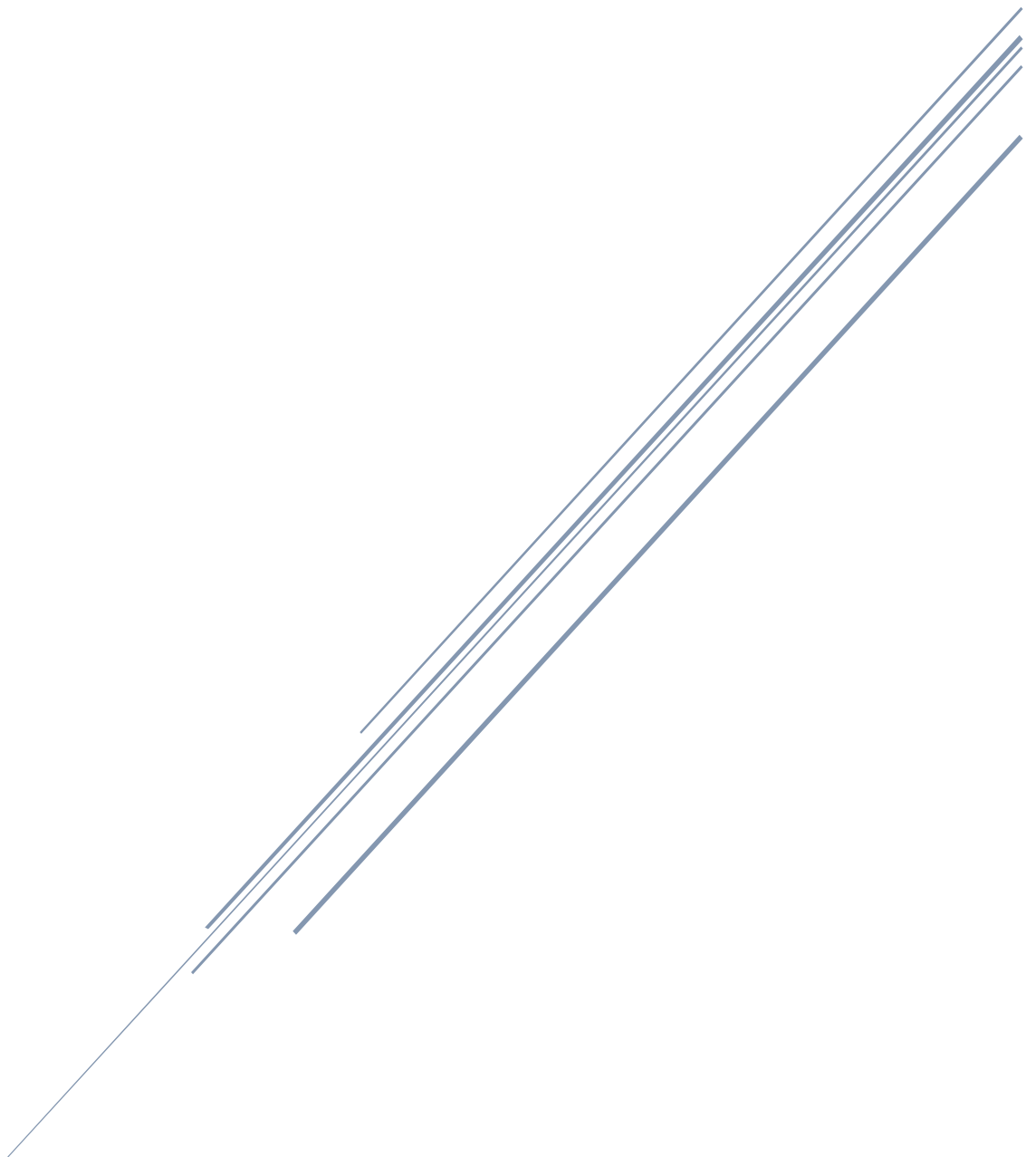


Herstel door zelfstandigheid



Universiteit Twente
Willi Gelfert, s1350643

Abstract

Achtergrond

Zorgkosten met betrekking tot chronisch psychische aandoeningen zijn in de laatste jaren gestegen en vele van deze personen komen in sociale isolatie terecht waardoor ze in een vicieuze cirkel terecht komen en de problemen nog erger worden. Om de vicieuze cirkel te doorbreken werden positieve interventies zoals de academie voor Zelfstandigheid bedacht. De academie voor Zelfstandigheid is een interventie voor personen met beperkingen (verstandelijke beperkingen en psychische aandoeningen) die een hulpvraag kunnen indienen en op basis van de eigen motivatie binnen een groep aan hun gekozen doelen kunnen werken. Hierbij krijgen ze ondersteuning van de professionele begeleiding en andere elementen. Er is nog weinig bekend over de werkwijze en de effectiviteit van de interventie. Vanuit het twee-continuüm model, de zelf-determinatie-theorie en het CHIME-model werden basisbehoeften onderzocht in hoeverre de academie voor Zelfstandigheid volgens deelnemers aan herstel en welbevinden heeft bijgedragen.

Methoden

Er werd gebruik gemaakt van een semigestructureerd interview bij tien personen, die bevraagd werden over hun ervaringen met de academie voor Zelfstandigheid. De data van de interviews werd door de onderzoeker met behulp van Atlas.ti geanalyseerd op basis van de basisbehoeften werden labels opgesteld. Er werd onderzocht of volgens de deelnemers de academie voor Zelfstandigheid negatief, neutraal of positief had bijgedragen aan welbevinden en herstel. Hiernaast werd onderzocht welke elementen gekeken voor de student hierin belangrijk waren. Tot slot werd onderzocht bij welke fasen van herstel de academie voor zelfstandigheid betrokken is.

Resultaten

Zes van tien personen ervoeren een matig tot groot effect op de criteria van herstel en alle een positief effect op het welbevinden. Elementen die het meest genoemd werden, waren de groep van studenten en de professionele begeleiding die vooral als ondersteuning waargenomen worden. De meeste studenten ervoeren een verbetering bij het criteria subjectief welbevinden en verbondenheid, gevolgd van autonomie, persoonlijke verantwoordelijkheid, identiteit in het leven en competentie. Bij alle fasen van herstel was de academie voor zelfstandigheid betrokken.

Conclusie

De interventie academie voor zelfstandigheid heeft een positief effect, omdat vooral de verbondenheid door de groep en de professionele begeleiding positief is en de student ondersteuning bij alle fasen van het proces van herstel biedt.

Inhoud

Abstract	1
Achtergrond	1
Methoden	1
Resultaten.....	2
Conclusie	2
Introductie	5
Maatschappelijke veranderingen en personen met chronisch psychische aandoeningen	5
Interventie ‘Academie voor Zelfstandigheid’	6
Welbevinden	7
Twee continuüm model.....	8
Zelf-Determinatie theorie.....	8
Herstel	9
Herstel als proces en het CHIME-model	10
Synthesen	12
Methode	13
Study-design en procedure.....	13
Context	13
Studenten	14
Setting	15
Interviews en procedure	15
Analyse	16
Resultaten	18
Motivatie	18
Subjectief welbevinden.....	19
Autonomie en persoonlijke verantwoordelijkheid.....	20
Competentie	22
Verbondenheid.....	24
Hoop en Optimisme voor de Toekomst	25
Identiteit in het leven	26
Zingeving	28
Beantwoording Onderzoeksvraag 1: Positieve verandering door elementen van de academie voor Zelfstandigheid	30
Beantwoording onderzoeksvraag 2: Meest vervulde criteria van het CHIME-model en de zelf-determinatie theorie.....	31
Onderzoeksvraag 3: Proces als Herstel.....	33

Onderzoeksvraag 4: Suggesties	34
Discussie	35
Limitaties	38
Implicaties.....	39
Conclusie	39
Literatuurlijst.....	42
Appendix:.....	48
Appendix 1: Interviewschema	48
Appendix 2: Toestemmingsverklaringformulier.....	53

Introductie

Maatschappelijke veranderingen en personen met chronisch psychische aandoeningen

In het jaar 2013 werden van 560.000 mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering 39% met een psychische aandoening gediagnostiseerd (Volksgezondheidszorg.info, 2017). De Nemesis-II (studie naar psychische gezondheid van Nederlanders, die basisinformatie verzamelt over de status van de geestelijke gezondheid) veronderstelde dat chronisch psychische aandoeningen voor 1,7 miljarden aan kosten op de werkvloer verantwoordelijk waren (de Graaf, Tuithof, van Dorsselaer, & ten Have, 2011). Bovendien gaf de Volksgezondheidszorg.info (2017) aan dat in het jaar 2011 van de totale gezondheidszorgkosten 21,9% terug te voeren waren op psychische aandoeningen. Naast dit werd door Perälä et al. (2007) de prevalentie binnen de bevolking vanaf het 30^e levensjaar van elke psychische aandoening op 3,06% geschat. Van Oostrom, Gijzen, Stirbu, Korevaar, Schellevis, Picavet, en Hoeymans (2016) noemden dat naast de veroudering sociale en gezondheidszorg factoren een verklaring voor de psychische aandoeningen zijn. Vasiliadis, Guerra, Chudzinski en Preveville (2015) voorspelden dat door de veroudering en die daarmee verbonden toename aan chronisch psychische aandoeningen de gezondheidszorgkosten zullen stijgen.

Psychische aandoeningen worden volgens Kessler, Berglund, Walter, Leaf, Kouzis en Bruce (1998) als mentale ziekten beschreven die het alledaagse leven van een individu in een negatieve mate beïnvloeden en bij die het normaal functioneren onmogelijk maken. Onder psychische aandoeningen angst- en paniekstoornissen, depressie, persoonlijkheidsstoornissen, psychotische stoornis, autisme, eetstoornissen en middelenstoornissen opgesomd (Klerk, Fernezz, Woittiez & Ras, 2012; Wakefield, 1992).

Van een chronisch psychische aandoening wordt volgens Schinnar, Rothbard, Kant en Jung (1990) gesproken, als mensen door hun ziekte niet meer kunnen functioneren binnen

belangrijke levensgebieden zoals wonen, werken of sociale contacten. Het begrip ‘chronisch’ defineerden de Graaf, Tuithof, van Dorsselaer, en ten Have (2011) als een ziekte die langdurig is en al voor een langere periode bestaat en zich gemanifesteerd heeft.

Oorzaken die genoemd werden voor het ontstaan van chronische psychische aandoeningen waren: traumatische ervaringen zoals misbruik, pesterijen, een genetisch predispositie, langdurige distress, infecties, middelenmisbruik zoals alcohol of cannabis of een prenatale hersenbeschadiging (WebMD, 2016). Volgens de Diagnostic and Manual Statistical of Mental Disorders (2011) ontstaan door langdurige psychische aandoeningen structurele veranderingen in de hersenen die verantwoordelijk kunnen zijn voor het voortbestaan van de symptomen. Verder werd gevonden dat personen met chronisch psychische aandoeningen vaak onder sociale isolatie lijden, waardoor hun welbevinden verder afneemt en chronisch psychische aandoeningen erger worden (Marrone & Golowka, 1999). Sartorius (2006) beschreef dit als een vicieuze cirkel, waarin mensen minder welbevinden ervaren door sociale isolatie. Uiteindelijk voert de verminderde werkprestatie en de zorg voor mensen met chronisch psychische problematiek weer tot een stijging in de kosten voor de maatschappij (Lamers, Bolier, Westerhof, Smit & Bohlmeijer, 2012; Doll, Petersen, en Stewart-Brown, 2000; Rubin en Peyrot, 1999).

[Interventie ‘Academie voor Zelfstandigheid’](#)

Om deze vicieuze cirkel te kunnen doorbreken en mensen met chronisch psychische aandoeningen te helpen werd in 2015 het ‘Wet maatschappelijke ondersteuning’ (Wmo) ingevoerd (Volksgezondheidszorg.info, 2017; Rijksoverheid, 2015). Personen kregen een persoonsgebonden budget afhankelijk van hun klachten. Dit bedrag was vrij te gebruiken om hun gezondheid te bevorderen. De ‘academie voor Zelfstandigheid’ geeft mensen met chronisch psychische aandoeningen de mogelijkheid hun geld effectief te gebruiken (Rijksoverheid, 2015). In de academie voor Zelfstandigheid kunnen zij nieuwe vaardigheden

leren (Academie voor Zelfstandigheid, 2015). Hierbij gaat het om het leren van vaardigheden die vooral de deelnemers zelf belangrijk en attractief vinden, bijvoorbeeld budgetteren of koken (Academie voor Zelfstandigheid, 2015). Daarbij worden de deelnemers ondersteund door professionele begeleiding, die probeerde samen met deelnemers proberen verdere talenten en mogelijkheden te vinden, los van de beperkingen door chronisch psychische aandoeningen (Academie voor Zelfstandigheid, 2015). Deelnemers van de academie voor Zelfstandigheid worden studenten genoemd en daarom zal in het vervolg gebruik gemaakt worden van het begrip studenten, als er sprake is van de academie voor Zelfstandigheid (Academie voor Zelfstandigheid, 2015).

Welbevinden

Doordat de academie zich op talenten en vaardigheden richt wordt de vraag gesteld of studenten meer welbevinden ervaren door de academie voor Zelfstandigheid.

Het begrip welbevinden heeft binnen de gezondheidszorg een centrale betekenis. Het begrip werd door de Oxford University Press (2017) als een toestand gedefinieerd, waarin een persoon gelukkig is, zich op zijn gemak voelt en gezond is. Deze definitie komt overeen met die van Ryan en Deci (2001), die welbevinden als een complexe toestand beschreven, die het optimaal functioneren en positieve ervaringen omvat.

Hierbij veronderstellen ze dat het construct twee algemene perspectieven bevat: een hedonistisch en een eudaimonisch. Het hedonistische perspectief wordt beschreven als een toestand waarbij geluk en de afwezigheid van pijn centraal staat (Ryan & Deci 2001). Moore (2004) gebruikte in plaats van hiervoor het begrip ‘emotionele welbevinden’ en Keyes (2001) formuleerde het als subjectief welbevinden. Hierbij voegden ze toe, dat elke persoon op basis van eigen voorwaarden het welbevinden definieert (Moore, 2004; Keyes, 2001).

Anderzijds werd door Ryan en Deci (2001) de eudaimonische kant van het welbevinden gezien in termen van zelfactualisatie, waardering, en het complete functioneren van een

persoon relevant waren (Ryan & Deci, 2001). Robinson (1989) argumenteerde dat bij het eudaimonische welbevinden een gevoel van langdurige zekerheid en tevredenheid ontstaat, omdat het welbevinden op een zelfbeeld gebaseerd is dat zich door de tijd heeft ontwikkeld en daardoor op een constant niveau ervaren wordt.

[Twee continuüm model](#)

Bij het twee continuüm model van mentale ziekte en mentale gezondheid werd ervan uitgegaan dat mentale ziekte en mentale gezondheid aan elkaar gerelateerd zijn maar verschillende dimensies bevatten (Westerhof & Keyes, 2009). Hierbij was het ene continuüm gericht op de aanwezigheid of afwezigheid van welbevinden en de andere op de aanwezigheid of afwezigheid van een mentale ziekte (Westerhof en Keyes, 2009). Onderzoek van Keyes (2002; 2004; 2005; 2006; 2007) gaf ondersteuning voor dit model, omdat individuen met een laag welbevinden op dezelfde manier functioneerden als personen met een mentale ziekte en omdat de aanwezigheid van een mentale ziekte niet alleen terug te voeren was op een verminderd welbevinden. Daarnaast werd gevonden dat individuen die hoog scoorden op welbevinden maar toch episoden hadden van psychische aandoeningen beter functioneerden met betrekking tot werk dan personen met een moderaat of laag level van welbevinden die toch psychische aandoeningen hebben (Westerhof & Keyes, 2009). Dit betekent dat als er verder niets aan de psychische ziekte gedaan kan worden, het nog steeds een effect kan hebben om het welbevinden van het individu met de psychische aandoening te bevorderen.

[Zelf-Determinatie theorie](#)

Om welbevinden te kunnen ervaren veronderstelden Ryan en Deci (2000) dat een persoon eerst gemotiveerd moet zijn om een doel te willen bereiken. Vanuit dit idee ontwikkelden ze daarom de zelf-determinatie theorie. Deze houdt in dat een person vervulling van de drie universele psychologische behoeften competentie, verbondenheid en autonomie moet ervaren

om te kunnen groeien en goed te functioneren (Ryan en Deci, 2000). Het begrip competentie wordt als een toestand beschreven, waarin een persoon in staat is om zijn handelen te controleren, om daardoor een bepaald doel te bereiken (Ryan en Deci). Bij verbondenheid gaat het om de interactie met de sociale omgeving, en het zorgen voor anderen, zodat men in staat is relaties op te bouwen. Vooral diepe relaties worden als belangrijk beschouwd (Ryan en Deci, 2000). Deze interactie moet ook in verbinding met competentie ervaren worden, zodat zich het individu gewaardeerd voelt (Ryan en Deci, 2000). Het laatste begrip, autonomie, houdt in dat een persoon zelf kan kiezen wat hij of zij wil doen en daarbij in staat is om in harmonie met zijn medemensen te leven (Ryan en Deci, 2000).

Hierbij veronderstelt de theorie dat mensen door intrinsieke of extrinsieke motivatie gedreven zijn. Intrinsieke motivatie betekent dat een persoon handelt vanuit eigen interesse en omdat deze een eigen plan volgt, waar de persoon daarvan geniet (Ryan en Deci, 2000). Bijvoorbeeld als een persoon zelf gemotiveerd is iets nieuws te leren. Een activiteit die gedaan wordt om een beloning te krijgen, zoals werken om geld te verdienen, komt voort uit extrinsieke motivatie.

Als de drie basisbehoeften vervuld zijn (verbondenheid, autonomie en competentie) heeft dit een positieve invloed op de intrinsieke motivatie en daarmee op het welbevinden (Ryan & Deci, 2000). Verder noemen Ryan en Deci (2000) dat hierdoor een verhoogde prestatie wordt bewerkstelligd en dat de persoon verder gemotiveerd blijft.

Herstel

De zelf-determinatie theorie van Ryan en Deci (2000) gaat over het bevorderen van welbevinden, maar er wordt geen aandacht aan besteed hoe dit werkt bij mensen met psychische aandoeningen. Lemos-Giraldez et al. (2015) en Leamy, Bird, Le Boutillier, Williams en Slade (2011) argumenteerden dat er voor deze groep meer basisbehoeften voor het ontwikkelen van welbevinden belangrijk waren. Hun uitgangspunt was niet alleen het

welbevinden te bevorderen maar ook om te gaan met een geestelijke ziekte. Hierbij is sprake van herstel. Vanuit de traditionele klinische psychologie wordt herstel als een proces beschreven om symptomen van een mentale ziekte te bestrijden door medicaties, gedragstherapie, hypnose enzovoort (Slade, 2010). Vanuit patienten kwam er steeds meer kritiek op dat het verminderen van symptomen niet gelijk staat aan herstel (Anthony, 2001). Volgens de definitie van Anthony (2001) betekent herstel dat de persoon in staat is zijn perspectief, waarden en houding, zoals rollen of vaardigheden, te veranderen totdat hij of zij tevreden is met zichzelf en leert om te gaan met de veranderingen. Slade (2010) noemde dat hier vooral de veerkracht van een individu verhoogd moet worden. Bovendien zeiden Huber, Vliet, Giezenberg en Knotterus (2013) dat het herstel een proces is dat iemand zelf moet willen volgen en waarvoor de persoon zelf verantwoordelijkheid moet nemen en accepteren dat hij of zij voor een goed leven afhankelijk is van anderen. Daarnaast werd door Vansteenkiste (2014) gevonden, dat het kenmerkend is voor personen die herstel ervaren, dat ze belangrijke personen, belangrijke plaatsen, belangrijke anderen en belangrijke activiteiten kunnen benoemen die bijdragen aan hun herstel.

Herstel als proces en het CHIME-model

Zoals aangeduid, is herstel een proces waarbij een persoon verschillende fasen doorloopt (Huber, Vliet, Giezenberg & Knotterus, 2013; Lemos-Giraldez, et al., 2015; Leamy, et al., 2011). Leamy en collegas (2011) hebben 97 artikelen geanalyseerd die over herstel als proces gingen. Op basis hiervan hebben zij de volgende vijf fasen van herstel vastgelegd: ‘precontemplation’ (precontemplatie), ‘contemplation’ (beschouwing), ‘preparation’ (voorbereiding), ‘action maintenance’ (wederopbouw) en ‘growth’ (groei). In de precontemplatiefase beleeft de persoon de crisis, waardoor de persoon een probleem ontwikkelt, tegen iets aanloopt en niet meer in staat is het probleem zelf op te lossen (Leamy et al. 2011). Het valt de betreffende persoon bijvoorbeeld op dat zijn handelen in het

dagelijks leven niet accuraat is en daardoor complicaties voor hem en anderen ontstaan. In de beschouwingsfase, gekenmerkt door de bewustwording van de persoon, ziet de persoon dat er een probleem bestaat (Leamy et al., 2011). Komt de persoon in de voorbereidingsfase, dan begint hij of zij optimistisch te denken en gaat serieus op zoek naar een levensdoel, opereert met introspectie, en wil zelfstandigheid ontwikkelen (Leamy et al., 2011). Hierbij ziet de persoon zich niet meer enkel als een persoon met een psychische aandoening (Leamy et al., 2011). In de wederopbouwfase gaat de persoon het doel verder nastreven (Leamy et al., 2011). Daarbij werkt de persoon aan zijn vaardigheden, leert met de beperking om te gaan en bouwt relaties op die hem helpen zijn doelen te realiseren (Leamy et al., 2011). Daardoor zal zijn eigen perspectief zich positief verbeteren en is hij bereid om eventuele risico's aan te gaan. De persoon verlaat zijn comfort- of zekerheidszone om het opgestelde doel te kunnen bereiken. In de groeifase gaat de cliënt verder met zijn eigen ego ontwikkeling, wat een positieve houding, zelfactualisatie en hoop omvat, zoals het bevorderen van zelfvertrouwen (Leamy et al., 2011). Hierbij is het de bedoeling dat de persoon genoeg zelfvertrouwen heeft verzameld in de fasen daarvoor en zich van zijn of haar sterke en zwakke kanten bewust is en daardoor in staat is om zelf nieuwe paden te kiezen.

Leamy et al. (2011) vonden verder dat voor personen die een herstelproces doorlopen hebben, sommige begrippen belangrijker waren dan andere. De vijf begrippen die volgens de geanalyseerde artikelen de meest proximale waarde hadden waren: 'connectedness' (verbondenheid), 'hope and optimism about the future' (hoop en optimisme voor de toekomst), 'identity' (identiteit), 'meaning in life' (zingeving) en 'empowerment' (persoonlijke verantwoordelijkheid). Met verbondenheid worden uitspraken over relaties, support van of door andere groepen of een gelijke groep, of een deel zijn van een gemeenschap geassocieerd. Onder de categorie hoop en optimisme voor de toekomst werden ook termen zoals behoefte aan mogelijke herstel, motivatie voor verandering, hoop-

inspirerende relaties, positief denken en waardering van succes zoals dromen en aspiraties als indicatoren gezien. Bij identiteit werd het opbouwen en herdefiniëren van een positief identiteitsbewustzijn evenals de overwinning van stigma betrokken. Bij zingeving werden uitspraken over de zin van de ervaren mentale ziekte, spiritualiteit, kwaliteit van het leven, zinvol leven en sociale rollen, zinvol leven, sociale doelstellingen en weeropbouw van het leven opgenomen. In de laatste categorie, persoonlijke verantwoordelijkheid, werden controle over het leven en een focus op sterke kanten benoemd. Het hieruit resulterende model wordt met het acroniem CHIME beschreven (Leamy et al., 2011).

De uitkomsten van de meta-analyse geven een duidelijk overzicht over het herstelproces en op welke bereiken zich een interventie zal richten om een herstel te kunnen bereiken.

Syntheses

Het twee continuüm model verbindt welbevinden en herstel met elkaar en geeft indicaties ervoor op welke bereiken mensen zich versterkt kunnen concentreren, als er geen verbetering meer plaats vindt bij de bestrijding van symptomen van psychische aandoeningen. Bij het uitleggen van de zelf determinatie theorie bij die het bevorderen van welbevinden centraal staat en bij het presenteren van het CHIME-model die het herstel als kern heeft, vallen parallellen op met betrekking tot de basisbehoeften en de rol van motivatie (Leamy et al., 2011; Ryan & Deci, 2001). Persoonlijke verantwoordelijkheid houdt volgens de uitleg van Leamy et al. (2011) de behoeften van autonomie en competentie in. De behoefte verbondenheid is bij Ryan en Deci (2001) en Leamy et al. (2011) gelijk. Het grootste verschil naast de aanpak van welbevinden en herstel was, dat Leamy et al. (2011) drie verdere basisbehoeften noemde. De behoeften zingeving, identiteit en hoop/ optimisme voor de toekomst zijn alles behoeften die met een zelfbeeld van een persoon te doen hebben en diens met het psychologisch welbevinden te maken hebben.

De academie voor Zelfstandigheid probeert op een vrije manier aan het herstel en welbevinden bij te dragen. Niettemin is er nog geen wetenschappelijk. Vanuit het perspectief van studenten wordt daarom in dit eerste onderzoek nagegaan op welke manier de academie voor Zelfstandigheid bijdraagt aan welbevinden en herstel. Hieruit resulteren de volgende onderzoeksvragen:

1. Op welke manier draagt volgens de studenten de academie voor Zelfstandigheid al dan niet bij aan hun herstel en welbevinden?
2. Welke criteria werden volgens de studenten het meest genoemd?
3. Bij welke fasen van herstel vanuit het perspectief van de studenten geeft de academie voor Zelfstandigheid ondersteuning?
4. Zijn er suggesties volgens de studenten om de academie voor Zelfstandigheid beter te maken?

Methode

Study-design en procedure

Er werd een kwalitatief onderzoek uitgevoerd, omdat er weinig informatie over de werkzame elementen van de academie voor Zelfstandigheid beschikbaar is. Er werd tien deelnemers die met de ‘academie voor Zelfstandigheid’ ervaringen hadden in een semigestructureerd interview naar hun ervaringen gevraagd.

Inclusiecriteria voor de deelname aan de interviews waren dat de studenten een eerdere psychische aandoening gehad moeten hebben, minst 18 jaar oud moeten zijn en ervaringen met de academie voor Zelfstandigheid moeten hebben.

Context

Studenten die willen deelnemen aan de academie voor Zelfstandigheid, moeten daartoe: een aanvraag inleveren via een webformulier, waarin ze hun hulpvraag moeten formuleren (Academie voor zelfstandigheid, 2015). Binnen de academie voor zelfstandigheid werd

gebruik gemaakt van de avZ-methode. Dat is een nationaal concept waardoor personen met licht verstandelijke beperkingen of psychische aandoeningen de mogelijkheid krijgen in hun eigen tempo leerdoelen te volgen tot dat ze deze eindelijk bereikt hebben (Landstede, z.j.). Daarnaast wordt er waarde aan gehecht dat studenten zelfstandiger leren, wonen en werken (Landstede, n.d.). De training kan individueel of in groepen plaatsvinden, afhankelijk van de voorkeur van de studenten (Academie voor zelfstandigheid, 2015). Om te onderzoeken in welke mate mensen hun talenten hebben ontwikkeld, wordt door de academie voor Zelfstandigheid gebruik gemaakt van het meetinstrument ‘Inventarisatie Van Redzaamheids Aspecten’ (INVRA) (Academie voor zelfstandigheid, 2015). Deze richt zich op de competenties van de student zoals of het waarneembare gedrag in overeenstemming is met de eisen die door de werkgevers gesteld worden (Invra, 2002). Het is een zelfevaluatie van de eigen vaardigheden, waardoor een persoon meer inzicht in zichzelf zal winnen (Invra, 2002).

Studenten

Aan het onderzoek hebben tien studenten (mannelijk: N=8; vrouwelijk: N = 2); deelgenomen. De leeftijd van de studenten varieerde tussen 21 en 73 jaar (gemiddelde leeftijd: 40.3 jaar; $SD = 17.88$). Twee studenten hadden een hoog opleidingsniveau, vijf een gemiddeld en drie een lage. De participanten kwamen uit Zwolle en werden door de Academie van Zelfstandigheid gekozen. Studenten leerden sinds een maand tot vierentwintig maanden met de academie voor Zelfstandigheid, vier noemden niet hoelang ze met bij de academie voor Zelfstandigheid zijn (zie Tabel 1). Twee studenten gaven aan verstandelijke beperkingen te hebben en een student was in de mate verstandelijk beperkt waardoor de vragen met een begeleider beantwoord moeten worden.

Tabel 1

Leeftijd, Geslacht, opleiding en aantal maanden bij de academie van de studenten

Student	Leeftijd	Geslacht	Opleiding	Hoe lang bij de academie in maanden
S1	21	Mannelijk	MBO	1
			Niveau 3	
S2	52	Mannelijk	MBO	-
			Niveau 3	
S3	45	Vrouwelijk	MBO	-
S4	31	Mannelijk	MBO	3
S5	32	Mannelijk	HBO	-
S6	40	Mannelijk	MBO	24
S7	63	Mannelijk	HBO	12
S8	21	Mannelijk	Primair educatie	5
S9	25	Mannelijk	Primair educatie	6
S10	73	Vrouwelijk	Primair educatie	-

Setting

De studie werd uitgevoerd in de gezondheidssector en sociale werksector in de regio Overijssel door de Universiteit van Twente en in overeenkomst met de academie voor Zelfstandigheid. De interviews werden in de academie voor Zelfstandigheid in een rustige grote kamer afgenomen, waar zich de studenten op gemak voelden.

Interviews en procedure

Een coördinator en drie trainees van de academie voor Zelfstandigheid waren verantwoordelijk voor het kiezen van studenten die eerdere psychische aandoeningen hadden. Het uitvoeren van de interviews werd door een Duitse derdejaars bachelor psychologie student uitgevoerd. De interviews werden in het Nederlands gevoerd. In het begin van elk interview werd uitleg gegeven over de aard van het onderzoek en er werd een informed consent aan de deelnemer uitgedeeld, welke met pen en papier werd ingevuld. Het informed consent werd evenals opzet van de studie tevoren door de ethische commissie goed gekeurd. Alle persoonlijke gegevens werden anoniem behandeld.

In het begin werden de studenten naar demografische kenmerken (geslacht, leeftijd, en opleiding) gevraagd. Daarnaast werd naar de problemen gevraagd die ze hadden, hoe ze met deze problemen zijn omgegaan, wat voor hun de belangrijkste ervaring was die hielp om het probleem aan te pakken, of er een belangrijke moment was binnen de ‘academie voor Zelfstandigheid’ die daaraan heeft bijgedragen, of er nog een tweede belangrijk moment was binnen de ‘academie voor Zelfstandigheid’ en hoe ze de therapeutische ervaring in relatie tot hun zelfbewustzijn zien. Deze vragen waren gerelateerd aan het schema van Adler en Mc Adams (2007) die onderzoek over het herstelproces in psychotherapie deden. Om een consistent beeld van het herstelproces te krijgen werd gevraagd naar veranderingen in de vijf proximale waarden van het CHIME-model en de drie basisbehoeften van de zelf-determinatie theorie door de academie voor Zelfstandigheid. Daarnast werden de studenten op basis van de bevindingen van Vansteenkiste (2014) uitgenodigd belangrijke plaatsen, belangrijke anderen en belangrijke activiteiten te noemen en deze met een innerlijke betekenis in relatie te zetten. Verder werden de studenten naar verbeterpunten gevraagd: wat ze zouden veranderen aan de academie voor Zelfstandigheid om een beter welbevinden en herstel te kunnen ervaren. Afsluitend werd gevraagd of er punten waren die ze bijzonder goed vonden aan de academie voor Zelfstandigheid en hoe die volgens de studenten aan het herstel en het welbevinden bijgedragen hebben.

Voor het opnemen van de interviews werd gebruik gemaakt van een Samsung Galaxy S5 mini met de functie dictafoon. Het interview duurde per student gemiddeld een half uur.

Analyse

Voor de analyse werden de interviews letterlijk getranscribeerd, alleen namen en andere persoonlijke gegevens werden vervangen door functionele beschrijvingen om anonimiteit te verzekeren. Verder werden in het onderzoek alle deelnemers als mannen beschreven om de anonimiteit te garanderen.

Er werd gebruik gemaakt van de software Atlas.ti 8.0. Op basis van het CHIME-model, de zelf-determinatie theorie, de fasen van herstel en de bevindingen van Vansteenkiste (2014) werden de labels motivatie, competentie, verbondenheid, hoop en optimisme voor de toekomst, zingeving, autonomie en personele verantwoordelijkheid, identiteit in het leven, subjectief welbevinden, innerlijke betekenis, belangrijke anderen, belangrijke plaatsen, belangrijke activiteiten, precontemplatie, beschouwing, voorbereiding, wederopbouw en groei opgesteld. Verder werd het label verbeterpunten opgesteld om vanuit het perspectief van de studenten dingen aan te geven die deze zelf noemden en waarvan zij de opvatting hadden, dat deze voor hun herstel en welbevinden belangrijk waren.

In het totaal werden tien interviews gecodeerd. Nadat alle interviews gecodeerd waren werden per label de studenten vergeleken. Op basis van overeenkomsten en verschillen in het beantwoorden van de vragen binnen de labels, werden codes gegeven of de labels door de studenten op een negatieve, neutrale of positieve manier aan de academie voor Zelfstandigheid verbonden werden. Als negatief werden per label antwoorden gecodeerd wanneer de student een verslechtering noemde in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid. Als neutraal werden antwoorden gecodeert als de student geen eenduidig antwoord kon geven of er een verbetering of verslechtering heeft plaats gevonden in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid. Als positief werden antwoorden gecodeert, waarbij de student verbetering in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid noemde. Per label werden tabellen opgesteld met codes en verduidelijkt met citaten van de studenten. Tot slot werd per code vastgehouden welk element van de academie volgens de studenten had bijgedragen aan verandering.

Om de eerste onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden werd per label naar de positieve, neutrale en negatieve belevenissen van de studenten gekeken en hierbij de elementen noteerd die volgens hen citaten werden genoemd.

Om onderzoeksvraag twee te beantwoorden werd bij de code negatief de waarde -1 toegewezen, neutraal de waarde 0 en positief de waarde +1. Aansluitend werden per student alle antwoorden van de labels competentie, verbondenheid, hoop en optimisme voor de toekomst, zingeving, autonomie en personele verantwoordelijkheid, en identiteit in het leven opgesomd omdat deze volgens de bevindingen van zelf-determinatie theorie en het CHIME-model de basisbehoeften zijn die aan het herstel bijdragen. Onder een waarde van nul, was er sprake van een negatieve verandering, bij nul geen verandering, van een tot twee kleine verandering, drie tot vier matige verandering en vijf of zes een grote verandering. Bij de opsomming werd het subjectief welbevinden uitgesloten en diende als een controle variabele. Volgens de zelfdeterminatie-theorie zult verwacht worden, dat studenten een positieve verandering ervaren, wanneer ze op criteria autonomie/ persoonlijke verantwoording, competentie en verbondenheid positief scoren.

Voor de derde onderzoeksvraag werden de labels precontemplatie, beschouwing, voorbereiding, weeropbouw, en groei opgesteld. Elke student werd in een fase van herstel ingedeeld.

Tot slot werd de vierde onderzoeksvraag door het opsommen van de suggesties van de studenten beantwoord.

Resultaten

In het volgende stuk zullen de onderzoeksvragen beantwoord worden. Voor de duidelijkheid werd eerst per label motivatie, subjectief welbevinden, persoonlijke verantwoordelijkheid/ autonomie, verbondenheid, competentie, zingeving, identiteit in het leven en verbondenheid opgesplitst en de bevindingen daarover beschreven.

Motivatie

Onder motivatie werd gecodeert wat een persoon bewoog om iets nieuws te leren. Hierbij waren de studenten vooral extrinsiek gemotiveerd.

Een student noemde dat hij “uitgedaagd werd” en een andere gaaf ten antwoord: “Ik had dagbesteding nodig, anders kond ik daar niet meer wonen” en S5 zei: “Ik ben doorverwezen door een therapeut, omdat het daar niet meer goed met mij ging”.

. Ook werd door zes studenten aangegeven dat ze door een begeleider naar de academie voor Zelfstandigheid kwamen en ze daarop een hulpvraag formuleerden. Bij de hulpvraag gafen vijf studenten aan zeiden dat ze leren wilden met administratie om te gaan zoals “budgetteren” en twee wilden leren ‘koken’. Uit deze codes bleek, dat personen door extrinsieke motivatie naar de academie voor Zelfstandigheid kwamen, omdat ze vooral moeilijkheden hadden in hun leven en psychische aandoeningen meespeelden. Op basis van de hulpvraag kregen ze mogelijkheid iets nieuw te leren en zomee vanuit zichzelf te handelen en de extrinsieke motivatie in instrinsieke motivatie te veranderen.

Subjectief welbevinden

Onder het subjectief welbevinden werden antwoorden gecodeerd bij die een student vanuit zijn eigen cognitieve en affectieve oordelen een evaluatie over zijn eigen leven deed (Diener, Lucas & Oishi, 2002).

Op de vraag hoe gelukkig en tevreden de studenten zijn over het leven sinds ze bij de academie voor Zelfstandigheid zijn, zeiden tien studenten dat het welbevinden zich verbeterd heeft of het tenminste goed is. Daarom werden deze studenten in de conditie positief toegedeeld.

Elementen die hierbij vaak genoemd werden waren de groep van studenten en sociale contacten binnen de academie voor Zelfstandigheid en dat ze geholpen werden in de samenleving met anderen. S5 zei bijvoorbeeld: “Enigszins wel. Door de academie ben ik zelfstandiger geworden. Ik ben opener geworden. Wat losser. Daarvoor was ik niet zo. Daar was ik een beetje stil. Beetje depressief zeg maar. En door de academie, ben ik toch iets losser. En we hebben ook wel een leuke groep” (zie Tabel 2). Verder werd door één student

genoemd, dat het welbevinden zich door het lespakket van administratie verbeterd heeft, omdat de student daardoor meer “structuur” kreeg.

Anderzijds noemden sommigen dat ze door activiteiten een goed subjectief welbevinden hadden, maar zagen dit niet direct in relatie met de academie voor zelfstandigheid zoals S4 die “Playstation spelen of tv en film kijken” als elementen noemde die hem gelukkig maakte.

Tabel 2

Conditie van subjectief welbevinden en Specifieke Elementen

Conditie	Definitie	Citaat	Element
Positief	Onder de conditie positief werden antwoorden codeert, bij die de student van verbetering in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid noemde.	““Enigszins wel. Door de academie ben ik zelfstandiger geworden. Ik ben opener geworden. Wat losser. Daarvoor was ik niet zo. Daar was ik een beetje stil. Beetje depressief zeg mal. En door de academie, ben ik toch iets losser. En wie hebben ook wel een leuke groep”	Administratie, contact met mensen

Autonomie en persoonlijke verantwoordelijkheid

Een antwoord werd gecodeerd als autonomie en persoonlijke verantwoordelijkheid, als iemand volgens de definitie van Stone, Deci en Ryan (2009) een gevoel van zelfbepaling, keuze en vrijheid laat zien.

Meestal was er sprake van een verbetering nadat studenten begonnen waren met de academie voor Zelfstandigheid. Een voorbeeld hiervan is S6 die zei: “Ja, ik heb het eerste. Ik had eerst veel problemen met agressiviteit. Dat ik op eens dan wel heel boos word. Twee of drie weken geleden heb ik het voor eerst kunnen aangeven, dat ik even moet gaan... Nu heb ik dus geleerd, dat ik op dit moment gewoon ben overprikkeld en dan is het even klaar voor mij... maar kreeg ik spontaan applaus van Lula.... Als ik het gewoon aangeef, dat het nu genoeg is, dat ik even klaar ben met alles, zeg maar, met rust gelaten worden...daar ga ik even naar buiten en roken en dan ben ik klaar en dan ben ik weer terug naar tien minuten...dat was voor mij wel een belangrijke punt. Het heeft twee jaar geduurd...” Zoals andere studenten beschreef hij eerst een probleem dat hem beperkt heeft. Andere problemen

waren het “omgaan met administratie”, “opstaan en dan naar werk gaan”, of dat de student “dronk” om zijn problemen te verdringen.

Daarnaast werd de ondersteuning door de professionele begeleiding als een element genoemd die hen hielp nieuw gedrag te bevestigen (zie Tabel 3). Andere elementen waarvan de studenten profiteerden waren lespakketten zoals het omgaan met administratie.

Niettemin waren er twee personen die niet konden aangeven of de persoonlijke verantwoording/ autonomie door de academie voor Zelfstandigheid verbeterd werd. Zij werden hierdoor aan de conditie neutraal toegewezen. Dat werd aan de uitspraak van S9: “Nee, ik weet daar niet echt een verschil” duidelijk.

Tot slot was er een student (S8), die in conditie negatief ingedeeld werd, omdat hij zei dat zijn zelfstandigheid sinds hij met de academie voor Zelfstandigheid was begonnen “iets lager” geworden is. Hierbij noemde hij alleen, dat het vooral door reden door de “consent” komt, maar wijdde daar niet verder uit.

Tabel 3

Conditie van Individuele Verantwoordelijkheid/Autonomie en Specifieke Elementen

Conditie	Definitie	Citaat	Element
Negatief	Onder de negatieve conditie werden per label antwoorden codeert bij die de student een verslechtering noemde in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid.	“Ik was eerder wel zelfstandig, alleen als ik hier bij de Amselweg kwam wonen is het iets lager geworden moet ik zeggen. Hehe. Want je hebt daar al die consent. Daar gaan mij de nekhartjes in die overeind staan.”	Consent
Neutral	Bij de conditie neutraal werden antwoorden codeert bij de student geen eenduidig antwoord kond geven of er een verbetering of verslechtering heeft plaats gevonden in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid.	“Nee, ik weet daar niet echt een verschil “	
Positief	Onder de conditie positief werden antwoorden codeert, bij die de student van verbetering in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid noemde.	“Ja, ik heb het eerste, Ik had eerst veel problemen met agressiviteit... Nu heb ik dus geleerd, dat ik op dit moment gewoon ben overprikkeld en dan is het even klaar voor mij... maar kreeg ik spontaan applaus van Lula.... Als ik het gewoon aangeef, dat het nu genoeg is, dat ik even klaar ben met alles, zeg maar, rust laten worden. Maar, daar ga ik even naar buiten en roken en dan ben ik klaar en dan ben ik weer terug naar tien minuten en ik kan... En dat was voor mij wel een belangrijke punt. Het heeft twee jaar geduurd...”	Applaus van de therapeut

Competentie

Om vast te stellen of personen competentie bij zichzelf zien, werd bij het coderen naar vaardigheden en talenten gekeken die de studenten bij zichzelf zien en in hun omgang met anderen gebruiken (Ryan & Deci, 2000).

Hierbij kristalliseerden zich drie groepen uit. De eerste groep (twee studenten) was overtuigd van hun talenten en gebruikte deze in het alledaagse leven in het omgaan met anderen. De tweede en grootste groep (zes studenten) zag talenten bij zichzelf, maar er was

steeds sprake van een beperking of ze gebruiken het talent niet voldoende in het alledaagse leven.

Op basis van de vraag of de academie voor Zelfstandigheid invloed heeft gehad, zeiden vijf studenten dat het daardoor verbeterd is en werden hiermee aan de conditie positief toegewezen. Een uitspraak van S2 was, dat hij “gitaar speelt” en ondersteuning kreeg door “Lula” de professionele begeleiding die verzoekt hen te pushen, zodat hij in staat is op een open podium te spelen (zie Tabel 4). Naast de professionele begeleiding werd door S10 “koken” genoemd, wat een lespakket is, dat door de academie voor Zelfstandigheid werd aangeboden. Bovendien zei S6 met de woorden: “Versie 2.0 zeg maar. Dat is gewoon hier ontwikkeld”, dat zijn competenties algemeen verbeterd waren door ervaringen met de academie voor Zelfstandigheid.

Anderzijds waren er vijf studenten die niet konden aangeven, of er elementen waren binnen de academie voor Zelfstandigheid die aan hun eigen competenties hebben bijgedragen en werden daardoor aan de conditie neutraal toegewezen.

Tabel 4
Conditie van Competentie en Specifieke Elementen

Conditie	Definitie	Citaat	Element
Neutral	Bij de conditie neutraal werden antwoorden codeert bij de student geen eenduidig antwoord kond geven of er een verbetering of verslechtering heeft plaats gevonden in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid.	“Ik kan heel goed kletsen met vrienden. Ik ben heel vriendelijk en lekker tegen mensen en toegankelijk, waarvan ik wel vind een mooie eigenschap”	-
Positief	Onder de conditie positief werden antwoorden codeert, bij die de student van verbetering in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid noemde.	“Aehm, mijn talenten en vaardigheden. Lala dat is mijn begeleider die verzoekt mij eigenlijk te pushen, ik speel gitaar en ook in de studio. Bij de RIBW hebben ze wel een voed zal, dat is een open podium... Ze verzoekt mij daar een beetje in te pushen, maar ik ben daar nog niet aan do mij op het podium te stellen.”	Professio- nele begeleiding

Verbondenheid

Onder het label verbondenheid werden antwoorden gecodeerd bij die uitspraak was van een gevoel van verbondenheid, zorgen voor elkaar en het interageren voor elkaar (Ryan & Deci, 2000).

Op de vraag hoe en of de studenten verbondenheid ervaren, hebben alle studenten positief geantwoord. S6 zei: “Daarom vind ik het superfijn hier naartoe te gaan. Ik kan met soortgenoten, zeg maar. Mensen die dus ook een afwijking of een beperking hebben, mijzelf nog verder ontwikkelen.” Een element dat hier vooral aan bijdroeg was de groep van studenten zelf. Studenten zagen in de medestudenten soortgenoten, maar ook werd door S3 “verschillende karakters” gezien, die allemaal iets willen bereiken en bij wie iedereen ondersteuning kan vinden. Binnen de groep werd ook gezegd, dat ze over verschillende thema’s, bijvoorbeeld euthanasie of politiek, discussieerden, verschillende spellen speelden en binnen de groep ook over gevoelens konden praten. Naast dit noemde S6: “voor de klas staan, samen met Rebecca... omdat ze zat er elke keer bij als ik presteerde en ik haar feedback nodig had en toen gaaf ze mij dat en toen ik geen antwoord wist, heeft ze deze beantwoord.”. Hierbij werd duidelijk dat naast de groep ook de ondersteuning door de professionele begeleiding door het geven van feedback een positieve verandering volgens de student gehad heeft.

Tabel 5
Conditie van Verbondenheid en Specifieke Elementen

Conditie	Definitie	Citaat	Element
Positief	Onder de conditie positief werden antwoorden codeert, bij die de student van verbetering in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid noemde.	“Daarom vind ik het superfijn hier naartoe te gaan. Ik kan met soortgenoten, zeg maar. Mensen die dus ook een afwijking of een beperking hebben, mijzelf nog verder ontwikkelen “	Soortgenoten, mensen die een afwijking of beperking hebben

Hoop en Optimisme voor de Toekomst

Onder het label hoop en optimisme voor de toekomst werden antwoorden gecodeert, die het behoefte aan een mogelijke herstel open hielden, de motivatie voor verandering, hoop-inspirerende relaties, positieve gedachten en het uiten van dromen (Leamy et. al., 2011).

Op de vraag hoe de studenten hun toekomst zien, antwoordden de meeste personen dat ze met optimisme naar de toekomst kijken en zij onder andere van plan zijn een “baan” te krijgen of te behouden, verder te gaan met de “carrière” of op zoek te gaan naar “een relatie”. Vier studenten zien vooral een goede toekomst aan werk gebonden en vinden het belangrijk geld te verdienen. Niettemin waren er twee studenten die geen ideeën over de toekomst hadden en alleen aangaven van “dag tot dag te leven”.

In de conditie positief werden drie studenten ingedeeld. S2 zei: “Daar heeft de academie heel veel mee te maken. Ik heb mijn CV en zo en mijn motivatie brief. Die ik heb allemaal op de academie gemaakt en die hebben wel bijgedragen dat ik nog wel gewoon werk heb. En daarvoor heb ik echt te danken aan de academie.” Hier kwamen de elementen van een CV en motivatiebrief tevoren, maar vooral werd de student door de professionele begeleiding door de academie voor Zelfstandigheid ondersteund (zie Tabel 6). Daarnaast werd volgens één student een “boek over herstel” en het “samenwerken met personen binnen en buiten de academie” voor zelfstandigheid als elementen gezien die erbij geholpen hebben een meer positief perspectief te ontwikkelen.

Daarentegen waren er zeven studenten die geen elementen konden bedenken in hoeverre de academie voor Zelfstandigheid aan de toekomst heeft bijgedragen en werden daarmee in de conditie neutraal toegewezen.

Tabel 6

Conditie van Hoop en Optimisme voor de Toekomst en Specifieke Elementen

Conditie	Definitie	Citaat	Element
Neutral	Bij de conditie neutraal werden antwoorden codeert bij de student geen eenduidig antwoord kond geven of er een verbetering of verslechtering heeft plaats gevonden in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid.	“Ohh. Ik doe niet naar de toekomst kijken. Ik zie er wel wat gebeuren en ik laat het dan gebeuren “	
Positief	Onder de conditie positief werden antwoorden codeert, bij die de student van verbetering in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid noemde.	“Daar heeft de academie heel veel mee te maken. Ik heb mijn Cv en zo en mijn motivatie brief. Die ik heb allemaal op de academie gemaakt en die hebben wel bijgedragen dat ik nog wel gewoon werk heb. En daarvoor heb ik echt te danken aan de academie. Daar maak je de CV samen met de begeleider, met Anuscha of met Regina. En die hebben daar wel mee te maken. Die hebben daar bijgedragen aan de carrière.”	CV, motivatie brief, begeleiders

Identiteit in het leven

Onder het label identiteit in het leven werden dingen gecodeert die de studenten doen in hun leven en hoe ze zichzelf waarnemen (Leamy et. al, 2011).

Als de personen over hun identiteit gevraagd werden, konden personen deze meestal niet eenduidig beschrijven. Vaak werden begrippen zoals, “onzeker”, “moeilijk” of “kritisch” gebruikt. Alleen twee studenten konden precies aangeven, hoe ze zichzelf zien. S6 zei bijvoorbeeld dat hij: “gediplomeerde heftruckchauffeur, gediplomeerde taxichauffeur, Aspirant dierversorger, binnenkort volledige dierversorger, vrijwilliger ambulancechauffeur en wegparkbeheerder” is. Daarbij viel op, dat deze twee studenten als ze over hun identiteit spraken het verbonden met hun werk of een rol als acteur binnen hun normale sociale omgeving vervulden buiten de academie.

Vijf personen werden op basis van het antwoord dat ze sinds ze met de academie voor Zelfstandigheid hebben begonnen in de conditie positief ingedeeld. Elementen die hierbij

positief aan bijdroegen waren volgens S6 “positief kijk naar het leven” en “Met name dat ik met die verhaal kwam in de groep, valt het toch heel van je af.” (zie Tabel 7). Hij noemde vooral dat zich zijn positieve identiteit vooral ontwikkeld heeft door de basis die door de academie voor Zelfstandigheid wordt gelegd en dat dat hij zijn verhaal in de groep kond vertellen, wat voor hun buiten de academie voor Zelfstandigheid niet mogelijk was. Alle andere studenten in deze conditie noemden geen concrete elementen die aan de identiteit hebben bijgedragen.

Vier studenten waren niet in staat aan te geven of zich hun identiteit sinds ze met de academie voor zelfstandigheid begonnen hebben, veranderd heeft en werden daarom in de conditie neutraal ingedeeld.

Anderzijds gaf S9 aan, dat hij zijn zelfbeeld als “kritisch” ziet en wat ermee samenhangt dat hij zichzelf “te veel met anderen” vergelijkt (zie tabel 7). Doordat de student binnen een groep leert in de academie voor Zelfstandigheid bestaat er een verband, dat de groep een negatieve invloed kan hebben en daarom werd deze student in de conditie negatief ingedeeld.

Tabel 7

Conditie van Identiteit in het Leven en Specifieke Elementen

Conditie	Definitie	Citaat	Element
Negatief	Onder de negatieve conditie werden per label antwoorden codeert bij die de student een verslechtering noemde in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid.	Ja, toch wel kritisch. Zoals ik eerder heeft gezegd. De perfectionisme is gevolgd, dat je best wel streng kan met je zijn... Ja ik vergelijk me soms een beetje te veel met andere mensen ook wel	Vergelijk met anderen (groep)
Neutral	Bij de conditie neutraal werden antwoorden codeert bij de student geen eenduidig antwoord kond geven of er een verbetering of verslechtering heeft plaats gevonden in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid.	Puuh. Ik weet niet of daar iets veranderd is. Het is niet wel negatief, maar het is ook niet heel positief.	-
Positief	Onder de conditie positief werden antwoorden codeert, bij die de student van verbetering in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid noemde.	“Ja, het zal gewoon alleen beter gaan... Stel voor dat ik stop met de academie en wat ik zeg en behoud gewoon de basis, wat ze mij geleerd hebben. Dat wel heel positief kijk na het leven. En dan zal en zo alleen maar beter gaan. Ik had daar wel een periode... Ik kond met niemand over praten. Zelf niet met vrienden en daar kom je dan echt in isolement terecht... Met name dat ik met die verhaal kwam in de groep, valt het toch heel van je af. Dat is ook wel heel positief. “	Basis behouden van de academie (positief na het leven kijken), de groep

Zingeving

Bij zingeving werden antwoorden gecodeerd die over activiteiten gingen die bij een persoon een rol speelden waarvan hij of zij genoot wat hij of zij voor zichzelf als belangrijk beschouwt en waarvan hij of zij een soort groei ervaart (Leamy et al., 2011).

Acht studenten gaven als antwoord op de vraag over hoe ze de zin van het leven ervaren, aan dat ze deze ervoeren door activiteiten te doen die ze leuk vonden. Hierbij viel op dat bij het beschrijven van activiteiten, vooral dingen zoals werk of op vakantie gaan genoemd werden die buiten het bereik van de academie voor zelfstandigheid legen.

Toch waren er vier studenten die in de conditie positief werden ingedeeld omdat ze aangaven dat de academie voor Zelfstandigheid een effect gehad heeft bijvoorbeeld door de groep. S2 antwoordde: “Ja zeker, ...Daar leer je ook wat andere mensen...Ik zelf kijk altijd naar de buitenkant. En denk. Ja en ne, maar als je dan gaat met hun praten dan is het toch gek en wel interessant of dat is leuk of dat is leerzaam en daar heb dan iets aan, maar je oordeelt heel snel en doe ik nou heel veel minder. “. Hij leerde door de groep, mensen niet alleen van de buitenkant te zien een ervaart daarom meer zin in het leven omdat hij daardoor vooroordelen opbouwde. Een ander element die volgens S6 bijgedragen heeft, was de ondersteuning door de professionele begeleiding, omdat dat deze hem hielp bij het omgaan met zijn agressiviteit en daardoor beter in staat was, buiten de academie voor Zelfstandigheid goede relaties met zijn familie te voeren. S6 zei “Dat de agressiviteit gewoon minder is en ik niet meer zo boos ben...Daar is nu een jonge van drie in de familie gekomen...hij ziet mij vooral als een vaderfiguur...en ja, dat is gewoon schitterend en dat had ik van mij zelf nooit verwacht. Alleen langer als twee uur gaat het niet, omdat ik dan ben overprikkeld van die jongen...Zolang ik het zelf aangeef, is het goed.”

Zes studenten gaven bij zingeving in het leven aan geen verandering te zien die door de academie voor Zelfstandigheid heeft plaatsgevonden en werden daarom in de conditie neutraal toegewezen.

Tabel 8
Conditie van Zingeving en Specifieke Elementen

Conditie	Definitie	Citaat	Element
Neutraal	Bij de conditie neutraal werden antwoorden codeert bij de student geen eenduidig antwoord kond geven of er een verbetering of verslechtering heeft plaats gevonden in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid.	“Oja...ik wil nog graag aan de andere kant van de wereld.”	-
Positief	Onder de conditie positief werden antwoorden codeert, bij die de student van verbetering in samenhang met de academie voor Zelfstandigheid noemde.	“Ja zeker,... Daar leer je ook wat andere mensen...Ik zelf kijk altijd naar de buitenkant. En denk. Ja en ne, maar als je dan gaat met hun praten dan is het toch gek en wel interessant of dat is leuk of dat is leerzaam en daar heb dan iets aan, maar je oordeelt heel snel en doe ik nou heel veel minder. “	Andere mensen binnen de academie en met elkaar praten

Beantwoording Onderzoeksvraag 1: Positieve verandering door elementen van de academie voor Zelfstandigheid

Volgens de ervaringen van de studenten noemden ze vooral dat de groep binnen de academie voor Zelfstandigheid en de lespakketten aan een positieve veranderingen aan hun welbevinden bijgedragen hebben. Verder zagen studenten positieve punten van de academie voor Zelfstandigheid dat de academie mensen “nog een kans” geeft iets nieuws te leren wat voor hun belangrijk is en dat de mogelijkheid bestaat een “diploma” te halen. Verder werd door de studenten positief gevonden dat iedereen gelijkwaardig behandeld werd, er interactie was onder elkaar, er “geen klassikaal les” plaatsvond en dat er altijd iets gevonden werd, waar “alle tevreden” mee waren. Bovendien werd aangegeven dat het instappen op “verschillende niveaus” (met betrekking tot opleiding) en het opbrengen van geduld door de academie voor Zelfstandigheid en de professionele begeleiding voor de studenten positief is.

Op de criteria van herstel werd opnieuw de groep genoemd, maar ook werd de professionele begeleiding als een grote ondersteuning gezien. Daarop gevolgd hielpen meerdere studenten de aanbidding van lespaketten, een boek over herstel en de basis van academie voor Zelfstandigheid: positief naar het leven kijken.

Beantwoording onderzoeksvraag 2: Meest vervulde criteria van het CHIME-model en de zelf-determinatie theorie

Bij de criteria voor herstel en de zelfdeterminatie-theorie ervoeren negen studenten een positieve verbetering bij verbondenheid, zeven op autonomie/ persoonlijke verantwoordelijkheid groei, gevolgd van identiteit in leven met zes studenten, vijf bij competentie, vier bij zingeving en drie bij hoop en optimisme voor de toekomst. Alle studenten die op autonomie/ persoonlijke verantwoordelijkheid, competentie positief scoorden, scoorden ook op het welbevinden positief (zie Tabel 9).

Een student scoorde op het criteria autonomie/ persoonlijke verantwoordelijkheid negatief en een student negatief op identiteit in het leven.

Tabel 9

Totaalscore van de academie voor Zelfstandigheid op basis van het CHIME-model en de zelf-determinatie-theorie in vergelijking met subjectief welbevinden

Student	Hoop en Optimisme voor de Toekomst	Autonomie/ Persoonlijke Verantwoordelijkheid	Competentie	Verbondenheid	Identiteit in het leven	Zingeving	Totaal	Subjectief welbevinden
S1	0	1	1	1	0	0	3	1
S2	1	1	1	1	1	1	6	1
S3	0	1	1	1	1	0	4	1
S4	0	1	0	1	1	1	4	1
S5	1	1	0	1	1	0	4	1
S6	1	1	1	1	1	1	6	1
S7	0	1	0	0	0	0	1	1
S8	0	-1	0	1	0	0	0	1
S9	0	0	0	1	-1	0	0	1
S10	0	0	1	1	1	1	4	1
Aantal personen die een verbetering ervoer door de a.v.Z. per label	3	7	5	9	6	4		10

Onderzoeksvraag 3: Proces als Herstel

Vanuit de gegevens die vanuit de interventie bekend waren bleek dat de academie voor zelfstandigheid bij het instappen van een student van de fasen van voorbereiding tot groei betrokken is (academie voor Zelfstandigheid 2015; Leamy et al., 2015). De studenten begonnen met de academie voor Zelfstandigheid door het inleveren en formuleren van een hulpvraag en begonnen een lespakket te volgen. Daarnaast werd met de groep, die uit verschillende personen met verstandelijke of psychische problemen bestond en een boek over herstel en professionele begeleiding/ therapeuten gewerkt, zodat ze in de wederopbouwfase terecht kwamen. Personen die van plan waren te stoppen met de academie en groei ervoeren, gaven aan, dat het van de academie: “positief naar het leven kijken” verder ondersteuning zal geven.

Niettemin bleek vanuit de praktijk, dat veel studenten meerdere problemen hadden en zich daarvan eerst bewust worden, voordat ze met de academie voor Zelfstandigheid waren begonnen. S6 zei; “Op een gegeven moment kom je op de academie terecht na zo veel jaren en dan ziet je wel wat voor een achterstand je opgelopen hebt”. Volgens de beschrijving van Leamy et al. (2011) komt deze fase overeen met de beschouwingsfase. Ook noemde S6, dat hij een verhaal vertelde binnen de groep die hij niet aan zijn vrienden kon vertellen. Achter het vertellen van het verhaal voelde hij zich opgelucht. Hierbij is de student pas begonnen aan het probleem te werken sinds hij begon met academie voor Zelfstandigheid. Daarom kan hier ook sprake van zijn, dat de student in de precomplementatiebevond. Daardoor was de academie voor Zelfstandigheid bij alle fasen betrokken.

Anderzijds viel op dat zich weinige in een groeifase bevonden of beleefden, wat aan uitspraken “ik kijk niet naar de toekomst, ik leef van dag na dag” duidelijk werd en dat weinige een positieve veradering op zingeving ervoeren door de academie voor Zelfstandigheid.

Tabel 10

Proces van herstel en fasen waarbij de academie voor Zelfstandigheid betrokken is

Fase	Citaat	Element van de academie
Precontemplatie	„Omdat ik uitgedaagd werd “	-
Beschouwing	“Ik ben doorverwezen door een therapeut, omdat het daar niet meer goed met mij ging.”	-
Vorbereiding	“Ik wilde weer een beetje normaal, een beetje gelukkig worden, blij...dingen niet meer zo zwaar oppakken en wat meer zelfvertrouwen krijgen.”	Hulpvraag en doel formuleren en inleveren bij de academie
Wederopbouw	“Wat meer zelfvertrouwen krijgen. Met het laatst ben ik nou bezig, ik heb een boek gekregen en ook van de academie, een boek gekregen over herstel en daar werk ik mee en daar oefen ik ook met andere mensen.”	De groep, boek over herstel
Groei	“Stel voor dat ik stop met de academie en wat ik zeg en behoud gewoon de basis, wat ze mij geleerd hebben. Dat wel heel positief kijk na het leven. En dan zal en zo alleen maar beter gaan.”	De basis van de academie: positief kijken na het leven

Onderzoeksvraag 4: Suggesties

Naast de ervaringen van de studenten werd gevraagd of er punten waren die ze niet goed vonden aan de academie en dingen die ze wilden veranderen. Hierbij kwam naar voren dat een probleem was dat de studenten zich deels niet goed konden concentreren omdat ze snel afgeleid werden door anderen. Een andere punt die genoemd werd, was dat de studenten vaak niet op tijd waren en zich soms niet afgemeld hebben daarom zou meer sociale controle volgens twee studenten als oplossing aangeduid werd. Verder werd genoemd dat het fijn zou zijn als een les over één thema gaat, bijvoorbeeld geld en dat niet meerdere thema's worden aangesneden. Ook werden vaak filmpjes gekeken en dat vond één student vervelend omdat hij zei dat hij dat ook thuis kan doen en hij zou graag een vast programma willen. Bovendien gaf een student aan dat voor hem het niveau van lesstof dat aangeboden werd iets omhoog kan. Het laatstgenoemde verbeterpunt was, dat er meer waarde aan de bekendheid van de academie gehecht zal worden omdat volgens hun weinig personen ervan af weten.

Discussie

Deze studie onderzocht op welke manier studenten door deelname aan de academie voor Zelfstandigheid herstel en welbevinden ervaren en welke elementen hieraan hebben bijgedragen. Daarnaast werd gekeken bij welke fasen van herstel de academie voor Zelfstandigheid de studenten begeleid en wat voor suggesties de studenten noemden om de academie te verbeteren.

Bij de eerste onderzoeksvraag, kwam uit het onderzoek naar voren dat de volgende elementen zorgden voor een positieve verandering: de groep, de professionele begeleiding, een boek over herstel, lespakketen en de basis van de academie voor Zelfstandigheid: positief naar het leven kijken. In de meta-analyse van Sin en Lyubomirsky (2009) werd een positief effect gevonden op het welbevinden en het verminderen van depressieve symptomen, wanneer met methoden en activiteiten werd gewerkt die erop gericht waren positieve gevoelens, positief gedrag en positieve cognitie te bevorderen. Hiervoor werden 51 positieve psychologische interventies geanalyseerd waar 4,266 bij individuen betrokken waren. Hiernaast werd geïmpliceerd, dat positieve interventies vooral effectief zullen zijn voor personen met een grote motivatie. Vanuit onderzoeken over positieve interventies van Brownell, Schrank, Jakaite, Larkin en Slade (2015) bleek dat professionele begeleiding een positief effect heeft (Brownell, Schrank, Jakaite, Larkin & Slade, 2015). Dit is vooral effectief wanneer de student tijdens zijn autonomie proces op een niet-instructieve en niet-oordelende manier gemotiveerd wordt (Deci & Ryan, 2014). De studenten van de academie voor Zelfstandigheid waren allen extrinsiek of intrinsiek gemotiveerd. Door de basis van de academie voor zelfstandigheid: positief naar het leven kijken, werd aan de positieve cognities voldaan. Ook werd door professionele begeleiding, die ondersteuning geeft als een student positief gedrag laat zien, aan het bevorderen van positief gedrag voldaan. De studenten ervoeren door de

gesprekken in de groepen positieve gevoelens die ze niet alleen als ondersteuning zagen, maar ze vonden het ook leuk om ernaartoe te komen.

Bij een klein deel van studenten werden negatieve veranderingen waargenomen die toe te wijzen waren aan criteria voor herstel. Individuele verschillen kunnen hiervoor verantwoordelijk zijn, omdat volgens Satorius (2006) niet elke interventie voor iedereen van toepassing is of omdat volgens Leamy et al. (2011) herstel als een proces beschreven wordt en de studenten zich nog niet in een fase bevonden om een positieve verandering waar te nemen.

Bij de tweede onderzoeksvraag werd duidelijk dat de meeste studenten een positieve verandering op de criteria verbondenheid, autonomie/ persoonlijke verantwoordelijkheid, identiteit in het leven en competentie ervoeren sinds ze met de academie voor Zelfstandigheid zijn begonnen. Volgens het onderzoek van Reis, Sheldon, Gable, Roscoe, en Ryan (2000) die 76 psychologie studenten interviewden is verbondenheid naast autonomie en competentie een van de grootste voorspellers voor het subjectief/emotioneel welbevinden. Verder noemden Reis, Sheldon, Gable, Roscoe, en Ryan (2000) dat het gevoel van verbondenheid het meest afhankelijk is van de intimiteit van een relatie, dat de gesprekken over belangrijke onderwerpen gaan en dat de personen activiteiten hebben waarvan ze kunnen genieten. Hiernaast kan geconcludeerd worden dat de groep bijdraagt aan verbondenheid. Verder werd bij een meta-analyse van Haslam, Cruwys, Haslam en Jetten (2015) naar elementen gekeken die bijdroegen aan het welbevinden en mentale gezondheid. Hierbij vonden ze dat sociale identiteit en interactie met een sociale groep kan bijdragen aan de mentale gezondheid en tegen depressie werkt, waarbij wordt verondersteld dat de personen dezelfde doelen delen, bijvoorbeeld dat ze zelfstandigheid willen ontwikkelen. Anderzijds kan de sociale identiteit ook negatief zijn en een groep kan zich beperken bij de eigen ontwikkeling. Doordat de meeste studenten een herstel en groei ervaren hebben en ook omdat

door de studenten genoemd werd dat de basis van de academie voor Zelfstandigheid positief naar het leven kijken is, kan het mogelijk zijn, dat er binnen de geïnterviewde groepen van de academie voor Zelfstandigheid sprake is van een positieve atmosfeer.

Minder vaak genoemd werd het bereiken van zingeving zoals hoop en optimisme voor de toekomst.

In combinatie met de derde onderzoeksvraag, bij welke fasen van herstel de academie voor Zelfstandigheid betrokken is, kon daarmee gesteld worden, dat de academie voor Zelfstandigheid op basis van de belevenissen van enkele studenten bij alle fasen betrokken was. Niet aan elke student konden alle fasen toegewezen worden vooral wat de groeifase betreft. Doordat volgens Leamy et al. (2011) en Anthony (2001) herstel een individueel proces is, zou een mogelijke verklaring zijn dat niet iedereen voor zichzelf genoeg tijd had om deze te doorlopen en daarom niet op alle criteria positief scoorde.

In de meta-analyses van Oostrom et al. (2012) werd op basis van de totale Nederlandse populatie onderzoek naar chronische ziekte gedaan en vastgesteld dat in 13% van de gevallen sprake is van multimorbiditeit. De meeste studenten kwamen naar de academie voor Zelfstandigheid om een specifiek leerdoel te bereiken en het kan zijn dat er nog andere problemen aanwezig waren, die ze ontkennen en dat ze daardoor geen groei konden ervaren.

De vierde onderzoeksvraag ging over wat volgens studenten verbeterd kan worden. Genoemde punten waren dat er meer sociale controle mag bestaan, studenten de mogelijkheid aanbieden hun leerdoelen in een rustger leeromgeving te kunnen bereiken en dat het niveau van de lespakketten omhoog mag. Geen van de antwoorden werd door iedereen genoemd en zijn daarmee weer op individuele verschillen terug te voeren. Door Perlick et al. (2001) werd bij personen met een bipolare affectieve stoornis gevonden dat waargenomen sociale controle een voorspeller is om van een interventie af te laten. Daarom blijkt het voor de doelgroep met chronisch psychische aandoeningen minder voordeel te hebben, wanneer de academie voor

Zelfstandigheid in een verplicht programma zou worden veranderd. De andere punten betrokken op de doelgroep kunnen op basis van wetenschappelijke literatuur of deze tot een positieve verandering leiden, niet onderbouwd worden.

Limitaties

Een sterk punt van het onderzoek was dat het een kwalitatief onderzoek was en belevenissen door de studenten genoemd werden die volgens hen belangrijk waren voor hun herstel en welbevinden. Verder waren de interviews relatief kort zodat de studenten zich niet te lang hoefden te concentreren. Tot slot verbond dit onderzoek de basisbehoeften die volgens de literatuur het meest genoemd werden binnen de positieve en klinische psychologie.

In hoeverre de studenten daadwerkelijk hersteld zijn en hun welbevinden is verbeterd en daarmee hoe effectief de academie voor Zelfstandigheid is, kan niet eenduidig beantwoord worden op grond van dit onderzoek. Er was namelijk geen controlegroep aanwezig. Ook kunnen de interviews voor vertekening hebben gezorgd door de opbouw van het interviewschema en de vaardigheden van de interviewer. Er werd bijvoorbeeld niet concreet naar de manier en sterkte van verandering gevraagd bij enkele categorieën van herstel. Ook werd niet gevraagd in welke fasen van verandering de studenten volgens hun eigen mening bevonden en of ze zich actueel in een crisis bevonden of niet. Bovendien werden de interviews door een Duitse onderzoeker gevoerd, waardoor miscommunicatie een reden voor missende informatie kan zijn.

Daarnaast gaven twee van de tien studenten aan naast psychische problemen gehad te hebben ook onder een verstandelijke beperking te lijden en bij een derde student was een verstandelijke beperking aanwezig, waardoor de vragen alleen met behulp van de professionele begeleiding beantwoord konden worden. Hierdoor had de doelgroep niet alleen chronisch psychische aandoeningen en konden sommige studenten de vragen niet volledig beantwoorden. Een andere limitatie was dat op het moment van de interviews geen student de

academie voor Zelfstandigheid al had afgesloten. Door deze beperkingen en het feit dat er een gering aantal deelnemers was konden er geen valide uitspraken gedaan worden over individuele verschillen tussen studenten.

Implicaties

Ondanks de limitaties geeft de studie een eerste overzicht over de elementen van de academie voor Zelfstandigheid en hoe de interventie verbeterd kan worden. Wat opviel was dat de groep en de professionele begeleiding een centrale rol speelden voor het subjectief welbevinden en het proces van herstel omdat de studenten zich op hun gemak en ondersteund voelden. Voor een overall positief effect bleken ook autonomie/ persoonlijke verantwoordelijkheid, competentie, en sociale identiteit van belang te zijn. Vooral zal verder gelet worden op welke manier geholpen kan worden een positieve sociale identiteit te creëren, omdat deze studie ondersteuning geeft voor positieve psychologische interventies. Hiernaast zal bij een vervolgonderzoek meer waarde worden gehecht aan de keuze van de studenten (bijvoorbeeld dat allen de academie voor Zelfstandigheid succesvol hebben afgesloten en of er verschillen bestaan tussen studenten met alleen chronisch psychische aandoeningen of daarnaast ook nog verstandelijke klachten). Ook zal er gebruik gemaakt moeten worden van een controlegroep, waarbij vragenlijsten met likertschalen ingezet kunnen worden om een beter verschil in de verbetering vast te kunnen stellen.

Conclusie

Binnen de groep van de academie voor zelfstandigheid blijkt een positieve atmosfeer en een positieve aanpak een basis te vormen, waardoor de meeste studenten zich verbonden voelden en hun eigen ontwikkeling verder konden nastreven en daardoor positieve verandering in het welbevinden hebben ervaren. Niet iedereen profiteert in gelijke mate van de academie voor Zelfstandigheid, waarvoor deels individuele verschillen verantwoordelijk kunnen zijn of dat niet iedereen in zijn persoonlijke ontwikkeling hetzelfde punt heeft bereikt. In hoeverre de

interventie academie voor Zelfstandigheid daadwerkelijk effectief is en heeft bijgedragen aan herstel, welbevinden en zelfstandigheid, kan niet eenduidig gesteld worden omdat alle geïnterviewden op het moment van het interview zich nog in een leerproces bevonden.

Concluderend kan vanuit dit onderzoek gezegd worden dat positief naar het leven kijken en gevoelens van verbondenheid de basis lijken te zijn om eudaimonisch en hedonistisch welbevinden te ervaren.

Dankzegging

Als laatste deel van dit onderzoek wil ik alle personen danken die mij tot nu toe hebben begeleid en mij ondersteuning hebben gegeven het doel te bereiken. Speciaal dank gaat hierbij aan Gerben Westerhof en Nadine Kohle die mij feedback op mijn scriptie hebben gegeven. Naast dit heb ik dank te geven aan de academie voor Zelfstandigheid, aan Janet Plegt en alle trainees van de academie voor Zelfstandigheid die de connectie mogelijk hebben gemaakt met de studenten. Vooral wil ik hier de studenten danken, zonder die dit onderzoek niet mogelijk geweest zou zijn. Verder heb ik Anke Slot te danken, voor het verfraaien van mijn Nederlandse zinnen. Naast dit dank ik nog mijn vriendin, Michelle Walther, die altijd een steun in de rug was, zoals mijn moeder zonder die ik nooit hier geweest zou zijn.

Dank jullie.

Literatuurlijst

- Adler, J. M., & McAdams, D. P. (2007). The narrative reconstruction of psychotherapy. *Narrative Inquiry*, 17(2), 179-202.
- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial rehabilitation journal*, 16(4), 11.
- Begeleid leren. (2011). Psychische aandoeningen. Geraadpleegd van <http://www.begeleidleren.nl/psychiatrische-aandoeningen/>
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC public health*, 13(1), 119.
- Bohlmeijer, E. T., Lamers, S. M., & Fledderus, M. (2015). Flourishing in people with depressive symptomatology increases with acceptance and commitment therapy. Post-hoc analyses of a randomized controlled trial. *Behaviour research and therapy*, 65, 101-106.
- Bohlmeijer, E., Bolier, L., Westerhof, G., & Walburg, J. A. (2015). Handboek positieve psychologie. Theorie* Onderzoek* Toepassingen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 57(3), 226-227.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2014). Gezondheid en zorg in cijfers 2014. Geraadpleegd van <https://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/571A1F05-566D-4AD2-A43C-869D4280BC11/0/2014c156pub.pdf>
- de Graaf, R., Tuithof, M., van Dorsselaer, S., & ten Have, M. (2011). Verzuim door psychische en somatische aandoeningen bij werkenden. Resultaten van de 'Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2'(NEMESIS-2) [Absenteeism due to psychological or somatic disorders in workers. Results of the

- ‘Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2’(NEMESIS-2)]. Utrecht: Trimbos-Instituut.
- Diener, E., Gohm, C. L., Suh, E., & Oishi, S. (2000). Similarity of the relations between marital status and subjective well-being across cultures. *Journal of cross-cultural psychology*, 31(4), 419-436.
- Doll, H. A., Petersen, S. E., & Stewart-Brown, S. L. (2000). Obesity and physical and emotional well-being: associations between body mass index, chronic illness, and the physical and mental components of the SF-36 questionnaire. *Obesity*, 8(2), 160-170
- Haslam, C., Cruwys, T., Haslam, S. A., & Jetten, J. (2015). Social connectedness and health. *Encyclopaedia of Geropsychology*, 46-41.
- Huber, M., M. Van Vliet, M. Giezenberg, and A. Knottnerus. "Towards a conceptual framework relating to ‘Health as the ability to adapt and to self-manage’, Operationalisering gezondheidsconcept." Driebergen: Louis Bolk Instituut (2013).
- Invra. (2002). Missie. Geraadpleegd van <http://www.invra.nl/>
- Kessler, R. C., Berglund, P. A., Walters, E. E., Leaf, P. J., Kouzis, A. C., Bruce, M. L., ... & Laska, E. M. (1998). A methodology for estimating the 12-month prevalence of serious mental illness. *Mental Health, United States*, 99-109.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social psychology quarterly*, 121-140.
- Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of health and social behavior*, 207-222.
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 539.
- Keyes, C. L. (2006). Mental health in adolescence: Is America's youth flourishing?. *American journal of orthopsychiatry*, 76(3), 395.

- Keyes, C. L. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: a complementary strategy for improving national mental health. *American psychologist*, 62(2), 95.
- Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 1007.
- Landstede. (n.d.). Academie voor Zelfstandigheid. Geraadpleegd van <http://www.landstedetrainingopleidingenadvies.nl/TOA/Volwassenen/Volwassenen-Cursussen-Trainingen-en-Workshops/Volwassenen-Cursussen-Trainingen-en-Workshops-Beperking-ampamp-Leren/Academie-voor-Zelfstandigheid>
- Lamers, S. M., Bolier, L., Westerhof, G. J., Smit, F., & Bohlmeijer, E. T. (2012). The impact of emotional well-being on long-term recovery and survival in physical illness: a meta-analysis. *Journal of behavioral medicine*, 35(5), 538-547.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445-452.
- Lemos-Giráldez, S., García-Alvarez, L., Paino, M., Fonseca-Pedrero, E., Vallina-Fernández, O., Vallejo-Seco, G., ... & Barajas, A. (2015). Measuring stages of recovery from psychosis. *Comprehensive psychiatry*, 56, 51-58.
- Marrone, J., & Golowka, E. (1999). If work makes people with mental illness sick, what do unemployment, poverty, and social isolation cause?. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 23(2), 187.
- Moore, A. (2004). Hedonism. *Stanford encyclopedia of philosophy*.
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of clinical psychology*, 65(5), 467-487.

- Oxford University Press. (2017). English living Oxford dictionaries. Geraadpleegd van <https://en.oxforddictionaries.com/definition/us/well-being>
- Perälä, J., Suvisaari, J., Saarni, S. I., Kuoppasalmi, K., Isometsä, E., Pirkola, S., ... & Härkänen, T. (2007). Lifetime prevalence of psychotic and bipolar I disorders in a general population. *Archives of general psychiatry*, 64(1), 19-28.
- Perlick, D. A., Rosenheck, R. A., Clarkin, J. F., Sirey, J. A., Salah, J., Struening, E. L., & Link, B. G. (2001). Stigma as a barrier to recovery: adverse effects of perceived stigma on social adaptation of persons diagnosed with bipolar affective disorder. *Psychiatric services*, 52(12), 1627-1632.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166.
- Robinson, D. N. (1989). *Aristotle's psychology*. Columbia University Press.
- Rubin, R. R., & Peyrot, M. (1999). Quality of life and diabetes. *Diabetes/metabolism research and reviews*, 15(3), 205-218.
- Sartorius, N. (2006). Lessons from a 10-year global programme against stigma and discrimination because of an illness. *Psychology, Health & Medicine*, 11(3), 383-388.
- Schinnar, A. P., Rothbard, A. B., Kanter, R., & Jung, Y. S. (1990). An empirical literature review of definitions of severe and persistent mental illness. *Am J Psychiatry*, 147(12), 1602-8.
- Slade, M. (2010). Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC Health Services Research*, 10(1), 26.

- Smith, T. W., Kendall, P. C., & Keefe, F. J. (2002). Behavioral medicine and clinical health psychology: Introduction to the special issue, a view from the decade of behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(3), 459.
- Stone, D. N., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2009). Beyond talk: Creating autonomous motivation through self-determination theory. *Journal of General Management*, 34(3), 75-91.
- Vasiliadis, H. M., Gontijo Guerra, S., Chudzinski, V., & Prévile, M. (2016). Healthcare costs in chronically ill community-living older adults are dependent on mental disorders. *Journal of Public Health*, 38(4), e563-e570.
- Vansteenkiste, T. (2014). Images of recovery a participatory PhotoVoice studie. Paper presented at Refocus on recovery Conference, London (Engeland), 2-3 juni 2014.
- Wakefield, J. C. (1992). The concept of mental disorder: On the boundary between biological facts and social values. *American Psychologist*, 47(3), 373.
- WebMD. (2016). Causes of Mental Illness. Geraadpleegd van <http://www.webmd.com/mental-health/mental-health-causes-mental-illness#1>
- Westerhof, Gerben J., and Corey LM Keyes. "Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan." *Journal of adult development* 17.2 (2010): 110-119.
- Wilson, W. R. (1967). Correlates of avowed happiness. *Psychological bulletin*, 67(4), 294.
- van Oostrom, S. H., Gijzen, R., Stirbu, I., Korevaar, J. C., Schellevis, F. G., Picavet, H. S. J., & Hoeymans, N. (2016). Time trends in prevalence of chronic diseases and multimorbidity not only due to aging: data from general practices and health surveys. *PloS one*, 11(8), e0160264.
- Volksgezondheidszorg.info. (2017). Incidentie arbeidsongeschiktheid naar leeftijd en geslacht. Geraadpleegd van

<https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/arbeidsongeschiktheid/cijfers-context/huidige-situatie#node-incidentie-arbeidsongeschiktheid-naar-leeftijd-en-geslacht-1>

Volksgezondheidenzorg.info. (2017). Ranglijst ziekten op basis van zorgkosten.

Geraadpleegd van <https://www.volksgezondheidenzorg.info/ranglijst/ranglijst-ziekten-op-basis-van-zorgkosten>

Zorgwijzer.nl. (2016, 12 december). Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Geraadpleegd van <http://www.zorgwijzer.nl/faq/wm>

Appendix:

Appendix 1: Interviewschema

Beste mevrouw/ meneer,

Voorafgaand wil ik mij graag voorstellen wie ik ben en wat het doel van het onderzoek is.

Mijn naam is Willi Gelfert en ik ben een derde jaar psychologie student van de Universiteit Twente en kom van Duitsland. Op het moment schrijf ik mijn bachelor these. Deze gaat over de Academie van Zelfstandigheid. Hierbij wil ik graag weten, wat uw ervaringen met de Academie waren en wat u er geleerd hebt. Op basis van mijn onderzoek naar ervaringen van studenten hoop ik eraan bij te dragen om de academie voor toekomstige studenten verder te verbeteren.

Daarvoor heb ik uw hulp nodig en ik zou het op prijs stellen, als u zoveel mogelijk van mijn vragen kunt beantwoorden. Als u niets wilt vertellen, dan hoeft dat niet. Het gaat steeds om uw eigen ervaringen: er zijn dus geen goede of foute antwoorden.

Ik zou graag het interview willen opnemen, zodat ik het later nog eens terug kan luisteren en uit kan schrijven. Uw gegevens en interview zal ik anoniem maken. Alleen ik weet wie wat gezegd heeft. Mijn docent, Gerben Westerhof, en de coördinator van de Academie van Zelfstandigheid, mevrouw Plegt zullen wel de interviews kunnen lezen, maar weten niet wie er aan het woord is.

Hebt u nog vragen?

...

Dan zou ik u willen vragen om het toestemmingsformulier te lezen en te ondertekenen.

Hiermee geeft u aan, dat ik u over de aard van het onderzoek, de methode en het doel heb ingelicht.

...

In het volgende interview wil ik u graag vragen stellen over uw ervaringen met de academie van zelfstandigheid. Ik ben er vooral in geïnteresseerd hoe de academie heeft bijgedragen aan uw leven.

Aan het begin mag ik u graag sommige standardvragen stellen.

Mag ik het doen?

Uw geslacht: Man/vrouw

Uw leeftijd: Jaar

Uw hoogste opleiding

Nu zou ik graag willen weten hoe u naar de academie van zelfstandigheid bent gekomen?

.....

Wilde uzelf iets veranderen?

.....

Heb u zelf gezien, dat er iets miste of fout ging?

.....

Toen u met de academie van zelfstandigheid hebt begonnen, was u daar positief over ingesteld?

.....

Als u begonnen bent met de academie had u daar al een doel mee voor ogen?

.....

Zo ja, wat wilde bereiken?

Hebt u al voor de academie contact gehad met mensen die hetzelfde doel hebben?

.....

Heeft zich dat door de academie van zelfstandigheid veranderd?

.....

Hoe zag uw leven eruit voor uw deelname aan de Academie voor Zelfstandigheid?

.....

Hoe ziet uw leven eruit na de Academie voor Zelfstandigheid?

.....

Wat was volgens u de belangrijkste ervaring binnen de academie? Wanneer u deze ervaring beschrijft wil ik u graag uitnodigen, dat u probeert mensen, plaatsen en activiteiten te benoemen die hierbij belangrijk waren.

.....

Welke veranderingen heeft u bij u zelf en in uw leven waargenomen naar aanleiding van deze ervaring?

.....

Hebt u nog een andere belangrijke ervaring meegemaakt binnen de academie van zelfstandigheid?

.....

Welke veranderingen heeft u bij u zelf en in uw leven waargenomen naar aanleiding van deze ervaring?

.....

Wat vond u bijzonder goed aan de Academie voor Zelfstandigheid?

.....

Zijn er ook dingen aan de Academie voor Zelfstandigheid die beter zouden kunnen?

.....

Ik wil nu graag nog op een paar thema's ingaan.

Heeft de Academie bijgedragen aan een van de volgende zaken? Zo ja, op welke manier dan?

.....

De mate waarin u gelukkig en tevreden bent over het leven (emotioneel/subjectief welbevinden).

.....

De manier waarop u met andere mensen omgaat? (Connectedness/Relatedness)

.....

De manier waarop u naar uw toekomst kijkt? (hope)

.....

De manier waarop u naar uzelf kijkt? (identity)

.....

De manier waarop u zin ervaart in het leven? (meaning)

.....

De manier waarop u keuzes maakt en verantwoordelijkheid neemt in uw leven
(empowerment/autonomy)?

.....

De manier waarop uw vaardigheden en talenten gebruikt? (competence)

.....

Appendix 2: Toestemmingsverklaringformulier

Titel onderzoek: Herstel door zelfstandigheid

Verantwoordelijke onderzoeker: Willi Gelfert

In te vullen door de deelnemer

Ik verklaar op een voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard, methode, doel en [indien aanwezig] de risico's en belasting van het onderzoek. Ik weet dat de gegevens en resultaten van het onderzoek alleen anoniem en vertrouwelijk aan derden bekend gemaakt zullen worden. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.

[Indien van toepassing] Ik begrijp dat film-, foto, en videomateriaal of bewerking daarvan uitsluitend voor analyse en/of wetenschappelijke presentaties zal worden gebruikt.

Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment zonder opgaaf van redenen mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

Naam deelnemer:

Datum: Handtekening deelnemer:

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

Ik heb een mondelinge en schriftelijke toelichting gegeven op het onderzoek. Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden. De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker:

.....

Datum: Handtekening onderzoeker: