. de behandeling ... 48
5.3.3 De waarde van existentieel integrerende ervaringen van ruimte, vrijheid en verbinding ... 48
5.4 De doelstellingen van geestelijk verzorgers ... 49
5.4.1 Doelen gerelateerd aan de context ... 49
5.4.2 Maximale ruimte in maximale veiligheid ... 50
5.4.3 De bijeenkomst is geslaagd als… ... 50
5.4.4 Aansluiting groepswerk op het CHIME-raamwerk ... 50
5.4.5 Bruikbaarheid van CHIME ... 51
5.4.6 Pijn, lijden, verlies, rouw en CHIME ... 51
5.5 Reflectie op de uitkomsten ... 51

6 SYNTHESE EN CONCLUSIES ... 53

6.1 De synthese: de waarde van groepswerk voor persoonlijk herstel ... 53
6.2 De interdisciplinaire articulatie van de waarde van groepswerk voor persoonlijk herstel ... 53
6.3 Waarde van het onderzoek ... 54
6.4 Beperkingen van het onderzoek ... 55

LITERATUURLIJST ... 57

Bijlage 1.1 Variatie van groepswerk in het onderzoek ... 61
Bijlage 1.2 Goedkeuringsbrief Ethische Toetsingscommissie ... 63
Bijlage 2.1 CHIME-D ... 64
Bijlage 2.2 Uitgebreide versie van CHIME-raamwerk ... 65
Bijlage 3.1 Interview guides ... 67
Bijlage 3.2 Informatiebrieven voor respondenten ... 69
Bijlage 3.3 Codeboek ... 76
Bijlage 4.1 Analyse van bij alle deelnemers voorkomende ervaringen ... 84
Bijlage 4.2 Analyse van ervaringen en unieke betekenis per deelnemer ... 87
Bijlage 5.1 Geleefde ervaringen deelnemers en de processen voor persoonlijk herstel volgens CHIME ... 92
Bijlage 5.2 niet-geïdentificeerde herstelprocessen ... 114
Bijlage 5.3 Unieke betekenis & doorbreken van stilstand ... 117

1. Inleiding

1.1 Achtergrond en belang van het onderzoek

In de afgelopen jaren is de aandacht voor zingeving in de geestelijke gezondheidzorg (ggz) sterk toegenomen. De opkomst van de herstelondersteunende zorg, oorspronkelijk voortgekomen vanuit de clientbeweging, maakt dat zingeving allang niet meer het exclusieve domein is van geestelijk verzorgers (Akwa GGZ, 2017; 2023; Olsman et al., 2023).

Tegelijktijd sluit de aandacht voor zingeving nog niet aan op de wensen van de patiënten. Vanuit het perspectief van de patiënten is er nog altijd sprake van een systeemtekort (Akwa GGZ, 2023, pp. 16-18). Volgens patiënten is de ggz vooral gericht op meetbare behandeldoelen, terwijl zingevingsvragen vaak aandoening overstijgend en moeilijk meetbaar zijn. Ook ervaren veel patiënten dat behandelaars zingeving niet zien als onderdeel van hun professionele handelingsrepetoire of dat behandelaren handelingsverlegenheid ervaren omdat ze, op het gebied van zingevingsvragen niet zijn toegerust (Akwa GGZ, 2023, pp. 16-18; Van Nieuw Amerongen-Meeuse et al., 2022).

De toenemende aandacht voor herstelondersteunende zorg in de ggz en daarmee zingeving biedt kansen voor geestelijk verzorgers op het gebied van interdisciplinaire samenwerking. Daarvoor is het wel noodzakelijk dat geestelijk verzorgers hun waarde op het gebied van herstel kunnen articuleren. Echter, omdat de werkzaamheden van geestelijk verzorgers geen onderdeel uitmaken van de klinische behandeling, is er tot op heden nagenoeg geen onderzoek gedaan naar de bijdrage van geestelijke verzorging aan het herstelproces van cliënten (Rosie & den Toom, 2023, p. 38; Zock, 2019, p. 144). Dit maakt het voor geestelijk verzorgers lastig om, binnen de interdisciplinaire samenwerking, hun waarde voor cliënten ten opzichte van behandelaars te articuleren (Glaser, Schuhmann en Kruizinga, 2023, p. 140).

De vraag naar articulatie van de waarde van het werk van geestelijk verzorgers voor herstel wordt versterkt door de verandering van de positie van geestelijk verzorgers binnen de ggz als gevolg van secularisering en professionalisering (Damen, 2021, p. 277; Visser et al., 2023). Waren geestelijk verzorgers binnen de ggz vroeger primair ambtsdragers, tegenwoordig zijn ze vooral zorgprofessionals. Het gevolg is dat geestelijk verzorgers en ggz-behandelaars steeds meer “in elkaars vaarwater” (Zock, 2019, p. 127) zijn terechtgekomen (Glaser, Schuhmann en Kruizinga, 2023, p. 139).

Dit geldt zeker voor het groepswerk van geestelijk verzorgers, een activiteit waar geestelijk verzorgers bij uitstek als zorgprofessional opereren. Juist in deze activiteit is de overlap met de herstelgerichte benadering groot en daarmee ook de wenselijkheid van articulatie van de waarde van het werk van geestelijk verzorgers (Gilhuis, 2016, pp. 108-113). Vanwege de waarde van peer-support wordt binnen de herstelgerichte ggz veel belang gehecht aan groepswerk. Veel van het groepswerk gericht op klinisch herstel heeft als doel het bevorderen van zelfregulatie, om daarmee grip te krijgen op gedachten, emoties en gedrag. Hoewel het groepswerk van geestelijke verzorging een eigen existentiële invalshoek kent, is het onlosmakelijk onderdeel van een groter geheel, namelijk het persoonlijk herstelproces van cliënten.

Onderzoek naar de waarde van groepswerk van geestelijk verzorgers is zeer schaars (Frøkedal & Austad, 2019, p. 101) Onderzoek naar de waarde van het groepswerk voor persoonlijk herstel, is tot op heden nog niet gedaan. Dit onderzoek wil daarom een bijdrage leveren aan de identificatie (kennisleemte) en articulatie (maatschappelijke relevantie) van de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers voor persoonlijk herstel van cliënten.

Hierbij wordt gebruik gemaakt van het oorspronkelijk uit de psychiatrie afkomstige empirisch onderbouwde theoretische raamwerk CHIME (Leamy et al., 2011, pp. 449-450). CHIME is een acroniem voor de meest relevante processen voor persoonlijk herstel: Connectedness, Hope, Identity, Meaning en Empowerment. Binnen de internationale literatuur op gebied van herstel is CHIME het meest onderschreven raamwerk voor het bepalen van de bijdrage van interventies op gebied van persoonlijk herstel (Brijan, 2023, p. 19; Rosie & den Toom, 2023, p. 38; Van Weeghel et al., 2019) in verschillende disciplines van de zorg (Hare-Duke et al., 2023, p. 38). Dit maakt het CHIME-raamwerk bij uitstek geschikt voor onderzoek dat een bijdrage wil leveren aan de interdisciplinaire articulatie van de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers op het gebied van persoonlijk herstel.

Om recht te doen aan het uniek persoonlijk karakter van het proces van persoonlijk herstel én de eigenheid van het vakgebied van de geestelijke verzorging, moet in een onderzoek naar de waarde van geestelijk verzorging gekeken worden naar de ervaringen van de deelnemers aan het groepswerk én naar de eigen doelstellingen en de methoden van geestelijk verzorgers met betrekking tot het groepswerk. Alleen een dergelijke onderzoeksopzet maakt het mogelijk om de bijdrage aan persoonlijk herstel van geestelijk verzorgers middels groepswerk te onderzoeken én zicht te krijgen in de mate waarin het CHIME-raamwerk geschikt is voor het articuleren van de waarde van het groepswerk van geestelijk verzorgers voor persoonlijk herstel.

1.2 Doelstelling en vraagstelling

Op basis van bovengenoemde achtergrond en context is de volgende doelstelling voor het onderzoek geformuleerd:

Een wetenschappelijke bijdrage leveren aan de interdisciplinaire articulatie van de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers aan het proces van persoonlijk herstel

door

een verkennend kwalitatief empirisch onderzoek dat de geleefde ervaringen van deelnemers aan het groepswerk én de doelstellingen en methoden van geestelijk verzorgers vergelijkt met de processen van persoonlijk herstel volgens het CHIME-raamwerk.

Om deze doelstelling te bereiken, zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

Hoofdvraag

In hoeverre sluiten de geleefde ervaringen van deelnemers aan groepswerk van geestelijk verzorgers en de gehanteerde methoden en doelstellingen van geestelijk verzorgers aan op processen van persoonlijk herstel zoals opgenomen in het CHIME-raamwerk?

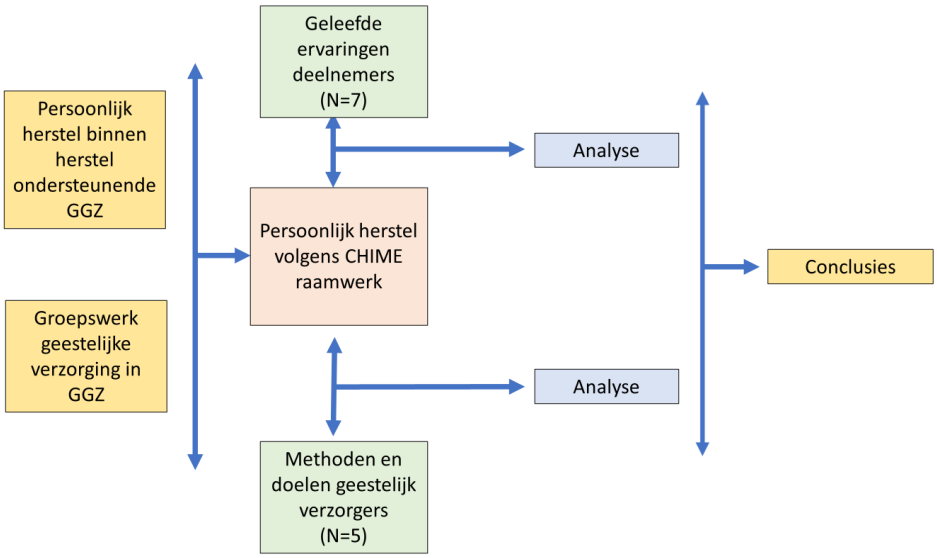
Deelvragen

1. Wat zijn de processen van persoonlijk herstel volgens het CHIME-raamwerk?
2. Wat zijn de geleefde ervaringen van oud-deelnemers met het groepswerk van geestelijk verzorgers?
3. In hoeverre sluiten bovenstaande ervaringen aan op de processen van persoonlijk herstel volgens het CHIME-raamwerk?
4. Wat zijn de doelstellingen en methoden van geestelijk verzorgers met betrekking tot groepswerk binnen de ggz?
5. In hoeverre sluiten bovenstaande doelstellingen en methoden aan op de processen van persoonlijk herstel volgens het CHIME-raamwerk?

1.3 Beknopte toelichting op onderzoeksopzet

Voor beantwoording van de onderzoeksvragen is onderstaand onderzoeksmodel gebruikt (figuur 1). Hieronder wordt aan de hand van het model de onderzoeksopzet kort toegelicht. In hoofdstuk drie wordt dieper ingegaan op de gehanteerde onderzoeksmethodologie.

Figuur 1: Onderzoeksmodel



De kern van dit kwalitatief verkennend empirische onderzoek zijn 12 interviews, gehouden met zeven oud-deelnemers aan het groepswerk en vijf geestelijk verzorgers. De interviews met oud-deelnemers hadden tot doel, om vanuit een retro-perspectief, zicht te krijgen op de geleefde ervaringen van deelnemers met het groepswerk. De interviews met geestelijk verzorgers (N=5) hadden tot doel te komen tot een actueel inzicht in de doelstellingen en methoden van geestelijk verzorgers met betrekking tot groepswerk. De uitkomsten van de interviews worden vergeleken met het CHIME-raamwerk, om vervolgens de hoofdvraag van het onderzoek te kunnen beantwoorden.

1.4 Scope van het onderzoek

Dit onderzoek gaat over groepswerk door geestelijk verzorgers. Onder groepswerk wordt in dit onderzoek verstaan: doelgerichte bijeenkomsten voor twee of meer mensen onder professionele begeleiding waarbij gewerkt wordt vanuit bepaalde theorieën en daarop gebaseerde methoden. In dit onderzoek wordt alleen ingegaan op bijeenkomsten van geestelijk verzorger gericht op algemene zingeving en levensvragen. Andere groepsbijeenkomsten van geestelijke verzorgers zoals vieringen, bijbelgespreksgroepen, lectio divina of moreel beraad vallen buiten het kader van dit onderzoek. Het groepswerk in dit onderzoek gebeurt vaak onder benamingen zoals: ‘Zin in Herstel’, ‘Herstel en Zingeving’ maar ook onder benamingen zoals ‘Kijk op het leven’ of ‘Levensvragen’. De benaming verschilt soms binnen instellingen per locatie of afdeling. Een geïnterviewde geestelijk verzorger zegt hierover “Zo’n bijeenkomst, op zo’n afdeling, krijgt zijn eigen naam, dat is zoals dat gaat”. Bijlage 1.1 bevat een overzicht van de variatie van het groepswerk zoals aan bod gekomen in de twaalf interviews.

1.5 Leeswijzer

Hoofdstuk twee bevat het theoretisch kader van dit onderzoek. In dit hoofdstuk wordt eerst ingegaan op de herkomst en achtergrond van het concept persoonlijk herstel. Vervolgens worden de

theoretische achtergrond en inhoud van het CHIME-raamwerk voor persoonlijk herstel besproken, waarbij ook wordt stil gestaan bij kritische kanttekeningen op het raamwerk vanuit de literatuur. Aansluitend wordt de vertaling van het CHIME-raamwerk in de zorgstandaarden voor de geestelijke gezondheidszorg in Nederland tegen het licht gehouden. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een overzicht van eerder onderzoek naar de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers.

In hoofdstuk drie wordt een toelichting en verantwoording gegeven van de gehanteerde onderzoeksopzet en -methoden.

In hoofdstuk vier worden, na een beschrijving van het groepswerk door geestelijk verzorgers op basis van de interviews met geestelijk verzorgers, de onderzoeksresultaten met betrekking tot de geleefde ervaringen van deelnemers stap voor stap gepresenteerd en besproken.

In hoofdstuk vijf worden de onderzoeksresultaten aangaande de geleefde ervaringen van de deelnemers, uit hoofdstuk vier, en de doelstellingen van geestelijk verzorgers vergeleken met de processen voor persoonlijk herstel volgens het CHIME-raamwerk.

In hoofdstuk zes wordt op basis van de onderzoeksresultaten een synthese gegeven van de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers voor persoonlijk herstel. Aansluitend worden enkele conclusies getrokken m.b.t. de bruikbaarheid van het CHIME-raamwerk voor de interdisciplinaire articulatie van de waarde van het groepswerk. Het hoofdstuk sluit af met een reflectie op het onderzoek.

2 Theoretisch kader

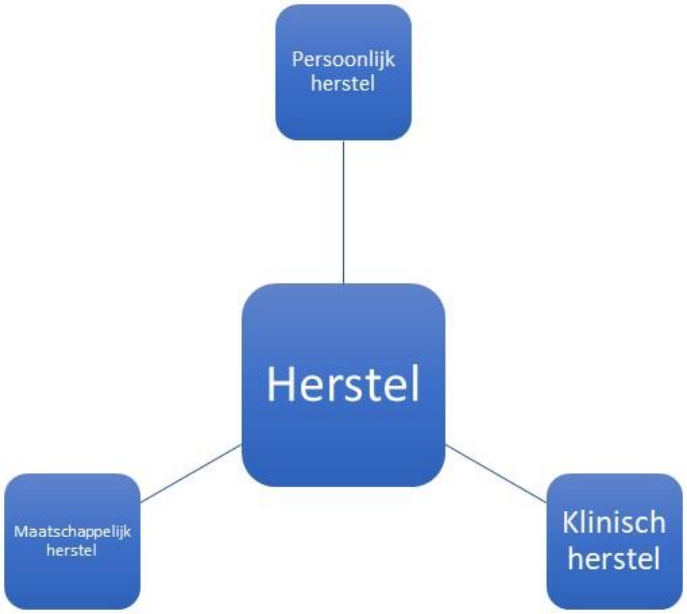
2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt in kort bestek de theoretische achtergrond van het concept herstel in de geestelijke gezondheidszorg geschetst. Hierbij wordt stilgestaan bij de herkomst van het concept herstel en specifiek de dimensie persoonlijk herstel. Vervolgens wordt de achtergrond en het gebruik van het CHIME-raamwerk van Leamy et al. (2011) in de Nederlandse ggz besproken. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een overzicht van eerder onderzoek naar de resultaten van het groepswerk van geestelijk verzorgers.

2.2 Herstelondersteunende geestelijke gezondheidszorg

Over een periode van zo'n 30 jaar is herstel een prominent begrip geworden in de ggz (Van Weeghel et al., 2019, p. 170). Tegenwoordig worden binnen de herstelondersteunende zorg veelal drie dimensies van herstel onderscheiden: klinisch, persoonlijk en maatschappelijk herstel (zie figuur 2).[1]

Figuur 2 Dimensies van herstel in de ggz standaarden (Akwa GGZ, 2020, p. 87).



Een belangrijk verschil tussen klinisch en maatschappelijk herstel enerzijds en persoonlijk herstel anderzijds is gelegen in de benadering van het concept herstel als uitkomst of als proces. Definities gericht op klinisch en maatschappelijk herstel zijn doorgaans uitkomstgericht waarbij veelal gebruik wordt gemaakt van klinisch-functionele concepten zoals: symptoomreductie, psychische functies en rehabilitatie. Bij definities voor persoonlijk herstel ligt de nadruk op het proces van beleving en betekenisgeving en het non-lineaire karakter (Van Weeghel et al., 2019, p. 170). Omdat geestelijke verzorging vanuit haar vakgebied geen behandelfunctie heeft met doelstellingen op het gebied van klinisch of maatschappelijk herstel, wordt in dit onderzoek gekeken naar de bijdrage van geestelijke verzorging op het gebied van persoonlijk herstel.

[1] In de literatuur wordt soms een vierde aspect, functioneel herstel, genoemd (van der Stel, 2013). De zorgstandaard *Herstelondersteuning* maakt dit laatste onderscheid niet omdat deze het kunnen vervullen van rollen beschouwt als onderdeel van klinisch herstel en maatschappelijke herstel (Akwa GGZ, 2017, p. 18).

2.3 Wat is persoonlijk herstel?

Denken over persoonlijk herstel vindt zijn oorsprong in de emancipatiebeweging van (voormalige) patiënten in de geestelijke gezondheidszorg gericht op het verwerven van meer gelijkheid en respect, zeggenschap en controle. Tegenwoordig veelal actief onder de noemer van de herstelbeweging. Anders dan bij de antipsychiatriebeweging uit de jaren ’60- en ’70 gaat het tegenwoordig in de herstelbeweging om meer dan alleen zelfbeschikking maar staan ook begrippen als hoop, perspectief en eigenwaarde centraal. Essentieel en nieuw aan de herstelbeweging, is dat cliënten zich niet langer definiëren in relatie tot de zorg maar in relatie tot het eigen leven (van Erp et al., 2015).

Het begin van het denken over persoonlijk herstel, zo’n 35 jaar geleden, wordt veelal toegeschreven aan het werk van klinisch psycholoog en ervaringsdeskundige Patricia Deegan (Van Weeghel et al., 2019, p. 170). In haar artikel “Recovery: the Lived Experience of Rehabilitation” omschrijft ze herstel als de geleefde ervaringen van mensen in het proces van het accepteren en overwinnen van de uitdagingen met betrekking tot hun beperkingen (Deegan, 1988). Volgens Deegan kan herstel niet worden afgedwongen in behandelingen maar is het wel mogelijk om omgevingen te creëren waarin het proces van herstel “kan worden gekoesterd als een tedere en een kostbare zaailing” (Deegan, 1988, p. 15).[2]

De wereldwijd meest geciteerde definitie van herstel is tegenwoordig die van William Anthony (Brijan, 2023, p. 18). Als directeur van het Center for Psychiatric Rehabilitation van de Universiteit van Boston, formuleerde hij op basis van literatuur uit de emancipatiebeweging van patiënten, herstel als een zeer persoonlijk, uniek proces van verandering van iemands, houding, waarden, gevoelens, doelen, vaardigheden en/of rollen. Anthony ziet herstel als een manier om een bevredigend, hoopvol en nuttig leven te leiden ook met de beperkingen als gevolg van ziekte. Herstel omvat, volgens Anthony, de ontwikkeling van een nieuwe betekenis en een nieuw doel in iemands leven naarmate men voorbij de catastrofale gevolgen van psychiatrische aandoeningen groeit (Anthony, 1993, p. 527).[3]

2.3.1 Zingeving onlosmakelijk onderdeel van persoonlijk herstel

In de literatuur worden verschillende definities van persoonlijk herstel gehanteerd. In de definities komen drie elementen van persoonlijk herstel nagenoeg altijd terug: 1.) een actief uniek persoonlijk proces 2.) gericht op het vinden van nieuwe betekenis en zin in het leven 3.) ondanks psychiatrische aandoeningen (Van Weeghel et al., 2019, p. 171). Daarmee is duidelijk dat zingeving een belangrijk onderdeel is van persoonlijk herstel. Dit komt ook tot uiting in de wijze waarop persoonlijk herstel wordt omschreven in de zorgstandaarden van Akwa GGZ.[4]

In de zorgstandaard voor herstelondersteuning wordt onder persoonlijk herstel verstaan: “het hervinden van een eigen, persoonlijke identiteit en van een hernieuwde betekenisgeving aan de eigen psychische klachten en het eigen levensverhaal. Daarnaast gaat het om het hervinden van

---

[2] Eigen vertaling van “can be nurtured like a tender and precious seedling” (Deegan, 1988, p. 15)

[3] De definitie van Anthony in het Engels luidt: “Recovery is described as a deeply personal, unique process of changing one’s attitudes, values, feelings, goals, skills, and/or roles. It is a way of living a satisfying, hopeful, and contributing life even with limitations caused by illness. Recovery involves the development of new meaning and purpose in one’s life as one grows beyond the catastrophic effects of mental illness” (Anthony, 1993, p. 527).

[4] Akwa staat voor Alliantie kwaliteit in de geestelijk gezondheidzorg en is een door ggz-organisaties geïnitieerd kwaliteitsinstituut. Binnen de alliantie zijn patiëntenverenigingen, beroepsverenigingen en brancheorganisaties uit de geestelijke gezondheidszorg vertegenwoordigd. In de zorgstandaarden staan algemene aanbevelingen voor het voorkomen, herkennen, diagnosticeren en behandelen van psychische klachten en stoornissen. Ze zijn gebaseerd op wetenschappelijke kennis en ervaringen van patiënten en professionals. De zorgstandaarden vormen samen met o.a. beroepscodes en wetgeving de professionele standaard in de ggz. (Akwa GGZ, sd)

perspectief, hoop en grip op het eigen leven en op het hervinden van verbondenheid" (Akwa GGZ, 2017, p. 18). Dat zingeving een belangrijke rol vervult in persoonlijk herstel wordt ook benadrukt in de recent gepubliceerde ggz zorgstandaard: *Zingeving in de psychische hulpverlening* (Akwa GGZ, 2023). Deze zorgstandaard stelt dat ze is ontwikkeld omdat patiënten en naasten aandacht voor zingeving in de behandeling belangrijk vinden en omdat aandacht voor zingeving volgens de standaard volledig aansluit bij een herstelgerichte benadering (Akwa GGZ, 2023, p. 5). Deze standaard omschrijft persoonlijk herstel als een proces waarbij mensen "energie, tijd en aandacht" steken "in het vinden van een hernieuwde levensoriëntatie die zin en betekenis biedt". (Akwa GGZ 2023, p. 11)

Met de omschrijving in de zorgstandaarden is het duidelijk dat het vakgebied van geestelijke verzorging een grote overlap kent met het concept van persoonlijk herstel. *De Beroepsstandaard geestelijk verzorger 2015* van de VGVZ stelt dat geestelijke verzorging professionele hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing is (Vereniging van Geestelijk VerZorgers, 2015, p. 7). En stelt onder andere dat geestelijk verzorgers inhoudelijke en methodische kennis hebben van zingeving en deskunig zijn in en affiniteit hebben met omgaan met zingevinggevingsprocessen. Maar omdat geestelijk verzorgers zichzelf niet zien als behandelaars komt het woord 'herstel' in de beroepstandaard niet voor.

2.3.2 Kritiek op het concept van persoonlijk herstel

Vanwege de nadruk op de unieke eigen ervaring, beleving en betekenisgeving wordt het concept van persoonlijk herstel ook wel bekritiseerd in de context van de zorg. Het concept zou te ambigu en vaag zijn. Kern van de kritiek richt zich op het idiografisch karakter van het concept. Dit maakt persoonlijk herstel notoir lastig te onderzoeken en dus te implementeren binnen de resultaatgerichte gezondheidszorg, die is gebaseerd op een nomothetisch wetenschappelijk paradigma (Leamy, Bird, Le Boutillier, Williams, & Michael, 2011, p. 450).

Het dilemma dat hier wordt geschetst voor onderzoekers en behandelaars met betrekking tot persoonlijk herstel, is een dilemma dat ook breed speelt voor het vakgebied van geestelijke verzorging in de zorg. Volgens universitair docent geestelijke verzorging Nicolette Hijweege is de wijze waarop het vakgebied hiermee omgaat bepalend voor de interdisciplinaire samenwerking met psychologen, psychiaters en psychotherapeuten en de legitimering van het vak binnen de gezondheidszorg (Hijweege, 2010, p. 209).

2.4 CHIME-raamwerk

In een poging om aan de kritiek tegemoet te komen is, in 2011, vanuit de psychiatrie het CHIME-raamwerk ontwikkeld. CHIME is een empirisch onderbouwd theoretisch raamwerk, gebaseerd op 97 onderzoeken waarin de meest relevante processen voor persoonlijk herstel worden benoemd (Leamy et al., 2011). CHIME is een acroniem voor vijf categorieën van herstelgerichte processen[5] die bijdragen aan herstel: **C**onnectedness (verbondenheid), **H**ope (Hoop); **I**dentity (**I**dentiteit); **M**eaning; en **E**mpowerment.

Doel van het CHIME-raamwerk is het ondersteunen van reflectie op herstelgerichte interventies en praktijken in de geestelijke gezondheidzorg (Leamy et al., 2011, p. 450). Tegenwoordig wordt CHIME breed onderschreven in de wetenschappelijke literatuur en is het internationaal verreweg het meest gebruikte conceptuele raamwerk voor het bepalen van de waarde van zorginterventies op het gebied

[5] Leamy et. al. (2011) spreken van "recovery processes categories". Leamy et al. benoemen dus niet zozeer thema's voor herstel maar maken een indeling van herstelprocessen in vijf categorieën.

van persoonlijk herstel in verschillende disciplines van de zorg (Brijan, 2023, p. 19; Hare-Duke et al. 2023; Van Weeghel et al., 2019, pp. 176-177).

Ook in de zorgstandaard *Herstelondersteuning* (Akwa GGZ, 2017) en de zorgstandaard *Zingeving in de psychische hulpverlening* (Akwa GGZ, 2023) is het CHIME-raamwerk opgenomen als richtinggevend kader voor werken aan herstel en zingeving. Deze standaarden stellen dat het CHIME-raamwerk leidend zou moeten zijn voor professionals wat betreft hun houding en handelen op het gebied van herstelondersteunende zorg (Akwa GGZ, 2023, 19).

Het gegeven dat CHIME in de internationale wetenschappelijke literatuur en in verschillende disciplines van de zorg het meest toegepaste raamwerk is voor het bepalen van de waarde van interventies op gebied van persoonlijk herstel maakt het raamwerk bij uitstek geschikt voor dit onderzoek dat een bijdrage wil leveren aan een wetenschappelijk onderbouwde interdisciplinaire articulatie van de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers op het gebied van persoonlijk herstel.

2.4.1 Kanttekeningen bij CHIME

In de literatuur worden ook kanttekeningen bij het CHIME-raamwerk gemaakt. Het raamwerk zou een Angelsaksische bias hebben omdat 95 van de 97 onderliggende kwalitatieve onderzoeken, afkomstig zijn uit Engelstalige landen, waaronder 47% uit Amerika en 25% uit het Verenigd Koninkrijk (Slade et al., 2012).

Ook is er kritiek op het CHIME-model vanwege een vermeende eenzijdige positieve oriëntatie op persoonlijk herstel, met te weinig aandacht voor veel voorkomende andere ervaringen van patiënten zoals onder andere ambivalentie, ontmoediging en conflicten. Op basis van een systematische review van vijftien kwalitatieve onderzoeken stellen onderzoekers uit het veld van de klinische psychologie dan ook voor om het CHIME-raamwerk uit te breiden met een “D” van Difficulty (Stuart et al., 2017). Hiermee doelen ze op zaken als: ambivalentie en tegenspraak; machteloosheid; verlies en negatieve levensveranderingen; struikelen en worstelen; en middelengebruik samengaand met psychische aandoeningen (Stuart et al., 2017, p. 299). Daarnaast identificeerden deze onderzoekers ook andere relevante thema’s, zij het van minder gewicht, die ook niet in het CHIME-raamwerk zijn opgenomen, waaronder: professionele/ therapeutische input, acceptatie van en aarden in het heden, en terugkeer naar of verlangen naar normaliteit. In bijlage 2.1 is een overzicht opgenomen van door Stuart et al. (2017) voorgestelde aanpassingen op het CHIME-raamwerk.

Een andere kanttekening die gemaakt wordt over CHIME is dat het lijdt aan een gebrek aan conceptuele helderheid. Herstel is een complex proces waarin vele factoren een rol spelen. Dit maakt ook dat in het CHIME-raamwerk de diverse herstelprocessen deels overlappend zijn en elkaar beïnvloeden. Leamy et al. (2011) onderkennen dit maar stellen dat het raamwerk desalniettemin toch kan dienen voor het onderzoeken van zorginterventies en dat dit tot meer inzicht zal leiden in de vraag hoe herstel tot stand komt dan nader onderzoek gericht op het bereiken van conceptuele helderheid (Leamy et al., 2011, p. 450).

2.4.2 CHIME-raamwerk in de context van de Nederlandse ggz

Het in ogenschouw nemen van de kanttekening op het CHIME-raamwerk is ook van belang voor het bepalen van de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers in de Nederlandse ggz. Want hoewel het groepswerk van geestelijk verzorgers onmiskenbaar grote overlap heeft met het concept van persoonlijk herstel, kent het vakgebied ook kenmerkende eigen doelstellingen zoals bijstand bieden bij rouw, verlies, schuld en uitzichtloos lijden. Een kritische reflectie op CHIME sluit aan bij het gegeven dat diverse onderzoekers, binnen het vakgebied, wijzen op de noodzaak om bij onderzoek naar de resultaten van geestelijke verzorging de eigen doelstellingen, methoden en de (excentrische) positie van het vakgebied in ogenschouw te nemen (Damen, 2021, p. 297; Rosie & den Toom, 2023; Visser et al., 2023; Zock 2019, pp. 138-139).

Voor de zorgcontext moet daarbij nadrukkelijk in ogenschouw worden genomen dat geestelijk verzorgers niet werken met behandeldoelen, maar hun werk definiëren in termen van ondersteuning bieden aan de mensen, in plaats van aan patiënten. Dit vraagt om een breder perspectief dan uitsluitend de waarde van geestelijke verzorging vaststellen voor het proces van persoonlijk herstel op basis van het CHIME-raamwerk zoals gedefinieerd binnen de psychiatrie. Om deze reden is het belangrijk om het CHIME-raamwerk, en de wijze waarop het is geoperationaliseerd binnen de Nederlandse ggz zorgstandaarden, aan een nadere beschouwing te onderwerpen.

Het eerste dat opvalt is dat de vertaling en omzetting van het raamwerk in de zorgstandaarden *Herstelondersteuning* (Akwa GGZ, 2017) en *Zingeving in de Psychische hulpverlening* (Akwa GGZ, 2023) significante afwijkingen vertoont van het oorspronkelijke het model van Leamy et al. (2011). Onderzoekers Sujin Rosie en Niels den Toom constateren in hun artikel "Spiritual Care and Recovery in Mental Healthcare: An analysis of Spiritual Care according to CHIME*"* (2023), dat het CHIME-raamwerk van Leamy et al. (2011) meer gericht is op generieke dimensies van herstel dan de zorgstandaard voor herstelondersteuning. De zorgstandaard onderscheidt weliswaar dezelfde vijf hoofdcategorieën maar formuleert sommige sub-processen expliciet in relatie tot (herstel van) ziekte (Rosie & den Toom, 2023, p. 47). Dit laatste is voor een onderzoek naar de waarde van geestelijke verzorging als discipline niet onproblematisch.

Dit kan zichtbaar worden gemaakt als je het oorspronkelijk raamwerk vergelijkt met het raamwerk zoals opgenomen in de recente zorgstandaard *Zingeving in de psychische hulpverlening* (Akwa GGZ, 2023).[6] In tabel 2.1 zijn enkele verschillen tussen het oorspronkelijke CHIME-raamwerk en de wijze waarop deze wordt gepresenteerd in de zorgstandaard *Zingeving in de Psychische hulpverlening* (2023) gearceerd weergegeven. Deze verschillen worden puntsgewijs kort besproken. In tabel 2.1 is omwille van het overzicht niet de meest uitgebreide versie van het oorspronkelijk CHIME-raamwerk weergegeven; deze is te vinden in bijlage 2.2. Deze uitgebreide versie is wel gebruikt als achtergrond voor de vergelijkende analyse.

Tabel 2.1 Oorspronkelijk CHIME-raamwerk en CHIME in zorgstandaard zingeving (2023)

Recovery processes **(Leamy et al., 2011)**	**Zingeving in de psychische hulpverlening** **(zorgstandaard, 2023)**
Category 1: Connectedness	**Verbondenheid met anderen**
Peer support and support groups	Lotgenoten contact
Relationships	Relaties met belangrijke anderen
Support from others	Steun van anderen
Being part of the community	Volwaardig burgerschap
Category 2: Hope and optimism about the future	**Hoop en optimisme**
Belief in possibility of recovery	Vertrouwen in herstel
Motivation to change	Motivatie om te veranderen
Hope-inspiring relationships	Stimulerende contacten
Positive thinking and valuing success	Positief denken
Having dreams and aspirations	Dromen hebben
Category 3: Identity	**Identiteit**
Dimensions of identity	.....
Rebuilding/redefining positive sense of identity	(Opnieuw) opbouwen van een positief zelfbeeld
Overcoming stigma	(Zelf)stigma overkomen
Category 4: Meaning of life	**Betekenisgeving**
Meaning of mental illness experiences	Betekenisgeven aan psychische klachten
Spirituality	.....
Quality of life	.....
Meaningful life and social roles	Betekenisvol leven en sociale rollen
Meaningful life and social goals	Betekenisvolle doelen in het leven
Rebuilding life	.....
Category 5: Empowerment	**Grip op het leven**
Personal responsibility	Eigen regie en verantwoordelijkheid
Control over life	Controle over het eigen leven
Focusing upon strengths	Focus op positieve doelen

[6] Deze vergelijking van het CHIME-raamwerk van Leamy et al. (2011) met de zorgstandaard *Zingeving in psychische hulpverlening*, uit 2023, is nog niet eerder gedaan. Sujin Rosie en Niels den Toom hadden voor hun vergelijking uitsluitend beschikking over de zorgstandaard *Herstelondersteuning* uit 2017.

2.4.2.1 Perspectiefverschuivingen

In de omzetting en vertaling van het model van Leamy et al. (2011) naar de zorgstandaard *Zingeving in de Psychische hulpverlening* (2023) vallen enkele verschillen op. Waar het oorspronkelijke CHIME-raamwerk spreekt van 'being part of the community' en dit verder uitsplitst in onder andere 'contributing and giving back to the community' en 'becoming an active citizen'[7], spreekt de zorgstandaard alleen over 'volwaardig burgerschap'. De zorgstandaard zoomt hiermee in op één specifiek herstelproces en vervangt het woord 'active' met 'volwaardig'.

De zorgstandaard lijkt ook een ander perspectief te hanteren als het gaat om de vertaling van 'hope-inspiring relationships'. Hier zou je een vertaling verwachten zoals de 'aanwezigheid van hoopgevende de relaties'. De zorgstandaard spreekt echter over 'stimulerende contacten'. Hierbij treedt er een accentverschuiving op van iets (mogen) ontvangen, vanuit een relationeel perspectief, naar een meer activerend gedragsmatig perspectief. Nu komt het gedragsmatige perspectief ook terug bij Leamy et al. (2011) als ze spreken over de aanwezigheid van rolmodellen (role-models).[8] Maar waar het oorspronkelijk CHIME-raamwerk aandacht lijkt te hebben voor zowel het relationele als het gedragsmatige, verdwijnt in de zorgstandaard het relationele meer naar de achtergrond.

Een vergelijkbare perspectiefverschuiving treedt ook op als in de zorgstandaard 'focus upon strenghts' wordt vertaald met 'focus op positieve doelen'. Waar bij Leamy et al. (2011) de focus ogenschijnlijk ligt op potentie, sorteert de zorgstandaard voor op gedrag door te spreken over doelen. Ook bij de vertaling van 'meaning of mental illness experiences' lijkt sprake te zijn van een perspectiefverschuiving. Zo worden in zorgstandaard 'experiences' vernauwd tot 'klachten'. Deze vernauwing kan problematisch zijn omdat hiermee positieve duidingen van ervaringen makkelijker buiten beeld raken.[9]

2.4.2.2 Omissies

Naast perspectiefverschuivingen zijn er ook afzonderlijke processen in de zorgstandaard weggevallen. Zo is spiritualiteit als proces voor persoonlijk herstel in de standaard weggelaten als afzonderlijke categorie. Als reden hiervoor stelt de zorgstandaard voor *Zingeving in de psychische hulpverlening* dat binnen de Engelstalige literatuur de term spiritualiteit grote overeenkomsten kent met het begrip zingeving in het Nederlands.[10] Daarom worden de begrippen in de zorgstandaard als synoniemen beschouwd (Akwa GGZ, 2023, p. 22).[11] De terughoudendheid om expliciet te spreken over spiritualiteit komt in de ggz breed voor, ook bij geestelijk verzorgers (Van Nieuw Amerongen et al., 2024, p. 5). Desalniettemin acht ik het weglaten van het begrip spiritualiteit als afzonderlijk herstelproces uit het raamwerk vanuit een onderzoeksperspectief onwenselijk. Dit geldt ook voor het weglaten van de sub-processen: 'dimensions of identity', 'quality of life' en 'rebuilding life'. Al deze

[7] Zie bijlage 2.2
[8] Zie bijlage 2.2
[9] Een bekend voorbeeld hiervan uit de literatuur zijn sommige spirituele ervaringen in relatie tot psychoses die door mensen positief geduid worden. Dergelijke spirituele ervaringen zijn voor veel behandelaars moeilijk te integreren in de behandeling maar zijn voor mensen wel van belang in het proces van betekenisgeving (Marriott et al., 2018; Turner en Hodge, 2020).
[10] Ook de beroepsstandaard geestelijk verzorging stelt dat zingeving de spirituele dimensie omvat en dat daarom toevoeging van spiritualiteit in de definitie van geestelijke verzorging een doublure zou zijn (Vereniging van Geestelijke VerZorgers, 2015, p. 38).
[11] Hierbij plaatst de standaard de opmerking dat het daarmee niet te wil suggereren dat hierover "het laatste woord gezegd zou zijn" (Akwa GGZ, 2023, p. 22)

herstel gerelateerde processen houden verband met existentiële vraagstukken relevant vanuit het perspectief van geestelijke verzorging en daarmee voor dit onderzoek.[12]

Samenvattend kan worden geconstateerd dat het oorspronkelijke CHIME-raamwerk meer gericht is op het benoemen van herstelprocessen in generieke termen en dat de zorgstandaard *Zingeving in de psychische hulpverlening* meer nadruk legt op, of voorsorteert op, behandeldoelen. Door deze perspectiefverschuivingen en geconstateerde omissies, kan de waarde van geestelijke verzorging voor persoonlijk herstel in meer generieke termen, gericht op het bredere leven, gemakkelijk buiten beeld geraken.

2.4.2.3 De keuze voor gebruik van de oorspronkelijke versie van het CHIME-raamwerk

Hoewel de verschillen mogelijk klein of semantisch lijken, zijn deze verschillen voor dit onderzoek van wezenlijk belang. Het raakt namelijk ook aan de discussie binnen het vakgebied van geestelijke verzorging over de vraag in welke mate geestelijk verzorging mag meegaan in de instrumentalisering van zingeving binnen de zorg (Visser et al., 2023). Binnen dit debat zijn er zelfs stemmen die stellen dat überhaupt de nadruk op zingeving, binnen het vakgebied van geestelijke verzorging zelf, de discipline al te veel plaatst binnen het instrumentele discours van andere vakgebieden (Visser et al., 2023, pp. 5-6). Los van het feit of dit een vruchtbaar perspectief is, wijst het impliciet en terecht op het gegeven dat zingeving in andere discplines een wezenlijk andere rol speelt. Dit vraagt om extra alertheid en een kritische houding ten aanzien van hoe zingeving in relatie tot persoonlijk herstel, en daarmee het CHIME-raamwerk, wordt geoperationaliseerd in de geestelijke gezondheidzorg.

Op basis van bovenstaande vergelijking, en in het licht van het debat binnen geestelijke verzorging, moet worden geconcludeerd dat onkritisch gebruik van het CHIME-raamwerk zoals weergegeven in zorgstandaarden onvoldoende recht doet aan de waarde van geestelijke verzorging als eigenstandige vakgebied voor persoonlijk herstel. Daarom neemt dit onderzoek het oorspronkelijke model van Leamy et al. (2011) als uitgangspunt.[13]

2.5 Eerder onderzoek naar waarde van groepswerk geestelijke verzorging

Onderzoek naar groepswerk van geestelijk verzorgers vanuit het perspectief van de deelnemers is zeer beperkt (Frøkedal & Austad, 2019, p. 100). In onderzoek waarin groepswerk wel figureert gaat het veelal alleen over de methodiek en is het onderzoek niet gericht op specifiek het werkveld van de ggz (Smit, 2015). Ook in het grootschalige Nederlandse Case Studies Project (CSP) Geestelijke Verzorging komt groepswerk weinig aan bod (Körver et al., 2023, 20). In de 15 casestudies gedaan in het werkveld van de ggz komt groepswerk geheel niet aan de orde. Dit is opmerkelijk aangezien groepswerk een aanzienlijk onderdeel is van het takenpakket van geestelijk verzorgers in de ggz.

In het kader van de literatuurstudie is slechts één groter onderzoek gevonden naar de ervaringen van deelnemers (Frøkedal & Austad, 2019). In dit onderzoek, uit Noorwegen, zijn 135 deelnemers uit 10 instellingen middels twee open vragen schriftelijk bevraagd.[14] Deze luidden: “Beschrijf in je eigen woorden wat voor soort ervaringen de groep jou heeft gebracht” en “Gebeurt er op dit moment iets in je leven waardoor je denkt dat je baat kunt hebben bij deelname aan deze groep?”. De meerwaarde van deelname aan de groepen is door de onderzoekers geclassificeerd in vijf thema’s (Frøkedal & Austad, 2019, pp. 103-106), zijnde:

1.) (Zelf)reflectie door het delen en het luisteren
2.) Een veilige plek om de druk te verminderen; vrijheid om gevoelens te uiten

[12] Waarom ‘dimensions of identity’, ‘quality of life’ en ‘rebuilding life’ zijn weggevallen in de presentatie van CHIME in de zorgstandaard *Zingeving in psychische hulpverlening* wordt niet toegelicht in de standaard.
[13] De weergave en interpretatie van CHIME in de zorgstandaarden worden in dit onderzoek, indien relevant of behulpzaam vanuit oogpunt van de interdisciplinaire articulatie, wel in ogenschouw genomen.
[14] De deelnemers kregen een enquête, inclusief de twee open vragen, gelijk na of kort na de groepsbijeenkomsten.

3.) Een laboratorium voor het leren van vaardigheden
4.) Ervaren van gemeenschap; versterken van zelfvertrouwen en verminderen van eenzaamheid
5.) Ruimte voor existentiële reflectie.

Het enige kwalitatief empirisch onderzoek in Nederland van enige omvang, dat aandacht heeft voor de resultaten van groepswerk in de ggz is het onderzoek *Hoe waait de wind? Interpretatie van geestelijke verzorging door cliënten in de ggz* van onderzoeker Martin Walton uit 2014. Dit onderzoek had tot doel de betekenis van geestelijke verzorging voor mensen in de ggz en de specifieke bijdrage van geestelijke verzorging in geestelijke gezondheidszorg in kaart te brengen (Walton 2014, p. 9). In dit onderzoek zijn zeventien respondenten geïnterviewd over hun ervaringen met groepswerk in verschillende instellingen.[15] In het geheel van het onderzoek is de aandacht voor groepswerk overigens beperkt. In het onderzoek wordt, na anekdotische bespreking van de betekenis van de bijeenkomsten, aan de hand van quotes geconcludeerd dat naast de hoge waardering voor het groepswerk, de deelnemers "elkaar anders leren kennen" en "steun ondervinden" van elkaar. "Zij delen de dingen van het leven" en worden door de geestelijk verzorgers ondersteund bij "het filosoferen over levensvragen. Zo worden rustpunten geboden" (Walton, 2014, p. 87). Andere publicaties, waarin de resultaten van het groepswerk aan bod komen, zijn veelal grotendeels gebaseerd op de eigen ervaringen van geestelijk verzorgers (Gilhuis, 2016; Van der Schaft 2016).[16]

Op basis van deze onderzoeken kan worden gesteld dat de ervaringen van deelnemers veelal positief zijn[17] en dat de waarde voor deelnemers ligt in de ervaring van een veilige plek waar ruimte is om te delen, te reflecteren en te leren over het (eigen) leven. Sommige onderzoeken bespreken de uitkomsten wel in de context van herstelondersteunende zorg in de ggz (Gilhuis, 2016; Körver et al., 2023) maar laten de vraag naar de waarde voor herstel onbeantwoord.

2.5.1 Onderzoek geestelijke verzorging en het CHIME-raamwerk

Er is slechts één beperkt onderzoek gedaan naar de waarde van geestelijke verzorging voor herstel in de ggz in relatie tot het CHIME-raamwerk. In hun artikel "Spiritual Care and Recovery in Mental Health Care" stellen onderzoekers Sujin Rosie en Niels den Toom dat de relatie tussen persoonlijk herstel en geestelijke verzorging, volgens hen, nog niet is onderzocht (Rosie & den Toom 2023, p. 39). In dit onderzoek hebben ze zeven bestaande cases afkomstig uit het Case Studies Project, uit het werkveld van de ggz, aan een secundaire kwalitatieve analyse onderworpen aan de hand van het CHIME-raamwerk (Rosie & den Toom 2023, p. 38). Zij concluderen dat het werk van geestelijk verzorgers bijdroeg aan verschillende dimensies van herstel waarvan betekenisgeving (meaning of life) en verbondenheid (connectedness) de meest voorkomende waren (Rosie & den Toom 2023, p. 46). Helaas gaat hun artikel niet over groepswerk.

---

[15] De 22 respondenten in het onderzoek spraken over hun ervaringen in zes verschillende instellingen. Zeventien respondenten hadden ervaring met groepswerk.

[16] In een artikel over interdisciplinaire samenwerking in de ggz uit 2016, concludeert geestelijk verzorger Marijn Gilhuis op basis van zijn eigen ervaringen, enkele door deelnemers ingevulde vragenlijsten en enkele gesprekken met collega's, dat de resultaten van gespreksgroepen liggen op het vlak van: 1.) Gevoelens en gedachten (leren) verwoorden, delen, verdragen, verkennen. 2.) Ervaringen plaatsen in een bredere context van zingeving en kijk op het leven. 3.) Ervaringen van pijn en gemis delen en zich daardoor begrepen voelen. 4.) Werken aan de integratie van het eigen levensverhaal. 4.) De eigen plaats in sociale verbanden van familie en werk (her)ontdekken.5.) Een plaats waar mensen zichzelf kunnen zijn en waar men begrip ervaart en respect ervaart voor hun situatie, gedachten en gevoelens. 6.) Zicht krijgen op bronnen van kracht.

[17] In het Noorse onderzoek gaven van in totaal 135 patiënten slechts drie respondenten aan dat ze niks hadden aan de bijeenkomsten en acht dat ze er weinig aan hadden gehad, veelal omdat ze te weinig bijeenkomsten hadden meegemaakt (Frøkedal & Austad, 2019, p. 103).

2.6 Conclusie

Onderzoek naar persoonlijk herstel is onderzoek doen naar een actief, uniek, diep persoonlijk, non-lineair proces en vraagt naar inzicht in geleefde ervaringen van mensen (Deegan, 1988; Anthony, 1993; Leamy et al., 2011; Van Weeghel et al., 2019).

Om een bijdrage te leveren aan de articulatie van de waarde van een interventie zoals groepswerk van geestelijk verzorgers voor persoonlijk herstel, dienen de idiosyncratische ervaringen ook worden bekeken vanuit een nomothetisch kennisperspectief (Leamy et al., 2011). Het empirisch onderbouwde theoretische CHIME-raamwerk, dat wordt gebruikt in verschillende disciplines van de zorg is hiervoor, volgens de wetenschappelijke literatuur, het meest onderschreven instrument (Van Weeghel et al., 2019).

De brede acceptatie van het CHIME-raamwerk in de geestelijke gezondheidzorg blijkt ook uit het feit dat het raamwerk prominent is opgenomen de zorgstandaarden *Herstelondersteuning* (Akwa GGZ, 2017) en *Zingeving in de psychische hulpverlening* (Akwa GGZ 2023). Om recht te doen aan de discipline van geestelijke verzorging verdient het de voorkeur om niet primair gebruik te maken van de vertaling van het CHIME-raamwerk in de zorgstandaarden, maar van het oorspronkelijke raamwerk van Leamy et al. (2011). Daarnaast dient onderzoek naar de waarde van groepswerk van geestelijk verzorgers rekening te houden met het feit dat geestelijke verzorging als eigenstandige discipline waarde kan hebben voor de deelnemers buiten het CHIME-raamwerk dat oorspronkelijk is ontwikkeld binnen de psychiatrie (Damen, 2021; Rosie & den Toom 2023).

Tot slot, onderzoek naar de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers vanuit het perspectief van de deelnemers is schaars. Onderzoek naar de waarde van het groepswerk voor persoonlijk herstel, vanuit het perspectief van de deelnemers, is nog niet gedaan.

3 Methodologie

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de gehanteerde onderzoekmethoden toegelicht en verantwoord. Eerst wordt enkele ethische uitgangspunten geformuleerd die richtinggevend zijn geweest voor de opzet en uitvoering van het onderzoek. Vervolgens worden de afzonderlijke doelstellingen van de interviews met oud-deelnemers en geestelijk verzorgers in het onderzoek nader toegelicht. Vervolgens wordt de keuze voor de geleefde ervaringen als analyse eenheid met betrekking tot de deelnemers verantwoord. Daarna wordt het proces van dataverzameling beschreven en de keuze voor de methoden van data-analyse toegelicht en verantwoord. Dit laatste ook in relatie tot de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek. Tot slot worden een aantal beperkingen van het onderzoek benoemd.

3.2 Ethische overwegingen

In dit onderzoek is gewerkt met zeer privacygevoelige bijzondere persoonsgegevens van oud-deelnemers aan groepsgesprekken in de ggz. Het onderzoek is uitgevoerd volgens het onderzoekvoorstel en datamanagementplan zoals is goedgekeurd door Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen (ETC-GW) op 27 september 2023 (dossiercode: 2023-4985).[18]

In dit onderzoek is gekozen voor de aanduiding 'deelnemer' in plaats van 'patiënt' of 'cliënt'. Dit heeft als voordeel dat hiermee voorbij kan worden gegaan aan de doorlopende discussie of patiënt, cliënt, zorgvrager of een andere term de meest gewenste aanduiding is. Daarnaast doet de aanduiding deelnemer recht aan het gegeven dat geestelijk verzorgers géén behandelaars zijn. Ook doet het woord 'deel-nemer' meer recht aan de actieve participatie van de aanwezigen en de veelgenoemde ervaring van het spreken van mens tot mens tijdens de bijeenkomsten.

In het verlengde hiervan is in dit onderzoek bij de presentatie van de resultaten uit de interviews met deelnemers, in hoofdstuk vier, niet gekozen voor pseudoniemen. Eén deelnemer verwoordde zijn ervaring met een veelheid aan diagnoses in de ggz als volgt "Ik heb maar één label en dat is mijn naam". Mede hierdoor geïnspireerd is er gekozen om geen pseudoniem of nummering toe te kennen aan de deelnemers, maar de datums van de interviews te gebruiken voor het aanbrengen van onderscheid tussen de deelnemers. Hiermee wil ik voorkomen dat ik, als onderzoeker, de deelnemers een verzonnen naam of slechts een nummer toeken én probeer ik uitdrukking te geven aan het feit dat de datums van de interviews, voor mij, indrukwekkende en belangrijke datums zijn geweest.

3.3 De functie van de interviews in het onderzoek

De kern van dit kwalitatief verkennend empirische onderzoek vormen interviews gehouden met deelnemers en geestelijk verzorgers (N=12). De interviews met deelnemers hadden tot doel zicht te krijgen op de geleefde ervaringen met groepswerk. De interviews met geestelijk verzorgers hadden tot doel het verkrijgen van een actueel inzicht aangaande de doelstellingen en werkwijzen van geestelijk verzorgers met betrekking tot groepswerk in relatie tot herstel. De transcripties van de interviews met de deelnemers vormen de basis voor het vaststellen van de waarde van het groepswerk voor persoonlijk herstel, aan de hand van CHIME-raamwerk. De uitkomsten van alle interviews samen vormen de basis voor beantwoording van de vraag in hoeverre het CHIME-raamwerk geschikt is voor de interdisciplinaire articulatie van de waarde van het groepswerk door geestelijk verzorgers voor herstel.

[18] In bijlage 1.2 is de goedkeuringsbrief van de Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen opgenomen.

3.3.1 De focus op geleefde ervaringen bij de deelnemers

In het vorige hoofdstuk is geconcludeerd dat persoonlijk herstel een subjectief, uniek persoonlijk, non-lineair proces is, gericht op het vinden van nieuwe betekenis en zin in het leven. Hieruit volgt dat de waarde van het groepswerk *voor* persoonlijk herstel ligt besloten *in* de ervaringen van de deelnemers. Om uitspraken te doen over de waarde van groepswerk voor persoonlijk herstel moet daarom zicht worden verkregen op de geleefde ervaringen van de deelnemers.

Inzicht in de geleefde ervaringen kan worden verkregen door kwalitatief fenomenologisch onderzoek (Spickard 2014). Onder geleefde ervaring wordt in dit onderzoek verstaan: het proces van beleven en betekenis geven aan situaties en verschijnselen. Onderzoek naar geleefde ervaring gaat daarmee niet uit van bestaande opvattingen of denkkaders. Als analyse-eenheid, is geleefde ervaring onherleidbaar individueel, maar ze is altijd verweven met de wereld waarmee iemand interacteert.

Met de focus op de geleefde ervaringen van deelnemers, en daarmee een fenomenologisch onderzoeksperspectief, kan recht worden gedaan aan het idiosyncratisch karakter van herstel (Leamy et al., 2011). Ook biedt het fenomenologisch perspectief van de geleefde ervaring zicht op een breed spectrum van ervaringen van cliënten: actief en passief, emotioneel, cognitief, esthetisch en lichamelijk (Spickard, 2014). Een perspectief waardevol voor onderzoek naar geestelijke verzorging in het algemeen (Körver et al., 2023) en in relatie tot herstel (Brijan, 2023, p. 16; Rosie & den Toom, 2023, pp. 47-48). Tevens biedt de keuze voor geleefde ervaringen, en daarmee de keuze voor een inductief onderzoeksperspectief, de mogelijkheid ervaringen te identificeren die buiten het resultaat en cognitief georiënteerde CHIME-raamwerk vallen maar wel kenmerkend zijn voor het groepswerk van geestelijk verzorgers

3.3.2 De keuze voor semigestructureerde interviews

Passend bij kwalitatief onderzoek naar geleefde ervaringen is er voor de deelnemers gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews (Bremborg, 2014, pp. 312-313; Eatough & Smith, 2017, p. 30). Voor de interviews met geestelijk verzorgers is ook gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews maar dan met als doel een breed en actueel beeld te krijgen van de doelstellingen en werkwijzen aangaande het groepswerk. Het gebruik van semigestructureerde interviews bood, voor beide groepen respondenten, de mogelijkheid om aan de hand van enkele open vragen, al naar gelang de antwoorden, door te vragen. Aan alle respondenten zijn, indien nodig, tijdens het interview ook nog enkele feitelijk vragen gesteld met als doel een beschrijving te kunnen geven van de onderzoekspopulatie en zicht te krijgen op de variatie van groepswerk binnen de verschillende ggz instellingen.[19] In bijlage 3.1 zijn de interview guides opgenomen.

3.4 Dataverzameling

3.4.1 Werving en selectiecriteria deelnemers en geestelijk verzorgers

In het onderzoek is er bewust gekozen voor oud-deelnemers. Dit is van waarde omdat persoonlijk herstel per definitie diachronisch van aard is (Brijan, 2023, p. 20). Met de keuze voor oud-deelnemers is in dit onderzoek bewust afgeweken van eerder onderzoek naar ervaringen van deelnemers (Frøkedal & Austad, 2019; Gilhuis, 2016; Walton, 2014).[20] Hoewel het in dit onderzoek in alle gevallen gaat om oud-deelnemers, wordt voor het gemak en de leesbaarheid in het vervolg gesproken over deelnemers.

De werving van deelnemers heeft plaatsgevonden in de periode september-december 2023. Hierbij is gebruik gemaakt van verschillende kanalen: 1.) Geestelijk verzorgers (vier deelnemers); 2.) Twee

[19] Bijlage 1.1 bevat een overzicht van de variatie van het groepswerk zoals aan bod gekomen in de twaalf interviews.

[20] In deze onderzoeken zijn respondenten bevraagd ten tijde of aan het einde van hun opname.

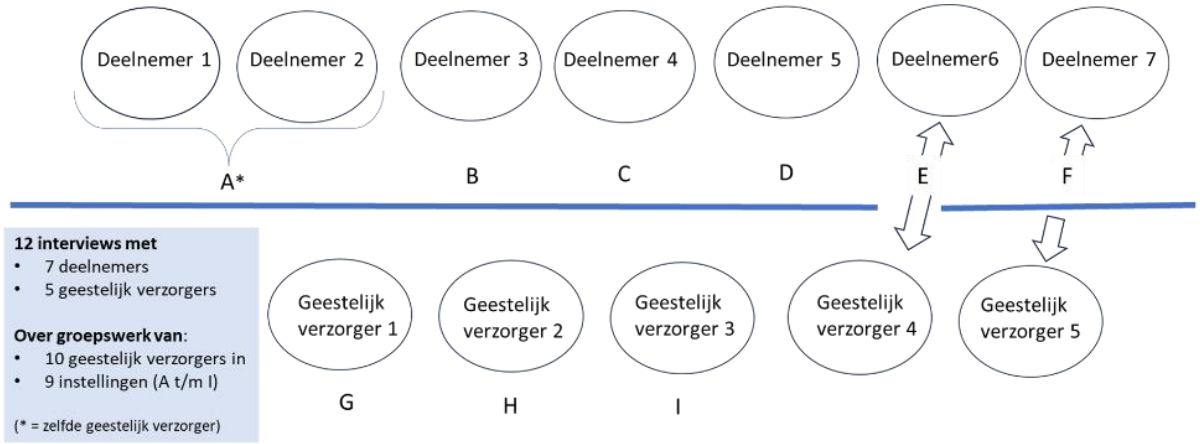
opleidingen tot ervaringsdeskundige (één deelnemer); 3. Inloopbijeenkomsten herstelacademies (één deelnemer) en LinkedIn (één deelnemer). De selectiecriteria voor deelname aan het onderzoek waren: 1.) een minimumleeftijd van 16 jaar; 2.) minimaal vijfmaal deelname aan een groepsbijeenkomst; 3.) deelname niet langer dan 5 jaar geleden; 4.) niet zijn opgenomen in een ggz instelling en 5.) (ver)gevorderd zijn in het herstelproces.[21]

De geestelijk verzorgers zijn geïdentificeerd op basis van het criterium dat zij zelf, of de ggz instelling waarvoor ze werkzaam zijn, via LinkedIn of publicaties, geestelijke verzorging expliciet koppelen aan het concept van herstel. De selectiecriteria voor deelname aan het onderzoek waren: 1.) groepswerk maakt deel uit van het huidige takenpakket; 2.) meerjarige ervaring met groepswerk; 3.) werkzaam in een andere instelling dan de andere geestelijk verzorgers in het onderzoek.

3.4.2 Sturen op spreiding van respondenten

Om een zo breed mogelijk beeld te krijgen van groepswerk door geestelijk verzorgers, is bij de werving en selectie van zowel deelnemers als geestelijk verzorgers gestuurd op een zo groot mogelijke spreiding over verschillende ggz instellingen. Het resultaat hiervan is dat in de 12 interviews is gesproken over het groepswerk van negen verschillende ggz-instellingen. Figuur 3 geeft een overzicht van de spreiding van de respondenten over de verschillende instellingen.

Figuur 3 Aantal deelnemers, geestelijk verzorgers en ggz instellingen in het onderzoek[22]



3.4.3 Uitvoering interviews

Alle interviews zijn gehouden op de locatie van voorkeur van de respondenten. De interviews duurden gemiddeld een uur, zijn opgenomen en getranscribeerd.[23] Voorafgaand aan het interview hebben de respondenten informatie ontvangen, waarin het doel van het onderzoek en de verwerking van de gegevens uit het interview worden toegelicht. In deze brief zijn ook alle deelnemers geïnformeerd over het feit dat ze hun medewerking op elk moment konden intrekken,

[21] Voor één deelnemer geldt dat deelname meer dan 5 jaar geleden was. Op basis van de transcriptie van het interview concludeer ik dat dit niet nadelig is geweest van de waarde van het interview. Of iemand (ver)gevorderd was in zijn herstelproces was ter beoordeling aan de deelnemers zelf.

[22] Toelichting op figuur 3: Deelnemers 1 en 2 spreken in hun interviews over hun ervaringen met eenzelfde geestelijk verzorger. Deelnemer 6 spreekt over ervaringen met geestelijk verzorger 4. Deelnemer 7 spreekt over zijn ervaringen in instelling F, maar niet over de geestelijk verzorger die werkzaam is in instelling F.

[23] Voor het maken van de transcripties is gebruik gemaakt van Amberscipt. Op basis van Amberscript zijn de interviews van de deelnemers volledig en letterlijk getranscribeerd. Van de interviews met geestelijk verzorgers zijn voor beantwoording van deelvraag vier, aangaande de doelstellingen en methode van groepswerk van de relevante passages woordelijke transcripties gemaakt.

voorafgaand, tijdens en na afloop van het interview. Alle deelnemers hebben voor deelname aan het interview een toestemmingsverklaring getekend.[24]

3.5 Data-analyse

3.5.1 Inductieve analyse transcripties deelnemers

Voor de identificatie van de gedeelde ervaringen én de unieke betekenis van het groepswerk voor de deelnemers, zijn op de letterlijke transcripties twee elkaar aanvullende analysemethoden toegepast: Inductieve Thematische Analyse (Braun & Clarke, 2012) en Interpretatieve Fenomenologische Analyse (Eatough & Smith, 2017).

Inductieve Thematische Analyse past goed bij verkennend kwalitatief onderzoek omdat het stem geeft aan ervaringen in de onderzoeksdata (Braun & Clarke, 2012, p. 59) en de mogelijkheid biedt om op basis van de afzonderlijke geïdentificeerde ervaringen, gedeelde ervaringen te definiëren en te benoemen (Braun & Clarke, 2012, p. 66). De focus van Thematische Analyse ligt echter niet op het identificeren van de unieke, idiosyncratische, betekenis van ervaringen (Braun & Clarke, 2012, p. 57).

Omdat persoonlijk herstel een uniek persoonlijk proces is, is zicht op de unieke betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemers wél van belang voor dit onderzoek. Daarom is ook de methode van Interpretatieve Fenomenologische Analyse toegepast op de transcripties, een methode afkomstig uit fenomenologische psychologie. Deze methode biedt de mogelijkheid om de unieke betekenis, het idiografisch hittepunt, te identificeren (Eatough & Smith, 2017, p. 2; van der Meide 2015, p. 24). Gezamenlijk bieden de analysemethoden zicht op de individuele en gedeelde ervaringen met het groepswerk én de unieke betekenis van het groepswerk voor de deelnemers.[25]

Met behulp van beide analysemethoden zijn de geleefde ervaringen, op basis van de transcripties van de deelnemers, in vijf stappen in kaart gebracht. Voor stap één tot en met vier is gebruik gemaakt van Inductieve Thematische Analyse en voor stap vijf is gebruik gemaakt van Interpretatieve Fenomenologische Analyse. Bij alle stappen is, ter ondersteuning, gebruik gemaakt van ATLAS.ti 24.

1. *Transcriptie maken, lezen er herlezen*
   Om nauwkeurige interpretatie van de transcripties mogelijk te maken zijn de opnamen woordelijk, ongecorrigeerd, uitgeschreven met aanvullende aanduidingen zoals: aantal seconden stilte, lach, zucht , etc.

2. *Genereren van codes*
   Op de transcripties is een open codering toegepast in drie rondes, met als doel consistentie van codering te bereiken tussen de verschillende transcripties. Vanaf ronde twee zijn codes samengevoegd of verwijderd. Tijdens de tweede ronde van codering is begonnen met een codeboek. Tijdens de derde ronde van codering heeft er kalibratie tussen toegekende codes en het codeboek plaatsgevonden. Het codeboek is opgenomen in bijlage 3.3

3. *Identificatie van thema's*
   Identificatie van thema's heeft plaatsgevonden middels het aanbrengen van ordening tussen de codes en analyse van de frequentie van codes in de transcripties. Op basis van de ordening en analyse zijn er niet-gedeelde en gedeelde ervaringen geïdentificeerd. Ook zijn in dit proces enkele gedeelde prominente ervaringen als thema's geïdentificeerd.

[24] De informatiebrieven en toestemmingsverklaringen, zoals gedeeld met de respondenten, zijn opgenomen in bijlage 3.2

[25] De toepassing van beide analysemethoden kan ook een spanning opleveren in de analyse, waarbij het de uitdaging is om creatieve wijze de inzichten van beide te behouden en op elkaar te betrekken (Eatough & Smith, 2017, p. 12).

4. *Analyse van de thema's*
   De geïdentificeerde gedeelde prominente ervaringen zijn nader geanalyseerd op basis van overlap en samenhang met andere codes. Op basis van deze analyse zijn de kenmerkende ervaringen van deelnemers met het groepswerk beschreven in onderlinge samenhang.

5. *Identificatie van unieke betekenis*
   Op basis van close reading in combinatie met enkele relevante codes is gezocht naar de unieke betekenis van de bijeenkomsten voor de afzonderlijke deelnemers.[26] Hierbij is gezocht naar wat binnen de Interpretatieve Fenomenologische Analyse wel het identificeren van de 'edelsteen' wordt genoemd. Hiermee wordt bedoeld de identificatie van een uitspraak, die als een analytische hefboom licht werpt op de unieke betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemer (Eatough & Smith, 2017, p. 19).

Op basis van stap één tot en met vijf zijn de geleefde ervaringen (beleving en betekenis) in kaart gebracht; de uitkomsten van de stappen zijn beschreven in hoofdstuk vier.

3.5.2 Deductieve toetsing geleefde ervaringen aan CHIME-raamwerk voor herstel

Om zicht te krijgen op de vraag wat de waarde is van groepswerk door geestelijk verzorgers voor persoonlijk herstel zijn de geleefde ervaringen, middels een framework analyse (Van Staa & Evers, 2010, p. 9) per deelnemer geanalyseerd, waarbij gebruik is gemaakt van de uitgebreide versie van het CHIME-raamwerk voor persoonlijk herstel van Leamy et al. (2011), zoals besproken in het theoretisch kader.[27] De uitkomsten hiervan zijn beschreven in hoofdstuk vijf.

3.5.3 Thematische Abductieve Analyse: synthese, reflectie en conclusies

Voor beantwoording van de hoofdvraag en om een bijdrage te leveren aan de interdisciplinaire articulatie van de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers aan het proces van persoonlijk herstel, de doelstelling van het onderzoek, is voor de synthese van bevindingen gebruik gemaakt van de methode van Thematische Abductieve Analyse (Thompson, 2022).[28] De abductieve analyse heeft niet de pretentie een unieke objectieve waarheid te onthullen maar is erop gericht de meest logische verklaring voor een verschijnsel te vinden (Thompson, 2022, p. 1411); in dit geval de waarde van groepswerk voor persoonlijk herstel. De resultaten van deze analyse zijn beschreven in hoofdstuk zes.

3.6 Betrouwbaarheid en validiteit

Om de kwaliteit, diepte en reikwijdte van de bevindingen te vergroten is in dit onderzoek nadrukkelijk gekozen voor een combinatie van inductieve (data-gestuurde) en deductieve (theorie-

---

[26] Hiervoor is ondersteunend gebruikt gemaakt van onder andere de codes: betekenis bijeenkomsten tijdens opname en de code uitwerking van bijeenkomst(en). Het codeboek is opgenomen in bijlage 3.3

[27] De uitgebreide versie van CHIME-raamwerk is opgenomen in bijlage 2.2

[28] Voordeel van Abductieve Thematische Analyse is dat deze methode onderkent dat een onderzoeker een onderzoeksobject, in dit geval het groepswerk van geestelijk verzorgers, niet benadert vanuit een geheel open geest maar vanuit een bepaald theoretisch begrip of een bepaalde invalshoek, die zijn of haar blikveld bepaalt, in dit geval het concept van persoonlijk herstel volgens het CHIME-raamwerk. Dit heeft tot doel om te voorkomen dat het onderzoek leidt tot abstracte en willekeurige resultaten, irrelevant voor de onderzoeksvraag (Thompson, 2022, p. 1411). Tegelijkertijd biedt de methode de mogelijkheid empirische gegevens te waarderen die niet passen binnen een theoretisch begrip, in dit geval het CHIME-raamwerk voor persoonlijk herstel. Daarmee biedt de methode ook ruimte om vanuit het vakgebied van geestelijk verzorging kanttekeningen te plaatsen bij het gebruik van CHIME-raamwerk voor articulatie van de waarde van het groepswerk voor herstel.

gedreven) onderzoeksmethoden en het toepassen van analysetriangulatie (Van Staa & Evers, 2010, p. 11).

De analysetriangulatie komt in het onderzoek terug op drie manieren. Ten eerste wordt binnen de empirische dataset van de deelnemers gezocht naar zowel de generieke als de unieke aspecten van de geleefde ervaringen door toepassing van Inductieve Thematische Analyse en Interpretatieve Fenomenologische Analyse. Ten tweede vindt analysetriangulatie plaats door het vaststellen van de waarde voor persoonlijk herstel aan de hand van een framework analyse op de dataset van geleefde ervaringen. De keuze voor deze framework analyse, biedt niet alleen een additionele mogelijkheid om de empirische data in het onderzoek vanuit een ander perspectief te analyseren maar vergroot ook, middels het gebruik van het empirisch onderbouwde theoretische CHIME-raamwerk, de validiteit van de bevindingen (Van Staa & Evers, 2010, p. 7). Ten derde worden de geïdentificeerde geleefde ervaringen, de uitkomsten van deductieve toetsing aan het CHIME-raamwerk en de uitkomsten van eerder onderzoek samengebracht middels een Thematische Abductieve Analyse, op basis waarvan vervolgens uitspraken kunnen worden gedaan met een zekere mate van externe validiteit.

Analoog aan de triangulatie van inductieve, deductieve en abductieve onderzoeks- en analysemethode vindt ook triangulatie van bronnen plaats, waarbij empirische data uit interviews met deelnemers en met geestelijk verzorgers worden vergeleken het theoretisch CHIME-raamwerk en de uitkomsten van eerder onderzoek naar de resultaten van groepswerk door geestelijk verzorgers. Om de navolgbaarheid van het onderzoek te vergroten en daarmee ook inzicht te geven in de betrouwbaarheid en responsiviteit van het onderzoek, zijn in de bijlagen niet alleen het codeboek maar ook de uitgevoerde analyses op de data integraal opgenomen.

3.6.1 Beperkingen van het Onderzoek

Het onderzoek is een verkennend kwalitatief empirisch onderzoek naar de waarde voor persoonlijk herstel van groepsbijeenkomsten vanuit het perspectief van de deelnemers. Het aantal deelnemers binnen het onderzoek is te klein om te kunnen spreken van data- of theoretische verzadiging, wat betreft de variatie ervaringen met betrekking tot het groepswerk van geestelijk verzorgers (Engler, 2014, p. 260). Een andere beperking van het onderzoek is dat zes van de zeven deelnemers, naast deelname aan groepsgesprekken, ook individuele gesprekken hadden gehad met de geestelijk verzorger. Deze gesprekken kleuren mede de ervaringsverhalen van de groepsgesprekken. Bij de codering en analyse van de interviews is hiermee zoveel mogelijk rekening gehouden, maar een strikte scheiding was bij sommige uitspraken methodologische onmogelijk. Dit geldt bijvoorbeeld voor uitspraken waarin een algemene appreciatie wordt gegeven voor de geestelijk verzorger.

4 De geleefde ervaringen van deelnemers aan groepswerk

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de deelvraag beantwoord: *Wat zijn de geleefde ervaringen van deelnemers aan het groepswerk van geestelijk verzorgers?* Alvorens in te gaan op hoe deelnemers de groepsbijeenkomsten hebben ervaren en welke betekenis zij daaraan geven wordt in het kort de werkwijze van geestelijk verzorgers geschetst met als doel de lezer te voorzien van een context voor het plaatsen van de geleefde ervaringen.[29]

Eerst wordt een overzicht gegeven van de gedeelde ervaringen van de deelnemers met de bijeenkomsten. Vervolgens worden de prominente gedeelde ervaringen geïdentificeerd en nader geanalyseerd aan de hand van de samenhang met andere ervaringen, met als doel inzicht te krijgen in kenmerkende generieke ervaringen van deelnemers.[30] Daarna wordt ingegaan op de verschillen in ervaringen en de unieke betekenis van de bijeenkomsten voor de afzonderlijke deelnemers.[31]

Door de kenmerkende generieke ervaringen, verschillen in ervaringen en de unieke betekenis per deelnemer te combineren komt aan het slot van het hoofdstuk de waarde van de bijeenkomsten voor de deelnemers in beeld.

4.2 Groepsbijeenkomsten door geestelijk verzorgers

Om de geleefde ervaringen van de deelnemers van context te voorzien is het waardevol om eerst stil staan bij de wijze waarop geestelijk verzorgers hun bijeenkomsten vormgeven. Daarom wordt kort ingegaan op de werkwijze van geestelijk verzorgers op basis van de interviews met de geestelijk verzorgers werkzaam in vijf verschillende ggz-instellingen.[32]

4.2.1 Voorbereiding en bepalen van het onderwerp

Bij de keuze voor onderwerpen en werkvormen voor de groepsbijeenkomsten laten de geïnterviewde geestelijk verzorgers zich veelal leiden door een combinatie van ervaring, intuïtie en signalen vanuit de deelnemers en de afdeling.[33] Als het gaat om voorbereiding zijn er niet alleen verschillen tussen geestelijk verzorgers, maar variëren geestelijk verzorgers zelf ook per bijeenkomst of doelgroep. Zo maakt één geestelijk verzorger, voor één groep, gebruik van een groepswhatsapp waarin deelnemers voorafgaand aan de bijeenkomst zelf onderwerpen kunnen aanbrengen. Andere geestelijk verzorgers nemen veelal enkele onderwerpen mee naar een bijeenkomst, om ter plekke met de deelnemers het onderwerp te bepalen. Eén geestelijk verzorger gebruikte bij voorkeur altijd dezelfde werkvorm, waarbij aan de hand van woordkaartjes het onderwerp van gesprek mede door toeval wordt bepaald. Alle geestelijk verzorgers geven aan dat ze bereid zijn hun voorbereiding over boord te gooien als de situatie daarom vraagt.

---

[29] De geleefde ervaringen worden in dit hoofdstuk zowel vanuit generiek perspectief alsook vanuit idiosyncratisch perspectief gepresenteerd. Alleen op deze wijze kan recht worden gedaan aan het gegeven dat herstel een uniek persoonlijk proces is én de doelstelling van dit onderzoek om een bijdrage te leveren aan de interdisciplinaire articulatie van de waarde van groepswerk.

[30] Dit komt overeen met wat in hoofdstuk drie wordt beschreven als stap 3.) identificatie van thema's en stap 4). analyse van de thema's.

[31] Dit komt overeen met wat in hoofdstuk drie wordt beschreven als stap 5.) identificatie van unieke betekenis

[32] De doelen van geestelijk verzorgers komen ter sprake in hoofdstuk vijf.

[33] In sommige instellingen zijn modules ontwikkeld, met onderwerpen en werkvormen, waaruit geestelijk verzorgers kunnen putten. In de meeste gevallen hebben geestelijk verzorgers zelf een eigen map aangelegd met onderwerpen en werkvormen.

4.2.2 Vaste opening

De flexibiliteit wat betreft het vaststellen van onderwerpen en de gehanteerde werkvormen staat in contrast met de vaste wijze waarop geestelijk verzorgers de start van de bijeenkomsten vormgeven, een 'contract sluiten' met de aanwezigen. Eén geestelijk verzorger zegt hierover: "De eerste tien minuten van zo'n uur zijn belangrijk om de setting goed neer te zetten. Belangrijk om aan het begin een pas op de plaats te maken. Dat doe ik elke keer, sla ik nooit over". Naast persoonlijk voorstellen en een algemene introductie voor nieuwe deelnemers, besteden alle geestelijk verzorgers, elke bijeenkomst, opnieuw aandacht aan het overbrengen van enkele regels met betrekking tot: veiligheid, vertrouwelijkheid en vrijheid van participatie. Ook besteden ze allemaal aandacht aan enkele richtlijnen/uitgangspunten aangaande hoe elkaar ruimte te geven en te respecteren in het gesprek.

4.2.3 Over de drempel

Daarnaast besteden de geestelijk verzorgers aandacht aan het markeren van de bijeenkomst middels een soort van drempelmoment. Zo laat één geestelijk verzorger altijd één van de deelnemers de regels van de bijeenkomst voorlezen, een ander start altijd met een kort verhaaltje en een ander met een aandachtsoefening. Doel van deze handelingen is de deelnemers in een andere sfeer te laten komen, te laten landen in de bijeenkomst. Om dezelfde reden kiezen sommige geestelijk verzorgers ervoor om de bijeenkomsten in een bepaalde ruimte te houden of het licht te dempen.

4.2.4 Het gesprek

Opvallend is dat de geestelijk verzorgers in de interviews na het benadrukken van de vaste opening over het vervolg spreken in termen als: "En dan gaat het eigenlijk vanzelf" (GV2), "en dan ontstaat het" (GV3) "dan komen de verhalen wel los" (GV4). In deze fase van het groepsgesprek verschuift de rol van de geestelijk verzorger naar actief en aandachtig luisteren, alert zijn, verbindingen leggen, open vragen stellen, betrekken van alle deelnemers, tijdsbewaking, en functionele deelname aan het gesprek als participant.

4.2.5 Werkvorm

De geestelijk verzorgers maken gebruik van een veelheid aan werkvormen waarbij ze veelal afwisselend levensbeschouwelijke teksten, afbeeldingen, foto's, muziek en objecten (uit de natuur) inzetten, al naar gelang het onderwerp. Eén belangrijk instrument dat ze allen gebruiken is dat van de "andere taal" (GV2). Ze hanteren allemaal een ander vocabulaire dan gebruikelijk binnen de ggz. Eén geestelijk verzorger zegt hierover: "ik kan een andere taal gebruiken. Ik heb het niet over de diagnose, ik heb het over pijn, of waar lijd je aan […] ik heb het over geloof, troost en hoop en liefde" (GV2). Een andere geestelijk verzorgers stelt: "Deelnemers spreken soms in taal van diagnostiek, therapie of DSM. Ik probeer altijd wel terug te keren naar gewoon menselijke taal; dan heb je het over levensmoed of wat je hoop geeft, of waar je ogen van gaan glanzen" (GV4).

Samengevat is de werkwijze van de geïnterviewde geestelijk verzorgers gericht op het bieden van een veilige plek, gemarkeerd in de tijd door enkele regels en een drempelmoment, waarbinnen een levensbeschouwelijk gesprek kan plaatsvinden van mens tot mens over onderwerpen die zijn afgestemd op, vaak met, de aanwezigen. In het gesprek maken geestelijk verzorgers doelbewust gebruik van levensbeschouwelijke taal in woord en beeld.

4.3 Kenmerken van de deelnemers.

De deelnemers in het onderzoek zijn drie vrouwen en vier mannen. De leeftijd varieert tussen de 35 en 80+ (tabel 4.1). De levensbeschouwelijke achtergrond van de deelnemers is uiteenlopend. Eén deelnemer had een protestantse opvoeding genoten, een ander was antroposofisch georiënteerd, één iemand was katholiek. Twee deelnemers spraken wel over spiritualiteit, maar verbonden dit niet

aan een levensbeschouwing.[34] Twee deelnemers kenden zichzelf geen enkele levensbeschouwelijke achtergrond toe. De deelnemers wonen verspreid over Nederland in de provincies Friesland, Overijssel, Noord-Holland, Gelderland Utrecht en Drenthe. De interviews hebben dan ook in deze provincies plaatsgevonden.

Tabel 4.1 Spreiding leeftijd categorieën

Leeftijd	30-40	40-50	50-60	60-70	70-80	80-90
Aantal Deelnemers	2	2	2			1

4.3.1 Deelname aan bijeenkomsten

De meeste deelnemers in het onderzoek hebben tussen tien en twintigmaal deelgenomen aan de groepsbijeenkomsten (tabel 4.2). Alle deelnemers hebben aan minimaal vijf bijeenkomsten deelgenomen twee deelnemers niet meer dan tien en één meer dan veertigmaal.

Tabel 4.2 Deelname aan groepsbijeenkomsten geestelijk verzorging

Aantal maal deelgenomen	5-10	10-20	30-40	40-50
Aantal deelnemers	2	4		1

Sterk bepalend voor het aantal maal dat mensen hebben deelgenomen aan de groepsbijeenkomsten zijn de lengte van de opname(s)[35] en de frequentie waarin groepswerk door geestelijk verzorgers werd aangeboden in de instelling. Voor vier deelnemers was de frequente wekelijks, voor één deelnemer tweewekelijks en voor één deelnemer eens in de zes weken. Een derde factor was de wijze waarop de groepsbijeenkomsten werden aangeboden aan de deelnemers. Zo stelt één deelnemer: “ik ben er toen zelf achter gekomen [...].[36] Er hing een flyer op het prikbord, van geestelijk verzorging […] Maar mijn casemanager, die mij al jarenlang begeleidt, die zei d’r nooit iets van […] Dat vind ik wel jammer, dus ik ben er pas veel later achter gekomen” (17 jan).

Voor deze en één andere deelnemer waren de bijeenkomsten vrije inloop bijeenkomsten voor verschillende doelgroepen. Voor de vijf anderen waren de bijeenkomsten een geïntegreerd onderdeel van het programma. Voor drie deelnemers betrof het niet geheel vrijblijvende bijeenkomsten[37] en voor twee een volledig vrijwillig onderdeel in programma.[38] Voor alle deelnemers geldt, dat ze de bijeenkomsten graag bijwoonden. De groepsgrootte varieerde voor alle deelnemers per keer. Voor twee deelnemers was de groepsgrootte vaak niet meer dan vijf personen. Dit betrof de vrije inloop bijeenkomsten. Waar de bijeenkomsten een geïntegreerd dan wel vrijwillig onderdeel van het programma vormden, schommelde de groepsgrootte veelal tussen zes en tien deelnemers.

[34] Deze zou je kunnen karakteriseren als ongebonden spiritueel. Term overgenomen uit rapport Sociaal Cultureel Planbureau Buiten kerk en moskee (de Hart, van Houwelingen, Huijnk, 2022, p. 17).
[35] Naar de reden van opname is niet gevraagd, wel is uit de interviews op te maken dat reden(en) voor opname bij de deelnemers uiteenlopend was.
[36] Wanneer bij het weergeven van citaten tekst is weggelaten wordt hiervoor dit teken gebruikt: […]. Het weglaten van tekst is gedaan om de leesbaarheid van citaten te vergroten en de citaten bondig te houden. Ook is voor de leesbaarheid van citaten herhaling van woorden niet opgenomen, behalve als dat van waarde is voor een goede interpretatie van het citaat.
[37] Eén deelnemer heeft eerst deelgenomen aan niet geheel vrijblijvende bijeenkomsten en later, in een ambulante setting, aan vrijwillige bijeenkomsten.
[38] Zie voor totaaloverzicht van de variatie van groepsbijeenkomsten, zoals aan bod gekomen in alle twaalf interviews, bijlage 1.1.

Naast verschillen in het aantal maal dat men heeft deelgenomen zijn er ook verschillen in hoe lang geleden de deelname aan groepsbijeenkomsten is geweest (tabel 4.3). Dit varieert van enkele maanden tot meerdere jaren. Voor de meeste deelnemers was de deelname aan de bijeenkomsten tussen één en vijf jaar geleden.

Tabel 4.3 Laatste deelname aan groepsgesprekken door deelnemers

Laatste deelname aan bijeenkomsten	<1 jaar	1 t/m 5 jaar	>5 jaar
Deelnemers	2	4	1

4.3.2 Contact met geestelijk verzorger naast groepsbijeenkomsten

Voor één deelnemer bestond het contact met de geestelijk verzorger uitsluitend uit deelname aan groepsgesprekken. Voor zes van de zeven deelnemers geldt dat ze daarnaast ook individuele gesprekken hadden gehad met de geestelijk verzorger. Dit beperkte zich veelal tot enkele gesprekken. Doorgaans was de verhouding tussen groepsbijeenkomsten en individuele gesprekken ongeveer 5:1. Eén deelnemer heeft meer individuele gesprekken gehad dan groepsbijeenkomsten.[39]

4.4 Gedeelde ervaringen van deelnemers

Uit de transcripties zijn 194 fragmenten geïdentificeerd die betrekking hebben op de *ervaringen* van deelnemers gekoppeld aan de bijeenkomsten. Hieraan zijn via inductieve open codering dertig afzonderlijke 'ervaringscodes' toegekend.[40] In totaal is 889 maal een code toegekend aan deze fragmenten. Voor een overzicht zijn de ervaringscodes in tabel 4.4 gepresenteerd in vier categorieën:

1.) Ervaringen van deelnemers.

2.) Ervaringen van deelnemers expliciet gekoppeld aan de groep, inclusief geestelijk verzorger.

3.) Ervaringen van deelnemers expliciet gekoppeld aan de geestelijk verzorger.

4.) Ervaringen van deelnemers expliciet gekoppeld aan de inhoud van bijeenkomsten.

Deze indeling heeft uitsluitend tot doel het bieden van een vereenvoudigd overzicht in de gecodeerde ervaringen bij de deelnemers. Elke ervaring is ondergebracht in de meest passende categorie, dit wil niet wil zeggen dat een ervaring daarmee geen betrekking heeft op of wisselwerking heeft met andere categorieën.[41]

[39] Het feit dat de meeste deelnemers ook individuele gesprekken hebben gehad met de geestelijk verzorger, maakt dat bij sommige uitspraken, in de transcripties, er geen duidelijk onderscheid kon worden gemaakt tussen ervaringen gekoppeld aan individuele contacten en ervaringen gekoppeld aan groepsbijeenkomsten. Dit geldt bijvoorbeeld voor uitspraken waarin een algemene appreciatie wordt gegeven voor de geestelijk verzorger. Hiermee is in de codering en analyse zoveel mogelijk rekening gehouden. Dit neemt niet weg dat de ervaring en betekenis van deelnemers met groepsbijeenkomsten voor zes van zeven deelnemers niet volledig los kan worden gezien van de beleving van de individuele contacten met de geestelijk verzorger.

[40] Het codeboek is opgenomen in bijlage 3.3

[41] De indeling speelt verder geen rol in de analyse. Dit is ook niet mogelijk omdat een scherp conceptueel onderscheid tussen deze categorieën niet mogelijk is.

Tabel 4.4: De Ervaringscodes onderverdeeld in vier categorieën.

Persoonlijk	Groep (incl. GV)	Expliciet over GV	Inhoud
○ ruimte en/of vrijheid Gr=66 (7)	○ steun van anderen Gr=49 (7)	○ acceptatie door GV Gr=24 (7)	○ aangesproken op existentiele thema's Gr=39 (7)
○ verbinding (jezelf/ anderen/ iets) Gr=57 (7)	○ geen druk Gr=42 (7)	○ evenmenselijke bejegening GV Gr=42 (6)	○ aan het denken worden gezet Gr=17 (7)
○ acceptatie (er mogen zijn) Gr=36 (7)	○ nieuw inzicht/ perspectief Gr=35 (7)	○ gehoord door GV Gr=12 (5)	○ diepgang of verdieping Gr=28 (6)
○ open zijn / stellen (durf) Gr=33 (6)	○ veiligheid ervaren Gr=31 (7)	○ steun van GV Gr=16 (4)	
○ in contact met jezelf komen Gr=25 (6)	○ openheid bij anderen Gr=37 (6)		
○ geraakt worden Gr=19 (5)	○ begrijpen/inleven Gr=22 (6)		
○ catharsis Gr=15 (4)	○ iets ontvangen Gr=24 (5)		
○ schoonheid Gr=15 (4)	○ geen oordeel/ corrrectie Gr=22 (5)		
○ transcendentie Gr=13 (4)	○ erkenning en herkenning Gr=22 (4)		
○ bij je emotie / gevoel komen Gr=12 (3)	○ harmonie in groep Gr=8 (4)		
○ loskomen (ergens van) Gr=8 (3)			
○ iets nieuws/anders Gr=68 (7)			
○ prettige sensaties Gr=47 (7)			

Tabel 4.4 geeft een overzicht van gecodeerde ervaringen op volgorde van het aantal deelnemers met die ervaring (cijfer tussen haakjes) én de frequentie (Gr=Groundedness) waarin een ervaringscode is toegekend. In bijlage 3.3 wordt in het codeboek een nadere omschrijving gegeven per code.

4.4.1 Prettig, anders, nieuw

In tabel 4.4 zijn twee gecodeerde ervaringen niet ondergebracht in een categorie. Dit zijn de codes *iets nieuws/anders ervaren* en *prettige sensaties*. Deze ervaringen, die bij alle deelnemers zijn opgetekend, zijn vanwege hun generieke aard niet onder te brengen in één van de vier categorieën. Ze zijn wel van belang. Alle deelnemers meldden tijdens de interviews prettige affectieve ervaringen op gebied van gevoel en gemoed zoals bijvoorbeeld een “heel fijn”, “heel prettig”, “heel aangenaam” en een “warm gevoel”. In enkele gevallen spraken deelnemers in dit kader ook over prettige lichamelijk sensaties zoals opluchting en lichamelijk meer ruimte voelen. Onder de geïdentificeerde prettige sensaties vallen ook esthetische ervaringen van schoonheid waarbij deelnemers geraakt of geroerd worden. In dit kader is het relevant dat vier van de zeven deelnemers thuis meerdere gedichten en/of (lied)teksten hadden bewaard die aan bod waren gekomen de bijeenkomsten.

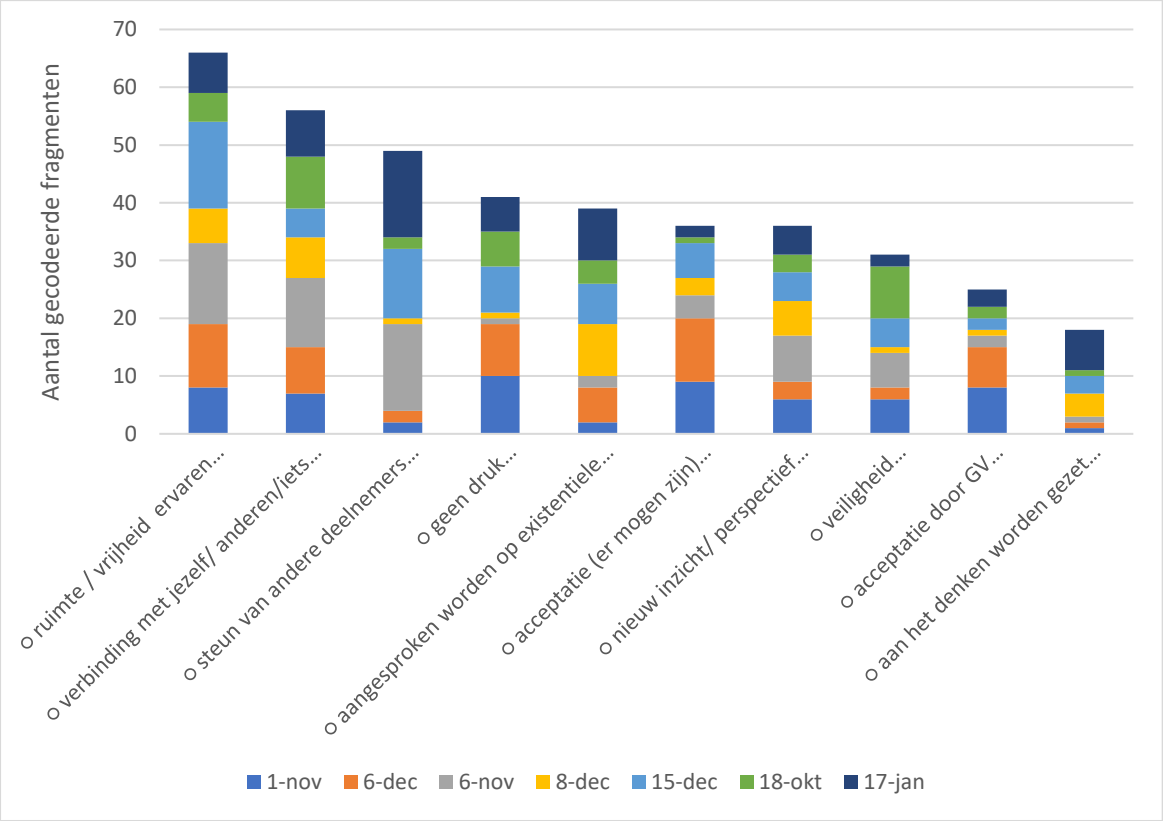
Tevens rapporteren alle deelnemers ervaringen die ze elders gedurende hun behandeling niet hadden of zelfs geheel nieuw voor de deelnemer waren. Hierbij valt te denken aan dat het nieuw of anders was voor een deelnemer om bijvoorbeeld zich geaccepteerd te voelen (1 nov, 6 dec, 8 dec, 15 dec), zich veilig te voelen (1 nov, 6 nov, 15 dec, 17 jan, 18 okt) maar ook aan ervaringen met betrekking tot de inhoud en uitwerking van de bijeenkomsten, zoals aangesproken worden op existentiële thema’s (allen) of het ervaren van nieuwe inzichten of perspectieven (allen). De analyse van deze ervaringen van *iets nieuws/anders* is voor het onderzoek van wezenlijk belang omdat geleefde ervaringen nooit in een vacuüm tot stand komen, maar altijd verweven zijn met de wereld waarmee iemand interacteert. Echter, vanwege de generieke aard van de ervaringen *prettige sensaties* en *iets nieuws/anders* ervaren, wordt op deze ervaringen nu niet dieper ingegaan. Wel zullen beide vanwege hun belang regelmatig terugkomen in de analyses in dit hoofdstuk.

In de komende paragrafen wordt dieper ingegaan op andere, door alle deelnemers gemelde ervaringen. Doel hiervan is te komen tot een generiek beeld met betrekking tot de ervaringen van deelnemers met het groepswerk en het identificeren van belangrijke hoofdthema’s voor nadere analyse (Braun & Clarke, 2012, p. 66).

4.4.2 Prominente gedeelde ervaringen

In figuur 4.A zijn alle ervaringen opgenomen die bij *alle* deelnemers zijn geïdentificeerd (n=7). Hier valt uit op te maken dat de ervaringen *ruimte en/of vrijheid* en de ervaring van *verbinding met jezelf/anderen/ iets* het vaakst zijn aangetroffen in de interviews.[42]

Figuur 4.A Ervaringen aangetroffen bij alle deelnemers



Voor het vaststellen van prominente gedeelde ervaringen, is het aantal maal dat een code is toegekend per deelnemer echter geen nauwkeurige indicatie. Dit komt doordat de interviews en dus de transcripties aanzienlijk verschillen in o.a. lengte, wat van invloed is op het aantal toegekende codes per transcriptie.[43] Voor een meer betrouwbare indicatie is het van belang om het relatieve gewicht van een code t.o.v. de andere toegekende codes *binnen* een transcriptie vast te stellen. Voor de berekening van het relatieve gewicht van een ervaring, per deelnemer, is de volgende berekening gehanteerd:

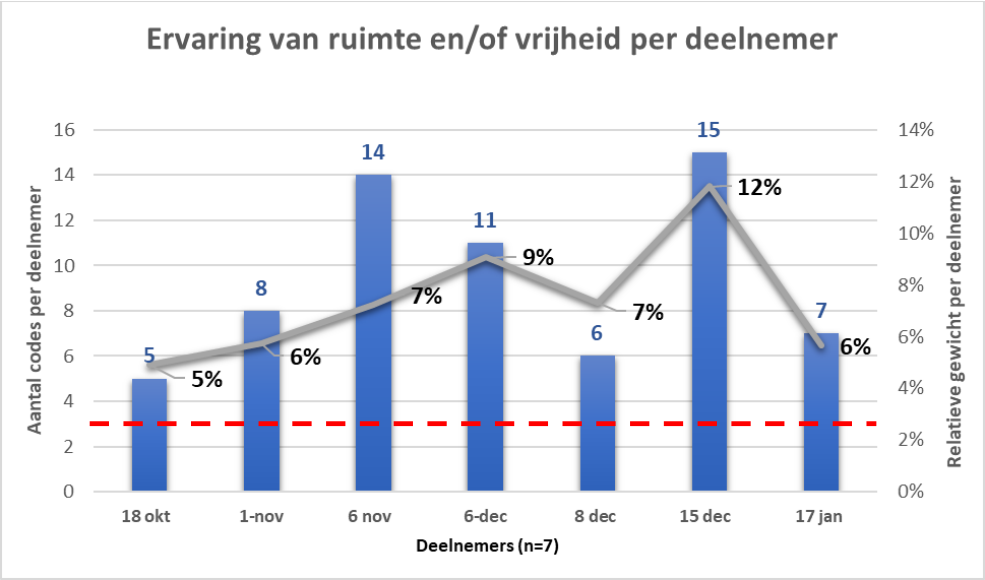
Frequentie van *een* ervaringscode bij een deelnemer
---------- = relatieve gewicht van een ervaring bij deelnemer (in %)
Frequentie van *alle* ervaringscodes bij een deelnemer

Indien de toekenning van codes gelijkmatig zou zijn geweest, dan zouden alle ervaringscodes in alle transcripties een gelijk relatief gewicht hebben van 3%.[44] Een *prominente gedeelde ervaring* is een ervaring die bij *alle* deelnemers een duidelijk hoger relatief gewicht heeft dan je op basis van een gelijkmatige verdeling over de 30 verschillende ervaringscodes (tabel 4.4) zou verwachten. Prominentie wordt hier dus toegekend op basis van een kwantitatief criterium, waarbij de grens is

[42] De codes Iets nieuws/anders en Prettige sensaties zijn hierin niet opgenomen. Dit is vanwege het generieke karakter van beide codes.
[43] Het aantal toegekende codes per transcriptie varieert van 190 t/m 447.
[44] 3% is afronding van 3,33% . Als alle ervaringscodes samen 100% vormen dan zou bij een gelijke verdeling over 30 ervaringscodes elke ervaringscode een gemiddeld gewicht hebben van 3.33%.

gelegd op een minimaal relatief gewicht van 4% per deelnemers. Ter illustratie is in figuur 4.B, voor de ervaring ruimte en/of vrijheid, de analyse met betrekking tot gedeelde prominentie weergegeven. Het aantal maal dat de code is toegekend per deelnemer wordt weergegeven middels blauwe staven. Dit verschilt van 5 maal tot 15 maal. De grijze lijn in figuur 4.B geeft het relatieve gewicht van de code per deelnemer weer.

Figuur 4.B: Ruimte en/of vrijheid. Verdeling code over deelnemers en relatieve gewicht van de code per deelnemer



Uit figuur 4.B valt op te maken dat het absolute aantal toegekende codes per deelnemer meer uiteenloopt dat het relatieve gewicht van de code per deelnemer, wat veelal schommelt rond de 7%. Dit gemiddelde van 7% is substantieel hoger dan de 3% die je zou verwachten bij een gelijkmatige toekenning van ervaringscodes (rode stippellijn). Bij alle deelnemers is dus het relatieve gewicht aanzienlijk hoger en in de meeste gevallen zelfs het dubbele, en ruim boven de grens van 4%. Het gaat bij de ervaring van *ruimte en/of vrijheid* blijkbaar om een prominente gedeelde ervaring.

Bovenstaande analyse is gedaan voor *alle* gedeelde ervaringen van deelnemers (zie bijlage 4.1). De uitkomst van deze analyse is dat er sprake is van een drietal gedeelde prominente ervaringen (zie tabel 4.5).

Tabel 4.5: Prominente gedeelde ervaringen

Prominente gedeelde ervaringen	**Gemiddeld relatief gewicht**
Iets nieuws/anders ervaren	8%
Ruimte en/of vrijheid ervaren	7%
Verbinding met jezelf/anderen/iets ervaren	6%

Hierboven hebben we al kort stilgestaan bij de ervaring *van iets anders* dan wel *iets nieuws* ervaren Daarom richten we nu onze aandacht op de andere twee prominente gedeelde ervaringen *ruimte en/of vrijheid* en *verbinding met jezelf/anderen/iets.*

Het gaat bij de ervaringen van *ruimte en/of vrijheid* en *verbinding met jezelf/anderen/iets* blijkbaar om ervaringen die kenmerkend zijn voor het groepswerk van geestelijk verzorgers.[45]

Volgens de methode van kwalitatieve thematisch analyse wordt in dit kader ook wel gesproken over hoofdthema's die nader onderzoek verdienen door na te gaan op welke wijze de thema's samenhangen met andere ervaringen (Braun & Clarke, 2012, p. 20).[46]

4.4.3 De ervaring van ruimte en of vrijheid

De ervaring van ruimte en vrijheid is een prominente gedeelde ervaring, én een ervaring die door alle deelnemers ook als anders dan wel nieuw is ervaren. De deelnemers spreken hierover op grofweg drie manieren.

Ten eerste spreken deelnemers over ervaringen van **ruimte in het gesprek** tijdens de bijeenkomst. De deelnemers gebruiken hiervoor verschillende woorden. Zo belichten deelnemers de ervaring van "warmte" en "openheid" (18 okt) en "de sfeer van we hebben de tijd voor alles, alles mag er zijn" (17 jan) of dat het over "van alles en nog wat kon gaan, wat je gewoon bezighoudt" (6 dec), een plek waar je "zelf meer ruimte krijgt en anderen ook" (6 nov).

Naast ruimte benoemen deelnemers ook expliciet de ervaring van **vrijheid in het gesprek.** "Daar was het gewoon vrij, kon je gewoon praten" ook over "onderwerpen waarvan ik dacht: daar kan ik het met mijn omgeving niet over hebben" (15 dec). De vrijheid wordt ook ervaren omdat deelnemers zelf kunnen bepalen wat ze wel of niet zeggen "en dat kan soms meer ruimte bieden, om iets wel te vertellen, omdat het niet moet of hoeft, je mag het doen" (6 nov). Een andere deelnemer zegt hierover "Je kunt het ook heel oppervlakkig houden en gewoon heel algemeen houden. Maar wil je het wel naar de diepte brengen, dan kan dat ook" (15 dec).

Ten derde ervaarden deelnemers **meer ruimte bij zichzelf**. Een deelnemer verwoordde het treffend zo: "Ja, ik denk vooral doordat er ruimte komt in jezelf (vier seconden). Bij mij, als ik puur naar mezelf kijk (vier seconden), door te delen […] Dat geeft ruimte in je hoofd en je lijf overal, als je dan herkenning vindt bij iemand anders […] dat geeft ook gewoon heel veel ruimte, en andere perspectieven [...] waardoor je weer verder kunt, waardoor je weer stappen kan gaan zetten. Of misschien juist een stap terug kan doen, of (drie seconden) welke kant ook maar goed is" (15 dec).

De door alle deelnemers veel genoemde ervaring van ruimte en vrijheid in de groepsbijeenkomsten roept de vraag op: wat maakt dat deelnemers ruimte en/of vrijheid bij zichzelf ervaarden tijdens de bijeenkomsten? Om deze vraag te beantwoorden is gekeken naar de overlap en samenhang, tussen de ervaring van *ruimte en/of vrijheid* en andere ervaringen.

4.4.4 De samenhang met andere ervaringen

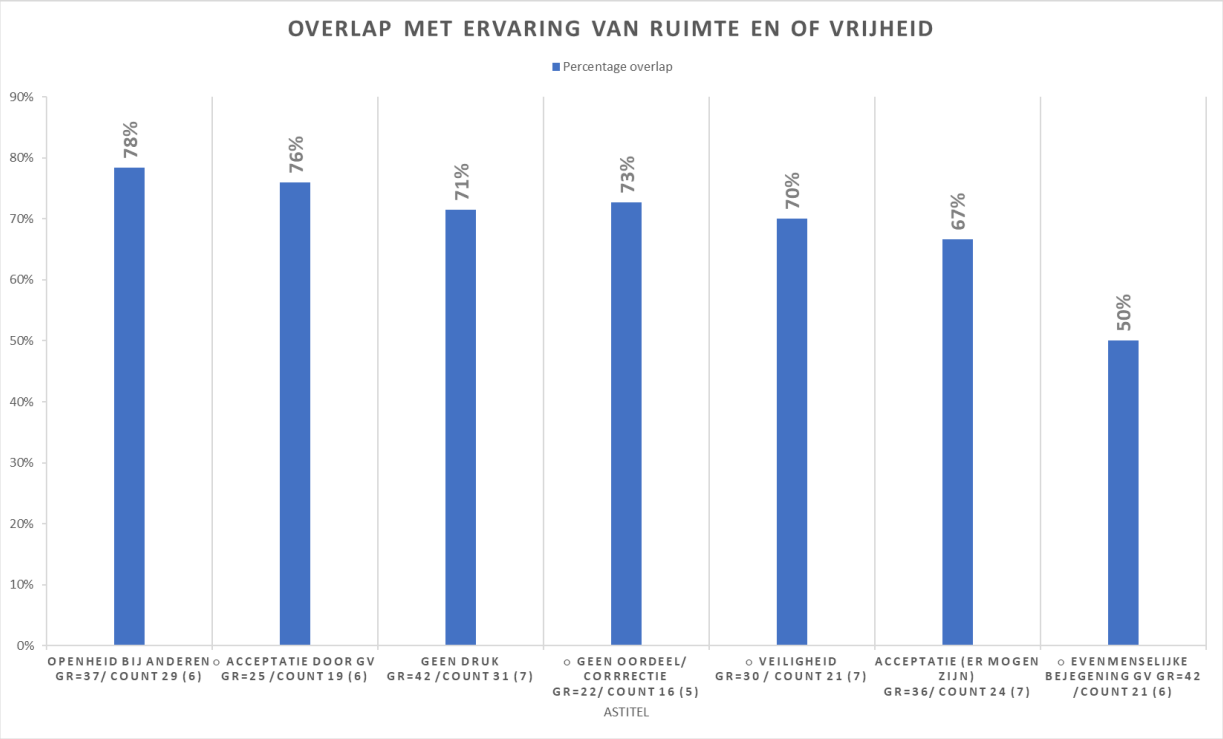
In figuur 4.C zijn de ervaringen opgenomen waarvan er sprake is van een minimale overlap van 50% met de ervaring van r*uimte en/of vrijheid.* De blauwe staaf geeft de procentuele overlap van codes bij tekstfragmenten weer. Tussen haakjes staat het aantal respondenten waarbij er sprake was van overlap.

---

[45] Deze twee ervaringen vertonen ook sterke gelijkenissen met de uitkomsten van het, in het theoretisch kader, besproken Noorse onderzoek (Frøkedal & Austad, 2019). Dit onderzoek stelde dat deelnemers het groepswerk van geestelijk verzorgers hadden ervaren als een veilige plek om de druk te verminderen; waarin deelnemers vrijheid ervaarden om gevoelens te uiten en ruimte ervaarden voor existentiële reflectie en het ervaren van gemeenschap (Frøkedal & Austad, 2019, pp. 103-106). Ook is er overlap het met onderzoek van Martin Walton (2014). De ervaring van ruimte en/of vrijheid zou je kunnen koppelen aan het de observatie van Walton dat groepswerk deelnemers een "rustpunt" biedt dat helpt bij het "filosoferen over levensvragen". De ervaring van verbinding met anderen/iets zou je kunnen koppelen aan "elkaar leren kennen" en "steun" ondervinden bij elkaar, door te "delen".

[46] Braun en Clarke spreken over 'Main Themes' (Braun & Clarke, 2012, p. 20)

Figuur 4.C Overlap met ervaring van ruimte en of vrijheid



De ervaring van *ruimte /en of vrijheid* overlapt bij alle deelnemers met ervaringen van *acceptatie (er mogen zijn)* en van de afwezigheid van *druk*. Vijf deelnemers spreken in dit kader expliciet van de afwezigheid van *oordeel of correctie*. Ook heeft de ervaring van *ruimte en/of vrijheid* voor alle deelnemers een sterke overlap met de ervaring van v*eiligheid* en *openheid bij anderen*.

Op basis van de interviews kan worden geconcludeerd dat de ervaring van *ruimte en/of vrijheid* sterk samenhangt met de ervaring van geaccepteerd worden in de combinatie van geen druk, oordeel of correctie ervaren. Dit zorgt voor een gevoel van veiligheid en openheid bij deelnemers en maakt dat de deelnemers zichzelf kunnen openstellen. Enkele citaten die dit illustreren zijn:

- *Omdat de druk eruit, eraf wordt gehaald, maakt dat ik meer vrijheid voel om mezelf te zijn en om te openen, want ik kan toch niet iets verkeerd doen. Waar ik wel bang ben om fouten te maken in andere groepen. (1 nov)*
- *Ik vond het zelf héél fijn om daar naartoe te gaan, omdat ik daar wel een soort vrijheid voelde. [...] Er was gewoon heel veel ruimte voor heel veel onderwerpen en het voelt veilig. Ik kreeg heel erg het gevoel dat het, dat er geen oordeel was. […] daar is gewoon ruimte. (15 dec)*
- *Ik heb bij […] een groep gezeten waarbij ik echt wel heel veel ruimte voelde en ook van de mensen van wie je het niet verwachtte. Die zijn dan ineens heel rustig en die geven een ander ook de ruimte voor een gesprek, […] dat vind ik dan wel mooi en dat geeft mij ook weer een veilig gevoel van oh, nou dan kan ik ook wel wat over mezelf vertellen. (6 nov)*

4.4.5 De rol van de geestelijk verzorger bij het ervaren van ruimte

Uit figuur 4.C blijkt ook dat de ervaring van *ruimte en/of vrijheid* voor deelnemers overlap vertoont met de ervaring van *evenmenselijke bejegening* en/of *de acceptatie door de geestelijk verzorger*. Voor de ervaring van ruimte en/of vrijheid speelt de geestelijk verzorger voor de deelnemers blijkbaar een belangrijke rol, zoals blijkt uit onderstaande citaten:

- *Iedereen vindt, wil met je naar een oplossing of naar genezing of naar beter. Maar (naam geestelijk verzorger) die hoeft dat, daar hoeft dat niet van. Die wil dat wel voor je, maar dan ben je ook gewoon goed genoeg als je ziek bent. (1 nov)*
- *Zij zorgt voor een bepaalde harmonie in de groep, en een bepaalde openheid voor mensen. Zij weet hoe zij mensen ruimte kan geven en dat voelde ik heel erg bij haar en dat dat vind ik heel prettig. (6 nov)*

De evenmenselijke opstelling en acceptatie door de geestelijk verzorger maakt mede dat deelnemers zich ook naar elkaar openstellen, wat maakt dat deelnemers bijdragen aan het ontstaan van ruimte bij elkaar. Een respondent verwoordde het zo.

- *Ik heb heel veel dingen gehoord waarvan ik dacht: oh, jij durft daarover te praten en jij kijkt daar dus blijkbaar hetzelfde tegenaan als dat ik doe. Dus ik ben niet raar, ik, ik ben niet gek of zo. Het is helemaal niet raar dat ik zo denk of dat ik het zo voel. Dat had ik. Ja, dat maakte ook wel dat ik daaraan kon meedoen. Ik kon daar dan ook wel over praten of in ieder geval over nadenken. Dat ik dingen ook anders kon gaan zien.* (15 dec)

Met de constatering dat de openheid van anderen belangrijk is voor de ervaring van ruimte, maken we de overstap naar die andere prominente gedeelde ervaring, die van verbinding.

4.4.6 De ervaring verbinding met jezelf, anderen of iets

De ervaring *verbinding met jezelf/anderen/iets* is, net als ervaren van *ruimte en/of vrijheid*, een prominente gedeelde ervaring (zie tabel 4.5). Onder deze code wordt verstaan: een verbindende ervaring met anderen of iets inclusief jezelf. De ervaren verbinding kan dus op verschillende zaken betrekking hebben. Dit maakt dat het beeld van deze ervaring meer gedifferentieerd is en de deelnemers hieraan op meer uiteenlopende wijze woorden geven. Enkele voorbeelden van hiervan zijn:

Verbinding met jezelf:

- *Wat ik daaruit haalde is dus dat je dan, voor jezelf, je meer durft open te stellen wat er in jezelf omgaat […] Daar openbaar je naar jezelf op een manier die mij dus niet bekend was.*[47] (6 nov)

Verbinding met geestelijk verzorger

- *Voor haar was ik al goed genoeg, ondanks dat ik ziek was en dat gaf een heel veilig, fijn gevoel, wat ik van verder niemand kreeg op dat moment […] iemand die niet mij per se wou behandelen of genezen, maar die er gewoon was en waarmee ik, waarbij ik mijn ei kwijt kon en kon sparren over situaties*. (1 nov)

Verbinding met elkaar

- *En maar als je dus iets vertelt over jezelf in een groep, dan zijn er ook altijd wel mensen die die zich daarin herkennen. Of kijk, en dan is dat soms ook heel prettig en dat dat dat troost, soms bijna dat je denkt van oh, weet je, ik ben dus niet de enige die die er zo in staat en dan deel je dat, dat is dan heel aangenaam.* (6 nov)

Verbinding met iets

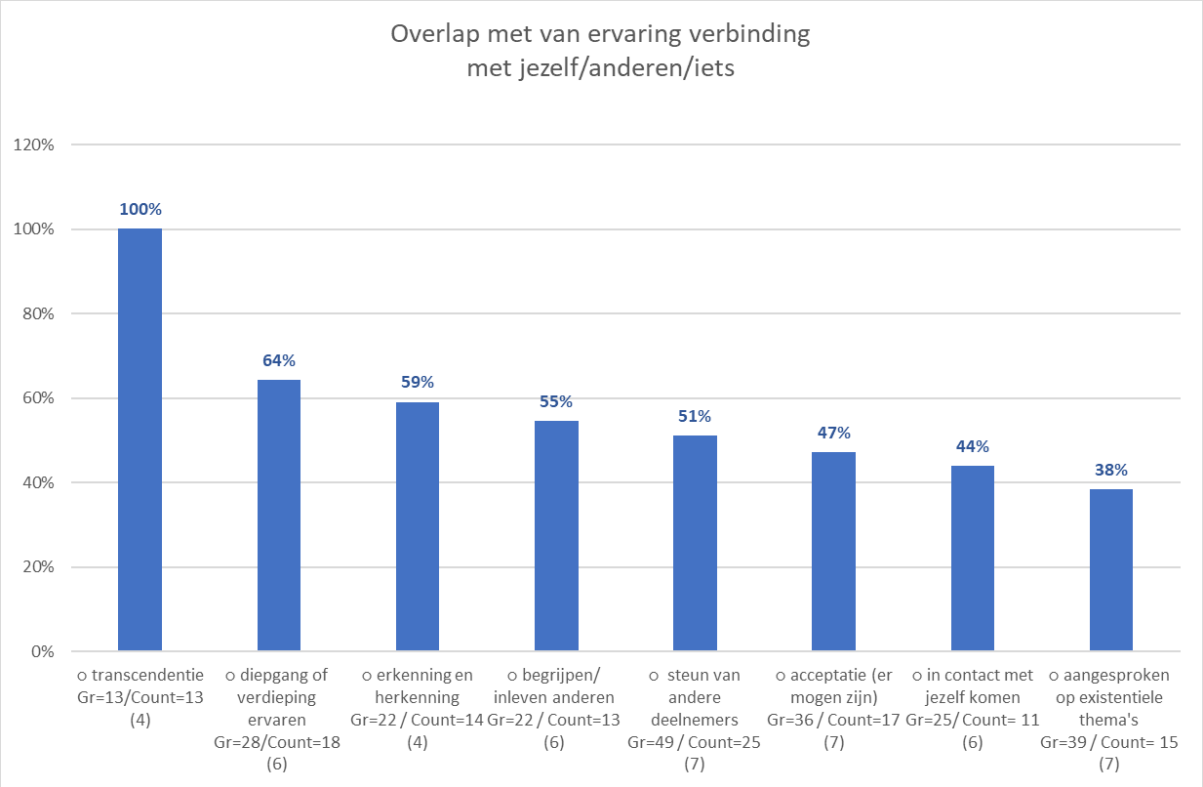
- *Ja, kijk, het verhaal van dat er een God is, wat dat dan ook zijn mogen en hoe dat er dan ook uitziet, die zorg heeft, die die met je meegaat […] dat soort dingen zijn wel wat levendiger, nog weer, voor mij geworden.* (8 dec)

Figuur 4.D geeft een overzicht van ervaringscodes met de grootste overlap met de ervaring van *verbinding met jezelf/anderen/iets*. Dit vergroot het inzicht in de aard van de verbinding die de

[47] De opmerking "daar openbaar je naar jezelf" heeft betrekking op stiltetrainingen die om de week deel uitmaakten van de groepsbijeenkomsten voor de deelnemer.

deelnemers ervaren. De blauwe staaf geeft de procentuele overlap van codes bij tekstfragmenten weer. Tussen haakjes staat het aantal respondenten waarbij er sprake was van overlap.

Figuur 4.D: overlap met ervaring verbinding met jezelf/anderen/iets



4.4.7 De aard en richting van verbinding

De ervaring van verbinding bij de deelnemers kan worden ingedeeld in drie dimensies: een persoonlijke, een sociale en een existentiële/transcendente. De persoonlijke dimensie komt terug in de overlap met de ervaring van *acceptatie (er mogen zijn)* en het (weer) *in contact komen met jezelf*. De sociale dimensie komt terug in de ervaring van *erkenning en herkenning* vinden bij elkaar, *steun ervaren van andere deelnemers* en het *begrijpen en inleven/meeleven in anderen*. De existentiële dimensie van de verbinding komt terug in de het aangesproken worden op existentiële thema's, wat *diepgang en verdieping* bevordert in de gesprekken. Dit laatste verwoordt een deelnemer treffend zo:

- *Ik denk dat het ook een stukje verbinding is wat je met elkaar krijgt, als je praat over dit soort dingen…omdat ik daar ook misschien wel naar op zoek was (drie seconden). Ik miste dat in mijn omgeving en ik miste het dus ook om gesprekken te voeren op een op een ander niveau […] en dat vond ik hier. […] verbinding met die mensen doordat je op een bepaald niveau met elkaar praat. (15 dec)*

De ervaring van verbinding wordt volgens veel van de deelnemers in belangrijke mate gefaciliteerd door het delen en bespreken van existentiële thema's, wat zorgt voor verdieping en diepgang. Daarnaast vertoont de verwoording van ervaringen van verbinding, zoals aangetroffen bij sommige deelnemers (18 okt, 6 nov, 8 dec en 17 jan) duidelijk elementen van transcendentie of spiritualiteit. Zo wordt er bijvoorbeeld gesproken over:

- *Je gaat dichterbij die essentie. Die essentie is in alles, de bron, dat verbindt ons allemaal en met alles dat leeft.* (18 okt)

En

- *Ja, het is toch, ja, het is duidelijk een andere laag, een andere dimensie en een acceptatie, je gedragen mogen weten (drie seconden) door de schepper of door iemand, of God, als je dat wilt uitspreken. En ja, […]dat is wel wat er, met, door hem, [naam geestelijk verzorger] is aangewakkerd, om het zo maar te zeggen.* (8 dec)

Andere deelnemers (1 nov, 1 dec, 15 dec) verwoorden hun ervaringen op het gebied van verbinding meer op betekenisvol existentieel niveau, bijvoorbeeld in termen van "samen filosoferen" (15 dec) of "gewoon mens-zijn in de samenleving" (6 dec). Het lijkt daarom goed om bij de interpretatie van ervaring van verbinding een onderscheid tussen horizontale ervaringen van verbondenheid met anderen en verticale ervaringen van verbondenheid met jezelf, het existentieel betekenisvolle en het transcendente te maken (zie tabel 4.6).[48]

Tabel 4.6 Indeling van horizontale en verticale ervaringen gekoppeld aan verbinding

Horizontale ervaringen van verbinding		**Verticale ervaringen van verbinding**	
Acceptatie (er mogen zijn)	allemaal	Aangesproken worden op existentiële thema's	allemaal
Steun van andere deelnemers	allemaal	Diepgang of verdieping ervaren	6 deelnemers
Begrijpen /inleven / meeleven anderen	6 deelnemers	In contact komen met je zelf	6 deelnemers
Erkenning en herkenning	4 deelnemers	Transcendentie ervaren	4 deelnemers

Met een indeling in horizontale en verticale ervaringen gekoppeld aan verbinding, kan in mijn ogen een adequaat inzicht worden geboden in de aard en richting van de ervaringen van verbinding zoals aangetroffen in het onderzoek.

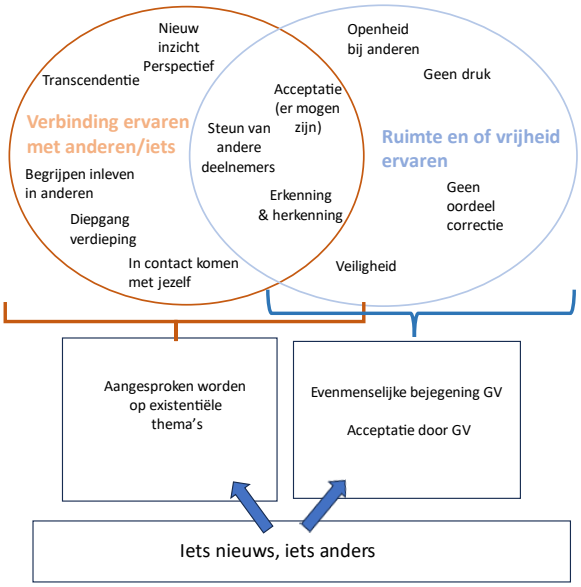
Samenvattend kan gesteld worden dat ervaringen van geaccepteerd worden, steun van anderen, het spreken over existentiële thema's en onderlinge erkenning en herkenning, waarbij veelal verdieping of diepgang wordt ervaren, voor alle deelnemers bij draagt aan de totstandkoming van de verbinding. Verbinding in de zin dat deelnemers meer in contact komen met zichzelf, met wat er voor hen toe doet (existentieel of transcendent) en zich kunnen inleven in en meeleven met anderen. De ervaring van verbinding van de deelnemers, hoewel te onderscheiden in dimensies, moet daarmee mijns inziens getypeerd worden als een integrerende ervaring, waarbij deelnemers zich meer thuis voelen in de wereld.

4.4.8 Een visualisatie van de gedeelde ervaringen

Graag wil ik graag het voorgaande samenvatten in een visualisatie waarin de kenmerkende ervaringen van de deelnemers zijn samengebracht. De positie van de ervaringen in de cirkels: verbinding en ruimte, zijn bepaald middels co-occurrence analysis. Dit betekent dat de ervaringen die worden omvat door beide cirkels, veel overlap vertonen met zowel de ervaring van ruimte als met verbinding. Naarmate ervaringen daar verder van afstaan is de overlap steeds minder.

[48] Deze indeling is geïnspireerd op het werk van de Zwitserse onderzoeker en theoloog Anton Bucher (Bucher, 2014)

Figuur 4.E: samenvatting generieke ervaringen van deelnemers



In figuur 4.E is samengevat dat alle deelnemers de bijeenkomsten als iets nieuws en/of iets anders hebben ervaren. Twee elementen zijn daarbij onderscheidend. Het eerste element is het (kunnen) spreken over en aangesproken worden op existentiële onderwerpen. Het andere onderscheidend element was de acceptatie en evenmenselijke bejegening door de geestelijk verzorgers. Een opstelling en benadering van de geestelijk verzorgers die door alle deelnemers werd gewaardeerd. De combinatie zorgt ervoor dat deelnemers zich geaccepteerd, veilig en vrij voelen om zich te openen en te delen en met zelfgekozen diepgang te spreken over zaken die er voor de deelnemers toe doen (ruimte en/of vrijheid ervaren). De onderlinge steun en openheid, erkenning en herkenning leidt tot nieuwe inzichten en maakt (opnieuw) verbinding mogelijk met zichzelf, anderen, het existentiële en/of het transcendente (verbinding met jezelf/anderen/iets).

4.5 De ervaringen en de betekenis per deelnemer

Tot nu toe is gekeken naar de generieke en kenmerkende ervaringen van de deelnemers. Voor inzicht in geleefde ervaringen en uiteindelijk de waarde van groepswerk voor *persoonlijk* herstel is het belangrijk om ook dieper te kijken naar de ervaringen en unieke betekenis van de bijeenkomsten per deelnemer. Vanzelfsprekend dient daarbij rekening te worden gehouden met het feit dat ervaringen en betekenis niet te scheiden zijn (Braun & Clarke, 2012, p. 342). Het verschil zit in het perspectief. Bij ervaring is het perspectief primair op de beleving en bij betekenis is het perspectief meer op de unieke interpretatie, het belang en daarmee de waarde van de bijeenkomsten voor de deelnemer.

In tabel 4.7 zijn zowel de ervaringen als de unieke de betekenis per deelnemer samengevat. Voor de beschrijvingen van de ervaring per deelnemer is gebruik gemaakt van de frequentie van ervaringscodes per deelnemer aangevuld met inzichten uit de letterlijke transcripties. Vanwege de idiosyncratisch aard van de betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemers, is voor de beschrijving van de betekenis per deelnemer zoveel mogelijk gebruikt gemaakt van de eigen bewoordingen van deelnemers. Op basis hiervan zijn kernquotes geïdentificeerd die licht doen schijnen op de unieke betekenis van de bijeenkomsten per deelnemers en is een typering van de betekenis geformuleerd (Eatough & Smith, 2017, p. 19), beide zijn opgenomen in tabel 4.7. In bijlage 4.2 is de volledige achterliggende analyse voor tabel 4.7. opgenomen.

Tabel 4.7 Ervaringen en unieke betekenis per deelnemer

	Ervaringen	Unieke betekenis	
	Voor deelnemer ...	**Typering**	**Kernquote(s)**
18 okt	staat het ervaren van andere prettig sensaties centraal, de ervaring van verbinding met anderen, met iets groters, iets dieps. Ervaringen van openheid/ruimte, geraakt worden, van iets mogen ontvangen zoals warmte en schoonheid, in een veilige setting zonder druk.	Mogen ervaren wat je zoekt	*Je gaat dichter bij die essentie. Die essentie is in alles, de bron, dat verbindt ons allemaal en met alles dat leeft [...] wist altijd dat het er was maar ik ervaarde het niet.*
1 nov	staat de nieuwe ervaring van acceptatie (er mogen zijn) centraal, hierbij waren evenmenselijke bejegening en acceptatie door de geestelijk verzorger van groot belang. Iets wat voor de deelnemer nieuw was. De ervaren acceptatie (er mogen zijn) en afwezigheid van druk en oordeel/correctie, contrasteerde sterk met andere ervaringen in de behandeling en maakte dat de deelnemer zich prettig en veilig voelde en ruimte voelde om zich open te stellen.	Keerpunt door acceptatie	*Dat ik weet dat ik goed genoeg ben. [...] en wat het me vooral heeft gebracht, is dat ik door die weerstand heen ben gekomen. Dat heb ik wel in mijn behandeling verder teruggezien.*
6 nov	staan nieuwe verbindende ervaringen van in contact komen met zichzelf, bij je gevoel komen, ook via de weg van catharsis, centraal. Om zich vervolgens open te kunnen en durven stellen naar anderen. De prettige ervaring van ruimte zowel bij zichzelf als de ervaren openheid bij anderen maakt dat de deelnemer steun ervaart bij anderen, middels erkenning en herkenning, en zich kan inleven in anderen.	In contact treden met jezelf en anderen	*Jezelf meer durft open te stellen wat er in jezelf omgaat in groepsverband [...] Dus om echt kwetsbaar te zijn.*
6 dec	staan de andere ervaringen van evenmenselijke bejegening en acceptatie door de geestelijk verzorger centraal. De ervaring van acceptatie (er mogen zijn), afwezigheid van druk, oordeel en correctie, wat voor de deelnemer sterk contrasteerde met andere ervaringen in de klinische behandeling, zijn belangrijk voor de ervaring van ruimte. Het kunnen spreken over existentiële thema's maakte de bijeenkomsten tot een van de weinige plekken waar de deelnemer de verbinding met zichzelf: "het contact met het gewoon mens zijn" nog het meest kon behouden.	Behoud van mens-zijn	*Dus dat er meer ruimte is voor, ja, voor allerlei zaken die je mens maken in een samenleving [...] die je nog een beetje normaal houden of zo [...] Daar was ik ook het meest in contact met mijn echte ik.*
8 dec	staat de ervaring van anders aangesproken worden op existentiële thema's centraal. De ervaring van aan het denken te worden gezet, ondersteund door de geestelijk verzorger, geeft ervaringen van verdieping en ruimte bij de deelnemer en een hernieuwd perspectief op en verbinding met het transcendente.	Hulp bij acceptatie en aanknopingspunten vinden in diepere lagen	*Het heeft ook met acceptatie van de situatie te maken [...] me gedragen mogen weten door de schepper of door iemand, of God, als je dat wilt uitspreken.*
15 dec	staat een nieuwe prettige ervaring van ruimte en vrijheid centraal. De erkenning en herkenning in wat andere deelnemers inbrengen, over existentiële thema's, in een setting zonder druk, dragen bij aan het zich durven open stellen, nieuwe perspectieven en meer zelfacceptatie	Net dat duwtje in een andere richting	*Spreken en uitwisselen over wat er nou echt toe doet [...] een andere manier van kijken [...] en dan wel positief [...] waardoor je weer verder kunt.*
17 jan	staat de andere ervaring van contact met en steun van andere deelnemers centraal. De ervaring van met anderen spreken over existentiële thema's in een setting zonder druk geeft verbinding, zet aan tot denken en geeft prettige ervaringen van diepgang en ruimte, doet meeleven en geeft nieuwe inzichten.	Uitwisselen en zelfreflectie in liefdevolle verbondenheid	*Voldoening, inspiratie ja, ook een gevoel van liefde [...] dat je als mens samen bent, uitwisselt over het mens-zijn, dat dan de liefde ook meer naar boven kan in de mens*

Op basis van de bovenstaande presentatie (en onderliggende analyse in bijlage 4.2) kunnen de verschillen tussen deelnemers nader worden besproken. Hierbij wordt ingegaan op de volgende vragen. In welke mate waren de ervaringen tijdens de bijeenkomst nieuw dan wel anders voor de deelnemers? Welke verschillen zijn er tussen de deelnemers aangaande de betekenis van de ervaringen van ruimte en verbinding? In welke mate speelden de geestelijk verzorger dan wel andere groepsleden een belangrijke rol voor de deelnemers? En in welke mate speelde het gegeven dat de bijeenkomsten geen onderdeel waren van de behandeling een rol in de ervaringen en betekenis van de bijeenkomsten?

4.5.1 Nieuw of anders?

Alle deelnemers hadden tijdens de bijeenkomst nieuwe dan wel andere ervaringen. In bovenstaande beschrijvingen van de ervaringen per deelnemer is, op basis van de transcripties, aangegeven of de ervaringen nieuw dan wel anders waren voor de deelnemers. Omdat een geleefde ervaring altijd is verweven met de wereld waarmee iemand interacteert, is het vervolgens voor de analyse belangrijk om in ogenschouw te nemen ten opzichte waarvan deelnemers hun ervaringen als nieuw dan wel anders beschouwden.

Drie deelnemers (1 nov, 6 nov, 15 dec) typeren hun ervaringen tijdens de bijeenkomsten als nieuw én anders in vergelijking met andere ervaringen in de behandeling. Vier deelnemers typeren hun ervaringen niet als nieuw maar alleen als anders. Twee daarvan (6 dec, 8 dec) contrasteren hun ervaringen met ervaringen in de behandeling, en twee deelnemers contrasteren hun ervaringen met de bijeenkomsten als anders t.o.v. hun eigen leven (18 okt, 17 januari).

4.5.2 Ruimte en/of vrijheid als contrastervaring

De ervaring van ruimte en/of vrijheid is per definitie in meer of mindere mate een positieve contrastervaring[49], want blijkbaar was die ruimte en vrijheid er elders of eerder niet, of in mindere mate. Voor vier deelnemers (1 nov, 6 nov, 6 dec, 15 dec) is de positieve contrastervaring van ruimte en/of vrijheid (deels) gekoppeld aan minder positieve dan wel ronduit negatieve ervaringen met betrekking tot de behandeling. De volgende quotes illustreren dit:

- *Constant zit ergens een lading op. […] Je kan niet eens normaal de woonkamer in en iemands taak overnemen, of er is wel een probleem. Alles wordt nagekeken, alles wordt door de mangel gehaald. Het is hartstikke vermoeiend. Constant onder de loep, maar bij (naam geestelijk verzorger) niet.* (1 nov)

- *In die groepsdingen, dat daar gewoon kon gaan over het mens-zijn en niet zozeer over het ziek-zijn over het patiënt zijn […] wat inhoudt dat daar niet een waardeoordeel of een agenda achter zat. […] Dat dat jouw gedachten gecorrigeerd moeten worden, je gedrag gecorrigeerd, maar dat het vanuit de geestelijke verzorging veel meer accepterend was […] van oké, nou ja, dit is wie jij bent en dit is wat jou bezighoudt en dat mag er zijn […] En ja, ik vind het menselijker, ofzo. [...] heel veel andere hulpverleners [...] als ik daarop terugkijk dan krijg een beetje de kriebels, dan denk ik van jongens, jullie hebben mij fors beschadigd, eigenlijk. Dus dat dat contrast vind ik groot.* (6 dec)

[49] Met de term contrastervaring doel ik niet op de definitie van theoloog Edward Schillebeeckx waarbij het gaat om een “veto tegen de wereld” (Schillebeeckx;, 1989, p. 24). Wat ik versta onder contrastervaring heeft meer verwantschap met het begrip zoals theoloog Christa Anbeek dat opvat. Zij ziet de contrastervaring als een ontregelende ervaring die de kwetsbaarheid van het leven voelbaar maakt. Een positieve contrastervaring is volgens Anbeek een ervaring van “eenheid, heelheid, het goede en schoonheid” (Anbeek, 2018, p. 20) Hieronder schaar ik ook de positieve ervaringen van deelnemers, met name waar de ervaring van ruimte en/of vrijheid én verbinding samenvallen zie figuur 4.E.

- *Dat wat je vertelt, dat is er gewoon en dat mag er ook gewoon zijn en daar is ruimte voor. En daar hoeven we niet meteen iets mee […] als ik aan een behandelaar vertel dat ik suïcidaal ben, of dat ik het leven niet snap, dan moeten we daar iets mee, dan moet dat opgelost worden en dan moeten er meer medicijnen in, of dan moet ik therapie hebben of vinger aan de pols houden, dat soort dingen. En hierbij hoeft dat niet.* (15 dec).

- *Kijk in een schematherapie dan is dat heel gekaderd dus dan is er één iemand, die krijgt alle ruimte, […] daar kun je er wel bij aansluiten, maar dat is minder […] dan bij [naam bijeenkomst] dat is gewoon wat opener wat vrijer. […] en ik denk ook, […] dat daarom het voor mij ook beter werkt.* (6 nov)

Voor deze vier deelnemers lag de waarde van de bijeenkomst in het gegeven dat de groepsbijeenkomsten géén onderdeel waren van de behandeling en daarmee ruimte dan wel vrijheid gaven die in de behandeling gemist werd.

De overige drie deelnemers (18 okt, 17 jan, 8 dec) leggen bij de positieve contrastervaring géén koppeling met ervaringen in de behandeling maar met de ruimte die de bijeenkomsten boden voor hun behoefte en zoektocht op existentieel/spiritueel vlak. Opvallend is dat voor deze deelnemers de bijeenkomsten vrije inloop bijeenkomsten waren of dat de bijeenkomsten minder frequent waren dan tweewekelijks. Blijkbaar is de mate waarin de bijeenkomsten een vast programmaonderdeel vormen *van* het behandelprogramma mede van invloed op de ervaring van ruimte en vrijheid in relatie *tot* de behandeling.

4.5.3 Relatie tussen ervaringen van verbinding en de unieke betekenis voor de deelnemers

Uit zowel de beschrijvingen van ervaringen als uit de unieke betekenis per deelnemer blijkt dat de bijeenkomsten voor iedereen bijdroegen aan de verticale verbinding tussen zichzelf en het voor de deelnemer existentieel betekenisvolle. Voor vier deelnemers (18 okt, 6 nov, 15 dec, 17 jan) komt, wat betreft betekenis, daarbij de horizontale verbinding met anderen en voor twee de verbinding met het transcendente (18 okt, 8 dec).[50] In tabel 4.8 is de variatie in verbinding bij de deelnemers weergegeven in relatie tot de betekenis. Voor alle deelnemers geldt dat *in* de ervaring van verbinding ook de unieke betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemers tot uiting komt.

[50] Belangrijk is om hierbij aan te geven dat bij deze indeling is gekeken naar de ervaringen van verbinding die deelnemers benadrukken.

Tabel 4.8 Variatie in verbinding & de betekenis bijeenkomsten voor deelnemers

Verbinding met zichzelf en ...	**Deelnemers**	**(Samengevatte) betekenis**
het existentieel betekenisvolle	1 nov	*Dat ik weet dat ik goed genoeg ben.*
	6 dec	*Daar was ik ook het meest in contact met mijn echte 'Ik''*
het existentieel betekenisvolle en anderen	17 jan	*dat je als mens samen bent, uitwisselt over het mens-zijn, dat dan de liefde ook meer naar boven kan in de mens*
	6 nov	*Jezelf meer durft open te stellen wat er in jezelf omgaat in groepsverband [...] Dus om echt kwetsbaar te zijn.*
	15 dec	*Spreken en uitwisselen over wat er nou echt toe doet [...] een andere manier van kijken [...] en dan wel positief [...] waardoor je weer verder kunt.*
het existentieel betekenisvolle, anderen en het transcendente	18 okt	*Je gaat dichter bij die essentie [...] de bron, dat verbindt ons allemaal en met alles dat leeft [...] wist altijd dat het er was, maar ik ervaarde het niet.*
het existentieel betekenisvolle en het transcendente	8 dec	*het heeft ook met acceptatie van de situatie te maken* [...] me *gedragen mogen weten door de schepper of door iemand, of God, als je dat wilt uitspreken.*

4.5.4 Oriëntatie op geestelijk verzorger of groep

Een duidelijk verschil in de ervaringen is de mate waarin de deelnemers de ervaringen en betekenis van de bijeenkomsten koppelen aan de geestelijk verzorgers dan wel aan andere deelnemers.[51] Vier deelnemers koppelen hun ervaringen en de betekenis sterk aan de geestelijk verzorgers (18 okt, 1 nov, 6 dec, 8 dec). Voor twee deelnemers (1 nov, 6 dec) ligt daarbij sterk de nadruk op de ervaren bejegening en acceptatie door de geestelijk verzorgers. Deze deelnemers benadrukken ook sterk het positieve contrast met andere ervaringen in hun behandeling vanwege de afwezigheid druk, oordeel en correctie in de bijeenkomsten.

Twee andere deelnemers (18 okt, 8 dec) dichten bij hun ervaringen en de betekenis van de bijeenkomsten ook een belangrijke rol toe aan de geestelijk verzorgers. Bij hen staat echter de ervaring van het aangesproken worden op diepere existentiële lagen centraal. Voor de een staan hierbij affectieve ervaringen van warmte en geraakt worden voorop en bij de ander meer de ervaring van ondersteund worden door de geestelijk verzorger bij de eigen spirituele en existentiële zoektocht.

Voor de drie andere deelnemers (6 nov, 15 dec, 17 jan) zijn de ervaringen en de betekenis relatief meer gekoppeld aan de andere deelnemers. Voor twee van hen is met name de ervaring van uitwisseling over existentiële thema's van betekenis. De een ervaarde hierdoor herkenning, nieuwe perspectieven en meer zelfacceptatie (15 dec) en de ander diepgang en verbinding met anderen (17

[51] In bijlage 4.1 is dit visueel goed zichtbaar bij de gedeelde ervaringen: *ervaren steun van andere deelnemers*, en *ervaring van acceptatie voor geestelijk verzorger*.

jan). De derde ervaart de interactie met andere deelnemers vooral als mogelijkheid om in contact te komen met zichzelf én zich te openen naar anderen (6 nov).[52]

4.6 Conclusie

Op basis van de analyse van de geleefde ervaringen van de deelnemers kan worden geconcludeerd dat de bijeenkomsten voor alle deelnemers bijdragen aan ervaringen van ruimte en/of vrijheid en verbinding. De ervaring van ruimte en vrijheid hangt sterk samen met de ervaring van geaccepteerd worden, in de combinatie van de afwezigheid van druk. Hierbij speelt voor alle deelnemers de opstelling van de geestelijk verzorgers een belangrijke rol; deze zorgt voor een gevoel van veiligheid en openheid en maakt dat de deelnemers zichzelf kunnen openstellen.

Het spreken over existentiële thema's stimuleert de onderlinge herkenning en erkenning, ervaringen van diepgang en biedt de deelnemers nieuwe perspectieven. Dit bevordert, samen met de ervaren ruimte en vrijheid, dat deelnemers (opnieuw) verbinding kunnen maken, naar behoefte, met zichzelf, anderen, het existentiële en/of het transcendente.

De ervaringen van ruimte en verbinding zijn voor de deelnemers positieve contrastervaringen en zijn, met name waar ze elkaar overlappen (zie figuur 4.E.), voor de deelnemers existentieel integrerende ervaringen, waardoor de deelnemers zich meer thuis voelen in hun wereld.

Voor sommige deelnemers staan de positieve contrastervaringen (deels) tegenover minder positieve, soms ronduit negatieve ervaringen in de behandeling, voor anderen uitsluitend tegenover het gegeven dat de bijeenkomsten tegemoet komen aan onvervulde behoeften op existentieel/spiritueel gebied in het leven van de deelnemers.

De ruimte die de bijeenkomsten deelnemers biedt, resulteert in verschillende ervaringen van verbinding en verschillen in betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemers. Waarbij de ervaringen van verbinding per deelnemer en de unieke betekenis van de bijeenkomsten voor de afzonderlijke deelnemers lijken samen te vallen.

Binnen de ruimte en vrijheid die de bijeenkomsten de deelnemers bieden, volgen de deelnemers, naar behoefte, hun eigen pad. Samenvattend kan worden gesteld dat de waarde van de groepsbijeenkomsten, door de ruimte die ze biedt aan de deelnemers, mee kleurt met de behoefte van de deelnemers.

[52] Bij deze laatste deelnemer lijken een drietal thema's uit het uitonderzoek van Frøkedal en Austad (2019) bij elkaar te komen namelijk: 1.) (Zelf)reflectie door het delen en het luisteren; 2.) Een veilige plek om de druk te verminderen; vrijheid om gevoelens te uiten; 3.) Een laboratorium voor het leren van vaardigheden.

5 Onderzoeksresultaten en het CHIME-raamwerk

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksgegevens uit de interviews met deelnemers en geestelijk verzorgers onderworpen aan een framework analyse. Voor deze analyse wordt gebruik gemaakt van het CHIME-raamwerk voor persoonlijk herstel, zoals besproken in hoofdstuk twee.

Ten eerste wordt aan de hand van het CHIME-raamwerk geanalyseerd welke geleefde ervaringen van deelnemers aansluiten op de processen voor herstel. Ten tweede wordt gekeken naar welke voor het groepswerk kenmerkende geleefde ervaringen niet, of beperkt, in het CHIME-raamwerk tot uitdrukking kunnen worden gebracht. Ten derde wordt, op basis van de gehouden interviews met de geestelijk verzorgers, gekeken in welke mate de doelstellingen van geestelijk verzorgers met het groepswerk aansluiten op het CHIME-raamwerk. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een korte reflectie op de inzichten die aan het licht zijn gekomen als gevolg van toepassing het CHIME-raamwerk op de empirische onderzoeksgegevens.

5.2 De waarde van het groepswerk voor herstel volgens CHIME

In tabel 5.1 wordt het totaaloverzicht gegeven van de geïdentificeerde herstelprocessen volgens CHIME op basis van de geleefde ervaringen van deelnemers. Tabel 5.1 laat zien dat het groepswerk van waarde is voor alle deelnemers op alle vijf de hoofdcategorieën van herstel, zijnde verbondenheid, hoop en optimisme, identiteit, betekenisgeving en grip op het leven.[53]

Indien er in tabel 5.1 er een koppeling is gelegd tussen een geleefde ervaring en een specifiek herstelproces in het CHIME-raamwerk, wordt hiermee géén uitspraak gedaan over de *mate* waarin de geleefde ervaring heeft bijgedragen aan het herstelproces, noch of en in welke mate een herstelproces kan worden beschouwd als afgerond.[54] De koppeling tussen een geleefde ervaring en een specifiek herstelproces betekent niet meer, of minder, dan dat er volgens de onderzoeker sprake is van een positieve waarde van een geleefde ervaring voor een specifiek herstelproces.

Voor de analyse is gebruikt gemaakt van de uitgebreide presentatie van het CHIME-raamwerk van Leamy et al. (2011)[55] en de geleefde ervaringen zoals beschreven in hoofdstuk vier, inclusief de uitgebreidere beschrijvingen uit bijlage 4.2. Bijlage 5.1 bevat de volledige analyse per deelnemer, waarbij voor elk afzonderlijk geïdentificeerd herstelproces een (samengestelde) quote is opgenomen, ter onderbouwing en illustratie.[56]

Na de tabel worden de resultaten van de toepassing van het CHIME-raamwerk per hoofdcategorie kort besproken.

---

[53] Ik volg hier de vertaling uit de zorgstandaard Herstelondersteuning (Akwa GGZ, 2017)

[54] Spreken over afronding van een persoonlijk herstelproces is overigens per definitie problematisch vanwege het non-lineaire karakter (Van Weeghel et al., 2019, p. 170)

[55] Zoals opgenomen in bijlage 2.2. Hoofdstuk twee bevat ook de toelichting voor de keuze voor deze versie van het CHIME-raamwerk.

[56] In bijlage 5.2 wordt ingegaan op de herstelprocessen uit het CHIME-raamwerk die niet zijn geïdentificeerd op basis van de geleefde ervaringen. Hier wordt ook ingegaan op de mogelijke inhoudelijke en methodologische redenen hiervoor.

Tabel 5.1: totaaloverzicht van waarde groepswerk voor persoonlijk herstel[57]

Recovery processes	18 okt	1 nov	6 nov	6 dec	8 dec	15 dec	17 jan
Category 1: Connectedness							
Peer support and support groups							
• Availability of peer support	+	+	+	+	+	+	+
• Becoming a peer support worker or advocate							
Relationships							
• Building upon existing relationships							
• Intimate relationships		+					
• Establishing new relationships	+		+				+
Support from others							
• Support from professionals	+	+	+	+	+		
• Supportive people enabling the journey							
• Family support							
• Friends and peer support	+		+	+		+	+
• Active or practical support							
Being part of the community	+		+	+		+	+
• Contributing and giving back to the community			+		+		+
• Membership of community organisations							
• Becoming an active citizen							
Category 2: Hope and optimism about the future							
Belief in possibility of recovery	+	+	+	0 [57]	+	+	+
Motivation to change		+	+				+
Hope-inspiring relationships			+		+		+
• Role-models	+	+				+	
Positive thinking and valuing success			+		+	+	+
Having dreams and aspirations							
Category 3: Identity							
Dimensions of identity							
• Culturally specific factors							
• Sexual identity							
• Ethnic identity							
• Collectivist notions of identity							
Rebuilding/redefining positive sense of identity							
• Self-esteem		+		0		+	
• Acceptance	+	+	+	+	+	+	+
• Self-confidence and self-belief		+				+	
Overcoming stigma							
• Self-stigma		+				+	
• Stigma at a societal level							

[57] Een "0" betekent dat er geen positieve waarde voor herstel van de bijeenkomsten kon worden vastgesteld maar wel dat de bijeenkomsten bijdroegen aan het beperken of voorkomen van achteruitgang m.b.t. een specifiek herstelproces.

Category 4: Meaning of life	18 okt	1 nov	6 nov	6 dec	8 dec	15 dec	17 jan
Meaning of mental illness experiences			+	+	+		
• Accepting or normalizing the illness		+				+	
Spirituality (including development of spirituality)	+		+		+		
Quality of life							
• Well-being	+	+	+	+	+	+	+
• Meeting basic needs	+	+	+	+	+	+	+
• Paid voluntary work or work related activities							
• Recreational and leisure activities	+					+	+
• Education							
Meaningful life and social roles							
• Active pursuit of previous or new life or social goals							
• Identification of previous or new life or social goals					+		
Meaningful life and social goals							
• Active pursuit of previous or new life or social roles							
• Identification of previous or new life or social roles					+		
Rebuilding life							
• Resuming with daily activities and daily routine							
• Developing new skills			+				+
Category 5: Empowerment							
Personal responsibility							
• Self-management							
○ Coping skills		+	+				
○ Managing symptoms							
○ Self-help	+		+				+
○ Resilience					+		+
○ Maintaining good physical health and well-being							
• Positive risk-taking		+	+			+	
Control over life							
• Choice							
○ Knowledge about illness							
○ Knowledge about treatments							
• Regaining independence and autonomy		+	+	0		+	
• Involvement of decision making							
○ Care planning							
▪ Crisis planning							
▪ Goal setting							
▪ Strategies for medication							
▪ Medication not whole solution							
Focussing upon strengths							

5.2.1 Verbondenheid

De bijeenkomsten droegen voor *alle* deelnemers bij aan het herstelproces van verbondenheid zoals gedefinieerd in het CHIME raamwerk.[58] Voor alle deelnemers droegen de bijeenkomsten bij aan ondersteuning door anderen (support from others).[59] Voor zes van zeven deelnemers droegen de bijeenkomsten bij aan het proces van deel uitmaken van de gemeenschap (being part of the community). Voor drie deelnemers lag dit in het gegeven dat ze tijdens de bijeenkomsten als mens (en niet alleen als lotgenoot) van waarde konden zijn voor de anderen (contributing and giving back to the community). Voor vier deelnemers droegen de bijeenkomsten bij aan verbondenheid middels het proces van relatievorming (relationships).

5.2.2 Hoop en optimisme

De bijeenkomsten waren van waarde voor *alle* deelnemers voor het herstelproces van hoop en optimisme. Opvallend is de waarde van de bijeenkomsten voor geloof in de mogelijkheid van herstel (belief in possibility of recovery) in de zin van doorbreken van stilstand.[60] Voor zes van de zeven deelnemers hebben de bijeenkomsten bijgedragen aan het opgang brengen van een beweging bij de deelnemers. Voor één deelnemer (6 dec) lag daarbij de waarde vooral op het voorkomen van achteruitgang.[61] Daarbij is het opvallend dat de onderliggende geleefde ervaringen, die passen bij het doorbreken van stilstand, een grote overlap vertonen met de in hoofdstuk vier geïdentificeerde unieke betekenis per deelnemer en daarmee met de ervaring van verbinding.[62] Dit roept het beeld op dat de unieke betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemers, dat lag op gebied van (her)nieuw(d)e verbindingen aangaan, samenvalt met het herstelproces van geloof in de mogelijkheid van herstel, specifiek het doorbreken van stilstand. In bijlage 5.3 is dit in een overzichtstabel in beeld gebracht.

Naast de waarde voor geloof in herstel hebben de bijeenkomsten voor zes deelnemers waarde met betrekking tot het hebben van hoopgevende relaties (hope-inspiring relationships) waarbij voor drie deelnemers de andere aanwezigen soms ook een voorbeeldfunctie vervulden (role-models) en voor vier deelnemers de bijeenkomsten bijdroegen aan positief denken en het waarderen van succes (Positive thinking and valuing success). Over het geheel genomen lijkt de waarde van de groepsbijeenkomsten voor het herstelproces van hoop en optimisme groot te zijn.

5.2.3 Identiteit

De bijeenkomsten droegen voor alle deelnemers bij aan het herstelproces van positieve identiteitsontwikkeling, specifiek de ontwikkeling van een positief zelfbeeld (rebuilding/redefining positive sense of identity), met name vanwege ervaringen van acceptatie. Voor twee deelnemers (1 nov, 15 dec) hadden de bijeenkomsten daarnaast ook waarde voor het tegengaan van zelfstigma, het bevorderen van zelfvertrouwen (self-confidence- self-belief) en eigenwaarde (self-esteem). Voor één deelnemer (6 dec) lag de waarde van de bijeenkomsten, naast acceptatie, op behoud van eigenwaarde, in een setting waar deze sterk voor de deelnemer onder druk stond.[63]

---

[58] Dit geldt ook als we de evidente beschikbaarheid van peer support (availability of peer support) buiten beschouwing laten.

[59] Analoog aan observaties in hoofdstuk vier komt ook bij toepassing van CHIME-raamwerk tot uitdrukking dat met betrekking tot steun van anderen er de nodige variatie is tussen de deelnemers. Specifiek in de mate waarin de waarde voor herstel wordt toegespitst op andere deelnemers (peer support), de geestelijk verzorger (support from professionals) of op beiden.

[60] Voor de interpretatie van deze subcategorie is aanvullend gebruik gemaakt van de omschrijving van het herstelproces zoals verwoord in de zorgstandaard *Herstelondersteuning* (Akwa GGZ, 2017, p. 6)

[61] Om die reden is hier de waarde van de bijeenkomsten met betrekking tot het doorbreken van stilstand met een “0” weergegeven.

[62] Zie ook conclusie hoofdstuk vier.

[63] Om die reden is hier de waarde van de bijeenkomsten met betrekking tot eigenwaarde met een “0” weergegeven.

5.2.4 Betekenisgeving

De bijeenkomsten droegen voor alle deelnemers bij aan het herstelproces van betekenisgeving. Naast dat de bijeenkomsten voor alle deelnemers bijdroegen aan kwaliteit van leven, specifiek aan welzijn (well-being) en tegemoetkomen aan basisbehoeften (meeting basic needs), is de bijdrage aan het herstelproces van betekenisgeving bij de deelnemers uiteenlopend.

Voor vijf deelnemers (1 nov, 6 nov, 6 dec, 15 dec) lag de waarde ook in betekenisgeving t.o.v. de behandeling. Bijvoorbeeld door het besef goed genoeg te zijn ondanks de ziekte (1 nov), ruimte om zelf betekenis te kunnen geven aan de ziekte (6 dec), het normaliseren van de ziekte (6 nov, 15 dec) en het vinden van acceptatie in de situatie en van daaruit zoeken naar nieuwe sociale rollen, doelen en verbinding met het transcendente (8 dec).

Voor twee andere deelnemers daarentegen lag de waarde van de bijeenkomsten voor herstel primair in het feit dat de bijeenkomsten voor hen een zeer aangename (vrije)tijdsbesteding waren (18 okt en 17 jan). Waarbij voor de één van daaruit ook verbinding met het transcendente kon plaatsvinden (18 Okt) en voor de ander doorontwikkeling van vaardigheden voor herstel (17 jan). Voor één deelnemer (6 nov) was er, naast het normaliseren van ziekte, sprake van waarde voor het herstelproces van betekenisgeving op het gebied van ontwikkeling van vaardigheden en de ontwikkeling van de eigen spiritualiteit.

5.2.5 Grip op het leven

De bijeenkomsten waren voor alle deelnemers, op uiteenlopende wijze, van waarde voor het verkrijgen van grip op het leven. Voor drie deelnemers waren de bijeenkomsten een vorm van zelfhulp (self-help).[64] Voor drie deelnemers hadden de bijeenkomst waarde voor het herwinnen van onafhankelijkheid en autonomie (regaining independence and autonomy) omdat de bijeenkomsten ruimte boden om op positieve wijze risico te nemen (positive risk-taking) in de vorm van zich meer te laten zien en zich kwetsbaar op te stellen (1 nov, 6 nov, 15 dec). Voor één deelnemer (6 dec) boden de bijeenkomsten enig tegenwicht tegen de ervaring van verlies aan autonomie.[65] Voor twee deelnemers droegen de bijeenkomsten bij aan het ontwikkelen van copingvaardigheden (coping skills), zoals weerstand overwinnen (1 nov) en zelfregulatie (6 nov) en voor twee deelnemers droegen de bijeenkomsten bij aan ontwikkeling van existentiële veerkracht (8 dec, 17 jan).[66]

5.3 Geleefde ervaringen die niet, of beperkt tot uitdrukking komen in het CHIME-raamwerk

Bij de toepassing van het CHIME-raamwerk op de geleefde ervaring van de deelnemers is ook gekeken naar wat niet goed tot uitdrukking komt in het CHIME-raamwerk.[67] In het raamwerk komt niet goed tot uitdrukking: 1.) de waarde van de bijeenkomsten op existentieel affectief niveau 2.) de mitigerende waarde ten opzichte van negatieve effecten op persoonlijke herstel van de klinische behandeling en 3.) de waarde van de existentieel integrerende ervaringen van verbinding, ruimte en vrijheid, zoals geïdentificeerd in hoofdstuk vier. Alle drie zijn kenmerkende ervaringen voor het groepswerk en verdienen daarom een nadere toelichting.

5.3.1 De waarde voor herstel op existentieel affectief niveau

Binnen het op cognitie en gedragsgerichte CHIME-raamwerk komt de waarde van het groepswerk voor herstel op existentieel affectief (gevoel/ gemoed) niveau niet goed tot uitdrukking. Hiermee

---

[64] Deze deelnemers hebben zoveel mogelijk bijeenkomsten, die voor hen volledig vrijwillig waren, bijgewoond

[65] Omdat dit niet kan worden geduid als het herwinnen van onafhankelijkheid en autonomie, maar eerder gaat om een bijdrage aan het behoud daarvan, in een setting waarin dit voor de deelnemer onder druk stond, is de waarde van groepswerk voor deze deelnemer met een “0” weergeven.

[66] Voor de ene betrof dit een besef zich “gedragen” te mogen weten en voor de andere betrof dit ontwikkeling van een houding “om meer vanuit liefde te leven”.

[67] Zie bijlage 5.1

wordt gedoeld op de waarde van bijvoorbeeld medemenselijkheid, warmte, troost, rust, schoonheid, geraakt worden, geborgenheid en catharsis. Deze kunnen binnen het CHIME-raamwerk slechts onder worden gebracht in generieke processen zoals bijvoorbeeld steun van anderen, (support from others) kwaliteit van leven (quality of life); specifiek welzijn (well-being) en het tegemoetkomen aan menselijke basisbehoeften (meeting basic needs). Dit is problematisch omdat voor veel deelnemers de waarde van de bijeenkomsten voor herstel met name (18 okt) of deels (1 nov, 6 nov, 15 dec, 17 jan) verbonden is met ervaringen op het affectieve vlak.[68]

5.3.2 De waarde van de bijeenkomsten als contrastervaring t.o.v. de behandeling

In het CHIME-raamwerk komt de waarde van de bijeenkomsten als positieve contrastervaring t.o.v. de klinische behandeling niet tot uitdrukking.[69] De ervaringen van de bijeenkomsten als rustpunt, verademing of bevrijdende ervaring, afgezet tegen minder positieve of zelfs negatieve ervaringen in de behandeling, hebben in het raamwerk geen plek anders dan generieke categorieën zoals steun van anderen, welzijn en het tegemoetkomen aan basisbehoeften. Ook de mitigerende waarde van de bijeenkomsten t.o.v. negatieve effecten van de klinische behandeling op bijvoorbeeld het gebied van hoop, identiteit en grip op het leven, zoals aangetroffen bij één deelnemer in dit onderzoek, komt in het resultaat georiënteerde CHIME-raamwerk niet goed tot uitdrukking. In tabel 5.2 is in deze gevallen een 0 score gegeven maar bij reguliere toepassing van het CHIME-raamwerk zou de waarde van de bijeenkomsten makkelijk kunnen wegvallen.

5.3.3 De waarde van existentieel integrerende ervaringen van ruimte, vrijheid en verbinding

De waarde van de bijeenkomsten voor de existentieel integrerende ervaringen van ruimte, vrijheid en verbinding, zoals geïdentificeerd in hoofdstuk vier, kan slechts moeizaam worden uitgedrukt in het CHIME-raamwerk. Zo kunnen herstelervaringen van verbondenheid met jezelf, anderen, het existentieel betekenisvolle en/of het transcendente, veelal alleen in het CHIME-raamwerk worden ondergebracht verspreid over diverse hoofdcategorieën, zoals hoop, identiteit en betekenisgeving en hun onderliggende specifieke subcategorieën.[70] De existentieel bevrijdende ervaring van ruimte en vrijheid kan veelal alleen tot uitdrukking worden gebracht in het CHIME-raamwerk, indien deze wordt opgesplitst in zeer generieke geformuleerde subcategorieën zoals bijvoorbeeld welzijn, het tegemoet komen aan basisbehoeften en, indien van toepassing, herwinnen van onafhankelijkheid en autonomie. Dit belemmert echter het zicht op deze voor alle deelnemers in het onderzoek belangrijke existentieel integrerende ervaringen.

---

[68] Het onderstrepen van het belang van wat geestelijke verzorging doet op affectief gebied sluit aan op de bevindingen uit Case Studies Project Geestelijk Verzorging (2016-2021). In het eindverslag wordt gesteld dat het effect van aandacht van geestelijk verzorgers voor de deelnemers op affectief gebied (gevoel en gemoed) leidt tot rust, perspectief, vrijheid en innerlijke ruimte bij de ontvangers van geestelijke verzorging waaruit andere effecten voortkomen (Körver et al., 2023, p. 69).

[69] Vanzelfsprekend geldt dit in principe voor elke afzonderlijke zorginterventie in de ggz. Echter in dit onderzoek blijkt dat de vrijplaats die het groepswerk de deelnemers biedt en de excentrische positie van geestelijke verzorging ten opzichte van de behandeling voor het merendeel van de deelnemers een wezenlijk onderdeel vormt van de waarde van de bijeenkomsten voor persoonlijk herstel.

[70] Het gegeven dat de hoofdcategorie verbondenheid in het CHIME-raamwerk uitsluitend de horizontale dimensie met andere mensen omvat kan makkelijk leiden tot misverstanden, met name in vakgebied van geestelijke verzorging. In het vakgebied van geestelijke verzorging wordt verbondenheid veelal gezien in termen van bredere zingeving en spiritualiteit. Een veelgebruikte definitie van spiritualiteit binnen het vakgebied van geestelijk verzorging, beschouwt het ervaren van verbondenheid met zichzelf, anderen, het betekenisvolle, de natuur of het heilige als belangrijk onderdeel van spiritualiteit (Puchalski et al., 2009).

5.4 De doelstellingen van geestelijk verzorgers

In de vijf interviews met geestelijk verzorgers is gevraagd naar de doelstellingen van het groepswerk.[71] Uit alle interviews komt naar voren dat de geestelijk verzorgers hun bijeenkomsten nadrukkelijk plaatsen in het licht van zingeving én persoonlijk herstel. Hiervoor gebruiken ze verschillende woorden en leggen ze verschillende accenten.

GV1 legt het accent op de spirituele dimensie van herstel. Echt herstel is voor de geestelijk verzorger nadrukkelijk meer dan horizontaal herstel: "het zou voller, heler moeten zijn, dieper ingekleurd".

GV2 legt het accent op dat deelnemers zich gezien en gehoord voelen in hun existentieel lijden. Op het belang dat deelnemers leren praten over waar hun ellende én kracht zit.[72]

GV3 legt het accent op dat deelnemers weer contact maken met de ondeelbare persoon die ze zijn achter hun ziekte.[73]

GV 4: legt het accent op het ervaren van gemeenschap en de eigen zingeving op basis van gedeelde menselijkheid, waardoor het leven lichter wordt.

GV 5: legt het accent op het groepswerk als een integrerende verkenning, waarbij de deelnemers worden gefaciliteerd zichzelf te zien als onderdeel van een groter geheel.

Ondanks de verschillende accenten is duidelijk dat alle geestelijk verzorgers met de groepsbijeenkomsten verbinding nastreven, met verschillende accenten op de horizontale en verticale dimensie van verbinding.

5.4.1 Doelen gerelateerd aan de context

Uit de interviews blijkt ook dat de doelen van de geestelijk verzorgers mede bepaald worden door de specifieke behandelingscontext van het groepswerk. Zo stelt een geestelijk verzorger werkzaam in de forensische verslavingszorg dat er bij gedetineerden letterlijk en figuurlijk nog "heel veel muren" zitten (GV1). Terwijl een geestelijk verzorger met betrekking tot een groep in de ambulante verslavingszorg stelt dat de deelnemers voor elkaar "vleesgeworden hulp" zijn (GV2).

In de context van in de tijd afgebakende intramurale klinische behandelingen, lijken de doelstellingen vooral te liggen op gebied van wederzijds peer support, het vinden van herkenning en erkenning bij elkaar en het vormen van een tijdelijke gemeenschap (GV2, GV3, GV4, GV5). In de context van de langdurige zorg ligt er meer nadruk op het behoud van mens-zijn, het uithouden en een stukje regie (her)vinden binnen de mogelijkheden van de gemeenschap waarin men verblijft (GV3, GV4, GV5).

---

[71] Daarbij is nader ingezoomd op vragen als: "wat maakt een bijeenkomst voor jou waardevol?" en "wanneer is een bijeenkomst voor jou geslaagd?" (De interviewguide is opgenomen in bijlage 3.1).

[72] Deze geestelijk verzorger zegt hierover: "Voor persoonlijk herstel moet je nagaan, wat ben ik verloren, wat ben ik kwijt, waar doet het pijn in het leven, wat geeft me een beetje steun, hoe kan ik het er over hebben, wat voor andere zinvolle dingen zitten er in mijn leven, wat kan ik wel, hoe kan ik beetje vriendelijk naar mezelf kijken?".

[73] De geestelijk verzorger verwoordt dit als: "zichtbaar worden voor jezelf [...] Heel veel mensen zijn dat toch kwijt. Of staan er niet zo bij stil, omdat het door al die omstandigheden heel erg van ze is afgeraakt". In de groepsgesprekken wil de geestelijk verzorger daarom met de deelnemers op zoek gaan naar het antwoorden op vragen zoals: "Wie ben jij nou ten diepste? Waar geniet jij van? Waar word jij vrolijk van? Wat waren of zijn jouw dromen? Daar kan je ook naar zoeken. Om herstel te vinden in je eigenwaarde".

5.4.2 Maximale ruimte in maximale veiligheid

Alle geestelijk verzorgers proberen maximale ruimte voor de deelnemers na te streven in hun groepen.[74] Als het gaat om ruimte, spreken alle geestelijk verzorgers in de interviews expliciet over het belang voor ruimte voor de negatieve, niet maakbare kanten van het leven in de groepsgesprekken, zoals bijvoorbeeld ruimte geven aan existentieel lijden, pijn, verdriet, eenzaamheid, kwetsbaarheid, rouw en verlies. De ruimte hiervoor wordt enkel begrensd door het streven naar een gelijkmatige verdeling van tijd en aandacht of vanwege bescherming van de deelnemers zelf. Eén geestelijk verzorger zegt over het laatste punt: "Soms zijn mensen te veel meegenomen in het moment dat ze spijt krijgen […] Mensen kunnen zich er enorm mee in de vingers snijden. […] er komt van alles op hen af, ze voelen van alles weer en dan kan je ook zo openhartig zijn dat je later denkt: dat had ik eigenlijk niet moeten doen. […] sommige hele persoonlijke details moet je niet in een groep delen." (GV2)

De ruimte die geestelijk verzorgers willen bieden betekent ook dat alle deelnemers worden uitgenodigd om te participeren maar dat de mate van participatie geheel aan de deelnemers zelf is. Een geestelijk verzorger zegt hierover: "en als die persoon nee zegt. Dan geef ik een compliment omdat die goed zijn grens heeft bewaakt" (GV5). Een andere geestelijk verzorger zegt hierover: "Je moet zo hard aan het werk, als je zo'n therapietraject volgt en bij mij mag je, je wordt uitgenodigd […] op die manier dat je zelf, je eigen niveau mag zoeken en ook om nee te zeggen"(GV4). Deze manier van ruimte geven zonder druk uit te oefenen past ook bij een laatste doel dat alle geestelijk verzorgers nastreven met de bijeenkomsten, namelijk dat van een rustpunt bieden. Een rustpunt t.o.v. de behandeling en een rustpunt voor aandacht en bezinning in het algemeen.

5.4.3 De bijeenkomst is geslaagd als…

Onder de geestelijk verzorgers is een aanzienlijke consensus over wanneer een bijeenkomst geslaagd is. De geïnterviewde geestelijk verzorgers zien de bijeenkomst als geslaagd als er aandacht is geweest voor elkaars verhalen en mensen zich gezien en gehoord voelen. Dat iedereen min of meer kon aanhaken en tot zijn of haar recht kon komen. Dat er veiligheid was waarin mensen zich hebben durven laten zien. Dat de bijeenkomst is ervaren als een plek waar aandacht en rust was waarin deelnemers op verhaal konden komen door te luisteren of iets te delen. Dat er dingen zijn gedeeld die stof tot nadenken geven en dat de deelnemers door erkenning en herkenning elkaar tot steun zijn geweest. Een geestelijk verzorger vatte een goede bijeenkomst als volgt samen: "Als aan het eind wordt gezegd: was fijn, bedankt, wanneer kom je weer? Dan vind ik het geslaagd".

5.4.4 Aansluiting groepswerk op het CHIME-raamwerk

Vier van de vijf geestelijk verzorgers spraken in hun interview expliciet over de aansluiting tussen het CHIME-raamwerk voor persoonlijk herstel en hun groepswerk. Drie geestelijk verzorgers gaven aan dat de waarde van groepswerk, in principe, op alle vijf de categorieën van CHIME van toepassing kan zijn. Daarbij tekende één geestelijk verzorger wel aan dat de waarde afhangt van: "welke thematiek bij iemand voorligt en […] de thematiek die ik ingebracht heb" (GV 4). Eén geestelijk verzorger (GV1), die zelf al wel gewerkt had met CHIME als richtsnoer, sprak de zorg uit dat nadruk op het CHIME-raamwerk, en professionalisering van geestelijk verzorging in het algemeen, het risico kent dat de focus van het werk te veel komt te liggen op de horizontale dimensie van persoonlijk herstel, waarmee het onderscheid tussen geestelijke verzorging en de existentiële psychologie /psychiatrie zou verdwijnen.[75]

De enige geestelijk verzorger die zelf niet expliciet sprak over het CHIME-raamwerk (GV3), had als belangrijk doel dat de deelnemers aan de bijeenkomsten weer contact konden maken met de

[74] Zoals al is aangestipt in hoofdstuk vier, is er bij alle geestelijke verzorgers grote bereidheid om een thema of werkvorm te laten varen als daar vanuit de groep behoefte aan is.

[75] Zie ook voetnoot 70 waar ook het verschil in de visie op verbinding zoals gebruikelijk binnen geestelijk verzorging en het CHIME-raamwerk aan de orde komt.

ondeelbare persoon die deelnemers achter hun ziekte zijn. Deze doelstelling sluit nauw aan op bewoording in de zorgstandaard *Herstelondersteuning*, die stelt dat het herstelproces op gebied van identiteit vaak samengaat "met een proces waarbij achter de identiteit van de 'psychiatrische patiënt [...] weer een uniek persoon tevoorschijn komt, nog steeds met kwetsbaarheden maar ook met een uniek verhaal en persoonlijke aspiraties" (Akwa GGZ, 2017, p. 11).

5.4.5 Bruikbaarheid van CHIME

Over de bruikbaarheid van CHIME voor geestelijke verzorging stelde een geestelijk verzorger: "Al die woorden van CHIME dat is beetje appeltje eitje, het is natuurlijk zalig dat die kaders geschreven worden voor iets wat je allang doet" (GV 5). Ook een andere geestelijk verzorger was ronduit positief, die zag: "CHIME als een prachtig concept. Als ik het gevoel heb dat iedere deelnemer op zijn of haar manier d'r iets van mee heeft gemaakt. Dan ga ik wel blij weg". Tegelijkertijd stelt deze geestelijk verzorger dat de rol van geestelijk verzorgers breder is dan CHIME, "het kan de neiging hebben om een beetje positivistisch te zijn. Dat is een verkeerde invulling van herstel en ik vind ook dat we altijd die bredere blik moeten hebben dan alleen die herstel blik. Bijvoorbeeld voor bijstand bij rouw en verlies, de volstrekte niet maakbaarheid van het leven en dat mensen soms ook gewoon zo ontzettend veel te verstouwen hebben gekregen in het leven" (GV4).

5.4.6 Pijn, lijden, verlies, rouw en CHIME

De nadrukkelijke aandacht voor zaken als pijn, verlies, eenzaamheid, rouw, verdriet, lijden en schuld door de geestelijk verzorgers, lijkt op het eerste gezicht moeilijk verenigbaar het op positieve verandering gerichte CHIME-raamwerk.[76] Aan de andere kant lijken de doelstellingen van de geestelijk verzorgers wat betreft hun groepswerk wel degelijk goed aan te sluiten op het CHIME-raamwerk. Dat men in het proces, vanuit het perspectief van geestelijke verzorging, ook expliciet oog heeft voor de niet maakbare kanten van het leven bij de deelnemers doet daar niets aan af. Over het spreken in de groep over de moeilijke kanten van het leven stelde een geestelijk verzorger:

> *Door in een groep te zijn kan er verbinding ontstaan en kan het wat lichter worden om over dit soort thema's te praten dan één op één. De zuigkracht van een depressie kan zo groot zijn, dat in een één op één gesprek […] zoek je naar woorden en dan denk je, ik heb eigenlijk ook geen woorden. In een groep is dat toch anders. Ineens gebeurt er iets en moet je lachen met elkaar.* (GV4)

Met dit citaat wordt geenszins gesuggereerd dat in de groep alles opgelost wordt, laat staan wordt weggelachen. Wel illustreert het dat juist in een groep er een dynamiek kan zijn waarbij het lukt om zware onderwerpen, inclusief de drager ervan, even op te tillen.

5.5 Reflectie op de uitkomsten

De uitkomst van de deductieve framework analyse op de geleefde ervaringen, aan de hand van het CHIME-raamwerk, laat zien dat het groepswerk voor alle deelnemers op alle hoofdcategorieën van persoonlijk herstel van waarde is.[77] De waarde ligt voor de deelnemers als groep met name bij de subcategorieën: steun van anderen, onderdeel zijn van een gemeenschap, geloof in de mogelijkheid van herstel, hoopgevende relaties, ontwikkeling van positief identiteitsgevoel en kwaliteit van leven. De specifieke waarde voor persoonlijk herstel binnen de hoofd én subcategorieën wisselt en is afhankelijk van de uitgangssituatie van de deelnemer en wordt mede bepaald door plaats van de bijeenkomsten in het behandelingstraject en de bredere zorgcontext.

---

[76] Deze gedachte sluit ook aan op de kritiek van Stuart et al. (2017) die voorstelden om CHIME-raamwerk uit te breiden met de D van Difficulty, zoals aan bod is gekomen in het theoretisch kader.

[77] De uitkomst van de analyse op geleefde ervaringen van de deelnemers in het onderzoek is daarmee in lijn met het beeld van de geïnterviewde geestelijk verzorgers.

Opvallende uitkomst van de framework analyse, in aanvulling op de inzichten uit hoofdstuk vier, is de waarde voor het groepswerk voor het herstelproces van hoop en optimisme.[78] Naast dat de aanwezigen voor elkaar hoopgevende relaties zijn, lichtte uit de analyse de waarde van de bijeenkomsten voor het herstelproces van doorbreken van stilstand op. Daarbij werd niet alleen duidelijk dat de bijeenkomsten van waarde zijn voor het doorbreken van stilstand maar ook dat de bijdrage aan dit herstelproces grotendeels samenvalt met de unieke betekenis van de bijeenkomsten *voor* de deelnemers, zoals geïdentificeerd in hoofdstuk vier, en daarmee met ervaringen van verbinding.

De affectieve waarde van de bijeenkomsten voor de deelnemers is groot, ook voor persoonlijk herstel. Ook geestelijk verzorgers hechten, vooral ook in het licht van aandacht voor de moeilijke niet maakbare kanten van het leven, hieraan groot belang. De waarde van de bijeenkomsten op existentieel affectief niveau komt in het CHIME-raamwerk echter moeilijk tot uitdrukking.

Dit geldt ook voor de existentieel integrerende ervaringen van ruimte, vrijheid en verbinding welke zijn geïdentificeerd in hoofdstuk vier. Deze voor het groepswerk kenmerkende ervaringen, belangrijk voor persoonlijk herstel, worden in het CHIME-raamwerk makkelijk onderbelicht omdat binnen het raamwerk deze ervaringen verdwijnen in generiek geformuleerde herstelprocessen en/of worden opgesplitst over diverse herstelprocessen.

Ook komt het tegenwicht dat het groepswerk soms biedt t.o.v. van negatieve effecten van de klinische behandeling op persoonlijk herstel slecht tot uitdrukking in het op positieve verandering gerichte CHIME-raamwerk.

[78] De opvallende 'score' op de hoofdcategorie hoop en optimisme lijkt enigszins af te wijken van de uitkomst van het onderzoek van Rosie en den Toom (2023) die weliswaar ook stelde dat het werk van geestelijk verzorgers bijdroeg aan verschillende dimensies van herstel, maar dat de dimensies betekenisgeving (meaning of life) en verbondenheid (connectedness) de meest voorkomende waren (Rosie & den Toom 2023, 46). In dit onderzoek komt de dimensie hoop en optimisme ook nadrukkelijk naar voren. Een mogelijke verklaring is dat het groepswerk op deze dimensie van additionele waarde is t.o.v. één op één begeleiding van geestelijk verzorgers, hetgeen Sujin Rosie en Niels den Toom hebben onderzocht. In dit kader is het citaat van GV4 paragraaf in 5.4.5. ook interessant.

6 Synthese en conclusies

In dit laatste hoofdstuk wordt middels een synthese van de resultaten van dit onderzoek de hoofdvraag van het onderzoek beantwoord. Vervolgens wordt in het licht van de doelstelling van het onderzoek, gereflecteerd op de vraag op welke wijze het CHIME-raamwerk zou kunnen bijdragen aan de interdisciplinaire articulatie van de waarde van het groepswerk voor persoonlijk herstel. Vervolgens wordt gereflecteerd op de waarde en beperkingen van het onderzoek en wordt afgesloten met een suggestie voor vervolgonderzoek.

6.1 De synthese: de waarde van groepswerk voor persoonlijk herstel

Op basis van de onderzoeksresultaten uit hoofdstuk vier en vijf is de volgende synthese geformuleerd:

De waarde van het groepswerk van geestelijk verzorgers voor herstel strekt zich uit over alle hoofdcategorieën van het CHIME-raamwerk, zijnde: verbondenheid[79], hoop en optimisme, identiteit, betekenisgeving en grip op het leven. Binnen de hoofdcategorieën levert het groepswerk met name een bijdrage aan de subcategorieën: steun van anderen, onderdeel zijn van een gemeenschap, geloof in de mogelijkheid van herstel, hoopgevende relaties, ontwikkeling van positief identiteitsgevoel en kwaliteit van leven. Binnen de verschillende hoofd- en subcategorieën voor herstel zijn er aanzienlijke verschillen tussen deelnemers.

Deze waarde voor persoonlijk herstel wordt bereikt door het bieden van een veilige ruimte. Een ruimte gekenmerkt door een evenmenselijke bejegening door de geestelijk verzorger, afwezigheid van druk, vertrouwelijkheid en vrijheid van participatie voor de deelnemers. Een ruimte waarbinnen wordt gesproken over existentiële thema's, van mens tot mens, in een levensbeschouwelijk taalveld[80], wat onderlinge erkenning en herkenning en nieuwe of andere perspectieven en inzichten faciliteert op existentieel niveau. Dit biedt de deelnemers een positieve contrastervaring van ruimte en vrijheid waardoor er 'iets' bij de deelnemers in beweging komt en de deelnemers nieuwe of hernieuwde verbindingen aan kunnen gaan met zichzelf, anderen, het existentieel betekenisvolle en/of het transcendente al naar gelang hun situatie.[81] Op deze wijze kleurt de waarde voor herstel van de bijeenkomsten mee met de deelnemers.

Met bovenstaande synthese is de hoofdvraag van dit onderzoek: in hoeverre sluiten de geleefde ervaringen van deelnemers en de gehanteerde methoden en doelstellingen van geestelijk verzorgers aan op processen van persoonlijk herstel zoals opgenomen in het CHIME-raamwerk? in kort bestek beantwoord. In het licht van de doelstelling van het onderzoek om een bijdrage te leveren aan de interdisciplinaire articulatie van de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers aan het proces van persoonlijk herstel, is het echter van belang om op basis van het onderzoek enkele slotopmerkingen te maken over op welke wijze geestelijke verzorging gebruik zou kunnen maken van het CHIME-raamwerk voor de articulatie van de waarde van het groepswerk voor persoonlijk herstel.

6.2 De interdisciplinaire articulatie van de waarde van groepswerk voor persoonlijk herstel

Dit onderzoek heeft aangetoond, aan de hand van het CHIME-raamwerk, dat het groepswerk een brede waarde heeft voor persoonlijk herstel. Daarmee biedt CHIME ook een goede mogelijkheid om de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers voor persoonlijk herstel interdisciplinair te

[79] In CHIME wordt onder verbondenheid uitsluitend de horizontale dimensie bedoeld met andere mensen, binnen geestelijk verzorging en in dit onderzoek wordt onder verbinding zowel een horizontale als verticale dimensie verstaan.

[80] Met taalveld worden naast gesproken en geschreven taal ook andere vormen van communicatie bedoeld, zoals beeld, muziek en aandachtsoefeningen.

[81] In sommige gevallen biedt het groepswerk (slechts) een tegenwicht voor negatieve effecten van de klinische behandeling op persoonlijk herstel.

articuleren. In dit onderzoek is echter ook gebleken dat de kenmerkende waarde van het groepswerk voor persoonlijk herstel op affectief niveau, de mitigerende waarde ten opzichte van negatieve effecten van de klinische behandeling en de existentieel integrerende ervaringen van ruimte, vrijheid en verbinding in het CHIME-raamwerk slecht tot uitdrukking kunnen worden gebracht.

Dit werpt de vraag op of geestelijke verzorging er verstandig aan doet om te komen met een aangepaste versie van het CHIME-raamwerk, zoals ook wel wordt gesuggereerd voor andere vakgebieden en bepaalde doelgroepen in de ggz.[82] Echter, alvorens te gaan sleutelen aan het CHIME-raamwerk is het belangrijk om te memoreren dat CHIME een trans-diagnostisch, trans-disciplinair raamwerk is, dat breed wordt onderschreven in de wetenschappelijke literatuur en reeds brede toepassing heeft gevonden in de zorg als het gaat om reflectie op en waardering van interventies op gebied van persoonlijk herstel. Om die reden acht ik het vanuit het perspectief van de interdisciplinaire articulatie zinvoller om het CHIME-raamwerk niet aan te passen maar te voorzien van een bijsluiter vanuit geestelijk verzorging.[83]

Een bijsluiter biedt de mogelijkheid om nadere duiding te geven aan de specifieke waarde van het groepswerk op het gebied van specifieke herstelprocessen. Ook biedt het ruimte voor articulatie over *hoe* het groepswerk van geestelijk verzorgers bijdraagt aan persoonlijk herstel.[84] Daarbij is het van groot belang om oog te houden voor het gegeven dat de waarde van geestelijk verzorging voor persoonlijk herstel, zoals naar voren is gekomen in dit onderzoek, voor een groot deel is geworteld in het feit dat geestelijke verzorging géén onderdeel is van de behandeling. Tevens is het te allen tijde essentieel om voor ogen te houden dat CHIME weliswaar een ondersteunend instrument kan zijn om de waarde van groepswerk voor persoonlijk herstel te articuleren, maar dat het raamwerk geenszins gebruikt kan worden om de waarde van het groepswerk door geestelijk verzorgers te definiëren.

De articulatie van de waarde van groepswerk voor persoonlijk herstel middels CHIME, voorzien van een bijsluiter biedt geestelijk verzorging de mogelijkheid om vanuit haar discipline een wezenlijke bijdrage te leveren aan de broodnodige doorontwikkeling van het werken aan persoonlijk herstel, en daarmee zingeving, binnen de herstelondersteunende ggz. Een ontwikkeling waaraan geestelijke verzorging, gelet haar zeer beperkte omvang binnen het werkveld, niet alleen operationeel maar vooral ook via de inhoudelijk lijn haar inbreng zal moeten leveren.[85] Ik hoop met mijn verkennend onderzoek een bijdrage te hebben geleverd voor de ontwikkeling van een dergelijke bijsluiter.

6.3 Waarde van het onderzoek

In dit verkennend kwalitatief onderzoek is op basis van twaalf interviews gereflecteerd op het groepswerk van geestelijk verzorgers in negen ggz instellingen in Nederland. Daarmee is het onderzoek gebaseerd op een dwarsdoorsnede van het groepswerk in Nederland. De gekozen onderzoeksopzet bood niet alleen inzicht in de geleefde ervaringen van deelnemers, en de waarde van het groepswerk voor persoonlijk herstel, volgens het CHIME-raamwerk, maar bood ook aanvullende inzichten *hoe* deze waarde tot stand komt. De uitkomsten van het onderzoek bevestigen, in grote lijnen, eerder onderzoek naar de resultaten en betekenis van het groepswerk in

[82] Deze suggestie is onder meer gedaan vanuit de klinische psychologie (Stuart et al., 2017) en voor specifieke diagnoses zoals bijvoorbeeld voor bipolaire stoornissen (Jagfeld et al. 2021).
[83] Sujin Rosie en Niels den Toom (2023, p. 48) stellen voor om voor geestelijke verzorging een kolom aan het raamwerk toe te voegen, waarin wordt toegelicht *hoe* geestelijke verzorging bijdraagt aan herstel. Ik spreek van een bijsluiter. In beide gevallen wordt er vanuit het vakgebied informatie toegevoegd aan het raamwerk, maar blijft het raamwerk zelf ongewijzigd.
[84] Dit sluit ook aan op de gedachte zoals geformuleerd door ontwikkelaars van het CHIME-raamwerk (Leamy et al., 2011, p. 450)
[85] In de ggz-instellingen in mijn onderzoek was er ongeveer 1fte geestelijk verzorging beschikbaar per 3.000 tot 4.000 cliënten (klinisch en ambulant).

Noorwegen (Frøkedal & Austad, 2019)[86] en voegt hieraan toe het perspectief van de waarde van geestelijke verzorging voor persoonlijk herstel volgens het CHIME-raamwerk.

Op basis van een combinatie van inductieve (data-gestuurde) en deductieve (theorie-gedreven) onderzoeksmethoden en het toepassen van bronnen- en analysetriangulatie was het mogelijk te komen tot uitspraken ten aanzien van de waarde van het groepswerk voor geestelijk verzorgers met een zekere mate van externe validiteit en zijn inzichten geformuleerd over de waarde en beperkingen van het CHIME-raamwerk voor de articulatie van de waarde van het groepswerk voor persoonlijk herstel.

6.4 Beperkingen van het onderzoek

Naast de beperkte omvang van dit verkennend kwalitatief onderzoek kent het onderzoek ook een aantal methodologische beperkingen die van invloed zijn op de robuustheid van de onderzoeksuitkomsten. Ten eerste heeft de methodologische keuze voor het interviewen van oud-deelnemers als effect gehad dat de onderzoeksgroep mogelijk geen representatieve afspiegeling is van deelnemers aan groepsbijeenkomsten van geestelijk verzorgers in de ggz. Deze keuze beperkte de mogelijkheid van opname van deelnemers die negatief of weinig enthousiast zijn over het genoten groepswerk in het onderzoek.[87] Hierbij moet wel aangetekend worden dat de waardering voor het groepswerk van geestelijke verzorging in diverse ggz instellingen in waarderingsonderzoeken al jaren hoog is. Ook uit het Noorse onderzoek bleek een hoge waardering bij 92% van de deelnemers aan het groepswerk.[88]

Ten tweede zijn de geleefde ervaringen in kaart gebracht aan de hand van semigestructureerde interviews. Met de keuze van voor semigestructureerde interviews zijn mogelijk bijdragen aan het groepswerk voor persoonlijk herstel buiten beeld gebleven. Een onderzoeksmethode waarbij deelnemers zelf gevraagd was om op basis van het CHIME-raamwerk de waarde voor herstelprocessen te identificeren had mogelijk enkele andere of aanvullende uitkomsten opgeleverd.[89]

Ten derde zijn de geleefde ervaringen van deelnemers en de geïdentificeerde waarde voor diverse herstelprocessen, vanwege de beperkte beschikbare doorlooptijd voor het onderzoek, niet ter verificatie voorgelegd aan de deelnemers. Gezien de beperkte conceptuele helderheid van het CHIME-raamwerk, de overlap van diverse herstelprocessen en de samenhang tussen de herstelprocessen, zou dit een belangrijke bijdrage hebben kunnen leveren wat betreft de nauwkeurigheid met betrekking tot de identificatie van de waarde van groepswerk voor specifieke processen voor herstel.

---

[86] In dit onderzoek werd gesteld dat de waarde van groepswerk gelegen was in 1.) (Zelf)reflectie door delen en het luisteren 2.) Een veilige plek om de te druk verminderen; vrijheid om gevoelens te uiten 3.) Een laboratorium voor het leren van vaardigheden 4.) Ervaren van gemeenschap; versterken van zelfvertrouwen en verminderen van eenzaamheid 5.) Ruimte voor existentiële reflectie (Frøkedal & Austad, 2019, pp. 103-106).

[87] Twee deelnemers meldden in hun interviews dan ook dat er in de instelling anderen waren die minder positief waren dan zij zelf of ervoor kozen om niet deel te nemen aan de groepsbijeenkomsten.

[88] Van de 135 respondenten waren er drie negatief. Waarvan één iemand stelde dat het een verspilling van tijd was, één iemand stelde dat het niets meer was dan een verplichte activiteit en één iemand gaf aan dat hij/zij het moeilijk vond om zich te openen naar andere mensen. Acht respondenten stelde dat de groep weinig belang voor hen had gehad omdat ze slechts eenmaal hadden geparticipeerd, of de groep niet aansloot bij hun situatie (Frøkedal en Austad 2019, p. 103).

[89] Een dergelijke onderzoekopzet had als nadeel gehad dat het niet de geleefde ervaringen van de deelnemers centraal had gesteld maar het CHIME-raamwerk.

Ten vierde hadden zes van de zeven respondenten naast groepsgesprekken ook individuele gesprekken gehad met de geestelijk verzorger. Bij de analyse van de interviews is hiermee rekening gehouden, maar een strikte scheiding tussen beide ervaringen was methodologisch niet altijd mogelijk.

Tot slot is het belangrijk om nogmaals te benadrukken dat in dit verkennend onderzoek is getracht inzicht te krijgen in de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers voor herstel. Op basis van de uitkomsten van dit onderzoek kan (slechts) worden geconstateerd dat voor de deelnemers het groepswerk een brede waarde heeft gehad voor het proces van persoonlijk herstel. Echter voor de specifiek geïdentificeerde herstelprocessen in het CHIME-raamwerk is alleen getracht vast te stellen *of* het groepswerk voor een deelnemer van waarde was voor een specifiek herstelproces. Dat betekent dat daarmee nog geen uitspraken kunnen worden gedaan over de mate waarin het groepswerk van waarde is voor persoonlijk herstel. Mogelijk kan dit onderzoek ter inspiratie en als basis dienen voor een vervolgonderzoek dat deze handschoen oppakt. Eén van de interessante uitkomsten van dit onderzoek is dat de betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemers verband houdt met het doorbreken van stilstand en het aangaan van (her)nieuw(d)e verbinding(en), wat in het CHIME-raamwerk wordt gezien als een belangrijke bijdrage aan herstel. Mogelijk biedt dit inzicht een mooi aanknopingspunt voor vervolgonderzoek.

Literatuurlijst

Akwa GGZ. (2017). *Zorgstandaard herstelondersteuning.* Geraadpleegd op 28 februari 2023, van GGZ Standaarden: https://www.ggzstandaarden.nl/uploads/pdf/project/project_b8ba7aca-a721-4958-96da-23dc192481cd_herstelondersteuning__authorized-at_14-11-2017.pdf

Akwa GGZ. (2020). *Zorgstandaard Psychotrauma- en stressorgerelateerde stressorgerelateerde.* Geraadpleegd op 14 juni 2023, van GGZ Standaarden: https://www.ggzstandaarden.nl/uploads/pdf/project/project_679101c4-be9b-45ff-8212-831623d98045_psychotrauma-en-stressorgerelateerde-stoornissen__authorized-at_01-12-2020.pdf

Akwa GGZ. (2023). *Zorgstandaard Zingeving in de psychische hulpverlening.* Geraadpleegd op 27 juni 2023, van GGZ standaarden: https://www.ggzstandaarden.nl/uploads/pdf/project/project_2016b1d8-8125-4b33-bb66-b5a6283732b2_zingeving-in-de-psychische-hulpverlening__authorized-at_15-05-2023.pdf

Akwa GGZ. (sd). *ggzstandaarden.nl*. Geraadpleegd op 6 januari 2024, van GGZ standaarden: https://www.ggzstandaarden.nl/pagina/over-zorgstandaarden

Anbeek, C. (2018). Spelen met contrastervaringen. In S. Coenradie, & K. Holtzapffel (Reds.), *Spelen met grenzen: over constrastervaringen* (pp. 19-28). KokBoekencentrum.

Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal, 16*(4), 11-23. https://doi-org.ru.idm.oclc.org/10.1037/h0095655

Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), *APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 57-71). American Psychological Association.

Bremborg, A. D. (2014). 2.13 Interviewing. In M. Stausberg, & S. Engler (Eds.), *The Routledge Handboek of Research Methods in the Study of Religion* (pp. 310-322). Routledge.

Brijan, B. (2023). Being at home in the world. In E. Olsman, B. Brijan, S. Rosie, & J. Muthert (Eds.), *Recovery: The Interface between Psychiatry and Spiritual Care* (pp. 15-25). Eburon.

Bucher, A. A. (2014). *Psychologie der Spiritualität.* Weinheim.

Damen, A. (2021). *Outcome research into chaplaincy: Advancing 21st century healthcare chaplaincy in the Netherlands* [Doctoral dissertation, University of Humanistic Studies]. https://research.uvh.nl/ws/portalfiles/portal/19903722/Dissertation_Annelieke_Damen_final.pdf

Deegan, P. (1988). Recovery: The lived experience of rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal, 11*(4), 11-19. https://doi-org.ru.idm.oclc.org/10.1037/h0099565

Eatough, V., & Smith, J. A. (2017). Interpretative Phenomenological Analysis. In C. Willig, & W. Stainton-Rogers (Eds.), *Handbook of Qualitative Psychology* (pp. 193-211). Sage.

Engler, S. (2014). 2.10 Grounded Theory. In M. Stausberg, & S. Engler (Eds.), *The Routlegde Handbook of Research Methods in the Study of Religion* (pp. 256-274). Routledge Taylor & Francis Group.

Erp, N. van., Boertien, D., Rooijen, S. van., Bakel, M. van., & Smulders, R. (2015). *Basiscurriculum ervaringsdeskundigheid.* Trimbos Instituut / Kenniscentrum Phrenos. https://kenniscentrumphrenos.nl/kennisproduct/basiscurriculum-ervaringsdeskundigheid/

Frøkedal, H., & Austad, A. (2019). I need someone who can convince me that life is worth living Experiences from existential groups led by healthcare chaplains in Norwegian mental healthcare. *Tidsskrift for Praktisk Teologi, 36*(2), 100-109. https://doi.org/10.48626/tpt.v36i2.5359

Gilhuis, M. (2016). Hoe kijk jij tegen het leven aan? Interdisciplinaire samenwerking en zorg voor levensbeschouwing. In H. Zock, & W. Krikilion (Reds.), *Zin buitenbeeld? Zorg voor zinzoekers vandaag* (pp. 100-115). KSVG.

Glaser, T., Schuhmann, C., & Kruizinga, R. (2023). The future of chaplaincy in a secularized society: a mixed-methods survey from the Netherlands. *Journal of Health Care Chaplaincy, 29*(1), 132-144. https://doi-org.ru.idm.oclc.org/10.1080/08854726.2022.2040894

Hare-Duke, L., Charles, A., Slade, M., Rennick-Egglestone, S., Dys, A., & Bijdevaate, D. (2023). Systematic review and citation content analysis of the CHIME framework for mental health recovery processes: recommendations for developing influential conceptual frameworks. *Journal of Recovery in Mental Health, 6*(1), 38-44. https://doi.org/10.33137/jrmh.v6i1.38556

Hart, J. de., Houwelingen, P. van., & Huijnk, W. (2022). *Religie in een pluriforme samenleving. Diversiteit en verandering in beeld. Deel 3: Buiten kerk en moskee.* Sociaal Cultureel Planbureau. https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2022/03/24/buiten-kerk-en-moskee

Hijweege, N. (2010). 'Wat betekent dat' en 'Waar staat dat voor'? Over de samenwerking tussen geestelijk verzorger en psycholoog. *Psyche en Geloof, 21*(3), 196-212.

Jagfeld, G., Lobban, F., Marshall, P., & Jones, H.S. (2021). Personal recovery in bipolar disorder: Systematic review and "best fit" framework synthesis of qualitative evidence – a POETIC adaptation of CHIME. *Journal of Affective Disorders, 292*, 375-385. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.051

Körver, J., Walton, M., & den Toom, N. (Reds.) (2023). *Richting, repetoire en resultaat: uitkomsten van het Nederlandse Case Studies Project Geestelijke Verzorging (2016-2021).* PThu/UCGV.

Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Michael, S. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry 199*, 445-452. https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733

Marriott, M. R., Thompson, A R., Cockshutt, G., & Rowse, G. (2019). Narrative insight in psychosis: The relationship with spiritual and religious explanatory frameworks. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice . 92*(1), 74–90. https://doi.org/10.1111/papt.12178

Meide, H. van der. (2015). Het onthullen van ervaringen: Fenomenologie als kwalitatieve onderzoeksbenadering: Deel I van een tweeluik. *KWALON: Tijdschrift voor Kwalitatief Onderzoek in Nederland, 20*(1)*,* 21-28.

Nieuw Amerongen, J.C. van., Ouwehand, E., Graaf, N. de., Parijs, L. van., Schaap-Jonker, H., Braam, A.W., Verhagen, P.J., Rosmarin, D.H., Brink, B. van den. (2024). Introduction of Spiritual Psychotherapy for Inpatient, Residential, and Intensive Treatment (SPIRIT) in The Netherlands: Translation and adaptation of a psychotherapy protocol for mental health. *Religions, 15*(253). https://doi.org/10.3390/rel15030253

Nieuw Amerongen-Meeuse, J.C. van., Schaap-Jonker, H., & Braam, A. W. (2022). Religieuze en spirituele zorgbehoeften. *TVZ - Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*, *132*, 26-28. https://doi.org/10.1007/s41184-022-1717-5

Nieuw Amerongen-Meeuse, J. C. van., Schaap-Jonker, H., Westerbroek, G., Anbeek, C., Braam, A. W. (2020). Conversations and beyond: Religious/spiritual care needs among clinical mental health patients in the Netherlands. *The Journal of Nervous and Mental Disease 208(7)*, 524-532. https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001150

Olsman, E., Brijan, B., Rosie, S., & Muthert, H. (2023). Discussion on recovery within the context of mental health. In E. Olsman, B. Brijan, S. Rosie, & H. Muthert (Eds.), *Recovery: the Interface between psychiatry and spiritual Care* (pp. 177-183). Eburon.

Puchalski, C., Ferrell, B., Virani, R., Otis-Green, S., Baird, P., Bull, J., Chochinov, H., Handzo, G., Nelson-Becker, H., Prince-Paul, M., Pugliese, K., Sulmasy, D. (2009). Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: The report of the Consensus Conference. *Journal of Palliative Medicine 12*(10), 885-904. https://doi.org/10.1089/jpm.2009.0142

Rosie, S., & Toom, N. den. (2023). Spiritual care and recovery in mental health care: An analysis of spiritual care according to CHIME. In E. Olsman, B. Brijan, S. Rosie & H. Muthert (Eds.), *Recovery: The interface between psychiatry and spiritual care* (pp. 38-50). Ebron.

Schaap-Jonker, J. (2019). *Herstel, hoop en compassie: Contouren van een hedendaagse klinische godsdienstpsychologie.* Amsterdam: Vrije Universiteit.

Schaft, P. van der. (2016). *Opdat het wonder steeds weer gebeuren kan (teksten over groepswerk),* GGz Centraal.

Schillebeeckx, E. (1989). *Mensen als verhaal van God.* Nelissen.

Slade, M., Leamy, M., Bacon, F., Janosik, M., Boutillier, C., Williams, J., & Bird, V. (2012). International differences in understanding recovery: systematic review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 21*(4), 353–364. https://doi.org/10.1017/S2045796012000133

Smit, J. D. (2015). *Antwoord geven op het leven zelf: Een onderzoek naar de basismethodiek van de geestelijke verzorging.* Eburon.

Spickard, J. V. (2014). Phenomenology. In M. Stausberg, & S. Engler, *The Routledge Handbook of Research Methods in the Study of Religion* (pp. 333-345). Routledge .

Stel, J. van der. (2013). Innovatie rond herstel. *Verslaving*, *9*(4), 5-18. https://doi.org/10.1007/s12501-013-0032-9

Stuart, S., Tansey, L., & Quayle, E. (2017). What we talk about when we talk about recovery: a systematic review and best-fit framework synthesis of qualitative literature. *Journal of Mental Health, 26*(3), 291–304. https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1222056

Thompson, J. (2022). A guide to Abductive Thematic Analysis. *The Qualitative Report, 27*(5), 1410-1421. https://doi.org/10.46743/2160-3715/2022.5340

Turner, P. R., & Hodge, D. R. (2020). Spiritually informed interventions and psychotic disorders: A systematic review of randomized controlled trials, *30*(8) 895-906. *Research on Social Work Practice*. https://doi.org/10.1177/1049731520946824

Staa, A. van., & Evers, J. (2010). 'Thick analysis': strategie om de kwaliteit van kwalitatieve data-analyse te verhogen. *KWALON, 15*(1), 5-12. https://doi.org/10.5117/2010.015.001.002

Vereniging van Geestelijke VerZorgers. (2015). *Beroepsstandaard geestelijk verzorger.* Vereniging van Geestelijk VerZorgers (VGVZ). Geraadpleegd op 30 mei 2024, van https://vgvz.nl/over-de-vgvz/beroepsstandaard-gv-2015/

Visser, A., Zock, H., & Muthert, H. (2023). Postioning chaplaincy in pluralistic and multidisciplinairy Dutch care context. *Religions 14*(1173). https://doi.org/10.3390/rel14091173

Walton, M. (2014). *Hoe waait de wind? Interpretatie van geestelijke verzorging door clienten in de ggz.* KSVG.

Weeghel, J. van., Zelst, C. van., Boertien, D., & Hasson-Ohayon, I. (2019). Conceptualizations, assessments and implications of personal recovery from mental illness: A scoping review of systematic review and meta-analyses. *Psychiatric Rehabilition Journal 42*(2), 169-181.

Zock, H. (2019). Na-apen en samenwerken. Een vergelijking tussen positieve psychologie en geestelijke verzorging. In W. Krikilion, & J. Pieper (Reds.), *Positieve Psychologie en zingeving* (pp. 127-145). KSGV.

Bijlage 1.1 Variatie van groepswerk in het onderzoek

In deze bijlage wordt een overzicht gegeven van de variatie in het groepswerk, zoals voorbijgekomen in de interviews in dit onderzoek.

Karakteristieken van het groepswerk in het onderzoek

Dit onderzoek heeft niet de pretentie om volledig te zijn wat betreft de verschijningsvormen van groepswerk van geestelijk verzorgers in de Nederlandse ggz. Maar omdat in twaalf interviews is geflecteerd op het groepswerk van tien geestelijk verzorgers in negen ggz instellingen, biedt het wel enig zicht op de wijze waarop groepswerk door geestelijk verzorgers in de ggz wordt aangeboden. Daarmee biedt deze bijlage ook contextuele informatie die is meegenomen in de analyses in dit onderzoek.

Doelgroepen en frequentie

In de interviews figureren groepsbijeenkomsten in negen verschillende ggz instellingen werkzaam in de (hoog) specialistische ggz en de (forensische) verslavingszorg. Als gevolg hiervan is groepswerk voor uiteenlopende doelgroepen aanbod gekomen, zowel intramuraal als extramuraal (ambulant). Zie tabel 1.1a.

Tabel 1.1a: Doelgroepen en zorgvorm zoals aan bod gekomen in de interviews

Doelgroepen	**Vorm**	**Wordt in interview ...**
Verslaving (forensisch)	Intramuraal	Op gereflecteerd
Verslaving	Intramuraal en ambulant	Op gereflecteerd
Depressie	Intramuraal	Op gereflecteerd
Angststoornissen	Intramuraal	Op gereflecteerd
Persoonlijkheidsstoornissen	Intramuraal	Op gereflecteerd
Eetstoornissen	Intramuraal	Alleen benoemd
Ouderen psychiatrie	Intramuraal en ambulant	Op gereflecteerd
Langdurige zorg	Intramuraal	Op gereflecteerd

In het onderzoek bleek de doelgroep een belangrijke factor voor de frequentie van de bijeenkomsten te zijn. Deze varieerde van wekelijks tot zes wekelijks. In het algemeen gold dat voor langdurige zorg, de frequentie lager lag dan voor in de tijd afgebakende behandeltrajecten. In de interviews is vooral ingezoomd op groepsbijeenkomsten die wekelijks dan wel twee wekelijks plaatsvonden, in de context van in de tijd afgebakende behandeltrajecten, voor zowel intramurale als ambulante deelnemers.

1.2 Wijze van aanbod van het groepswerk

Uit de interviews valt op te maken dat de wijze waarop het groepswerk wordt aangeboden aanzienlijk varieert, ook binnen de instellingen. Grofweg is er in de interviews gesproken over vier manieren waarop groepswerk wordt aangeboden: vrije inloop, vrije inloop met aanmelding, groepen die een vrijwillig onderdeel vormen van een programma-aanbod en bijeenkomsten die een geïntegreerd, niet geheel vrijblijvend, onderdeel waren van het programma-aanbod. Zie tabel 1.1b.

Tabel 1.1b *Aanbod van groepswerk zoals genoemd door deelnemers en geestelijk verzorgers*

Variatie in aanbod van het groepswerk	**Genoemd voor [90]**
Vrije inloop	2 van 9 instellingen
Vrije inloop met aanmelding vooraf	2 van 9 instellingen
Vrijwillig onderdeel van programma	7 van 9 instellingen
Geïntegreerd, niet geheel vrijblijvend, onderdeel van programma	4 van 9 instellingen

Vrijwillige deelname aan groepswerk werd als variant genoemd in alle 9 instellingen. Daarbij was vrijwillig groepswerk als onderdeel van een programma-aanbod de meest genoemde variant.

In vier van de negen instellingen werd, naast vrijwillige varianten, ook groepswerk uitgevoerd door geestelijk verzorgers dat, zoals één geestelijk verzorger het typeerde: "niet geheel vrijblijvend" (GV5) was. Dit lijkt haaks te staan op de (traditionele) taakomschrijving van geestelijk verzorgers. In de interviews gaven de betrokken geestelijke verzorgers aan dat ze dit niet als een probleem beschouwden.[91] Redenen hiervoor waren de positieve uitwerking op de deelnemers en de waarde voor zingeving in het kader van herstel. Eén van de geestelijk verzorger gaf daarbij de toelichting dat er een "pragmatische tussenoplossing" was gevonden, waarbij van deelnemers werd verwacht dat ze minimaal 2 van de 6 bijeenkomsten aanwezig waren (GV2). Waarbij er voor de deelnemers overigens geen consequenties waren als ze niet kwamen. Deze vorm van integratie van het groepswerk in het weekprogramma van behandeltrajecten, past in de ontwikkeling van de geestelijk verzorger richting zorgprofessional (Damen 2021, p. 277; Zock 2019, p. 127).

Een andere variant waarbij geestelijk verzorgers een vast, daarmee niet vrijblijvend, onderdeel vormden van het programma, betrof bijeenkomsten waarbij de geestelijk verzorger periodiek te gast was bij groepsbijeenkomsten van bijvoorbeeld de socio- of psychomotorische therapeut. Deze variant werd ter sprake gebracht door twee geestelijk verzorgers (GV1 en GV4).[92]

Variaties in groepsomvang

De groepsgrootte zoals voorbijgekomen in de interviews varieert tussen de drie en vijftien personen. De wijze waarop de bijeenkomsten worden aangeboden lijkt een belangrijke factor te zijn voor het aantal deelnemers. Ten aanzien van de vrije inloop, zonder aanmelding kwam de groepsgrootte zelden boven de vijf personen uit. Bij de andere vormen lag de groepsomvang in de meeste gevallen de tussen de zes en tien deelnemers. Een groepsomvang van boven de tien personen kwam vooral voor bij bijeenkomsten die een geïntegreerd onderdeel waren binnen het behandelprogramma. Voor veruit de meeste groepsbijeenkomsten gold dat er sprake is was van een zekere geleidelijke doorstroming van deelnemers, waarbij nieuwe deelnemers aansloten bij een groep deelnemers die al meerdere bijeenkomsten had bijgewoond.

[90] Het is mogelijk dat in instellingen ook andere varianten aanwezig zijn, maar dan zijn ze niet genoemd in het interviews.

[91] In de interviews met de deelnemers, voor wie de bijeenkomsten een geïntegreerd onderdeel van hun behandelprogramma vormden is dit onderwerp niet door mij ter sprake gebracht. De deelnemers zijn er zelf ook niet over begonnen.

[92] Hierbij gaven de betrokken geestelijk verzorgers aan dat ze het onvrijwilliger karakter van de bijeenkomsten niet zagen als probleem omdat zij te gast waren in een programma waarover de behandelaar de eindverantwoordelijkheid droeg.

Bijlage 1.2 Goedkeuringsbrief Ethische Toetsingscommissie

Radboud Universiteit

Radboud Universiteit

t.a.v. dr. N.P.M. Fortuin
Erasmusplein 1
6525 HT NIJMEGEN

Ethische Toetsingscommissie
Geesteswetenschappen

Datum 28 september 2023
Ons kenmerk 23U.013488/MvB
Betreft Toetsing onderzoeksproject

Geachte mevrouw Fortuin,

Hierbij deel ik u mee dat de Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen van de Faculteit der Letteren en de Faculteit der Filosofie, Theologie en Religiewetenschappen (ETC-GW) uw aanmelding van het onderzoeksproject *De waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers voor persoonlijk herstel (dossiernummer 2023-4985)*, heeft behandeld en op 27 september 2023 tot het volgende oordeel is gekomen:

De commissie geeft haar goedkeuring aan dit onderzoeksproject.
Deze goedkeuring is geldig voor een periode van vijf jaar (27 september 2023 tot 27 september 2028).

Namens de commissie wens ik u veel succes met de uitvoering van het onderzoek. Ik maak u erop attent dat eventuele wijzigingen in het onderzoekproject (op voor ETC-GW relevante punten) opnieuw door de ETC-GW getoetst dienen te worden.

Met vriendelijke groet,

dr. M.J. Becker
Voorzitter van de Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen
Faculteit der Letteren en Faculteit der Filosofie, Theologie en Religiewetenschappen

T. 024 36 15814
E. etc-gw@ru.nl

Bezoekadres
Erasmusplein 1
6525 HT Nijmegen
T: 024 361 58 14

Postbus 9103
6500 HD Nijmegen
Nederland
www.ru.nl/etcgw

Bijlage 2.1 CHIME-D

In het artikel het “What we talk about when we talk about recovery: a systematic review and best-fit framework synthesis of qualitative literature” van Stuart et al. (2017) worden in tabel drie en vier additionele herstelprocessen voor het CHIME raamwerk gepresenteerd. Op basis van review van vijftien kwantitatieve onderzoeken stellen Stuart et al. (2017) voor om “D” van Difficulty toe te voegen aan CHIME raamwerk.

What we talk about when we talk about recovery: a systematic review and best-fit framework synthesis of qualitative literature

Simon Robertson Stuart, Louise Tansey & Ethel Quayle

https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1222056

PUBLISHED ONLINE:
20 September 2016

Table 3 of 4

Table 3. The original CHIME themes (Leamy et al., 2011) and newly added themes.

Master theme	Prominent subthemes
Connectedness	Peer support and support groups; relationships; support from others; being part of the community
Hope and optimism about the future	Belief in possibility of recovery; motivation to change; hope-inspiring relationships; positive thinking and valuing success; having dreams and aspirations**Escape from something undesirable**
Identity	Dimensions of identity; Rebuilding/redefining positive sense of identity; Overcoming stigma
Meaning in life	Meaning of mental illness experiences; Spirituality; Quality of life; Meaningful life and social roles; Meaningful life and social goals; Rebuilding life
Empowerment	Personal responsibility; Control over life; Focusing upon strengths**Self-compassion; Exercise and maintaining good physical health**[a]
Difficulties	**Ambivalence and contradiction; disempowerment; financial concerns; loss and negative life changes; stumbling, struggling and suffering; substance use comorbid with mental illness**
Therapeutic input	**Benefiting from specific therapeutic or professional input; having concern about specific therapeutic or professional input, including medication side-effects**
Acceptance and mindful awareness	**Acceptance; grounding in present moment**
Returning to, or desiring, normality	**Return to or desire for normality, including symptom reduction; having the basics**

Table 4 of 4

Table 4. The nine master themes in order of coding density.

Master theme	Percentage of data accounted for by theme
Empowerment[a]	**18.4%**
Difficulties[b]	14.8%
Hope and optimism about future[a]	14.6%
Meaning in life[a]	14.1%
Connectedness[a]	13.7%
Identity[a]	7.6%
Therapeutic input[b]	6.9%
Acceptance and mindful awareness[b]	5.2%
Returning to, or desiring, normality[b]	4.7%
Key to shading	
>251 units of meaning	
201–250 units of meaning	
151–200 units of meaning	
101–150 units of meaning	
<101 units of meaning	

[a]CHIME master theme.

[b] New master theme.

Bijlage 2.2 Uitgebreide versie van CHIME-raamwerk

Hieronder is de uitgebreide presentatie van het CHIME-raamwerk weergegeven, zoals opgenomen in een bijlage bij het artikel ”Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis” van Leamy et al. (2011). Deze presentatie van het CHIME-raamwerk bevat het meest uitgebreide overzicht van subcategorieën en is daarmee meest bruikbaar voor analyse doeleinden.

Tabel met uitgebreide presentatie van CHIME-raamwerk

Recovery processes
Category 1: Connectedness
Peer support and support groups • Availability of peer support • Becoming a peer support worker or advocate
Relationships • Building upon existing relationships • Intimate relationships • Establishing new relationships
Support from others • Support from professionals • Supportive people enabling the journey • Family support • Friends and peer support • Active or practical support
Being part of the community • Contributing and giving back to the community • Membership of community organisations • Becoming an active citizen
Category 2: Hope and optimism about the future
Belief in possibility of recovery **Motivation to change** **Hope-inspiring relationships** • Role-models **Positive thinking and valuing success** **Having dreams and aspirations**
Category 3: Identity
Dimensions of identity • Culturally specific factors • Sexual identity • Ethnic identity • Collectivist notions of identity
Rebuilding/redefining positive sense of identity • Self-esteem • Acceptance • Self-confidence and self-belief
Overcoming stigma • Self-stigma • Stigma at a societal level
Category 4: Meaning of life
Meaning of mental illness experiences

• Accepting or normalizing the illness
Spirituality (including development of spirituality)
Quality of life • Well-being • Meeting basic needs • Paid voluntary work- or work-related activities • Recreational and leisure activities • Education
Meaningful life and social roles • Active pursuit of previous or new life or social goals • Identification of previous of new life or social goals
Meaningful life and social goals
• Active pursuit of previous or new life or social roles • Identification of previous of new life or social roles
Rebuilding life • Resuming with daily activities and daily routine • Developing new skills
Category 5: Empowerment

Personal responsibility
• Self-management
  ○ Coping skills
  ○ Managing symptoms
  ○ Self-help
  ○ Resilience
  ○ Maintaining good physical health and well-being
• Positive risk-taking

Control over life
• Choice
  ○ Knowledge about illness
  ○ Knowledge about treatments
• Regaining independence and autonomy
• Involvement of decision making
  ○ Care planning
  ▪ Crisis planning
  ▪ Goal setting
  ▪ Strategies for medication
  ▪ Medication not whole solution
• Access to services and interventions

Focusing upon strengths

Bijlage 3.1 Interview guides

Interview guide oud-deelnemers

Toelichting: *de vragen hieronder zijn niet noodzakelijkerwijs allemaal gesteld, en ook niet noodzakelijkerwijs in de volgorde zoals hieronder. Beide zijn afhankelijk van wat de respondent vertelt n.a.v. de eerste twee openingsvragen.*

Kun je kort beschrijven hoe de bijeenkomsten verliepen?

Hoe heb jij de bijeenkomsten ervaren?

- Wat is jou bijgebleven?
    - Wat maakt dat dit jou is bijgebleven

Wat betekenden de bijeenkomsten toen voor jou?

- Hoe is dat nu?

Wat was voor jou het meest waardevol aan de bijeenkomsten?

- Kun je hierover wat meer vertellen?

In hoeverre waren deze bijeenkomsten anders dan andere (groeps)bijeenkomsten.

- Wat maakte dit verschil?

Wat is de betekenis van deze bijeenkomsten voor jouw herstelproces?

- Kan je daar iets meer over vertellen?

Check of deze informatie aan bod is gekomen

- Hoe vaak heb je deelgenomen aan groepsgesprekken? (Schatting is voldoende)
- Hoe lang is dat geleden? (Schatting is voldoende)
- Hoe is jouw deelname aan de bijeenkomsten tot stand gekomen? (Via aanmelding? Onderdeel programma? Vrijwillig? Doorverwijzing etc.)
- Hoe vaak waren de bijeenkomsten? (Wekelijks, tweewekelijks, etc.)
- Werden de bijeenkomsten door meerdere personen begeleid? (Zo ja, door wie nog meer?)

Kun je kort beschrijven hoe een groepsbijeenkomst die jij verzorgd verloopt?

Wat is voor jou het doel van de bijeenkomsten?

- Welke methode(n) gebruik jij?
    - Waarom deze?

Wat maakt een bijeenkomst waardevol voor jou?

- Kun je daar een voorbeeld van geven?

Wanneer is een bijeenkomst voor jou geslaagd?

- Kun je daar een voorbeeld van geven?

In hoeverre zijn de bijeenkomsten, volgens jou, van waarde voor het herstelproces van cliënten?

- Kun je daar een voorbeeld van geven?

Plaats van het groepswerk in het dagelijks werk geestelijk verzorger

Welke plaats nemen de groepsbijeenkomsten in binnen jouw werk?

Hoe verhouden de groepsbijeenkomsten zich tot jouw individuele gesprekken met cliënten?

Groepsbijeenkomsten vs. behandeling

Waarin verschillen jouw bijeenkomsten, volgens jou, van andere groepssessies voor cliënten?

Hoe verhouden jouw bijeenkomsten zich tot het behandeltraject van de cliënten?

In hoeverre zijn jouw bijeenkomsten organisatorisch ingebed in het behandelprogramma van cliënten?

In hoeverre geef jij terugkoppeling aan behandelaars over de inhoud/ verloop van de bijeenkomst?

- Op welke wijze?

Check of onderstaande aan bod is gekomen

Welke omschrijving gebruik je voor groepsbijeenkomsten (in communicatie naar deelnemers/collega's)

Hoe lang doe al groepsbijeenkomsten?

Hoe vaak doe je groepsbijeenkomsten?

Verzorg jij de bijeenkomsten alleen? Zo niet met wie?

Zijn jouw bijeenkomsten facultatief of onderdeel van het (week)programma?

Bijlage 3.2 Informatiebrieven voor respondenten

Informatiebrief oud-deelnemers

Radboud Universiteit

INFORMATIE OVER HET ONDERZOEK
De waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers voor herstel

Inleiding
Wij vragen u om mee te doen aan een wetenschappelijk onderzoek van de Radboud Universiteit. Meedoen is vanzelfsprekend vrijwillig. Voordat u beslist of u wilt meedoen aan dit onderzoek, krijgt u in deze brief uitleg over wat het onderzoek inhoudt. Lees deze informatie rustig door en vraag de onderzoeker om uitleg als u vragen heeft. De contactgegevens vindt u onderaan de brief.

Beschrijving en doel van het onderzoek
In de ggz wordt door geestelijk verzorgers groepswerk voor cliënten aangeboden. Dit groepswerk gaat veelal over omgaan met levensvragen en het thema zingeving. Omdat het groepswerk geen onderdeel is van de klinische behandeling in de ggz is er nauwelijks onderzoek gedaan naar de waarde van het groepswerk voor cliënten op gebied van herstel. Dit onderzoek wil daarom *vanuit het perspectief van voormalige cliënten* inzicht bieden in de vraag wat de waarde is van het groepswerk door geestelijk verzorgers.

Door wie wordt het onderzoek uitgevoerd?
Dit onderzoek wordt uitgevoerd door Drs. Gerhard Schuil, Geestelijk Verzorger in Opleiding (GViO), in kader van zijn afronding van de opleiding tot Geestelijk Verzorger aan de Radboud Universiteit, onder begeleiding van Dr. Nienke Fortuin, universitair docent Empirische en Praktische Religiewetenschap aan de Radboud Universiteit.

Wat houdt deelname aan het onderzoek in?
In dit onderzoek wordt u geïnterviewd over uw ervaringen met groepswerk verzorgd door geestelijk verzorgers. Het interview zal niet bestaan uit afname van een vaststaande vragenlijst, maar heeft eerder het karakter van een gesprek, waarin uw ervaringen met groepswerk, verzorgd door geestelijk verzorgers, voorop staan. U kunt bepalen waar en wanneer het interview plaats vindt, bij u thuis of op een andere door u gewenste en geschikte locatie. Indien door u gewenst kan het interview ook telefonisch of online worden afgenomen. Het interview duurt naar verwachting ongeveer 60 minuten.

Vrijwilligheid
U doet vrijwillig mee aan dit onderzoek. U kunt ook op elk moment tijdens het onderzoek uw deelname stopzetten en uw toestemming intrekken. U hoeft niet aan te geven waarom u stopt. Afzien van of stoppen met deelname heeft geen nadelige gevolgen voor u.

Risico's en ongemakken
Het interview zal gaan over uw ervaring met geestelijke verzorging in de ggz en uw persoonlijke herstelproces. Dit kan mogelijk onprettige of nare herinneringen oproepen. Gedurende het interview kunt u op elk moment aangeven dat u ergens niet over wilt spreken, een vraag niet wil beantwoorden of het interview wil afbreken.

Wie kan aan dit onderzoek meedoen?

Deelnemers aan dit onderzoek moeten minimaal 16 jaar zijn. Voor dit onderzoek zoeken we idealiter mensen die minimaal viermaal hebben deelgenomen aan een groepsbijeenkomst door geestelijk verzorgers binnen de ggz, en voor wie deelname aan deze bijeenkomsten maximaal vijf jaar geleden is.

Het interview wordt afgenomen door een geestelijk verzorger in opleiding, maar betreft geen counselingsgesprek. Indien u behoefte heeft aan een gesprek met een geestelijk verzorger dan is deelname aan het onderzoek hiervoor geen geschikt alternatief.

Welke gegevens verzamelen we en hoe gaan we hiermee om?
De interviews, waarin u wordt gevraagd naar uw ervaringen met geestelijke verzorging, zullen worden opgenomen (audio opname) en worden uitgeschreven voor analyse doeleinden. De uitgeschreven gespreksverslagen zullen worden geanonimiseerd zodat ze niet herleidbaar zijn tot u. Na het uitschrijven van de interviews worden de geluidsopnames verwijderd omdat deze (door de unieke stem) niet anoniem gemaakt kunnen worden.

Naast uw verhaal met uw ervaringen met geestelijke verzorging zullen ook enkele persoonsgegevens worden gevraagd, zoals: geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Ook worden enkele bijzondere persoonsgegevens gevraagd, namelijk uw levensbeschouwing en de ggz instelling waar de groepsbijeenkomsten hebben plaatsgevonden. Deze gegevens worden uitsluitend gebruikt voor een beschrijving van de totale groep respondenten en worden niet gekoppeld aan de gesprekverslagen. De namen van de ggz instellingen zullen niet worden opgenomen in het onderzoeksrapport.

Daarnaast zal u gevraagd worden om contactgegevens nodig voor de uitvoering van het onderzoek zoals: naam, telefoon en/of mailadres. Deze contactgegevens blijven vertrouwelijk en kunnen alleen worden ingezien door de uitvoerder van het onderzoek (mijzelf, Gerhard Schuil). Deze contactgegevens worden versleuteld bewaard en zullen na de afronding van het onderzoek worden vernietigd. De afronding is gepland in mei 2024.

Wat gebeurt er met mijn gegevens?
Volgens richtlijnen van wetenschappelijk integriteit moeten de geanonimiseerde transcripties en de ondertekende toestemmingsformulieren ten minste 10 jaar op beveiligde wijze volgens de richtlijnen van de Radboud Universiteit worden bewaard. De toestemmingsformulieren worden apart bewaard in een afgesloten archiefkast waartoe de data-functionaris van de Radboud Universiteit toegang heeft. Deze formulieren kunnen niet worden gekoppeld worden aan de onderzoeksdata.

De onderzoeksgegevens die in dit onderzoek worden verzameld, zullen geanonimiseerd gebruikt worden voor een afstudeerscriptie voor de master Geestelijke Verzorging en mogelijke publicaties die hieruit voortkomen. Mogelijk zullen over de geanonimiseerde uitkomsten van het onderzoek t.z.t. ook een of meerdere presentaties worden gegeven.

Naast de onderzoeker hebben enkele andere personen het recht de onderzoeksgegevens in te zien. Deze personen controleren of het onderzoek goed en betrouwbaar wordt uitgevoerd. Dit kunnen bijvoorbeeld zijn: de scriptiebegeleider, de examinatoren van de scriptie en de data-functionaris van de Radboud universiteit. Deze personen houden de onderzoeksgegevens geheim.

Uw toestemming
Uw gegevens mogen alleen voor ons onderzoek gebruikt worden als u hier toestemming voor geeft in het toestemmingsformulier. Uw toestemming mag u intrekken, ook nadat u heeft meegedaan. U kunt tot twee weken na deelname uw onderzoeksgegevens en persoonsgegevens laten verwijderen. Dit kunt u doen door

een mail te sturen naar gerhard.schuil@ru.nl. Als u uw toestemming intrekt, worden alle tot dan toe verzamelde gegevens verwijderd

Vergoeding
Tegenover deelname aan het onderzoek staat geen vergoeding.

Heeft u nog vragen?
Als u nog vragen heeft of meer informatie over het onderzoek wilt, kunt u contact opnemen met Gerhard Schuil (gerhard.schuil@ru.nl). Voor vragen over de verwerking van gegevens kunt u ook contact opnemen met onderzoeksbureau@ftr.ru.nl.

Ethische toetsing en klachten
Dit onderzoek is goedgekeurd door de Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen (ETC-GW) van de Radboud Universiteit (ETC-GW nummer 2023- 4985). Heeft u klachten over het onderzoek, dan kunt u contact opnemen met de onderzoeker (gerhard.schuil@ru.nl) of met de begeleider (nienke.fortuin@ru.nl). Ook kunt u een klacht indienen bij de secretaris van de Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen van de Radboud Universiteit (etc-gw@ru.nl).

Toestemmingsverklaring
Als u aan dit onderzoek mee wilt doen, vragen we u de toestemmingsverklaring te ondertekenen. Door uw schriftelijke toestemming geeft u aan dat u de informatie heeft begrepen en instemt met deelname aan het onderzoek.

Met vriendelijke groet,

Drs. Gerhard Schuil
gerhard.schuil@ru.nl
(telefoonnummer)

Radboud Universiteit

INFORMATIE OVER HET ONDERZOEK
De waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers voor herstel

Inleiding
Wij vragen u om mee te doen aan een wetenschappelijk onderzoek van de Radboud Universiteit. Meedoen is vanzelfsprekend vrijwillig. Voordat u beslist of u wilt meedoen aan dit onderzoek, krijgt u in deze brief uitleg over wat het onderzoek inhoudt. Lees deze informatie rustig door en vraag de onderzoeker om uitleg als u vragen heeft. De contactgegevens vindt u onderaan de brief.

Beschrijving en doel van het onderzoek
De toenemende aandacht voor zingeving binnen de ggz in het kader van herstel, biedt kansen voor geestelijk verzorgers op het gebied van interdisciplinaire samenwerking. Omdat de werkzaamheden van geestelijk verzorgers geen onderdeel uitmaken van de klinische behandeling, is er tot op heden nagenoeg geen onderzoek gedaan naar de waarde van geestelijke verzorging voor het herstelproces van cliënten. Doel van dit verkennend onderzoek is een bijdrage leveren aan de interdisciplinaire articulatie van de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers in de ggz voor herstel. Naast literatuurstudie zal dit onderzoek bestaan uit interviews met:

1. voormalige ggz-cliënten over hun geleefde ervaringen met het groepswerk: diepte-interviews
2. geestelijk verzorgers in de ggz: expertinterviews.

De expertinterviews met geestelijk verzorgers hebben tot doel de uitkomsten van de literatuurstudie te toetsen en te verrijken. Indien gewenst delen we graag het volledige onderzoeksvoorstel met u.

Door wie wordt het onderzoek uitgevoerd?
Dit onderzoek wordt uitgevoerd door Drs. Gerhard Schuil, Geestelijk Verzorger in Opleiding (GViO), in kader van zijn afronding van de opleiding tot Geestelijk Verzorger aan de Radboud Universiteit, onder begeleiding van Dr. Nienke Fortuin, universitair docent Empirische en Praktische Religiewetenschap aan de Radboud Universiteit.

Wat houdt deelname aan het onderzoek in?
U kunt bepalen waar en wanneer het interview plaatsvindt. Het interview duurt naar verwachting ongeveer 60 minuten. Indien door u gewenst kan het interview ook telefonisch of online worden afgenomen.
Indien door u gewenst wordt u na afloop van het onderzoek geïnformeerd over de uitkomsten van het onderzoek. De afronding is gepland in mei 2024. Vanzelfsprekend doet u vrijwillig mee aan dit onderzoek. U kunt op elk moment tijdens het onderzoek uw deelname stopzetten en uw toestemming intrekken.

Welke gegevens verzamelen we en hoe gaan we hiermee om?
Tijdens de interviews wordt u gevraagd naar uw ervaringen, methoden en doelstellingen met betrekking tot groepswerk in de ggz. Van de interviews worden geluidsopnames gemaakt. Na transcriptie van de interviews zullen de geluidsopnames worden vernietigd.

Daarnaast zal u gevraagd worden om contactgegevens, nodig voor de uitvoering van het onderzoek zoals: naam, telefoon en/of mailadres. Deze contactgegevens blijven vertrouwelijk en kunnen alleen worden ingezien door de uitvoerder van het onderzoek (mijzelf, Gerhard Schuil). Deze contactgegevens worden versleuteld bewaard en zullen na de afronding van het onderzoek worden vernietigd.

De gegevens uit het interview zullen uitsluitend geanonimiseerd worden gebruikt in de afstudeerscriptie voor de master Geestelijke Verzorging en mogelijke publicaties en presentaties die hieruit voortkomen, zodat ze niet herleidbaar zijn tot u.

Naast de onderzoeker (Gerhard Schuil) hebben enkele andere personen het recht de onderzoeksgegevens in te zien. Deze personen controleren of het onderzoek goed en betrouwbaar wordt uitgevoerd. Dit kunnen bijvoorbeeld zijn: de scriptiebegeleider, de examinatoren van de scriptie of de data-functionaris van de Radboud Universiteit. Deze personen houden de onderzoeksgegevens geheim.

Volgens richtlijnen van wetenschappelijk integriteit moeten de ondertekende toestemmingsformulieren en geanonimiseerde onderzoeksgegevens ten minste 10 jaar op beveiligde wijze volgens de richtlijnen van de Radboud Universiteit worden bewaard. Voor vragen hierover kunt u contact opnemen met onderzoeksbureau@ftr.ru.nl.

Uw toestemming
Uw gegevens mogen alleen voor ons onderzoek gebruikt worden als u hier toestemming voor geeft in het toestemmingsformulier. Uw toestemming mag u intrekken, ook nadat u heeft meegedaan. U kunt tot twee weken na deelname uw onderzoeksgegevens en persoonsgegevens laten verwijderen. Dit kunt u doen door een mail te sturen naar gerhard.schuil@ru.nl. Als u uw toestemming intrekt, worden alle tot dan toe verzamelde gegevens verwijderd

Vergoeding
Tegenover deelname aan het onderzoek staat geen vergoeding.

Heeft u nog vragen?
Als u nog vragen heeft of meer informatie over het onderzoek wilt hebben, kunt u contact opnemen met Gerhard Schuil (gerhard.schuil@ru.nl).

Ethische toetsing en klachten
Dit onderzoek is goedgekeurd door de Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen (ETC-GW) van de Radboud Universiteit (ETC-GW nummer 2023- 4985). Heeft u klachten over het onderzoek, dan kunt u contact opnemen met de onderzoeker (gerhard.schuil@ru.nl) of met de begeleider (nienke.fortuin@ru.nl). Ook kunt u een klacht indienen bij de secretaris van de Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen, ETC-GW Radboud Universiteit (etc-gw@ru.nl).

Toestemmingsverklaring
Als u aan dit onderzoek mee wilt doen, vragen we u de toestemmingsverklaring te ondertekenen. Door uw schriftelijke toestemming geeft u aan dat u de informatie heeft begrepen en instemt met deelname aan het onderzoek.

Met vriendelijke groet,
Drs. Gerhard Schuil
gerhard.schuil@ru.nl

Radboud Universiteit

TOESTEMMINGSVERKLARING

voor deelname aan het wetenschappelijke onderzoek:
De waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers voor herstel

Verklaring deelnemer:

- Ik heb uitleg gekregen over het doel van het onderzoek.
- Ik heb vragen mogen stellen over het onderzoek.
- Ik neem vrijwillig aan het onderzoek deel.
- Ik begrijp dat ik op elk moment tijdens het onderzoek mag stoppen als ik dat wil.
- Ik stem in met de opslag en het gebruik van mijn gegevens, zoals beschreven in het informatiedocument.
- Ik begrijp dat ik het recht heb om mijn toestemming voor het gebruik van de gegevens van het onderzoek in te trekken, zoals beschreven in het informatiedocument.
- Ik stem in met deelname aan het onderzoek zoals beschreven in het informatiedocument.

Ook stem ik ermee in dat:

- voor dit onderzoek de volgende persoonsgegevens van mij worden verzameld, gebruikt en bewaard: *geslacht, leeftijd, opleidingsniveau* en contactgegevens*: naam, telefoon en/of email.* De contactgegevens worden uitsluitend gebruikt voor communicatie over deelname aan het onderzoek en om mij, indien gewenst, na afloop van het onderzoek te informeren over de uitkomsten. Deze contactgegevens worden versleuteld bewaard en verwijderd zodra ze niet meer nodig zijn. De afronding van het onderzoek is mei 2024 gepland.
- voor dit onderzoek de volgende *bijzondere* persoonsgegevens van mij worden verzameld, vervolgens worden geanonimiseerd en onder pseudoniem worden gebruikt en bewaard: *ervaringen met betrekking tot deelname aan groepswerk door geestelijk verzorging*, *mijn ervaringen met betrekking tot herstel*, *mijn levensbeschouwelijke /religieuze achtergrond, de naam van de ggz instelling waar het groepswerk plaatsvond* (de naam van de instelling zal niet worden opgenomen in onderzoeksrapport).
- voor wetenschappelijke doeleinden geluidsopnamen van mij worden gemaakt, die na transcriptie van de interviews verwijderd worden.
- de geanonimiseerde onderzoeksgegevens onder pseudoniem ten minste 10 jaar beschikbaar zijn voor controle doeleinden m.b.t. integriteit van wetenschappelijk onderzoek.

Ik geef toestemming om (s.v.p. aankruisen wat van toepassing is):

Ja Nee

☐ ☐ de gepseudonimiseerde transcripties van het interview geanonimiseerd te gebruiken voor wetenschappelijke doeleinden zoals een Masterscriptie en eventuele wetenschappelijke artikelen of wetenschappelijke presentaties.

Naam: .....

Handtekening: ..... Datum:.....

Verklaring uitvoerend onderzoeker

Ik verklaar dat ik de hierboven genoemde persoon juist heb geïnformeerd over het onderzoek en dat ik mij houd aan de richtlijnen voor onderzoekers zoals verwoord in het protocol van de Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen.

Naam: .....

Handtekening: ..... Datum:.....

Radboud Universiteit

TOESTEMMINGSVERKLARING

voor deelname aan het wetenschappelijke onderzoek:
De waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers voor herstel

Verklaring deelnemer:

- Ik heb uitleg gekregen over het doel van het onderzoek.
- Ik heb vragen mogen stellen over het onderzoek.
- Ik neem vrijwillig aan het onderzoek deel.
- Ik begrijp dat ik op elk moment tijdens het onderzoek mag stoppen als ik dat wil.
- Ik stem in met de opslag en het gebruik van mijn gegevens, zoals beschreven in het informatiedocument.
- Ik begrijp dat ik het recht heb om mijn toestemming voor het gebruik van de gegevens van het onderzoek in te trekken, zoals beschreven in het informatiedocument.
- Ik stem in met deelname aan het onderzoek zoals beschreven in het informatiedocument.

Ook stem ik ermee in dat:

- voor dit onderzoek de volgende contactgegevens worden verzameld*: naam, telefoonnummer en/of (mail)adres.* De contactgegevens worden gebruikt voor communicatie over deelname aan het onderzoek en om u indien gewenst na afloop te informeren over de uitkomsten. De afronding van het onderzoek is gepland in mei 2024. Deze contactgegevens worden versleuteld bewaard en verwijderd zodra ze niet meer nodig zijn.
- voor wetenschappelijke doeleinden geluidsopnamen van mij worden gemaakt, die na transcriptie van de interviews worden vernietigd.
- de verzamelde onderzoeksgegevens ten minste 10 jaar beschikbaar zijn voor controle doeleinden m.b.t. integriteit van wetenschappelijk onderzoek.

Ik geef toestemming om (s.v.p. aankruisen wat van toepassing is):

Ja Nee

☐ ☐ De geanonimiseerde onderzoeksgegevens te gebruiken voor wetenschappelijke doeleinden zoals een Masterscriptie en eventueel wetenschappelijke artikelen of wetenschappelijke presentaties.

Naam: .....

Handtekening: ..... Datum:.....

Verklaring uitvoerend onderzoeker

Ik verklaar dat ik de hierboven genoemde persoon juist heb geïnformeerd over het onderzoek en dat ik mij houd aan de richtlijnen voor onderzoekers zoals verwoord in het protocol van de Ethische Toetsingscommissie Geesteswetenschappen.

Naam: .....

Handtekening: ..... Datum:.....

Bijlage 3.3 Codeboek

In dit codeboek wordt een nadere omschrijving gegeven van de codes voortgekomen uit de open codering van de transcripties van de deelnemers. De tabel bevat een nadere omschrijving van de codes en toelichting wanneer een code wel of niet is toegekend aan fragmenten in de tekst. GR (Groundedness) staat voor de frequentie van een code in de transcripties. Alle codes zijn gebruikt voor de analyse, niet alle codes worden genoemd in de hoofdtekst. De subcodes onder de code *gevoelservaring bijeenkomsten* zijn gearceerd weergegeven in de tabel.

Code	**Omschrijving**	**Wel gebruiken bij**	**Niet gebruiken bij**	**GR**	**Code Group**
○ *Aandacht GV voor alle deelnemers*	Uitspraak waaruit blijkt dat GV in de bijeenkomst alle deelnemers ruimte geeft of betrekt.	Handeling GV gericht op alle deelnemers	Als GV ruimte geeft aan één of enkele deelnemers	4	Aandeel geestelijk verzorger
○ *Actieve handeling deelnemer*	Uitspraak waaruit actieve handeling blijkt van deelnemer in of n.a.v. van bijeenkomst	Bij gedrag	Bij ideeën of opvattingen	41	Actieve handeling deelnemer
○ *Affiniteit met geestelijke verzorging*	Uitspraak waaruit affiniteit met geestelijke verzorging blijkt	Als het explicit over geestelijk verzorging gaat als vakgebied	Als het over de persoon van de GV gaat (en niet het vakgebied)	9	Attitude van deelnemer t.o.v. geestelijke verzorging
○ *Affiniteit met geloof en spiritualiteit*	Uitspraak waaruit affiniteit met geloof/religie/spiritualiteit blijkt	Positieve uitspraken van deelnemer m.b.t. tot geloof/religie/spiritualiteit	Als het specifiek over de geestelijk verzorger gaat	24	Attitude van deelnemer t.o.v. geestelijke verzorging
○ *Afstemmen op de groep door deelnemer*	Uitspraak waaruit blijkt dat deelnemer zijn of haar gedrag afstemt /aanpast aan de groep.	Als het gaat om gedrag	Als het alleen gaat over gevoel bij deelnemer	15	Groeps-dynamiek Actieve handeling deelnemer
○ *Behoefte aan GV/zingeving*	Uitspraak van de deelnemer waaruit behoefte aan zingeving of geestelijk verzorging blijkt	Als deelnemer expliciet aangeeft dat bijeenkomsten aan behoefte tegemoetkwam op gebied van zingeving of geestelijke verzorging.	Als bijeenkomst tegemoetkomt aan een behoefte die niet kenmerkend is voor zingeving of geestelijke verzorging	47	Attitude van deelnemer t.o.v. geestelijke verzorging
○ *Belangrijk voor herstel (zonder expliciete koppeling aan GV)*	Uitspraak deelnemer over wat belangrijk is voor zijn/haar herstel. Zonder dat er een relatie is met geestelijke verzorging	Als het gaat om uitspraken die los staan van geestelijke verzorging of de bijeenkomsten	Als het gaat om zaken die aansluiten op ervaringen met geestelijke verzorging of de bijeenkomsten	4	Waarde voor herstel
○ *Betekenis bijeenkomsten tijdens opname*	Uitspraken die illustratief zijn voor de betekenis van groepsbijeenkomsten voor deelnemers tijdens de opname	Uitspraken die belang/waarde van de bijeenkomsten aangeven voor deelnemer tijdens de opname	Uitspraken die uitsluitend betrekking hebben op interacties met GV buiten de bijeenkomsten	118	Waarde bijeenkomsten tijdens de behandeling
○ *Gevoels-ervaring bijeenkomsten*	Gevoelservaringen van deelnemers tijdens de bijeenkomst	Gevoelservaring die betrekking heeft op één of meerdere groepsbijeenkomsten (indien ook op andere interacties met GV, dan is dat middels opmerking vermeld bij de quote)	Ervaringen m.b.t tot GV die geen betrekking hebben op groeps-bijeenkomsten	192	Gevoels-ervaring bijeenkomst

Code	**Omschrijving**	**Wel gebruiken bij**	**Niet gebruiken bij**	**GR**	**Code Group**
Aan het denken worden gezet	Deelnemer wordt aan het denken gezet in de bijeenkomst(en)	Als het voor de deelnemer gaat om wezenlijke thema's	Beschrijvingen van werkvormen is niet voldoende	18	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Aangesproken worden op existentiële thema's	Deelnemer voelt zich aangesproken op existentiële onderwerpen	Als het voor de deelnemer gaat om wezenlijke thema's	Beschrijvingen van werkvormen is niet voldoende	38	Gevoels-ervaring bijeenkomst Aandeel geestelijk verzorger
Acceptatie (er mogen zijn)	Deelnemer heeft ervaring dat hij of zij er mag zijn/ geaccepteerd wordt zoals hij of zij is	Indien dit wezenlijk was voor deelnemer	Indien dit vanzelfsprekend is voor deelnemer	35	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Acceptatie door GV	Deelnemer ervaart dat GV hem/haar accepteert zoals hij of zij is	Indien dit wezenlijk was voor deelnemer	Acceptatie ervaringen die verbonden worden aan andere aanwezigen	25	Gevoels-ervaring bijeenkomst Aandeel geestelijk verzorger
Begrijpen/inleven/ meeleven met andere aanwezigen	Deelnemer verplaatst zich in andere groepsleden	Uitspraken waarin het meeleven met anderen op zichzelf als waardevol wordt beschouwd.	Uitspraken waarbij deelnemer de waarde hiervan primair op zichzelf betrekt.	16	Gevoels-ervaring bijeenkomst Actieve handeling deelnemer
Bij je emotie/gevoel komen	Deelnemer geeft aan bij zijn/haar gevoel te komen tijdens of als gevolg van de bijeenkomsten	Als er expliciet gesproken wordt door deelnemer over gevoel/emotie	Als er niet over gevoel of emotie wordt gesproken	12	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Catharsis	Deelnemer ervaart louterende werking van diepgaande emoties /pijn emotionele ontlading	Diepgaande emoties, overweldigend verdriet, emotionele pijn.	Als moeilijke ervaring niet leidt tot opluchting, inzicht, loutering	15	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Diepgang of verdieping ervaren	Deelnemer ervaart diepgang of verdieping bij zichzelf of samen met anderen.	Cognitief, sociaal, esthetisch en ethische verdieping.	Als het uitsluitend gaat om een ervaring van iets nieuws/anders voor de deelnemer.	28	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Erkenning en herkenning	Deelnemer ervaart onderlinge herkenning of erkenning met/bij andere aanwezigen	Indien dit wezenlijk was voor deelnemer	Het uitsluitend met elkaar eens zijn.	22	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Evenmenselijke bejegening door GV	Deelnemer ervaart te worden benaderd door GV als mensen onder elkaar	Ervaringen van gelijkwaardige en respectvolle benadering als medemens, niet als patiënt, zonder oordeel , zonder agenda.	Gebruikelijke sociale omgangsvormen	42	Aandeel geestelijk verzorger
Geen druk	Ervaringen van deelnemer dat er geen druk op hem of haar lag of werd uitgeoefend tijdens de bijeenkomsten.	Ervaringen van vrij voelen om te spreken en te zwijgen. Afwezigheid van doelen, oordeel/ correctie. Positieve ervaringen van openheid en warmte.	Prettig ervaringen zonder koppeling aan geen druk ervaren.	42	Gevoels-ervaring bijeenkomst Aandeel geestelijk verzorger
Geen oordeel/ correctie	Ervaring dat er geen sprake was oordeel of	Expliciete uitspraken waaruit ervaring blijkt van	Ervaringen van ruimte/vrijheid/acc	22	Gevoels-ervaring

Code	**Omschrijving**	**Wel gebruiken bij**	**Niet gebruiken bij**	**GR**	**Code Group**
	correctie t.o.v. deelnemer tijdens de bijeenkomst	afwezigheid van oordeel of correctie bijvoorbeeld in relatie tot afwezigheid van agenda of behandeldoelen	eptatie zonder relatie met afwezigheid van geen oordeel/correctie.		bijeenkomst Aandeel geestelijk verzorger
Gehoord worden door GV	Ervaring van deelnemer dat de GV de deelnemer hoort.	Indien gekoppeld aan opstelling of wel handeling van GV, bijvoorbeeld: nieuwsgierigheid, goed/aandachtig luisterende GV.	Indien er geen referentie is aan gedrag of houding van GV. Bijvoorbeeld: verhaal kwijt kunnen	12	Gevoels-ervaring bijeenkomst Aandeel geestelijk verzorger
Geraakt worden	Ervaring van deelnemer positief geraakt te worden door iets of iemand tijdens de bijeenkomsten	Positieve emoties van getroffen worden, ook geroerd zijn. Kunnen ook esthetische ervaringen zijn, of indringende inzichten.	Negatieve ervaring van geraakt worden, Bijvoorbeeld: gekwetst worden	19	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Harmonie in groep	Uitspraken waarin deelnemer spreekt over ervaringen van harmonie in de groep	Ervaringen die alledaagse ervaringen van samen zijn overstijgen.	Alledaagse ervaringen. Bijvoorbeeld: het was prettig/ aangenaam in de groep.	8	Gevoels-ervaring bijeenkomst Groeps-dynamiek
Iets nieuws/anders	Deelnemer ervaart in bijeenkomst iets wat anders of nieuw voor hem of haar is	Iets anders of nieuws dat wezenlijk is voor de deelnemer.	Als iets gewoon nieuw of anders is zonder dat dit als bijzonder wordt ervaren. Feitelijke constateringen.	70	Gevoels-ervaring bijeenkomst
In contact met jezelf komen	Deelnemer heeft ervaring van in contact komen met zichzelf.	Als deelnemer ervaring heeft van in contact komen met bijvoorbeeld eigen essentie, drijfveren, /identiteit(svragen). Ook jezelf (terug) vinden in de zin van bij je emotie/gevoel komen (=ook een aparte code)	Als deelnemer niet iets (her)ontdekt bij zichzelf, bijvoorbeeld alleen jezelf mogen zijn.	25	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Loskomen (ergens van)	Uitspraak waarin deelnemer aangeeft ergens van los te komen	Positieve ervaring van ergen los/door/ overheen komen die ook leidt tot gedrag.	Als deelnemer uitsluitend aangeeft iets achter zich te laten/ af te hebben afgesloten	8	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Nieuw inzicht/ perspectief	Deelnemer ervaart een nieuw inzicht/perspectief	Deelnemer ervaart nieuw inzicht dat betekenisvol is.	Nieuwe informatie zonder betekenis voor deelnemer	36	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Open zijn / stellen (durf)	Deelnemer durft meer open te zijn of zich meer open op te stellen.	Deelnemer durft meer te delen, dieper bij zichzelf te kijken (introspectie), of zich kwetsbaar op te stellen.	Indien dit voor deelnemer normaal is.	33	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Openheid bij anderen	Openheid ervaren bij andere deelnemers en/of GV	Deelnemer ervaart een bijzondere vorm van openheid bij anderen.	Indien dit voor deelnemer normaal is.	37	Gevoels-ervaring bijeenkomst

Code	**Omschrijving**	**Wel gebruiken bij**	**Niet gebruiken bij**	**GR**	**Code Group**
Prettige sensatie(s)	Deelnemer ervaart prettige sensatie(s)	Ervaringen van warmte, spontaniteit, rust, ontspanning, opluchting etc. Ook ervaringen als "heel fijn", "heel prettig", "heel mooi". Ook lichamelijk en esthetische ervaringen.	Lauwe typeringen als: leuk, aardig, fijn etc. (=sterk afhankelijk van context in transcriptie)	49	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Ruimte en/of vrijheid ervaren	Ervaringen van ruimte en/of vrijheid	Ruimte/ vrijheid in het gesprek (kunnen praten en zwijgen naar eigen wens) én meer ruimte bij zichzelf ervaren.	Letterlijk ervaringen van ruimte of bewegingsvrijheid	66	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Schoonheid	Deelnemer heeft een ervaring van schoonheid	Esthetische ervaringen. Kan gerelateerd zijn aan uitspraken, muziek, teksten, beelden en aan opstelling of gedrag van andere aanwezigen.	Uitspraken waarin deelnemer spreekt over dat iets mooi is/ was. Zonder dat dit verwijst naar esthetische ervaring	15	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Steun van andere deelnemers	Ervaringen van support van andere deelnemers	Uitspraken waarbij deelnemer spreekt over de waarde van anderen voor hem of haar persoonlijk. Bijvoorbeeld: de waarde van samen uitwisselen, andere inzichten opdoen, leren van elkaar, erkenning krijgen.	Steun van geestelijke verzorger	49	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Steun van GV	Ervaringen van steun van de geestelijk verzorger	Ervaringen waarbij deelnemer specifiek verwoordt wat voor hem of haar steunend is geweest	Algemene uitspraken van appreciatie voor GV	15	Gevoels-ervaring bijeenkomst Aandeel geestelijk verzorger
Transcendentie	Ervaringen van verticale transcendentie.	Ervaringen van transcendentie met het spirituele, geestelijke of goddelijke. Ook transcenderende (existentiële) ervaringen van liefde of hoop.	Horizontale ervaringen van transcendentie (gericht op anderen).	12	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Veiligheid	Ervaringen van veilig voelen in de groep/bijeenkomst	Gaat om psychologische en emotionele vormen van veiligheid.	Fysiek veilig voelen	30	Gevoels-ervaring bijeenkomst
Verbinding met jezelf/anderen/ iets	Deelnemer ervaart verbinding met zichzelf, anderen of iets	Positieve ervaringen van verbinding met zichzelf, elkaar, de GV, het existentieel betekenisvolle of transcendentie	Beknellende ervaringen van verbinding.	55	Gevoels-ervaring bijeenkomst
○ *Handeling GV*	Deelnemer benoemt een handeling van de geestelijk verzorger tijdens bijeenkomst	Actieve handelingen van geestelijk verzorger	Houding / attitude	44	Aandeel geestelijk verzorger
○ *Houding andere (niet) deelnemers t.o.v. GV*	Deelnemer benoemt houding van andere (potentiële) deelnemers t.o.v. geestelijk verzorger en/of bijeenkomsten	Houding van andere (potentiële) deelnemers	Medewerkers	13	Context van bijeenkomsten

Code	**Omschrijving**	**Wel gebruiken bij**	**Niet gebruiken bij**	**GR**	**Code Group**
○ *Houding t.o.v. de behandeling*	Normatieve uitspraken over de behandeling in de ggz anders dan geestelijke verzorging	Uitspraken die gaan over ervaringen of houding t.o.v. de behandeling (kan zijn in vergelijking met groepsbijeenkomsten geestelijke verzorging of geestelijke verzorging in het algemeen)	Uitspraken die uitsluitend gaan over geestelijke verzorging	19	Context van bijeenkomsten
○ *Inbreng GV (inhoud en/of methode)*	Deelnemer spreekt over wat geestelijk verzorger in de bijeenkomsten inbracht aan inhoud en/of werkvormen	Kan gaan over inhoudselementen (tekst, muziek, afbeeldingen, etc.) en over werkvormen (kaartjes, aandachtsoefeningen, schrijfopdrachten, etc.)	Niet over houding, opstelling van geestelijk verzorger of bejegening door geestelijk verzorger.	32	Aandeel geestelijk verzorger
○ *Interactie en relatie deelnemer met GV*	Typering van de aard en beleving van interactie en/of relatie tussen deelnemer en geestelijk verzorger	Persoonlijke beleving van de interactie en relatie met geestelijk verzorger door deelnemer. Kan ook gaan over één op één contact (in dat geval benoemt in comment)	Uitspraken waarbij deelnemers zichzelf buiten beschouwing laat	49	Aandeel geestelijk verzorger
○ *Kwetsbaarheid tonen*	Uitspraken waarin respondent vertelt dat de bijeenkomsten de mogelijkheid boden om zich kwetsbaar te tonen	Het tonen van kwetsbaarheid is verbonden aan de bijeenkomst(en)	Indien dit voor deelnemer normaal is	28	Actieve handeling deelnemer Uitwerking bijeenkomsten
○ *Luisteren naar anderen*	Uitspraken over de waarde van luisteren naar andere mensen	Uitspraken over de waarde van (mogen) luisteren naar anderen	Moeten luisteren naar anderen. Luisteren als normaal onderdeel van een groep	9	Actieve handeling deelnemer
○ *Motivatie voor de bijeenkomsten*	Uitspraken deelnemers waaruit hun motivatie/interesse voor het groepswerk van geestelijk verzorger blijkt	Kan zowel intrinsieke als extrinsieke motivatie zijn	Algemene uitspraken van appreciatie voor de bijeenkomsten	37	Attitude van deelnemer t.o.v. geestelijke verzorging
○ *Normaliserende uitwerking*	Ervaring met normaliserende uitwerking op de deelnemer	Ervaring waarin deelnemer ervaart dat hij/zij niet afwijkt van de norm(en) maar zichzelf plaatst binnen de norm(en) of zichzelf niet (meer) afmeet aan de norm(en)	Uitspraken zoals: “Het is zoals het is” waarbij in het afwijkende wordt bevestigd of in wordt berust	7	Uitwerking bijeenkomsten Waarde bijeenkomsten tijdens de behandeling
○ *Opstelling van GV*	Uitspraken over de opstelling van geestelijk verzorger	Zowel attitude als houding	Gedrag waaruit geen attitude of houding blijkt	52	Aandeel geestelijk verzorger
○ *Overeenkomst GV-bijeenkomsten met andere activiteiten*	Uitspraken waarin een overeenkomst wordt benoemd met andere (groeps-)activiteiten tijdens de behandeling	Overlap in werkwijze, werkvormen doelstellingen, bejegening en ook ervaringen die betekenisvol zijn voor deelnemer	Descriptieve feitelijke overeenkomsten. Zoals bijvoorbeeld: groepsomvang/ frequentie	10	Context van bijeenkomsten
○ *Persoonlijke aandacht door GV*	Uitspraken waaruit persoonlijke aandacht voor deelnemer blijkt door geestelijk verzorger	Zowel in de bijeenkomsten als daarbuiten (in dat geval benoemt in comment)	Uitspraken die van toepassing zijn op meerdere deelnemers	14	Aandeel geestelijk verzorger

Code	**Omschrijving**	**Wel gebruiken bij**	**Niet gebruiken bij**	**GR**	**Code Group**
○ *Persoonlijke groei*	Uitspraken waarin de deelnemer spreekt over een positieve ontwikkeling bij zichzelf	Uitspraken die betrekking hebben op een verandering bij zichzelf van langere duur	Moment opnames	20	Uitwerking bijeenkomsten
○ *Reflectie op eigen gedrag in groep*	Uitspraken waarin deelnemer reflecteert op ontwikkeling in eigen gedrag in groep	Uitspraken die ontwikkeling beschrijven	Uitspraken die alleen betrekking hebben op één moment	9	Actieve handeling deelnemer Groeps-dynamiek
○ *Rol van GV*	Uitspraken waarin deelnemer een rol toekent aan geestelijk verzorger of geestelijke verzorging	Uitspraken waarin de deelnemer een rol toekent aan geestelijk verzorger (voor zichzelf) of geestelijke verzorging (in het algemeen)	Uitspraken over hoe de geestelijk verzorger een rol invult	21	Aandeel geestelijk verzorger
○ *Rustige behoedzame benadering GV*	Uitspraken waarin deelnemer spreekt over een rustige/ behoedzame benadering van deelnemer of deelnemers	Uitspraken waarin deelnemer spreekt over zachte, aandachtige, bedachtzame, liefdevolle benadering door geestelijk verzorger tijdens de bijeenkomst	Aarzelingen bij geestelijk verzorger of kwetsbare opstelling van GV	6	Aandeel geestelijk verzorger
○ *Te vrijblijvend*	Uitspraken waarbij deelnemer spreekt over een gemis aan opbouw of terugkoppeling tussen de bijeenkomsten	Uitspraken waarin deelnemer aangeeft dat hij/zij het prettig had gevonden als er meer verbanden zouden zijn gelegd tussen de bijeenkomsten door geestelijk verzorger	Uitspraken over de afzonderlijke bijeenkomsten zelf	2	Aandeel geestelijk verzorger
○ *Uitwerking één op één activiteit*	Uitspraken expliciet gekoppeld aan een één op één activiteit met geestelijk verzorger	Uitspraken over uitwerkingen van één op één contacten met geestelijk verzorger buiten de bijeenkomsten	Uitspraken die (deels) betrekking hebben op de bijeenkomsten	3	Uitwerking bijeenkomsten
○ *Uitwerking van bijeenkomst(en)*	Uitspraken waarin deelnemer spreekt over een effect dat de bijeenkomsten op hem of haar heeft gehad	Effect(en) op de deelnemer als gevolg van de bijeenkomsten. Kan zowel cognitief, affectief als gedragsmatig zijn	Effecten tijdens een bijeenkomst zonder enige doorwerking daarbuiten	95	Uitwerking bijeenkomsten
○ *Verschil in ervaring met andere bijeenkomsten*	Uitspraken waar deelnemer een verschil benoemt met andere bijeenkomsten tijdens behandeling	Kan zowel over groepswerk gaan als één op één contacten (in dat geval benoemt in comment)	Ervaringen waar geen medewerkers van de instelling bij betrokken zijn	47	Context van bijeenkomsten
○ *Verschil klinisch en ambulant*	Uitspraken over het verschil tussen bijeenkomsten van geestelijke verzorging in intramurale setting en ambulante setting	Uitspraken waarin een verschil tussen de beide settingen wordt benoemd op basis van eigen ervaring	Uitspraken die niet gaan over bijeenkomsten van geestelijk verzorgers	6	Groeps-dynamiek Context van bijeenkomsten

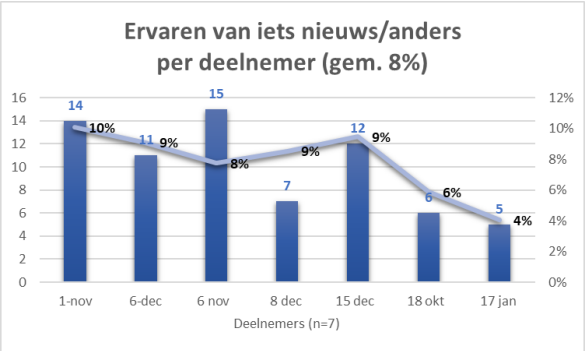
Code	**Omschrijving**	**Wel gebruiken bij**	**Niet gebruiken bij**	**GR**	**Code Group**
○ *Waarde van delen met anderen voor deelnemer*	Uitspraken waarin de deelnemer waarde toekent aan de activiteit van delen met anderen tijdens de bijeenkomsten	Uitspraken waarin de deelnemer zelf deelt én daarbij de waarde voor zichzelf benoemt	Uitspraken waarin uitsluitend de waarde voor anderen naar voren komt. Uitspraken waarin er geen sprake is van een actieve handeling van de deelnemer	23	Actieve handeling deelnemer
○ *Waarde van geen behandeling voor de deelnemer*	Uitspraken over de waarde van het gegeven dat de bijeenkomsten geen onderdeel zijn van de behandeling	Uitspraken waarin expliciet wordt gesproken over een (meer)waarde van geen behandeling. Bijvoorbeeld over de (meer)waarde van de afwezigheid van behandeldoelen	Uitspraken over de (meer)waarde van de bijeenkomsten zonder expliciete vergelijking met de behandeling	36	Aandeel geestelijk verzorger Attitude van deelnemer t.o.v. geestelijke verzorging Waarde bijeenkomsten tijdens de behandeling Context van bijeenkomsten
○ *Waarde van groep voor de deelnemer*	Uitspraken waarin de deelnemer waarde toekent aan de groep	Uitspraken waarin de deelnemer de waarde van de groep voor hem of haarzelf benoemt	Uitspraken waarin uitsluitend de waarde van de groep in het algemeen of voor andere deelnemers naar voren komt	30	Waarde bijeenkomsten tijdens de behandeling
○ *Waarde van stilstaan/stilgezet worden voor de deelnemer*	Uitspraken waarin de deelnemer waarde toekent aan stilstaan of stilgezet worden tijdens de bijeenkomsten.	Uitspraken waarin de waarde van stilstaan of stilgezet worden voor de deelnemer zelf naar voren komt. Dit kan ook gaan over reflectie indien dit niet eerder niet plaatsvond	Uitspraken waarin uitsluitend de waarde van stilstaan of stilgezet worden in het algemeen of voor anderen ter sprake komt	9	Actieve handeling deelnemer Waarde bijeenkomsten tijdens de behandeling
○ *Waarde voor herstel voor deelnemer*	Uitspraken die betrekking hebben op de waarde van bijeenkomsten voor eigen herstelproces, volgens de deelnemer, tijdens en na de behandeling (klinische en ambulant)	Uitspraken waarin deelnemer woorden geeft aan positieve effecten van de bijeenkomsten op zijn/ haar proces van herstel	Momentopnames in de bijeenkomsten zonder doorwerking	93	Waarde voor herstel
○ *Waarde voor herstel voor deelnemer (doorwerking)*	Uitspraken die betrekking hebben op waarde voor herstel na de behandeling (klinische en ambulant)	Uitspraken waarin deelnemer woorden geeft aan positieve effecten van de bijeenkomsten op zijn/ haar proces van herstel, die zich na afloop van de behandeling manifesteerden	Positieve effecten waarvan niet duidelijk is of deze zich voordeden na de behandeling	18	Waarde voor herstel
○ *Waardering voor GV*	Uitspraken waarin deelnemer woorden geeft aan zijn/haar waardering voor de geestelijk verzorger	Positief waarderende uitspraken over de geestelijk verzorger	Uitspraken over geestelijke verzorging in het algemeen.	42	Aandeel geestelijk verzorger

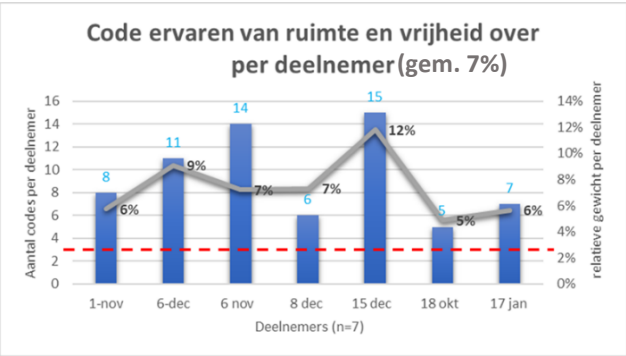
Code	**Omschrijving**	**Wel gebruiken bij**	**Niet gebruiken bij**	**GR**	**Code Group**
○ *Weerstand / barrière overwinnen*	Uitspraken waarin deelnemer aangeeft dat door de bijeenkomsten hij of zij een weerstand of een barrière heeft overwonnen	Uitspraken waarbij blijkt dat deelnemer iets in zichzelf overwint	Uitspraken waarin een barrière voor een deelnemer wordt weggenomen	12	Actieve handeling deelnemer Uitwerking bijeenkomsten
○ *Zelfacceptatie (verhoogde)*	Uitspraak van deelnemer waarmee hij of zij uitdrukt dat de bijeenkomsten tot (verhoogde) zelfacceptatie hebben geleid	Ervaringen waarin de deelnemer zichzelf in hogere mate accepteert	Het accepteren/ uithouden van situaties/ omstandigheden	16	Uitwerking bijeenkomsten Waarde bijeenkomsten tijdens de behandeling Waarde voor herstel
○ *Zelfexpressie (vermogen tot)*	Uitspraak van deelnemer waarmee hij of zij uitdrukt dat de bijeenkomsten de mogelijkheid boden voor (het vergroten van het vermogen tot) zelfexpressie	Uitspraken waarin deelnemer aangeeft beter instaat te zijn om zichzelf te (durven) tonen of uit te drukken. Dit kan gaan om gedachten, gevoelens en gedrag	Uitspraken waarbij geen sprake is van een verhoogde mate van zelfexpressie	24	Actieve handeling deelnemer
○ *Zelfinzicht/-reflectie (vergroot)*	Uitspraak van deelnemer waarmee hij of zij uitdrukt dat de bijeenkomsten tot (verhoogde) zelfinzicht of meer zelfreflectie hebben geleid.	Meer inzicht in of zicht op eigen emoties, denkbeelden, gevoelens of gedrag	Uitspraken waarbij geen sprake is van een verhoogde mate zelfinzicht/-reflectie	23	Uitwerking bijeenkomsten Waarde voor Herstel
○ *Zelfonthulling participatie GV*	Uitspraken van de deelnemer over het gegeven dat geestelijk verzorger over zichzelf vertelde of zich liet zien tijdens de bijeenkomst	Participatie van geestelijk verzorger als deelnemer in het gesprek. Ook als geestelijk verzorger iets van eigen kwetsbaarheid, twijfel of worsteling laat blijken of deelt	Uitspraken over de faciliterende, begeleidende rol en gedragingen van geestelijk verzorger	7	Aandeel geestelijk verzorger
○ *Zelfregie / zelfregulatie (verhoogde)*	Uitspraak van deelnemer waarmee hij of zij uitdrukt dat de bijeenkomsten hebben bijgedragen aan (verhoogde) zelfregie/zelfregulatie	Uitspraken waarbij deelnemer bewust kiest voor ander gedrag, opstelling, houding t.o.v. bepaalde situaties, anderen of zichzelf	Uitspraken zonder gedrags-component	20	Actieve handeling deelnemer Uitwerking bijeenkomsten Waarde voor herstel
○ *Zingevings-behoefte /gemis voorafgaand aan bijeenkomsten*	Uitspraak deelnemer waaruit een gemis aan zingeving blijkt voorafgaand aan de bijeenkomsten	Uitspraken waarin deelnemer aangeeft dat de bijeenkomsten tegemoetkwamen aan een al bestaande behoefte aan zingeving voorafgaand aan de bijeenkomsten	Uitspraken zonder aanwijsbaar gemis/behoefte aan zingeving voorafgaand aan de bijeenkomsten	4	Attitude van deelnemer t.o.v. geestelijke verzorging

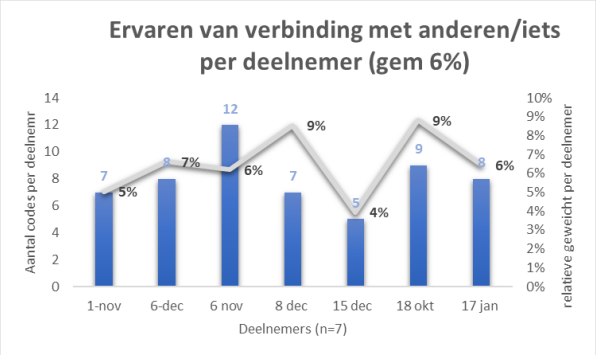
Bijlage 4.1 Analyse van bij alle deelnemers voorkomende ervaringen

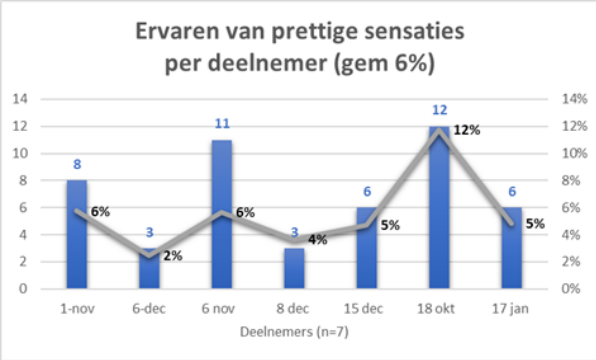
In deze bijlage wordt gekeken naar de spreiding en het relatieve gewicht van de twaalf ervaringen die bij alle deelnemers voorkomen.[93] Deze ervaringen worden gepresenteerd in volgorde van gemiddeld relatief gewicht voor alle deelnemer. Per ervaring wordt bepaald of de gedeelde ervaringen ook een prominente gedeelde ervaringen is, waarbij de ondergrens van een gedeelde prominente ervaring is gesteld op een minimaal relatief gewicht 4% voor alle deelnemers.

Ongeacht of de hieronder gepresenteerde ervaringen gedeelde prominente ervaringen zijn, zijn ze allemaal van belang als het gaat om het vaststellen van de waarde van groepswerk voor de deelnemers. Dat er (aanzienlijke) verschillen zijn in de mate waarin deelnemers spreken over bepaalde ervaringen, is daarbij van secundair belang. De verschillen in ervaringen tussen deelnemers worden besproken in paragraaf 4.5.



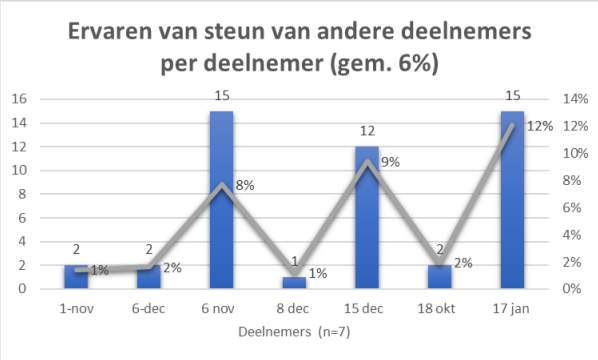


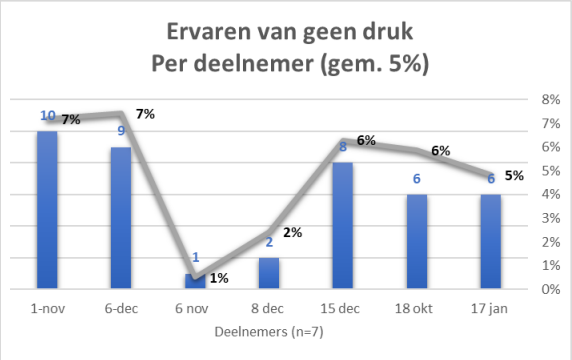




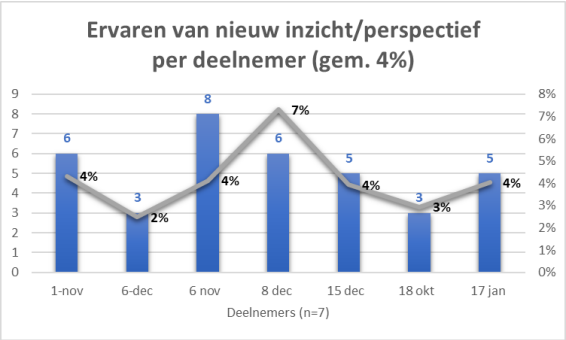
- *Iets nieuws/anders ervaren* is een prominente gedeelde ervaring.
- *Ruime en/of vrijheid* ervaren is een prominente gedeelde ervaring.
- *Verbinding met jezelf/anderen/iets* is een prominente gedeelde ervaring.
- *Prettige sensaties* is (net geen) prominente gedeelde ervaring.

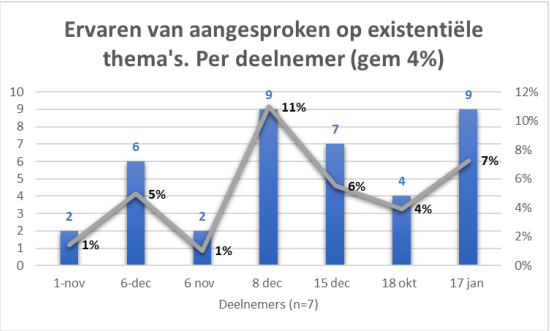
[93] De volgorde van presentatie van de deelnemers in de figuren wijkt af van de volgorde in de hoofdtekst, om technische redenen kon dit helaas niet worden aangepast.



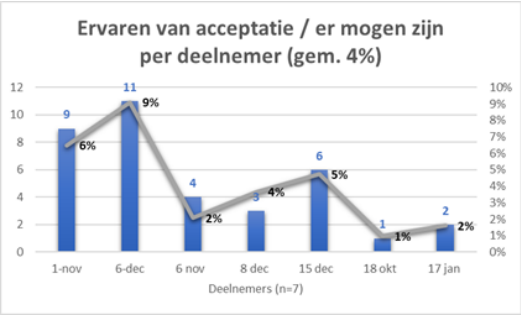


- De ervaring *steun van andere deelnemers* is voor drie personen een zeer prominente ervaring en voor vier personen niet; het is daarmee geen gedeelde prominente ervaring.
- De ervaring van *geen druk* is voor vijf personen een prominente ervaring en voor twee personen niet; het is daarmee geen gedeelde prominente ervaring.

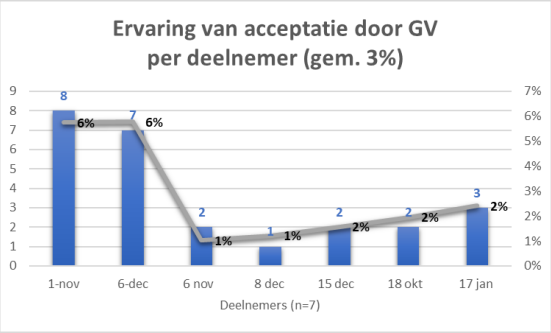


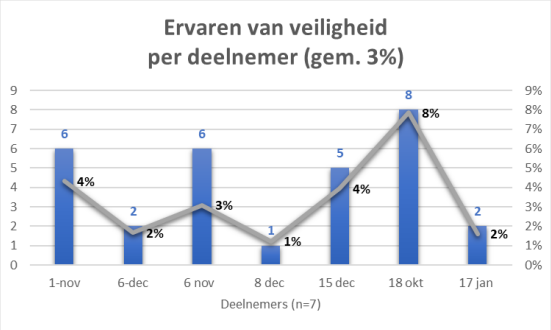


- Ervaren van nieuw *inzicht/perspectief* is voor vijf deelnemers een prominente ervaring. De scores bij twee deelnemers zijn echter te laag om te spreken van een gedeelde prominente ervaring.
- De ervaring van *aangesproken worden op existentiële thema's* is voor vijf deelnemers een prominente ervaring en voor twee in mindere mate. Het is geen prominente gedeelde ervaring.

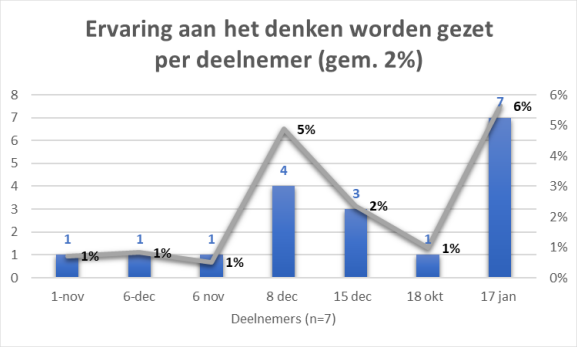


- De ervaring acceptatie/er mogen zijn is voor vier deelnemers een prominente ervaring en voor drie in mindere mate. Het is geen gedeelde prominente ervaring.





- Ervaring van acceptatie door GV is voor twee van de zeven deelnemers een prominente ervaring; het is daarmee geen gedeelde prominente ervaring.
- Ervaren van veiligheid is voor drie deelnemers een prominente ervaring en voor vier niet; daarmee is het geen gedeelde prominente ervaring.



- Ervaring van aan het denken worden gezet is voor twee deelnemers een prominente ervaring daarmee is het geen gedeelde prominente ervaring.

Bijlage 4.2 Analyse van ervaringen en unieke betekenis per deelnemer

Ervaringen per deelnemer

In tabel 4.2a is de top 10 van de meest genoemde ervaringen per deelnemer weergegeven, op volgorde van de frequentie in de transcripties. De eerste kolom geeft de top 10 van de genoemde ervaringen voor de hele groep aan; de overige kolommen bevatten de top 10 per deelnemer.

Figuur 4.2a. De top 10 meest gecodeerde ervaringen: groep & per deelnemer

GROEP	18-okt	1-nov	6-nov	6-dec	8-dec	15-dec	17-jan
iets nieuws/anders	prettige sensatie(s)	iets nieuws/anders	open zijn / stellen (durf)	evenmenselijke bejegening door GV	aangesproken worden op existentiele thema's	ruimte en/of vrijheid ervaren	Steun van andere deelnemers
ruimte en/of vrijheid ervaren	verbinding (jezelf/anderen/iets)	evenmenselijke bejegening door GV	Steun van andere deelnemers	acceptatie (er mogen zijn)	transcedentie	iets nieuws/anders	aangesproken worden op existentiele thema's
verbinding (jezelf/anderen/iets)	diepgang of verdieping ervaren	geen druk	iets nieuws/anders	iets nieuws/anders	iets nieuws/anders	Steun van andere deelnemers	verbinding (jezelf/anderen/iets)
prettige sensatie(s)	lets mogen ontvangen	acceptatie (er mogen zijn)	ruimte en/of vrijheid ervaren	ruimte en/of vrijheid ervaren	verbinding (jezelf/anderen/iets)	geen druk	aan het denken worden gezet
Steun van andere deelnemers	veiligheid	acceptatie door GV	in contact met jezelf komen	geen druk	nieuw inzicht/ perspectief	aangesproken worden op existentiele thema's	diepgang of verdieping ervaren
evenmenselijke bejegening door GV	geen druk	geen oordeel/ correctie	openheid bij anderen	verbinding (jezelf anderen/iets)	ruimte en/of vrijheid ervaren	erkenning en herkenning	ruimte en/of vrijheid ervaren
geen druk	geraakt worden	prettige sensatie(s)	verbinding (jezelf/anderen/iets)	acceptatie door GV	in contact met jezelf komen	acceptatie (er mogen zijn)	geen druk
aangesproken worden op existentiele thema's	iets nieuws/anders	ruimte en/of vrijheid ervaren	begrijpen/inleven/ meeleven met andere groepsleden	geen oordeel/ correctie	steun van GV	open zijn / stellen (durf)	prettige sensatie(s)
openheid bij anderen	ruimte en/of vrijheid ervaren	openheid bij anderen	prettige sensatie(s)	aangesproken worden op existentiele thema's	aan het denken worden gezet	prettige sensatie(s)	begrijpen/inleven/ meeleven met andere groepsleden
acceptatie (er mogen zijn)	schoonheid	verbinding (jezelf/anderen/iets)	bij je emotie / gevoel komen	openheid bij anderen	diepgang of verdieping ervaren	nieuw inzicht/ perspectief	nieuw inzicht/ perspectief

Op basis van de top 10 zijn, tegen de achtergrond van de gehele letterlijke transcripties, in het kort de ervaringen per deelnemer getypeerd. Het getal tussen haakjes (..) in de teksten refereert naar de frequentie van een ervaringscode (Groundedness). Waar in de korte typeringen, voor een beter begrip, gebruik is gemaakt van aanvullende informatie uit de interviews, is de tekst gearceerd.

Voor **18 okt** staat het ervaren van andere (6) prettige sensaties (12) centraal, de andere (6) ervaring van verbinding met: anderen en met iets groters (9), iets dieps (8). Ervaringen van openheid (ruimte) (5) geraakt worden (8), van iets mogen ontvangen (8), zoals warmte en schoonheid (5) in een veilige setting (8) zonder druk (8).

- Voor **1 nov** staat de ervaring van acceptatie er mogen zijn centraal, hierbij waren evenmenselijke bejegening (11) en acceptatie door de geestelijk verzorger van groot belang (8). Iets wat voor de deelnemer nieuw was (14). De ervaren acceptatie (er mogen zijn) (9), en afwezigheid van druk (10) en oordeel/correctie (8), contrasteerde sterk met andere ervaringen in de behandeling; dit maakte dat de deelnemer zich prettig (8) en veilig voelde (6) en ruimte voelde (8) om zich open te stellen (5).

- Voor **6 nov** staan nieuwe (15) verbindende ervaringen (12) van in contact komen met zichzelf (13) bij je gevoel komen (10) ook via de weg van catharsis (8) centraal. Om zich vervolgens open te kunnen en durven stellen (16) naar anderen. De prettige ervaring (8) van ruimte (14)

zowel bij zichzelf als in de openheid bij anderen (12) maakt dat de deelnemer steun ervaart bij anderen (15) middels erkenning en herkenning (8) en zich kan inleven in anderen (15).

- Voor **6 dec** staan de andere (11) ervaringen van evenmenselijke bejegening (17) en acceptatie door de geestelijk verzorger (7) centraal. De ervaring van acceptatie (er mogen zijn) (11), afwezigheid van druk (9), oordeel en correctie (7), wat voor de deelnemer sterk contrasteerde met andere ervaringen in de klinische behandeling, zijn belangrijk voor de ervaring van ruimte (11). De ervaring van het kunnen spreken over existentiële thema's (6) die "je mens maken in een samenleving" (6) werkte positief voor de verbinding (8) met zichzelf (4). Het kunnen spreken over existentiële thema's (6) maakte de bijeenkomsten tot een van de weinige plekken waar de deelnemer de verbinding (8) met zichzelf (4): "het contact met het gewoon mens zijn" nog het meest kon behouden.

- Voor **8 dec** staat de ervaring van anders (7) aangesproken worden op existentiële thema's (9) centraal. De ervaring van aan het denken te worden gezet (4), ondersteund door de geestelijk verzorger (5), geeft ervaringen van verdieping (4) en ruimte (6) bij zichzelf (5) en een nieuw perspectief (6) op en verbinding (7) met het transcendente (7)

- Voor **15 dec** staat een nieuwe (12) prettige (6) ervaring (12) van ruimte en vrijheid (15) centraal. De erkenning en herkenning (7) in wat andere deelnemers inbrengen (12) over existentiële thema's (7) in een setting zonder druk (8) dragen bij het aan het zich durven openstellen (6), nieuwe perspectieven (5) en meer zelfacceptatie (6)

- Voor **17 jan** staan de ervaringen van contact met en steun van andere deelnemers centraal (15). De ervaring van met anderen spreken over existentiële thema's (9) in een setting zonder druk (6) geeft verbinding (8), zet aan het tot denken (7), geeft een prettige ervaring (6) van diepgang (7), creëert ruimte (7), doet meeleven (5) en geeft nieuwe inzichten (5).

Betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemers

In tabel 4.2b is de top 10 van de meest genoemde betekenissen van de bijeenkomsten per deelnemer weergegeven, op volgorde van de frequentie in de transcripties. De eerste kolom geeft de top 10 van de genoemde betekenissen voor de hele groep aan; de overige kolommen bevatten de top 10 per deelnemer.

Figuur 4.2b: De top 10 meest gecodeerde betekenissen: per groep & per deelnemer

GROEP	18-okt	1-nov	6-nov	6-dec	8-dec	15-dec	17-jan
ruimte en/of vrijheid ervaren	behoefte aan GV/zingeving	interactie en relatie deelnemer met GV	actieve handeling oud deelnemer	evenmenselijke bejegening door GV	aangesproken worden op existentiele thema's	ruimte en/of vrijheid ervaren	Steun van andere deelnemers
verbinding (jezelf/anderen/iets)	prettige sensatie(s)	opstelling van GV	Steun van andere deelnemers	waarde van geen behandeling voor de deelnemer	nieuw inzicht/ perspectief	Steun van andere deelnemers	waarde van groep voor de deelnemer
behoefte aan GV/zingeving	veiligheid	waarde van geen behandeling voor de deelnemer	ruimte en/of vrijheid ervaren	Verschil in ervaring met andere bijeenkomsten	transcedentie	behoefte aan GV/zingeving	diepgang of verdieping ervaren
Steun van andere deelnemers	verbinding (jezelf/anderen/iets)	evenmenselijke bejegening door GV	open zijn / stellen (durf)	acceptatie (er mogen zijn)	verbinding (jezelf/anderen/iets)	waarde van groep voor de deelnemer	verbinding (jezelf/ anderen/iets)
waarde van geen behandeling voor de deelnemer	affiniteit met geestelijk verzorging	geen druk	verbinding (jezelf/anderen/iets)	waardering voor GV	behoefte aan GV/zingeving	zelfexpressie (vermogen tot)	motivatie voor de bijeenkomsten
Verschil in ervaring met andere bijeenkomsten	affiniteit met geloof en spiritualiteit	Verschil in ervaring met andere bijeenkomsten	kwetsbaarheid tonen	behoefte aan GV/zingeving	affiniteit met geloof en spiritualiteit	aangesproken worden op existentiele thema's	behoefte aan GV/zingeving
acceptatie (er mogen zijn)	diepgang of verdieping ervaren	acceptatie (er mogen zijn)	persoonlijke groei	geen druk	catharsis	open zijn / stellen (durf)	aan het denken worden gezet
interactie en relatie deelnemer met GV	interactie en relatie deelnemer met GV	acceptatie door GV	waarde van delen met anderen voor deelnemer	opstelling van GV	diepgang of verdieping ervaren	kwetsbaarheid tonen	erkenning en herkenning
opstelling van GV	opstelling van GV	geen oordeel/ correctie	begrijpen/inleven/ meeleven met andere groepsleden	ruimte en/of vrijheid ervaren	in contact met jezelf komen	motivatie voor de bijeenkomsten	aangesproken worden op existentiele thema's
evenmenselijke bejegening door GV	waardering voor GV	ruimte en/of vrijheid ervaren	in contact met jezelf komen	interactie en relatie deelnemer met GV	aan het denken worden gezet	nieuw inzicht/ perspectief	ruimte en/of vrijheid ervaren Gr=66

Overeenkomsten en verschillen tussen de top 10 ervaringen en top 10 betekenissen

Omdat ervaringen en betekenis in elkaar overlopen en daarmee niet zijn te scheiden (Braun & Clarke, 2012, p. 342) komen in figuur 4.2b, in de top 10 op groepsniveau, vijf ervaringen uit figuur 4.2a terug. Dit zijn *ruimte en/of vrijheid ervaren, verbinding met jezelf/anderen iets, steun van andere deelnemers, acceptatie (er mogen zijn)* en *evenmenselijke bejegening door geestelijk verzorger*. Hier vallen kenmerkende ervaringen *van* de groep blijkbaar samen met de kenmerkende betekenis *voor* de groep.

In tabel 4.2b komen, in de top 10 op groepsniveau, niet terug: *iets anders nieuws/anders ervaren*, *prettige sensaties, geen druk*, *aangesproken worden op existentiële thema's* en *openheid bij anderen*. Hier gaat het blijkbaar voor de groep om kenmerkende ervaringen die voorafgaan aan de betekenis van de bijeenkomsten maar daarmee niet samenvallen.

Nieuw in de top 10 op groepsniveau in tabel 4.2b zijn b*ehoefte aan geestelijke verzorging/zingeving*, *waarde van geen behandeling*, *verschil in ervaring met andere bijeenkomsten, interactie en relatie met geestelijk verzorgers* en *opstelling van geestelijk verzorger.* De betekenis van de bijeenkomsten lijkt daarmee voor de deelnemers in belangrijke mate te liggen in datgene wat de groepsbijeenkomsten onderscheid van andere activiteiten in de behandeling.

Bij een vergelijking tussen de top 10 van ervaringen (figuur 4.2a) en de top 10 van betekenissen (figuur 4.2b) valt ook op, dat individuele deelnemers in hogere mate afwijken van de gezamenlijke top tien (vergelijk het aantal niet gekleurde vakjes in beide figuren). Met andere woorden: de

betekenissen van de bijeenkomsten voor de deelnemers zijn in vergelijking met de ervaringen met de bijeenkomsten minder gedeeld en meer uniek.

Omdat betekenis idiosyncratisch van aard is, is gekozen om op basis van de top tien zoals weergeven in 4.2b, bij de verwoording van de betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemers, zoveel mogelijk de eigen woorden van de deelnemers te gebruiken. Deze werkwijze biedt de mogelijkheid om bewoordingen in transcripties te identificeren die op kernachtige wijze licht te doen schijnen op de betekenis en waarde van de bijeenkomsten voor de deelnemers (Eatough & Smith, 2017, p. 19). Met andere woorden, te zoeken naar het idiosyncratisch 'hittepunt', de unieke betekenis, van de bijeenkomsten voor de deelnemers. In de samengevatte bewoordingen van de betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemers heb ik het door mij geïdentificeerde idiosyncratisch hittepunt geel gearceerd.

Mogen ervaren wat je zoekt (18 okt)

- Voor de deelnemer is de betekenis gelegen in het mogen ontvangen wat de deelnemer zocht: "Ik wilde al voor mijn crisis met iemand praten" en "Het klikte voor mij meteen [..] meteen een gevoel van warmte en veiligheid. De deelnemer noemde de geestelijk verzorger: "een bijzonder mens" met wie het "resoneert" [..] "en dat was heel fijn. Het verrast je gewoon, dat dit bestaat in een kliniek. Fantastisch, echt hartverwarmend.". "Je gaat dichter bij die essentie. Die essentie is in alles, de bron, dat verbindt ons allemaal en met alles dat leeft. De deelnemer: "wist altijd dat het er was, maar ik ervaarde het niet".

Keerpunt door acceptatie (1 nov)

- Voor de deelnemer ligt de betekenis van de bijeenkomsten in het feit dat de geestelijk verzorger de deelnemer "ontzettend geholpen heeft, juist omdat […] ik merkte dat ze niet op de behandeling zat […] omdat ze mij de ruimte gaf om mezelf te zijn [..] dat zij niet zichzelf boven me zette. Dat ze mij niet als ziek neerzette [..] Zelfs al was ik nu nog ziek geweest, had (naam geestelijk verzorger) mij nog steeds goed genoeg gevonden, en dat helpt". De waarde van het contact met de geestelijk verzorger vat de deelnemer samen als "Dat ik weet dat ik goed genoeg ben. Dat is het." De bijeenkomsten van geestelijke verzorging hadden ook een positieve uitwerking op de houding t.o.v. de behandeling: "Ik vond het heel lastig dat mensen mij wilden beter maken. [...] daarvoor had ik heel veel weerstand […] weerstand waar ik doorheen kon, door met (naam geestelijk verzorger) mee te gaan, een klooster in, en stil te zijn.[94] Nou, dat was voor mij de eerste keer dat ik volledig iets deed wat ik niet wou. […] voor het eerst dat ik door die weerstand heen ging. Dat heeft echt, eh, alle verschil gemaakt. [...] En wat het me vooral heeft gebracht, is dat ik door die weerstand heen ben gekomen. Dat heb ik, wel in mijn behandeling verder teruggezien".

In contact treden met jezelf en anderen (6 nov)

- Voor de deelnemer is de betekenis gelegen op het kunnen handelen in relatie tot de eigen emoties, het in contact komen met zichzelf en zich kunnen uiten in een groep. Bijvoorbeeld: "wat, ik daaruit haalde is dus dat je dan voor jezelf je meer durft open te stellen wat er in jezelf omgaat, in een, in, in groepsverband want in groepsverband praten is soms veel moeilijker dan één op één. Dus om echt kwetsbaar te zijn". Dat de betekenis voor de deelnemer groot is blijkt uit: "toen ik dus, zeg maar, ontslag heb genomen, of heb gekregen, heb ik mezelf er nog vrijwillig voor opgegeven, voor levensvragen omdat ik daar gewoon

[94] Bij deze deelnemer hadden de groepsbijeenkomsten het ritme van de ene week een groepsgesprek en de andere week stiltetraining in een naburig klooster.

prettig me bij voelde, omdat ik […] omdat ik vrijheid in een gesprek heel belangrijk vind, omdat je dan ook meer zelf meer ruimte krijgt en anderen ook".

Behoud van mens-zijn (6 dec)

- Voor de deelnemer ligt de betekenis primair in de "meerwaarde" van geen behandeling "binnen dat hele medische geweld". "Dat het breder georiënteerd is […] op echt het mens-zijn […] dat er ruimte was voor andere dingen dan puur het ziek-zijn en patiënt zijn. Dus dat er meer ruimte is voor, ja, voor allerlei zaken, die je mens maken in een samenleving. […] daar was ik ook het meest 'Ik', denk ik. Daar was ik ook het meest in contact met mijn echte "ik". […] Ik denk dat ik in dat soort dingen nog het meest voor mezelf vond. […] "dingen die je nog een beetje normaal houden of zo. Het contact met het gewoon menszijn nog het meest behoud"

Hulp bij acceptatie en aanknopingspunten vinden in diepere lagen (8 dec)

- Voor de ligt de betekenis in de hulp om tot "diepere lagen te komen" en het vinden van "openingen" en "het heeft ook met acceptatie van de situatie te maken" "Je boort bij jezelf ook wel eens wat aan. Maar dit is een hulp daarbij, om tot die diepere lagen te komen". "Ja, je wordt toch aangesproken, ook op je diepste vragen: 'hoe accepteer ik dat? Hoe ga ik naar het einde toe? […] Als je in zo'n periode zit, draai je ook een beetje zo in het rond bij jezelf […] Daar [in de bijeenkomsten] vind ik dan meer aanknopingspunten […] daar krijg je niet antwoorden of zo, maar wel iets anders […] het is duidelijk een andere, een andere laag, een andere dimensie en een acceptatie, je gedragen mogen weten door de schepper of door iemand, of God, als je dat wilt uitspreken. En ja, dat is wel wat er, met, door hem, is aangewakkerd, om het zo maar te zeggen".

Net dat duwtje in een andere richting (15 dec)

Voor de deelnemer is de betekenis gelegen in de "vrijheid" en "veiligheid" ("daar hangt niks aan vast, of zo") om te kunnen en durven "spreken en uitwisselen over wat er nou echt toe doet", waarover de deelnemer "met eigen omgeving" niet kon spreken. De openheid van anderen en het "filosofische karakter" van de bijeenkomsten zorgde bij de deelnemer die "heel vast zat" in het "eigen negatieve denken" voor "herkenning en erkenning" en gaven een "een andere manier van kijken […] en dan wel positief". Dat gaf de deelnemer "gewoon heel veel ruimte [..] dat kan net dat duwtje in een andere richting zijn […] waardoor je weer stappen kan gaan zetten", "waardoor je weer verder kunt".

Uitwisselen en zelfreflectie in liefdevolle verbondenheid (17 jan)

- Voor de deelnemer is betekenis gelegen in de behoefte van het "samen uitwisselen" met ruimte voor "diepgang", "reflectie". Dat je als "mens samen bent, uitwisselt, over het mens-zijn". "In een veilige setting van liefdevolle aanwezigheid", "stilstaan" en "doorpraten", met ruimte voor "persoonlijke verhalen, "waardoor je een stapje dieper naar binnen gaat" en stilstaat bij "je gewoontes en patronen" en denkt "Ja, hier kan ik wel wat mee, of: hier kan ik eens op letten". Dat geeft: "voldoening, inspiratie ja, ook een gevoel van liefde [...] dat je als mens samen bent, uitwisselt over het mens-zijn, dat dan de liefde ook meer naar boven kan in de mens".

Bijlage 5.1 Geleefde ervaringen deelnemers en de processen voor persoonlijk herstel volgens CHIME

In deze bijlage is, per deelnemer, de waarde van groepswerk door geestelijk verzorgers aan de verschillende processen van persoonlijk herstel geïdentificeerd. Hiervoor is gebruik gemaakt van:

- De uitgebreide presentatie van het CHIME-raamwerk zoals opgenomen in de bijlage bij het artikel "Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis" van Leamy et al. (2011).
- De beschrijving van de ervaringen en de betekenis per deelnemer (de geleefde ervaringen), zoals beschreven in hoofdstuk vier, inclusief de uitgebreidere beschrijvingen uit bijlage 4.2.

Tevens is voor de toekenning van geleefde ervaringen aan een specifiek herstelproces ondersteunend gebruik gemaakt van de codes: normaliserende uitwerking, persoonlijke groei, uitwerking bijeenkomsten, waarde voor herstel, waarde voor herstel (doorwerking), weerstand/ barrière overwinnen, zelfacceptatie, zelfexpressie, zelfinzicht en zelfregie (zie codeboek, bijlage 3.3).

Bij positieve identificatie van een geleefde ervaring voor een specifiek herstelproces is een (samengestelde) quote is opgenomen, ter onderbouwing en illustratie. Na afronding van de analyse, zijn per deelnemer observaties gemaakt t.a.v. geleefde ervaringen van de deelnemer die niet, of lastig tot uitdrukking komen binnen het CHIME-raamwerk.

Indien er in tabel 5.1 er een koppeling is gelegd tussen een geleefde ervaring en een specifiek herstelproces in het CHIME-raamwerk, wordt hiermee géén uitspraak gedaan over de *mate* waarin de geleefde ervaring heeft bijgedragen aan het herstelproces. De koppeling tussen een geleefde ervaring en een specifiek herstelproces betekent niet meer, of minder, dan dat sprake is van een positieve waarde van een geleefde ervaring voor een specifiek herstelproces.

Mogen ervaren wat je zoekt (18 okt)

Recovery processes	18 okt	(samengestelde) quote
Category 1: Connectedness		
Peer support and support groups • Availability of peer support • Becoming a peer support worker or advocate	X	
Relationships • Building upon existing relationships • Intimate relationships • Establishing new relationships	X	*Een mooie gelegenheid ook de medecliënten te leren kennen op een andere manier, op een hele mooie manier.*
Support from others • Support from professionals • Supportive people enabling the journey • Family support • Friends and peer support	X X	*Het raakt je ook dat iemand (GV) zo warm en open is, dat raakt je […] Het klikte voor mij gewoon meteen […] en meteen een gevoel van warmte en veilig en een bijzonder mens.* *En deel je, met iedereen [...] ik vond dat heel erg mooi omdat het is heel warm en heel open, weer open, en …ja verbinding, he […]*

		ja, je maakt kennis met mensen met meer verdieping.
Being part of the community • Contributing and giving back to the community • Membership of community organisations • Becoming an active citizen	X	Idem
Category 2: Hope and optimism about the future		
Belief in possibility of recovery Opmerking**:** de zorgstandaard *Herstelondersteuning* spreekt in dit kader ook van: "De stilstand doorbreken".	X	*Je gaat dichterbij die essentie [..] de bron, dat verbindt ons allemaal en met alles dat leeft […] wist altijd dat het er was, maar ik ervaarde het niet.*
Motivation to change		
Hope-inspiring relationships • Role-models	X	*Als ik over nadenk, over haar, ook haar persoon en hoe zij was en hoe zij stond, de hele ervaring..., ja, ontzettend mooi. Ontzettend waardevol […] Ja, wist het altijd dat het er was, maar om te ervaren, dat heb ik niet.*
Positive thinking and valuing success **Having dreams and aspirations**		
Category 3: Identity		
Dimensions of identity • Culturally specific factors • Sexual identity • Ethnic identity • Collectivist notions of identity		
Rebuilding/redefining positive sense of identity • Self-esteem • Acceptance	X	*Het raakt dat iemand zo warm en open […] Dat maakt ook […] dat je er ook echt in mag wezen.*
Self-confidence and self-belief		
Overcoming stigma • Self-stigma • Stigma at a societal level		
Category 4: Meaning of life		
Meaning of mental illness experiences • Accepting or normalising the illness		
Spirituality (including development of spirituality)	X	*Je gaat dichterbij die essentie [..] de bron, dat verbindt ons allemaal en met alles dat leeft […] wist altijd dat het er was, maar ik ervaarde het niet.*
Quality of life • Well-being	X	*Het deed mij goed […] Het verrast je gewoon, dat dit bestaat in een kliniek. Fantastisch, echt hartverwarmend.* (Deelnemer gaf ook aan dat bij wisseling van afdeling, waar het verblijf minder prettig was voor de deelnemer, de bijeenkomsten voor de deelnemer nog belangrijker werden).
• Meeting basic needs	X	*Wist altijd dat het er was, maar ik ervaarde het niet*. (Behoefte aan zingevende verdieping en verbinding ervaringen was voor deelnemer een basisbehoefte)
• Paid voluntary work or work related activities		

• Recreational and leisure activities • Education	X	*Want het deed mij goed en het was ook bezig zijn […] het was heel plezant […] gingen zingen of een thema, […] of stukje muziek.*
Meaningful life and social roles • Active pursuit of previous or new life or social goals • Identification of previous of new life or social goals		
Meaningful life and social goals		
• Active pursuit of previous or new life or social roles • Identification of previous of new life or social roles		
Rebuilding life • Resuming with daily activities and daily routine • Developing new skills		
Category 5: Empowerment		

Personal responsibility
• Self-management
  ○ Coping skills
  ○ Managing symptoms
  ○ Self-help
  ○ Resilience
  ○ Maintaining good physical health and well-being
• Positive risk-taking
	X	*Zodra het was, ik wilde erbij zijn […] want het deed mij goed en het was ook bezig zijn.*

Control over life
• Choice
  ○ Knowledge about illness
  ○ Knowledge about treatments
• Regaining independence and autonomy
  ○ Care planning
  ○ Goal setting
  ○ Strategies for medication
  ○ Medication not whole solution
• Access to services and interventions		

Focusing upon strengths		

Welke geleefde ervaringen komen niet of slecht tot uitdrukking in het CHIME-raamwerk?

Ervaringen van schoonheid, geraakt worden, resonantie, warmte en de ervaring van veiligheid (in de zin van geborgenheid) komen slecht tot uitdrukking in CHIME-raamwerk. Deze affectieve ervaringen kunnen binnen het CHIME-raamwerk slechts worden ondergebracht bij diverse (sub-)processen van (relationships), onderdeel zijn van de gemeenschap (being part of the community) en kwaliteit van leven (quality of life). Om dezelfde redenen komt de geïntegreerde ervaring van horizontale én verticale verbinding van de deelnemer moeizaam tot drukking in het CHIME-raamwerk. Dit is problematisch omdat zowel de unieke betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemer als de waarde van de bijeenkomsten voor persoonlijk herstel voortvloeien uit affectieve ervaringen en de geïntegreerde ervaring van verbinding.

Keerpunt door acceptatie (1 nov)

Recovery processes	1 nov	(samengestelde) quote
Category 1: Connectedness		
Peer support and support groups • Availability of peer support • Becoming a peer support worker or advocate	X	
Relationships • Building upon existing relationships • Intimate relationships • Establishing new relationships	X	*Voor haar (GV) was ik al goed genoeg, ondanks dat ik ziek was, en dat gaf een heel veilig, fijn gevoel, wat ik van verder niemand kreeg op dat moment. Ik denk dat, dat het vooral het grootste stuk was […] omdat ik gewoon gek op haar was.*
Support from others • Support from professionals • Supportive people enabling the journey • Family support • Friends and peer support • Active or practical support	X	*Omdat ze (GV) mij de ruimte gaf om mezelf te zijn [..] dat zij niet zichzelf boven me zette. Dat ze mij niet als ziek neerzette [..] iemand die niet mij per se wou behandelen of genezen, maar die er gewoon was en waarmee ik, waarbij ik mijn ei kwijt kon en waarmee kon sparren over situaties. Dat heeft mij ontzettend geholpen.*
Being part of the community • Contributing and giving back to the community • Membership of community organisations • Becoming an active citizen		
Category 2: Hope and optimism about the future		
Belief in possibility of recovery Opmerking: de zorgstandaard *Herstelondersteuning* spreekt in dit kader ook van: "De stilstand doorbreken".	X	*Dat ik weet dat ik goed genoeg ben. […] En wat het me vooral heeft gebracht, is dat ik door die weerstand heen ben gekomen. Dat heb ik wel in mijn behandeling verder teruggezien.*
Motivation to change	X	*Nou, dat was voor mij de eerste keer dat ik volledig iets deed wat ik niet wou […], en toen, voor het eerst dat ik door die weerstand heen ging. Dat heeft echt, eh, alle verschil gemaakt.*
Hope-inspiring relationships • Role-models	X	*Ik ben ook kwetsbaar in mijn werk, en nam voorbeeld aan haar (GV) dat dat ook gewoon mag.*
Positive thinking and valuing success **Having dreams and aspirations**		
Category 3: Identity		
Dimensions of identity • Culturally specific factors • Sexual identity • Ethnic identity • Collectivist notions of identity		

Rebuilding/redefining positive sense of identity • Self-esteem • Acceptance • Self-confidence and self-belief	 X X X	 *Dat ik weet dat ik goed genoeg ben.* *(Idem)* *(Idem)*
Overcoming stigma • Self-stigma • Stigma at a societal level	 X	 *Behandelaren […] die waren allemaal bezig met mij beter maken, wat ook een gevoel geeft van dat ik niet goed ben, terwijl zij nooit maar dat gevoel heeft gegeven. Voor haar was ik al goed genoeg.*
Category 4: Meaning of life		
Meaning of mental illness experiences • Accepting or normalizing the illness	 X	 *(Idem)*
Spirituality (including development of spirituality)		
Quality of life • Well-being • Meeting basic needs • Paid voluntary work or work related activities • Recreational and leisure activities • Education	 X X	 *Voor haar (GV) was ik al goed genoeg, ondanks dat ik ziek was, en dat gaf een heel veilig, fijn gevoel, wat ik van verder niemand kreeg op dat moment.* *(Idem)*
Meaningful life and social roles • Active pursuit of previous or new life or social goals • Identification of previous of new life or social goals		
Meaningful life and social goals		
• Active pursuit of previous or new life or social roles • Identification of previous of new life or social roles		
Rebuilding life • Resuming with daily activities and daily routine • Developing new skills		
Category 5: Empowerment		

Personal responsibility
• Self-management
  ○ Coping skills
  ○ Managing symptoms
  ○ Self-help
  ○ Resilience
  ○ Maintaining good physical health and well-being
• Positive risk-taking
	
	X
	
	X
		
		Maar ik heb al die stiltetrainingen gedaan. En wat het me vooral heeft gebracht is dat ik door die weerstand heen ben gekomen. Dat heb ik wel in mijn behandeling verder teruggezien.
		
		Door met (naam geestelijk verzorger) mee te gaan, een klooster in, en stil zijn. Nou, dat was voor mij de eerste keer dat ik volledig iets deed wat ik niet wou […], en toen, voor het eerst dat ik door die weerstand heen ging. Dat heeft echt, eh, alle verschil gemaakt.

Control over life
• Choice
  ○ Knowledge about illness
  ○ Knowledge about treatments
• Regaining independence and autonomy
• Involvement of decision making
	
	X
		
		Dat ik weet dat ik goed genoeg ben.

○ Care planning ▪ Crisis planning ▪ Goal setting ▪ Strategies for medication ▪ Medication not whole solution • Access to services and interventions		
Focusing upon strengths		

Welke geleefde ervaringen komen niet of slecht tot uitdrukking in het CHIME-raamwerk?

De positieve contrastervaring t.o.v. de klinische behandeling, als een rustpunt waar er sprake was van acceptatie, gelijkwaardigheid en afwezigheid van oordeel en correctie komt in het CHIME-raamwerk slecht tot uitdrukking. Ook het gegeven dat de ervaring van ruimte, als existentieel integrerende ervaring, een positief effect heeft gehad voor de deelnemer aangaande het overwinnen van weerstand t.o.v. van de klinische behandeling komt slecht tot uitdrukking in CHIME-raamwerk.

In contact met jezelf en anderen (6 nov)

Recovery processes	6 nov	(samengestelde) quote
Category 1: Connectedness		
Peer support and support groups • Availability of peer support • Becoming a peer support worker or advocate	X	
Relationships • Building upon existing relationships • Intimate relationships • Establishing new relationships	X	*Ik heb […] in een groep gezeten waarbij ik echt wel heel veel ruimte voelde en ook van de mensen van wie je het niet verwachtte. Die zijn dan ineens heel rustig en die die geven een ander ook de ruimte voor een gesprek […] dat vind ik dan wel mooi en dat geeft mij ook weer een veilig gevoel van oh, nou dan kan ik ook wel wat over mezelf vertellen.*
Support from others • Support from professionals	X	*(Naam geestelijk verzorger) vind ik gewoon een, een bijzonder mens en zij zorgt voor een bepaalde harmonie in de groep, en een bepaalde openheid voor mensen. Zij, zij weet hoe zij mensen ruimte kan geven en dat voelde ik heel erg bij haar en dat dat vind ik heel prettig en ik, wat, wat, ik daaruit haalde is dus dat je dan voor jezelf je meer durft open te stellen over wat er in jezelf omgaat, in een, in, in groepsverband want in groepsverband praten is soms veel moeilijker dan één op één.*
• Supportive people enabling the journey • Family support • Friends and peer support • Active or practical support	X	*Dat je in die groep, je ervaringen met elkaar deelt en dat je daar erkenning en herkenning uithaalt en soms ook inzichten van andere mensen hoe hun dingen aanpakken. Of hoe zij met situaties omgaan of met hun emoties omgaan, en dat denk ik oh, dat doe ik dan niet en dat is inderdaad wel eens iets om over na te denken.*
Being part of the community • Contributing and giving back to the community • Membership of community organisations • Becoming an active citizen	X X	*Dat je in die groep, je ervaringen met elkaar deelt en dat je daar erkenning en herkenning uithaalt en soms ook inzichten van andere mensen hoe hun dingen aanpakken.* *Ook voor de ander hoor, je zit er ook wel voor die ander. Want het is niet alleen maar voor jezelf, je zit ook voor die andere mensen daar.*
Category 2: Hope and optimism about the future		
Belief in possibility of recovery Opmerking: de zorgstandaard *Herstelondersteuning* spreekt in dit kader ook van: "De stilstand doorbreken".	X	*Ik denk toch wel bewustwording, hoe zeg je dat? Jezelf een beetje wakker schudden voor de gevaren van jezelf. […] En ik denk dat daar, dat je daar meer naar durft te kijken in dit soort sessies, dat van belang is voor mij. Dus*

		om echt kwetsbaar te zijn, Het is wel nieuw dat ik dan degene ben die mij kwetsbaar op moet stellen. […] de andere kant van de medaille, die kende ik niet.
Motivation to change	X	*Toen ik dus, zeg maar, ontslag heb genomen, of heb gekregen, heb ik mezelf er nog vrijwillig voor opgegeven […] omdat ik vrijheid in een gesprek heel belangrijk vind, omdat je dan ook meer zelf meer ruimte krijgt en anderen ook.*
Hope-inspiring relationships • Role-models	X	*In een groep, dan zijn er ook altijd wel mensen die zich daarin herkennen. En dat is soms ook heel prettig en dat troost soms bijna dat je denkt van, oh, ik ben dus niet de enige die die er zo in staat […] dat is dan heel aangenaam.*
Positive thinking and valuing success **Having dreams and aspirations**	X	*Dat lijkt lang, maar het is niet lang […] daar ben ik wel achter gekomen […] Een opname is gewoon de eerste fase […] het is gewoon heel lang ergens aan werken […] of het durven in te zien, weer op je bek gaan en weer opstaan, en ja, […]dat doe je niet effe.*
Category 3: Identity		
Dimensions of identity • Culturally specific factors • Sexual identity • Ethnic identity • Collectivist notions of identity		
Rebuilding/redefining positive sense of identity • Self-esteem • Acceptance • Self-confidence and self-belief	X	*Vooral ook […] dat je in die groep, je ervaringen met elkaar deelt en dat je daar erkenning en herkenning uithaalt.*
Overcoming stigma • Self-stigma • Stigma at a societal level		
Category 4: Meaning of life		
Meaning of mental illness experiences • Accepting or normalizing the illness	X	*Als je dus iets vertelt over jezelf in een groep, dan zijn er ook altijd wel mensen die die zich daarin herkennen […] en dan is dat soms ook heel prettig en dat troost, soms bijna dat je denkt van, oh, weet je, ik ben dus niet de enige die er zo in staat en dan deel je dat en dat is dan heel aangenaam.*
Spirituality (including development of spirituality)	X	*Ik doe het zelf ook nog wel eens, dan ga ik hier naar de (respondent noemt een kerk) […] Ik merk wel dat ik daar, dat ik daar wat aan heb, dat ik dan gewoon even een moment voor mezelf pak. Kijk, en dat is natuurlijk iets, dat […] buiten de groepsgesprekken gebeurd maar dat is wel uit daaruit voortgekomen […] Anders had ik dat van m'n levensdagen nooit gedaan. Was dat niet eens in me opgekomen om zoiets te doen. Dat is daar wel uit voortgekomen.*
Quality of life		

• Well-being • Meeting basic needs • Paid voluntary work or work related activities • Recreational and leisure activities • Education	X X	*Toen ik dus, zeg maar, ontslag heb genomen, of heb gekregen, heb ik mezelf er nog vrijwillig voor opgegeven, voor levensvragen omdat ik daar gewoon prettig me bij voelde, omdat ik de waarde van groepsgesprekken wel belangrijk vind.* *Dat is op eigen initiatief, heb ik dat aangegeven. Dat ik daar behoefte aan had […] omdat ik vrijheid in een gesprek heel belangrijk vind, omdat je dan ook meer zelf meer ruimte krijgt en anderen ook.*
Meaningful life and social roles • Active pursuit of previous or new life or social goals • Identification of previous of new life or social goals		
Meaningful life and social goals		
• Active pursuit of previous or new life or social roles • Identification of previous or new life or social roles		
Rebuilding life • Resuming with daily activities and daily routine • Developing new skills	X	*Dat je dan jezelf je meer durft open te stellen over wat er in jezelf omgaat in een groepsverband […] Dus om echt kwetsbaar te zijn […] Het is wel nieuw dat dat ik dan degene ben die mij kwetsbaar op moet stellen. […] de andere kant van de medaille, die kende ik niet.*
Category 5: Empowerment		

Personal responsibility
• Self-management
  ○ Coping skills
  ○ Managing symptoms
  ○ Self-help
	X
	X
		Dat je dan jezelf je meer durft open te stellen over wat er in jezelf omgaat in een groepsverband […] je haalt er zelf uit van hoe reguleer je dat? Hoe, hoe bespreek je dat? En hoe voel ik dat?
		Toen ik dus, zeg maar, ontslag heb genomen, […] heb ik mezelf […] er nog vrijwillig voor opgegeven […] omdat ik daar gewoon prettig me bij voelde, omdat ik de waarde van groepsgesprekken wel belangrijk vind. Dat is op eigen initiatief, heb ik dat aangegeven. Dat ik daar behoefte aan had […] omdat ik vrijheid in een gesprek heel belangrijk vind, omdat je dan ook meer zelf meer ruimte krijgt en anderen ook.
		Ik doe het zelf ook nog wel eens, dan ga ik hier naar de (respondent noemt een kerk) […] ik merk wel dat ik daar, dat ik daar wat aan heb, dat ik dan gewoon even een moment voor mezelf pak. Kijk, en dat is natuurlijk iets, dat […] buiten de groepsgesprekken gebeurd maar dat is wel uit daaruit voortgekomen […] Anders had ik dat van m'n levensdagen nooit

		gedaan. Was dat niet eens in me opgekomen om zoiets te doen. Dat is daar wel uit voortgekomen.
○ Resilience ○ Maintaining good physical health and well-being • Positive risk-taking	X	*Dat je dan jezelf je meer durft open te stellen over wat er in jezelf omgaat in een groepsverband […] Dus om echt kwetsbaar te zijn*
Control over life • Choice ○ Knowledge about illness ○ Knowledge about treatments • Regaining independence and autonomy • Involvement of decision making ○ Care planning ▪ Crisis planning ▪ Goal setting ▪ Strategies for medication ▪ Medication not whole solution • Access to services and interventions	X	*Dat je dan jezelf je meer durft open te stellen over wat er in jezelf omgaat in een groepsverband […] Dus om echt kwetsbaar te zijn.*
Focussing upon strengths		

Welke geleefde ervaringen komen niet of slecht tot uitdrukking in het CHIME-raamwerk?

De geleefde ervaringen op existentieel affectief vlak (gevoel/ gemoed) voor deze deelnemer komen moeilijk tot uitdrukking het CHIME-raamwerk. Specifiek de ervaring van catharsis, de emotioneel confronterende en louterende ervaringen in de groepsbijeenkomsten, zowel in de gesprekken als in stiltetrainingen (om de week). De deelnemer zegt hierover: “de stiltetrainingen. Daar openbaar je naar jezelf op een manier die mij dus niet bekend was. […] ik vond het heel bijzonder […] Dat ik echt denk van wat gebeurt hier? […] dat ik brak, echt niet normaal, ja. [..]alsof dat allemaal in één keer uit je komt, al dat verdriet en die pijn die er allemaal is geweest in al die jaren […] dat vond ik wel heftig […] het emotioneel worden, soms kunnen breken, verschrikkelijk vond ik het, echt. […] dat heeft dus ook weer met mijn verleden te maken […] waar al die copings uit zijn ontstaan. […] dat maakt natuurlijk voor mij [de gespreksbijeenkomsten] en ook die stiltetrainingen heel confronterend […] en als ik er dan weer op terugkijk […] dan kan ik er achteraf gezien van genieten, tussen aanhalingstekens”.

Behoud van mens-zijn (6 dec)

Recovery processes	6 dec	(samengestelde) quote
Category 1: Connectedness		
Peer support and support groups • Availability of peer support • Becoming a peer support worker or advocate	X	
Relationships • Building upon existing relationships • Intimate relationships • Establishing new relationships		
Support from others • Support from professionals • Supportive people enabling the journey • Family support • Friends and peer support • Active or practical support	X X	*Sowieso vond ik het contact, met de geestelijk verzorger prettig juist mensen, die hiërarchisch niet bovenaan staan, de geestelijke verzorger en activiteitenbegeleider, waar ik het meeste steun van heb ervaren.* *Dat je met elkaar dingen deelt, dat je het over dingen hebt en dat je kan merken van: Goh, hoe is dat dan voor jou? En hoe ervaar jij dat dan? In euh. Dat dus dat je gewoon verschillende ervaringen en perspectieven hoort? Ik denk dat dat gewoon een meerwaarde heeft. Dat ja, daar leer je van en dat zet je denk ik ook wel weer aan het denken op bepaalde aspecten*
Being part of the community • Contributing and giving back to the community • Membership of community organisations • Becoming an active citizen	X	*Dus dat er meer ruimte is voor, ja, voor allerlei zaken, die je mens maken in een samenleving.*
Category 2: Hope and optimism about the future		
Belief in possibility of recovery Opmerking: de zorgstandaard *Herstelondersteuning* spreekt in dit kader ook van: "De stilstand doorbreken".	0[95]	*Dat er ruimte was voor andere dingen dan puur het ziek-zijn en patiënt zijn. Dus dat er meer ruimte is voor, ja, voor allerlei zaken, die je mens maken in een samenleving. […] daar was ik ook het meest 'Ik', denk ik. Daar was ik ook het meest in contact met mijn echte 'Ik' […] Ik denk dat ik in dat soort dingen nog het meest voor mezelf vond. […] dingen die je nog een beetje normaal houden of zo. Het contact met het gewoon menszijn nog het meest behoud.*

[95] Een "0" betekent dat er geen positieve waarde voor herstel van de bijeenkomsten kon worden vastgesteld maar wel dat de bijeenkomsten bijdroegen aan het beperken of voorkomen van achteruitgang m.b.t. een specifiek herstelproces.

Motivation to change **Hope-inspiring relationships** • Role-models **Positive thinking and valuing success** **Having dreams and aspirations**		
Category 3: Identity		
Dimensions of identity • Culturally specific factors • Sexual identity • Ethnic identity • Collectivist notions of identity		
Rebuilding/redefining positive sense of identity • Self-esteem • Acceptance • Self-confidence and self-belief	0 X	*Ik denk dat ik in dat soort dingen nog het meest voor mezelf vond. […] "dingen die je nog een beetje normaal houden of zo. Het contact met het gewoon menszijn nog het meest behoud.* *Daar was ik ook het meest 'Ik', denk ik. Daar was ik ook het meest in contact met mijn echte 'Ik.*
Overcoming stigma • Self-stigma • Stigma at a societal level		
Category 4: Meaning of life		
Meaning of mental illness experiences • Accepting or normalizing the illness	X	*Als jij in de psychiatrie komt, dan wordt de betekenisgeving van jouw ervaring gekaapt. […] En ik denk dat binnen geestelijke verzorging daar meer ruimte is om samen te gaan ontdekken van wat is die betekenis dan voor mij?*
Spirituality (including development of spirituality)		
Quality of life • Well-being • Meeting basic needs • Paid voluntary work or work related activities • Recreational and leisure activities • Education	X X	*Ik denk dat ik in dat soort dingen nog het meest voor mezelf vond. […] dingen die je nog een beetje normaal houden of zo. Het contact met het gewoon menszijn nog het meest behoud.* *Dus dat er meer ruimte is voor, ja, voor allerlei zaken, die je mens maken in een samenleving.*
Meaningful life and social roles • Active pursuit of previous or new life or social goals • Identification of previous of new life or social goals		
Meaningful life and social goals		
• Active pursuit of previous or new life or social roles • Identification of previous of new life or social roles		
Rebuilding life • Resuming with daily activities and daily routine • Developing new skills		
Category 5: Empowerment		
Personal responsibility • Self-management		

○ Coping skills ○ Managing symptoms ○ Self-help ○ Resilience ○ Maintaining good physical health and well-being • Positive risk-taking		
Control over life • Choice ○ Knowledge about illness ○ Knowledge about treatments • Regaining independence and autonomy • Involvement of decision making ○ Care planning ▪ Crisis planning ▪ Goal setting ▪ Strategies for medication ▪ Medication not whole solution • Access to services and interventions	0	*Als jij in de psychiatrie komt, dan wordt de betekenisgeving van jouw ervaring gekaapt. […] En ik denk dat binnen geestelijke verzorging daar meer ruimte is om samen te gaan ontdekken van wat is die betekenis dan voor mij?*
Focussing upon strengths		

Welke geleefde ervaringen komen niet of slecht tot uitdrukking in het CHIME-raamwerk?

De waarde van de bijeenkomsten als positieve contrastervaring t.o.v. de klinische behandeling komen niet goed tot uitdrukking in CHIME-raamwerk. Specifiek de mitigerende waarde van de bijeenkomsten t.o.v. negatieve effecten van de klinische behandeling op het gebied van identiteit, betekenisgeving, en grip op het leven komen in het op positieve verandering gerichte CHIME-raamwerk niet tot uitdrukking. In sommige gevallen is bij de deelnemer daarom een 0 score gegeven. Bij reguliere toepassing van het CHIME-raamwerk zou de waarde van de bijeenkomsten makkelijk kunnen wegvallen.

Hulp bij acceptatie en aanknopingspunten vinden in diepere lagen (8 dec)

Recovery processes	8 dec	(samengestelde) quote
Category 1: Connectedness		
Peer support and support groups • Availability of peer support • Becoming a peer support worker or advocate	X	
Relationships • Building upon existing relationships • Intimate relationships • Establishing new relationships		
Support from others • Support from professionals • Supportive people enabling the journey • Family support • Friends and peer support • Active or practical support	X	*Als je in zo'n periode zit, draai je ook een beetje zo in het rond bij jezelf […] en dan is het een zegen dat je iemand tegenkomt die dat kan openbreken, losmaken zeg maar*
Being part of the community • Contributing and giving back to the community • Membership of community organisations • Becoming an active citizen	X	*Ik heb toen ook wel zelf gedacht van hoe kan ik positief bijdragen aan deze gesprekken, aan deze groepsgesprekken. [...] dat ik dacht: ik moet positief en goed meedoen en dat heb ik ook naar mijn idee wel gedaan […] dus om er zelf wat aan te hebben, maar ook om in de groep goed deel te nemen.*
Category 2: Hope and optimism about the future		
Belief in possibility of recovery Opmerking: de zorgstandaard *Herstelondersteuning* spreekt in dit kader ook van: "De stilstand doorbreken".	X	*Als je in zo'n periode zit, draai je ook een beetje zo in het rond bij jezelf […] en dan is het een zegen dat je iemand tegenkomt die dat kan openbreken, losmaken zeg maar […] Het heeft ook met acceptatie van de situatie te maken […] me gedragen mogen weten door de schepper of door iemand, of God, als je dat wilt uitspreken.*
Motivation to change **Hope-inspiring relationships** • Role-models	X	*Het verhaal van dat er een God is [...] die zorg heeft, die met je meegaat, […] dat soort dingen zijn wel wat levendiger, nog weer, voor mij geworden, […] en daar heeft hij (GV) zeker aan bijgedragen […] ik denk wel dat het goed is voor het herstelproces, ook de acceptatie.*
Positive thinking and valuing success **Having dreams and aspirations**	X	*En hopen, hè. […] hoop is natuurlijk de kleinste, maar wel de sterkste deugd die er is: hoop, hoop, hoop. Hoop en vertrouwen.*
Category 3: Identity		
Dimensions of identity • Culturally specific factors		

• Sexual identity • Ethnic identity • Collectivist notions of identity		
Rebuilding/redefining positive sense of identity • Self-esteem • Acceptance • Self-confidence and self-belief	X	*Het heeft ook met je acceptatie, met je gevoel te maken.*
Overcoming stigma • Self-stigma • Stigma at a societal level		
Category 4: Meaning of life		
Meaning of mental illness experiences • Accepting or normalizing the illness	X	*Hoe accepteer ik dat? Hoe ga ik naar het einde toe? […] Dus dat zijn wel dingen waar je over denkt en waar ik, denk ik, ook wel meer over na ben gaan denken, naar aanleiding van de onderwerpen die we met (naam geestelijk verzorger) hebben gedaan.*
Spirituality (including development of spirituality)	X	*Het is duidelijk een andere, een andere laag, een andere dimensie en een acceptatie, je gedragen mogen weten […] En ja, dat is wel wat er, met, door hem (GV) is aangewakkerd*
Quality of life • Well-being • Meeting basic needs • Paid voluntary work or work related activities • Recreational and leisure activities • Education	X X	*Het is duidelijk een andere, een andere laag, een andere dimensie en een acceptatie, je gedragen mogen weten* *Je gedragen mogen weten*
Meaningful life and social roles • Active pursuit of previous or new life or social goals • Identification of previous of new life or social goals	X	*Je wordt toch aangesproken, ook op je diepste vragen: wat is de zin van het, van mijn leven? en ja, wat kan ik er nog van maken? Wat is mijn opdracht? […]en daar (bijeenkomsten) vind ik dan, daar meer aanknopingspunten […] ook om daar zelf wat meer over na te gaan denken.*
Meaningful life and social goals		
• Active pursuit of previous or new life or social roles • Identification of previous of new life or social roles	X	*Je wordt toch aangesproken, ook op je diepste vragen: wat is de zin van het, van mijn leven? en ja, wat kan ik er nog van maken? Wat is mijn opdracht? […] en daar (bijeenkomsten) vind ik dan, daar meer aanknopingspunten […] ook om daar zelf wat meer over na te gaan denken.*
Rebuilding life • Resuming with daily activities and daily routine • Developing new skills		
Category 5: Empowerment		

Personal responsibility
• Self-management
  ○ Coping skills
  ○ Managing symptoms
  ○ Self-help
  ○ Resilience
  ○ Maintaining good physical health and well-being
• Positive risk-taking
	X	*Een acceptatie, je gedragen mogen weten.*

Control over life
• Choice
  ○ Knowledge about illness
  ○ Knowledge about treatments
• Regaining independence and autonomy
• Involvement of decision making
  ○ Care planning
  ▪ Crisis planning
  ▪ Goal setting
  ▪ Strategies for medication
  ▪ Medication not whole solution
• Access to services and interventions		

Focussing upon strengths		

Welke geleefde ervaringen komen niet of slecht tot uitdrukking in het CHIME-raamwerk?

De deelnemer articuleert de waarde van de bijeenkomsten primair in termen van ondersteuning ervaren bij een existentiële en spirituele zoektocht. De waarde van de bijeenkomsten voor deze existentiële en spirituele (her)oriëntatie, als zoektocht, komt moeilijk tot uitdrukking in het op resultaatgerichte CHIME-raamwerk.

Net dat duwtje in een andere richting (15 dec)

Recovery processes	15 dec	(Samengestelde) quote
Category 1: Connectedness		
Peer support and support groups • Availability of peer support • Becoming a peer support worker or advocate	X	
Relationships • Building upon existing relationships • Intimate relationships • Establishing new relationships		
Support from others • Support from professionals • Supportive people enabling the journey • Family support • Friends and peer support • Active or practical support	X	*Waren wel altijd onderwerpen waarvan ik dacht: daar kan ik het met mijn omgeving niet over hebben […] doordat andere wel heel open over dingen praatten [..]Ik kon daar dan ook wel over praten of in ieder geval over nadenken. Dat ik dingen ook anders kon gaan zien.*
Being part of the community • Contributing and giving back to the community • Membership of community organisations • Becoming an active citizen	X	*Ik denk dat het ook een stukje verbinding is wat je met elkaar krijgt, als je praat over dit soort dingen […] omdat ik daar ook misschien wel naar op zoek was*
Category 2: Hope and optimism about the future		
Belief in possibility of recovery Opmerking: de zorgstandaard *Herstelondersteuning* spreekt in dit kader ook van: "De stilstand doorbreken".	X	*Ik kon heel onzeker zijn en heel bang zijn omdat ik dacht dat ik gek was, dat ik heel raar dacht, hele rare dingen in mijn hoofd had, en toen kwam ik erachter dat het helemaal niet zo was, dat veel meer mensen dat hebben. Dus dat geeft ook gewoon heel veel ruimte. En andere perspectieven, ja, dat kan net dat duwtje in een andere richting zijn, waardoor je weer verder kunt, waardoor je weer stappen kan gaan zetten*
Motivation to change		
Hope-inspiring relationships • Role-models	X	*Doordat andere wel heel open over dingen praatten [..]waarvan ik dacht: oh, jij durft daarover te praten en jij kijkt daar dus blijkbaar hetzelfde tegenaan als dat ik doe. Dus ik ben niet raar, ik, ik ben niet gek of zo. Het is helemaal niet raar dat ik zo denk of dat ik het zo voel.*
Positive thinking and valuing success	X	*Ik had altijd ook wel weer iets om over na te denken als ik daar wegging, en dan wel positief.*
Having dreams and aspirations		
Category 3: Identity		
Dimensions of identity		

• Culturally specific factors • Sexual identity • Ethnic identity • Collectivist notions of identity		
Rebuilding/redefining positive sense of identity • Self-esteem • Acceptance • Self-confidence and self-belief	 X X X	 *En toen kwam ik erachter dat het helemaal niet zo was dat veel meer mensen dat hebben. Dus dat geeft ook gewoon heel veel ruimte* *Idem* *Idem*
Overcoming stigma • Self-stigma • Stigma at a societal level	 X	 *Idem*
Category 4: Meaning of life		
Meaning of mental illness experiences • Accepting or normalizing the illness	 X	 *Idem*
Spirituality (including development of spirituality)		
Quality of life • Well-being • Meeting basic needs • Paid voluntary work or work related activities • Recreational and leisure activities • Education	 X X X	 *Omdat ik het heel fijn vond te kunnen praten over wat er nou echt toe doet. […] En dat vond ik heel fijn [..] Ik had altijd ook wel weer iets om over na te denken als ik daar wegging, en dan wel positief* *Ik denk dat het ook een stukje verbinding is wat je met elkaar krijgt, als je praat over dit soort dingen.[.. …] Ik miste dat in mijn omgeving en ik miste het dus ook om gesprekken te voeren op een op een ander niveau.* *Met zo'n gedicht, [..] Je kunt het ook heel oppervlakkig en gewoon heel algemeen houden. Maar wil je het wel naar de diepte brengen, kan dat ook.*
Meaningful life and social roles • Active pursuit of previous or new life or social goals • Identification of previous of new life or social goals		
Meaningful life and social goals		
• Active pursuit of previous or new life or social roles • Identification of previous of new life or social roles		
Rebuilding life • Resuming with daily activities and daily routine • Developing new skills		
Category 5: Empowerment		

Personal responsibility
• Self-management
  ○ Coping skills
  ○ Managing symptoms
  ○ Self-help
  ○ Resilience
	
	X
		
		Ja, en je was eigenlijk gewoon vrij om daarnaartoe te gaan, als je dat wilde […] Tenzij ik iets anders had of het me echt niet lukte, dan ging ik niet, maar over het algemeen wel […] omdat ik het heel fijn vond, fijn om, ja, te kunnen praten over wat er nou echt toe doe

○ Maintaining good physical health and well-being • Positive risk-taking	X	*Door te delen […] geeft ruimte in je hoofd en je lijf overal, als je dan herkenning vindt bij iemand anders […] geeft ook gewoon heel veel ruimte.[…] waardoor je weer verder kunt, waardoor je weer stappen kan gaan zetten of misschien juist een stap terug kan doen, of welke kant ook maar goed is.*
Control over life • Choice ○ Knowledge about illness ○ Knowledge about treatments • Regaining independence and autonomy • Involvement of decision making ○ Care planning ▪ Crisis planning ▪ Goal setting ▪ Strategies for medication ▪ Medication not whole solution • Access to services and interventions	X	*Idem*
Focussing upon strengths		

Welke geleefde ervaringen komen niet of slecht tot uitdrukking in het CHIME-raamwerk?

Het existentieel integrerende karakter van de ervaringen van ruimte, vrijheid en verbinding komen moeilijk tot uitdrukking in het CHIME-raamwerk. Specifiek de bijeenkomsten als bevrijdende ervaring van herkenning en van verbinding door te kunnen spreken over zaken die er voor de deelnemer toe doen.

Uitwisselen en zelfreflectie in liefdevolle verbondenheid (17 jan)

Recovery processes	17 jan	(samengestelde) quote
Category 1: Connectedness		
Peer support and support groups • Availability of peer support • Becoming a peer support worker or advocate	X	
Relationships • Building upon existing relationships • Intimate relationships • Establishing new relationships	X	*Dat je als mens samen bent, uitwisselt, over het mens-zijn.*
Support from others • Support from professionals • Supportive people enabling the journey • Family support • Friends and peer support • Active or practical support	X	*Stilstaan en doorpraten met ruimte voor persoonlijke verhalen, waardoor je nog een stapje dieper naar binnen gaat en stilstaat bij je gewoontes en patronen en denkt: ja, hier kan ik wel wat mee, of hier: kan ik eens opletten […] soms ook herkenning [...] Dat is ook soms prettig, ook binnen de GGZ natuurlijk.*
Being part of the community • Contributing and giving back to the community • Membership of community organisations • Becoming an active citizen	X X	*Dat je als mens samen bent, uitwisselt over het mens-zijn* *Dat dan de liefde ook meer naar boven kan in de mens.*
Category 2: Hope and optimism about the future		
Belief in possibility of recovery Opmerking: de zorgstandaard *Herstelondersteuning* spreekt in dit kader ook van: "De stilstand doorbreken".	X	*Het geeft voldoening, inspiratie ja, ook een gevoel van liefde [...] dat je als mens samen bent, uitwisselt over het mens-zijn, dat dan de liefde ook meer naar boven kan in de mens.*
Motivation to change	X	*Je hebt je gewoontes en je patronen, en in zo'n gesprek, dat je dan […] denk van: […] Ja, hier kan ik wel wat mee, of ja hier: kan ik eens opletten*
Hope-inspiring relationships • Role-models	X	*Idem*
Positive thinking and valuing success **Having dreams and aspirations**	X	*Idem*
Category 3: Identity		
Dimensions of identity • Culturally specific factors • Sexual identity • Ethnic identity • Collectivist notions of identity		
Rebuilding/redefining positive sense of identity • Self-esteem • Acceptance • Self-confidence and self-belief	X	*Dat je als mens samen bent, uitwisselt, over het mens-zijn.*
Overcoming stigma • Self-stigma		

• Stigma at a societal level		
Category 4: Meaning of life		
Meaning of mental illness experiences • Accepting or normalizing the illness		
Spirituality (including development of spirituality)		
Quality of life • Well-being • Meeting basic needs • Paid voluntary work or work related activities • Recreational and leisure activities • Education	 X X X	 *Dat geeft: voldoening, inspiratie ja, ook een gevoel van liefde* *Ik houd erg van reflectie en stilstaan bij dingen […] wat meer diepgang in de gesprekken […] en dat was bij die gesprekken.* *Ik houd erg van reflectie en stilstaan bij dingen […] wat meer diepgang in de gesprekken […] en dat was bij die gesprekken.*
Meaningful life and social roles • Active pursuit of previous or new life or social goals • Identification of previous of new life or social goals		
Meaningful life and social goals		
• Active pursuit of previous or new life or social roles • Identification of previous of new life or social roles		
Rebuilding life • Resuming with daily activities and daily routine • Developing new skills	 X	 *Waardoor je stilstaat bij je gewoontes en patronen en denkt: ja, hier kan ik wel wat mee, of hier: kan ik eens opletten.*
Category 5: Empowerment		

Personal responsibility
• Self-management
  ○ Coping skills
  ○ Managing symptoms
  ○ Self-help
  ○ Resilience
  ○ Maintaining good physical health and well-being
• Positive risk-taking
	
	X
	X
		
		Idem
		Dat je als mens samen bent, uitwisselt over het mens-zijn, dat dan de liefde ook meer naar boven kan in de mens

Control over life
• Choice
  ○ Knowledge about illness
  ○ Knowledge about treatments
• Regaining independence and autonomy
• Involvement of decision making
  ○ Care planning
  ▪ Crisis planning
  ▪ Goal setting
  ▪ Strategies for medication
  ▪ Medication not whole solution
• Access to services and interventions		

Focussing upon strengths		

Welke geleefde ervaringen komen niet of slecht tot uitdrukking in het CHIME-raamwerk?

De existentieel affectieve waarde van bijeenkomsten komt moeilijk tot uitdrukking in het raamwerk, zoals bijvoorbeeld ervaringen van voldoening om als mensen samen te zijn in een liefdevolle setting. Dit geldt ook voor de existentieel integrerende werking van ervaringen van verbinding, waarin de liefde naar boven kan komen.

Bijlage 5.2 niet-geïdentificeerde herstelprocessen

Het CHIME-raamwerk omvat ook herstelprocessen waarvoor op basis van de geleefde ervaringen van de deelnemers in dit onderzoek geen waarde is geïdentificeerd. In deze bijlage wordt ingegaan op de mogelijke oorzaken hiervoor.

Genomen stappen in de analyse

- In tabel 5.1a, achteraan in deze bijlage, zijn de herstelprocessen uit het CHIME-raamwerk opgenomen die niet zijn geïdentificeerd op basis van de geleefde ervaringen van de deelnemers.
- In deze tabel zijn notities toegevoegd op basis van de gehouden interviews met geestelijk verzorgers en mijn eigen ervaringen met meer dan 50 groepsbijeenkomsten tijdens mijn stage in de ggz.[96]
- Voor een aantal herstelprocessen is vervolgens geconcludeerd dat die *buiten* de primaire of reguliere scope vallen van groepsbijeenkomsten van geestelijk verzorgers. Deze zijn in tabel 5.1a oranje gearceerd.
- Voor een aantal herstelprocessen is geconcludeerd dat die *binnen* de reguliere scope van groepsbijeenkomsten van geestelijk verzorgers vallen. Deze zijn in tabel 5.1a groen gearceerd.
- Een nadere reflectie op de gehanteerde onderzoeksopzet voor dit onderzoek in het licht van de niet-geïdentificeerde herstelprocessen die vallen binnen de reguliere scope van de groepsbijeenkomsten.

Uitkomsten analyse

Op basis van de genoemde stappen kom ik tot de volgende inzichten m.b.t. de niet geïdentificeerde herstelprocessen in dit onderzoek.

- Ten eerste kunnen de thema's die centraal staan in de niet geïdentificeerde herstelprocessen wel aan bod komen in de groepsgesprekken, zij het met aanzienlijke verschillen in verwachte frequentie mede afhankelijk van de setting (ambulant/ niet ambulant) en de doelgroep. Echter het feit dat een thema ter sprake komt *in* de groepsbijeenkomsten wil nog niet zeggen dat er sprake is van waarde van de bijeenkomsten *voor* een specifiek herstelproces.
- Ten tweede, voortbouwend op de vorige observatie, hebben een aantal herstelprocessen vanwege hun aard hun eventuele beslag buiten de bijeenkomsten. Bijvoorbeeld: het behoud van de *fysieke* gezondheid en welzijn (maintaining physical health and well-being) of het *actief* nastreven van vorige of nieuw sociale rollen (active pursuit of previous or new life or social roles). Voor deze processen geldt dat de kans dat de bijeenkomsten van geestelijk verzorgers van waarde zijn voor individuele deelnemers niet is uitgesloten maar het is onwaarschijnlijk dat het hier gaat om voor het groepswerk kenmerkende herstelprocessen.
- Ten derde is het mogelijk dat sommige processen niet zijn geïdentificeerd omdat de onderzoekspopulatie (n=7) in dit verkennend kwalitatief onderzoek te klein was.
- Ten vierde is het mogelijk dat een andere onderzoeksmethodologie, waarbij deelnemers bijvoorbeeld expliciet zou zijn gevraagd aan welke herstelprocessen volgens het CHIME-raamwerk de bijeenkomsten hebben bijgedragen, zou hebben geleid tot identificatie van enkele andere of aanvullende herstelprocessen.

[96] Deze stage was van september 2022 tot januari 2023 bij stichting Dimence. Ik heb daar groepsbijeenkomsten bijgewoond voor verschillende doelgroepen op verschillende locaties zowel in de context van intramurale behandeling als ambulante zorg.

- Ten vijfde is het mogelijk dat vanwege beperkte conceptuele helderheid van het CHIME-raamwerk en de overlap en samenhang tussen de herstelprocessen, de waarde van bepaalde geleefde ervaringen is toegekend aan een bepaald herstelproces terwijl een andere keuze ook verdedigbaar zou zijn geweest.
- Ten zesde is het mogelijk dat er wel sprake is van een bijdrage aan een specifiek herstelproces maar dat dit niet te herleiden is uit de bewoordingen zoals opgetekend in de interviews.

Om bovenstaande redenen kan geenszins worden uitgesloten dat toekomstig onderzoek, met name gericht op specifieke doelgroepen en/of een specifieke setting (bijvoorbeeld ambulant) en/of gebruikmakend van een andere onderzoeksmethodiek, herstelprocessen zal identificeren die niet in dit onderzoek in beeld zijn gekomen, dit geldt mijn inziens met name voor herstelprocessen zoals het hebben van dromen en aspiraties (having dreams and aspirations) en focussen op sterke punten (focusing upon strengths).[97]

Tabel 5.4a Uitgebreide presentatie van CHIME-raamwerk

Recovery processes	
Category 1: Connectedness	**Toelichting**
• Becoming a peer support worker or advocate	Kan ter sprake komen
Relationships • Building upon existing relationships	 Komt vaak ter sprake
Support from others • Supportive people enabling the journey • Family support • Active or practical support	 Komt regelmatig ter sprake Komt vaak ter sprake Komt soms ter sprake
Being part of the community • Membership of community organisations • Becoming an active citizen	 Kan ter sprake kom Kan ter sprake komen
Category 2: Hope and optimism about the future	
Having dreams and aspirations	Komt regelmatig ter sprake. Het is opvallend dat dit niet geïdentificeerd in dit onderzoek. Ook de geïnterviewde geestelijk verzorgers geven aan hier expliciet aandacht te hebben (GV2, GV3).
Category 3: Identity	
Dimensions of identity • Culturally specific factors • Sexual identity • Ethnic identity • Collectivist notions of identity	 Komen soms ter sprake Komt soms ter sprake Komt soms ter sprake (frequentie mede afhankelijk van samenstelling groep) Komen in verschillende variaties soms ter sprake
Overcoming stigma • Stigma at a societal level	 Komt regelmatig ter sprake, waarschijnlijk meer in ambulante setting
Category 4: Meaning of life	
Quality of life • Paid voluntary work or work related activities	Komt soms ter sprake, veelal in ambulante setting

[97] Geestelijk verzorger Marijn Gilhuis (2016, p. 108) concludeert ook in zijn onderzoek dat groepswerk door geestelijk verzorgers bijdraagt aan onder andere "Zicht krijgen op bronnen van kracht." Zie ook voetnoot 16.

• Education	Komt soms ter sprake, veelal in ambulante setting
Meaningful life and social roles • *Active pursuit* of previous or new life or social goals	Komt regelmatig ter sprake, waarschijnlijk meer in ambulante setting
Meaningful life and social goals • *Active pursuit* of previous or new life or social roles	Komt regelmatig ter sprake, waarschijnlijk meer in ambulante setting
Rebuilding life • *Resuming* with daily activities and daily routine	Komt regelmatig ter sprake, waarschijnlijk meer in ambulante setting
Category 5: Empowerment	
Personal responsibility • Self-management ○ Maintaining good physical health and well-being	Komt regelmatig ter sprake
Control over life	
• Choice ○ Knowledge about illness	Komt soms ter sprake
○ Knowledge about treatments	Komt soms ter sprake
• Involvement of decision making	Komt soms ter sprake
○ Care planning ▪ Crisis planning	Komt soms ter sprake
▪ Goal setting	Komt soms ter sprake
▪ Strategies for medication	Komt soms ter sprake
▪ Medication not whole solution	Komt soms ter sprake
• Access to services and interventions	Komt soms ter sprake
Focusing upon strengths	Komt vaak ter sprake. Het is opvallend dat dit niet is geïdentificeerd in dit onderzoek. Ook de geïnterviewde geestelijk verzorgers geven aan hier expliciet aandacht te hebben (GV2, GV3).

Bijlage 5.3 Unieke betekenis & doorbreken van stilstand

In deze bijlage is per deelnemer de unieke betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemer weergegeven, zoals geïdentificeerd in hoofdstuk vier op basis van Interpretatieve Fenomenologische Analyse. Tevens zijn in de tabel de quotes weergeven die in de Framework Analyse zijn gebruikt ter onderbouwing en illustratie van het herstelproces van geloof in mogelijkheid tot herstel (doorbreken van stilstand)'.

Observatie: *De unieke betekenis van de bijeenkomsten voor de deelnemers, die lag op gebied van (her)nieuw(d)e verbindingen aangaan, valt voor de deelnemers samen met herstelproces van geloof in de mogelijkheid van herstel (doorbreken van stilstand).*

	Unieke betekenis per deelnemer			
	18 okt	**1 nov**	**6 nov**	**6 dec**
	Mogen ervaren wat je zoekt	***Keerpunt (in behandeling) door acceptatie***	***In contact met jezelf en anderen***	***Mens-zijn***
Geloof in mogelijkheid tot herstel (doorbreken van stilstand)	*Je gaat dichterbij die essentie [..] de bron, dat verbindt ons allemaal en met alles dat leeft […] wist altijd dat het er was, maar ik ervaarde het niet.*	Dat ik weet dat ik goed genoeg ben. […] En wat het me vooral heeft gebracht, is dat ik door die weerstand heen ben gekomen. Dat heb ik wel in mijn behandeling verder teruggezien. Nou, dat was voor mij de eerste keer dat ik volledig iets deed wat ik niet wou […], en toen, voor het eerst dat ik door die weerstand heen ging. Dat heeft echt, eh, alle verschil gemaakt.	Jezelf een beetje wakker schudden voor de gevaren van jezelf. […] En ik denk dat daar, dat je daar meer naar durft te kijken in dit soort sessies, dat van belang is voor mij. Dus om echt kwetsbaar te zijn. Het is wel nieuw dat ik dan degene ben die mij kwetsbaar op moet stellen. […] de andere kant van de medaille, die kende ik niet	*Dat er ruimte was voor andere dingen dan puur het ziek-zijn en patiënt zijn. Dus dat er meer ruimte is voor, ja, voor allerlei zaken, die je mens maken in een samenleving. […] daar was ik ook het meest 'Ik', denk ik. Daar was ik ook het meest in contact met mijn echte 'Ik' […] Ik denk dat ik in dat soort dingen nog het meest voor mezelf vond. […] dingen die je nog een beetje normaal houden of zo. Het contact met het gewoon menszijn nog het meest behoud.*
Verbinding met….	het existentieel betekenisvolle, anderen en het transcendente	het existentieel betekenisvolle	het existentieel betekenisvolle en anderen	het existentieel betekenisvolle

	Unieke betekenis per deelnemer		
	8 dec	**15 dec**	**16 jan**
Geloof in mogelijkheid tot herstel (doorbreken van stilstand)	***Hulp bij aanknopingspunten en acceptatie vinden in diepere lagen***	***Net dat duwtje in een andere richting***	***Uitwisselen en zelfreflectie in liefdevolle verbondenheid***
	Als je in zo'n periode zit, draai je ook een beetje zo in het rond bij jezelf […] en dan is het een zegen dat je iemand tegenkomt die dat kan openbreken, losmaken zeg maar […] Het heeft ook met acceptatie van de situatie te maken […] me gedragen mogen weten door de schepper of door iemand, of God, als je dat wilt uitspreken	*Ik kon heel onzeker zijn en heel bang zijn omdat ik dacht dat ik gek was, dat ik heel raar dacht, hele rare dingen in mijn hoofd had, en toen kwam ik erachter dat het helemaal niet zo was, dat veel meer mensen dat hebben. Dus dat geeft ook gewoon heel veel ruimte. En andere perspectieven, ja, dat kan net dat duwtje in een andere richting zijn, waardoor je weer verder kunt, waardoor je weer stappen kan gaan zetten*	*Het geeft voldoening, inspiratie ja, ook een gevoel van liefde [...] dat je als mens samen bent, uitwisselt over het mens-zijn, dat dan de liefde ook meer naar boven kan in de mens.*
Verbinding met…..	het existentieel betekenisvolle en het transcendente	het existentieel betekenisvolle	het existentieel betekenisvolle en anderen