

UNIVERSITEIT TWENTE

Zinvolle Zingeving

Onderzoek naar de ervaring van zingeving door gasten in behandeling op 'De Hezenberg'.

Mariël Jongsma

8/7/2013



Begeleiders:

Drs. V. van Bruggen

Drs. F. Gimbrère

H. Kievit

Dr. G. Westerhof

Faculteit: Gezondheidswetenschappen

Vakgroep: Psychologie, Gezondheid en Technologie

Opleiding: Master Psychologie, Geestelijke Gezondheidsbevordering

In opdracht van: De Hezenberg

Colofon

Titel	Zinvolle zingeving: Onderzoek naar de ervaring van zingeving door gasten op 'De Hezenberg'.
Naam student	Mariël Jongsma
Studentnummer	1014951
Opleiding	Master Psychologie
Afstudeerrichting	Geestelijke Gezondheidsbevordering
Faculteit	Gedragwetenschappen
Organisatie	Universiteit Twente en de Hezenberg
Begeleiders	Drs. V. van Bruggen (Universiteit Twente) Drs. F. Gimbrère (De Hezenberg) H. Kievit (De Hezenberg) Dr. G. Westerhof (Universiteit Twente)
Plaats	Hattem
Datum	08-07-2013

Samenvatting

Zingeving, spiritualiteit en religie worden steeds meer onderwerp van onderzoek binnen de psychologie. Patiënten voelen zich vaak niet gehoord bij hun psychiater of therapeut, wanneer het gaat om zingevingvragen. De mens is een zinzoekend en zinverlenend wezen, waardoor het belangrijk is dat zingeving een plek heeft binnen de GGZ. De volgende definitie is geformuleerd van het begrip zingeving: “Met zingeving wordt het continue proces bedoeld waarin ieder mens, in interactie met diens omgeving, betekenis geeft aan zijn of haar leven”. In dit onderzoek staat de ervaring van gasten van de zingevingcomponent in de behandeling van GGZ-instelling De Hezenberg centraal. Er is gebruik gemaakt van kwalitatief onderzoek, waarbij door middel van een itemlijst een semigestructureerd interview is afgenomen. Aan dit interview hebben tien gasten van De Hezenberg deelgenomen, een tweedelijns instelling met religieuze achtergrond. Er is gebruik gemaakt van een thematische analyse van de resultaten, waarbij ook gebruik is gemaakt van sensitizing concepts.

Als belangrijkste uitkomsten wordt allereerst gezien dat de meeste gasten de christelijke identiteit van de Hezenberg als criterium hebben gebruikt voor hun keuze voor de Hezenberg. Aandacht voor zingeving wordt door cliënten als belangrijk ervaren, zowel door cliënten met een religieuze zingevingvorm als ook door cliënten met een andere vorm van zingeving. De ervaringen van de gasten zijn voornamelijk positief, toch zijn er voor de Hezenberg ook verbeteringen mogelijk. De Hezenberg wordt aanbevolen de mogelijkheid te bieden aan de gasten om gesprekken te voeren met een theoloog of pastor over geloofsvragen of zingevingvragen. Daarnaast wordt geadviseerd om in de therapievorm ‘Bibliodrama’ naast Bijbelverhalen ook andere verhalen te gebruiken. Ook zou door sommige gasten een onverplichte Bijbelstudie avond worden gewaardeerd.

Summary

Sense of purpose, spirituality and religion are more and more frequently the subject of research in Psychology. Patients rarely feel heard by their psychiatrist or therapist when it comes to questions about the meaning of life. The human species is concerned with the search and provision of meaning; therefore it is important for the area of mental health care (GGZ) to create a place for the sense of purpose in treatments. Sense of purpose has been defined as follows: “The sense of purpose is a continuous process in which every person, through interaction with their environment, gives meaning to his or her life”. This study focuses on the experiences of the guests of the mental healthcare institute Hezenberg regarding the meaning of life-component in the provided treatment. Qualitative research has been conducted via a semi-structured interview implanted on an item-list, to which ten guests of the Hezenberg, a mental health organization with a religious background, participated. These interviews have been analyzed using both thematic analysis and sensitizing concepts.

The results indicate that most of the guests used the Christian identity of the Hezenberg as a criterion to choose the Hezenberg. Attention to sense of purpose within the treatment seems to be important to both the Christian guests and to guests with alternative senses of purpose. Experiences are predominantly positive, nevertheless improvements are possible. We thus recommend the Hezenberg to provide ample possibility for guests to talk about questions concerning faith and the meaning in life with a theologian. Furthermore, the use of other stories in Bibliodrama and a voluntarily Bible study are preferred by the guests, and we deem it advisable to carry out this wish.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	7
1.1 Zingeving	7
1.2 Religie	8
1.3 Spiritualiteit	9
1.4 Religie, spiritualiteit en zingeving in de behandeling	9
1.5 De Hezenberg	11
1.5 Onderzoeksvragen	11
Deelvragen	12
Definiëring begrippen	12
Hypotheses	12
Toelichting op de hypotheses	12
Opdrachtgever	13
2. Methoden	14
2.1 Respondenten	14
2.2 Procedure	15
2.3 Interviewopzet	16
2.4 Data-analyse	17
3. Resultaten	19
3.1 Algemeen beeld	19
3.2 Resultaten per onderzoeksvraag	19
3.2.1 Wat verwachten de gasten van het zingevingaspect op de Hezenberg?	20
3.2.2 Wat herkennen de respondenten als zingevingaspect(en) in de behandeling op de Hezenberg?	23
3.2.3 Hoe ervaren de respondenten dit/deze zingevingaspect(en)?	26
3.2.4 Welke rol heeft zingeving volgens de gasten gespeeld in het proces gedurende de behandeling op de Hezenberg?	29
3.2.5 Welke verbeteringen raden zij aan, met betrekking tot zingeving in de behandeling van de Hezenberg?	31
3.3 Verbanden tussen de resultaten	33
4. Discussie	35
Beperkingen	36
Aanbevelingen voor de Hezenberg	37
5. Conclusie	39

6. Referenties	40
7. Bijlagen	44
Bijlage 1: Uitnodiging interview	44
Bijlage 2: Antwoordkaart	46
Bijlage 3: Itemlijst interview	47
Bijlage 4: Vragenlijst demografische gegevens	49

1. Inleiding

Zingeving, spiritualiteit en religie worden steeds meer onderwerp van onderzoek binnen de psychologie (Leijssen, 2004; Stoeten, 2011). Daar waar steeds minder mensen zich verbonden voelen met de traditionele zingevingsystemen, zijn problemen met zingeving een belangrijke uitdaging voor de psychologie (Leijssen, 2004). Naast secularisatie hangt de verminderde aandacht van reguliere behandelaars voor zingeving en religie samen met de toenemende specialisering en de voortschrijdende technologische ontwikkelingen in de biomedische gezondheidszorg. Hiermee ontstaat een toenemende kloof tussen visies en belevingen van behandelaars en hun cliënten (Giesen, 2011; Seesing, 2011; Hoffer, 2000). Patiënten voelen zich vaak niet gehoord bij hun psychiater of therapeut, wanneer het gaat om zingevingvragen. Dit terwijl de mens een zinzoekend en zinverlenend wezen is, waardoor het belangrijk is dat zingeving een plek heeft binnen de GGZ (Hofman-de Groot, 2008). Daarnaast blijkt dat mensen die bijvoorbeeld bij de psychiater komen, zich vaak in een crisisvolle, kwetsbare situatie bevinden, waardoor zingevingvragen zich in alle hevigheid kunnen opdringen (Berkhout, 2011).

Zingeving blijkt dus een belangrijk onderwerp binnen de GGZ. Het doel van dit onderzoek is te onderzoeken hoe de zingeving in de behandeling wordt ervaren door gasten van De Hezenberg, een GGZ-instelling met specifiek christelijke signatuur. De begrippen zingeving, spiritualiteit en religie worden echter vaak door elkaar gebruikt (Stoeten, 2011). Het is voor dit onderzoek belangrijk om duidelijk voor ogen te hebben wat de begrippen precies inhouden. Daarom worden hieronder de begrippen zingeving, spiritualiteit en religie verder uitgewerkt.

1.1 Zingeving

In de literatuur varieert de definitie van zingeving van genoegdoening en zelfactualisatie, betrokkenheid en een proces van zelftranscendentie, tot een mate van heel zijn en ergens bij horen (Debats, Van der Lubbe & Wezeman, 1993). Door de Vereniging voor Geestelijke Verzorgers in Zorginstellingen (VGVZ, 2000) is de volgende definitie geformuleerd van het begrip zingeving: “Met zingeving wordt het continue proces bedoeld waarin ieder mens, in interactie met diens omgeving, betekenis geeft aan zijn of haar leven”.

Zingeving kan uit verschillende facetten bestaan. Er wordt vanuit de existentiële psychologie onderscheid gemaakt tussen de ‘Umwelt’, de fysische materiële wereld van de mens, ‘Eigenwelt’, het zelf met eigen innerlijk, ‘Mitwelt’, het zelf in relatie tot anderen en de ‘Überwelt’, dat wat buiten het bereik van zintuigen en begripsvermogen valt. Het welzijn van de mens is optimaal wanneer deze vier facetten allemaal voorkomen binnen het systeem van zingeving (Leijssen, 2004). Wat vooral belangrijk blijkt met betrekking tot zingeving van mensen, is het thema relaties (O’Connor & Chamberlain, 2000; Debats, 2000; Wong & Fry, 1998). De meeste zingeving wordt ervaren in intieme relaties in familie- en vriendenkring (Leijssen, 2004).

Het welzijn, een zinvol leven, is belangrijk voor het functioneren van mensen. Wanneer mensen hun leven als zinvol zien, ervaren ze meer tevredenheid over hun leven en hebben ze minder last van depressieve gevoelens. Daarnaast is hun zelfvertrouwen groter, ervaren ze

meer optimisme en een positief affect (Steger et al, 2006). Daarentegen leidt een leven zonder (voldoende) zingeving tot psychologische klachten (Frankl, 1963; Debats, 1996; Leijssen, 2004). Ook blijkt dat een gebrek aan zingeving problemen met depressies, verslaving en zelfmoord tot gevolg kan hebben (Leijssen, 2004). De meeste mensen staan niet altijd stil bij zingeving. Vaak komen vragen met betrekking tot de betekenis van het leven wanneer er problemen komen of het leven moeilijk(er) wordt (Leijssen, 2004).

1.2 Religie

Religie stamt van ‘religare’, het Latijnse woord voor verbinden. Dit verbinden heeft betrekking op het geloofssysteem en het uitvoeren van rituele praktijken en tradities. Hierbij bestaan overeenkomsten tussen wat er geloofd en wat gepraktiseerd wordt (Hill et al, 2000). Uit onderzoek blijkt dat psychiatrische patiënten een grote behoefte hebben aan religieuze steun, maar minder dan anderen kunnen beschikken over deze steunbron (Fitchett et al, 1997).

Er is veel onderzoek gedaan naar het verband tussen religie en gezondheid. Hieruit blijkt dat religieuze coping als buffer kan werken bij een negatief affect wat door stress is opgewekt. Religieuze coping is het gebruik van religie door het individu om zich aan te passen aan veranderende en stressvolle omstandigheden (Koenig et al., 1998). Religieuze coping kan ook het effect verminderen van negatieve zelfwaardering op negatieve gevoelens (Huttenga-Menninga, 2011). Religieuze coping kan ook worden bekeken met behulp van het stresskwetsbaarheidsmodel (Braam, 2008). Volgens dit theoretische model is er een wederzijdse beïnvloeding op individueel niveau tussen levensgeschiedenis en omgevingsfactoren en tussen ziektekenmerken en levensgebeurtenissen. Samen leveren deze factoren een bepaalde mate van kwetsbaarheid op. De resultante is de psychische gezondheid van het individu (Ormel & Neeleman, 2000). Religie kan op meerdere manieren in dit stresskwetsbaarheidsmodel worden ingepast; als beschermende factor, symptoomformerende factor maar ook als kwetsbaarheidfactor (Braam, 2008).

Twee overzichtsartikelen van Harrison (2001) en Matthews et al. (1998) concluderen dat een groot deel van de gepubliceerde onderzoeksgegevens aantoont dat religieuze coping een gunstige invloed heeft op het omgaan met onder andere psychische stoornissen. Hierbij moet onderscheid worden gemaakt tussen negatieve en positieve vormen van religieuze coping. Positieve religieuze coping houdt in dat de persoon zich in vertrouwen tot God en de geloofsgemeenschap keert. Negatieve religieuze coping houdt in dat er afstand wordt ervaren tot God of dat er een straffend godsbeeld is (Pieper, 2012). Vooral negatieve religieuze coping, die overigens niet veel voorkomt, heeft invloed op de afwezigheid van welbevinden (Ai, Peterson & Huang, 2003; Burker, Evon, Sedway & Egan, 2005; Scandrett & Mitchell, 2009; Sherman, Plante, Simonton, Latif & Anaisse, 2009; Winter, Hauri, Huber, Jenewein & Schnyder, 2009; Lavery & O’Hea, 2010). Deze negatieve invloed van negatieve religieuze coping kan op drie manieren worden verklaard. Allereerst is het mogelijk dat de ervaring van gestraft worden door God en geen gehoor vinden bij de geloofsgemeenschap, kan leiden tot het ervaren van angst en spanning. Daarnaast kan een conflict tussen enerzijds jezelf als gelovig zien en anderzijds de ervaring van afwezigheid van steun in het geloof, leiden tot cognitieve dissonantie. Dit kan een negatieve invloed op het ervaren van welbevinden tot

gevolg hebben (Ross, Handal, Clark & Van der Wal, 2009). De derde verklaring zegt dat de negatieve religieuze coping zelf een manifestatie kan zijn van moeizame psychologische aanpassing (Lavery O’Hea, 2010).

1.3 Spiritualiteit

Spiritualiteit komt van het Latijnse woord ‘spirare’ en betekent ademen, of leven (Hill et al, 2000). Spiritualiteit wordt gezien als een universeel menselijk fenomeen, een levenshouding waarvan de kernelementen zingeving en verbondenheid met jezelf, je omgeving en het transcendente zijn (De Jager-Meezenbroek et al., 2006). Uit onderzoek blijkt dat spirituele mensen meer betekenis ervaren in hun leven (Chaundry, 2008). Volgens Jonckheere (2005) is spiritualiteit ‘het proces van communicatie (confrontatie en verbinding) met de diepten van het zelf en het ultieme mysterie’. Hierbij gaat het dus onder andere om verbinden, zoals ook beschreven is bij religie. Longo & Peterson (2002) beschrijven vier aspecten van spiritualiteit die een bijdrage kunnen leveren aan herstel, namelijk sociale steun, coping, zelfwaardering en hoop. Hoop blijkt een belangrijke herstelfactor. De GGZ benoemt in het opgestelde visiedocument van 2009 het verlangen van een cliëntbeweging dat de GGZ zich actiever inzetten in het bieden van hoop en perspectief aan cliënten (GGZ Nederland, 2009). Hoop is niet alleen de katalysator van het herstelproces, maar blijft ook van belang tijdens het hele herstelproces (Andresen et al., 2003).

1.4 Religie, spiritualiteit en zingeving in de behandeling

Zingeving bestaat uit verschillende dimensies en kan voor mensen (gedeeltelijk) bestaan uit het hebben van een spirituele overtuiging of religie (Stoeten, 2011). Het blijkt dat het onderscheid tussen religie en spiritualiteit relatief is (Van der Stel, 2005). Het belangrijkste onderscheid tussen de twee begrippen, is dat spiritualiteit betrekking heeft op persoonlijke ervaringen (innerlijk en in de grondslag grenzeloos), terwijl religie wordt gekenmerkt door gemeenschapskarakter en begrenzingen. Religie en spiritualiteit zijn echter op te vatten als twee nauw met elkaar verweven aspecten van „geestelijk zijn” (Van der Stel, 2005).

In deze tijd, waarin het ‘evidence-based medicine’ voorop staat, is men sceptisch tegenover verschijnselen, die niet of nauwelijks kunnen worden getest, gemeten of beschreven (Van der Stel, 2005). Religie en spiritualiteit worden daarom niet gezien als middelen om ziekte te genezen of te voorkomen en gezondheid te bevorderen. Maar voor veel mensen kan het die functie wel hebben, waardoor er niets op tegen kan zijn om religie en spiritualiteit binnen de behandeling te bespreken. Religie en spiritualiteit zijn vooral belangrijk omdat ze antwoord kunnen geven op gevoelens van tekortkoming (Van der Stel, 2005).

Psyche en geest dienen als permanente bondgenoten te worden beschouwd. Het geestelijk vermogen steunt namelijk enerzijds op de mogelijkheden van de psyche, anderzijds is het psychisch welbevinden gebaat bij zingeving, die gesitueerd is op het geestelijk niveau (Jonckheere, 2007). Voor therapeuten is het niet van belang dat ze antwoord kunnen geven op de vraag naar de zin van het leven. Ze kunnen zich wel bewust zijn van componenten die het leven waarde verlenen. Daarnaast kunnen ze nagaan of er onder de gemelde problematiek fundamentele vragen schuil gaan. Immers, symptomen kunnen een uiting zijn van een tekort aan zingeving (Leijssen, 2004). Uit onderzoek blijkt dat wanneer therapeuten niet expliciet

oog hebben voor zingevingproblematiek, bij 87% van de behandelde cliënten verbetering in symptomen optreedt, maar dat er in slechts 34% duidelijk sprake is van meer zin in het leven (Debats, 1996).

Er is een veelheid aan therapeutische interventies en benaderingen die ingrijpen op verschillende niveaus van zingevingvragen en -problemen. Voorbeelden hiervan zijn: ontbrekende coping vaardigheden aanleren, belemmerende factoren van cognitieve, motivationele en affectieve aard in de persoon remediëren en reconstrueren; realistische, haalbare doelstellingen ontwikkelen (Leijssen, 2004). Met betrekking tot spiritualiteit en zingeving in de behandeling, kan als voorbeeld de behandeling van de AA (Anonieme Alcoholisten) worden genoemd. In deze behandeling wordt alcoholisme gezien als een fundamenteel spiritueel probleem en hierom neemt spiritualiteit een centrale positie binnen de behandeling in (AA, 1976; Stoeten, 2011). Uit onderzoek blijkt dat spiritualiteit erg belangrijk is binnen de behandeling van de AA en in de geboekte resultaten bij de cliënten (Galanter et al., 2007).

Binnen de hulpverlening blijkt veel vraag te zijn naar aandacht voor zingeving, komt uit een monitor onderzoek van GGZ Nederland naar voren. 61,9 procent van de hulpverleners geeft aan dat cliënten behoefte hebben aan hulp bij zingeving en dat bij 38,2 procent van de cliënten deze behoefte niet wordt vervuld (GGZ Nederland, 2009). Hierdoor staat zingeving op de tweede plek als het gaat om onvervulde behoeftes, na gezelschap (40 procent). Onvervulde behoefte nummer drie is activiteiten overdag (36 procent), op nummer vier staat psychisch niet-welbevinden (35 procent) (Smits et al., 2009).

Er blijkt naast secularisering een verschuiving plaats te vinden in de invulling van zingeving. Mensen zijn niet meer zozeer op zoek naar een algemeen geldende zin, maar zoeken in plaats daarvan naar een persoonlijke zin (Hoffer, 2000). Daarnaast wordt in het denken en handelen van patiënten vaak een vermenging van twee visies gezien, namelijk die van de biomedische geneeskunde en die van het betrokken volksgeloof (Hoffer, 2012). Timmerman (1992) onderscheidt twee denkniveaus over gezondheid en ziekte: een pragmatisch niveau en een filosofisch-existentieel niveau. Op pragmatisch niveau staan patiënten positief ten opzichte van biomedische geneeskunde, waardoor zij artsen of andere reguliere behandelaars consulteren. Op filosofisch-existentieel niveau maken patiënten gebruik van een religieus-spiritueel denkkader, om hun klachten te plaatsen. Dit is afhankelijk van hun levensbeschouwing. Deze twee niveaus kunnen naast elkaar bestaan (Timmerman, 1992; Hoffer, 2012).

Voor de behandeling is het belangrijk om vertrouwen te winnen en een goede behandelrelatie te ontwikkelen. Hiervoor is het noodzakelijk dat hulpverleners proberen een brug te slaan tussen de diverse verklaringsmodellen, zoals hierboven beschreven. Uit onderzoek blijkt namelijk dat vertrouwen en een goede werkrelatie tussen behandelaar en patiënt basisvoorwaarden zijn voor effectieve hulpverlening (Kortmann, 2006; Goosens, 2010). Als instelling in de GGZ kan op verschillende manieren aandacht en plaats worden gegeven aan zingeving in de behandeling. De Hezenberg, een GGZ-instelling met christelijke identiteit, is

op zoek naar een passende manier om deze zingeving aandacht en plaats te geven in hun behandeling.

1.5 De Hezenberg

Pastoraal Centrum de Hezenberg was van oorsprong (sinds 1946) een herstellingsoord voor mensen met geloofsvragen die waren vastgelopen in hun dagelijks leven. Zij konden op de Hezenberg verblijven en met pastorale begeleiding hun leven op de rit krijgen. De mensen die hier kwamen werden gasten genoemd, en deze benaming is altijd in gebruik gebleven. Langzamerhand is het accent van pastorale begeleiding verschoven naar behandeling. Het christelijk accent is daarbij echter nooit losgelaten. Recent, in 2010, is de Hezenberg een behandelcentrum binnen de GGZ (Geestelijk Gezondheidszorg) geworden. De Hezenberg is sindsdien een tweedelijns GGZ-instelling.

Om in aanmerking te komen voor een behandeltraject, moet een gast al hulpverlening hebben gehad. Daarnaast is een verwijzing van de huisarts of vanuit een andere GGZ-instelling noodzakelijk. Omdat gasten al een hulpverleningsgeschiedenis hebben, is in de meeste gevallen al een diagnose gesteld. De Hezenberg maakt gebruik van een persoonsgerichte benaderingswijze, waarin niet zozeer de problematiek als wel de persoonlijkheid van de gast zelf centraal staat.

De werkwijze als behandelcentrum bestaat uit een intern verblijf van zeven weken. Tijdens deze weken nemen de gasten deel aan een behandelprogramma, bestaande uit individuele gesprekken (met een frequentie van twee maal in de week), groepsgesprekken, bibliodrama, assertiviteitstraining, muziektherapie, creatieve therapie en emotioneel lijfwerk. Daarnaast is er voor de gasten de mogelijkheid om deel te nemen aan christelijke vieringen in de kapel. Er zijn verschillende vormen van vieringen, namelijk het ochtend- en avondgebed, een voorbede- en zegendienst, een vesper (afgeleid van de Rooms katholieke vorm van een avonddienst) en een kerkdienst. Naast deze vieringen zijn er in de dagindeling momenten waarop aandacht wordt besteed aan de christelijke zingeving, zoals gebed voor het eten en het zingen van christelijke liederen na het eten. De Hezenberg verschilt van andere GGZ-instellingen door haar identiteit als herstellingsoord en biedt daarnaast christelijke activiteiten, GGZ behandel aanbod en verblijf aan de gasten.

Zoals hierboven al is benoemd, is tijdens de verschuiving van pastorale begeleiding naar behandelcentrum, het christelijk karakter van de Hezenberg nooit losgelaten. Hier vanuit rijst nu de vraag of dit christelijk karakter, deze vorm van zingeving, toegevoegde waarde kent voor de gasten en de behandeling.

1.5 Onderzoeksvragen

In de literatuur en bij de Hezenberg zijn geen cijfers bekend met betrekking tot de aandacht voor zingeving in het behandelprogramma. Het doel van dit onderzoek is dan ook om, met behulp van een kwalitatief onderzoek, de ervaring van gasten van de Hezenberg onderzoeken, met betrekking tot zingeving in het behandelprogramma van de Hezenberg. De bijbehorende onderzoeksvraag luidt:

Hoe ervaren gasten de zingevingcomponent van de behandeling op de Hezenberg?

Deelvragen

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden, zijn de volgende deelvragen opgesteld:

1. Wat verwachten de gasten van het zingevingaspect op de Hezenberg?
2. Wat herkennen de gasten als zingevingaspect(en) in de behandeling op de Hezenberg?
3. Hoe ervaren de gasten dit/deze zingevingaspect(en)?
4. Welke rol heeft zingeving volgens de gasten gespeeld in het proces gedurende de behandeling op de Hezenberg?
5. Welke verbeteringen raden zij aan met betrekking tot zingeving in de behandeling van de Hezenberg?

Definiëring begrippen

Gasten: Met gasten worden de deelnemers van de behandeling aan de Hezenberg bedoeld. Het gaat hierbij om deelnemers die beginnen met de behandeling gedurende de periode van februari tot mei 2013. Ze hebben daarbij het behandelprogramma tot en met minimaal de zesde week doorlopen.

Zingevingcomponent: Met de zingevingcomponent worden die aspecten van de behandeling bedoeld, waarvan de gasten ervaren dat ze gericht zijn op de zin van hun leven. Er wordt hier niet beschreven welke onderdelen van de behandeling zingevingcomponenten bevatten, aangezien in het onderzoek wordt gezocht naar de ideeën en ervaringen van de gasten omtrent deze zingevingcomponenten in de behandelonderdelen.

Behandeling op de Hezenberg: De behandeling op de Hezenberg bestaat uit deelname aan verschillende groepstherapieën met daarnaast individuele behandeling, gedurende een klinisch verblijf van zeven weken. In paragraaf 1.5 'De Hezenberg' wordt de behandeling toegelicht.

Hypotheses

Vanuit de literatuur die betrekking heeft op zingeving in de GGZ, is een beeld gevormd van mogelijke uitkomsten van het onderzoek. Bij de deelvragen zijn van daaruit de volgende hypothesen opgesteld:

- a) Het merendeel van de gasten heeft voor de Hezenberg gekozen vanwege de christelijke identiteit.
- b) Zingevingaspecten zullen door de gasten voornamelijk worden (h)erkend in de religieuze activiteiten.
- c) De zingevingaspecten worden als positief ervaren.
- d) Zingeving is voor de gasten een belangrijk onderdeel in de behandeling.
- e) Er zou meer aandacht voor zingeving mogen zijn in de individuele behandelingen.

Toelichting op de hypothesen

Hypothese a: De Hezenberg identificeert zich duidelijk als een christelijke organisatie. Er wordt tijdens de therapieën op verschillende manieren aandacht gegeven aan de (christelijke) religie. Wanneer een gast dus geen behoefte zou hebben aan zingevingaspecten binnen de behandeling, zou hij/zij waarschijnlijk niet voor de Hezenberg hebben gekozen. Daarnaast komen de gasten vanuit heel het land naar de Hezenberg, wat betekent dat de Hezenberg iets

uniëks heeft, wat een soortgelijke instelling dichter in de buurt niet heeft. Wat de Hezenberg dan uniek maakt, zal waarschijnlijk de christelijke achtergrond zijn.

Hypothese b: De onderdelen waarin zingeving vooral wordt herkend, zullen waarschijnlijk religieuze activiteiten zijn. Bijvoorbeeld de kerkdiensten, ochtend- en avondgebeden, zingen van christelijke liederen etc. In therapieën wordt ook aandacht besteed aan zingeving, maar wordt dit niet altijd op een expliciete manier vorm gegeven. Daarom wordt verwacht dat de gasten de zingevingaspecten voornamelijk (h)erkennen bij de religieuze activiteiten.

Hypothese c: De gasten gaan grotendeels met een positieve ervaring naar huis, volgens de evaluatieformulieren van de Hezenberg. Wanneer de zingevingaspecten, die door het hele programma verweven zijn, niet als positief worden ervaren, zouden ze waarschijnlijk niet/minder positief zijn over de behandeling op de Hezenberg.

Hypothese d: Uit de literatuur blijkt dat aandacht zingeving voor veel cliënten van belang is binnen de behandeling (Berkhout, 2011, Hofman-de Groot, 2008). Er wordt daarom verwacht dat ook voor de gasten van de Hezenberg aandacht voor zingeving van belang is tijdens de behandeling.

Hypothese e: Uit de literatuur blijkt, dat hulpverleners binnen de GGZ zingevingaspecten vaak niet voldoende aandacht geven binnen de individuele therapie (Hofman-de Groot, 2008). Er wordt daarom verwacht dat in de individuele therapie op de Hezenberg volgens de gasten te weinig aandacht wordt besteed aan zingevingaspecten.

Opdrachtgever

Dit onderzoek wordt uitgevoerd in opdracht van de Hezenberg. Hun vraag is gericht op de vormgeving van de christelijke identiteit als GGZ-instelling. Het belang voor de Hezenberg ligt daarom in de adviezen die uit dit onderzoek kunnen voortkomen, om op die manier hun behandelprogramma en christelijke identiteit (nog) beter te kunnen laten aansluiten bij de gasten. Voor de praktijk is het onderzoek van belang om duidelijkheid te krijgen over de behoefte aan zingeving in de behandeling van cliënten van GGZ-instellingen en de manier waarop ze zingeving in de behandeling op dit moment ervaren. Hierdoor kunnen GGZ-instellingen in de toekomst de behandeling, en de aandacht voor zingeving daarbinnen, (nog) beter laten aansluiten bij de behoeften en wensen van hun cliënten.

2. Methoden

2.1 Respondenten

Doelgroep van het onderzoek waren de gasten die deelnamen aan het behandeltraject van de Hezenberg, gedurende 1 februari tot en met 17 mei 2013. Er zijn 10 gasten geïnterviewd waarvan drie mannen en zeven vrouwen, tussen de 27 en 66 jaar. De gasten die zijn geïnterviewd hebben minimaal zes weken en maximaal zeven weken deelgenomen aan het behandelprogramma. De gasten zijn in de zesde week van hun verblijf geïnterviewd. De zesde week is gekozen, omdat de gasten dan in het laatste stadium van hun verblijf zijn. Ze hebben daardoor het meest duidelijk overzicht over hun behandeling en de bijbehorende processen. Hierdoor is het voor de gast gemakkelijker om over de gehele behandeling te kunnen nadenken. Er is niet voor de zevende week (de laatste week) van de behandeling gekozen, omdat veel gasten dan al bezig zijn met het vertrek naar huis. Hierdoor is het mogelijk dat ze zich al meer afsluiten van de behandeling en richten op de thuissituatie, waardoor het lastiger kan zijn om de behandeling en de bijbehorende processen weer duidelijk voor de geest krijgen. Gasten kunnen dan juist bezig zijn om dit af te sluiten, in plaats van deze periode weer voor de geest te halen. In tabel 1 wordt een overzicht gegeven van de algemene gegevens van de respondenten.

Tabel 1: Overzicht demografische gegevens respondenten

Demografische factoren	Respondenten
Leeftijd	27-66
<u>Geslacht:</u>	
Vrouw	7
Man	3
<u>Burgerlijke staat:</u>	
Ongehuwd	1
Gehuwd	6
Gescheiden	3
<u>Woonsituatie:</u>	
Samen met partner en kinderen	5
Samen met partner	1
Alleen	3
Alleen met kinderen	1
<u>Opleidingsniveau:</u>	
Laag (lagere school, basisschool, LBO)	1
Middel (VMBO, MAVO, HAVO, VWO, MBO)	3
Hoog (HBO en universiteit)	6
<u>Situatie omtrent werk:</u>	
Betaald werk	5
Werkloos	3
Arbeidsongeschikt	1
Pensioen	1
<u>Kerkelijke achtergrond:</u>	
Gereformeerd vrijgemaakt	2
Hersteld Hervormde Kerk	1
PKN (gereformeerd)	1
Pinkstergemeente	1
Jehova getuigen	1
Geen, wel christelijk opgevoed	4

2.2 Procedure

De deelnemers aan het onderzoek zijn benaderd via een uitnodiging. Allereerst is hiervoor via het maatschappelijk werk uitgezocht welke gast zich in de zesde week van het behandelprogramma bevond. Vervolgens is aan de desbetreffende gast een uitnodiging tot deelname aan het onderzoek en een antwoordkaart gegeven. Deze is in het postvak van de desbetreffende gast gelegd. De gast kon vervolgens reageren op deze uitnodiging middels de bijgevoegde antwoordkaart. De uitnodiging tot onderzoek is te vinden in Bijlage 1. De antwoordkaart is opgenomen in Bijlage 2.

Bij iedere respondent werd vervolgens een semigestructureerd interview afgenomen, dat ongeveer 25 tot 50 minuten in beslag nam. Deze interviews hebben plaatsgevonden op het terrein van de Hezenberg, aangezien de gasten daar op dat moment verbleven. Interviews werden na toestemming van de respondent met een recorder opgenomen zodat ze tijdens data-analyse getranscribeerd konden worden. Het interviewprotocol is te vinden in Bijlage 3. Voorafgaand aan het onderzoek werd de gast gevraagd de toestemmingsverklaring te ondertekenen die van te voren was meegegeven. Bij aanvang van het onderzoek werd het doel

van het onderzoek (nogmaals) uitgelegd. Er is vervolgens mondeling een vragenlijst afgenomen, die bedoeld is om de demografische gegevens van de respondentengroep te registreren. Deze vragenlijst is te vinden in Bijlage 4. Na afronding van het interview was er voor de gast de mogelijkheid om antwoorden aan te vullen, toe te lichten en vragen te stellen.

Veertien respondenten hebben een uitnodiging gehad om deel te nemen aan het interview. Hiervan hebben vier respondenten niet deelgenomen aan het interview. Een respondent was het interviewmoment vergeten en er was geen ander moment mogelijk om het interview af te nemen. De drie andere respondenten waren het moment van interview ook vergeten. Bij contact met deze respondenten op het interviewmoment, gaven zij aan dat het nu niet uitkwam en dat ze geen behoefte hadden een nieuw interviewmoment af te spreken.

Van de 14 uitgenodigde respondenten, hebben tien respondenten toestemming gegeven en deelgenomen aan het interview. Deze tien respondenten hebben aan het volledige interview deelgenomen.

2.3 Interviewopzet

Het interview is uitgevoerd als een kwalitatief onderzoek. Er is gekozen voor kwalitatief onderzoek om de onderzoeksvragen te beantwoorden, omdat er op dit moment nog weinig onderzoek is naar de ervaringen en verwachtingen van zingeving in een behandeltraject, vanuit het perspectief van cliënten in de GGZ. De verkennende en exploratieve onderzoeksmethode is passend om meer over dit onderwerp te weten te komen (Pope & Mays, 2008). Daarnaast zijn vanuit de literatuur hypothesen opgesteld over mogelijke uitkomsten van het onderzoek. Moser (1958) geeft aan dat de echte survey een statistische survey is, maar dat de methodologie van intensief onderzoek, met een interview bij een klein aantal casussen, niet wezenlijk anders is. Dit wordt een survey onderzoek genoemd (Jansen, 2005). Hieruit blijkt dat kwalitatief onderzoek met een klein aantal interviews voldoende kwaliteit kan hebben.

Dit onderzoek is zowel gestuurd door literatuur en theorie, als verkennend en exploratief. Er bestaat literatuur over de relatie van zingeving en geestelijk welbevinden, die is gebruikt om een beeld te vormen van mogelijke uitkomsten van het onderzoek. Het onderzoek is verkennend en exploratief van aard omdat over de ervaringen van cliënten met zingeving in de behandeling in de GGZ weinig bekend is. In dit onderzoek is daarom een koppeling gemaakt van de theorie en de data die voortkomt uit de interviews.

De kwalitatieve survey kan worden gedefinieerd als: *‘een onderzoek naar de verscheidenheid in aard of betekenis van een of meer gedragingen, cognities of attributen binnen een populatie. In de meest eenvoudige vorm wordt volstaan met eenmalige dataverzameling met betrekking tot één object bij een enkelvoudige vooraf bepaalde steekproef’* (Jansen, 2005).

In dit onderzoek bestaat de ‘verscheidenheid in aard of betekenis van een of meer gedragingen, cognities of attributen binnen een populatie’ uit de verscheidenheid aan cognities en ervaringen van de gasten met betrekking tot zingeving binnen het behandelprogramma van de Hezenberg.

Om de onpartijdigheid van het onderzoek te waarborgen, zijn de voortgang en analyse besproken met andere onderzoekers, in dit geval de begeleiders van het onderzoek.

Er is gebruik gemaakt van een semigestructureerd, face-to-face, mondeling interview. Dit betekent dat de itemlijst vooraf vaststaat en niet alleen het globale onderwerp. Een itemlijst is daarbij een lijst met korte aanduidingen van de onderwerpen die aan de orde moeten komen (Jansen, 2005). Aan de hand van de deelvragen van het onderzoek zijn vijf onderwerpen opgesteld, namelijk: criteria voor de keuze voor de Hezenberg, aspecten van zingeving, ervaringen, proces en problematiek en verbetermogelijkheden. Er wordt verwacht dat de itemlijst wordt gebruikt als structurering van het interview en dat zoveel mogelijk de natuurlijke wending van het gesprek wordt gevolgd. De itemlijst, met vraagsuggesties, is te vinden in Bijlage 3. Deze itemlijst is opgesteld aan de hand van de deelvragen van het onderzoek.

De gegevens van de deelnemers zijn vertrouwelijk behandeld. De verzamelde persoonsgegevens bestonden uit leeftijd en sekse. Daarnaast zijn met behulp van een vragenlijst de demografisch gegevens van de deelnemers verzameld. De interviews zijn anoniem onder een nummer opgeslagen, in aparte Word-bestanden. De citaten die in het beschrijven van de resultaten zullen worden gebruikt, zullen worden geanonimiseerd. Bij de citaten zal het geslacht van de respondent worden genoemd. Daarnaast zal een leeftijd worden genoemd, die is afgerond op het dichtstbijzijnde vijftal. Uit de citaten zijn persoonsnamen en plaatsnamen verwijderd.

2.4 Data-analyse

Om de data te analyseren, is gekozen voor een thematische analyse van de individuele interviews. Op deze manier kan een beeld worden verkregen van de ervaringen en attitudes van de respondenten, met betrekking tot zingeving binnen het behandelprogramma van de Hezenberg. De thematische analyse wordt als data-analyse veel gebruikt bij kwalitatieve onderzoeken, waarbij thema's uit de data worden beschreven en geanalyseerd (Pope & Mays, 2008). De nadruk bij thematische analyse ligt niet alleen op identificeren van terugkerende thema's, er is ook aandacht voor de uitzonderingen (Braun & Clarke, 2006). De thema's zijn opgesteld aan de hand van zowel het woordgebruik en verhaal van de respondenten, als vanuit thema's die in de literatuur worden aangedragen. Hierbij is het verhaal van de respondent leidinggevend geweest. De thema's die vanuit de literatuur worden aangedragen zijn voornamelijk gebruikt om kernbegrippen te vormen van de verschillende thema's die door de respondenten zijn genoemd.

Van ieder interview wordt een transcript geschreven. Deze transcripten worden gebruikt als ruwe data voor de analyse van de interviews. De interviews worden geanalyseerd aan de hand van de vooraf geformuleerde items, die gebruikt zijn voor de afname van de interviews. Per gegeven antwoord wordt bepaald welk label er kan worden benoemd. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de items van de itemlijst, om zo te analyseren welke antwoorden er per item zijn gegeven. Daarnaast wordt op overstijgend niveau naar de antwoorden gekeken, met behulp van een itemoverstijgende analyse. Hierbij wordt per antwoord geanalyseerd of en in hoeverre het gegeven antwoord in het interview informatie geeft over andere items van de itemlijst. Er

wordt gebruik gemaakt van sensitizing concepts. Dit zijn adequate begrippen die fungeren als zoeklicht in het onderzoek (Boeije, 2005). In dit onderzoek worden deze sensitizing concepts gebruikt om thema's te bundelen en op deze manier kernthema's te vormen.

Door respondenten kunnen meerdere thema's worden genoemd bij een onderwerp. Bijvoorbeeld: bij het benoemen van zingevingaspecten in de behandeling kan het zo zijn dat een respondent in meer dan een therapievorm zingevingaspecten herkent. Hierdoor kan het totaal aantal respondenten dat therapievormen heeft benoemd op een hoger aantal respondenten uitkomen dan tien. Dit wordt dus veroorzaakt doordat de respondent soms meer dan een aspect of thema benoemt bij een onderwerp.

In het beschrijven van de resultaten zal gebruik worden gemaakt van citaten uit de interviews. Deze citaten zijn gekozen vanwege de duidelijke weergave van het beschreven thema, om verscheidenheid te tonen, of bijvoorbeeld juist vanwege een uitzonderlijke mening. Daarnaast zullen de respondenten in gelijke maat worden geciteerd.

3. Resultaten

In de resultaten zal allereerst een algemeen beeld worden geschetst van de interviews en de verkregen resultaten. Vervolgens zal per onderzoeksvraag worden besproken welke resultaten zijn gevonden.

3.1 Algemeen beeld

De interviews zijn afgenomen aan de hand van de vooraf opgestelde itemlijst, zie ook Bijlage 3. De natuurlijke wending van de gesprekken is zoveel mogelijk gevolgd, waarbij de itemlijst is gebruikt als structurering van het gesprek. Wanneer een respondent bijvoorbeeld tijdens het bespreken van het eerste item al zaken vertelde aangaande het derde item, werd dit toegelaten. Bij het derde item werd vervolgens kort het antwoord besproken dat eerder was gegeven, waarna werd overgegaan op het volgende te bespreken item.

De algemene ervaring van de behandeling op de Hezenberg was positief. Negen gasten gaven aan de behandeling op de Hezenberg als onverdeeld positief te ervaren. Een gast gaf aan dat de behandeling zowel positieve als negatieve gevoelens opriep. Deze respondent komt naar eigen zeggen niet meer op de Hezenberg terug, omdat de behandeling niet goed voor de respondent is geweest. Een respondent was voor de tweede keer voor behandeling op de Hezenberg, voor de andere gasten was deze behandeling op de Hezenberg de eerste keer.

Nou van mij mogen ze het zo houden, maar dan wel voor iedereen natuurlijk. Want ik dacht van de week van: het zou toch jammer zijn als de zingeving op die manier eruit zou gaan! Want het geeft helemaal niet als mensen dat krijgen. Als het zo gaat als het hier gaat, is het heel mooi (vrouw, 65 jaar).

3.2 Resultaten per onderzoeksvraag

De gevonden thema's geven een beeld van de ervaringen en attitudes van de gasten, ten opzichte van de zingevingcomponent van de behandeling op de Hezenberg. Hieronder worden de gevonden thema's per deelvraag besproken. In deze paragrafen wordt eerst een antwoord op de deelvragen geformuleerd en wordt de bijbehorende hypothese besproken. Vervolgens worden deze conclusies geïllustreerd met behulp van relevante resultaten en citaten. Omwille van de leesbaarheid zijn de citaten taalkundig aangepast, waarbij geprobeerd is zo dicht mogelijk bij de woordkeuze van de respondent te blijven.

3.2.1 Wat verwachten de gasten van het zingevingaspect op de Hezenberg?

Beantwoording deelvraag 1

Zingeving wordt op verschillende manieren gedefinieerd. Zowel de Uberwelt, Eigenwelt, Mitwelt als de Umwelt is gevonden in de definities van respondenten. De meeste respondenten zagen de christelijke religie als (onderdeel van de) persoonlijke zingeving. Veel respondenten betrokken het zelf en het eigen innerlijk in hun definiëring van zingeving. Alle respondenten zagen het belang van zingeving in het leven. Door de helft van de respondenten werd aangegeven dat zij niet zonder (christelijke) zingeving kunnen.

Zingeving blijkt bij de meeste respondenten een criterium te zijn voor de keuze voor de Hezenberg. Daarnaast geven sommige respondenten aan het als een pluspunt te ervaren dat de Hezenberg een christelijke identiteit heeft. Anderen hadden er niets mee, of ervoeren de christelijke identiteit juist als een drempel om de keuze voor de Hezenberg te maken.

Veel respondenten hadden verwachtingen die divers van aard waren. Sommigen verwachtten dat zingeving teveel aandacht zou krijgen en dat het een verplichtend karakter zou hebben. Anderen verwachtten dat de zingeving invulling zou krijgen, bijvoorbeeld in het dagritme. Van de therapieën hadden sommigen geen verwachtingen met betrekking tot zingeving omdat ze hen onbekend waren.

Koppeling met hypothese 1

Voorafgaand aan het onderzoek zijn een aantal hypotheses geformuleerd met betrekking tot de gestelde onderzoeksvragen. De eerste hypothese was: *Het merendeel van de gasten heeft voor de Hezenberg gekozen vanwege de christelijke identiteit.* In overeenstemming met deze verwachting blijkt dat een meerderheid van zeven respondenten vanwege de christelijke identiteit voor de Hezenberg heeft gekozen.

Illustratie van het antwoord op de deelvraag

Hieronder worden de thema's beschreven en genuanceerd, die in het antwoord op de deelvraag naar voren zijn gekomen. Deze thema's zijn: de definiëring van zingeving, het belang van zingeving in het leven, de criteria voor de keuze van de Hezenberg en de verwachtingen van zingeving in de behandeling op de Hezenberg.

1. Definiëring zingeving

De respondenten gaven verschillende definities van zingeving, zie ook tabel 2. In bijna alle definities van de tien respondenten worden meerdere facetten van zingeving gevonden. Drie respondenten geven een definitie waarbij de facetten Uberwelt en Eigenwelt terugkomen: Wat wil God van mij in dit leven en wie ben ik zelf? Vier respondenten geven een definitie waarbij de Eigenwelt en Mitwelt worden gecombineerd. Hoe kan ik voor mijzelf zorgen en wat kan ik voor de ander betekenen? Vier respondenten zien de christelijke religie als persoonlijke zingeving. Drie respondenten zien de Bijbel en de christelijke religie als onderdeel van hun zingeving. De christelijke religie wordt daarbij gebruikt naast andere vormen van zingeving.

Kijk voor mij is zingeving dat je vanuit het geloof betekenis geeft aan je leven. Dat is voor mij zingeving. Vooral vanuit de Bijbel. (man, 50 jaar)

Tabel 2: Overzicht frequentie van voorkomen van zingevingsfacetten in definities van de respondenten

Zingevingsfacetten	Aantal respondenten
Überwelt	8
Eigenwelt	8
Mitwelt	5
Umwelt	2

2. Belang van zingeving in het leven

In tabel 3 is een overzicht te vinden van de thema's die een rol speelden bij het belang van zingeving volgens de respondenten. Alle tien respondenten gaven aan dat zingeving belang had in hun leven. De helft van de respondenten geeft aan niet zonder (christelijke) zingeving te kunnen. Zonder (christelijke) zin in het leven, heeft het leven geen meerwaarde. Voor drie respondenten is zingeving onderdeel van de identiteit, is het de kern van wie de respondent is als persoon. Drie respondenten geven aan dat zingeving in het leven het leven dieper maakt. Met de zin van het leven wordt een diepere laag geraakt.

Nou kijk, ik ben niet iemand van de oppervlakkigheid dus het maakt gewoon deel uit van mijn leven. Ik weet niet hoe ik dat verder uit moet leggen. (..) Ik zie mezelf als spiritueel, belangstelling voor spiritualiteit. Ja, ik zie mezelf als wereldburger die overal wat uitpikt, zo zie ik mezelf. (vrouw, 65 jaar)

Tabel 3: Overzicht belang van zingeving

Belang van zingeving	Aantal respondenten
Geen belang	0
Wel belang:	10
Kunnen niet zonder	5
Onderdeel van de identiteit	2
Maakt het leven dieper	3

3. Criteria voor de keuze voor de Hezenberg

Als belangrijk criterium voor de keuze voor behandeling werd herstel genoemd. Alle respondenten gaven aan dat bij de keuze herstel of verbetering (van klachten) een grote rol speelde. Voor de keuze specifiek voor de Hezenberg noemen de respondenten verschillende criteria, zie ook tabel 4. De helft van de respondenten gaf aan dat de christelijke identiteit van de Hezenberg een criterium was voor de keuze voor de Hezenberg. Door twee andere respondenten werd daarnaast aangegeven dat de christelijke identiteit van de Hezenberg geen criterium was, maar wel als een pluspunt werd ervaren bij de keuze voor behandeling op de Hezenberg. Een respondent gaf aan met de christelijke identiteit vooraf geen moeite mee te hebben en de invulling van deze identiteit in het verblijf af te wachten. Voor een ander was de christelijke identiteit een drempel om de keuze voor de Hezenberg te maken.

Je weet van te voren dat je weer terug gaat kijken naar je jeugd en dat er dingen naar voren komen. En daarin was de kerk, het geloof, voor mij wel belangrijk. Dus om dat nog een keer te bekijken, van wat voor plek heeft dat in je leven en hoe is dat nu eigenlijk? Dat past heel goed. Dus dat was voor mij wel een plus eigenlijk. (vrouw, 55 jaar)

Tabel 4: Overzicht van de criteria voor de keuze van de Hezenberg

Criteria	Aantal respondenten
Christelijke identiteit	7
Rust	5
Omgeving: natuur	2
Intern verblijf	4
Intensiteit van het programma	4

4. Verwachting van zingeving in de behandeling op de Hezenberg

De verwachtingen van de respondenten, met betrekking tot zingeving in de behandeling, zijn erg divers. Voor een overzicht van de verwachtingen, zie tabel 5. Vier respondenten gaven aan dat zij verwachtten dat er teveel aandacht zou zijn voor zingeving, voornamelijk in het dagritme. Hiermee worden bijvoorbeeld de kapeldiensten bedoeld, het bidden voor het eten en zingen na het eten. Drie respondenten geven aan geen verwachting te hebben van zingeving in de behandeling, sommigen van hen omdat de therapieën hen onbekend zijn.

Of het erg aan regels gebonden zou zijn en dat er allerlei mag wel, mag niet zou gaan spelen. (..) Mijn verwachting was dat het strakker zou zijn en het bleek veel ruimer te zijn. (vrouw, 55 jaar)

Tabel 5: Overzicht verwachtingen van zingeving in de behandeling

Verwachting zingeving op de Hezenberg	Aantal respondenten
Wel verwachting:	7
Teveel aandacht (verplichting)	4
Krijgt invulling	3
Geen verwachting	3

3.2.2 Wat herkennen de respondenten als zingevingaspect(en) in de behandeling op de Hezenberg?

Beantwoording deelvraag 2

Opvallend is dat alle respondenten aangeven zingevingaspecten te herkennen in de behandeling. Negen respondenten zien de christelijke zingevingaspecten bijna overal terug. Twee respondenten zien de eigen zingeving bijna overal terug. Bij deze eigen zingeving komt het facet Eigenwelt naar voren, het zelf doen en maken in het leven en het raken van emotionele gevoelselementen.

Ook herkenden alle respondenten aspecten van zingeving in de therapieën. Een respondent herkende zelfs in alle therapieën aspecten van zingeving. Daarnaast werd vooral in bibliodrama, door negen respondenten, en creatieve therapie, door zeven respondenten, een aspect van (christelijke) zingeving herkend. Door de helft van de respondenten werd in de houding van de mensen een aspect van (christelijke) zingeving herkend. Deze houding was een positieve betrokken houding, waarbij woorden als dienend, liefdevol en zachtmoedig werden genoemd. Ook in de religieuze activiteiten zagen bijna alle respondenten een aspect van christelijke zingeving. Hierbij gaat het om de kapeldiensten en om de activiteiten rondom het eten, zoals bidden en het zingen van geestelijke liederen. De helft van de respondenten zag ook in de aandacht voor de feestdag 'Pasen' christelijke zingeving terug.

Koppeling met hypothese 2

De hypothese behorend bij deze deelvraag was: *Zingevingaspecten zullen door de gasten voornamelijk worden (h)erkend in de religieuze activiteiten.* Respondenten blijken in veel verschillende aspecten van zowel behandeling als verblijf zingevingaspecten herkennen, zowel in christelijke activiteiten als in andere facetten van zingeving. Zingeving wordt dus niet voornamelijk (h)erkend in de religieuze activiteiten.

Illustratie van het antwoord op de deelvraag

Hieronder worden de thema's beschreven en genuanceerd, die in het antwoord op de deelvraag naar voren zijn gekomen. Deze thema's zijn: herkenning van zingevingaspecten in de behandeling op de Hezenberg en het benoemen van deze zingevingaspecten.

1. Herkenning van zingevingaspecten in de behandeling op de Hezenberg

De gasten is gevraagd of zij zingevingaspecten herkennen in de behandeling. In tabel 6 zijn de thema's te zien die gevonden zijn in de antwoorden. Alle respondenten geven aan zingevingaspecten te herkennen in de behandeling. Negen respondenten zien de christelijke zingevingaspecten bijna overal terug. Twee respondenten zien de eigen zingeving terug. Bij deze zingeving komt het facet Eigenwelt naar voren, het zelf doen en maken in het leven en de eigen gevoelselementen.

Het zit wel vervlochten in heel veel dingen denk ik. (..) Als je eraan twijfelt of er een God is die voor je zorgt enzo, dat dat hier de overtuiging is, dat kan je bijna niet missen. (vrouw, 35 jaar)

Tabel 6: Overzicht van vormen van herkenning van zingeving in de behandeling

Vormen van herkenning	Aantal respondenten
Geen herkenning	0
Wel herkenning:	10
Christelijke zingeving	9
Eigen zingeving	2

2. Benoemen van zingevingaspecten in de behandeling op de Hezenberg

Door de respondenten worden veel verschillende aspecten van zingeving benoemd, zowel christelijke aspecten als aspecten die samenhangen met andere zingevingfacetten. Al deze aspecten zijn verzameld onder een aantal thema's, namelijk: therapieën, houding van mensen, dag invulling, en overig. Voor het analyseren van de thema's die betrekking hebben op zingevingaspecten in de behandeling, is gebruik gemaakt van labels, zie tabel 7. Hieronder worden de belangrijkste thema's besproken.

Tabel 7: Overzicht van zingevingaspecten in de behandeling

Therapieën	Aantal respondenten	Sfeer op de Hezenberg	Aantal respondenten	Religieuze activiteiten	Aantal respondenten
Sociotherapie	1	Niet vloeken	1	Rondom eten (bidden, zingen)	7
Emotioneel lijfwerk	3	Niet roddelen	1	Kapeldiensten	7
Assertiviteitstraining	1	Positieve betrokkenheid	5	Aandacht feestdagen	5
Creatieve therapie	7	Gelijkwaardig	2		
Bibliodrama	9	Gedichten op kamer	1		
Muziektherapie	2	Gesprekken met gasten	5		
Alle therapieën	2	Rust	1		
Individuele gesprekken	2				
Totaal	10		8		9

Creatieve therapie: Bij creatieve therapie wordt gebruik gemaakt van boetseerwerk en schilderkunst. Het doel van deze therapievorm is ontdekken, voelen en uiten van wat in een ieder leeft.

Zingevingaspecten worden ook herkend in de creatieve therapie. Zeven respondenten geven aan dat christelijke elementen worden teruggezien in de opdrachten en de bespreking ervan. Door drie respondenten wordt dit ervaren als rakend aan de wezenlijke dingen. Twee

respondenten ervaren het als prettig dat de opdrachten ook breder worden gebruikt, betrekking hebben op het hele leven.

Ja, ik had bij creatieve therapie, kreeg je allerlei kaartjes. Van de lijdensweg van Jezus, en dan alle sessies waar hij dan bij langsging. En dan moest je er eentje uitkiezen. (..) Dat ging er toen weer helemaal over. Maar dan moest er ook wel iets in zitten wat betrekking had op jouw leven. (..) Ja, die verbinding. (..) Die rode draad, die komt telkens terug. (vrouw, 50 jaar)

Bibliodrama: Bibliodrama maakt gebruik van het uitbeelden van Bijbelse verhalen, om zo te zoeken naar wat een verhaal met de persoon doet en te kijken naar het eigen leven.

In bibliodrama worden zingevingaspecten herkend door negen respondenten. De ervaringen hierbij zijn verschillend. Bibliodrama werd door zes respondenten als belangrijk ervaren, een therapie waarin veel gebeurt en loskomt. Voor drie respondenten gaf bibliodrama juist weinig toevoeging aan hun eigen proces. Daarnaast geven vier respondenten aan dat het niet had uitgemaakt of er in Bibliodrama was gewerkt met Bijbelse verhalen of met andere verhalen.

Nou, in de bibliodrama natuurlijk heel erg. (..) De symboliek die daarin zat, dat heeft heel erg doorgespeeld in mijn eigen proces. En daar haal ik nog steeds dingen van terug. En ook juist dat bibliodrama, dat dat zo, dus net de laag eronder gepakt word, de rollen die eruit gelicht worden en dat je je daarmee kunt identificeren. En dat heeft me terdege heel veel helderheid gebracht, en het gevoel gebracht dat, ja, dat wel is waar ik mee bezig ben. (vrouw, 55 jaar)

Kapeldiensten: In de kapeldiensten wordt door zeven respondenten de christelijke zingeving duidelijk herkend. Vier respondenten geven aan dat ze de kapeldiensten als positief ervaren en regelmatig aanwezig zijn in de diensten. Twee respondenten geven aan weinig naar de diensten in de kapel te gaan, vanwege de manier waarop in de diensten uiting wordt gegeven aan de christelijke religie. Een respondent geeft aan alleen met Pasen naar de diensten te zijn gegaan en deze toen ook als positief te hebben ervaren. Naast deze diensten gaat deze persoon niet naar de kapel, omdat er geen behoefte aan is.

Nou, ik voel me laat maar zeggen niet zo thuis bij de diensten hier. Die zijn toch anders dan dat ik het gewend ben. (..) Het heeft een hele andere inslag ja. Maar goed, ik, hoe moet ik dat zeggen, ik vind het niet erg dat de diensten zo gaan. Ik ga er alleen maar niet naar toe. Het stoort mij niet dat ze het wel doen. (vrouw, 55 jaar)

Aandacht feestdagen: In de periode waarin de interviews zijn afgenomen, viel het christelijke feest 'Pasen'. Door vijf respondenten werd Pasen herkend als een onderdeel van de christelijke identiteit en ook als aspect van de Eigenwelt van zingeving: drie respondenten gaven aan dat ze de activiteiten rondom Pasen gebruikten voor hun eigen proces en hun eigen zingeving.

Zoals met Pasen, dat dat zo uitgediept werd. Dat sloot weer aan bij waar ik mee bezig was, dus dat was heel mooi. (vrouw, 35 jaar)

3.2.3 Hoe ervaren de respondenten dit/deze zingevingaspect(en)?

Beantwoording deelvraag 3

Uit de resultaten blijkt dat alle respondenten het belang van zingeving in de behandeling benoemden. Sommigen gaven aan dat ze niet anders hadden gewild dan een behandeling waarin zingeving een plaats heeft. Alle respondenten geven aan positieve ervaringen te hebben met aandacht voor zingeving in de behandeling. Een respondent geeft aan ook negatieve ervaringen te hebben met de aandacht voor specifiek christelijke zingeving in de behandeling. De hoeveelheid aandacht voor zingeving werd door de respondenten verschillend ervaren. Drie respondenten ervoeren de aandacht als voldoende, vier anderen als onvoldoende, twee respondenten ervoeren de aandacht juist als teveel.

Alle respondenten benoemden positieve aspecten van de aandacht voor zingeving in de behandeling. Vooral de algemeen christelijke visie van de Hezenberg wordt als positief ervaren. Ook zijn er een aantal negatieve kanten van de aandacht voor zingeving benoemd. Opvallend hierbij is dat de helft van de respondenten de algemeen christelijke visie ook als negatief benoemd. Ook de juistheid van verwachtingen van de respondenten, met betrekking tot de aandacht voor zingeving in de behandeling, was verschillend. Bij de meerderheid klopte de verwachting niet, bij sommigen wel en sommige anderen hadden geen verwachting.

Koppeling met hypothese 3

De derde hypothese was: *De zingevingaspecten worden als positief ervaren.* In overeenstemming met deze hypothese blijkt dat alle respondenten positieve ervaringen hebben met aandacht voor zingeving in de behandeling. Ook benoemen zij allen positieve kanten van de aandacht voor zingeving in de behandeling.

Illustratie van het antwoord op de deelvraag

De thema's die in het antwoord op de deelvraag naar voren komen zijn: belang van zingeving in de behandeling, ervaring met zingeving in de behandeling, juistheid van vooraf gestelde verwachtingen met betrekking tot zingeving.

1. Belang van zingeving in de behandeling

Alle respondenten benoemden het belang van zingeving in de behandeling, zie tabel 8. Zes respondenten gaven aan dat ze niet anders hadden gewild dan een behandeling waarin zingeving een plaats heeft. Zij konden zich soms nauwelijks een behandeling voorstellen waarin geen aandacht was voor zingeving.

Ja, ik kan me eigenlijk niet eens voorstellen hoe het anders zou zijn. Dat is bijna, dan zou je een soort zakelijke benadering moeten hebben ofzo. Maar daar kan ik me eigenlijk niet zo veel bij voorstellen. (vrouw, 55 jaar)

Tabel 8: Overzicht van belang van zingeving in de behandeling

Belang van zingeving in de behandeling	Aantal respondenten
Wel belang:	10
Had niet anders gewild	6
Zingeving en problematiek kunnen samen	6
Raakt een laag dieper	4

2. Ervaring met zingeving in de behandeling

Opvallend is dat alle respondenten aangeven positieve ervaringen te hebben met de aandacht voor zingeving in de behandeling, zie voor een overzicht tabel 9. Daarnaast geeft een respondent aan ook negatieve ervaringen te hebben met de aandacht voor specifiek christelijke zingeving in de behandeling. Volgens deze persoon komt de christelijke identiteit in iedere therapie en activiteit terug en dit werd als negatief ervaren.

Alle respondenten benoemden positieve kanten van de aandacht voor zingeving in de behandeling, zie tabel 10. Acht respondenten ervaren het als positief dat mensen vanuit alle christelijke en niet-christelijke stromingen terecht kunnen op de Hezenberg. Het wordt als prikkelend, mooi en verrijkend ervaren.

Drie respondenten geven aan dat de hoeveelheid aandacht voor zingeving voldoende is. Voor deze personen is de aandacht voor zingeving, zoals die op dit moment is vormgegeven, prima. Een respondent gaf daarbij de kanttekening zelf een erg duidelijk doel te hebben, waardoor het gemakkelijker zou kunnen zijn om in de eigen behoeften met betrekking tot zingeving te voorzien. Twee respondenten geven aan dat er een teveel aan aandacht is voor zingeving. Een respondent geeft aan dat het hierbij gaat om de christelijke zingeving. Vier respondenten geven aan dat er onvoldoende aandacht is voor zingeving. Hierbij gaat het bij twee respondenten om de mogelijkheid om geloofsvragen en zingevingvragen te kunnen bespreken.

Nee, ik heb niet het idee dat het meer moet zijn. Ze moeten het niet nadrukkelijker doen, ze hebben geen evangeliserend karakter. Want dan zou je meer die kant opgaan misschien. Nee, dat is hier juist wel goed zo. Maar minder, hoeft voor mij ook niet. Ik heb ook niet het idee dat het nu teveel is ofzo. (vrouw, 35 jaar)

Tabel 9: Overzicht van ervaringen met zingeving in de behandeling

Ervaring met zingeving in de behandeling	Aantal respondenten
Positieve ervaring:	10
Weer hoop gekregen	2
Bijbel ten goede van iedereen	1
Bewustwording	3
Vrijblijvendheid	2
Positief waardeoordeel	8
Negatieve ervaring	1

Tabel 10: Overzicht van positieve kanten van aandacht voor zingeving in de behandeling

Positieve kanten van aandacht voor zingeving	Aantal respondenten
Algemeen christelijk	8
Over zin nadenken	4
Door aanwezigheid meer richten op proces	1
Raakt laag dieper	4
Aandacht voor feestdagen	3

Tabel 11: Overzicht van ervaring met betrekking tot de hoeveelheid aandacht voor zingeving in de behandeling

Hoeveelheid aandacht voor zingeving	Aantal respondenten
Voldoende	3
Teveel	2
Onvoldoende	4

Vijf respondenten geven aan dat de christelijke visie van de Hezenberg soms als verschillend van de eigen (christelijke) zingeving wordt ervaren. Dit wordt door deze respondenten als negatief gezien. Drie van de vijf respondenten geven aan dat ze de oecumenische inslag, zoals de christelijke zingeving van de Hezenberg door hen wordt genoemd, als negatief wordt ervaren. Twee anderen gaven aan dat bij medegasten soms weinig ruimte werd bemerkt voor een andere zingevingvorm.

Er zijn soms aspecten in het zingevingstraject, als het specifiek gaat om de uitleg van de Bijbel en kernbegrippen uit de Bijbel, waar ik dan iets anders over denk. (..) Kijk vanuit mijn religieuze achtergrond heb je nog wel eens vraagtekens bij hoe het gezegd wordt, hoe het verteld wordt. Dat is wat oecumenisch, dat ben ik niet gewend. (man, 50 jaar)

Tabel 12: Overzicht van negatieve kanten van aandacht voor zingeving in de behandeling

Negatieve kanten van aandacht voor zingeving	Aantal respondenten
Teveel aandacht:	3
Feestdagen	1
Te zacht	1
Te weinig aandacht	2
Andere (christelijke) visie	5

3. Juistheid van de verwachtingen van de aandacht voor zingeving in de behandeling

Aan de respondenten is gevraagd in hoeverre hun van te voren gestelde verwachtingen achteraf gezien juist waren, zie ook tabel 13. Wanneer de verwachting niet klopte, gaven sommigen aan dat er meer aandacht was dan verwacht en sommigen dat de aandacht minder verplichtend was dan verwacht.

Of het erg aan regels gebonden zou zijn en dat er allerlei mag wel mag niet zou gaan spelen. Ja, daar was ik benieuwd naar, of ik me daarin zou kunnen vinden. En dat was uiteindelijk veel ruimer dan dat ik verwacht had. Dat was geweldig. Ik voelde me zo uitgenodigd om mee te doen en dat had ik niet verwacht. (vrouw, 55 jaar)

Tabel 13: Overzicht van de juistheid van de verwachting van aandacht voor zingeving in de behandeling

Juistheid van de verwachting	Aantal respondenten
Geen verwachting	2
Verwachting klopt	2
Verwachting klopt niet:	6
Meer aandacht dan verwacht	2
Minder verplichtend dan verwacht	4

3.2.4 Welke rol heeft zingeving volgens de gasten gespeeld in het proces gedurende de behandeling op de Hezenberg?

Beantwoording deelvraag 4

De meerderheid van de respondenten geeft aan dat zingeving al vooraf een rol had in de problematiek. De helft van de respondenten geeft aan zingeving in hun eigen problematiek te ervaren doordat ze hun zingeving in het leven kwijt waren. Hierbij gaat het om zowel christelijke zingeving als om andere facetten van zingeving.

Alle respondenten herkennen een rol van zingeving in hun proces op de Hezenberg. Er worden verschillende rollen herkend, zoals dichter bij de kern komen van het eigen leven en zichzelf en meer ruimte ervaren in het eigen denken ten opzichte van de zingevingvisie van de ander.

Koppeling met hypothese 4

De vijfde hypothese was: *Zingeving is voor de gasten een belangrijk onderdeel in de behandeling.* In overeenstemming met deze vooraf geformuleerde verwachting blijkt dat zingeving voor alle respondenten een rol speelde in de behandeling en daarom van belang was.

Illustratie van het antwoord op de deelvraag

Hieronder worden de thema's beschreven en genuanceerd, die in het antwoord op de deelvraag naar voren zijn gekomen. Deze thema's zijn: de rol van zingeving in de problematiek en de rol van zingeving in het doorgemaakte proces op de Hezenberg.

1. Rol van zingeving in de problematiek

De respondenten is gevraagd in hoeverre zingeving een rol speelde in de eigen problematiek. De resultaten hiervan zijn te zien in tabel 14. Vijf respondenten geven aan zingeving in hun eigen problematiek te ervaren doordat ze hun zingeving in het leven kwijt waren. Hierbij gaat het om zowel christelijke zingeving, het kwijt zijn van het eigen geloof, en andere facetten van zingeving, zoals de Eigenwelt. Een respondent geeft aan dat de eigen problemen gedeeltelijk veroorzaakt zijn door de eigen zingeving. De manier waarop deze respondent met het leven omging, zorgde ervoor dat deze persoon vastliep in het leven.

Tabel 14: Overzicht in hoeverre zingeving een rol speelt in de problematiek van de respondenten

Rol van zingeving in problematiek	Aantal respondenten
Geen rol	3
Vooraf rol:	7
Geloofsvragen	2
Zingeving kwijt	5
Vastgelopen door eigen zingeving	1

2. De rol van zingeving in het doorgemaakte proces op de Hezenberg

In tabel 15 is inzichtelijk gemaakt op welke manier zingeving een rol had in het proces van de respondenten op de Hezenberg. Alle respondenten herkennen een rol van zingeving in hun proces op de Hezenberg. Er worden verschillende rollen herkend. Drie respondenten geven aan meer ruimte te ervaren in het eigen denken door het proces op de Hezenberg, waarbij

zingeving een rol heeft gespeeld. Dit gaat vooral over hoe wordt omgegaan met anderen die een andere vorm van (christelijke) zingeving hebben.

Nou, wat had die voor rol in mijn proces.. Nou ik was heel straklijng en dat is dus wel helemaal veranderd. Ja, dat ik toch wat anders over dingen na ben gaan dingen.(vrouw, 50 jaar)

Tabel 15: Overzicht van de rollen van zingeving in het proces van respondenten op de Hezenberg

Rol van zingeving in het proces op de Hezenberg	Aantal respondenten
Wel rol:	10
Hoop gekregen	2
Meer beeld identiteit	2
Komt bij de kern	3
Geloof terug	1
Meer ruimte	3
Geen rol	0

3.2.5 Welke verbeteringen raden zij aan, met betrekking tot zingeving in de behandeling van de Hezenberg?

Beantwoording deelvraag 5

De meeste respondenten geven aan dat verbetering mogelijk is met betrekking tot zingeving in de behandeling. Hierbij gaat het voornamelijk om verbeteringen van christelijke zingevingaspecten. Respondenten ervaren de behoefte aan meer aandacht voor geloofsvragen en Bijbelstudie. Daarnaast ervaren respondenten met een andere dan christelijke zingevingvorm de behoefte aan meer opvang bij met name christelijke feestdagen.

Er wordt door zes respondenten aangegeven dat er meer aandacht voor zingeving mag zijn. Er zou meer aandacht mogen zijn voor geloofsvragen, waarbij voornamelijk behoefte is aan een theoloog of pastor waar de respondent met geloofsvragen of zingevingvragen naar toe kan. Bij dramatherapie is er behoefte aan andere verhalen naast de Bijbelverhalen en meer drama in deze therapievorm. Opvallend is dat acht respondenten aangeven geen onderwerpen te missen in de behandeling, die betrekking hebben op zingeving.

Koppeling met hypothese 5

De hypothese, behorend bij deelvraag 5, was: *Er zou meer aandacht voor zingeving mogen zijn in de individuele behandelingen.* In tegenstrijd met deze vooraf gestelde verwachting blijkt dat verbetering van zingeving door de respondenten voornamelijk gewenst wordt in Bibliodrama en in gesprekken met een theoloog over geloofsvragen. De individuele behandelingen worden door de respondenten niet genoemd met betrekking tot verbeteringen in de behandeling ten aanzien van zingeving.

Illustratie van het antwoord op de deelvraag

Hieronder worden de thema's beschreven en genuanceerd, die in het antwoord op de deelvraag naar voren zijn gekomen. Deze thema's zijn: verbeteringen voor zingeving in de behandeling en missende onderwerpen in de behandeling.

1. Verbeteringen voor zingeving in de behandeling

De respondenten is gevraagd of zij mogelijkheden tot verbetering van de behandeling zien, met betrekking tot zingeving. Een overzicht van de resultaten is te vinden in tabel 16. De meeste respondenten zagen mogelijkheid tot verbetering, twee respondenten zagen geen mogelijkheid of wisten het niet. Er waren zowel respondenten die vonden dat er meer aandacht mocht zijn voor zingeving in de behandeling, als respondenten die vonden dat er minder aandacht mocht zijn, zie ook tabel 17. Vijf respondenten geven aan dat er meer aandacht mag zijn voor geloofsvragen in de behandeling.

Er is behoefte aan een theoloog of pastor waar de respondent met geloofsvragen of zingevingvragen naar toe kan. Dit kan volgens de respondenten zowel in groepsvorm als in individuele gesprekken, waarbij de voorkeur gaat naar individuele gesprekken. Daarnaast is er behoefte aan Bijbelstudie, waarbij geloofsvragen kunnen worden behandeld. Twee respondenten geven aan graag een andere vorm van dramatherapie terug te zien in de behandeling. Deze personen geven aan dat in Bibliodrama weinig uitbeelding van drama is en dat er met name de aandacht is voor christelijke zingeving. De respondenten zouden graag een

vorm van drama terugzien waarbij aandacht is voor zingeving met het facet Eigenwelt, het zelf moeten doen in het leven. Drie respondenten geven aan dat ze zouden waarderen wanneer bij bibliodrama ook gebruikt zou worden gemaakt van andere verhalen dan alleen Bijbelverhalen. Een respondent zou graag in het algemeen minder aandacht zien voor de christelijke zingeving in de therapieën.

Voor mijzelf, als ik naar mijn zingeving ga, misschien een stukje dramatherapie ofzo. Een kennis heeft dramatherapie en ik hoor dan dat je dus veel gebruik maakt van zelfreflectie, moet spiegelen. Het is heel erg naar jezelf kijken. En ik dacht: misschien is dat een vorm die nog in te passen valt hier. Misschien ook wel niet. (vrouw, 50 jaar)

Tabel 16: Mening van respondenten met betrekking tot verbetering van zingeving in de behandeling

Mogelijke verbetering met betrekking tot zingeving	Aantal respondenten
Ja	8
Nee	1
Weet niet	1

Tabel 17: Mogelijke verbeteringen met betrekking tot zingeving in de behandeling

Verbeteringen	Aantal respondenten
Meer aandacht:	6
Christelijke liederen	1
Geloofsvragen	5
Dramatherapie	2
Blijven onderzoeken	1
Minder aandacht:	4
Bibliodrama: ook andere verhalen	3

2. Missende onderwerpen met betrekking tot zingeving in de behandeling

Acht respondenten geven aan geen onderwerpen te missen in de behandeling die betrekking hebben op zingeving, zie ook tabel 18. De voor hen van belang zijnde onderwerpen die betrekking hebben op zingeving worden voldoende onder de aandacht gebracht in de behandeling op de Hezenberg. Een respondent geeft aan niet te weten of er missende onderwerpen zijn met betrekking tot zingeving. Een andere respondent geeft aan aandacht voor de toekomst te missen. Hierbij gaat het zowel om de toekomst in dit leven, als de toekomst na de dood.

Maar wat je toekomst, wat de toekomst is, dat komt eigenlijk niet aan de orde. Vind ik zelf nu ik erover nadenk. Terwijl het voor veel mensen juist wel een diepe vraag is. (..) Vanuit de professie die ze hier hebben zouden ze daar misschien wat gericht op kunnen inzoomen. (man, 50 jaar)

Tabel 18: Missende onderwerpen met betrekking tot zingeving in de behandeling

Missende onderwerpen	Aantal respondenten
Nee	8
Weet het niet	1
Ja: toekomst na dit leven	1

3.3 Verbanden tussen de resultaten

Hierboven zijn de resultaten per deelvraag besproken. Er zijn echter ook verbanden te leggen tussen de verschillende resultaten. Deze worden hieronder besproken.

Wanneer wordt gekeken naar de criteria voor de keuze voor de Hezenberg, valt op dat zeven van de tien respondenten aangeven dat de christelijke identiteit van de Hezenberg daar een rol in speelde. Zij hebben bewust gekozen voor een religieuze vorm van zingeving in hun behandeltraject. Achteraf gezien geven alle respondenten aan dat zingeving een rol heeft gespeeld in hun proces. Ook respondenten die dus niet van tevoren (bewust) hebben gekozen voor een vorm van (religieuze) zingeving in hun behandeling, hebben deze (religieuze) zingeving wel ervaren in hun proces. Opvallend hieraan is dat de respondenten allen positief waren over de aanwezigheid van (christelijke zingeving) in hun proces. De respondenten hebben zowel een christelijke achtergrond, als een niet-christelijke achtergrond.

De zingeving in de behandeling wordt door iedere respondent gezien als belangrijk, ondanks dat sommigen zingeving niet als criterium gebruikten voor hun keuze voor de Hezenberg. Daarnaast ervoeren alle respondenten de aandacht voor zingeving in de behandeling als positief en ook noemde iedereen positieve kanten van de aandacht voor zingeving in de behandeling. Bij de positieve kanten voor behandeling worden daarnaast voornamelijk thema's benoemd die betrekking hebben op de respondent zelf, de eigen ervaring en zingeving. Voorbeelden hiervan zijn: het raakt een laag dieper, geeft zin in het leven terug. Bij de negatieve kanten worden voornamelijk thema's genoemd die te maken hebben met de praktische invulling van de aandacht voor zingeving in de behandeling. Voorbeelden hiervan zijn de manier waarop met feestdagen wordt omgegaan en een andere christelijke visie (dan gewend).

Opvallend is dat de open christelijke visie, die door acht respondenten wordt benoemd, zowel bij de positieve kanten (door acht respondenten), als bij de negatieve kant (door vijf respondenten) van zingeving in de behandeling wordt genoemd. Als positief wordt voornamelijk gezien dat iedereen terecht kan op de Hezenberg, of men nu een christelijke zingeving heeft of een andere zingevingvorm. Dit wordt als positief ervaren omdat hierdoor gesprekken met mensen mogelijk zijn en interessant worden door de verschillende visies. Als negatief wordt ervaren dat er spanning in de groep kan ontstaan door de verschillende visies en doordat door sommige respondenten, zowel christelijk als niet-christelijk, wordt ervaren dat medegasten geen ruimte hebben voor een ander met een andere zingevingvisie.

Door de respondenten werden verschillende verbetermogelijkheden aangegeven met betrekking tot zingeving. Opvallend hierbij is dat de respondenten nauwelijks tot geen onderwerpen missen met betrekking tot zingeving in de behandeling. De voorgestelde veranderingen hebben in het bijzonder betrekking op verdieping van de bestaande aandacht voor (christelijke) zingeving, bijvoorbeeld door middel van individuele gespreksmogelijkheden met een theoloog.

In totaal waren vier van de tien respondenten op gedurende dit onderzoek niet lid van een christelijke kerkgemeenschap. Wanneer de algemene ervaring met betrekking tot zingeving

wordt geanalyseerd, is te zien dat alle tien respondenten positief staan tegenover de zingeving in de behandeling op de Hezenberg. Volgens de respondenten had dit voornamelijk te maken met de ervaren ruimte voor verschillende visies op zingeving, die wordt geboden door de Hezenberg. De respondenten ervoeren weinig tot geen verplichting, ze hadden niet het gevoel een christelijke levensvisie opgedrongen te krijgen.

Opmerkelijk is dat er geen samenhang blijkt te bestaan tussen enerzijds de demografische gegevens van de respondenten en anderzijds de antwoordthema's waarin respondenten verschillen. Er is geen relatie gevonden tussen bijvoorbeeld kerkelijke achtergrond, geslacht of leeftijd en de gegeven antwoorden.

4. Discussie

Vooraf is vanuit de literatuur de verwachting geformuleerd dat het merendeel van de respondenten voor de Hezenberg heeft gekozen vanwege de christelijke identiteit. Het is voor patiënten namelijk belangrijk dat zingeving een plek heeft binnen de GGZ (Hofman-de Groot, 2008). Daarnaast blijkt dat deze patiënten zich vaak in een crisisvolle, kwetsbare situatie bevinden waardoor zingevingvragen zich in alle hevigheid kunnen opdringen (Berkhout, 2011). De Hezenberg profileert zich duidelijk als een christelijke instelling, waardoor dit voor veel respondenten een criterium kan zijn. De resultaten bevestigen deze hypothese; zingeving blijkt voor het merendeel van de respondenten een belangrijk onderdeel van de behandeling.

Uit literatuur blijkt dat zingeving vaak meer impliciet dan expliciet aanwezig is in de beleving van mensen. Vaak komen vragen met betrekking tot de betekenis van het leven naar voren wanneer er problemen komen of het leven moeilijk(er) wordt (Leijssen, 2004). De resultaten van dit onderzoek zijn in lijn met het onderzoek van Leijssen (2004). De helft van de gasten geeft aan dat zingeving een rol speelde in de eigen problematiek, doordat ze de zin van hun leven kwijt waren.

De verwachting dat gasten zingevingaspecten voornamelijk herkennen in religieuze activiteiten, juist omdat hierin specifiek religieuze zingevingfacetten te herkennen zijn, blijkt vanuit de resultaten ongegrond. Onderzoek van Hoffer (2000) concludeert dat mensen niet zozeer op zoek zijn naar een algemeen geldende zin voor het leven, maar in plaats daarvan zoeken naar een persoonlijke zin. De resultaten van dit onderzoek spreken de bevindingen van Hoffer (2000) niet tegen, aangezien de respondenten juist in andere dan algemeen religieuze activiteiten zingevingaspecten herkennen. Echter, de vooraf geformuleerde verwachting dat respondenten voornamelijk meer zingevingaspecten terug wilden zien in de individuele behandeling, blijkt ongegrond. Meer onderzoek naar het verschil tussen algemene zingeving en persoonlijke zingeving, de herkenning hiervan en behoeftes hieraan in de behandeling, is nodig om hierover sterke uitspraken te kunnen doen.

Wat vooral belangrijk blijkt met betrekking tot zingeving van mensen, is het thema relaties (O'Connor & Chamberlain, 2000; Debats, 2000; Wong & Fry, 1998). De meeste zingeving wordt ervaren in intieme relaties in familie- en vriendenkring (Leijssen, 2004). In de resultaten van dit onderzoek worden deze bevindingen gedeeltelijk bevestigd. Zes van de tien respondenten formuleerden een definitie van zingeving waarbij het facet Mitwelt, het zelf in relatie tot anderen, een rol speelde. Daarbij ging het echter om de vraag hoe deze personen iets voor de ander konden betekenen, hoe met de medemens om te gaan. Intieme relaties in familie- en vriendenkring werden door niemand genoemd bij het formuleren van de eigen zingeving. Het thema relaties blijkt wel een rol te spelen, maar niet specifiek intieme relaties in familie- en vriendenkring. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat de respondenten allen bezig zijn met een individueel behandeltraject. Hierbij zijn ze zeven weken met zichzelf aan het werk en is er minder contact met mensen uit de intieme omgeving, zoals familie en vrienden. Daarnaast zijn ze veel in groepsverband bezig, bijvoorbeeld in therapie. Hierdoor zou het zo kunnen zijn dat de respondenten op dit moment minder bezig zijn met deze intieme relaties en meer bezig zijn met relaties met anderen in het algemeen. In verder onderzoek zou kunnen worden onderzocht in welke mate intieme relaties onderdeel zijn van de zingeving

van individuen in het algemeen en specifiek van cliënten van de GGZ. Dit is van belang om zingeving in de behandeling te laten aansluiten bij de wensen en verwachtingen van de cliënten.

Vanuit de literatuur werd verwacht dat zingevingaspecten door de respondenten als positief worden ervaren en daarnaast als belangrijk onderdeel van de behandeling wordt gezien. Dit werd verwacht omdat het voor patiënten belangrijk is dat zingeving een plek heeft binnen de GGZ en zingevingvragen in moeilijkere levensperiodes meer op de voorgrond komen (Hofman-de Groot, 2008; Leijssen, 2004). De resultaten bevestigen deze verwachting en daarmee ook de literatuur. Ook wordt hoop als positief aspect genoemd van zingeving in de behandeling en bij de rol van zingeving in het eigen proces op de Hezenberg. Er wordt door respondenten aangegeven weer hoop te hebben gekregen door hun proces op de Hezenberg. Vanuit de literatuur blijkt hoop een belangrijke herstelfactor. De GGZ benoemt in het opgestelde visiedocument van 2009 het verlangen van een cliëntbeweging dat de GGZ zich actiever inzetten in het bieden van hoop en perspectief aan cliënten (GGZ Nederland, 2009). Hoop is niet alleen de katalysator van het herstelproces, maar blijft ook van belang tijdens het hele herstelproces (Andresen et al., 2003). Hoop blijkt dus een factor die aandacht verdient in de behandeling, ook met betrekking tot zingeving. Door respondenten wordt aangegeven dat hoop aandacht krijgt in de behandeling. Dit onderzoek was echter specifiek gericht op respondenten die in behandeling waren bij 'De Hezenberg'. Het is van belang dat er verder onderzoek volgt naar zingeving in de behandeling in de GGZ, mogelijke verbeteringen en de invloed op herstel.

In de literatuur wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende facetten van zingeving, namelijk de 'Umwelt', de fysieke materiële wereld van de mens, 'Eigenwelt', het zelf met eigen innerlijk, 'Mitwelt', het zelf in relatie tot anderen, en de 'Uberwelt', dat wat buiten het bereik van zintuigen en begripsvermogen valt (Leijssen, 2004). Onder andere deze begrippen zijn in het onderzoek gebruikt als sensitizing concepts. De verschillende vormen van zingeving die werden genoemd door de respondenten, kunnen passend worden onderverdeeld in de verschillende facetten van zingeving. Een kanttekening bij dit model kan zijn dat het te algemeen is. Mogelijk kunnen de vier genoemde facetten in het model overal in worden teruggevonden, waardoor de waarde van de facetten vermindert of zelfs verdwijnt.

Beperkingen

Methodisch gezien kent het onderzoek een aantal beperkingen. Doordat de respondenten gebruik maken van verblijf op de Hezenberg, is er onderling veel (informeel) contact. Dit kan betekenen dat respondenten onderling het interview (vooraf) bespreken. Gevolg hiervan kan zijn dat de respondenten elkaar beïnvloeden, wat mijn onderzoeksresultaten mogelijk zou kunnen vertekenen.

Het uitnodigen van de respondenten kostte enige moeite. Het communicatiesysteem binnen de Hezenberg is in zoverre beperkt, dat contact per e-mail of telefoon niet mogelijk was. Hierdoor moest er worden gewerkt met papieren uitnodigingen in postvakken, waardoor sommige respondenten hun uitnodiging niet hadden gezien. Het nadeel hiervan was dat de onderzoeker veelvuldig moest controleren in hoeverre de respondenten de uitnodiging hadden

gezien en konden beantwoorden. Voor toekomstig onderzoek kan dit anders zijn, aangezien communicatie naar respondenten afhankelijk is van de communicatiesystemen waar de instelling gebruik van maakt. Bij gelijksoortige communicatiesystemen wordt aangeraden gebruik te maken van een voorlichtingsmoment vooraf aan het onderzoek, om zo de respondenten te informeren over een mogelijke uitnodiging en het onderzoek zelf.

Daarnaast werden de interviews in een relatief korte tijdsperiode, namelijk vier weken, afgenomen. De respondenten maakten daardoor voor een groot deel een soortgelijk verblijf mee. Voordeel hiervan is dat de factoren van verblijf en omgeving vergelijkbaar zijn voor de respondenten, waardoor de resultaten ook goed vergelijkbaar zijn. Nadeel kan zijn, dat de situatie op de Hezenberg verandert gedurende het tijdsverloop in een jaar, bijvoorbeeld door bepaalde feestdagen. Hierdoor zou het kunnen zijn dat de resultaten mogelijk niet volledig representatief zijn.

Gedurende het onderzoek heeft de onderzoeker ook de taak van interviewer op zich genomen. Het blijkt dat de kwaliteit van interviews sterk wordt bepaald door het inzicht van de interviewer in de kennisdoelen van het onderzoek (Jansen, 2005). Doordat de interviewer tevens de onderzoeker is, heeft de interviewer goed inzicht in de kennisdoelen, wat de kwaliteit van de interviews dus kan verbeteren. De kwaliteit van de interviews zou mogelijk minder kunnen zijn, doordat de interviewer door de onderzoeksrol mogelijk minder objectief is bij de afname van de interviews.

Sommige respondenten gaven aan moeite te hebben met het begrip zingeving. Zij ervoeren een wisselwerking tussen enerzijds hun eigen christelijke, religieuze zingeving en anderzijds een meer algemene persoonlijke vorm van zingeving, zoals het facet Eigenwelt. Hierdoor vonden enkele respondenten het soms ingewikkeld helder antwoord te geven op de gestelde vragen, wat de validiteit van het onderzoek zou kunnen aantasten. Bij doorvragen werden de vragen door de respondenten echter helder beantwoord en achteraf benoemden deze respondenten een goed gevoel aan het interview te hebben overgehouden. Voor toekomstig onderzoek zou een mogelijke oplossing kunnen zijn de respondenten van te voren met het begrip 'zingeving' in aanraking te brengen, zodat dit begrip tijdens het interview niet meer nieuw voor hen is.

De opdrachtgever van dit onderzoek, De Hezenberg, is op de hoogte gebracht van de resultaten van dit onderzoek. De Hezenberg heeft zich weinig bezig gehouden met de uitvoering van dit onderzoek, waardoor de beïnvloeding van de opdrachtgever in dit onderzoek als erg klein wordt gezien. Wanneer blijkt dat resultaten naar de mening van de opdrachtgever schadelijk kunnen zijn voor de Hezenberg, zullen deze niet in de openbaarheid worden gebracht.

Aanbevelingen voor de Hezenberg

'De Hezenberg' blijkt door veel gasten te zijn gekozen (mede) vanwege de christelijke identiteit. Het is daarom van belang dat zij deze visie blijven uitdragen naar de omgeving en buitenwereld, zodat deze identiteit duidelijk is voor toekomstige gasten. Veel gasten blijken van (zingeving en religie) in de verschillende therapievormen weinig verwachtingen te

hebben, doordat ze niet weten wat de therapievormen inhouden. Aanbevolen wordt heldere informatie te verstrekken over de rol van zingeving en religie in de behandeling.

Zingevingaspecten worden in veel verschillende aspecten van behandeling en verblijf herkend door de gasten. De gasten hebben daarbij veel positieve ervaringen. De speciale aandacht die de Hezenberg schenkt aan zingeving en religie in de feestdagen kan worden verbeterd, met name door de gasten van tevoren meer te informeren over wat hen te wachten staat. Daarnaast wordt aanbevolen alternatieven te bieden naast het religieuze programma, voor gasten die de christelijke zingeving niet als hun eigen zingeving zien.

Zingevingaspecten worden door de gasten als belangrijk gezien en als positief ervaren. Voor de Hezenberg is het daarom van belang de aandacht voor zingeving in de behandeling te behouden. Veel gasten geven aan dat er verbetering mogelijk is met betrekking tot zingeving in de behandeling. Gasten zouden bij de therapievorm Bibliodrama naast Bijbelse verhalen graag ook andere verhalen gebruiken. Daarnaast is er behoefte aan meer dramatherapie in de Bibliodrama. Ook zouden gasten graag meer mogelijkheden zien met betrekking tot begeleiding in zingeving- en geloofsvragen. Er is behoefte aan de mogelijkheid om gesprekken te voeren met een theoloog of pastor over deze vragen.

5. Conclusie

Er is een onderzoek uitgevoerd naar de ervaringen van gasten met zingeving in de behandeling op de Hezenberg, een tweedelijns GGZ-instelling met christelijke identiteit. Hierbij is gebruik gemaakt van kwalitatief onderzoek. Aan de hand van een itemlijst zijn er semigestructureerde interviews uitgevoerd met tien gasten. Deze interviews zijn geanalyseerd met behulp van een thematische analyse, waarbij ook gebruik is gemaakt van sensitizing concepts, begrippen vanuit de theorie die als zoeklicht fungeren.

Als belangrijkste uitkomsten blijkt dat de meeste gasten de christelijke identiteit van de Hezenberg als criterium hebben gebruikt voor hun keuze voor de Hezenberg. Daarnaast herkennen alle gasten zingevingaspecten in de behandeling. De gasten herkennen zingevingaspecten in zowel christelijke activiteiten zoals kapeldiensten, als ook in therapievormen en in de houding van mensen. Deze zingevingaspecten worden overwegend positief ervaren. Zingeving blijkt voor de gasten een belangrijk onderdeel van de behandeling. Daarnaast blijken verbeteringen mogelijk te zijn met betrekking tot zingeving in de behandeling, zoals de mogelijkheid van gesprekken met een theoloog en het aanbieden van andere verhalen binnen de therapievorm 'Bibliodrama'.

Deze uitkomsten dragen bij aan wat we al weten doordat allereerst het belang van zingeving in behandelingen blijkt. Zingeving wordt op dit moment nog vaak gemist door cliënten binnen de GGZ. Uit dit onderzoek blijkt (opnieuw) dat aandacht voor zingeving door cliënten als belangrijk wordt ervaren, door zowel cliënten met een religieuze achtergrond als cliënten met een andere vorm van zingeving. Daarnaast zijn voor het eerst de eigen ervaringen van cliënten met zingeving in een behandeling in kaart gebracht.

Voor het vervolg wordt aanbevolen onderzoek te doen naar belangrijke thema's binnen zingeving van mensen. Uit dit onderzoek blijkt dat de gasten intieme relaties binnen familie- en vriendenkring nauwelijks noemen in hun persoonlijke definitie van zingeving, terwijl deze relaties in de literatuur als belangrijk worden beschreven. Daarnaast is het van belang dat er verder onderzoek volgt naar zingeving in de behandeling in de GGZ, mogelijke verbeteringen en de invloed op herstel.

De Hezenberg wordt aanbevolen de mogelijkheid te bieden aan de gasten om gesprekken te voeren met een theoloog of pastor over geloofsvragen of zingevingvragen. Daarnaast wordt geadviseerd om in de therapievorm 'Bibliodrama' naast Bijbelverhalen ook andere verhalen te gebruiken. Ook zou door sommige gasten een onverplichte Bijbelstudie avond worden gewaardeerd.

6. Referenties

- Ai, A.L., Peterson, C. & Huang, B. (2003). The effect of religious-spiritual coping on positive attitudes of adult Muslim refugees from Kosovo and Bosnia. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 13, 29-47.
- Alcoholics Anonymous (1976). *Alcoholics Anonymous: The story of how many thousands of men and women have recovered from alcoholism* (3rd Ed.). A.A. World Services, New York.
- Andresen, R., Oades, L. & Caputi, P. (2003). The experience of recovery from schizophrenia: towards an empirically validated stage model. *Australasian Psychiatry*, 37(5), 586-594.
- Berkhout, L. (2011). Zingeving in het contact tussen psychiater en patiënt. Masterscriptie Geestelijke Verzorging, faculteit Religiewetenschappen en Theologie Universiteit van Utrecht <http://igitur-archive.library.uu.nl/student-theses/2011-0906-200838/Scriptie%20Loes%20versie%20augustus%202011.pdf>.
- Boeije, H.R. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Den Haag: Boom onderwijs.
- Braam, A. W. (2008). Religie en de bipolaire stoornis: openbaring of desillusie. *Psychopraxis*, 10(6), 268-271.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitatieve Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Burker, E.J., Evon, D.M., Sedway, J.A. & Egan, T. (2005). Religious and non-religious coping in lung transplant candidates: does adding God to the picture tell us more? *Journal of Behavioral Medicine*, 28, 513-526.
- Chaudhry, H.R. (2008). Psychiatric care in Asia: Spirituality and religious connotations. *International Review of Psychiatry*, 20(5), 477-483.
- Debats, D.L., van der Lubbe, P.M. & Wezeman, F.R. (1993). On the psychometric properties of the life regard index (LRI), a measure of meaningful life: An evaluation in three independent samples based on the dutch version. *Personality and Individual Differences*, 14(2), 337-345.
- Debats, D.L. (1996). *Meaning in life psychometric, clinical and phenomenological aspects* (proefschrift). Rijksuniversiteit Groningen.
- Debats, D.L. (2000). An Inquiry into Existential Meaning: Theoretical, Clinical, and Personal Perspectives. In: Reker, G.T. & Chamberlain, K. (eds.), *Exploring Existential Meaning. Optimizing Human Development Across the Life Span* (pp. 93-106). London: Sage Publications.
- De Jager-Meezenbroek, E., Van de Berg, M., Tuytel, G., Visser, A. & Garssen, B. (2006). Het meten van spiritualiteit als een universeel fenomeen: de ontwikkeling van de Spirituele Attitude en Interesse Lijst (SAIL). *Psychosociale Oncologie*, 14, 14-15.

- Fitchett, G., Burton, L.A. & Sivan, A. B. (1997). The religious needs and resources of psychiatric inpatients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 185(5), 320-326.
- Frankl, V.E. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. New York: Washington Square Press.
- Galanter, M., Dermatis, H., Bunt, G., Williams, C., Trujillo, M. & Steinke, P. (2007). Assessment of spirituality and its relevance to addiction treatment [Elektronische versie]. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33(3), 257-264.
- GGZ Nederland (2009). *Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap: visie op de (langdurende) zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen*. (Towards recovery and equal citizenship: view on long-term care for people with severe mental health problems). Amersfoort, the Netherlands.
- Giesen, P. (2011). De kerk loopt leeg, maar religie zal blijven bestaan. *De Volkskrant*, 25 augustus 2011.
- Goosens, M. (2010). *In therapie. Is je leven beter als het wordt geanalyseerd?* Amsterdam: Paradigma.
- Hill, P.C., Pargament, K.I., Hood, Jr., R.W., McCullough, M.E., Swyers, J.P., Larson, D.B. & Zinnbauer, B.J. (2000). Conceptualizing religion and spirituality: Points of commonality, points of departure [Elektronische versie]. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 30, 51-77.
- Hoffer, C.B.M.H. (2000). *Volksgeloof en religieuze geneeswijzen onder moslims in Nederland: een historisch-sociologische analyse van religieus-medisch denken en handelen* (proefschrift). Amsterdam: Thela Thesis.
- Hoffer, C.B.M.H. (2012). 'Hoofdstuk 13: Religieuze tradities, volksgeloof en religieuze geneeswijzen in multicultureel Nederland: implicaties voor de GGZ-praktijk'. In: Verhagen, P.J. & H.J.G.M. van Megen (red.), *Handboek psychiatrie, religie en spiritualiteit*, 179-194. Utrecht: De Tijdstroom 2012.
- Hofman – de Groot, M.I.N. (2008). *Heeft u verder nog vragen? De aandacht voor en de plaats van zingevingsvragen in de GGZ*. Doctoraalscriptie Pastorale Psychologie, faculteit Godgeleerdheid Universiteit van Utrecht, <http://igitur-archive.library.uu.nl/student-theses/2008-1006-200719/samenvoegscriptieversie2608pdf.pdf>.
- Huttenga-Menninga, A. (2011). *Helpt bidden als het even tegenzit? Een experience sampling onderzoek naar de invloed van bidden als religieuze coping op negatief affect en zelfwaardering bij alledaagse stress*. Doctoraalscriptie Psychologie. Open Universiteit Nederland.
- Jansen, H. (2005). De kwalitatieve survey. Methodologische identiteit en systematiek van het meest eenvoudige type kwalitatief onderzoek. *KWALON*, 10(3), 15-34.
- Jonckheere, A.M. (2005). Pastoraat in een justitiële jeugdinstelling: Ruimte scheppen voor levensvragen en spirituele groei. *Praktische Theologie*, 32(2005/1), p70.

- Jonckheere, A.M. (2007). De 'psychologisering' van levensvragen en het therapeutisch omgaan ermee. In: Studiedag Klinische Psychotherapie, p13. http://www.opzgeel.be/nl/nieuws/pdf/stdag/STUDIEDAG_2007.pdf#page=13.
- Koenig, H.G., George, L.K., & Peterson, B.L. (1998). Religiosity and remission of depression in medically ill older patients. *American Journal of Psychiatry*, 155, 536-542.
- Kortmann, F. (2006). *Transculturele psychiatrie. Van praktijk naar theorie*. Assen: Van Gorcum.
- Lavery, M.E. & O'Hea, E.L. (2010). Religious/spiritual coping and adjustment in individuals with cancer: unanswered questions, important trends, and future directions. *Mental Health, Religion and Culture*, 13, 55-65.
- Leijssen, M. (2004). Zingeving en zingevingproblemen vanuit psychologisch perspectief. *Wetenschappelijk denken: een laboratorium voor morgen? Lessen voor de eenentwintigste eeuw*, 241-268. Leuven Universitaire Pers Leuven.
- Longo, D.A. & Peterson, S.M. (2002). The role of spirituality in psychosocial rehabilitation. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(4), 333.
- Moser, C.A. (1958). *Survey methods in social investigation*. Londen: MacMillan.
- O'Connor, K., Chamberlain, K. (2000). Dimensions and Discourses of Meaning in Life: Approaching Meaning from Qualitative Perspectives. In: Reker, G.T. & Chamberlain, K. (eds.) (2000). *Exploring Existential meaning. Optimizing human development across the life span* (pp. 75-92). London: Sage Publications.
- Oosterwijk, M.H. (2004). *Cognitieve strategieën van borstkankerpatiënten en de relatie met aanpassing: een longitudinale studie*. Enschede: Printpartners Ipskamp.
- Ormel J, Neeleman J. (2000). Towards a dynamic stress-vulnerability model of depression. The role of neuroticism, life events and gender. In: Harris, T. (ed) (2000). *Where inner and outer worlds meet*. London: Routledge, 151-69.
- Pieper, J. (2012). Religieuze coping: ontwikkelingen, en onderzoek in Nederland. *Psyche & Geloof*, 23 (3), 139-149.
- Pope, C, Mays, N., (eds.) (2008). *Qualitative Research in Health Care*. 3rd edition, BMH Books, Blackwell Publishing.
- Ross, K., Handal, P.J., Clark, E.M. & Van der Wal, J.S. (2009). The relationship between religion and religious coping: religious coping as a moderator between religion and adjustment. *Journal of religion and health*, 48, 454-467.
- Scandrett, K.G. & Mitchell, S.L. (2009). Religiousness, religious coping, and psychological wellbeing in nursing home residents. *Journal of American Medical Directors Association*, 10, 581-586.

- Seesing, E. (2011). *Religie nu. Spiritualiteit in Nederland*. Bussum: THOTH.
- Sherman, A.C., Plante, T.G., Simonton, S., Latif, U. & Anaisse, E.J. (2009). Prospective study of religious coping among patients undergoing autologous stem cell transplantation. *Journal of Behavioral Medicine*, 32, 118-128.
- Smits, C., Kroon, H. & Hoof, F. V. et al., (2009). *Zorg en leefsituatie van mensen met ernstige psychische stoornissen. Informatie uit regionale zorgmonitors*. Utrecht: Trimbos-instituut, 15-22.
- Steger, M.F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life [Elektronische versie]. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 8093.
- Stoeten, C. (2011). *Welbevinden, zingeving, spiritualiteit, levensbeschouwing en religie in de verslavingszorg*. Doctoraalscriptie, faculteit Gedragswetenschappen. Universiteit Twente.
- Timmerman, C. (1992) De attitude van Turkse vrouwen tegenover de westerse gezondheidszorg. *Medische Antropologie*, 4, 155-161.
- Van der Stel, J. (2005). Spiritualiteit en religie. Het verband met geestelijke en lichamelijke gezondheid. *Gedrag & Gezondheid: Tijdschrift voor Psychologie en Gezondheid*, 33, 102-121.
- Vereniging voor Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen (2000). *Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen* [Elektronische versie]. Verkregen op 11-02- 2013, via <http://www.vgvz.nl/userfiles/files/beroepsstandaard.pdf>.
- Winter, U., Hauri, D., Huber, S., Jenewein, J. & Schnyder, U. (2009). The psychological outcome of religious coping with stressful life events in a Swiss sample of church attendees. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78, 240-244.
- Wong, P.T.P. & Fry, P.S. (eds.) (1998). *The human quest for meaning: A handbook of psychological research and clinical applications*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

7. Bijlagen

Bijlage 1: Uitnodiging interview

Beste,

Datum:

Op dit moment ben ik bezig met mijn afstudeeronderzoek voor de masteropleiding Psychologie. Ik onderzoek de meningen en ervaringen van de gasten op de Hezenberg, over de behandeling. Om dit te onderzoeken, maak ik gebruik van interviews.

Wat houdt het interview in?

Het interview wordt door mijzelf afgenomen. Het zal ongeveer 40-60 minuten duren. In deze tijd zal worden gesproken over de keuze voor de Hezenberg, de aandacht die aan zingeving wordt besteed in de behandeling en suggesties tot verbetering en/of verandering van de behandeling.

Hoe wordt omgegaan met de informatie?

Het interview (geluid) zal worden opgenomen. De reden hiervoor is dat ik zo geen zaken vergeet die worden besproken tijdens het interview. De gegevens van het interview worden anoniem verwerkt en zullen uitsluitend voor dit onderzoek worden gebruikt. Wanneer gegevens uit het interview worden gebruikt in het verslag, zullen deze zo worden weergegeven dat voor de lezer niet duidelijk is wie dit heeft verteld. Deelname is geheel vrijwillig en iedere deelnemer is op elk moment vrij om met het onderzoek te stoppen.

Uitnodiging

Om mijn onderzoek te kunnen voltooien, heb ik natuurlijk deelnemers nodig! Ik zou u graag willen uitnodigen om deel te nemen aan dit interview. Uit praktische overwegingen heb ik al een moment ingepland voor dit interview, op ...dag (maand) om Voelt u zich hierdoor vooral niet verplicht om mee te doen aan het interview. Het is mogelijk om in overleg de datum en/of tijd te veranderen, of om de afspraak (toch) niet te laten doorgaan.

Zou u aan mij willen doorgeven of u wel/niet wilt deelnemen aan het interview?

Dit kunt u doen door:

- het bijgevoegde briefje ingevuld in mijn postvak te leggen (bij de receptie)
- of u kunt mij bereiken per telefoon op: 0630380406
- of per email: algemeen@hezenberg.nl

Ik ben aanwezig op maandag, dinsdag en vrijdag in kamer 'Hoenwaard' (op de bovenste verdieping van het hoofdgebouw).

Ook voor vragen/opmerkingen kunt u me altijd aanspreken of contact met mij opnemen per email of telefonisch.

Alvast heel hartelijk dank!

Met vriendelijke groet, ·

Mariël Jongsma

Bijlage 2: Antwoordkaart

Naam:

Interviewmoment:

Ik neem **wel / niet** deel aan het interview (doorhalen wat niet van toepassing is).

Ik ben **wel / niet** beschikbaar op bovengenoemde datum en tijd (doorhalen wat niet van toepassing is).

Wanneer u niet beschikbaar bent, maar wel wilt deelnemen, welk moment komt u dan uit:

Datum:

Tijd:.....

U kunt dit briefje in mijn postvak (Mariël) deponeren bij de receptie.

Alvast bedankt!

Bijlage 3: Itemlijst interview

Introductietekst:

Welkom! Mijn naam is Mariël Jongma en ik zal dit interview met u afnemen. Allereerst bedankt dat u wilt deelnemen aan dit interview. Ik zal eerst even kort uitleggen wat het doel is van dit interview is.

Op dit moment ben ik bezig met mijn afstuderen voor de opleiding Psychologie. Hiervoor doe ik een onderzoek, met behulp van interviews zoals deze. Met dit interview wil ik een beeld krijgen van uw mening en ervaring ten opzichte van de behandeling op de Hezenberg. Dit interview wil ik graag opnemen, zodat ik geen dingen zal vergeten, die wij bespreken. Deze opname wordt anoniem bewaard en na de verwerking van de gegevens wordt de opname vernietigd.

Stemt u ermee in dat ik dit gesprek opneem?

Hebt u nog vragen of opmerkingen voordat we gaan beginnen?

Graag zou ik eerst wat algemene gegevens van u noteren. (vragenlijst demografische gegevens).

Items aan de hand van deelvraag 1: Welke rol speelt zingeving in de keuze voor behandeling op de Hezenberg?

Beginvraag: Waarom heeft u voor behandeling op de Hezenberg gekozen?

- Waarom de Hezenberg; criteria voor keuze
- Definiëring zingeving
- Belang van zingeving in leven
- Rol van zingeving in keuze Hezenberg
- Verwachting van aandacht voor zingeving in de behandeling

Items aan de hand van deelvraag 2: Wat herkennen de gasten als zingevingaspect(en) in de behandeling op de Hezenberg?

Beginvraag: Heeft zingeving volgens u een rol binnen de behandeling op de Hezenberg?

- Herkenning van zingevingaspecten in behandeling
- Benoemen zingevingaspecten in behandeling

Items aan de hand van deelvraag 3: Hoe ervaren de gasten dit/deze zingevingaspect(en)?

Beginvraag:

- Wanneer de deelnemer ervaart dat zingeving een rol heeft binnen de behandeling:

Wat is uw ervaring met de aspecten van zingeving binnen de behandeling?

- Wanneer de deelnemer geen enkele zingeving ervaart binnen de behandeling:

Wat is uw ervaring met de behandeling?

- Belang van zingevingaspecten in behandeling

- Positieve kanten van zingevingsaspecten in behandeling
- Negatieve kanten van zingevingsaspecten in behandeling
- Hoeveelheid aandacht voor zingeving (voldoende/onvoldoende)
- Bevestiging van verwachting van hoeveelheid aandacht voor zingeving in de behandeling?

Items aan de hand van deelvraag 4: Welke rol heeft zingeving gespeeld in het proces gedurende de behandeling op de Hezenberg?

Beginvraag: Hoe heeft u uw behandelproces op de Hezenberg ervaren?

- Rol van zingeving (wat is de rol geweest in het proces?)
- Was zingeving onderdeel van problematiek?

Items aan de hand van deelvraag 5: Welke verbeteringen raden zij aan, met betrekking tot zingeving in de behandeling van de Hezenberg?

Beginvraag: Kan volgens u de behandeling op de Hezenberg worden verbeterd of veranderd?

- Verbeterpunten voor zingeving in de behandeling
- Eventuele veranderingen (missende onderwerpen met betrekking tot zingeving)

Als laatste zou ik graag willen weten, of en welke kerkelijke achtergrond u hebt?

Zijn er nog vragen die u verwacht had, maar die ik niet gesteld heb?

Wilt u nog iets aanvullen aan dit interview?

Wanneer u achteraf vragen of opmerkingen heeft over dit interview of het onderzoek, kunt u me bereiken via: algemeen@hezenberg.nl, per telefoon: 06-30380406, of op kamer 'Hoenwaard', in het hoofdgebouw van de Hezenberg.

Bedankt voor uw deelname!

Bijlage 4: Vragenlijst demografische gegevens

1. Wat is uw geslacht?

Man

Vrouw

2. Wat is uw leeftijd?

..... Jaar

3. Wat is uw burgerlijke staat?

Ongehuwd

Gehuwd/ geregistreerd partnerschap

Weduwe/weduwnaar

Gescheiden

Anders, namelijk.....

4. Hoe is uw woonsituatie?

Alleen

Samen met partner

Samen met partner en kinderen

Alleen met kinderen

Anders, namelijk.....

5. Wat is uw hoogst afgeronde opleiding?

Geen opleiding

Basisschool

Lager Beroeps Onderwijs (LBO)

MAVO, MULO, ULO

HAVO

VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS

Middelbaar Beroeps Onderwijs (MBO)

Hoger Beroeps Onderwijs (HBO)

Universitair Onderwijs

Anders, namelijk.....

6. Welke situatie is op dit moment vooral op u van toepassing?

Betaald werk

Werkloos

Huishouden/gezin

Onderwijs, om- of bijscholing

Arbeidsongeschikt

Pensioen, vervroegd pensioen

Anders, namelijk