

University of Groningen

De pandemie: ervaringen van mensen met psychische problematiek

Steenbruggen, W.

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Publication date:
2022

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Steenbruggen, W. (2022). *De pandemie: ervaringen van mensen met psychische problematiek: Een kwalitatief onderzoek naar ervaringen van bezoekers van Stichting (On)Gestoord ten tijde van de coronapandemie.*

Copyright

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

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.



rijksuniversiteit
groningen

wetenschapswinkels

De pandemie: ervaringen van mensen met psychische problematiek

Een kwalitatief onderzoek naar ervaringen van bezoekers van Stichting (On)Gestoord ten tijde van de coronapandemie



Stichting (On)Gestoord

Auteur: Wieke Steenbruggen

Studentnummer: s4483510

Begeleider: Prof. dr. N. Steverink

Referent: M. van Gerner-Haan, PhD

Masterscriptie Sociologie van Gezondheid, Zorg & Welzijn

Rijksuniversiteit Groningen

Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Datum: Maart 2022

Engelstalige titel: The pandemic: experiences of people with mental health problems.

A qualitative study on experiences of visitors of Stichting (On)Gestoord during the corona pandemic

Colofon

Dit onderzoek is uitgevoerd voor Stichting (On)Gestoord in opdracht van de Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid van het UMCG.

Projectnummer: GV 2020-010.

Gegevens Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid:

Coördinator, drs. V. Verhage

Hanzeplein 1, 9700 RB Groningen

(+31) 613467036

v.verhage@umcg.nl

Gegevens Stichting (On)gestoord:

Esther Jansen

06 12 16 48 98

stichtingongestoord@gmail.com

Voorwoord

Voor u ligt, een voor mij, belangrijk document, mijn masterscriptie. Met dit onderzoek ben ik de laatste fase van de opleiding Sociologie van Gezondheid, Welzijn en Zorg ingegaan. In het najaar van 2020 stond er een vacature op Nestor voor de mogelijkheid tot een stage- en scriptieopdracht bij Stichting (On)Gestoord, een stichting voor een kwetsbare groep met een achtergrond in de geestelijke gezondheidszorg. Mijn interesse was direct gewekt. Ik wilde graag leren over deze groep en het trok mij aan om deze stichting verder te kunnen helpen. Gelukkig was dit enthousiasme wederzijds en kon ik aan de slag. In februari 2021 ben ik begonnen met dit traject en nu, een jaar later, zal ik het afsluiten.

Een aantal mensen heeft mij gesteund en vooruitgeholpen. Deze mensen zou ik hier graag willen bedanken. Ik zou Nardi Steverink willen bedanken voor haar begeleiding en feedback. Als ik ergens tegenaan liep of vragen had kon ik deze altijd ergens kwijt. Ook Marieke van Gerner-Haan als mijn referent zou ik graag willen bedanken. Van haar heb ik ook waardevolle feedback mogen ontvangen. Vooral over het proces van kwalitatief onderzoek doen heb ik veel van haar geleerd. Vera Verhage van de Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid moet ook genoemd worden. De vragen die ik had over het schrijf- en onderzoeksproces zijn altijd op een fijne manier beantwoord. Daarnaast verdienen de participanten het om aangehaald te worden, want zonder hen had ik dit onderzoek natuurlijk niet kunnen doen. Ze hebben een erg belangrijke rol gespeeld. Ik wil ze graag bedanken voor hun tijd en verhalen die ze met mij hebben willen delen. Natuurlijk kan ik Esther en Jolanda van Stichting (On)Gestoord niet vergeten. Zij hebben mij op een prettige manier laten kennismaken met de doelgroep. Zij hebben er dan ook voor gezorgd dat ik ben blijven plakken bij Stichting (On)Gestoord en daar nu als vrijwilliger aan de slag ben. Als laatste zou ik familie en vrienden willen bedanken voor de support.

Ik hoop dat u mijn scriptie met veel plezier leest.

Wieke Steenbruggen

Groningen, maart 2022

Samenvatting

Al twee jaar kan niemand meer om ‘de coronapandemie’ heen. Wat begon als een ziekte die alleen fysieke klachten gaf is uitgegroeid tot een ziekte die ook mentale klachten geeft bij een gedeelte van de bevolking. Belangrijke redenen voor de mentale klachten zijn eenzaamheid en het (bijna) niet kunnen ondernemen van sociale activiteiten buitenshuis. Opvallend is dat huidige bevindingen uit recent onderzoek over de impact van de pandemie vooral gebaseerd zijn op verhalen van mensen zonder achtergrond in de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Eenzaamheid onder mensen met een achtergrond in de ggz is echter vaak hoger en hun sociale netwerk kleiner; de coronapandemie kan een hele andere invloed op deze groep hebben gehad. De impact die de pandemie heeft op mensen die al een ggz-achtergrond hebben is interessant om te onderzoeken.

Stichting (On)Gestoord in Groningen biedt een plek aan mensen met een achtergrond in de ggz in de breedste zin van het woord. De bezoekers hebben te maken (gehad) met een vorm van ggz, maar hoeven niet te zijn gediagnosticeerd. Deze mensen hebben zelf behoefte aan ontmoetingen met anderen waarin ze de ruimte krijgen om zichzelf te kunnen zijn. Vanuit Stichting (On)Gestoord kwam de vraag wat de ervaringen zijn van de bezoekers van de stichting gedurende het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie. De vraagstelling binnen dit onderzoek luidt: *“Hoe hebben bezoekers van Stichting (On)Gestoord de coronapandemie met betrekking tot hun (mentale) welbevinden ervaren?”*

Op basis van de Sociale Productie Functie theorie (Lindenberg, 1996) en de theorie van Zelf-Management-van-Welbevinden (Steverink, 2014) is een topiclijst ontworpen. Op basis van de topiclijst is een semigestructureerd interview opgezet en is er een enquête met open vragen opgesteld. Er hebben elf participanten deelgenomen aan dit onderzoek. Bij vijf participanten is een semigestructureerd interview afgenomen, en zes participanten hebben een enquête ingevuld. Deze mensen participeerden in de maanden juni tot en met oktober 2021. De interviews hebben op verschillende manieren plaatsgevonden, via een digitale verbinding zoals Google Meet of Skype en face-to-face op een ontmoetingsmiddag bij Stichting (On)Gestoord. De enquêtes zijn ingevuld via het systeem van de website Onderzoek Doen

Uit de resultaten blijkt dat er geen eenduidig antwoord op de onderzoeksvraag te geven is. Iedere participant heeft unieke ervaringen gehad en beleefde de coronapandemie op een andere manier. De pandemie is door een deel van de participanten ervaren als een lastige tijd. Anderen ervaarden geen of weinig invloed. Een enkeling gaf aan dat de coronapandemie een positieve invloed heeft gehad.

Inhoudsopgave

<i>Hoofdstuk 1. Introductie</i>	1
1.1 Inleiding	1
1.2 Aanleiding onderzoek.....	2
1.3 Bestaande inzichten en probleemstelling	4
1.4 Relevantie.....	6
1.5 Opbouw van de scriptie.....	7
<i>Hoofdstuk 2. Theorie</i>	8
2.1 De coronapandemie en welbevinden.....	8
2.2 Sociale Productie Functie theorie.....	9
2.3 Zelfmanagement van welbevinden.....	14
2.4 Verwachtingen.....	18
<i>Hoofdstuk 3. Methoden</i>	19
3.1 Type onderzoek	19
3.2 Onderzoeksopzet	20
3.3 Operationalisatie topiclijst (semigestructureerd interview en enquête met open vragen).....	25
3.4 Dataverwerking	26
3.5 Kwaliteitseisen kwalitatief onderzoek.....	28
3.6 Ethische overwegingen.....	30
<i>Hoofdstuk 4. Resultaten</i>	34
4.1 Kenmerken participanten	34
4.2 Thema 1: Ervaringen tijdens de coronapandemie	34
4.3 Thema 2: Welbevinden tijdens de coronapandemie.....	35
4.4 Thema 3: Zelfmanagementvaardigheden gedurende de coronapandemie	41
4.5 Thema 4: Ontmoetingsverbanden	44
<i>Hoofdstuk 5. Conclusie/Discussie</i>	46
5.1 Conclusie	46
5.2 Discussie.....	48
5.3 Aanbevelingen voor Stichting (On)Gestoord.....	50
<i>Referenties</i>	51
<i>Bijlagen</i>	58
Bijlage 1. Topiclijst semigestructureerd interview en enquête met open vragen.....	58
Bijlage 2. Formulier geïnformeerde toestemming	73
Bijlage 3. Informatiefolder	74
Bijlage 4. Facebookberichten.....	76
Bijlage 5. Benaderingsberichten.....	79
Bijlage 6. Uitnodiging met informatie geïnformeerde toestemming	81

Bijlage 7. Codeboek 82

Hoofdstuk 1. Introductie

1.1 Inleiding

In december 2019 kwamen er berichten over een longvirus dat in Wuhan, China, rond zou gaan. In de eerste maanden van 2020 ontpopte dit virus zich tot een ware pandemie. Het virus bereikte ook Nederland. 27 februari 2020 werd de eerste Nederlandse coronabesmetting geconstateerd (Rijksoverheid, 2020). Om de verspreiding tegen te gaan werden er door de overheid maatregelen genomen. Men werd geadviseerd afstand van elkaar te houden en zo min mogelijk mensen ontmoeten. Begin 2021 presenteerde het Centraal Bureau voor de Statistiek resultaten uit een enquête over het welbevinden van mensen tijdens het begin van de pandemie (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2021a). Hierin werd gesteld dat het aandeel van mensen dat zich psychisch ongezond voelde in deze eerste periode gelijk is gebleven aan eerdere jaren. Deze enquête werd afgenomen aan het einde van 2020, en de pandemie is op moment van dit schrijven in maart 2022 nog niet ten einde. Aanvankelijk leek het nog mee te vallen met de impact van de pandemie op het welbevinden, maar naarmate de pandemie vorderde werd de deze impact steeds meer zichtbaar. Uit een onderzoek van het Trimbos instituut eind januari 2021 is gebleken dat bij veel mensen het welbevinden is afgenomen en psychische klachten zijn toegenomen na verzwaring van de maatregelen op woensdag 20 januari 2021 (De Beurs, 2021). De coronapandemie heeft grote invloed gehad op alle mensen in de samenleving. Grote groepen mensen zijn zich eenzamer gaan voelen in deze tijd (Luchetti et al., 2020). Men mocht veel minder andere mensen zien en het werd lastiger om met anderen te communiceren. Ook blijkt uit het onderzoek van Luchetti et al. (2020) dat de waargenomen discrepantie tussen de gewenste en ervaren kwaliteit van de sociale relaties heeft gezorgd voor een negatieve invloed op de mentale gezondheid. Er was behoefte aan meer contact, maar dit was niet mogelijk. Hierdoor raakte men de motivatie kwijt om contact te leggen, waardoor nog meer sociale isolatie en eenzaamheid ontstond. Een deel van de bevolking is mogelijk vatbaarder voor de negatieve impact van de pandemie dan anderen. Wat opvalt is dat recent onderzoek over de impact van de pandemie vooral gebaseerd is op verhalen van mensen zonder achtergrond in de geestelijke gezondheidszorg (ggz). In deze studie zal er specifiek worden gekeken naar de impact van de pandemie op degenen die vaak al in aanraking zijn geweest met de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Het is bekend dat mensen die een achtergrond hebben in de ggz vaker kwetsbaar zijn (World Health Organization, 2012). Deze groep zag en sprak voor de coronapandemie vaak al minder mensen, en hun sociale netwerk was vaak al kleiner door onder andere stigma's en psychische problemen (Degnan et al., 2018; Nuyen et al., 2019). Ze zijn

hierdoor vaak eenzamer dan anderen omdat anderen geen contact meer met hen zoeken of willen door hun psychische problematiek. Het mentale welbevinden van mensen in de ggz lijdt hier regelmatig onder (Anderson et al., 2015). De impact die de pandemie heeft op de groep die met een ggz-achtergrond is interessant om te onderzoeken en vanuit de literatuur verder te bestuderen.

Uit de literatuur over de invloed van de coronapandemie blijkt dat degenen met een verminderd mentaal welbevinden door de pandemie meer klachten hebben ontwikkeld zoals stress, angst, depressies en eenzaamheid, dan degenen die voor de pandemie geen psychische klachten hadden (Hao et al., 2020). Ook blijkt dat veel psychiatrische patiënten een verslechtering van de psychiatrische symptomen vertoonden (Muruganandam et al., 2020). Uit dit laatste onderzoek is gebleken dat de achteruitgang bij mensen met een achtergrond in de ggz onder andere werd veroorzaakt doordat zij minder contacten hadden omdat men niet wist hoe en waar het virus opgelopen kon worden. Mede door deze angst heeft men geen contact met anderen gezocht.

In de periode dat het onderzoek voor deze scriptie is gedaan (van juni tot en met oktober 2021) werden er steeds meer maatregelen versoepeld. Het “normale” leven kwam weer op gang, ook al was de pandemie nog niet ten einde, de activiteiten buitenhuis waren veelal weer mogelijk. Dat betekent dat het onderzoek gaat over een periode waarin, na een lockdown, de maatregelen werden versoepeld. De mensen in dit onderzoek kijken terug op een periode van wisselende lockdowns en versoepelingen, en vertellen over hoe zij deze periode hebben ervaren.

1.2 Aanleiding onderzoek

1.2.1 Stichting (On)Gestoord

Vanuit Stichting (On)Gestoord in de stad Groningen kwam de vraag wat de invloed is (geweest) van de coronapandemie op de bezoekers en de doelgroep van de ontmoetingsbijeenkomsten die deze stichting aanbiedt. De ontmoetingsbijeenkomsten zijn middagen waarop bezoekers bij de stichting terecht kunnen. Dit betreft woensdagmiddagen. Er wordt ook wel gesproken over ‘ontmoetingsmiddagen; of ‘middagen’. De bezoekers van deze ontmoetingsmiddagen hebben een achtergrond in ggz in de breedste zin van het woord. Ze hebben te maken (gehad) met een vorm van ggz, maar zijn niet per se gediagnosticeerd. Het gaat om bezoekers die bijvoorbeeld klachten hebben zoals depressiviteit of schizofrenie, maar er zijn ook bezoekers die “gewoon” niet zo goed in hun vel zitten zonder diagnose, maar wel behoefte hebben aan een ontmoeting

met anderen. Bij een ontmoetingsmiddag kan eenieder vrij binnenlopen. Men kan een praatje maken en anderen ontmoeten, een kop koffie of thee komen drinken en ook is er gelegenheid om met anderen een spelletje te doen. Bij de ontmoetingsmiddagen krijgen zij de ruimte zichzelf te zijn. Voor en ook tijdens de coronapandemie waren deze middagen éénmaal per maand. Door verschillende lockdowns en maatregelen hebben de ontmoetingsmiddagen meerdere malen niet plaats kunnen vinden. Van april 2020 tot en met juli 2020 is Stichting (On)Gestoord gesloten geweest. Daarna was de stichting geopend tot en met oktober 2020. Vanaf november 2020 tot en met april 2021 zijn de maandelijkse ontmoetingsmiddagen weer gestopt in verband met, opnieuw, een lockdown. In totaal heeft de stichting tien maanden geen bijeenkomsten gehad.

In 2021 is er een nieuw pand gehuurd en zijn de maandelijkse ontmoetingsmiddagen vanaf mei weer van start gegaan. De organisatie van de stichting zou graag willen weten wat de bezoekers hebben ervaren ten tijde van de pandemie, en wat voor invloed de pandemie heeft gehad op deze mensen. Ook vanwege het feit dat de middagen een aantal maanden hebben stilgelegen. De bezoekers komen op verschillende manieren in aanraking met Stichting (On)Gestoord. Ze horen van anderen van deze stichting, of zijn bijvoorbeeld bezoeker van een andere stichting binnen Groningen en horen daar over Stichting (On)Gestoord. Sinds de lockdowns afgelopen zijn worden de middagen in een gehuurd pand georganiseerd, in de toekomst zou Stichting (On)Gestoord een eigen pand willen waarin bezoekers alle dagen binnen zouden kunnen lopen.

1.2.2 Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid van het UMCG

De vragen van Stichting (On)Gestoord zijn voorgelegd aan de Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid van het UMCG. De Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid is een onderdeel van de Rijksuniversiteit Groningen en is één van de zes wetenschapswinkels van deze universiteit. De Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid gaat aan de slag met vragen van mensen of organisaties die geen of lastig toegang hebben tot instellingen voor onderzoek. Dat geldt vooral voor organisaties die geen betaald onderzoek kunnen laten verrichten. In overleg wordt de vraag vertaald in een onderzoeksvraag die wetenschappelijk kan worden beantwoord. Daarna wordt geprobeerd studenten die verder in de studie zijn, of een wetenschappelijke onderzoeker, te vinden om de opgestelde onderzoeksvraag te beantwoorden (Medical Science and Public Health, 2022).

1.3 Bestaande inzichten en probleemstelling

1.3.1 Welbevinden van mensen in de ggz en grote maatschappelijke verstoringen

In dit scriptieonderzoek wordt welbevinden gezien als het algemeen psychisch welbevinden van een individu. Het gaat over de mate waarin een persoon zich lichamelijk, geestelijk en sociaal goed voelt (Wennekers et al., 2019). Tevredenheid met de financiële en maatschappelijke positie, woonsituatie, vrijetijdsbesteding, vrienden en kennissen, maatschappij, huwelijk en gezin zijn hierop van invloed (Wennekers et al., 2019).

Uit onderzoek naar de gevolgen van aardbevingen (SAMHSA, 2019) is gebleken dat mensen met een achtergrond in de ggz het lastig vinden om om te gaan met de gevolgen die grote versturende gebeurtenissen teweegbrengen. Zij ervaren na afloop van een dergelijke gebeurtenis nog lang stress. Het vermijdingsgedrag van deze groep is groter na een dergelijke disruptieve gebeurtenis. Mensen met een achtergrond in de ggz worden na een disruptieve gebeurtenis meer geraakt door bijvoorbeeld depressies en psychische terugvallen dan mensen zonder achtergrond in de ggz (SAMHSA, 2019). Uit onderzoek naar de gevolgen van oorlogssituaties is gebleken dat mensen met een achtergrond in de ggz een grotere kans hebben op het ontwikkelen van een posttraumatische stressstoornis dan anderen (Jankowski & Hamblen, 2010). Zij lopen normaliter al voortdurend tegen uitdagingen aan en de kwetsbaarheid van deze groep wordt versterkt ten tijde van disruptieve gebeurtenissen. Tijdens versturende gebeurtenissen zijn de hulpbronnen vanuit de samenleving vaak beperkt, terwijl deze hulpbronnen juist van belang zijn wanneer er sprake is van een disruptieve gebeurtenis (Delle Fave, 2014). Het is dan ook aannemelijk dat (sociale) hulpbronnen gedurende zulke gebeurtenissen van nog groter belang zijn voor mensen met een achtergrond in de ggz. Als aanvulling hierop zijn zelfmanagementvaardigheden belangrijk om de ‘juiste’ hulpbronnen te verwerven en op een adequate manier met deze hulpbronnen om te gaan. Mensen proberen de eigen omstandigheden en hulpbronnen goed te managen om zo hun fysieke en sociale behoeften te vervullen. Deze vaardigheden worden beïnvloed door omstandigheden. Door de coronapandemie is het wellicht niet altijd mogelijk geweest om deze vaardigheden in te zetten.

Mensen met een achtergrond in de ggz zijn vaak de mensen die een positie hebben in de maatschappij die als “afwijkend” gezien kan worden. Zij leven regelmatig meer afgesloten van de samenleving. Mentale aandoeningen beïnvloeden de sociale participatie van iemand en daarmee ook zijn of haar dagelijks leven (Salles & Barros, 2009).

De coronapandemie is een relatief nieuw fenomeen en men kan spreken van een grote verstoring van het alledaagse leven. Wanneer er sprake is van een grote verstoring van het alledaagse leven zal de groep mensen met een achtergrond in de ggz hoogstwaarschijnlijk

anders reageren dan de anderen zonder achtergrond in de ggz. Daarom is het aannemelijk dat deze groep ook anders zal reageren op de pandemie dan mensen zonder achtergrond in de ggz.

1.3.2 Coronapandemie en welbevinden van mensen in de ggz

Uit bestaand onderzoek blijkt dat grote disruptieve gebeurtenissen een grotere invloed hebben op mensen met een achtergrond in de ggz dan op ‘gezonde’ mensen (SAMHSA, 2019). Maar de vraag is of dat ook voor de coronapandemie geldt. Er is al wel wat onderzoek gedaan naar deze groep, maar er is nog geen eenduidigheid over het effect van deze pandemie op het welbevinden van mensen in de ggz. Uit sommige onderzoeken blijkt dat er weinig invloed is van de coronapandemie (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2021; Pan et al., 2021). Deze groep met een achtergrond in de ggz blijkt weinig gemerkt te hebben van veranderingen in het mentaal welbevinden. Mensen zijn bijvoorbeeld niet eenzamer geworden en het aantal sociale contacten is ook niet gedaald of veranderd. De coronapandemie heeft volgens dit onderzoek weinig invloed gehad op het welbevinden van deze mensen. Ander onderzoek stelt dat er enkele positieve invloeden zijn (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2021b). Uit dit onderzoek blijkt dat deze groep de coronapandemie als positief heeft ervaren omdat ze bijvoorbeeld minder prikkels te verwerken hadden en rustig tot zichzelf konden komen. Andere onderzoeken stellen juist dat de coronapandemie een negatieve invloed heeft gehad op het welbevinden van mensen met een achtergrond in de ggz. Zij hadden bijvoorbeeld minder contacten en minder hulp van anderen waar ze anders wel terecht konden. Doordat men minder hulp had, ervoeren meer mensen een terugval in hun welbevinden en is er sprake van een negatieve invloed van de coronapandemie (Marangos et al., 2020; MIND Platform, 2020).

1.3.3 Doelstelling

Ten eerste is het doel van dit onderzoek inzicht verkrijgen in de ervaringen en percepties van de bezoekers en doelgroep van Stichting (On)Gestoord tijdens het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie (maart 2020 – oktober 2021). Dit is van belang om een antwoord te kunnen geven op de vragen van Stichting (On)Gestoord. Een tweede doel van dit onderzoek is een bijdrage leveren aan de kennis die bestaat over de ervaringen van deze groep met betrekking tot hun (mentale) welbevinden.

1.3.4 Vraagstelling

Uit bovengeschetste aanleiding en context volgt de volgende vraagstelling: *Hoe hebben bezoekers van Stichting (On)Gestoord de coronapandemie met betrekking tot hun (mentale) welbevinden ervaren?*

1.4 Relevantie

1.4.1 Wetenschappelijke relevantie

Veel onderzoek dat momenteel wordt gedaan, gaat over de invloed van de coronapandemie op het mentale welbevinden van “gewone”, voorheen gezonde, mensen. Er is minder onderzoek gedaan naar de invloed van de crisis op mensen die een achtergrond hebben in de ggz. Eenzaamheid binnen deze groep is bijvoorbeeld vaak hoger en het sociale netwerk kleiner. De coronapandemie kan een hele andere invloed op deze groep hebben gehad. Er is nog veel onduidelijkheid over het effect dat de pandemie heeft gehad op deze groep, en een eenduidige conclusie vanuit de literatuur blijft uit. Verschillende onderzoeken spreken over een positief, negatief of vrijwel geen effect. Er bestaan veel verschillende conclusies vanuit onderzoeken. Uit onderzoek van Pan et al. (2021) is gebleken dat mensen zonder achtergrond in de ggz meer last hebben ondervonden van de coronapandemie dan mensen met een ggz-achtergrond. De groep met een ggz-achtergrond heeft aangegeven vrijwel geen effect te hebben opgemerkt. Vaak wordt er aangegeven dat het gevoel van eenzaamheid niet is toegenomen en het mentaal welbevinden niet is veranderd (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2021). Andere onderzoeken geven aan dat mensen bijvoorbeeld minder prikkels te verwerken hebben gekregen en tot rust zijn gekomen (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2021b). I

1.4.2 Sociologische relevantie

Dit onderzoek kan bijdragen aan meer kennis over de invloed van de coronapandemie op individuen met een achtergrond in de ggz. Dit is een relatief grote groep binnen onze samenleving. Er zijn rond de 1,4 miljoen volwassen ggz patiënten met een diagnose, en ongeveer 43% van alle Nederlanders krijgt in hun leven te maken met een psychische aandoening (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2021; Vektis, 2018). Het is belangrijk om te kijken naar de invloed van de pandemie op deze groep omdat het gaat over een recent fenomeen binnen de samenleving dat betrekking heeft op het welbevinden van een groot aantal mensen. De invloed van de pandemie op het deel van de populatie met een achtergrond in de ggz heeft ook een invloed op het welbevinden van de maatschappij als geheel,

aangezien deze met elkaar verweven zijn. Ook zou het zo kunnen zijn dat de coronapandemie ertoe heeft geleid dat meer mensen (eerder) te maken krijgen met een psychische aandoening of met de ggz. Voor Stichting (On)Gestoord zou dit specifiek kunnen betekenen dat er vanuit het grote publiek meer interesse komt in de ontmoetingsmiddagen en dat er meer belanghebbenden zijn die hier graag gebruik van willen maken.

Daarnaast is er vaak een bepaalde mate van ongelijkheid tussen de populatie met een achtergrond in de ggz en de groep die niet eerder in aanraking is gekomen met de ggz, met name wat betreft steun van anderen en eenzaamheid (Mushtaq et al., 2014). Ook heeft de ggz populatie vaak een minder groot netwerk dat in te zetten is als hulpbron (Pan et al., 2021). Mensen binnen de ggz ervaren vaak minder steun en meer eenzaamheid dan anderen. Bij het laatste gaat het om de ervaren sociale hulpbronnen van een persoon, zoals bijvoorbeeld familieleden, vrienden of een partner, en het gevoel van steun. Naast ervaren hulpbronnen zijn er ook feitelijke (objectieve) hulpbronnen, zoals bijvoorbeeld inkomen. Mensen met een achtergrond in de ggz hebben vaak ook minder feitelijke hulpbronnen dan anderen (Mind, 2020; Saraceno, 2004). Dit komt bijvoorbeeld doordat zij door hun aandoening niet meer kunnen werken, waardoor het inkomen daalt. Doordat het inkomen daalt kan het lastig zijn om benodigdheden zoals gezond eten aan te schaffen. De eigen managementvaardigheden van de groep met een achtergrond in de ggz verschillen (GGZ Standaarden, 2021; Lawn et al., 2007). Een deel van de mensen heeft bijvoorbeeld moeite met een langetermijnvisie en anderen vinden het lastig om gebruik te maken van goede hulpbronnen. In dit scriptie onderzoek zal vooral aandacht worden besteed aan de sociale hulpbronnen die men al dan niet heeft en ervaart, en die van belang zijn voor het welbevinden.

1.5 Opbouw van de scriptie

In het tweede hoofdstuk zal de vraagstelling nader theoretisch worden uitgewerkt en zullen er zo mogelijk verwachtingen worden opgesteld. Vervolgens, in het derde hoofdstuk, zal de onderzoeksmethode aan bod komen en wordt uitgelegd wat voor soort onderzoek is opgezet, en er wordt ingegaan op de dataverzameling, data-kenmerken, onderzoeksverloop en de wijze van data-analyse. In het vierde hoofdstuk zullen de resultaten worden besproken. Ten slotte, in het laatste hoofdstuk, zal er antwoord worden gegeven op de onderzoeksvraag waarna een discussie volgt waarin aanbevelingen gegeven worden voor Stichting Ongestoord.

Hoofdstuk 2. Theorie

In dit hoofdstuk wordt de onderzoeksvraag nader theoretisch uitgewerkt, waarbij zo mogelijk verwachtingen worden geformuleerd. Ten eerste zal er worden gekeken naar de relatie tussen de coronapandemie en welbevinden voor mensen met een achtergrond in de ggz. Vervolgens zal gekeken worden naar mogelijke verklaringen voor deze relatie, waarbij de focus zal liggen op de rol van hulpbronnen en zelfmanagementvaardigheden.

2.1 De coronapandemie en welbevinden

De coronapandemie is de wereldwijde verspreiding van de ziekte COVID-19. Dit is een zeer ingrijpende gebeurtenis en de gevolgen van deze pandemie kunnen invloed hebben op het welbevinden van veel mensen. In deze studie zal er specifiek worden gekeken naar de impact van de pandemie op de populatie die vaak al in aanraking is geweest met de geestelijke gezondheidszorg (ggz) (zie hoofdstuk 1). Deze scriptie definieert welbevinden als de mate waarin een persoon zich lichamelijk, geestelijk en sociaal goed voelt. Welbevinden is een subjectief oordeel betreffende de cognitieve tevredenheid over het eigen leven. Dit is de cognitieve indicator van welbevinden (Diener, 2002). Ook hoe mensen zich voelen en aangeven hoe ze zich voelen is van belang. Dit is de emotionele indicator van welbevinden (Diener, 2002). Subjectief welbevinden betreft meerdere onderdelen van iemands leven. Onder andere de tevredenheid (cognitieve indicator), positiviteit en lage niveaus van negativiteit (emotionele indicatoren) in het leven behoren tot het subjectieve welbevinden.

Het is gebleken dat disruptieve gebeurtenissen of maatschappelijke verstoringen zorgen voor een verminderd welbevinden (Cummins et al., 2013). Een disruptieve gebeurtenis is bijvoorbeeld een natuurramp zoals een aardbeving of overstroming. Deze gebeurtenissen hebben vaak een crisis als gevolg en dit kan zorgen voor veel stress en (een deel van) de maatschappij verstoren. In tijden van dergelijke crises zorgen maatschappelijke betrokkenheid, een sociaal leven en solidariteit voor een positiever welbevinden (Helliwell et al., 2013). De negatieve consequenties die een crisis met zich mee kan brengen worden afgezwakt door het hebben van sociale relaties met anderen, sociaal vertrouwen in anderen en het gevoel van connectie met anderen (Delle Fave, 2014).

De coronapandemie kan worden gezien als een maatschappelijke verstoring en is een disruptieve gebeurtenis. Ten tijde van de pandemie hebben veel overheden maatregelen genomen, onder andere maatregelen die ervoor zorgen dat mensen letterlijk afstand van elkaar houden en zo min mogelijk contacten hebben met anderen. Hierdoor is het mogelijk dat de sociale relaties die mensen hebben minder onderhouden worden. Daarmee wordt aannemelijk

dat mensen niet langer het gevoel hebben dat ze een connectie of band hebben met anderen. De lockdowns en overige maatregelen tijdens de coronapandemie bleken dan ook een negatieve impact te hebben op het welbevinden van veel mensen. Er was een toename van angst, depressies en stress (Cheng et al., 2020). Uit het onderzoek van Cheng et al. blijkt dat sommigen gevaar ervaren doordat men het contact met anderen vreest; men is bang voor besmetting. Het ervaren van gevaar zorgt voor een lager welbevinden en mensen die meer gevaar ervaren lopen een groter risico op nadelige gevolgen voor het mentale welzijn (Paredes et al., 2021).

In het onderzoek van deze scriptie staan bezoekers en de doelgroep van de ontmoetingsavonden van Stichting (On)Gestoord centraal. Het gaat om mensen met een achtergrond in de geestelijke gezondheidszorg in de breedste zin van het woord (mensen die te maken hebben (gehad) met een vorm van ggz, maar niet per se een diagnose hebben). De bezoekers komen op verschillende manieren bij de stichting terecht. Dit betreft een demografisch diverse groep. Er zijn bezoekers die een partner hebben, sommigen hebben kinderen, sommigen beschikken over een eigen woning en hebben een baan en daardoor een inkomen. Echter, er zijn er ook die dit niet (allemaal) hebben.

Een deel van het onderzoek naar de invloed van de coronapandemie op mensen met een achtergrond in de ggz stelt dat er weinig invloed is (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2021). Deze groep heeft weinig, of juist positieve, veranderingen ervaren wat betreft het mentaal welbevinden. Uit ander onderzoek is gebleken dat volwassenen met een geschiedenis in de ggz het afgelopen jaar meer ongerustheid, depressie en eenzaamheid hebben gerapporteerd dan degenen die geen achtergrond hebben in de ggz (Perkins, 2020). Zoals al eerder is besproken wordt de kwetsbaarheid van deze groep versterkt tijdens een crisissituatie terwijl de hulpbronnen vanuit de samenleving beperkt zijn. Tijdens de coronapandemie zijn het aantal contactmomenten en contacten afgenomen terwijl dit voorbeelden van zijn van sociale hulpbronnen die juist van belang zijn wanneer er grote gebeurtenissen plaatsvinden. Daarom is te verwachten dat de pandemie een negatieve impact heeft gehad op het welbevinden van de bezoekers van stichting (On)gestoord.

2.2 Sociale Productie Functie theorie

Er zijn veel verschillende theorieën die het welbevinden als uitgangspunt nemen. In dit onderzoek wordt de Sociale Productie Functie theorie (Lindenberg, 1996) gehanteerd. De Sociale Productie Functie theorie (SPF-theorie) is een theorie die gaat over de fundamentele (basis) behoeften van mensen (Steverink, 2014). Deze fundamentele behoeften worden hiërarchisch geordend in deze theorie. Bovenaan staat het algeheel subjectief welbevinden. De

SPF-theorie gaat er van uit dat iedereen het best haalbare algehele subjectieve welbevinden als streven heeft. Mensen 'creëren' hun eigen welbevinden en hebben het verlangen om een zo goed mogelijk welbevinden te hebben. Het algeheel welbevinden is het resultaat van het vervullen van twee fundamentele behoeften: fysiek en sociaal welbevinden. Voor het ervaren van fysiek en sociaal welbevinden moet aan twee fysieke fundamentele behoeften en drie sociale fundamentele behoeften worden voldaan.

Er is sprake van fysiek welbevinden wanneer er wordt voldaan aan twee fundamentele fysieke behoeften: comfort en stimulatie. Comfort is het vervullen van de basisbehoeften zoals bijvoorbeeld voedsel en de afwezigheid van pijn. Stimulatie is de behoefte aan een prettige mate van activiteit, zowel mentaal als fysiek, bijvoorbeeld door uitdagingen en niet verveeld raken. Er is sprake van sociaal welbevinden wanneer er wordt voldaan aan drie fundamentele sociale behoeften: affectie, gedragsbevestiging en status. Affectie is het gevoel dat anderen jou accepteren en liefhebben voor wie je bent, ongeacht wat je bezit of hoe je je gedraagt. Gedragsbevestiging draait om het gevoel dat je de goede dingen doet en dat anderen dit ook zo zien. Status betreft het gevoel dat anderen jou met respect behandelen en serieus nemen, en het beter zijn dan anderen door bijvoorbeeld een bepaalde positie of talent (Steeverink, 2014).

Hulpbronnen zijn nodig voor de vervulling van de fysieke en sociale fundamentele behoeften (Steeverink, 2009). De hulpbronnen die iemand nodig heeft voor zijn of haar fundamentele behoeften kunnen verschillen voor elk persoon. Tegelijkertijd komen hulpbronnen ook vaak overeen voor verschillende individuen. Bijvoorbeeld, voor de behoefte aan affectie zijn voor veel mensen familie of vrienden een hulpbron om deze behoefte te vervullen. Maar voor anderen kan de behoefte aan affectie ook bijvoorbeeld worden vervuld door een huisdier. Sommige mensen zullen veel hulpbronnen tot hun beschikking hebben terwijl dit voor anderen niet geldt. Er kan worden gesteld dat de 'juiste' hulpbronnen een positief effect hebben op het mentale welbevinden, aangezien deze hulpbronnen ervoor zorgen dat de fundamentele behoeften worden vervuld en zodoende het algehele subjectieve welbevinden beter wordt.

2.2.1 De coronapandemie en hulpbronnen

Het wegvallen van (sociale) hulpbronnen gedurende de coronapandemie kan worden gezien als het wegvallen van hulpbronnen die men nodig heeft voor een positief welbevinden. Hulpbronnen zijn hulpmiddelen die van invloed zijn op het leven van mensen, ze hebben te maken met de leefstijl en de omgeving.

Het is aannemelijk dat de hulpbronnen die mensen hebben, worden of zijn bedreigd door de coronapandemie. Zoals eerder gezegd zijn volgens de SPF-theorie hulpbronnen van belang voor het algemeen subjectief welbevinden (Lindenberg, 2013). De coronapandemie kan invloed hebben gehad op de hulpbronnen en daarmee op de vervulling van de fundamentele behoeften van mensen. Wanneer er wordt uitgegaan van een gezonde leefsituatie zijn hulpbronnen voor de vervulling van de fundamentele behoeften wellicht voor een bepaald deel van de bevolking toegankelijk. Maar er zijn ook bijvoorbeeld velen die minder sociale hulpbronnen hebben en daardoor bijvoorbeeld eenzaam zijn (Volksgezondheid en Zorg, 2021b).

In deze paragraaf zullen de verschillende hulpbronnen aan de hand van recent Nederlands onderzoek besproken worden. Er wordt gebruik gemaakt van Nederlands onderzoek omdat dit scriptieonderzoek wordt gedaan onder, en betrekking heeft op, de Nederlandse bevolking.

Fysiek welbevinden: vervulling van de behoeften aan comfort en stimulatie

Comfort

Comfort is het resultaat van de vervulling van fysieke basisbehoeften. Voor comfort wordt vaak de algemene hulpbron inkomen gebruikt, bijvoorbeeld om gezond eten te kunnen kopen en een prettige woonsituatie het hebben. Maar ook gebruik kunnen maken van gezondheidszorg draagt bij aan de vervulling van deze behoefte.

Door de coronapandemie waren veel (zorg)instellingen waar de populatie met een achtergrond in de ggz terecht konden (tijdelijk) gesloten. Hierdoor konden mensen niet met anderen praten over de zorgen die zij hadden (MIND Platform, 2020). Wanneer er verlies is aan goede gezondheidszorg, is het lastig om de behoefte aan comfort te vervullen.

Stimulatie

Mensen vervullen de behoefte aan stimulatie door bezigheden en hobby's. Dit is ook het geval voor de groep met een achtergrond in de ggz.

De coronapandemie heeft ervoor gezorgd dat de gehele bevolking minder activiteiten heeft kunnen ondernemen. De hulpbronnen die de behoefte aan stimulatie vervullen, zoals een dagje uit of naar de sportschool gaan, zijn afgenomen. Ook de mate waarin men fysieke activiteiten onderneemt is sterk gedaald, men is bijvoorbeeld minder gaan bewegen (RIVM, 2021). Het is gebleken dat door de afname aan fysieke activiteit de stress bij mensen is gestegen (Van Hasselt et al., 2020). Ook voor de populatie met een achtergrond in de ggz is verminderde

stimulatie nadelig, aangezien stimulatie juist de mentale gezondheid versterkt (Volksgezondheid en Zorg, 2021a).

Sociaal welbevinden: vervulling van de behoeften aan affectie, gedragsbevestiging en status

Affectie

Affectie, de behoefte aan acceptatie en liefde, wordt onder andere vervuld door hulpbronnen zoals de partner en familie. Maar ook door vrienden, kinderen en kleinkinderen en huisdieren. Voor de populatie met een achtergrond in de ggz dragen hulpverleners en behandelaars ook bij aan affectie (de Nederlandse ggz, 2020a).

Door de coronapandemie heeft ook deze groep minder contact met anderen dan voorheen. Ook blijkt dat er minder contact met hulpverleners is (de Nederlandse ggz, 2020a). Door deze verminderde contacten is het lastiger om te voldoen aan de behoefte affectie.

Gedragsbevestiging

De behoefte aan gedragsbevestiging wordt vervuld door bij groepen te horen, zoals bijvoorbeeld een vriendengroep of sportgroep. Gedrag dat door anderen wordt gezien als sociaal zorgt er ook voor dat de behoefte aan gedragsbevestiging wordt vervuld.

De Nederlandse overheid legde tijdens de pandemie restricties op aan groepsverbanden. Men mocht elkaar niet bezoeken en kon alleen het gezin of de huisgenoten zien. Samen een hobby beoefenen of elkaar ontmoeten was niet meer mogelijk (Rijksoverheid, 2020). De kwantiteit en kwaliteit van de contacten is afgenomen (Lodder et al., 2020). Het aantal sociale hulpbronnen om de impact van de coronapandemie op te vangen is gedaald (Klerk et al., 2021), waardoor mensen weinig contact konden hebben met anderen. Het werd lastiger om de behoefte aan gedragsbevestiging te vervullen. Het blijkt ook dat meer mensen, zoals bijvoorbeeld verwarde personen, in kwetsbare situaties terechtkwamen door de opgelegde maatregelen en niet meer konden worden gecorrigeerd door de hulpbronnen om hen heen en zodoende overlast veroorzaakten (de Nederlandse ggz, 2020b).

Status

Het beschikken over talenten en vaardigheden, en zich op een positieve manier onderscheiden van anderen, zorgen ervoor dat deze behoefte wordt vervuld (Steeverink, 2016).

Veel mensen die een achtergrond hebben in de ggz willen de persoonlijke ervaringen die zij hebben opgedaan inzetten om anderen te helpen (Commissie Vrijwilligersbeleid, 2004). Zoals al eerder genoemd, is er een afname in sociale contacten en contacten in groepsverbanden

geweest ten tijde van de coronapandemie. De groep met een achtergrond in de ggz kon hierdoor bijvoorbeeld hun talent om anderen te helpen niet meer inzetten. Het is zodoende lastiger geworden om de behoefte aan status te vervullen.

De invloed van hulpbronnen op het welbevinden

Doordat er een afname is geweest in de hulpbronnen die ervoor zorgen dat de behoeften aan comfort, stimulatie, affectie, gedragsbevestiging en status worden vervuld, is er naar alle waarschijnlijkheid ook een effect op de vervulling van de (hogere-orde) fundamentele behoefte sociaal welbevinden.

De verwachting is dat door de coronapandemie de bezoekers van Stichting (On)gestoord waarschijnlijk minder goed hun fundamentele behoeften hebben kunnen vervullen. Hierdoor is het mogelijk lastiger geweest om algeheel welbevinden te ervaren. Daarom is het aannemelijk dat de coronapandemie een negatief effect heeft gehad op het welbevinden van de bezoekers van Stichting (On)Gestoord.

2.2.2 Hulpbronnen en het welbevinden bezoekers Stichting (On)Gestoord

De bezoekers en de doelgroep van Stichting (On)Gestoord zijn ook vaak lid van of vrijwilliger bij andere stichtingen binnen Groningen die activiteiten organiseren. Doordat een aantal mensen uit deze doelgroep lid zijn van meerdere stichtingen, is de kans groot dat zij meer hulpbronnen hebben dan mensen die lid zijn van slechts één stichting. Hierdoor is te verwachten dat het algeheel subjectief welbevinden van dit deel van de doelgroep beter zal zijn dan van degene die van slechts één vereniging lid is.

2.2.3 Positieve invloed coronapandemie

Zoals aangehaald, is het waarschijnlijk dat mensen minder stimulatie hebben ervaren als gevolg van maatregelen tijdens de coronapandemie. Stimulatie draagt bij aan het fysieke welbevinden. Sommige mensen hebben echter minder behoefte aan stimulatie om in het welbevinden te voorzien, bijvoorbeeld degenen die introvert zijn (Granneman, 2019). Door veel socialisatie en stimulerende activiteiten raken introverte mensen sneller uitgeput. Deze groep heeft mogelijk juist baat gehad bij de pandemie. Omdat veel activiteiten niet doorgingen en de contacten werden geminimaliseerd waren de externe prikkels minder dan voor de coronapandemie (Berg, 2020). Daarom is het aannemelijk dat de groep mensen die voorkeur heeft voor een prikkelarme omgeving en veel tijd voor zichzelf nodig heeft, juist een positieve invloed van de pandemie op

het welbevinden heeft ervaren. Deze groep heeft wellicht wel een negatieve invloed van de coronapandemie op het sociale welbevinden ervaren, maar tegelijkertijd ook een positieve invloed ervaren op het fysieke welbevinden (Ku, 2021).

De verwachting is dat een deel van de doelgroep de coronapandemie als positief heeft ervaren voor het welbevinden.

2.3 Zelfmanagement van welbevinden

Als uitbreiding van SPF-theorie is de theorie van ‘zelfmanagement-van-welbevinden’ (Self-Management of Well-being (SMW) theory) ontwikkeld (Steverink, 2014). De SMW-theorie combineert een behoefte- en doel-gebaseerde benadering doordat er een hiërarchie wordt verondersteld van behoeften, doelen en hulpbronnen (Steverink, 2019). In de SMW-theorie staan fundamentele behoeften en hulpbronnen die bijdragen aan het welbevinden centraal. Ook de zelfmanagementvaardigheden die iemand heeft om met hulpbronnen om te gaan en zodoende bij te dragen aan het eigen welbevinden spelen een centrale rol.

2.3.1 Zelfmanagementvaardigheden

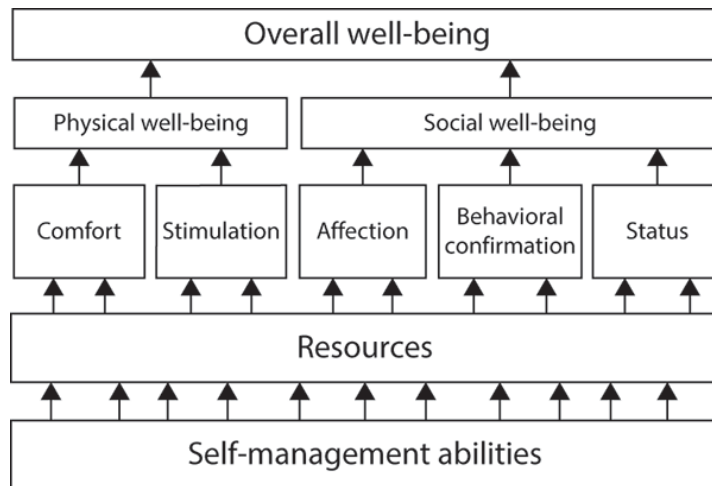
De vijf fundamentele behoeften uit de SPF-theorie - comfort en stimulatie (fysiek welbevinden), affectie, gedragsbevestiging en status (sociaal welbevinden) - worden vervuld door de ‘juiste’ hulpbronnen. Als aanvulling hierop stelt de SMW-theorie dat ook zelfmanagementvaardigheden belangrijk zijn, om de ‘juiste’ hulpbronnen te verwerven en adequaat met deze hulpbronnen om te gaan (zie Figuur 1). Volgens de SMW-theorie zijn er zes zelfmanagementvaardigheden die men nodig heeft om goed met hulpbronnen voor welbevinden om te gaan. Zelfmanagementvaardigheid is het vermogen hulpbronnen, gedrag en innerlijke processen te reguleren, waaronder ook het anticiperen op de omstandigheden waarin vaardigheden zwak of sterk zijn. Dit alles wordt gedaan ten dienste van het algehele welbevinden. Mensen proberen eigen omstandigheden en hulpbronnen goed te managen om zo hun fysieke en sociale behoeften te vervullen (Steverink et al., 2005).

De zes zelfmanagementvaardigheden die onderscheiden worden in de SMW-theorie zijn het nemen van initiatief, zelf-effectiviteit, investeren in hulpbronnen, het hebben van een positief toekomstperspectief, zorgen voor multifunctionele hulpbronnen en zorgen voor variëteit in hulpbronnen (Steverink et al., 2005). De zelfmanagementvaardigheden worden gecombineerd met de vijf dimensies (fundamentele behoeften) van welbevinden. De zelfmanagementvaardigheden dragen bij aan het welbevinden wanneer ze worden toegepast op

deze vijf fundamentele behoeften van welbevinden. Deze vaardigheden zijn onderling verbonden en versterken elkaar (Steverink, 2009).

Figuur 1.

De SPF-theorie uitgebreid met de zelfmanagement-van-welbevinden theorie



Noot. Overgenomen uit *Trajectories of well-being in later life*, door N. Steverink, 2019, p. 12

2.3.2 De zes zelfmanagementvaardigheden en de coronapandemie

Zoals eerder genoemd, onderscheidt de SMW-theorie zes zelfmanagementvaardigheden. Naarmate mensen meer over deze vaardigheden beschikken, zullen ze meer zelfmanagementvaardigheid hebben en daarmee een hoger welbevinden. De zelfmanagementvaardigheden worden beïnvloed door omstandigheden (Steverink, 2009). Door de coronapandemie is het wellicht niet altijd mogelijk geweest om alle zes managementvaardigheden in te zetten.

De eerste vaardigheid is het nemen van initiatief. Om een hulpbron te kunnen blijven behouden en onderhouden is het van belang dat mensen actief stappen nemen en niet passief blijven afwachten totdat anderen de eerste stap zetten. Mensen moeten initiatief nemen om een hulpbron te kunnen verkrijgen en onderhouden en dit is van belang om het welbevinden op langere termijn te behouden en onderhouden (Steverink et al., 2005; Steverink, 2009). Het kan tijdens de pandemie lastiger zijn geweest om initiatief te nemen omdat men minder mensen ontmoette en contact leggen lastiger was. Iemand benaderen om een vriendschap te onderhouden wordt dan moeilijker.

De tweede zelfmanagementvaardigheid is zelf-effectiviteit. Zelf-effectiviteit is het geloof in eigen kunnen, het interne vertrouwen dat het initiatief dat iemand neemt zal leiden tot de gewenste uitkomst. Dit is van belang omdat deze vaardigheid ervoor zorgt dat mensen actie

ondernemen om hun hulpbronnen te verkrijgen en te onderhouden (Steverink, 2009; Steverink, 2016). Hoe beter de overtuigingen betreffende zelf-effectiviteit zijn, hoe groter de kans is dat iemand moeite zal doen en de activiteiten zal ondernemen die van belang zijn voor het verkrijgen en onderhouden van hulpbronnen voor een positief welbevinden (Steverink et al., 2005; Steverink, 2016). Tijdens de pandemie kan het tonen van zelf-effectiviteit moeilijker zijn geweest. Het is natuurlijk altijd mogelijk om initiatief te nemen, maar er was in deze periode altijd de onzekerheid dat het initiatieven uit kon worden gevoerd door veranderende overheidsmaatregelen. Een voornemen om nieuwe mensen te ontmoeten is lastig uit te voeren als er sprake is van een lockdown en het niet mogelijk is om anderen te ontmoeten.

Het vermogen om te investeren in hulpbronnen is de derde zelfmanagementvaardigheid. Mensen maken soms keuzes die pas op de lange termijn iets opleveren. Door te investeren in hulpbronnen kan een bepaald evenwicht worden bereikt en op langere termijn zal het welbevinden beter worden onderhouden (Steverink, 2009; Steverink, 2016). Ten tijde van de coronapandemie was het lastiger te investeren in hulpbronnen die voorzien in de fysieke en sociale behoeften aangezien het moeizamer is geweest om met anderen contact te maken. Iets doen voor een ander, en hierdoor investeren in de vriendschap op de lange termijn, wordt lastiger als er niet met elkaar kan worden afgesproken.

De vierde zelfmanagementvaardigheid is het vermogen tot een positief toekomstperspectief. Dit is het vermogen om een positieve gemoedstoestand of verwachtingen aan te nemen, en als omstandigheden niet goed zijn ook deze positiviteit vast te blijven houden. Een positief toekomstperspectief draagt bij aan het welbevinden omdat het zelfvertrouwen vergroot en mensen minder snel opgeven, en is van belang voor investeringsgedrag. Deze mensen kunnen hun hulpbronnen beter behouden en onderhouden dan anderen die negatiever ingesteld zijn (Steverink et al., 2005). Ook het hebben van een positief toekomstperspectief kan lastiger zijn geweest de afgelopen tijd. Mensen zijn door de coronapandemie pessimistischer geworden over de toekomst (Huebner & Arya, 2021).

De vijfde zelfmanagementvaardigheid is het vermogen om te zorgen voor multifunctionaliteit in hulpbronnen. Het gaat om hulpbronnen die tegelijkertijd nuttig zijn voor meerdere domeinen (basale behoeften) van het welbevinden, bijvoorbeeld het fysieke en sociale welbevinden, en elkaar op een wederzijds versterkende manier dienen. Doordat ze elkaar versterken zijn multifunctionele hulpbronnen van belang voor het algeheel welbevinden (Steverink et al., 2005; Steverink, 2009). De vaardigheid om te zorgen voor multifunctionaliteit in hulpbronnen zal mogelijk ook lastiger zijn geweest. Omdat het aantal contacten naar alle waarschijnlijkheid is gedaald is het wellicht lastiger om hulpbronnen te gebruiken en te

verkrijgen die tegelijkertijd nuttig zijn voor het fysieke en sociale welbevinden. Bijvoorbeeld het ontmoeten van een vriend waarmee activiteiten worden ondernomen en die tegelijkertijd de behoefte aan affectie en stimulatie vervult is de afgelopen tijd moeizamer geweest.

De laatste zelfmanagementvaardigheid is de vaardigheid om voor variëteit in hulpbronnen te zorgen. Variëteit houdt in dat mensen over meer dan één specifieke hulpbron of activiteit beschikken om een bepaalde behoefte van welbevinden te vervullen. Variëteit houdt het welbevinden in stand doordat variëteit het mogelijk maakt om verliezen te compenseren (Steeverink et al., 2005; Steeverink, 2009). Het zou bijvoorbeeld zo kunnen zijn dat ten tijde van de pandemie alleen de partner als bron voor affectie overblijft, en als er dan sprake is van een slechte relatie is het niet mogelijk om hier met iemand anders over te praten en het verhaal kwijt te kunnen. Zorgen voor variëteit in hulpbronnen zal waarschijnlijk ook niet optimaal zijn geweest. Door de coronapandemie hebben mensen minder anderen kunnen zien. De sociale contacten werden beperkt. Hierdoor zou het kunnen dat mensen bijvoorbeeld hulpbronnen zoals vrienden zijn verloren doordat het contact is verwaterd.

De verwachting is dat zelfmanagementvaardigheden negatief zijn beïnvloed door de coronapandemie. Deze negatieve invloed komt voort uit het feit dat de maatregelen tijdens de pandemie het aantal contacten, en zodoende hulpbronnen en activiteiten, beperkten.

2.3.3 Zelfmanagement en welbevinden ggz

Mensen raken kwetsbaar wanneer er sprake is van verlies in hulpbronnen en zelfmanagementvaardigheden. Als problemen te groot worden voor de zelfmanagementvaardigheden dan faalt het zelfmanagement en begint er een “neerwaartse spiraal” met betrekking tot het welbevinden (Steeverink, 2016). Wanneer de fysieke en sociale behoeften niet vervuld worden, kan dit leiden tot een afname in zelfmanagementvaardigheden. Doordat de zelfmanagementvaardigheden afnemen zal de behoeftevervulling ook lastiger worden. De kwetsbaarheid kan toenemen en hiermee kan tevens het verlies van hulpbronnen voor welbevinden optreden. Omgaan met nieuw verlies wordt moeilijker en zodoende ontstaat een vicieuze cirkel die niet bijdraagt aan het algehele welbevinden. Het kan ook zo zijn dat de er sprake is van een “opwaartse spiraal”. Hoe beter het gaat met de zelfmanagementvaardigheden, hoe beter het vaak gaat met de behoeftebevrediging. Dit versterkt elkaar voortdurend, en zodoende wordt er bijgedragen aan het algehele welbevinden.

De vaardigheden van mensen met een achtergrond in de ggz die gerelateerd zijn aan zelfmanagement zijn erg verschillend (GGZ Standaarden, 2021; Lawn et al., 2007). Sommigen hebben bijvoorbeeld moeite met het inschatten en vinden van de goede oplossingen voor op de

lange termijn. Anderen hebben moeite met het zoeken, vinden en gebruik maken van de goede hulpbronnen. De verwachting is dat door de coronapandemie de zelfmanagementvaardigheden van mensen met een achtergrond in de ggz zijn beïnvloed en dit is weer van invloed is geweest op het onderhoud van de hulpbronnen. Aangezien hulpbronnen worden ‘gemanaged’ door deze vaardigheden zodat welbevinden wordt bereikt en behouden, is de verwachting dat de zelfmanagementvaardigheden zijn afgenomen en daardoor het welbevinden van bezoekers van Stichting (On)Gestoord ook is afgenomen.

2.4 Verwachtingen

Zoals hierboven beargumenteerd, zijn er verwachtingen op te stellen over de invloed van de coronapandemie op de hulpbronnen, zelfmanagementvaardigheden en het welbevinden van de bezoekers van Stichting (On)Gestoord. In Figuur 2 zijn de verwachtingen die op basis van dit hoofdstuk zijn opgesteld weergegeven.

De eerste verwachting is dat de coronapandemie een negatieve invloed heeft gehad op welbevinden van de bezoekers van Stichting (On)Gestoord.

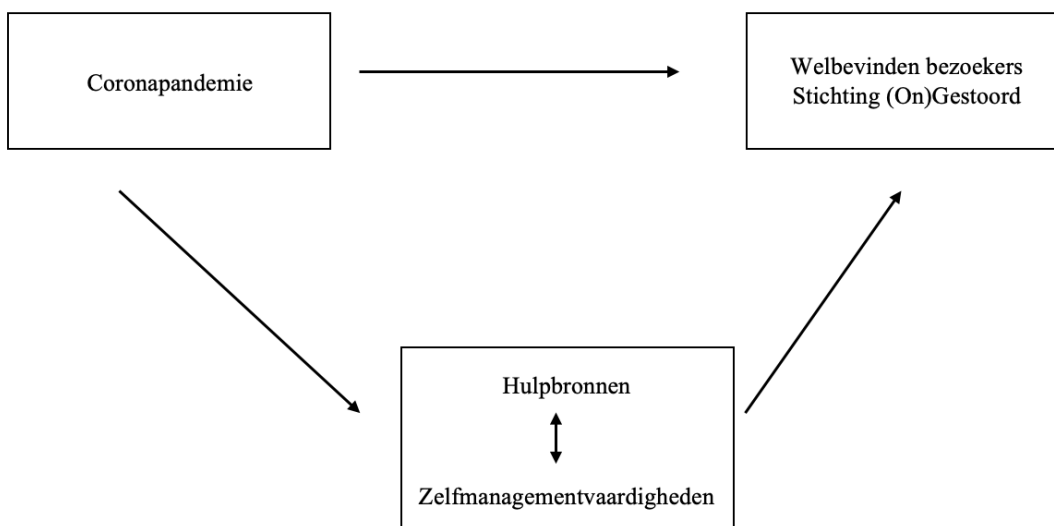
De tweede verwachting is dat de coronapandemie een negatieve invloed heeft gehad op hulpbronnen en zelfmanagementvaardigheden van de bezoekers van Stichting (On)Gestoord.

De derde verwachting is dat zowel hulpbronnen als zelfmanagementvaardigheden een positieve invloed hebben gehad op het welbevinden van bezoekers van Stichting (On)Gestoord.

De vierde verwachting is dat een deel van de bezoekers van Stichting (On)Gestoord een positieve invloed heeft ervaren van de coronapandemie op het fysieke welbevinden.

Figuur 2.

Conceptueel model



Hoofdstuk 3. Methoden

Dit hoofdstuk bevat een beschrijving van de methoden die zijn toegepast in dit onderzoek. Allereerst zal het type onderzoek worden besproken. Dan zal de onderzoeksopzet uiteen worden gezet met daarin de onderzoekspopulatie, de procedure en de opzet. Vervolgens komt de operationalisatie aan bod. Aansluitend wordt de analyse-opzet besproken. Hierna wordt uiteengezet hoe er rekening is gehouden met kwaliteitseisen voor kwalitatief onderzoek. Ten slotte volgen de ethische overwegingen van dit onderzoek.

3.1 Type onderzoek

Dit onderzoek is exploratief van aard. Er is sprake van exploratief onderzoek als vrijwel nog geen onderzoek is gedaan naar een bepaald fenomeen en er nog geen volledige en goede theorie bestaat (Scheepers et al., 2016). Uit het eerste hoofdstuk van deze scriptie is naar voren gekomen dat er nog niet veel wetenschappelijke kennis beschikbaar is over de invloed van de coronapandemie op het welbevinden van mensen met een achtergrond in de ggz. Ook is de rol die hulpbronnen en het zelfmanagement mogelijk spelen in het welbevinden van deze groep niet betrokken in de beschikbare literatuur.

In dit onderzoek is gekozen voor een kwalitatieve benadering. Hierdoor is het mogelijk om de ervaringen en belevingen van participanten te onderzoeken (Hennink et al., 2020). Met het onderzoek van deze scriptie wordt verdieping gezocht om de ervaringen en percepties omtrent de invloed van het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie op het welbevinden van de bezoekers en doelgroep van Stichting (On)Gestoord te onderzoeken. Omdat de onderzoeksvraag in dit onderzoek deels gaat over ervaringen en percepties ten tijde van de coronapandemie, is het onderzoek retrospectief van aard. Dit onderzoek gaat over de ervaringen gedurende het eerste anderhalf jaar van deze pandemie.

Bij de doelgroep waar het in dit onderzoek om gaat, is het mogelijk dat mensen geen face-to-face gesprek willen voeren, aangezien dit kan worden ervaren als confronterend. Daarom is in dit onderzoek gebruikgemaakt van een combinatie van twee methoden op basis van een topiclijst met thema's en vragen. De eerste methode is het afnemen van een semigestructureerd interview en de tweede het uitzetten van een digitale enquête bestaande uit open vragen. Deze enquête bevat vragen die overeenkomen met het semigestructureerde interview. Het semigestructureerde interview en de open vragen van de enquête zijn te vinden in Bijlage 1.

3.2 Onderzoeksopzet

3.2.1 Onderzoekspopulatie

Vanuit Stichting (On)Gestoord in de stad Groningen ontstond de behoefte om inzicht te krijgen op de invloed van het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie op haar bezoekers. De onderzoekspopulatie bestaat dan ook uit bezoekers en doelgroep van Stichting (On)Gestoord. Het gaat om mensen met een achtergrond in de ggz in de breedste zin van het woord. Het zijn mensen die te maken hebben (gehad) met een vorm van ggz, maar die niet per se een diagnose hebben. De meeste participanten komen uit de stad Groningen zelf. Er zijn zo'n 25 bezoekers van Stichting (On)Gestoord waarvan, in wisselende samenstelling, er tien regelmatig de ontmoetingsmiddagen bijwonen. Het betreft een divers samengestelde groep. Geen enkele bezoeker is vergelijkbaar met een ander. De bezoekers wonen, werken en leven op totaal verschillende manieren.

Om mogelijke participanten te benaderen is er overlegd met de twee gastvrouwen van de stichting. De gastvrouwen zijn zelf werkzaam geweest in de psychiatrische zorg en hebben de stichting mede opgericht. Binnen de stichting organiseren zij de ontmoetingsmiddagen en zijn tijdens deze middagen zelf ook aanwezig. Zij hebben informatie kunnen geven over welke participanten konden worden benaderd en op welke wijze dit kon worden gedaan. Het risico bij deze methode van participantwerving is dat aangedragen participanten zich mogelijk gedwongen kunnen voelen door de gastvrouwen om mee te doen (Hennink et al., 2020). Mensen doen mee omdat ze zich verplicht voelen om mee te doen door bijvoorbeeld sociale druk. Het risico is dat de antwoorden die mensen geven niet overeenkomen met de werkelijke ervaringen van de participanten. Er is rekening gehouden met het risico op dwang door zelf deze participanten ook te benaderen en ze te wijzen op de mogelijkheid om niet deel te nemen. De participanten die daadwerkelijk mee wilden doen hebben het toestemmingsformulier ondertekend (zie Bijlage 2). Ook zijn de eventuele participanten door middel van een folder op Facebook (Bijlage 3) geïnformeerd over het semigestructureerde interview, omgang met data en waarvoor de data worden gebruikt. Er zijn regelmatig berichten geschreven over de voortgang van het onderzoek op de Facebookpagina van Stichting (On)Gestoord (Bijlage 4). Zo konden de bezoekers op de hoogte blijven van het onderzoek. Verder is er gebruikgemaakt van mond-tot-mondreclame door de gastvrouwen van Stichting (On)Gestoord. Via de Facebookpagina en via de gastvrouwen zijn ook bezoekers benaderd met het verzoek om te reageren via een e-mail wanneer ze zouden willen meedoen aan een interview. Ook zijn een aantal mensen uit de doelgroep benaderd na een digitaal overleg met het netwerk van Stichting (On)Gestoord. In dit overleg waren ook mensen aanwezig die onder de bezoekers van de

stichting vallen. Deze mensen hebben niet op Facebook gereageerd, maar via de mail. Deze mogelijke participanten hebben de brief en het toestemmingsformulier ook via de mail gekregen. Voor alle benaderingsberichten zie Bijlage 5. Wanneer participanten zich meldden is er nogmaals een uitnodiging verstuurd per e-mail (Bijlage 6). In de uitnodiging stelde de onderzoeker zichzelf voor, kwam het doel van het onderzoek aan bod en werd ingegaan op de privacy van de participanten. Ook is er bij deze uitnodiging het toestemmingsformulier meegestuurd, zodat participanten dit alvast konden doorlezen en digitaal ondertekenen. Een tweede mogelijkheid was dat het formulier werd ondertekend bij een ontmoetingsmiddag, voordat het interview plaatsvond. Er is wederom toestemming gevraagd in de introductie van het interview en deze toestemming is opgenomen op een audiorecorder.

Uiteindelijk wilden meerdere participanten meedoen aan het onderzoek. In totaal hebben elf mensen deelgenomen.

3.2.2 Onderzoeksprocedure

In de vorige paragraaf is besproken hoe de onderzoekspopulatie is benaderd en op welke manier zij geïnformeerd werden en konden reageren. In deze paragraaf komt het vervolg van de onderzoeksprocedure aan bod.

Aan het begin van elk semigestructureerd interview is er een korte introductie gegeven. Hierin stelde de onderzoeker zich voor, werd de participant geïnformeerd over hoe het interview zou verlopen, kwam de privacy van de participant aan bod, was er ruimte voor vragen en is er om toestemming gevraagd om het interview op te nemen. Het interview begon met een brede openingsvraag waarin de participant over zichzelf kon vertellen. Hierdoor bouwden de interviewer en de participant een vertrouwensband met elkaar op. Vervolgens stelde de interviewer de vragen die behoorden bij de opgestelde thema's in de topiclijst (Bijlage 1). Het interview werd afgesloten met enkele afsluitende vragen die nagingen of de participant nog iets wilde toevoegen of vragen had. Ook is er gevraagd of contact mocht worden opgenomen met de participant en of de participant het onderzoek graag zou willen ontvangen wanneer het gereed is. De interviews zijn opgenomen met een voicerecorder en zijn getranscribeerd, gecodeerd en geanalyseerd.

De enquête begon met een korte introductie. Hier was ruimte voor het voorstellen van de onderzoeker en het onderzoek, kwam de privacy van de participant aan bod en werd om toestemming gevraagd voor het gebruiken van de gegevens. Hierna volgden de open vragen die overeenkwamen met de topiclijst van het semigestructureerde interview zoals beschreven.

De interviews zijn gehouden bij vijf participanten in de maanden juni, juli en augustus 2021. Een interview duurde gemiddeld 45 minuten, met enige uitloop wanneer een participant meer te vertellen had. Vier interviews hebben plaatsgevonden via een videoverbinding. De videoverbinding ging via Google Meets, Skype of Discord. Eén interview heeft face-to face plaatsgevonden bij een (On)gestoorde middag van Stichting (On)Gestoord in de zomer van 2021. Doordat het zonnig weer was, was het mogelijk om in de gehuurde ruimte plaats te nemen terwijl de andere bezoekers buiten bleven. Zo was sprake van een rustige omgeving om de privacy te kunnen garanderen en het interview af te nemen. De enquête is opengesteld van juli 2021 tot en met oktober 2021. Zodoende konden alle mensen die wilden deelnemen de tijd nemen om de enquête in te vullen. De enquêtes zijn gemiddeld in dertig minuten ingevuld. Zes participanten hebben de enquête ingevuld. In totaal hebben elf participanten deelgenomen aan dit onderzoek. De gegevens van de participanten zijn opgeslagen op een beveiligde server van de Rijksuniversiteit Groningen (de Y-schijf). Alleen de onderzoeker en de begeleider hebben toegang tot deze gegevens. Na afronding van het onderzoek zullen de gegevens worden vernietigd.

In Tabel 1 (pagina 23) zijn de achtergrondgegevens van de participanten weergegeven.

Tabel 1*Achtergrondgegevens participanten*

Participant	Interview of enquête	Geslacht	Leeftijd	Opleiding ¹	Arbeidssituatie	Partner
P1	Interview online	Vrouw	52	Niet afgerond	Vrijwilligerswerk	Gehuwd
P2	Interview online	Man	57	LTS	Vrijwilligerswerk	Geen
P3	Interview online	Man	70	VWO	Gepensioneerd	Geen
P4	Interview face-to- face	Man	55	Universiteit	Werkend	Geen
P5	Interview online	Man	41	VWO	Werkend	Geen
P6	Enquête	Vrouw	22	VWO	Student	Geen
P7	Enquête	Vrouw	50	-	Werkend	-
P8	Enquête	Vrouw	-	-	Student	Geen
P9	Enquête	Vrouw	-	-	Student	Geen
P10	Enquête	-	-	-	Student	Relatie
P11	Enquête	Vrouw	-	-	Gepensioneerd	-

Noot. N = 11 participanten

¹Hoogst behaalde opleiding

Uit Tabel 1 blijkt dat er meer vrouwelijke dan mannelijke participanten zijn, en van één participant is het geslacht onbekend. De leeftijden van de participanten lopen erg uiteen (22 – 70) en vier participanten hebben hun leeftijd niet opgegeven. In de enquête was de vraag betreffende leeftijd optioneel en is daardoor soms niet ingevuld. Van slechts een deel van de participanten is het opleidingsniveau bekend. De gegevens betreffende het opleidingsniveau ontbreken vooral bij de participanten die de enquête hebben ingevuld. De vraag over het opleidingsniveau was tevens optioneel in de enquête. De arbeidssituaties van de participanten lopen uiteen. Sommige participanten werken, anderen doen vrijwilligerswerk, gaan naar school of zijn gepensioneerd. Wat ten slotte ook opvalt, is dat veel participanten geen partner hebben, of dit niet hebben aangegeven.

3.2.3 Onderzoeksopzet kwalitatief onderzoek

Semigestructureerd interview

Om inzicht te verkrijgen in de ervaringen van de participanten is er gekozen voor een semigestructureerd interview, aangezien open vragen erg geschikt zijn om begrip te krijgen voor de ervaringen van participanten (Boeije & Bleijenbergh, 2019). De participant hoeft geen keuze te maken voor een categorie die niet aansluit bij zijn of haar ervaringen (Hennink et al., 2020). De participant kan op zo'n manier antwoorden dat de ervaringen goed in beeld komen bij de interviewer. De ervaringen van de participanten worden begrepen en kunnen worden verwerkt in het onderzoek.

De topiclijst is op basis van de theorie opgesteld en is deductief van aard. Op basis van deze topiclijst is er een semigestructureerd interview opgesteld. Tijdens de stageperiode, zoals beschreven in het introductiehoofdstuk, zijn er gesprekken geweest met de gastvrouwen van de stichting om tot een goede en complete topiclijst te komen. Op basis van deze topiclijst konden de interviews en enquêtes bij de bezoekers en doelgroep van de stichting worden afgenomen.

De gegevens worden zo objectief mogelijk gepresenteerd. Dit onderzoek gaat om ervaringen van mensen. Het is hierbij van belang dat de onderzoeker zijn eigen mening voor zich houdt en niet sturend is met de gestelde vragen. Uit de resultaten moet duidelijk worden dat het gaat om de ervaringen van de participanten, en niet om de subjectieve representatie van de onderzoeker. De veranderingen die participanten mogelijk hebben ervaren in het afgelopen anderhalf jaar, zijn bevraagd door middel van open vragen. Er is bijvoorbeeld gevraagd naar ervaringen met de door de overheid getroffen maatregelen ten tijde van de pandemie, en naar wat er is veranderd in het leven van de participanten. Ten aanzien van het welbevinden zijn ervaringen bevraagd door een rapportcijfer te geven voor het algeheel welbevinden vóór en tijdens de pandemie. Dit is zowel gedaan in het interview als in de enquête.

Voor de semigestructureerde interviews is een topiclijst opgesteld waarin thema's en enkele vervolgvragen zijn beschreven. De structuur van het interview is niet vastgelegd en het is mogelijk geweest om op bepaalde thema's dieper in te gaan. Ook is er de mogelijkheid geweest om later in het interview terug te komen op een eerder besproken thema. Deze thema's en vragen zijn opgesteld op basis van de theorie en op basis van gesprekken met de gastvrouwen van de stichting. De topiclijst is gecontroleerd door de scriptiebegeleider. Hierna zijn aanpassingen gedaan om de vragen op een meer open manier te stellen. Ook het taalgebruik is aangepast, zodat het meer aansluit bij de belevingswereld van de doelgroep.

Digitale enquête met open vragen

De enquête met open vragen bestaat uit dezelfde thema's en vragen als de interviews. Deze enquête bestaat uit open vragen. In totaal zijn er 49 vragen opgenomen (Bijlage 1). Door de toelichting die participanten geven bij het antwoord op een open vraag, is meer informatie beschikbaar over de ervaringen dan wanneer enkel kan worden geantwoord met 'ja' of 'nee'. Uit ja- of nee-antwoorden is geen rijke informatie te halen is het lastig om een onderbouwde uitspraak te doen.

De enquête is gemaakt via het systeem van de website Onderzoek Doen (<https://onderzoekdoen.nl>). Deze website geeft de vrijheid om veel soorten vragen op te stellen met een antwoordlengte die de onderzoeker zelf kan bepalen. Ook voor de enquête is informed consent ingebouwd. Bij aanvang van de enquête, verscheen er eerst een pagina met de informatie die ook in de folder stond: men werd geïnformeerd over het onderzoek en er werd nogmaals duidelijk gemaakt dat de enquête op elk gewenst moment gestopt kon worden en dat er aangeven kon worden dat de data niet zouden worden gebruikt. Dit werd opgevolgd door twee opties: 'hier ben ik het mee eens' en 'hier ben ik het niet mee eens'. Als voor de tweede optie werd gekozen, eindigde de enquête en kon men geen antwoorden geven.

3.3 Operationalisatie topiclijst (semigestructureerd interview en enquête met open vragen)

Zoals eerder beschreven, is de topiclijst met daarin de thema's en de doorvraagmogelijkheden opgesteld op basis van de theorieën zoals besproken in het theoriehoofdstuk. Deze thema's zullen hier kort worden besproken. De volledige topiclijst en de open vragen in de enquête zijn opgenomen in Bijlage 1.

Om de diversiteit van de groep participanten vast te stellen, is gevraagd naar enkele achtergrondkenmerken, zoals geslacht, leeftijd, scholing, en het hebben van een partner. Vervolgens is er gevraagd naar de ervaringen van de participanten tijdens het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie. Hierna is er ingegaan op de theoretische concepten zoals uitgewerkt in hoofdstuk twee. Voor de ervaring van comfort is gevraagd naar hoe de participant zich vóór en gedurende de coronapandemie heeft gevoeld, zowel lichamelijk, mentaal, in de leefomgeving en in relatie tot anderen. Ook is besproken of de participant de coronapandemie als een rustige of onrustige tijd heeft ervaren. Stimulatie is bevraagd door de participant te vragen naar de dagelijkse activiteiten zowel vóór als tijdens de coronapandemie. Voor affectie is aan participanten gevraagd hoe het was om contact te houden met mensen die dicht om hem/haar heen stonden, zowel vóór als ten tijde van de coronapandemie, en ook of ze met anderen hebben kunnen spreken over hun ervaringen. Voor gedragsbevestiging heeft de

participant aangegeven of en hoe hij/zij zowel vóór als tijdens de coronapandemie dingen heeft kunnen doen in groepsverband. Bij status heeft de participant aangegeven of hij/zij iets goed kan wat kan worden gezien als talent, en hoe hij/zij dit zowel vóór als tijdens de coronapandemie heeft kunnen laten zien. Daarna is ingegaan op de zelfmanagementvaardigheden van de participanten, zoals beschreven in hoofdstuk twee. Het nemen van initiatief is bevraagd door te bespreken of de participant lusteloos is geworden ten tijde van de coronapandemie of acties heeft ondernomen om zich goed te voelen, en hoe dit was vóór de coronapandemie. Voor zelfeffectiviteit is gevraagd of dat wat de participant zich voornam om te doen, hij/zij goed tot uitvoering heeft kunnen brengen, waaronder ook de motivatie om anderen te zien en activiteiten te ondernemen, zowel vóór als gedurende de pandemie. Ook is gevraagd of een participant activiteiten had bedacht die mogelijk waren binnen de geldende maatregelen, en of de participant deze activiteiten daadwerkelijk heeft kunnen ondernemen. Voor het investeren in hulpbronnen heeft de participant aangegeven of en hoe hij/zij, zowel vóór als ten tijde van de coronapandemie, voor zichzelf heeft gezorgd met het oog op later, bijvoorbeeld door gezond te eten en door contacten te onderhouden. Het positief toekomstperspectief is bevraagd door de participant te vragen hoe hij/zij de toekomst op moment van afname, vóór en tijdens de coronapandemie, voor zich zag en of er vertrouwen was in de toekomst. Multifunctionaliteit is bevraagd door de participant te vragen hoe vaak, wat en met wie hij/zij leuke dingen heeft gedaan, zowel vóór als ten tijde van de coronapandemie. Ten slotte is variëteit bevraagd door met de participant te bespreken hoe hij/zij ervoor heeft gezorgd dat hij/zij contact heeft onderhouden met anderen, en of zijn/haar leefwereld (te) klein werd of voelde, zowel vóór als gedurende de coronapandemie. Het welbevinden van de participant was het volgende onderwerp dat aan bod kwam. Hierbij heeft de participant gereflecteerd op het afgelopen anderhalf jaar en de mogelijke veranderingen, door een rapportcijfer toe te kennen aan haar/zijn tevredenheid met het leven. Ten slotte is het onderwerp betreffende ontmoetingsverbanden aan bod gekomen. Dit onderwerp is gebaseerd op allerlei ontmoetingsverbanden waar participanten heen gaan en anderen ontmoeten. Bijvoorbeeld een (zorg)stichting, het eigen vrijwilligerswerk of een (sport)vereniging. Dit onderwerp heeft als doel de impact vast te stellen van de onmogelijkheid van het participeren bij ontmoetingsverbanden en het niet kunnen meedoen aan activiteiten tijdens de coronaperiode.

3.4 Dataverwerking

Zoals eerder genoemd, zijn de semigestructureerde interviews opgenomen met een audiorecorder, waarna ze woordelijk zijn getranscribeerd. Hierdoor is de kans op het verliezen

van waardevolle informatie het kleinst. De uitgewerkte transcripten zijn ingevoerd in ATLAS.ti en gecodeerd. Het analyseren verliep in verschillende fases: verzamelen, ordenen en analyseren van de transcripten. Om de transcripten te kunnen analyseren, is een codeboek opgesteld waarin een beschrijving is opgenomen van elke code en hoe deze is gebaseerd op het transcript (Hennink et al., 2020). Zie Bijlage 7 voor het volledige codeboek. De codes zijn ontwikkeld door middel van deductieve strategieën, door gebruik te maken van de theorieën zoals beschreven in hoofdstuk twee, en door inductieve strategieën die codes opleveren die direct verkregen zijn uit de data. Door middel van coderen ontstaat er een structuur in de data. De data kunnen met elkaar worden vergeleken en worden geanalyseerd.

Er is gebruikgemaakt van een thematische analyse. In een thematische analyse worden thema's in de data inzichtelijk gemaakt. Ervaringen die meerdere participanten met elkaar gemeen hebben, kunnen worden vastgesteld en begrepen (Braun & Clarke, 2012). Door middel van codes en thema's worden patronen (en verbanden tussen de patronen) kenbaar gemaakt en daarna verklaard (Verhoeven, 2020). Aan de hand van deze verklaringen is het mogelijk de onderzoeksvraag te beantwoorden. Thematische analyse wordt uitgevoerd aan de hand van zes stappen.

Volgens Braun en Clarke (2012) is de eerste stap in thematische analyse het bekend raken met de data. Dit wordt gedaan door bijvoorbeeld het lezen en herlezen van de verzamelde data. Ook het maken van aantekeningen bij de data is een belangrijk onderdeel. In dit onderzoek is dit gedaan door de verzamelde data een aantal keren kritisch te lezen. In ATLAS.ti is hierbij gebruikgemaakt van de memofunctie om aantekeningen te kunnen maken bij de data.

De tweede fase is het ontwikkelen van initiële codes (Braun & Clarke, 2012). In deze fase zijn de data gecodeerd. In het onderzoek zijn relevante gedeelten van een transcript gemarkeerd en de inhoud is beschreven door middel van een code.

De derde fase in de thematische analyse vindt plaats nadat de transcripten zijn gecodeerd. Dit is de fase waarin kan worden gezocht naar thema's in de data (Braun & Clarke, 2012). Een thema is een overkoepelend begrip of concept waar codes onder vallen (Verhoeven, 2020). Vijf deductieve thema's zijn voor de interviews al vastgesteld op basis van de theorie. Deze zijn 'ervaringen tijdens de coronapandemie', 'welbevinden', 'fysiek welbevinden', 'sociaal welbevinden' en 'zelfmanagementvaardigheden'. Ook zijn inductieve thema's gecreëerd als aspecten uit de data opvielen die niet pasten bij de deductieve codes, en zijn de deductieve thema's aangepast.

De vierde fase is het reviseren en verfijnen van de potentiële thema's. Deze fase is nodig voor het garanderen van de kwaliteit van de thema's, aangezien ze nuttiger en nauwkeuriger

kunnen worden weergegeven (Braun & Clarke, 2012). Er wordt in deze fase opnieuw gekeken naar de data en de thema's worden vergeleken met deze data. Als een thema toch niet accuraat blijkt te zijn, is het mogelijk om deze op te splitsen, te combineren met een ander thema of om het thema toch te verwijderen (Braun & Clarke, 2012). Verder is het mogelijk om nieuwe thema's te creëren. In dit onderzoek is bekeken of de potentiële thema's passen bij de data door, na het bedenken van een potentieel overkoepelend thema is, de data opnieuw te bekijken en te evalueren of het thema echt aansluit bij de data. Bijvoorbeeld na het bedenken van het potentiële thema 'mentaal welbevinden' zijn de data opnieuw bekeken en is er nagegaan of de antwoorden van participanten echt aansluiten bij dit thema.

Het vaststellen en een naam geven aan de thema's is de vijfde stap in de thematische analyse (Braun & Clarke, 2012). In deze fase worden definitieve namen gegeven aan de thema's en definities geformuleerd. In dit onderzoek is deze fase gelijk opgegaan met het schrijven van de resultaten. Er is gekeken of een gecodeerd fragment in de data past bij het thema dat eraan is gekoppeld.

De laatste fase is het presenteren van de resultaten (Braun & Clarke, 2012). Deze fase draait om de beschrijving van de uitkomsten en de discussie ervan (Verhoeven, 2020). De resultaten en de discussie komen in dit onderzoek aan bod in de hoofdstukken vier en vijf.

3.5 Kwaliteitseisen kwalitatief onderzoek

Om de wetenschappelijke nauwkeurigheid van kwalitatief onderzoek te kunnen waarborgen, wordt rekening gehouden met de volgende vier criteria: geloofwaardigheid, overdraagbaarheid, betrouwbaarheid en overtuigingskracht (Lincoln & Guba, 1985).

3.5.1 Geloofwaardigheid

Het eerste criterium is geloofwaardigheid (Elebaut, 2017; Shenton, 2004). De vraag hierbij is of de bevindingen overeen kunnen komen met de realiteit. Volgens Shenton (2004) zijn er in totaal zestien maatregelen die een bijdrage leveren aan de geloofwaardigheid van een onderzoek. De maatregelen die zijn toegepast binnen dit onderzoek, zullen hier worden besproken.

Het is belangrijk voor de geloofwaardigheid om vroeg kennis te hebben gemaakt met de cultuur van de deelnemende organisatie, voordat de eerste data worden verzameld. In dit onderzoek is hiernaar gestreefd door in de stageperiode kennis op te doen van Stichting (On)Gestoord en de doelgroep. Middels deelname aan vergaderingen is het mogelijk geweest

om een beeld te creëren van de doelgroep en de bezoekers van Stichting (On)Gestoord. Door aanwezig te zijn bij verschillende ontmoetingsmiddagen en door met de bezoekers te praten in een voor hen vertrouwde omgeving, is ook actief kennisgemaakt met de doelgroep.

De geloofwaardigheid wordt verhoogd als strategieën worden ingezet die als doel hebben dat participanten eerlijk zijn. Elke participant moet ervan op de hoogte zijn dat hij/zij op elk moment mag stoppen met de deelname. Participanten moeten worden gestimuleerd om zo eerlijk mogelijk te antwoorden. In dit onderzoek is dit gewaarborgd door eerst participanten te informeren over het onderzoek en door het lezen en ondertekenen van een toestemmingsformulier voordat een participant kon deelnemen aan het onderzoek. Ook zijn deze punten aan het begin van elk interview nogmaals herhaald.

Iteratieve vragen dragen bij aan de geloofwaardigheid van een onderzoek. Hieronder vallen vervolgvragen en het terugkomen op eerdere vragen op basis van aantekeningen. Binnen dit onderzoek is bij elk thema de mogelijkheid opgesteld om door te vragen en aantekeningen te maken. Hierdoor is de geloofwaardigheid ook gewaarborgd omdat de focus ligt op de antwoorden van de participanten en hoe deze een rol spelen in de realiteit. Door middel van de ervaringen en percepties is er een goed beeld te schetsen van de realiteit en leefwereld van de participanten.

Overleg tussen de onderzoeker en toezichthouders, zoals een scriptiebegeleider, is een criterium voor geloofwaardigheid. Door middel van discussies kan de onderzoeker expertise inbrengen. In dit onderzoek is dit gewaarborgd door frequente overleggen met de scriptiebegeleider en de stagebegeleider. Hierdoor is er toezicht op of er gemeten wordt wat gemeten moet worden, en er geen dingen bij worden gehaald die geen onderdeel zijn van het onderzoek.

3.5.2 Overdraagbaarheid

Ten tweede is de overdraagbaarheid van de resultaten naar andere situaties en omstandigheden een belangrijk criterium voor kwalitatief onderzoek (Elebaut, 2017; Shenton, 2004). De onderzoeker dient voor de overdraagbaarheid van een onderzoek voldoende informatie te geven over het desbetreffende onderzoek. Door het verkrijgen van achtergrondgegevens van de participanten om de context vast te stellen, en door een gedetailleerde beschrijving te geven van de ervaringen en percepties van de participanten, is het mogelijk om vergelijkingen tussen deze participanten te maken (Shenton, 2004). In dit onderzoek is overdraagbaarheid beoogd door in het methodenhoofdstuk zo transparant mogelijk te zijn over hoe, waar, wanneer en bij wie de data zijn verzameld en de achtergrondgegevens van de studie en de verzamelde data. In Tabel

1 zijn de voornaamste gegevens te vinden. Ook de topiclijst voor het semigestructureerde interview en de enquête met open vragen is opgenomen (zie Bijlage 1) zodat deze na te lezen zijn. Maar, omdat dit onderzoek een specifieke doelgroep betreft, de bezoekers en doelgroep van Stichting (On)Gestoord, is het niet te verwachten dat een vergelijkbare studie dezelfde resultaten zal verkrijgen als dit onderzoek. Daar is dit onderzoek te specifiek voor. Het is niet makkelijk overdraagbaar naar andere situaties en omstandigheden.

3.5.3 Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid is het derde criterium (Elebaut, 2017; Shenton, 2004). Het behandelt de mate waarin onderzoek door anderen kan worden herhaald. Onderzoek dat wordt gedaan binnen dezelfde context met vergelijkbare methoden en participanten, zou vergelijkbare resultaten moeten opleveren. Het is volgens Shenton (2004) hiervoor van belang dat een goede beschrijving van de gebruikte methoden binnen het onderzoek wordt gegeven. Bijvoorbeeld door het omschrijven van het onderzoeksontwerp en de uitvoering, het geven van details over het verzamelen van gegevens en door de doeltreffendheid te evalueren. Voor andere onderzoekers is het dan mogelijk om het onderzoek te herhalen. Er is getracht de betrouwbaarheid te waarborgen in dit onderzoek door in het methoden hoofdstuk de procedures, onderzoekspopulatie, wijze van dataverzameling, gestelde vragen en wijze van data-analyse uitgebreid te bespreken.

3.5.4 Overtuigingskracht

Het laatste criterium is overtuigingskracht (Elebaut, 2017; Shenton, 2004). De onderzoeksresultaten moeten de ervaringen van deelnemers weerspiegelen en niet het gevolg zijn van de voorkeur die de onderzoeker zelf heeft. Daartoe is het van belang om vast te stellen welke bias afkomstig is van de onderzoekers, de tekortkomingen van de onderzoeksmethoden te vermelden en een uitgebreide beschrijving te geven waarom er voor een bepaalde methode is gekozen. Binnen dit onderzoek is er naar overtuigingskracht gestreefd door in het methodenhoofdstuk het onderzoeksproces zo transparant mogelijk te beschrijven en op de tekortkomingen van dit onderzoek in te gaan in dit discussiehoofdstuk.

3.6 Ethische overwegingen

Ethiek is in elk wetenschappelijk onderzoek van belang, aangezien (bijna) elk onderzoek te maken krijgt met de ervaringen, overtuigingen en gevoelens van mensen, en het kan in

onderzoek gaan om gevoelige onderwerpen. De onderzoeker wil de participant geen kwaad doen door de verkregen informatie vertrouwelijk te behandelen en te anonimiseren om de privacy van de participant te waarborgen (Hennink et al., 2020). In de ontwerpfase, de fase van datacollectie en in de analysefase van het onderzoek, is rekening gehouden met ethische overwegingen.

In de ontwerpfase is aandacht geschonken aan de opzet van het onderzoek en wie er baat heeft bij het onderzoek. Dit onderzoek is gedaan voor Stichting (On)Gestoord om de ervaringen van bezoekers ten tijde van de coronapandemie vast te stellen en wat de stichting voor de bezoekers heeft betekend in deze periode. De resultaten genereren kennis over deze ervaringen waarmee de stichting aan de slag kan. Er is geen sprake van directe voordelen voor de participanten, maar wel van indirect voordeel (Hennink et al., 2020). Het is mogelijk dat deze ervaringen zullen worden gebruikt om een nieuwe invulling te geven aan de stichting, bijvoorbeeld dat de stichting vaker openstelling kan organiseren. Het voordeel voor bezoekers is dat ze dan vaker bij de stichting terecht zouden kunnen. De participanten van dit onderzoek zijn vanaf het begin ingelicht over het feit dat ze meededen aan een onderzoek, over het doel van het onderzoek en over de reden waarom er is gekozen voor interviews. De interviews gingen dan ook enkel in op de opvattingen en ervaringen van de participanten. De participanten weten aan wat voor soort onderzoek ze deelnemen en waarvoor juist zij zijn uitgenodigd om het onderzoek uit te kunnen voeren.

In de fase van dataverzameling zijn er ook ethische overwegingen waarmee rekening moet worden gehouden. Wanneer participanten worden gevraagd om mee te doen is het van belang dat ze informatie krijgen over het onderzoek en toestemming kunnen geven om mee te doen. In dit onderzoek is dit gedaan door een informatiefolder op te stellen met daarin het doel van het onderzoek, het verloop en hoe er met privacy en de gegevens wordt omgegaan (Bijlage 6). Om niet te veel informatie over het onderzoek te geven zodat er mogelijk sociaal wenselijke antwoorden zouden worden gegeven, is ervoor gekozen deze informatie basaal te houden, er zijn geen vragen genoemd als voorbeelden. Wanneer een participant heeft aangegeven dat hij/zij wilde deelnemen, is er een toestemmingsformulier via de mail verzonden aan de participant (Bijlagen 2 en 5). In het toestemmingsformulier is benadrukt dat deelname aan het onderzoek vrijwillig is om de vrijwillige deelname te garanderen. Om dwang te minimaliseren is tevens benadrukt dat de participant op elk moment in het traject kon stoppen en geen verklaring verschuldigd zou zijn. Verder is beschreven dat het gaat om de antwoorden van de participanten zelf, en dat deze niet goed of fout zijn om zo de schade voor de participant te beperken. Ook is beschreven hoe er met de gegevens zal worden omgegaan, zoals hoe deze zijn

opgeslagen en hoelang deze bewaard zullen blijven. Deze volledige informatie is aan het begin van elk interview herhaald. Wanneer het verzamelen van data wordt voorbereid, moet ook rekening worden gehouden met het minimaliseren van schade bij participanten (Hennink et al., 2020). In dit onderzoek is ook getracht de schade te beperken door het benadrukken dat er geen foute antwoorden mogelijk waren en dat het alleen ging om de ervaringen van de participanten zelf. Bij het verzamelen van de data zijn ook een aantal ethische kwesties van belang, namelijk het geven van informatie, geïnformeerde toestemming, vertrouwelijkheid en anonimiteit (Hennink et al., 2020). De participanten zijn aan het begin van elk interview geïnformeerd over het onderzoek. Voordat het interview is afgenomen, zijn alle punten uit het toestemmingsformulier nogmaals herhaald en is nogmaals gevraagd om toestemming. Deze toestemming is opgenomen op een voicerecorder. Daarnaast is rekening gehouden met geïnformeerde toestemming door de participanten het toestemmingsformulier te laten lezen en ondertekenen. Bij de enquêtes is deze stap gewaarborgd door participanten eerst een venster te tonen waarop de punten uit het toestemmingsformulier staan. De participanten hebben na het lezen kunnen kiezen voor ‘ik ga akkoord’ of ‘ik ga niet akkoord’. Wanneer er werd gekozen voor de tweede optie, sloot de enquête af en kon de participant geen antwoord geven op de enquêtevragen. De vertrouwelijkheid is gewaarborgd door de transcripten en geluidsfragmenten op te slaan op een beveiligde digitale omgeving van de Rijksuniversiteit Groningen. De enigen die toegang hebben tot deze transcripten en fragmenten, zijn de onderzoeker en de begeleider. Na afronding van het onderzoek zullen deze data worden vernietigd. Aan het begin van elk interview is nog extra benadrukt dat de gegevens en antwoorden van de participant worden geanonimiseerd.

In de analysefase is het van belang dat de participanten anoniem blijven en dat er vertrouwelijk wordt omgegaan met de data. Ook de ‘weldadigheid’ en ‘rechtvaardigheid’ van de resultaten zijn van belang (Hennink et al., 2020). Weldadigheid houdt in dat er gestreefd moet worden naar een onderzoek dat voordelig is voor de hele samenleving, en dat het mogelijke risico voor participanten zo klein mogelijk blijft. Bij rechtvaardigheid zijn onderzoekers verantwoordelijk voor eerlijke onderzoeksprocedures en resultaten die zijn opgesteld op een eerlijke en goed overwogen manier die niet uitbuitend is. De anonimiteit van de participanten binnen dit onderzoek is gewaarborgd door de transcripten volledig te anonimiseren, zodat de identiteit van de participant niet kan worden achterhaald. Ook de namen van instellingen, verenigingen en personen zijn geanonimiseerd, zodat ook deze identiteiten niet kunnen worden achterhaald. De gebruikte quotes in het resultatenhoofdstuk zijn geanonimiseerd. Hierdoor blijven de data vertrouwelijk. Er is rekening gehouden met de

weldadigheid door de resultaten van het onderzoek zo neutraal mogelijk weer te geven. Verder is aan de participanten gevraagd of ze een exemplaar willen ontvangen van de definitieve versie van het onderzoek. De rechtvaardiging van de resultaten is gewaarborgd door quotaties te selecteren die de situatie van de participant zo goed mogelijk beschrijven en hierbij passen. Deze quotaties gaan over zowel positieve als negatieve ervaringen van de participanten om de rechtvaardigheid te blijven waarborgen.

Hoofdstuk 4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten uit de semigestructureerde interviews en enquêtes met open vragen gepresenteerd. Op basis van de thematische analyse zijn vier thema's opgesteld: 'ervaringen tijdens de coronapandemie', 'het welbevinden tijdens de coronapandemie', 'zelfmanagementvaardigheden gedurende de coronapandemie' en 'ontmoetingsverbanden'. Een aantal van de thema's is in subthema's opgedeeld. In de eerste paragraaf worden kort nogmaals de kenmerken van de participanten besproken. In de overige paragrafen komen de thema's achtereenvolgens aan bod.

4.1 Kenmerken participanten

Zoals in hoofdstuk drie is genoemd, zijn er vijf interviews en zes enquêtes afgenomen bij elf participanten. De participantengroep bleek divers (zie Tabel 1). Wat opviel is dat meer vrouwen dan mannen hebben deelgenomen en dat bij een deel van de groep de leeftijd en het opleidingsniveau ontbraken. De arbeidssituaties liepen uiteen: mensen deden vrijwilligerswerk, werkten, waren student of gepensioneerd. Kenmerkend was ook dat een groot deel van de participanten geen partner heeft of dit niet aangaf.

4.2 Thema 1: Ervaringen tijdens de coronapandemie

Het thema 'ervaringen tijdens coronapandemie' geeft de ervaringen van de participanten gedurende het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie weer. Ten tijde van het eerste anderhalf jaar van de pandemie hebben mensen vaak wel een bepaalde invloed van de pandemie ervaren. De ervaren invloed verschilt vaak tussen de participanten. In andere thema's zal er worden ingegaan op de uiteenlopende verschillen en waarom sommige verschillen opvallen. Een aantal participanten ervaart bijna geen invloed, maar anderen hebben het afgelopen jaar als een lastige en zware tijd ervaren. Ook zijn er mensen die geen grote invloed hebben bemerkt of er geen last van hebben gehad. Participanten die wel een bepaalde invloed ervaarden gaven aan dat het lastig was om minder activiteiten buiten de deur te kunnen doen en dat er sprake was van een uitdagende en onzekere tijd, zeker in het begin.

“Ja, in het begin was het allemaal heel onzeker, hè, wat komt er op me af, hoe gaat dat met die lockdown? En hoe besmettelijk is het? Hoe leg je contact met mensen, wat kan wel en wat kan niet?” – Participant 2

Ook dat men door de genomen maatregelen niet terecht kon bij organisaties (zoals sportverenigingen, zorginstellingen of andere georganiseerde verbanden) of bij anderen, heeft eraan bijgedragen dat sommige mensen de coronapandemie als een lastige tijd ervaarden. Een deel van de participanten gaf ook aan dat de coronapandemie weinig impact heeft gehad op hun leven. Deze mensen ervaarden het als een rustige tijd. Er waren minder verplichtingen en er was sprake van minder persoonlijke belasting, en dit droeg eraan bij dat ze meer tijd voor zichzelf hebben gehad. Sommige participanten hebben de pandemie niet als belastend ervaren omdat ze dezelfde dingen konden doen als voor de coronapandemie.

“En ik, ik kon wel mijn draai blijven vinden in die periode. Het heeft niet echt een zware belasting op mij gelegd. Ik kon gewoon wel mijn eigen dingen blijven doen.” – Participant 2

Het merendeel van de participanten heeft hun eigen ritme kunnen aanhouden en heeft zodoende niet veel van de pandemie gemerkt. De pandemie was wel op de achtergrond aanwezig, maar heeft het dagelijks leven niet heel erg verstoord. Eén participant gaf aan de coronapandemie als prettig te hebben ervaren. De pandemie gaf tijd om een eerder trauma te verwerken.

“Ik heb namelijk de maatregelen van de coronajaar heel prettig ervaren. Tijdens het coronajaar had ik namelijk de kans om het te verwerken - ik voelde me niet meer verplicht om mee te doen aan sociale gelegenheden en had namelijk mijn alle vrije tijd besteed aan het verwerken van mijn trauma...en het heeft fantastische resultaten opgeleverd.” – Participant 9

4.3 Thema 2: Welbevinden tijdens de coronapandemie

Het thema ‘welbevinden tijdens coronapandemie’ gaat over hoe participanten hun welbevinden hebben ervaren gedurende het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie. Dit thema kan worden opgesplitst in drie subthema's: ‘fysiek’, ‘sociaal’ en ‘mentaal welbevinden’.

Om het met de participanten te hebben over welbevinden, heeft de participant ten eerste gereflecteerd op het afgelopen jaar en de veranderingen, door een rapportcijfer toe te kennen aan de tevredenheid met het leven. Uit de rapportcijfers van de participanten blijkt dat een groot deel voor de pandemie meer tevreden was met het leven dan tijdens de pandemie. Een kleiner deel gaf aan dat er niets is veranderd aan de tevredenheid met het leven tijdens de coronapandemie ten opzichte van voor de pandemie. Twee participanten gaven aan dat de

tevredenheid met het leven tijdens de pandemie beter was dan voor de coronapandemie. Door de versoepelingen op moment van afname gaven veel participanten een hoger cijfer aan de tevredenheid met het leven op het moment van afname. Wat opvalt is dat van de participanten die aangaven dat de tevredenheid door de coronapandemie negatief is beïnvloed, op het moment van afname nog steeds een rapportcijfer gaven aan de tevredenheid dat lager uitviel dan voor de pandemie. Participant 9 gaf bijvoorbeeld voor de coronapandemie een 8 aan de tevredenheid, tijdens de pandemie was dit een 3 en ten tijde van dit onderzoek gaf de participant een 6 aan de tevredenheid. Wat ook is opgevallen zijn de verschillen tussen de jongere participanten en de oudere participanten. Jongere participanten gaven vaker aan dat de pandemie een negatieve invloed heeft gehad op het welbevinden.

Op basis van onder andere de antwoorden betreffende het rapportcijfer zijn de drie subthema's 'fysiek', 'sociaal' en 'mentaal welbevinden' geanalyseerd.

4.3.1 Fysiek welbevinden

Het subthema 'fysiek welbevinden' geeft de ervaringen die de participanten hebben gehad op fysiek gebied tijdens het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie weer. Ook binnen dit thema lopen de ervaringen uiteen. Veel mensen hebben gedurende deze tijd andere ervaringen gehad. Sommigen hebben de tijd als prettig ervaren omdat ze thuis konden blijven in het comfort van het eigen huis. Anderen hebben het niet zo prettig gehad omdat ze bijvoorbeeld weinig de deur uit konden om sociale activiteiten te ondernemen. De coronapandemie is door het merendeel van de participanten ervaren als een rustige tijd. Omdat veel dagelijkse activiteiten online zijn gedaan, konden mensen thuisblijven en hoefden ze niet fysiek aanwezig te zijn op het werk of bij een college. De participanten gaven aan meer tijd te hebben, die kon worden besteed aan dingen die ze leuk vonden om te doen. Hierbij hoorde ook dat de participanten aangaven dat ze zich thuis goed konden vermaken en niet per se vermaak buiten de deur nodig hadden. Voor de coronapandemie was deze groep mensen al vaker thuis en zochten minder vermaak buiten de deur. De coronapandemie heeft hier niet zoveel aan veranderd. Soms was het voor deze mensen wel even vervelend om thuis te zitten, maar thuis was vaak genoeg te doen.

“Ik vermaak me wel verder thuis. Ja. Nou ja als ik mij verveel dan ga ik een beetje computeren, beetje programmeren, beetje tv kijken. Ik vermaak me wel verder.” –

Participant 5

De participanten die aangaven dat ze de coronapandemie als een onrustige tijd hebben ervaren, vertelden hierbij dat dit vooral kwam omdat ze niet zo gewend zijn om thuis te blijven. Ze waren voor de coronapandemie vooral veel op pad en ondernamen veel activiteiten. De pandemie dwong hen tot het nemen van rust, en dit beviel niet altijd even goed.

“Het stilzitten en weinig afwisseling in mijn activiteiten door de coronacrisis heeft ervoor gezorgd dat ik zeer onrustig werd en veel begon te piekeren.” – Participant 9

Een aantal participanten gaf aan dat de coronapandemie weinig, of zelfs een positieve, impact heeft gehad op hoe zij zich voelden. Ook deze impact heeft bij sommige mensen te maken met het feit dat ze al gewend waren om veel thuis te zijn en niet op pad te gaan. Dat ze thuis moesten blijven was niet zo'n groot probleem omdat dit voor hen juist comfortabel was.

“Ik voelde me comfortabel met mijn woonsituatie want ik bleef toen bij mijn ouders en ik ervoer daar een sfeer van liefde en veiligheid.” – Participant 8

Toch zijn er ook participanten die aangaven dat de coronapandemie een negatieve impact heeft gehad. Veel mensen die een negatieve impact hebben ervaren zijn mensen die voor de coronapandemie veel activiteiten buitenshuis ondernamen. Deze groep ervaarde het vele thuiszitten als oncomfortabel en niet prettig, en dit heeft een negatieve invloed op het welbevinden gehad. Dit heeft voor één participant ook doorgewerkt in andere gevoelens in relatie tot anderen.

“Ik heb me in relatie tot anderen niet heel erg comfortabel gevoeld. Ik ben altijd bezig met de juiste afstand houden en voel me al snel opgelaten als iemand te dicht in de buurt komt. Ik maakte me, vooral aan het begin van de pandemie, heel erg veel zorgen over iedereen's gezondheid. Toen er weinig bekend was over de besmettelijkheid en de ernst van het virus, was ik erg bezorgd om mijn eigen gezondheid en die van mijn gezin.” – Participant 6

Uit de beschrijvingen van de participanten blijkt dat een redelijk aantal mensen een invloed ervoeren van de coronapandemie op de dagelijkse activiteiten. Door de inperkende maatregelen hebben mensen minder kunnen doen. De activiteiten die ze voor de coronapandemie gewoon zouden doen zonder na te denken, waren plotseling niet meer

mogelijk. Er was ineens sprake van een ander ritme. Dit was voor veel mensen een aanpassing in hun dagelijks leven. Hierbij kwam ook dat veel mensen de energie niet meer hadden om andere activiteiten op te pakken en een andere invulling aan hun dagelijks leven te geven. De extra energie die dit kostte was voor heel wat mensen niet op te brengen.

“Ik liep stage voor 40 uur in de week. Ook werkte ik bijna elk weekend 1 dag in het atelier van [organisatie]. ‘s Avonds sprak ik vaak af met vrienden en was amper alleen. Door de crisis werkte ik opeens amper en zag ik niemand waardoor mijn weekplanning volledig leeg was. Ik moest heel erg wennen aan deze verandering. Ik wou meer doen maar kon merken dat ik geen energie had door te weinig sociaal contact.” – Participant 9

4.3.2 Sociaal welbevinden

Het subthema ‘sociaal welbevinden’ gaat over de ervaringen van de participanten tijdens het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie op sociaal gebied. De meeste participanten gaven aan dat de coronapandemie geen grote invloed heeft gehad op de mate van contact met anderen. Veel mensen die ze voor de pandemie zagen, zagen ze nog steeds, al dan niet in een iets aangepaste vorm, zoals bijvoorbeeld door samen te gaan wandelen of online af te spreken. Ook spraken veel participanten een-op-een nog wel met anderen af. Ze merkten wel op dat de contacten beperkter waren dan voor de coronapandemie. Een aantal participanten gaf aan dat ze er last van hebben ondervonden dat ze minder mensen konden zien. Er was sprake van een vereenzaamd bestaan. Dat ze minder mensen konden zien en minder contacten hadden, werd ervaren als een gemis. Een deel van deze participanten heeft ouders die onder de groep kwetsbare personen vallen. Deze participanten gaven aan dat het lastig was omdat zij niet bij hun ouders op bezoek mochten, of omdat er angst was toch de ouders te besmetten. Wel gaven alle participanten aan dat ze met anderen, zoals met vrienden en familie, hebben kunnen praten over wat hen heeft beziggehouden.

“Toen er helemaal niemand kon komen vond ik dat erg vervelend en ook wel jammer. Gelukkig had ik veel telefonisch contact met mijn kinderen en ze konden al vrij snel weer langskomen. Ik kon met mijn dochters redelijk goed alles bespreken.” – Participant 11

Uit de beschrijvingen van de participanten blijkt dat een aanzienlijk deel van de participanten, op aangepaste wijze, activiteiten hebben kunnen doen in groepsverband. Mensen konden

bijvoorbeeld nog wel samen met anderen een hobby beoefenen, maar dan via het beeldscherm. Participant 1 gaf bijvoorbeeld aan dat ze online piano en yoga heeft kunnen doen en participanten 9 en 10 gaven aan dat de studentenvereniging waar ze lid van zijn online activiteiten organiseerden, waarbij ze konden aansluiten. Sommige participanten hebben in het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie niets in groepsverband kunnen doen, en misten hierdoor de sociale contacten.

“De fysieke groep die wordt opgeheven en wordt vervangen door WhatsApp. In die WhatsApp groep heb je met elkaar contact en je wisselt iets van zo half om half zeg maar persoonlijke gegevens uit. Maar dat is niet van het van hetzelfde als dat jij tussen mensen echt op kantoor zit. Dat is ook een verschraling. Dat is een duidelijke verschraling van contacten. Duidelijk.” – Participant 4

Het merendeel van de participanten weet van zichzelf dat ze ergens goed in zijn, bijvoorbeeld een hobby, en dat waar ze goed in zijn als talent kan worden gezien. Ook gaf een groot deel van deze groep aan dat ze het beschreven talent nog steeds hebben kunnen delen met anderen tijdens de coronapandemie. Participant 7 gaf bijvoorbeeld aan dat haar talent fotograferen is, en gedurende de pandemie heeft ze meer tijd gehad om dit te doen. Dit heeft ze aan haar naasten kunnen laten zien. Een aantal participanten gaf aan dat ze door de coronapandemie hun talent juist minder hebben kunnen laten zien. Door de pandemie en de restricties was het lastiger om de talenten aan anderen te kunnen laten zien en om bepaalde hobby's te beoefenen.

“Ja en dan heb ik ehm van allerlei dingen geschreven. Boekjes en columns en ik heb de ehm, ik heb ehm veel opgetreden. Voorgelezen. Ja, het is leuk van als mensen naar je luisteren. Dat ik heb ik helemaal niet kunnen laten zien, ik kon er niks mee doen.” – Participant 3

4.3.3 Mentaal welbevinden

Het subthema ‘mentaal welbevinden’ gaat over de ervaringen die participanten hebben gehad ten tijde van het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie op mentaal gebied. Uit de beschrijvingen is gebleken dat de meeste mensen tevreden zijn gebleven tijdens de pandemie. Mensen hebben nog steeds plezier hebben in het leven. De mate van tevredenheid is voor deze groep door de coronapandemie niet veranderd. Een ander deel van de participanten gaf aan dat de coronapandemie een negatieve invloed heeft gehad op de mate van tevredenheid. Wat bij

deze groep is opgevallen is dat dit voornamelijk de participanten betreft die voor de coronapandemie veel sociale activiteiten buitenshuis deden, en niet zo hielden van thuiszitten. Door het wegvallen, of minderen, van sociale activiteiten voelden mensen zich eenzaam, en mede hierdoor werd het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie als zwaar ervaren.

“Door het wegvallen van veel activiteiten voelde ik me soms alleen.” – Participant 11

“Ik heb het het afgelopen jaar heel zwaar gehad. De chronische hoofdpijn (en angst) zorgde voor veel frustraties en een down gevoel. Zelfs als ik eropuit ging met mijn vader of vriendinnen, hield ik daar soms een matig gevoel aan over omdat ik het zo lastig vond.” – Participant 6

Een aantal participanten gaven bezorgdheid gedurende de coronapandemie aan als iets dat de mentale gesteldheid negatief heeft beïnvloed. Ze waren bijvoorbeeld bezorgd besmet te raken of anderen te besmetten. Hierdoor bleef een aantal participanten thuis en durfden ze niemand te ontmoeten. Eén participant gaf aan dat er voor de coronapandemie al zorgen waren en dat de pandemie deze zorgen alleen maar heeft verergerd.

“Ik maakte mij veel zorgen over de pandemie en het gedrag en beleid waardoor die onnodig lang duurt en onnodig veel levens kost. Ik had het gevoel weinig voortgang te maken bij mijn psychische behandeling, waar ik mij weer schuldig over voelde.” – Participant 5

Een deel van de participanten heeft verteld over de psychische gesteldheid tijdens de coronapandemie. Een aantal participanten hebben gedurende de pandemie te maken gehad met een depressie. Zij gaven aan dat dit is veroorzaakt doordat ze niet de dingen konden doen waar ze van genoten en doordat ze eenzaam waren. Ook gaven ze aan dat ze zich schuldig voelden wanneer ze een niet-noodzakelijke reis maakten en een schuldgevoel hadden over de pandemie als geheel. Dit heeft ervoor gezorgd dat bij een aantal participanten de depressie is blijven aanhouden.

“Doordat ik veel thuis was werd ik wel wat eenzaam waar ik wat depressief van werd.”
– Participant 11

4.4 Thema 3: Zelfmanagementvaardigheden gedurende de coronapandemie

Het thema ‘zelfmanagementvaardigheden gedurende de coronapandemie’ geeft weer hoe de participanten zich aanpasten aan de situatie en hoe ze hun zelfmanagementvaardigheid hebben ervaren. Dit thema wordt opgesplitst in zes subthema's: ‘nemen van initiatief’, ‘zelf-effectiviteit’, ‘investeren in hulpbronnen’, ‘positief toekomstperspectief’, ‘multifunctionaliteit in hulpbronnen’ en ‘variëteit in hulpbronnen’.

4.4.1 Nemen van initiatief

Het merendeel van de participanten gaf aan niet meer lusteloosheid te ervaren en de coronapandemie heeft hen niet afgeremd om zich goed te voelen. Deze mensen probeerden actief te blijven en contact te blijven zoeken met anderen. Participant 8 gaf bijvoorbeeld aan meer energie in zichzelf te steken om zich goed te voelen. Een aantal participanten gaf daarentegen wel aan dat de coronapandemie een negatieve invloed heeft gehad. Ze zijn lustelozter geworden en hebben minder gedaan om zich goed te voelen. Het nemen van initiatief heeft veel moeite gekost en er was weinig energie voor. Deze mensen konden hierdoor geen stappen meer ondernemen om zich goed te voelen.

“[Ik was] lange tijd passief en daarom ook lusteloos en down. Ik ondernam vrijwel niks meer en nam zeker niet de eerste stap. Door de pandemie en daarbij ook de burn-out was mijn batterij volledig leeg geraakt en was de drempel torenhoog geworden. Mede door de pandemie raakte ik in een neerwaartse spiraal en werd dit alleen maar erger.”

– Participant 6

4.4.2 Zelfeffectiviteit

Een deel van de participanten gaf aan dat ze de dingen die ze zich hadden voorgenomen ook goed tot uitvoering konden brengen. Hierbij gaven de participanten aan dat er rekening moest worden gehouden met beperkingen. Mensen hebben activiteiten gezocht die binnen de kaders van de restricties wel mogelijk waren, bijvoorbeeld door af te spreken in het park. Zo zijn nieuwe mogelijkheden gecreëerd. Andere participanten gaven aan dat de coronapandemie wel een negatieve invloed heeft gehad op de uitvoering van voornemens. Er was minder motivatie en meer uitstelgedrag. De activiteiten die men wilde doen, konden niet doorgaan en hierdoor was er sprake van demotivatie. Deze mensen gaven aan wel nieuwe mogelijkheden te hebben gezocht om activiteiten te doen, zoals thuis lezen of gamen.

“Ik voelde mij weinig gemotiveerd om dingen te doen, omdat er voor mijn gevoel weinig was wat ik kon doen. Ik voelde mij niet gemotiveerd om anderen te zien omdat dat onverantwoord voelde. Het was de bedoeling dat ik vorig jaar mijn scriptie zou schrijven, maar het is mij zelfs niet gelukt om eraan te beginnen. Een scriptie vereist veel meer zelfstandigheid en creativiteit dan andere opdrachten, en hoe langer ik het uitstelde, des te moeilijker het werd om eraan te beginnen.” – Participant 10

4.4.3 Investeren in hulpbronnen

Alle participanten gaven aan goed voor zichzelf te zorgen met het oog op later en merkten niet een grote negatieve impact door de coronapandemie. De participanten hebben bijvoorbeeld gezond kunnen blijven eten en bewegen. Ook gaven mensen aan dat ze ervoor zorgden dat ze contact onderhielden met anderen, zodat dit niet zou verwateren. Wat opviel is dat één participant aangaf nu beter voor zichzelf te zorgen dan voor de coronapandemie. Voor de coronapandemie was er sprake van een grotere druk om te presteren.

“Achteraf gezien realiseer ik me dat ik misschien beter voor mezelf had kunnen zorgen pre-corona. Ik denk dat ik toen best veel gefocust was op presteren en niet altijd op waar ik eigenlijk behoefte aan had. Ik deed geen sport en was minder bezig met mijn voeding.” – Participant 6

4.4.4 Positief toekomstperspectief

Een deel van de participanten gaf aan nooit veel te hebben nagedacht over de toekomst. Ze richten zich meer op het hier en nu en maken zich niet druk over de toekomst. Ook gaf een deel van de participanten aan dat ze de toekomst gedurende de coronapandemie eerst niet zo positief in zagen, maar op een gegeven moment meer hoop kregen. Meer hoop werd ervaren door de komst van vaccins en het vertrouwen dat het weer goed zou komen, kwam terug. Een aantal mensen gaf aan dat de coronapandemie wel een negatieve invloed heeft gehad op het toekomstperspectief. De toekomst werd somber ingezien en de perspectieven raakten vertekend. Er was zelfs sprake van weinig perspectief voor later, en het optimisme voor de toekomst verdween.

“Ik zie de toekomst somber tegemoet vanwege de klimaatcrisis. Ik heb ook het gevoel dat ik weinig perspectief heb op een baan en financiële stabiliteit.” – Participant 10

4.4.5 Multifunctionaliteit in hulpbronnen

Alle participanten gaven aan dat ze in zekere mate activiteiten met anderen zijn blijven ondernemen, zodat ze zowel actief bezig waren als in contact bleven met anderen. De grootste verandering voor veel mensen was dat de activiteiten vooral buiten hebben plaatsgevonden, zoals wandelen of fietsen met anderen, of naar online zijn gegaan, zoals spelletjes spelen. Ook zijn er veel een-op-een afspraken geweest.

“Ja, ik ben wel naar kameraden geweest af en toe. En ik heb ook met een stukje wandelen ehm mensen, mensen gezien. Dus ik had wel regelmatig aardig wat contacten eigenlijk, dat sowieso. Ja, ook met andere mensen wel eens wat leuks doen. Ja, jazerker. Even langskomen, even eten, even een wandeling maken. Gewoon eventjes bij iemand zijn, zeg maar. Of bij mij zijn, dat kan ook. Een beetje bijkletsen.” – Participant 5

4.4.6 Variëteit in hulpbronnen

Een deel van de participanten gaf aan dat er geen verandering is geweest in met wie ze contact hebben, en dat er nog veel variëteit is. Veel contact is op een andere manier verlopen, zoals online, maar hun wereld is daardoor niet veel kleiner geworden. Het is mogelijk geweest om met anderen contact te blijven houden en activiteiten te ondernemen, bijvoorbeeld door online af te spreken en anderen buiten te ontmoeten.

“Ik heb wel met mijn vrienden contact onderhouden tijdens het coronajaar door sociale media zoals Discord. Ik sprak buiten af met vrienden zodat het contact niet te veel verwaterde en ik hield mailcontact met mijn werk.” – Participant 8

Een aantal mensen heeft wel een negatieve impact van de coronapandemie op zijn/haar leefwereld gemerkt. Deze mensen gaven aan dat het voor hen wel lastiger is geweest om anderen te ontmoeten. Vrienden en familie werden gemist en de wereld is kleiner geworden waardoor er minder contact met anderen mogelijk was.

“Ja mijn wereld is aanmerkelijk kleiner geworden. Dat is ook een verschraling. Dat is een duidelijke verschraling van contacten. Duidelijk.” – Participant 4

4.5 Thema 4: Ontmoetingsverbanden

Het thema ‘ontmoetingsverbanden’ geeft de invloed van allerlei ontmoetingsverbanden waar participanten heen gaan weer en hoe zij deze verbanden hebben ervaren tijdens het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie. Een deel van de mensen gaf aan dat er door de coronamaatregelen veel minder bijeenkomsten waren van de organisaties waar ze normaal regelmatig kwamen. Deze participanten ervoeren het gesloten zijn van de organisaties als jammer en een gemis toen het niet mogelijk was om fysiek aanwezig te zijn. Ze hebben baat bij een plek waar het mogelijk is om met gelijkgestemden te praten en hun verhaal kwijt te kunnen. Ze zijn het allen met elkaar eens dat het heel fijn is als de organisaties allemaal weer volledig open kunnen. Mensen kijken ernaar uit om leuke dingen te doen en weer bij meer bijeenkomsten te zijn.

“Wat ik gemist heb? Ja, tuurlijk de leuke dingen, dus dat je elkaar ziet en leuke dingen doet. Vond ik jammer. Ja heel jammer eigenlijk. Maar binnenkort gaan we weer wat leuke dingen doen met elkaar.” – Participant 5

4.5.1 Vrijwilligerswerk

Bij het thema ‘ontmoetingsverbanden’ zijn in de data ook elementen opgevallen die de basis hebben gevormd voor het subthema ‘vrijwilligerswerk’. Uit de beschrijvingen van de participanten is gebleken dat het vrijwilligerswerk, dat een deel van de mensen doet, voortgezet kon worden. Dit was mogelijk omdat het bijvoorbeeld online werd gedaan, of op aangepaste wijze zodat het fysiek nog wel mogelijk was. Deze participanten gaven aan dat dit veelal een positieve bijdrage heeft geleverd aan hun leven. Het zorgde bijvoorbeeld voor regelmaat en sociale motivatie. Betekenisvol zijn voor anderen heeft ook betekenis en invulling gegeven aan het leven van deze mensen.

“Natuurlijk ook omdat ik kon door blijven gaan met vrijwilligerswerk. En dat was wel heel belangrijk voor mij. (...) Maar weet je ik, ik merk gewoon dat tijdens, tijdens die periode van lockdown en dat ik toch iets heb kunnen betekenen voor anderen, echt wel

heel belangrijk betekenis heb kunnen hebben voor sommige mensen dat dat toch wat beter was. Klinkt misschien heel raar, maar [lacht].” – Participant 2

In het volgende hoofdstuk zal nader gereflecteerd worden op de resultaten en staan de discussie en conclusie van het onderzoek centraal.

Hoofdstuk 5. Conclusie/Discussie

In deze scriptie is onderzocht wat de invloed was van de coronapandemie op bezoekers en de doelgroep van Stichting (On)Gestoord. Het eerste doel was om inzicht te verkrijgen in de ervaringen en percepties van de bezoekers van Stichting (On)Gestoord ten tijde van het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie. Het tweede doel was een bijdrage te leveren aan de kennis over ervaringen van mensen met een achtergrond in de ggz gedurende de coronapandemie. Voor het tweede doel is er vooral gekeken naar het (mentale) welbevinden. Er is hierbij gebruik gemaakt van de Sociale Productie Functie (SPF) theorie (Lindenberg, 1996) en de Zelf-Management-van-Welbevinden (ZMW) theorie (Steverink, 2014). Er zijn kwalitatieve data verzameld bij elf bezoekers van de doelgroep van Stichting (On)Gestoord.

In dit hoofdstuk wordt nader op de bevindingen ingegaan. Als eerste komt de conclusie aan bod. Vervolgens worden de beperkingen van het onderzoek in de discussie besproken. Tenslotte worden de aanbevelingen voor Stichting (On)Gestoord benoemd.

5.1 Conclusie

De probleemstelling die centraal stond in dit onderzoek luidde: *Hoe hebben bezoekers van Stichting (On)Gestoord de coronapandemie met betrekking tot hun (mentale) welbevinden ervaren?* Op basis van de Sociale Productie Functie (SPF) theorie (Lindenberg, 1996) en op basis van de Zelf-Management-van-Welbevinden theorie (Steverink, 2014) is gesteld dat het welbevinden van de doelgroep zou afhangen van de hulpbronnen en vaardigheden die ze tot hun beschikking hebben. Als deze mensen bepaalde activiteiten door de pandemie niet meer hebben kunnen ondernemen, dan zou dit kunnen betekenen dat ze bepaalde hulpbronnen hebben verloren die nodig zijn voor een positief welbevinden. De coronapandemie zou dan een negatief effect hebben gehad op het welbevinden van de doelgroep van Stichting (On)Gestoord. Maar, als mensen in staat zouden zijn andere hulpbronnen in de plaats van de oude hulpbronnen in te zetten, dan hoeft het welbevinden niet negatief beïnvloed te worden. Uit de resultaten is naar voren gekomen dat veel participanten hun bekende hulpbronnen op andere manieren toch hebben kunnen inzetten. Er is als het ware gecompenseerd voor eventuele verloren hulpbronnen en vaardigheden. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van onlinemogelijkheden, zoals Skype of Discord. Op deze manier hebben de participanten uit dit onderzoek toch contact kunnen onderhouden met mensen om zich heen. Ook door creatieve oplossingen en initiatieven te bedenken, zoals buiten met vrienden af te spreken, is contact houden mogelijk gebleven. Zodoende konden veel mensen toch nog activiteiten ondernemen. Mensen hebben andere,

nieuwe, hulpbronnen en vaardigheden aangeboord in plaats van ze volledig te verliezen. Het is dan ook gebleken dat de ervaringen van de participanten ten tijde van de coronapandemie erg uiteenlopen. Een eenduidig antwoord op de onderzoeksvraag is daarom niet te geven; geen enkele participant heeft hetzelfde ervaren als een ander. Iedere participant heeft unieke ervaringen gehad. Een deel van de participanten heeft de coronapandemie als een lastige tijd ervaren en voor deze groep is het (mentale) welbevinden negatief beïnvloed. Een ander deel van de participanten heeft geen of weinig invloed van de pandemie op het (mentale) welbevinden ervaren. Er is zelfs gebleken dat de coronapandemie ook een positieve invloed heeft gehad op het (mentale) welbevinden in enkele gevallen. Wat is opgevallen uit de resultaten zijn de verschillen tussen de jongere participanten en de oudere participanten. De jongere participanten gaven vaker aan dat de pandemie een negatieve invloed heeft gehad op het welbevinden dan de oudere participanten. Dit kan wellicht worden verklaard aan de hand van gewenning. Uit onderzoek is gebleken dat het gevoel van eenzaamheid kan afnemen hoe ouder iemand wordt (Barreto et al., 2021). Dit geldt echter niet voor iedere persoon. De oudere participanten binnen dit onderzoek gaven vaker aan dat ze al wat minder contact hadden met anderen en dat de sociale cirkel niet heel groot was. Hierdoor heeft de coronapandemie niet zo'n grote invloed gehad waar het contacten betreft. Daarentegen gaven de jongere participanten vaker aan dat ze moeite hadden met minder contacten, ze waren gewend om vaker anderen te zien en dit kon ineens niet meer. Hierdoor kan het zijn dat de jongere participanten vaker aangaven een negatieve invloed op het welbevinden te ervaren.

Uit hoofdstuk één was al gebleken dat de resultaten van studies over de invloed van de coronapandemie op mensen met een ggz-achtergrond uiteenlopen. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu publiceerde in 2021 een onderzoek waaruit bleek dat er weinig invloed zou zijn van de coronapandemie op mensen met een ggz-achtergrond. Deze mensen gaven aan niet veel veranderingen betreffende het welbevinden te hebben ervaren. Een onderzoek uit 2021 van het CBS stelde dat mensen met een achtergrond in de ggz de pandemie zelfs als positief hebben ervaren. Mede doordat er minder prikkels waren. Daarentegen zijn er ook onderzoeken die de nadruk leggen op de negatieve invloeden voor mensen met een achtergrond in de ggz. (Marangos et al., 2020) Bijvoorbeeld doordat er sprake was van minder contacten en minder hulp met betrekking tot de psychische problemen van deze groep (MIND Platform, 2020). Omdat de coronapandemie een relatief nieuw fenomeen is, was sprake van een kennishiaat betreffende de ervaringen van mensen met een achtergrond in de ggz. De conclusies van verschillende onderzoeken en publicaties liepen erg uiteen. Eén van de redenen om dit onderzoek te doen was dan ook om de stand van kennis uit te kunnen breiden.

Tegenstrijdige bevindingen kwamen ook in dit onderzoek naar voren. De stand van kennis kan worden uitgebreid omdat dit onderzoek de ervaringen en percepties van mensen heeft nagegaan. Hierdoor is er een uitgebreider inzicht ontstaan in de ervaringen van mensen met een ggz-achtergrond tijdens de coronapandemie. Ook is er een uitgebreider inzicht ontstaan waarom onderzoek tegenstrijdige conclusies trekt. Geen enkel persoon met een ggz-achtergrond is hetzelfde. Elk van deze individuen heeft andere ervaringen gehad in het afgelopen anderhalf jaar, en die ervaringen verschillen weer van anderen met een ggz-achtergrond. Er is geen eenduidige conclusie te geven over of de coronapandemie negatieve, positieve of vrijwel geen impact heeft gehad.

5.2 Discussie

Dit onderzoek kent een aantal beperkingen. De eerste beperking heeft betrekking op hoe het onderzoek is uitgevoerd. Aan de hand van vijf semigestructureerde interviews en zes enquêtes met open vragen zijn de resultaten tot stand gekomen. De interviews hebben rijkere en diepgaandere informatie opgeleverd dan de enquêtes. Het was mogelijk om door te vragen en meer informatie te verzamelen in de interviews. Door het karakter van het semigestructureerd interview is het mogelijk af te wijken van de topiclijst en ziet elk interview er net weer anders uit. De enquêtevragen zijn zo open mogelijk gesteld, maar het blijft een feit dat er geen mogelijkheid was om door te vragen. Elke participant ontvangt dezelfde open vragen en hiervan wordt niet afgeweken. Ook is gebleken dat missende (achtergrond)gegevens bij de enquêtes vaker voorkwamen dan bij de interviews omdat de vragen bij dit onderwerp optioneel waren. De informatie uit de enquêtes is minder diepgaand dan de informatie uit de interviews omdat elke participant dezelfde open vragen ontvangt en vaak niet afwijkt van de gestelde vraag. Er is minder diepgang in de resultaten doordat doorvragen niet mogelijk was. Dit is gebleken uit het feit dat sommige antwoorden net niet de lading van de open vraag volledig dekten en de vraag niet helemaal werd beantwoord zoals verwacht. Bijvoorbeeld bij de vragen over ervaringen, zoals de vraag naar hoe comfortabel de participant zich heeft gevoeld en de ervaringen daarbij, werd er in de enquêtes minder uitgelegd over deze ervaringen. In de interviews werd hierover wel vaak volledige uitleg gegeven na het doorvragen op dit onderwerp. Vanuit de enquête waren veel citaten wel bruikbaar, alleen ze bevatten wellicht iets minder informatie. Voor de uiteindelijke resultaten en conclusies betekent dit dat het wat lastiger is geweest om te kunnen interpreteren. De antwoorden vanuit de enquête zijn moeilijker te relateren aan achtergrondkenmerken of eerdere antwoorden. Ook is het lastiger de antwoorden vanuit de enquêtes te relateren aan antwoorden vanuit de interviews omdat

participanten op andere manieren antwoord hebben gegeven. Doordat er bij de interviews uitgebreidere informatie beschikbaar was waren de antwoorden van de geïnterviewde participanten makkelijker aan elkaar te relateren dan aan de antwoorden vanuit de enquête. Een aanbeveling om rijkere en diepgaandere informatie te verzamelen is dan ook het interviewen van elke participant, zonder de mogelijkheid van een enquête. Een interview maakt het mogelijk om door te vragen en meer kennis op te doen over de ervaringen en percepties van deze groep mensen. Er is dan meer diepgang aan te brengen in de resultaten.

De tweede beperking is het aantal participanten. Aan dit onderzoek hebben in totaal elf participanten meegedaan, dit is een relatief laag aantal. Maar doordat er diepte-interviews zijn gedaan is er wel sprake van uitgebreide data voor het onderzoek. Er leek saturatie op te treden, op een gegeven moment kwam er niet meer veel nieuwe informatie naar boven. Desondanks zou het toch beter zijn geweest om meer participanten te betrekken om echt zeker te zijn van saturatie. De aanbeveling voor vervolgonderzoek wordt gedaan in het licht van het lage aantal participanten. Het is aan te raden dat in toekomstig onderzoek meer participanten worden geïnterviewd, zo ontstaat er een meer diverse participantengroep waarover uitspraken te doen zijn. De resultaten kunnen dan wellicht wat breder getrokken worden waardoor ze toepasbaar zijn op een grotere, mee algemene, groep.

Ten derde is het een beperking dat er geen tweede codeur in het onderzoek was. Er is maar één persoon geweest die de data heeft geanalyseerd. Met een tweede codeur zouden de coderingen mogelijk beter te beoordelen zijn geweest. Met het oog op intercodeurbetrouwbaarheid, is het voor toekomstig onderzoek aan te raden om samen met een andere onderzoeker te coderen (Baarda et al., 2004). Hierdoor zal de betrouwbaarheid van het onderzoek toenemen en zal de mogelijkheid om belangrijke bevindingen over het hoofd te zien afnemen. Om de betrouwbaarheid te verhogen is wel getracht zo zorgvuldig mogelijk te zijn in het coderen door de door de opgestelde thema's en coderingen in het licht van de data te bekijken. Na de initiële codering is er nogmaals gekeken of de code goed paste bij het thema en de lading dekte. Om de geloofwaardigheid van het coderen te maximaliseren, is tijdens het creëren van de initiële en definitieve codes er extra op gelet dat de codes konden worden teruggekoppeld aan de ervaringen en percepties van de participanten.

Ten slotte moet er rekening mee worden gehouden dat dit onderzoek is gedaan om inzicht te krijgen in een specifieke groep, de doelgroep en bezoekers van Stichting (On)Gestoord. Veel van de mensen binnen dit onderzoek doen vrijwilligerswerk of zijn actief binnen verenigingen en hebben hierdoor veel sociale contacten. In hoofdstukken één en twee is aangegeven dat veel mensen met een achtergrond in de ggz minder contacten hebben dan

mensen die geen ggz-achtergrond hebben. De resultaten van dit onderzoek zijn daarom alleen toe te passen op deze specifieke groep. Het zou zo kunnen zijn dat andere mensen met een achtergrond in de ggz wel veel last hebben gehad van de pandemie en andere ervaringen hebben, maar deze groep is in dit onderzoek niet meegenomen.

5.3 Aanbevelingen voor Stichting (On)Gestoord

Vanuit Stichting (On)Gestoord kwam de vraag naar inzicht in hoe de doelgroep en de bezoekers de coronaperiode hebben ervaren. Vooral wat deze periode heeft gedaan met eenzaamheid, of ze een netwerk hebben waar ze op terug kunnen vallen en hoe het voor deze mensen was om elkaar niet fysiek te kunnen ontmoeten. Uit de gesprekken met de doelgroep en de bezoekers is gebleken dat niet één persoon hetzelfde is en dat deze mensen niet per se ongelukkig zijn geworden van het eerste anderhalf jaar van de coronapandemie. De meeste mensen hebben verteld dat ze niet erg eenzaam zijn geworden omdat ze op een andere manier contact hebben kunnen leggen met mensen, het netwerk bleef (grotendeels) intact. Wel is gebleken dat deze mensen baat hebben bij een plek waar ze hun verhaal kwijt kunnen, een plek waar ze met gelijkgestemden kunnen praten. Veel mensen hebben dit gemist toen ze niet fysiek aanwezig konden en mochten zijn bij de ontmoetingsavonden van de stichting. Hieruit blijkt dat Stichting (On)Gestoord belangrijk is voor deze groep. Dit is een bevestiging van het bestaansrecht van deze stichting.

Aan het begin van dit onderzoek was Stichting (On)Gestoord één middag per maand geopend. Sinds november 2021 is dit veranderd naar één middag per week. Een grote stap is al gezet. Zowel Stichting (On)Gestoord als de bezoekers hebben baat bij een eigen plek waar ze de hele week terecht kunnen, en elkaar kunnen ontmoeten. Aansluitend is er één belangrijke aanbeveling voor Stichting (On)Gestoord: het vinden van een eigen pand. In een eigen pand zou het mogelijk zijn dat de bezoekers elke dag terecht kunnen bij de stichting. Hier zouden ze de juiste mate van comfort kunnen zoeken die ze ergens anders wellicht niet kunnen vinden.

Referenties

- Anderson, K., Laxhman, N., & Priebe, S. (2015). Can mental health interventions change social networks? A systematic review. *BMC Psychiatry, 15*(1), 1–8.
<https://doi.org/10.1186/s12888-015-0684-6>
- Baarda, D. B., Teunissen, J., & De Goede, M. P. M. (2004). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Stenfert Kroese.
- Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M. T., & Qualter, P. (2021). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness. *Personality and Individual Differences, 169*(1), 1–6.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110066>
- Berg, A. (2020). *Covid is affecting introverts and extroverts very differently. Just ask my wife*. NBC News. Geraadpleegd op 3 juli, van
<https://www.nbcnews.com/think/opinion/covid-impacting-introverts-extroverts-very-differently-just-ask-my-wife-ncna1246865>
- Boeije, H., & Bleijenbergh, I. (2019). *Analyseren in kwalitatief onderzoek* (3de ed.). Geraadpleegd van
https://www.boomhogeronderwijs.nl/media/21/9789024425945_inkijkexemplaar_analyseren_in_kwalitatief_onderzoek.pdf
- Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. *APA handbook of research methods in psychology, Vol 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological.*, 2(1), 57–71.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2021a). *Ervaren psychische ongezondheid in 2020 gelijk aan eerdere jaren*. Geraadpleegd op 20 april 2021, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/09/ervaren-psychische-ongezondheid-in-2020-gelijk-aan-eerdere-jaren>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2021b). *Persoonlijk welzijn vrijwel gelijk gebleven*. Geraadpleegd op 7 juli 2021, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/13/persoonlijk-welzijn-vrijwel-gelijk-gebleven>
- Cheng, T. C., Kim, S., & Koh, K. (2020). *The impact of COVID-19 on subjective well-being: Evidence from Singapore* (Nr. 13702). IZA Discussion Papers.
<http://hdl.handle.net/10419/227229>
- Commissie Vrijwilligersbeleid. (2004). *Vrijwilligers betrekken bij gezondheidszorg en hulpverlening*. Geraadpleegd op 15 juli, van
https://www.rsm.nl/fileadmin/Images_NEW/Departments/BSM/Mb/files/Betrekkenbijzorg.pdf

- Cummins, R. A., Li, N., Wooden, M., & Stokes, M. (2013). A demonstration of set-points for subjective wellbeing. *Journal of Happiness Studies*, 15(1), 183–206.
<https://doi.org/10.1007/s10902-013-9444-9>
- De Beurs, D. (2021). *Voortdurende coronacrisis leidt tot toename psychische klachten en behoefte aan perspectief*. Trimbos Instituut. Geraadpleegd op 22 maart 2021, van <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/voortdurende-coronacrisis-leidt-tot-toename-psychische-klachten-en-behoefte-aan-perspectief>
- de Nederlandse ggz. (2020a). *Covid-19: Bedreiging voor mentale gezondheid*. Geraadpleegd op 2 augustus 2021, van <https://www.denederlandseggz.nl/nieuws/2020/covid-19-bdreiging-voor-mentale-gezondheid>
- de Nederlandse ggz. (2020b). *Zorgen over personen met verward gedrag door corona noopt tot samenwerking*. Geraadpleegd op 15 juli 2021, van <https://www.denederlandseggz.nl/nieuws/2020/zorgen-over-toename-personen-met-verward-gedrag-door-corona-noopt-tot-nieuwe-afspraken-over-verderga>
- Degnan, A., Berry, K., Sweet, D., Abel, K., Crossley, N., & Edge, D. (2018). Social networks and symptomatic and functional outcomes in schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(9), 873–888.
<https://doi.org/10.1007/s00127-018-1552-8>
- Delle Fave, A. (2014). Well-being in times of crisis: Interdisciplinary evidence and policy implications. *Journal of Happiness Studies*, 15(1), 119–123.
<https://doi.org/10.1007/s10902-014-9499-2>
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43. doi:10.1037//0003-066X.55.1.34
- Elebaut, A. (2017). *Het is niet eerlijk!* Geraadpleegd op 3 augustus 2021, van https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/351/978/RUG01-002351978_2017_0001_AC.pdf
- GGZ Standaarden. (2021). *Organisatie van zorg*. Geraadpleegd op 27 juli 2021, van <https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/zelfmanagement/introductie>
- Granneman, J. (2020). Introverts' and extroverts' brains really are different, according to science. IntrovertDear.Com. Geraadpleegd op 4 november 2022, van <https://introvertdear.com/news/introverts-and-extroverts-brains-really-are-different-according-to-science/>
- Hao, F., Tan, W., Jiang, L., Zhang, L., Zhao, X., Zou, Y., Hu, Y., Luo, X., Jiang, X., McIntyre, R. S., Tran, B., Sun, J., Zhang, Z., Ho, R., Ho, C., & Tam, W. (2020). Do

- psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87(5), 100–106.
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.069>
- Helliwell, J. F., Huang, H., & Wang, S. (2013). Social capital and well-being in times of crisis. *Journal of Happiness Studies*, 15(1), 145–162. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9441-z>
- Hennink, M., Hutter, I., & Bailey, A. (2020). *Qualitative Research Methods* (2de ed.). Thousand Oaks, Canada: SAGE Publications.
- Huebner, C., & Arya, D. (2021). *The new pessimism: How COVID-19 has made young people lose faith in their own agency*. LSE COVID-19. Geraadpleegd op 15 mei, van <https://blogs.lse.ac.uk/covid19/2020/09/11/the-new-pessimism-how-covid-19-has-made-young-people-lose-faith-in-their-own-agency/>
- Jankowski, K., & Hamblen, J. (2010). *The effects of disaster on people with severe mental illness*. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.175.7740&type=pdf>
- Klerk, M., Olsthoorn, M., Plaisier, I., Schaper, J., De Klerk, M., & Wagemans, F. (2021). Een jaar met corona. Sociaal en Cultureel Planbureau.
<https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2021/03/03/een-jaar-met-corona>
- Ku, L. (2021). *Have introverts really fared better in lockdown?* The Conversation. Geraadpleegd op 22 juni 2021, van <https://theconversation.com/have-introverts-really-fared-better-in-lockdown-158800>
- Lawn, S., Battersby, M. W., Pols, R. G., Lawrence, J., Parry, T., & Urukalo, M. (2007). The mental health expert patient: Findings from a pilot study of a generic chronic condition self-management programme for people with mental illness. *International Journal of Social Psychiatry*, 53(1), 63–74. <https://doi.org/10.1177/0020764007075010>
- Lincoln, Y. S., Guba, E. G., & SAGE Publishing. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.
- Lindenberg, S. (2013). Social rationality, Self-Regulation, and Well-Being: The regulatory significance of needs, goals, and the self. In R. Wittek, T. A. B. Snijders, & V. Nee (Reds.), *The Handbook of Rational Choice Social Research* (pp. 72–112). Stanford University Press.
- Lindenberg, S. M. (1996). Continuities in the theory of social production functions. In H. B. G. Ganzeboom & S. M. Lindenberg (Reds.), *Verklarende sociologie: opstellen voor Reinhard Wippler* (pp. 169–184). Amsterdam: Thela Thesis.

- https://www.researchgate.net/publication/265155440_Continuities_in_the_theory_of_social_production_functions
- Lodder, G., Scheppingen, M. A. van., Caluwé, E. de., & Reitz, A. (2020). *Eenzaamheid voorkomen in een periode van social distancing (COVID-19)*. Geraadpleegd van https://pure.uvt.nl/ws/portalfiles/portal/46837426/DP_Lodder_eenzaamheid_voorkomen_Report_2020.pdf
- Luchetti, M., Lee, J., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A., & Sutin, A. R. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *American Psychologist*, 75(7), 897–908. <https://doi.org/10.1037/amp0000690>
- Marangos, A. M., Schellingerhout, R., Kooiker, S., Schyns, P., Cerit, H., & Vonk, F. (2020). *Maatschappelijke gevolgen van corona*. Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/07/07/verwachte-gevolgen-van-corona-voor-de-psychische-gezondheid>
- Medical Science and Public Health. (2022). *Medical science and public health*. The University of Groningen Research Portal. Geraadpleegd op 5 maart 2022, van <https://research.rug.nl/en/organisations/medical-science-and-public-health>
- MIND Platform. (2020). *Forse impact huidige coronagolf*. Geraadpleegd op 2 augustus 2021, van <https://mindplatform.nl/nieuws/ggz-panel-forse-impact-huidige-coronagolf>
- Mind. (2020). *Money and mental health*. Geraadpleegd op 2 april 2021, van <https://www.mind.org.uk/media-a/6153/money-and-mental-health-2020.pdf>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2021). *Kerncijfers ggz*. Nederlandse Zorgautoriteit. Geraadpleegd op 2 april 2021, van <https://www.nza.nl/zorgsectoren/geestelijke-gezondheidszorg-ggz-en-forensische-zorgfz/kerncijfers-geestelijke-gezondheidszorg-ggz>
- Muruganandam, P., Neelamegam, S., Menon, V., Alexander, J., & Chaturvedi, S. K. (2020). COVID-19 and severe mental illness: Impact on patients and its relation with their awareness about COVID-19. *Psychiatry Research*, 291(2020), 113265. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113265>
- Mushtaq, R., Shoib, S., Shah, T., & Mushtaq, S. (2014). Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health? A review on the psychological aspects of loneliness. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 8(9), 1–4. <https://doi.org/10.7860/jcdr/2014/10077.4828>
- Nuyen, J., Tuithof, M., Graaf, R. de., Dorsselaer, S. van., Kleinjan, M., & Have, M. ten. (2019). The bidirectional relationship between loneliness and common mental disorders

- in adults: findings from a longitudinal population-based cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(10), 1297-1310. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01778-8>
- Pan, K. Y., Kok, A. A. L., Eikelenboom, M., Horsfall, M., Jörg, F., Luteijn, R. A., Rhebergen, D., Oppen, P. V., Giltay, E. J., & Penninx, B. W. J. H. (2021). The mental health impact of the COVID-19 pandemic on people with and without depressive, anxiety, or obsessive-compulsive disorders: A longitudinal study of three Dutch case-control cohorts. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 121–129. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30491-0](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30491-0)
- Paredes, M. R., Apaolaza, V., Fernandez-Robin, C., Hartmann, P., & Yañez-Martinez, D. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on subjective mental well-being: The interplay of perceived threat, future anxiety and resilience. *Personality and Individual Differences*, 170(3), 110455. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110455>
- Perkins, C. (2020). *Mental health and wellbeing in the time of coronavirus*. Public Health Matters. Geraadpleegd op 15 juni 2021, van <https://publichealthmatters.blog.gov.uk/2020/09/09/mental-health-and-wellbeing-in-the-time-of-coronavirus-tracking-the-impact/>
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2021). *Welbevinden en leefstijl*. Geraadpleegd op 26 juni 2021, van <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden/welbevinden-en-leefstijl>
- Rijksoverheid. (2020). *Corona-aanpak: De volgende stap*. Geraadpleegd op 11 juli 2021, van <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/05/19/corona-aanpak-de-volgende-stap>
- Rijksoverheid. (2020, 2 maart). *Patiënt met nieuw coronavirus in Nederland*. Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 1 maart 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-tijdlijn/nieuws/2020/02/27/patient-met-nieuw-coronavirus-in-nederland>
- Salles, M. M., & Barros, S. (2009). The effect of mental illness on the activity of daily living: A challenge for mental health care. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(1), 11–16. <https://doi.org/10.1590/s0103-21002009000100002>
- SAMHSA. (2019). *Disasters and people with serious mental illness*. <https://www.samhsa.gov/sites/default/files/disasters-people-with-serious-mental-illness.pdf>

- Saraceno, B. (2004). Mental health: Scarce resources need new paradigms. *World Psychiatry*, 3(1), 3–5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414651/>
- Scheepers, P. L. H., Tobi, H., & Boeije, H. R. (2016). *Onderzoeksmethoden* (9de ed.). Den Haag, Nederland: Boom Lemma.
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22(2), 63–75. <https://doi.org/10.3233/efi-2004-22201>
- Steverink, N. (2009). Gelukkig en gezond ouder worden: welbevinden, hulpbronnen en zelfmanagementvaardigheden. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 40(6), 244–252. <https://doi.org/10.1007/bf03088518>
- Steverink, N. (2014). Successful development and ageing: Theory and intervention. In N. A. Pachana & K. Laidlaw (Eds.), *The Oxford Handbook of Clinical Geropsychology* (pp. 84–103). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199663170.013.028>
- Steverink, N. (2016). *De kracht van sociale relaties: De invloed van sociale relaties op zelfmanagementvaardigheid, gezondheid en welbevinden*. Rijksuniversiteit Groningen.
- Steverink, N. (2019). Trajectories of well-being in later life. In B. G. Knight (Ed.), *The Oxford Encyclopedia of Psychology and Aging* (pp. 1–26). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190236557.013.424>
- Steverink, N., Lindenberg, S., & Slaets, J. P. J. (2005). How to understand and improve older people's self-management of wellbeing. *European Journal of Ageing*, 2(4), 235–244. <https://doi.org/10.1007/s10433-005-0012-y>
- Van Hasselt, N., Beurs, D. de., & Shields, L. (2020). *Mentaal gezond de coronacrisis door: zeven adviezen*. Geraadpleegd op 10 juli 2021, van <https://www.trimbos.nl/kennis/corona/mentaal-gezond-door-de-crisis#b12965>
- Vektis. (2018). *Geestelijke gezondheidszorg*. Zorgprisma Publiek. Geraadpleegd op 28 april 2021, van <https://www.zorgprismapubliek.nl/producten/geestelijke-gezondheidszorg/geestelijke-gezondheidszorg/>
- Verhoeven, P. S. (2020). *Thematische analyse*. Boom Lemma.
- Volksgezondheid en Zorg. (2021a). *Bewegen*. Geraadpleegd op 10 juli 2021, van <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/bewegen/preventie-zorg/preventie>
- Volksgezondheid en Zorg. (2021b). *Eenzaamheid*. Geraadpleegd op 16 juli, van <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/huidige->

situatie#: %7E:text=Meer%20dan%2040%25%20van%20de,eenzaam%20en%2043%25%20sociaal%20eenzaam.

Wennekers, A., Boelhouwer, J., Campen, C. van., & Kullberg, J. (2019). *De sociale staat van Nederland 2019*. Sociaal en Cultureel Planbureau.

<https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2019/09/10/de-sociale-staat-van-nederland-2019>

World Health Organization. (2012). *Mental health, poverty and development*. WHO.

Geraadpleegd op 13 maart 2021,

https://www.who.int/mental_health/policy/development/en/

Bijlagen

Bijlage 1. Topiclijst semigestructureerd interview en enquête met open vragen

Topiclijst semigestructureerd interview

Introductie

Hallo, ik ben Wieke. Ik wil je bedanken dat je wilt meedoen aan dit interview! Ik doe deze interviews voor mijn afstudeeronderzoek voor de master sociologie hier aan de Rijksuniversiteit Groningen. Door mee te doen help je niet alleen mij bij mijn scriptieonderzoek, maar ook Stichting (On)Gestoord.

Ik ben hier om te praten over jouw ervaringen tijdens de coronapandemie. Ik ga met dit onderzoek namelijk de invloed die de coronapandemie heeft gehad op bezoekers van Stichting (On)Gestoord onderzoeken. Dit gesprek zal ongeveer een halfuurtje duren. Ik moet nu eerst een paar dingen vertellen voordat we beginnen met ons gesprek.

Ik wil graag zeggen dat alles wat je aan mij vertelt vertrouwelijk behandeld wordt. Je blijft anoniem in mijn onderzoek. Alles wat je mij verteld wordt alleen gebruikt voor dit onderzoek, dus alleen ik en mijn begeleider zullen de antwoorden zien die je geeft. Ik wil ook graag benadrukken dat wanneer je later het gevoel hebt dat je iets hebt gezegd dat je niet wilde zeggen, je bepaalde delen uit het interview of het gehele interview terug mag nemen. Ik zal dan geen gebruik maken van datgene wat je hebt verteld. Jouw antwoorden zullen terechtkomen in een beveiligde omgeving van mijn universiteit en nadat mijn onderzoek is afgerond zullen ze worden vernietigd.

Tijdens dit interview zal ik aantekeningen maken. Op deze manier kan ik dingen opschrijven die belangrijk of interessant zijn. Ook kan ik dan terugkomen op bepaalde dingen later in het interview. Vind je het goed dat ik aantekeningen maak? *[Antwoord respondent]*

Als onderdeel van het onderzoek zou ik het interview graag willen opnemen, zodat ik geen informatie mis. Het zal alleen een stemopname zijn, geen video. Vind je het goed als ik dit interview opneem? *[Antwoord respondent]*. Dan start ik straks de opname en vraag ik nogmaals om toestemming om dit gesprek op te nemen. Dat doe ik omdat ik de toestemming voor het opnemen ook vast wil leggen. Ik heb een toestemmingsformulier bij me. Neem even rustig de tijd om dit door te lezen. Als je tekent, geef je mij toestemming om je te interviewen en te werken met de informatie die je aan mij geeft. Je mag ook tijdens het interview stoppen, als je dat wilt en het aangeven als je niet wilt dat dit interview gebruikt wordt. Wil je dit toestemmingsformulier ondertekenen? *[Antwoord respondent]*

Ik wil graag benadrukken dat er absoluut geen foute (of goede) antwoorden zijn aangezien het gaat om jouw eigen ervaringen.

Heb je nog vragen voordat we starten met het interview? Het is altijd mogelijk om tijdens het interview ook nog vragen te stellen. *[Antwoord respondent]*

Dan start ik nu de opname en beginnen we dit interview *[start opname]*. Vind je het goed dat dit gesprek wordt opgenomen? *[Antwoord respondent]*

Achtergrondinformatie

Om te beginnen wil ik eerst graag een paar algemene dingen vragen. Dit doe ik zodat ik weet hoe divers de groep mensen is die ik interview.

- Zou je mij wat kunnen vertellen over wie je bent?

Vervolg vragen

- Mag ik je leeftijd noteren?
- Heb je een opleiding afgerond? Welke?
- Heb je een baan of werk?
 - Wat voor werk?
 - Vrijwillig of betaald?
 - Hoeveel uur per week?
 - Heb je een uitkering?
- Hoe is je thuissituatie?
- Heb je een partner? Heb je kinderen?

Ervaring pandemie

Corona is nu een jaar bezig geweest en over die periode hebben we het in dit gesprek. Nu alles langzaam weer opent kunnen we goed terugkijken op het afgelopen jaar. De afgelopen tijd is vaak anders geweest door corona. Dingen zijn misschien niet zoals je het gewend was of kunnen opeens niet doorgaan. Het is een bijzondere tijd die iedereen op zijn of haar eigen manier heeft ervaren. Over deze ervaringen wil ik je graag een paar vragen stellen.

- Hoe heb je het coronajaar met al die maatregelen ervaren?
- Hoe gaat het op dit moment met je?

Vervolg vragen

- Zijn er dingen in jouw leven veranderd door corona?
 - Hoe heb je dat ervaren?

Sociale Productie Functie

De coronatijd is een aparte tijd geweest en kan invloed hebben gehad op hoe je je voelt, zowel lichamelijk maar ook mentaal en in relatie tot anderen. Daar wil ik je nu graag wat vragen over stellen.

Fysiek welbevinden

Comfort

Het is belangrijk dat je je comfortabel voelt in je eigen lichaam, huis en in je buurt om gezond te blijven. Dit is al helemaal het geval wanneer je veel thuis moet zijn.

- Hoe heb je je gevoeld het afgelopen jaar?
 - Hoe heb je je lichamelijk gevoeld?
 - Hoe heb je je gevoeld in je woonsituatie?

Vervolg vragen

- Hoe heb je dat ervaren?
- Had je last van onrust of misschien vond je het juist wel lekker rustig?
- Hoe was dit voor corona, zou je daar iets over kunnen zeggen?

Stimulatie

Veel mensen vinden het fijn om lichamelijk en ook mentaal actief te zijn. In het afgelopen jaar zijn bijvoorbeeld meer mensen gaan wandelen om actief te blijven.

- Hoe was het met je dagelijkse activiteiten de afgelopen periode?

Vervolg vragen

- Hoe heb je dat ervaren?
- Hoe was dit voor corona, zou je daar iets over kunnen vertellen?

Sociaal welbevinden

Affectie

Het is altijd fijn als je het gevoel hebt dat anderen om je geven of je willen helpen. Door de coronamaatregelen mochten we minder mensen zien, en dit kan een invloed hebben gehad op het contact met dierbaren.

- Hoe is dit voor jou geweest in corona tijd, hoe ging het contact houden met de mensen die dicht bij je staan?

Vervolg vragen

- Hoe heb je dit ervaren?
- Heb je met deze mensen kunnen praten over wat je bezighoudt?
- Hoe was dit voor corona?

Gedragbevestiging

Er zijn situaties waarin je met groepen te maken hebt, bijvoorbeeld als je bij een club bent of een groep, zoals bij Stichting (On)Gestoord. Zo'n groep kan je het fijne gevoel geven dat je erbij hoort, en dat je je gewaardeerd voelt. In het afgelopen jaar konden dingen die je normaal misschien in groepen doet soms niet doorgaan. Omdat je bijvoorbeeld deze groepen niet hebt kunnen zien.

- Hoe was dit voor jou het afgelopen jaar, heb je dingen kunnen doen in (een) groep(en)?

Vervolg vragen

- Hoe heb je dat ervaren?
- Hoe was dit voor corona, heb je toen dingen kunnen doen in (een) groep(en)?

Status

Iedereen heeft wel iets wat hij of zij goed kan, bijvoorbeeld koken, schilderen, klussen, goed kunnen luisteren of iets voor anderen doen. In het afgelopen jaar heb je dit misschien niet zo goed kunnen laten zien.

- Hoe is dat bij jou, heb je ook zo'n talent waarvan je het gevoel hebt "Goh het is eigenlijk heel fijn dat ik dat kan"?
- Hoe was dat de afgelopen periode, kon je iets met je talent doen?

Vervolg vragen

- Hoe heb je dat ervaren?
- Hoe was dit voor corona?

Zelfmanagementvaardigheden

In deze coronatijd is belangrijk geweest om goed voor jezelf te zorgen, voor je gezondheid, maar ook voor de mensen die belangrijk voor je zijn, ook al mocht je elkaar niet zien. Ik zou graag met je willen praten over hoe jij geprobeerd hebt om goed voor jezelf te zorgen.

Initiatief nemen

Wat erg helpt bij goed voor jezelf zorgen en je goed te voelen, is het nemen van initiatief en het nemen van de eerste stap. Er zijn mensen door deze coronaperiode een beetje passief en lusteloos geworden en nemen niet meer zoveel initiatief want het is soms lastig geweest met alle maatregelen die er waren.

- Hoe was dat voor jou: heb je het gevoel dat je passief of lusteloos bent geworden in het corona jaar of onderneem je nog wel stappen om je goed te voelen?

Vervolg vragen

- Hoe was dit voor corona, zou je daar iets over kunnen zeggen?

Zelfeffectiviteit

Het is prettig als je weet dat wanneer je iets heel graag wilt, dat je het dan ook lukt datgene te doen en te bereiken. Je hebt dan vertrouwen in dat wat je je voorneemt ook gaat doen en dat het ook lukt. In het afgelopen jaar was het niet altijd gemakkelijk om je voornemens altijd goed uit te voeren.

- Hoe is dit voor jou geweest het afgelopen jaar?

Vervolg vragen

- Heb je je gemotiveerd gevoeld om anderen te zien en dingen te doen?
⇒ En is dit ook gelukt?
- Heb je misschien dingen bedacht die wel mogelijk waren en lukte het om deze dingen te doen?
- Hoe was dit voor corona, zou je daar iets over kunnen vertellen?

Investeren in hulpbronnen

Soms doe je iets wat pas later effect heeft. Bijvoorbeeld een vriend helpen met iets en later helpt deze vriend jou ook weer. Of je maakt gezonde keuzes zodat je later ook gezond bent en blijft. Dit kan wat lastiger zijn geweest in de afgelopen periode.

- Heb je de afgelopen periode goed voor jezelf gezorgd met het oog op later, bijvoorbeeld gezond eten zodat je gezond blijft, of je sociale contacten goed onderhouden, zodat je na corona deze contacten nog steeds hebt?
 - Hoe heb je dat het afgelopen jaar gedaan?

Vervolg vragen

- Hoe ging dit voor corona?

Positief toekomstperspectief

Met een positieve blik naar de toekomst kunnen kijken is altijd prettig. Het glas half vol zien, dat vonden veel mensen best lastig in de hele coronaperiode, maar gelukkig gaat het nu de goede kant op met corona. Vooral nu het land steeds meer opengaat.

- Hoe zie je jouw toekomst op dit moment tegemoet? Heb je er vertrouwen in dat de dingen goed zullen gaan?

Vervolg vragen

- Hoe heb je in het afgelopen jaar, tijdens de coronapandemie, naar de toekomst gekeken?
- Hoe was dit voor de pandemie?

Multifunctionaliteit

Het is fijn als je leuke activiteiten samen met anderen kunt doen, dan heb je een leuke activiteit, en tegelijkertijd ben je in contact met elkaar. Dit kan door de coronaperiode zijn veranderd.

- Hoe vaak heb je dingen die je leuk vindt samen met anderen in het afgelopen jaar gedaan?
 - Wat voor dingen deed je?
 - Met wie doe of deed je deze dingen?

Vervolg vragen

- Hoe was dit voor de coronapandemie?
- Hoe heb je dit ervaren?

Variëteit

In de coronatijd kon je soms nergens heen door restricties en maatregelen. Je was bijvoorbeeld alleen thuis met je partner. Zo krijg je eigenlijk een kleine wereld waar je in leeft. Als je dan bijvoorbeeld ruzie krijgt dan wordt je wereldje (even) nog kleiner en wil je bij iemand anders je verhaal kwijt kunnen. Daarom is het goed om altijd ook een goed contact met anderen te houden, dan heb je andere mensen waar je bij terecht kunt als het nodig is.

- Hoe heb je ervoor gezorgd dat je nog steeds contact hebt met verschillende mensen en je wereld niet te klein werd het afgelopen jaar?

Vervolg vragen

- Hoe was dit voor corona?

Welbevinden

We hebben veel besproken over hoe het in coronatijd was voor jou. Je hebt het gehad over gezondheid, maar ook over contacten en bezigheden.

- Als je nu zou proberen daar een samenvatting van te maken, zou je dan met een rapportcijfer (van 1 tot 10) kunnen aangeven hoe tevreden je het afgelopen jaar was?
- En zou je ook met een rapportcijfer kunnen aangeven hoe tevreden je nu, op dit moment bent?
- Zou je ook kunnen aangeven hoe tevreden je was voor corona?

Vervolg vragen

- Waarom geef je dit cijfer?

Stichtingen

Dan zijn we nu bij het laatste onderwerp. Veel stichtingen zijn door corona een periode dicht geweest, en ik wil graag weten hoe dit voor jou is geweest.

- Hoe vaak bezocht je tijdens de coronaperiode bepaalde stichtingen?
- Hoe vaak bezocht je voor de coronaperiode bepaalde stichtingen?
- Hoe was het voor je dat je hier een lange tijd niet terecht kon?
- Hoe vind je het dat je nu weer de stichting kunt bezoeken?

Vervolg vragen

- Wat heb je erg gemist in de periode dat de stichting niet geopend is geweest?

Afsluiting

Ik heb alle vragen gesteld die ik wilde stellen. Heb je misschien nog iets dat je wilt toevoegen of waarvan je denkt dat ik iets hebt overgeslagen wat belangrijk is? *[Antwoord respondent]*

Als je je later nog bedenkt, of toch nog vragen hebt, neem dan gerust contact op. Zou ik ook contact met jou mogen opnemen als iets nog een beetje onduidelijk is? *[Antwoord respondent]*.

Hoe kan ik jou het beste bereiken? *[Antwoord respondent]* En zou je het onderzoek graag willen inzien wanneer het af is? *[Antwoord respondent]*. Dan zal ik het jou sturen.

Dan wil ik jou heel graag bedanken dat je met mij in gesprek wilde. Wat je mij hebt verteld over jouw ervaringen in deze periode zal mij en Stichting (On)Gestoord goed helpen.

Enquête met open vragen

Welkom

Welkom bij dit onderzoek, wat fijn dat je meedoet. Dit wordt zeer gewaardeerd! Zoals je in de informatiefolder hebt kunnen lezen is dit onderzoek een studie naar de invloed van de coronacrisis op mensen zoals jij in onze samenleving. In dit onderzoek komen uiteenlopende zaken aan de orde zoals dagbesteding en gezondheid. Dit onderzoek richt zich op mensen die te maken hebben of hebben gehad met de geestelijke gezondheidszorg, in de breedste zin van het woord. Een gestelde diagnose is hierbij niet nodig. Met de gegevens die worden verkregen uit de vragen is het mogelijk om de invloed van de coronacrisis te bestuderen. Ik wil jou graag vragen om je gegeven antwoorden zoveel mogelijk uit te leggen zodat ik ook goed inzicht kan krijgen in wat de invloed is geweest van deze afgelopen corona periode. Deze enquête duurt ongeveer 20-30 minuutjes maar ligt ook helemaal aan jouzelf en wat jij wilt vertellen. Jouw antwoorden worden strikt vertrouwelijk behandeld. Er bestaan wettelijke voorschriften die zorgvuldig worden nageleefd. Dit is van belang voor jou maar ook voor het onderzoek. Antwoorden zullen uitsluitend voor wetenschappelijke doeleinden worden gebruikt en zullen niet aan anderen worden doorgegeven. Ook worden de gegevens anoniem gemaakt zodat niet te herleiden zijn tot een persoon. Verstekte persoonsgegevens worden na ontvangst direct vernietigd. Ik vraag jou ten eerste om te verklaren dat je genoeg informatie hebt gehad om mee te doen aan dit onderzoek.

Doelgroep

In dit onderzoek staan mensen met een achtergrond in de geestelijke gezondheidszorg in de breedste zin van het woord centraal. Met "in de breedste zin van het woord" worden mensen bedoeld die te maken hebben (gehad) met een vorm van ggz, maar niet per se een diagnose hoeven te hebben. Maar ook mensen die de afgelopen tijd zichzelf zijn tegengekomen, of zich op een andere manier aangesloten voelen horen hierbij. Iedereen heeft het afgelopen jaar namelijk ervaringen gehad waarvan te leren valt. Dit onderzoek heeft als doel zoveel mogelijk ervaringen van verschillende mensen in de samenleving te verzamelen.

Toestemming

1. Ik verklaar hierbij dat ik voldoende informatie over het onderzoek heb gekregen.
2. Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud daarbij het recht deze instemming weer in te trekken zonder dat ik daarvoor een reden hoeft op te geven. Ik besef dat ik op elk moment mag stoppen met het onderzoek.

3. Ik geef toestemming voor het verzamelen en gebruiken van mijn gegevens voor de beantwoording van de onderzoeksvraag in dit onderzoek.
 4. Ik weet dat mijn gegevens alleen voor het doel van dit onderzoek gebruikt worden en dat mijn gegevens anoniem bewaard en gerapporteerd worden zonder dat het te bepalen is om wie het gaat.
 5. Ik verklaar dat de uitkomsten van dit interview verwerkt mogen worden in een verslag.
 6. Ik weet dat voor de controle van het onderzoek sommige mensen toegang tot mijn gegevens kunnen krijgen. Dit zijn onderzoekers verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen. Ik geef toestemming voor die inzage door deze personen.
- Akkoord
- Niet akkoord

Achtergrondinformatie

Om te beginnen wil ik eerst een paar algemene dingen vragen. Dit doe ik zodat ik weet hoe divers de groep mensen is waarbij ik deze enquête afneem.

1. Zou je mij wat kunnen vertellen over wie je bent en wat je doet? Denk bijvoorbeeld aan: leeftijd, opleiding, (uren) werk, vrijwilligerswerk, uitkering, partner, kinderen en alles wat je je nog meer bedenkt.

Ervaring pandemie

Corona is nu een jaar bezig geweest en over die periode hebben we het in deze enquête. Nu alles langzaam weer opent kunnen we goed terugkijken op het afgelopen jaar. De afgelopen tijd is vaak anders geweest door corona. Dingen zijn misschien niet zoals je het gewend was of kunnen opeens niet doorgaan. Het is een bijzondere tijd die iedereen op zijn of haar eigen manier heeft ervaren. Over deze ervaringen wil ik je graag een paar vragen stellen.

2. Hoe heb jij het coronajaar met al die maatregelen ervaren? Bij je antwoord kun je ook vertellen over waarom je het jaar op een bepaalde manier hebt ervaren en wat veel invloed heeft gehad op jou.
3. Wat voor dingen zijn in jouw leven veranderd door corona, en hoe heb je dit ervaren?
4. Hoe gaat het op dit moment met je? Bij je antwoord kun je ook vertellen over waarom het op dit moment zo met je gaat.

Sociale Productie Functie

De coronatijd is een aparte tijd geweest en kan invloed hebben gehad op hoe je je voelt, zowel lichamelijk maar ook mentaal en in relatie tot anderen. Daar wil ik je nu graag wat vragen over stellen.

Fysiek welbevinden

Comfort

De coronatijd is een aparte tijd geweest en kan invloed hebben gehad op hoe je je voelt, zowel lichamelijk maar ook mentaal en in relatie tot anderen. Daar wil ik je nu graag wat vragen over stellen.

5. Hoe comfortabel heb jij je gevoeld het afgelopen jaar? Bij je antwoord kun je ook vertellen over hoe jij je lichamelijk, mentaal en in relatie tot anderen hebt gevoeld. Denk ook aan bijvoorbeeld je woonsituatie en buurt.

6. Hoe heb je dat ervaren? Bij je antwoord kun je ook vertellen waarom je dit zo hebt ervaren.

7. Had je last van onrust of vond je deze tijd misschien wel lekker rustig? Bij je antwoord kun je ook vertellen over waarom je dit zo vond en wat dat met jou heeft gedaan.

8. Kun je iets vertellen over hoe comfortabel jij je voor corona voelde? Bij je antwoord kun je ook vertellen waarom je dit zo voelde.

Stimulatie

Veel mensen vinden het fijn om lichamelijk en ook mentaal actief te zijn. In het afgelopen jaar zijn bijvoorbeeld meer mensen gaan wandelen om actief te blijven.

9. Wat waren jouw dagelijkse activiteiten het afgelopen jaar?

10. Hoe heb je deze dagelijkse activiteiten ervaren? Bij je antwoord kun je ook vertellen waarom je dit zo hebt ervaren.

11. Hoe was het met jouw dagelijkse activiteiten en bezigheden voor corona? Bij je antwoord kun je ook vertellen of er afgelopen jaar iets is veranderd in jouw dagelijkse bezigheden en wat er is veranderd.

Sociaal welbevinden

Affectie

Het is altijd fijn als je het gevoel hebt dat anderen om je geven of je willen helpen. Door de coronamaatregelen mochten we minder mensen zien, en dit kan een invloed hebben gehad op het contact met dierbaren.

12. Hoe is dit voor jou geweest in de tijd van corona, hoe ging het contact houden met de mensen die dicht bij je staan?

13. Hoe heb je dit ervaren? Bij je antwoord kun je ook vertellen waarom je dit zo hebt ervaren.

14. Heb je met deze mensen kunnen praten over wat je bezighield? Bij je antwoord kun je ook vertellen of dit is veranderd.

15. Hoe ging het contact houden met dierbaren voor corona? Bij je antwoord kun je ook vertellen over hoe je dit deed.

Gedragbevestiging

Er zijn situaties waarin je met groepen te maken hebt, bijvoorbeeld als je bij een club bent of een groep, zoals bij Stichting (On)Gestoord. Zo'n groep kan je het fijne gevoel geven dat je erbij hoort, en dat je je gewaardeerd voelt. In het afgelopen jaar konden dingen die je normaal misschien in groepen doet soms niet doorgaan. Omdat je bijvoorbeeld deze groepen niet hebt kunnen zien.

16. Hoe was dit voor jou, heb jij het afgelopen jaar dingen kunnen doen in groepen? Bij je antwoord kun je ook vertellen over wat voor dingen je hebt gedaan en op welke manier.

17. Hoe heb je dit ervaren? Bij je antwoord kun je ook vertellen waarom je dit zo hebt ervaren.

18. Heb je voor corona dingen gedaan in groepen? Bij je antwoord kun je ook vertellen over wat voor dingen je deed en hoe je deze deed.

Status

Iedereen heeft wel iets wat hij of zij goed kan, bijvoorbeeld koken, schilderen, klussen, goed kunnen luisteren of iets voor anderen doen. In het afgelopen jaar heb je dit misschien niet zo goed kunnen laten zien.

19. Hoe is dat bij jou, heb je ook zo'n talent waarvan je het gevoel hebt "Goh het is eigenlijk heel fijn dat ik dat kan"? Bij je antwoord kun je ook vertellen over wat dat talent is en waarom je daar zo blij mee bent.

20. Hoe was dat de afgelopen periode, kon je toen iets met je talent doen? Bij je antwoord kun je ook vertellen over op welke manier je wel of niet iets met je talent hebt kunnen doen.

21. Hoe heb je dat ervaren? Bij je antwoord kun je ook vertellen waarom je dat zo hebt ervaren.

22. Hoe heb jij je talent kunnen laten zien voor corona?

Zelfmanagementvaardigheden

In deze coronatijd is belangrijk geweest om goed voor jezelf te zorgen, voor je gezondheid, maar ook voor de mensen die belangrijk voor je zijn, ook al mocht je elkaar niet zien. Ik zou graag met je willen praten over hoe jij geprobeerd hebt om goed voor jezelf te zorgen.

Initiatief nemen

Wat erg helpt bij goed voor jezelf zorgen en je goed te voelen, is het nemen van initiatief en het nemen van de eerste stap. Er zijn mensen door deze coronaperiode een beetje passief en lusteloos geworden en nemen niet meer zoveel initiatief want het is soms lastig geweest met alle maatregelen die er waren.

23. Hoe was dat voor jou, heb je het gevoel dat je passief of lusteloos bent geworden in het corona jaar of onderneem je nog wel stappen om je goed te voelen? Bij je antwoord kun je ook vertellen over wat je doet, waarom en wanneer je dit doet.

24. Hoe was dit voor corona, zou je kunnen zeggen of je toen misschien juist meer of minder initiatief toonde? Of misschien is het wel gelijk gebleven? Bij je antwoord kun je ook vertellen waarom het is veranderd en wat er is veranderd.

Zelfeffectiviteit

Het is prettig als je weet dat wanneer je iets heel graag wilt, dat je het dan ook lukt datgene te doen en te bereiken. Je hebt dan vertrouwen in dat wat je je voorneemt ook gaat doen en dat het ook lukt. In het afgelopen jaar was het niet altijd gemakkelijk om je voornemens altijd goed uit te voeren.

25. Hoe is dit voor jou geweest het afgelopen jaar, lukte het om de dingen te doen die je wilde doen? Bij je antwoord kun je ook vertellen over wat je graag wilde doen en waarom dat wel of niet lukte.

26. Heb je je gemotiveerd gevoeld om anderen te zien en dingen te doen? Bij je antwoord kun je ook vertellen over of dit is gelukt of niet en waarom.

27. Heb je misschien dingen bedacht die wel mogelijk waren? Bij je antwoord kun je ook vertellen over wat voor dingen je hebt bedacht die wel konden en of het lukte om dit wel te doen.

28. Hoe was dit voor corona, zou je me daar iets over kunnen vertellen? Bij je antwoord kun je ook vertellen op welke manier het lukte om voornemens wel of niet waar te maken.

Investeren

Soms doe je iets wat pas later effect heeft. Bijvoorbeeld een vriend helpen met iets en later helpt deze vriend jou ook weer. Of je maakt gezonde keuzes zodat je later ook gezond bent en blijft. Dit kan wat lastiger zijn geweest in de afgelopen periode.

29. Heb je de afgelopen periode voor jezelf gezorgd met het oog op later, bijvoorbeeld gezond eten zodat je gezond blijft, of je sociale contacten goed onderhouden, zodat je na corona deze contacten nog steeds hebt? Bij je antwoord kun je ook vertellen over hoe jij het afgelopen jaar voor jezelf hebt gezorgd.

30. Heb jij het afgelopen jaar contact kunnen houden met de mensen op je heen? Bij je antwoord kun je ook vertellen over hoe je wellicht contact hebt gehouden.

31. Kun je mij vertellen hoe je voor de periode van corona voor jezelf zorgde? Bij je antwoord kun je ook vertellen waarom je op die manier voor jezelf hebt gezorgd.

Toekomstperspectief

Met een positieve blik naar de toekomst kunnen kijken is altijd prettig. Het glas half vol zien, dat vonden veel mensen best lastig in de hele coronaperiode, maar gelukkig gaat het nu de goede kant op met corona. Vooral nu het land steeds meer opengaat.

32. Hoe zie je jouw toekomst op dit moment tegemoet?

33. Hoe heb je het afgelopen jaar, tijdens de coronapandemie, naar de toekomst gekeken? Bij je antwoord kun je ook vertellen waarom je je toekomst zo zag.

34. Hoe zag je jouw toekomst voor de pandemie tegemoet? Bij je antwoord kun je ook vertellen waarom je je toekomst zo zag.

Multifunctionaliteit

Het is fijn als je leuke activiteiten samen met anderen kunt doen, dan heb je een leuke activiteit, en tegelijkertijd ben je in contact met elkaar. Dit kan door de coronaperiode zijn veranderd.

35. Hoe vaak heb je leuke dingen samen gedaan met anderen het afgelopen jaar? Bij je antwoord kun je ook vertellen over wat je hebt gedaan, met wie je dit hebt gedaan en op welke manier.

36. Hoe heb je dit ervaren? Bij je antwoord kun je ook vertellen waarom je dit zo hebt ervaren.

37. Hoe vaak deed je leuke dingen samen met anderen voor de coronapandemie? Bij je antwoord kun je ook vertellen over wat voor dingen je deed en met wie.

Variëteit

In de coronatijd kon je soms nergens heen door restricties en maatregelen. Je was bijvoorbeeld alleen thuis met je partner. Zo krijg je eigenlijk een kleine wereld waar je in leeft. Als je dan bijvoorbeeld ruzie krijgt dan wordt je wereldje (even) nog kleiner en wil je bij iemand anders je verhaal kwijt kunnen. Daarom is het goed om altijd ook een goed contact met anderen te houden, dan heb je andere mensen waar je bij terecht kunt als het nodig is.

38. Hoe heb jij ervoor gezorgd dat je contact hield met verschillende mensen en je wereld niet kleiner werd het afgelopen jaar? Bij je antwoord kun je ook vertellen over met wie je contact hebt gehouden en hoe.

39. Hoe zorgde je hiervoor voor de coronapandemie?

Welbevinden

Ik heb veel gevraagd over hoe het in coronatijd was voor jou. Je hebt het gehad over gezondheid, maar ook over contacten en bezigheden.

40. Als je nu zou proberen daar een samenvatting van te maken, zou je dan met een rapportcijfer (van 1 tot 10) kunnen aangeven hoe tevreden je het afgelopen jaar was?

41. Waarom geef je dit cijfer aan je tevredenheid van afgelopen jaar?

42. En zou je ook met een rapportcijfer kunnen aangeven hoe tevreden je nu, op dit moment bent?

43. Waarom geef je op dit moment dit cijfer?
44. Welk cijfer zou je geven aan de tevredenheid voor corona?
45. Waarom geef je dit cijfer aan de tijd voor corona?

Stichtingen

Dan zijn we nu bij het laatste onderwerp. Veel stichtingen, zoals bijvoorbeeld Stichting (On)Gestoord, zijn door corona een periode dicht geweest. Ik wil graag weten hoe dit voor jou is geweest.

46. Hoe vaak bezocht je tijdens de coronaperiode bepaalde stichtingen of (on)gestoorde bijeenkomsten?
47. Hoe vaak bezocht je voor de coronaperiode bepaalde stichtingen of (on)gestoorde bijeenkomsten?
48. Hoe was het voor jou dat je een langere tijd niet bij bepaalde stichtingen terecht kon?
49. Hoe vind je het dat je de stichtingen nu, of binnenkort, weer kunt bezoeken?

Afsluiting

Ik heb alle vragen gesteld die ik wilde stellen. Ik wil je erg graag bedanken voor jouw medewerking! Ik heb een paar laatste vraagjes. Als jij vragen hebt aan mij dan kun je deze sturen naar stichtingongestoord@gmail.com

50. Heb je misschien nog iets dat je wilt toevoegen of waarvan je denkt dat ik iets heb overgeslagen wat belangrijk is?

51. Contact

Misschien wil je nog een gesprek met mij over bepaalde onderwerpen in deze lijst, of wil je mondelinge toelichting geven. Als dat zo is vraag ik jou je e-mailadres hieronder in te vullen. Dan neem ik met jou contact op.

Nogmaals heel erg bedankt!

Bijlage 2. Formulier geïnformeerde toestemming

Toestemmingsformulier

Betreft: Onderzoek naar de invloed van de coronapandemie op het welbevinden van bezoekers Stichting (On)gestoord

- Ik heb voldoende informatie over het onderzoek gekregen. Ook kon ik vragen stellen. Mijn vragen zijn voldoende beantwoord.
- Ik weet dat meedoen vrijwillig is. Ook weet ik dat ik op ieder moment kan kiezen om toch niet mee te doen of te stoppen met het onderzoek. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.
- Ik geef toestemming voor het verzamelen en gebruiken van mijn gegevens voor de beantwoording van de onderzoeksvraag in dit onderzoek.
- Ik weet dat mijn gegevens alleen voor het doel van dit onderzoek gebruikt worden en dat mijn gegevens anoniem bewaard en gerapporteerd worden zonder dat het te bepalen is om wie het gaat.
- Ik verklaar dat de uitkomsten van dit interview verwerkt mogen worden in een verslag.
- Ik begrijp dat de opname vernietigd wordt na uitwerking van het interview.
- Ik weet dat voor de controle van het onderzoek sommige mensen toegang tot mijn gegevens kunnen krijgen. Dit zijn onderzoekers verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen. Ik geef toestemming voor die inzage door deze personen.
- Ik verklaar dat ik toestemming geef om het interview op te laten nemen door middel van een voice-recorder.

Naam participant:

Handtekening:

Datum : __ / __ / __

Ik verklaar dat ik deze participant volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek. Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de respondent zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker:

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

Bijlage 3. Informatiefolder

De invloed van de coronacrisis

Met deze folder wil ik jou graag informeren over het onderzoek dat wordt uitgevoerd voor Stichting (On)Gestoord.

Waar gaat het onderzoek over?

Dit is een onderzoek naar de invloed van de coronacrisis op mensen in onze samenleving en de ervaringen van mensen in deze tijd. De resultaten van dit onderzoek zullen worden gebruikt voor het schrijven van een afstudeerscriptie. In dit onderzoek zijn de ervaringen die mensen hebben gehad het meest belangrijk. Bijvoorbeeld wat is er veranderd in ons alledaagse leven tijdens deze pandemie? En wat voor effect heeft dit gehad op ons?

Doelgroep

Het onderzoek richt zich op mensen die te maken hebben of hebben gehad met de geestelijke gezondheidszorg, in de breedste zin van het woord. Een gestelde diagnose is hierbij niet nodig. De mensen waar wij naar op zoek zijn voor dit onderzoek, zijn bezoekers van Stichting (On)Gestoord.

Wat levert het onderzoek op?

Met de gegevens die worden verkregen uit de vragen is het mogelijk om de invloed van de coronacrisis te bestuderen. Deze gegevens zijn van belang voor zowel Stichting (On)Gestoord als voor mijn eigen onderzoek. Zoals hierboven al staat is het mogelijk om met de verzamelde gegevens een antwoord te kunnen geven op de vragen die Stichting (On)Gestoord heeft. Zo hebben zij ook meer inzicht in de invloed van deze hele corona periode en hoe ze wellicht een nog betere plek kunnen creëren voor hun bezoekers. Deze gegevens zijn ook voor mij persoonlijk van belang. Ik heb de afgelopen tijd mij vaak afgevraagd wat mensen hebben ervaren tijdens deze periode en ben daarom ook dit onderzoek gaan doen. Met de verzamelde gegevens kan ik mijn afstudeerscriptie schrijven voor mijn masteropleiding sociologie.

Hoe gaat het onderzoek in zijn werk?

Dit onderzoek wordt gedaan door het voeren van gesprekken. Graag nodig ik jou uit om mee te doen aan dit onderzoek. Om een goed beeld te krijgen, is het belangrijk dat zo veel mogelijk mensen meedoen. Het wordt aan jou overgelaten of je wel of niet wil deelnemen. Deelname aan de wordt zeer gewaardeerd. Het gesprek zal online plaatsvinden, of als de maatregelen het

toelaten, op afstand op bijvoorbeeld een ongestoorde avond. De enquête is in te vullen via het internet. Het gesprek zal rond de 20 tot 30 minuten zijn. De audio van het gesprek zal worden opgenomen, maar dit zal alleen worden gebruikt voor het uitwerken van het gesprek.

Vertrouwelijkheid

Jouw antwoorden worden strikt vertrouwelijk behandeld. Er bestaan wettelijke voorschriften die zorgvuldig worden nageleefd. Dit is van belang voor jou maar ook voor het onderzoek. Antwoorden zullen uitsluitend voor wetenschappelijke doeleinden worden gebruikt en zullen niet aan anderen worden doorgegeven. Ook worden de gegevens anoniem gemaakt zodat niet te herleiden zijn tot een persoon. Deze gegevens worden op een beveiligde plek bij de universiteit opgeslagen. Verstrekte persoonsgegevens worden na het onderzoek direct vernietigd.

Contactgegevens

Voor meer informatie over dit onderzoek of voor vragen neem dan contact op met mij (Wieke) via stichtingongestoord@gmail.com

Bijlage 4. Facebookberichten

Bericht 16 februari 2021

Hi vrienden van Stichting (On)Gestoord, aangezien ik hier een nieuw (online) gezicht ben zal ik mij in deze rare tijden via deze weg voorstellen. Mijn naam is Wieke. Ik ben vierdejaars student bij de studie sociologie hier in Groningen. In deze opleiding leer ik met een andere bril op naar onze maatschappij te kijken en hoe wij in deze maatschappij samenleven, de invloed die we hebben op elkaar en hoe onze omgeving hier ook een invloed op heeft. De maatschappij waar wij in leven heeft een invloed op iedereen, ook zonder dat je dit door hebt. Omdat ik al wat verder in mijn studie ben heb ik ervoor gekozen om mij specifiek te richten op de invloed van gezondheid en welzijn op onszelf en onze samenleving. Ik kom dan ook hier bij Stichting (On)Gestoord als stagiaire om mijn afstudeeronderzoek te doen. In het afgelopen jaar is er natuurlijk veel veranderd in ons dagelijks leven. Opeens kunnen we dingen niet meer doen en mensen niet meer zien terwijl we dit eerst deden zonder erover na te denken. Ik wil graag uitzoeken wat deze veranderingen in de samenleving voor invloed hebben gehad op ons. Ik zou jou graag willen uitnodigen om aan mijn onderzoek mee te doen. Dit kan door middel van een enquête of door middel van een gesprek. Zowel Stichting (On)Gestoord als ik hebben hier behoefte aan. Het onderzoek is momenteel net gestart en in de beginfase. Ik zal op deze pagina updates geven over de status van het onderzoek. En als de tijd daar is zal ik een oproep plaatsen waarmee jij mee kunt doen en een waardevol aandeel kunt leveren aan Stichting (On)Gestoord en mij! Ik kijk ernaar uit om hiermee, en wellicht met jou, aan de slag te gaan.

- Groetjes Wieke

Bericht 22 februari 2021

Beste vrienden van Stichting (On)Gestoord, ik heb jullie vorige week via deze Facebookpagina al iets laten horen over het onderzoek dat ik doe bij Stichting (On)Gestoord. Het vordert al aardig, daarom heb ik dan ook een informatiefolder gemaakt waarin meer informatie staat en waarmee jullie nog beter geïnformeerd worden.

- Groetjes Wieke

Bericht 5 maart 2021

Beste vrienden van Stichting (On)Gestoord. Hier is weer een update over het onderzoek dat ik ga doen. Vorige week heb ik een folder geplaatst waarin staat dat deze week de enquête online zou verschijnen. Dit is momenteel nog niet het geval door wat onvoorziene omstandigheden.

Wanneer hier weer meer nieuws over is zal ik een update sturen. Voor nu alvast een prettig weekend!

- Wieke

Bericht 6 mei 2021

Hoi allemaal. Ik heb al een heel lange tijd geen update meer gegeven over het onderzoek. Stapje bij stapje begint het meer en meer vorm te krijgen. Ik hoop dat het bij jullie allemaal een beetje z'n gangetje gaat. Waarschijnlijk hebben jullie meegekregen dat Stichting (On)Gestoord een nieuwe locatie heeft gevonden en woensdag 12 mei opengaat. Ik ben er dan ook! Dus dat is dan weer even een nieuw gezicht erbij. Ik verheug mij er erg op, ik kan eindelijk eens meekrijgen hoe alles in zijn werk gaat. Ik wilde daarbij ook nog zeggen dat als je vragen hebt over het onderzoek, of misschien wel interesse hebt om mee te doen, dan alles aan mij kunt vragen. Schroom niet! Hopelijk zie ik jullie de 12e!

- Groetjes Wieke

Bericht 22 juni 2021

Hallo allemaal, dit is Wieke, de stagiaire van Stichting (On)Gestoord. De lijst met gespreksonderdelen is eindelijk klaar! Voor de volgende fase ben ik op zoek naar (online) bezoekers van Stichting (On)Gestoord die met mij in gesprek willen over hoe het afgelopen jaar voor hen was. Dit gesprek zal rond de 20 tot 30 minuutjes duren. Door de maatregelen die er nog steeds zijn zal dit gesprek online (via beeldbellen) of telefonisch zijn. Als je denkt hé, dit lijkt mij ook wel wat dan kun je mailen naar stichtingongestoord@gmail.com, of gewoon hier op FB een chat bericht sturen. Dan zal ik met jou contact opnemen. Ook zal ik wat later in de week contact zoeken via FB. Esther en Jolanda kunnen straks met de uitkomsten van mijn onderzoek aan de slag. Dus, hoe meer mensen meedoen hoe beter Stichting (On)Gestoord aan de slag kan met de resultaten van dit onderzoek. Zou jij mij willen helpen?

- Groetjes Wieke

PS. Bij dit bericht vind je nogmaals de informatiebrief over het onderzoek.

Bericht 14 juli 2021

Beste bezoekers van Stichting (On)Gestoord. Jammer genoeg kan ik deze middag niet bij de ontmoeting zijn, maar ik wil jullie wel graag updaten over het onderzoek. Ik heb al enkele gesprekken mogen voeren, en naar mijn idee waren deze gesprekken erg nuttig. Ook vond ik zelf de sfeer erg prettig. Naast de gesprekken heb ik ondertussen ook de online enquête kunnen

afronden. Een link naar deze enquête zal ik morgen hier op FB plaatsen. Ook zoek ik nog steeds mensen die met mij in gesprek willen over hoe zij het afgelopen jaar hebben beleefd. Als je denkt, goh ik wil wel helpen, dan kun je hier op FB reageren of een chatbericht sturen of mailen naar stichtingongestoord@gmail.com.

- Groetjes Wieke

Bericht 19 juli 2021

Hallo allemaal, hierbij de link naar de beloofde enquête. Ik wil je graag vragen zo uitgebreid mogelijk antwoord te geven op de vragen. Er zit geen maximum aan het aantal woorden dat je mag gebruiken. Denk bij het antwoord geven aan waarom je dat antwoord geeft, hoe je die situatie hebt aangepakt en opgelost hebt, wanneer je bepaalde dingen hebt gedaan en met wie. Bespreek dit, zoveel mogelijk, in je antwoord. Ik wil je heel erg bedanken voor het meedoen aan dit onderzoek.

- Groetjes Wieke

Bericht 30 juli 2021

Hallo allemaal, hier weer even een opfrissing dat de enquête nog steeds in te vullen is. Ik wil de mensen die al hebben meegedaan erg graag bedanken. En aan de mensen die nog niet hebben meegedaan en misschien twijfelen, Stichting (On)Gestoord en ik worden heel erg blij als je helpt aangezien het belangrijk is! Ook is het nog steeds zo dat ik er op de (On)gestoorde middagen ben en ook met je in gesprek kan als je dat prettig vindt. Deze enquête is ook bedoeld voor mensen die niet bij deze middagen aanwezig kunnen zijn.

- Groetjes Wieke

Bijlage 5. Benaderingsberichten

Benaderingsbericht Facebook

Beste ...,

Misschien heb je het al een tijdje terug gezien via de Facebook-pagina van Stichting (On)Gestoord, maar ik ben bezig met een onderzoek voor de stichting naar de ervaringen die mensen hebben gehad in dit hele corona gedoe. Vooral wat de ervaringen zijn geweest wat dit hele gedoe heeft gedaan met het welbevinden en de gevoelens van mensen. Samen met Esther en Jolanda ben ik op jou gekomen als deelnemer aan het interview als je dit zou willen. Dit interview zal rond de 20 tot 30 minuten duren en gaan over jouw ervaringen. Het zal online plaatsvinden, of misschien als het mogelijk is op een ongestoorde avond. Ik wil graag extra benadrukken dat jouw antwoorden vertrouwelijk zullen worden behandeld. In de bijlage bij deze mail heb ik in de bijlage de informatiefolder gezet zodat je dit nog eens rustig door kan nemen. Hoe meer mensen meedoen hoe beter Stichting (On)Gestoord aan de slag kan met de resultaten van dit onderzoek.

Ik hoor graag of je mee zou willen doen aan het interview!

Hartelijke groetjes,

Wieke

Benadering specifieke participant

Beste/Hoi [naam] dit is Wieke, de stagiaire van Stichting (On)Gestoord. Voor het onderzoek dat ik voor de stichting doe ben ik op zoek naar mensen die met mij in gesprek willen over hoe het afgelopen jaar voor hen was. Dit gesprek zal rond de 45 minuutjes duren. Dit gesprek zal online of telefonisch zijn of op een (On)Gestoorde middag. Esther en Jolanda hebben jouw naam aan mij doorgegeven als eventuele deelnemer. Esther en Jolanda kunnen straks met de uitkomsten van mijn onderzoek aan de slag. Als je nog meer informatie wilt over het onderzoek dan kan ik je de informatiefolder toesturen.

Esther, Jolanda en ik zouden er erg blij mee zijn als jij mee wilt doen. Zou jij mij willen helpen?

Groetjes Wieke

Benadering deelnemer netwerkoverleg

Beste [naam],

Zoals je je misschien herinnert uit het netwerkoverleg doe ik voor Stichting (O)Gestoord een onderzoek naar de ervaringen van mensen het afgelopen jaar. Ik ben nog steeds op zoek naar meer mensen die met mij in gesprek zouden willen gaan. Dit gesprek zal rond de 45 minuutjes duren. Dit gesprek zal online of telefonisch zijn of op een (On)Gestoorde middag. Zou jij eventueel mee willen doen?

Groetjes Wieke

Bijlage 6. Uitnodiging met informatie geïnformeerde toestemming

Beste ...,

Heel erg bedankt dat je mee wilt doen aan het onderzoek van Stichting (On)Gestoord! Ik vroeg mij af wanneer het jou zou uitkomen om dit gesprek in te plannen? Zodra we een datum hebben gevonden zal ik een online vergadering aanmaken en jou hiervoor uitnodigen. Bij deze uitnodigingsmail stuur ik dan ook het toestemmingsformulier mee. De bedoeling hiervan is dat jij deze doorleest en deze ondertekent en naar mij terugstuurt. Je kunt deze online ondertekenen via de website <https://www.adobe.com/nl/acrobat/online/sign-pdf.html> of het document printen, ondertekenen, inscannen en sturen. Als dit niet mocht werken dan is dat ook niet zo erg, ik vraag altijd nog verbale toestemming aan het begin van het gesprek. Nogmaals heel erg bedankt dat je mee wilt doen!

Met vriendelijke groetjes,

Wieke

Bijlage 7. Codeboek

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
Ervaringen tijdens de coronapandemie				
	Afgelopen jaar	Deductief	Participant bespreekt hoe hij/zij de coronapandemie het afgelopen jaar heeft ervaren	“Benauwend, eenzaam, uitzichtloos. Uitdagend, voornamelijk omdat ik werkloos werd, amper vrienden kon zien en ik dus thuis zat met niets te doen. Eerst ging ik volledig op in mijn studie, maar toen mijn studie ook slechter ging begon ik weinig nut in dingen te zien.” – Participant 9
	Op dit moment	Deductief	Participant bespreekt hoe hij/zij op het moment van afname interview/enquête de coronapandemie ervaart	“Nu gaat het weer goed de meeste activiteiten zijn weer opgestart en dat is fijn. Ook is mijn angst voor Corona een stuk minder.” – Participant 11
	Veranderingen	Deductief	Participant bespreekt de veranderingen in zijn/haar leven als gevolg van de coronapandemie	“In mijn leven is heel weinig veranderd door corona. Ik ga nog iets minder vaak naar buiten dan voorheen. Ik had online les in plaats van fysiek, waardoor het moeilijker was om contact te leggen. Aan de andere kant was de drempel om deel te nemen aan

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
				onlineactiviteiten van mijn studentenvereniging lager.” – Participant 10
	Onzekerheid	Inductief	Participant bespreekt de ervaring van en omgang met onzekerheid ten tijde van de coronapandemie	“Ja, in het begin was het allemaal heel onzeker, hè, wat komt er op me af, hoe gaat dat met die lockdown?” – Participant 2
	Restricties	Inductief	Participant bespreekt de ervaring van en omgang met restricties ten tijde van de coronapandemie	“Het naaste was, ik kon ook niet de dingen doen waar ik gelukkig van werd door de restricties. Ik begreep wel waarom deze restricties er waren en dat het nodig was, dus ik hield me wel netjes aan de regels. Maar pijn deed het wel.” – Participant 9

Welbevinden tijdens de coronapandemie

Fysiek welbevinden*

Comfort: (on)rust	Deductief	Participant bespreekt of de coronapandemie voor hem/haar een rustige of onrustige tijd is geweest	“Ik vond het wat rustiger omdat alles online was. Daardoor hoefde ik mij minder zorgen te maken over op tijd zijn. Ik ging minder vaak naar de supermarkt,
-------------------	-----------	---	--

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
				maar daardoor moest ik mijn boodschappen en maaltijden wel beter plannen. Omdat ik alleen woon en geen kinderen heb, werd het niet drukker in huis.” – Participant 10
	Comfort: afgelopen jaar	Deductief	Participant bespreekt hoe hij/zij zich ten tijde van de coronapandemie heeft gevoeld, zowel lichamelijk, mentaal, in de omgeving en in relatie tot anderen	“Ik heb mij fysiek comfortabel gevoeld. Tegenover anderen heb ik mij onzeker en niet op mijn gemak gevoeld, zoals gewoonlijk. Mentaal voelde ik mij niet comfortabel omdat ik veel druk ervoer van mijn studie en mij schuldig voelde vanwege de pandemie.” – Participant 10
	Comfort: voor pandemie	Deductief	Participant bespreekt hoe hij/zij zich VOOR de coronapandemie voelde, zowel lichamelijk, mentaal, in de omgeving en in relatie tot anderen	“Voordat de crisis begon voelde het voor het eerst in mijn leven dat alles goed zou komen en mijn toekomst stabiel aan het worden was. Ik voelde baanzekerheid, leerde voor mijzelf opkomen zodat ik minder hooi op mijn vork hoefde te nemen en school ging uitstekend. Alleen mijn romantische relatie ging minder, maar dit zat al een tijdje aan te komen omdat ik van mijn partner

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
				weg groeide. Als iemand me zou vragen of ik gelukkig was zou ik ja zeggen.” – Participant 9
	Stimulatie: afgelopen jaar	Deductief	Participant bespreekt de dagelijkse activiteiten ten tijde van de coronapandemie	“Ik deed een wandeling bijna elke dag in de natuur, af en toe deed ik workouts (mijn ouders hebben een elliptical). Ik deed ook aan studeren. Ik heb wel op discord spelletjes gespeeld met mijn vrienden en ook leuke dingen samen met mijn ouders gedaan zoals wandelingen samen maken.” – Participant 8
	Stimulatie: voor pandemie	Deductief	Participant bespreekt hoe hij/zij zich VOOR de coronapandemie voelde, zowel lichamelijk, mentaal, in de omgeving en in relatie tot anderen	“Ik liep stage voor 40u in de week. Ook werkte ik bijna elk weekend 1 dag in het atelier van het Groninger Museum. 'S Avonds sprak ik vaak af met vrienden en was amper alleen. Als ik rust nam, was het 1 dag dat ik mij voornam om niet te gaan werken. Door de crisis werkte ik opeens amper en zag ik niemand waardoor mijn weekplanning volledig leeg was. Ik moest heel erg wennen aan deze verandering.” – Participant 9

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
	Energie	Inductief	Participant bespreekt de ervaring van en omgang met energie ten tijde van de coronapandemie	“Ik ging steeds minder leuke dingen doen en had angst om nieuwe dingen weer te beginnen, omdat ik het gevoel had dat ik niet de energie op zou kunnen brengen.” – Participant 6
Sociaal welbevinden*				
	Affectie: afgelopen jaar	Deductief	Participant bespreekt hoe het was om contact te houden met mensen die dicht om hem/haar heen stonden ten tijde van de coronapandemie	“Ik voelde dit ook als een kans om hechter te groeien met mijn ouders. Vooral het laatste was meer relevant voor mijn moeder door mijn communicatie over mijn herstelproces.” – Participant 8
	Affectie: voor pandemie	Deductief	Participant bespreekt hoe het was om contact te houden met mensen die dicht om hem/haar heen stonden VOOR de coronapandemie	“Buitenshuis zag ik werkelijk veel mensen en bovendien had ik voor die mensen een bepaalde betekenis.” – Participant 4
	Affectie: verhaal doen	Deductief	Participant bespreekt of hij/zij met de mensen die dichtbij stonden heeft kunnen praten over wat hem/haar heeft beziggehouden	“Ja ja altijd. Ik probeer altijd open te zijn en dan ehm, als ik iets meemaak dat gewoon vertel aan mensen. En dan andere mensen kunnen ook alles kwijt aan mij.” – Participant 5

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
	Gedragsbevestiging: afgelopen jaar	Deductief	Participant bespreekt of en hoe hij/zij ten tijde van de coronapandemie dingen heeft kunnen doen in groepsverband	“Ik zit bij een studentenvereniging maar alles was online. Dit deed mij niet goed en ik deed soms mee, maar niet altijd. Hiernaast zat ik bij [organisatie], het jongerenpanel van de bieb. Ik had wekelijks vergaderingen en dit zorgde op een bepaald voor het enige regelmaat in mijn leven.” – Participant 9
	Gedragsbevestiging: voor pandemie	Deductief	Participant bespreekt of en hoe hij/zij VOOR de coronapandemie dingen kon doen in groepsverband	“Ja, ik was zeer actief bij mijn studentenvereniging. Ik ging vaak naar borrels, hielp in commissies en ging vaak naar leesavonden. Ook deed ik veel met schoolgenoten (organiseerde feesten) en was ik bij veel andere groepen lichtelijk aanwezig als ik de tijd had.” – Participant 9
	Status: afgelopen jaar	Deductief	Participant bespreekt of en hoe hij/zij ten tijde van de coronapandemie iets met het talent heeft kunnen doen	“Het komt wel tot andere manieren tot uitdrukking van tijd tot tijd kan dat het gevoel van eenzaamheid niet verdrijven.” – Participant 4
	Status: voor pandemie	Deductief	Participant bespreekt of en hoe hij/zij VOOR de coronapandemie iets met het talent kon doen	“Met mensen samenwerken, dingen organiseren, op feestjes presenteren, erover praten als ik een persoon ontmoette.” – Participant 9

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
	Status: talent	Deductief	Participant bespreekt iets wat hij/zij goed kan en als talent kan worden gezien	“Mijn talent is met mensen omgaan. En mensen dingen leren vind ik heel leuk om te doen en dat gaat mij heel goed af.” – Participant 2
	Contact	Inductief	Participant bespreekt de ervaring van en omgang met contact ten tijde van de coronapandemie	“In de periode dat dat niet mocht natuurlijk niet en dat vond ik erg jammer, ik mis het contact met andere mensen dan wel.” – Participant 11
Mentaal welbevinden*				
	Tevredenheid: afgelopen jaar	Deductief	Participant geeft met een rapportcijfer aan hoe tevreden hij/zij was ten tijde van de coronapandemie en bespreekt waarom dit cijfer wordt gegeven	“6. Ik ben wel tevreden maar het kan beter. Door het wegvallen van veel activiteiten voelde ik me soms alleen.” – Participant 11
	Tevredenheid: op dit moment	Deductief	Participant geeft met een rapportcijfer aan hoe tevreden hij/zij is ten tijde van afname en bespreekt waarom dit cijfer wordt gegeven	“6.5. Ik vind het nog steeds best zwaar, maar ik weet dat ik eraan werk om het voor mezelf makkelijker te maken en heb hoop dat dit de komende tijd beter zal gaan.” – Participant 6

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data	
	Tevredenheid: pandemie	voor	Deductief	Participant geeft met een rapportcijfer aan hoe tevreden hij/zij was VOOR de coronapandemie en bespreekt waarom dit cijfer wordt gegeven	“8. Ik voelde me mentaal zo gelukkig en zelfs als het minder ging, was er zoveel wat alsnog lekker ging.” – Participant 9
	Bezorgdheid		Inductief	Participant bespreekt de ervaring van en omgang met bezorgdheid ten tijde van de coronapandemie	“Het gaat niet zo goed. Ik maak mij veel zorgen om de staat van de wereld, met name alle vormen van onrecht en de klimaatcrisis. Bovendien loop ik achter met mijn scriptie, wat mij meer stress oplevert.” – Participant 10
	Geestelijke gesteldheid		Inductief	Participant bespreekt de ervaring van en omgang met de geestelijke gesteldheid ten tijde van de coronapandemie	“Ik ben ook daadwerkelijk depressief geworden.” – Participant 9
Zelfmanagementvaardigheid gedurende de coronapandemie					
Nemen van initiatief *					
	Initiatief: afgelopen jaar		Deductief	Participant bespreekt of hij/zij lusteloos is geworden ten tijde van de	“Ja. Initiatief nemen, en de stappen nemen, corona heeft mij niet afgeremd ofzo daarvoor. Alleen ja, je moet, je moet, je moet wel een beetje creatief zijn, dus contacten

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
			coronapandemie of nog stappen heeft ondernomen om zich goed te voelen	je moet gewoon buiten afspreken. Ik heb ook wel op bankjes gezeten in het park zei ze in het park enzo. Dat soort dingen. Je past je gewoon wat aan.” – Participant 1
	Initiatief: voor pandemie	Deductief	Participant bespreekt of hij/zij lusteloos was VOOR de coronapandemie of stappen ondernam om zich goed te voelen	“Voordat ik in de burn-out raakte (en daarna in een pandemie terecht kwam), kon ik veel makkelijker initiatief tonen. Ik had nog de energie om die stap te zetten en om uitjes en afspraken te plannen.” – Participant 6
Zelfeffectiviteit*				
	Zelfeffectiviteit: afgelopen jaar	Deductief	Participant bespreekt of hij/zij hetgeen wat hij/zij zich voornam ten tijde van de coronapandemie goed tot uitvoering heeft kunnen brengen, waaronder ook de motivatie om anderen te zien en dingen te doen	“Ik voelde mij weinig gemotiveerd om dingen te doen, omdat er voor mijn gevoel weinig was wat ik kon doen. Ik voelde mij niet gemotiveerd om anderen te zien omdat dat onverantwoord voelde.” – Participant 10

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data	
	Zelfeffectiviteit: pandemie	voor	Deductief	Participant bespreekt of hij/zij hetgeen wat hij/zij zich voornam VOOR de coronapandemie goed tot uitvoering kon brengen, waaronder ook de motivatie om anderen te zien en dingen te doen	“Als ik dingen niet deed was het omdat ik geen tijd had. Maar als ik ideeën had besprak ik het met mensen en soms voerde ik uit, of liet ik het achter voor als ik tijd had.” – Participant 9
	Zelfeffectiviteit: van mogelijkheden	creëren	Deductief	Participant bespreekt of hij/zij dingen heeft bedacht die wel mogelijk waren om te doen en of het ook lukte deze dingen te doen ten tijde van de coronapandemie	“En als je het niet op de ene manier kan dan probeer je het op een andere manier. Soms kan het helemaal niet. Nou ja, dan moet je dat ook maar accepteren. Toch?” – Participant 2
	Investeren in hulpbronnen*				
	Investeren: afgelopen jaar		Deductief	Participant bespreekt of en hoe hij/zij ten tijde van de coronapandemie voor zichzelf heeft gezorgd, zoals gezond eten en contacten onderhouden, met het oog op later	“Ik ben gezond blijven eten, maar het is niet gelukt om genoeg te bewegen. Ik ben meer vetten en eiwitten gaan eten om aan te komen, omdat ik bang was hard getroffen te worden door een eventuele coronabesmetting vanwege mijn lage lichaamsgewicht. Ik heb contact kunnen houden met mijn

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
				internetvrienden door te chatten zoals altijd, maar ik heb minder contact gehad met mijn vrienden van de middelbare school.” – Participant 10
	Investeren: voor pandemie	Deductief	Participant bespreekt of en hoe hij/zij VOOR de coronapandemie voor zichzelf zorgde, zoals gezond eten en contacten onderhouden, met het oog op later	“Daar is niet heel veel aan veranderd. Maar ik was al gewend om vrij gezond te eten en dat is ook zo door blijven gaan.” – Participant 4
	Positief toekomstperspectief*			
	Positief toekomstperspectief: afgelopen jaar	Deductief	Participant bespreekt hoe hij/zij de toekomst ten tijde van de coronapandemie voor zich zag	“Tijdens coronapandemie was is ook enthustiast over mijn toekomst maar wel meer angstig dan nu. Ik was enthustiast omdat ik ervoer de opluchting van mijn trauma door de herstelmethode. Ik voelde meer en meer capaciteit om meer productief te zijn maar ook om beter met mezelf en anderen om te gaan.” – Participant 8

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
	Positief toekomstperspectief: op dit moment	Deductief	Participant bespreekt hoe hij/zij de toekomst op moment van afname voor zich ziet en of er vertrouwen is in de toekomst	“Met rust en kalmte, benieuwd wat er nog komen gaat.” – Participant 7
	Positief toekomstperspectief: voor pandemie	Deductief	Participant bespreekt hoe hij/zij de toekomst VOOR de coronapandemie voor zich zag	“Voor de pandemie en de burn-out, dacht ik dat ik gewoon lekker mijn studie af zou maken en waarschijnlijk een vervolgopleiding zou volgen. Toen raakte ik, vlak voor de pandemie, in een burn-out en kwam daar verandering in.” – Participant 6
	Multifunctionaliteit in hulpbronnen*			
	Multifunctionaliteit: afgelopen jaar	Deductief	Participant bespreekt hoe vaak, wat en met wie hij/zij dingen die hij/zij leuk vindt samen met anderen heeft gedaan ten tijde van de coronapandemie	“Heel weinig zeg maar. Ja, ik ben wel naar kameraden geweest af en toe. En ik heb ook met een stukje wandelen en zo, wat mensen een beetje gezien. Dus ik had wel regelmatig aardig wat contacten eigenlijk, dat sowieso.” – Participant 5

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
	Multifunctionaliteit: voor pandemie	Deductief	Participant bespreekt hoe vaak, wat en met wie hij/zij dingen die hij/zij leuk vindt samen met anderen deed VOOR de coronapandemie	“Alles wat ik deed was met mensen. Zelfs huiswerk maken deed ik bij vrienden thuis of samen in de bieb. Eten deed ik samen, koken deed ik samen, alles.” – Participant 9
	Variëteit in hulpbronnen*			
	Variëteit: afgelopen jaar	Deductief	Participant bespreekt hoe hij/zij ervoor heeft gezorgd dat hij/zij contact heeft gehouden met anderen en de wereld wel of niet (te) klein werd of was ten tijde van de coronapandemie	“Telefonisch contacten onderhouden en enkele onlineactiviteiten. En gelukkig 2 keer per week gym” – Participant 11
	Variëteit: voor pandemie	Deductief	Participant bespreekt hoe hij/zij ervoor zorgde dat hij/zij contact hield met anderen en de wereld wel of niet (te) klein was VOOR de coronapandemie	“Activiteiten plannen en afspraken maken met familie en vrienden” – Participant 11

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
Ontmoetingsverbanden				
	Organisaties: afgelopen jaar	Deductief	Participant bespreekt hoe vaak hij/zij ten tijde van de coronapandemie bepaalde organisaties heeft bezocht	“Je had dus, in het begin lag alles stil. ALLES lag stil. Er waren geen bijeenkomsten helemaal niks, ook geen, niet via Teams of Skype. En tijdens de tweede lockdown afgelopen najaar, toen, toen hebben we alles, toen was ik, toen ging alles via Teams.” – Participant 1
	Organisaties: pandemie	voor Deductief	Participant bespreekt hoe vaak hij/zij VOOR de coronapandemie bepaalde organisaties bezocht	“Die zeg maar die (On)gestoorde, toen nog avonden inmiddels middagen, bezocht ik wel.” – Participant 4
	Organisaties: niet open	Deductief	Participant bespreekt hoe het voor hem/haar was dat hij/zij voor een langere tijd niet terecht kon bij de besproken organisaties	“Dat hakt er wel op in. Hakt erop in.” – Participant 4
	Organisaties: versoepelingen	Deductief	Participant bespreekt hoe het voor hem/haar is dat hij/zij op moment van afname weer terecht kon bij de besproken organisaties	“Hartstikke leuk, ik geniet daar nu extra van, ja.” – Participant 1

Thema	Code	Type	Omschrijving	Voorbeeld uit de data
	Organisaties: missen	Deductief	Participant bespreekt wat hij/zij erg heeft gemist in de periode dat de besproken organisaties niet open waren	“Wat ik gemist heb? Ja, tuurlijk de leuke dingen, dus dat je elkaar ziet en leuke dingen doet.” – Participant 5
	Vrijwilligerswerk*	Inductief	Participant bespreekt het vrijwilligerswerk ten tijde van de coronapandemie	“Maar weet je, ik merk gewoon dat tijdens, tijdens die periode van lockdown en dat ik toch iets heb kunnen betekenen voor anderen, echt wel heel belangrijk betekenis heb kunnen hebben voor sommige mensen dat dat toch wat beter was.” – Participant 2

Noot: * = subthema van hoofdthema