

# 2022

## Inspiratienota herstelgedachte bij jongeren

### ONT-DEKKEN VAN HET LEVEN

#### UITGANGSPUNTEN

- 1 Ont-dekken is relationeel
- 2 Ont-dekken is geen individuele verantwoordelijkheid
- 3 Ont-dekken is niet problematisch
- 4 Ont-dekken is leefwereldgericht

Discovery colleges willen er zijn voor jongeren die worstelen met kwetsbaarheden in het leven en hen tijd en ruimte bieden om te ont-dekken wie ze zijn.

[WWW.DISCOVERYCOLLEGE.BE](http://WWW.DISCOVERYCOLLEGE.BE)

EQUALITY  
RESEARCH  
COLLECTIVE **HO  
GENT**



24-11-2022

Aan de hand van onze literatuurstudie en interviews met jongeren willen we met deze tekst een inleidende inkijk geven in wat het herstelgedachtengoed te bieden heeft naar kinderen en jongeren en anderzijds enkele nog onbeantwoorde vragen te stellen vanuit het perspectief van kinderen en jongeren die om verder onderzoek en initiatief vragen – vanuit zowel onderzoek als praktijk.

## *‘Laura: Herstel is voor mij, leren dansen in de regen’*

### Inhoud

1. Conceptualisering van herstel: What’s in a name? .....	5
2. Persoonlijk herstel bij jongeren: anders dan CHIME? .....	7
3. Een aantal bijzondere aandachtspunten.....	9
4. Conclusie .....	13
Referenties .....	14

### Dankbetuiging:

PSYCHE wil zijn erkentelijkheid betuigen voor de aanzienlijke bijdragen van alle leden en hen bedanken voor hun enthousiaste deelname aan het project. De referentiegroep voor deze Inspiratienota bestond uit de volgende deelnemers:

- Chris Swerts – lector orthopedagogie HOGENT; onderzoeker EQUALITY//ResearchCollective
- Roel Reubens – coördinator Cachet vzw
- Tom Vansteenkiste –stafmedewerker Multiversum; HerstelAcademie SaRA
- Yoni Gonnissen – stafmedewerker PANGG 0-18
- Annelies Follaets – participatiecoach PANGG 0-18
- Toon Derison – PSYCHE
- Jan Delvaux – Psyche

# 1. Herstelgedachte bij jongeren

Discovery Colleges (DC) is een nieuw initiatief op gebied van geestelijke gezondheidszorg voor jongeren. Het wil thema's gelinkt aan geestelijke gezondheid dicht bij jongeren brengen via co-creatieve en laagdrempelige workshops voor én door jongeren. Daarbij wil het een plek creëren waar jongeren van elkaar kunnen leren en ervaringen kunnen delen rond mentaal welzijn om op deze manier jongeren met geestelijke gezondheidsproblemen (vroegtijdig) te ondersteunen en hen te helpen met (het ontdekken van) hun 'persoonlijk herstel' proces.

De voorbije jaren is veel inkt gevloeid over de herstelgedachte en herstelgerichte ondersteuning van volwassenen met complexe ondersteuningsnoden. Tal van onderzoeksrapporten, artikels en opiniestukken zijn geschreven over de waarde, invulling en betekenis van herstel voor volwassenen in de geestelijke gezondheidszorg, en meer bepaald ook over het persoonlijk en uniek proces dat hierbij aan de grondslag ligt. Herstel is geworden tot een dominante kracht binnen het beleid van geestelijke gezondheid.

Het begrip herstel kent echter nog maar weinig vertaling naar jongeren toe in vergelijking met volwassenen met geestelijke gezondheidsproblemen. Vanuit praktijk en onderzoek wordt de roep alvast steeds sterker om de conceptualisering van herstel bij jongeren te verkennen en op zoek te gaan naar gepaste en onderbouwde manieren om jongeren in dit proces te ondersteunen. Met deze inspiratienota willen we enerzijds inzicht geven in de resultaten van onze literatuurverkenning over wat er momenteel geweten is over herstel bij jongeren, anderzijds willen we stilstaan bij een aantal kritische aandachtspunten die boven water komen wanneer we de vertaalslag willen maken naar de ondersteuning van jongeren. Enkele van deze aandachtspunten werden duidelijk zichtbaar tijdens het schrijfproces van deze tekst, in de gesprekken tussen de auteurs. Cachet vzw gaat alvast ook in gesprek met jongeren om te zien of hun ervaringen wijzen op nog andere manieren waarop herstelprocessen vorm krijgen. Ervaringen van jongeren zijn bijgevolg als verlevendige citaten ingevoegd in deze tekst.

We kiezen er bewust voor om in deze tekst voldoende witruimte te laten. We reiken verschillende inzichten aan die als kapstok gebruikt kunnen worden, maar tegelijk willen we duidelijk maken dat kritische vragen kunnen en moeten gesteld worden. Vanuit deze insteek spreken we over een nota waarbij we praktijkwerkers en andere belanghebbenden hopen te inspireren én mensen mee te nemen om kritische discussies op te starten.

We hopen met deze tekst een eerste bijdrage te leveren aan de uitbouw van een helder conceptueel kader voor de verdere ontwikkeling van Discovery Colleges in Vlaanderen, maar ook breder naar de uitbouw van herstelgerichte praktijken voor deze jongere doelgroep in het algemeen.

## Enkele verduidelijkingen

Vooraleer inhoudelijk stil te staan bij de focus van deze tekst, namelijk een beschrijving van het begrip herstel bij jongeren, willen we iets verhelderen. Het lijkt een kleinigheid, maar zo voelde het in de discussie niet. We gebruiken in dit document consistent de term **'jongeren met geestelijke gezondheidsproblemen'**. Het is een bewuste, maar niet evidente keuze. We hebben verschillende alternatieven overwogen: jongeren met een psychische kwetsbaarheid, jongeren (die omgaan) met een mentale kwetsbaarheid, jongeren in een kwetsbare situatie, jongeren in een herstelproces, ...

Een eerste discussie kwam op gang door het woord 'psychisch'. Deze term had voor de werkgroep een bijklank die eerder blijkt geeft van een sterk individualistische kijk die voorbijgaat aan de bio-psycho-sociaal-structurele realiteit van jongeren. En laat dat nu ook net een valkuil zijn van de klinische benadering van herstel, waarbij de herstelbeweging zelf grondige vraagtekens plaatst. Jongeren in een herstelproces leek ons dan weer te zwaar en te weinig toegankelijk. We gingen op zoek naar meer passende en positieve bewoordingen. Jongeren met een opdracht voor zelfzorg? Jongeren gevoelig voor mentale kwetsbaarheid? Jongeren met groeiende veerkracht? Jongeren die uitdagingen ondervinden op het vlak van mentale veerkracht? Jongeren bezig met het ontdekken van het leven?

We voelen ons nog niet helemaal comfortabel met de woordkeuze. Elk van de woordkeuzes blijft voorlopig het nadeel hebben in de eerste plaats een 'tekort', een deficit, aan te wijzen. Maar is dat dan niet zo, moet de woordkeuze de kwetsbaarheid niet ook erkennen en benoemen? We zoeken naar een woord, een korte omschrijving die zowel duidelijk als ruim en niet stigmatiserend is. Een woord dat én erkenning geeft aan de uitdaging maar ook niet enkel stilstaat, dat zowel aangeeft dat de activiteiten en praktijken preventief veerkrachtversterkend kunnen zijn als ook post-curatief handvatten kunnen bieden om te blijven verder groeien, etc. We zoeken naar een brede terminologie, die aansluit bij de realiteit van DC, waar niet enkel "herstellende jongeren" bereiken, maar ook vrienden, familie van jongeren met geestelijke gezondheidsproblemen.

Deze zoektocht hoeft niet te landen bij dé ideale term of verwoording. Geen enkele term kan als passend ervaren worden voor iedereen. Belangrijker is dat het gesprek gevoerd blijft worden. Bij het schrijven moesten we een keuze maken. We namen de term over die door Psyche vzw wordt gebruikt. Maar voor ons is dit zeker nog niet het laatste woord over de meeste gepaste verwoording van de jongeren over wie het gaat.

We gebruiken in dit document consistent de term **'herstel'**, in navolging van de terminologie die gangbaar is binnen de herstelvisie. We schuiven een brede en dynamische opvatting van herstel naar voren. Herstel in deze discussienota gaat over het proces van jongeren en hun omgeving in het omgaan met geestelijke gezondheidsproblemen. We plaatsen jongeren daarbij bewust niet op een spectrum van kwetsbaarheid waarbij de ene jongere meer kwetsbaar is dan de andere. Er is in die zin géén afweging of vergelijking. Het gaat eerder over het centrale vraagstuk wat jongeren hun perceptie van kwetsbaarheid, van gevoeligheden in het leven is.

*Ik vind dat [herstel] zelf een beetje een vies woord ofzo. Ja dat is zo stom om te zeggen, maar ik weet niet. Herstel, ja, dan denk ik direct van ja, wanneer ben ik echt hersteld. Zo denk ik dan direct en ik vind daartussen zo meer gewoon ook groei of ontwikkeling is. (F.N., 22j)*

*“Tja, verbeteringsproces klinkt ook weer naar. Omdat het dan hiervoor slecht was of zo? Dus, ja, ik denk dan een ‘groeiproces’, ‘ontwikkelingsproces’... Een ‘veranderingsproces’, in de zin dat je dan een ander perspectief kunt krijgen op je problematiek.” (M.D., 28j)*

In Angelsaksische landen werd gekozen voor de term ‘Discovery’ in plaats van ‘Recovery’ om het verschil tussen het herstelproces van volwassenen en dat van jongeren en kinderen te benoemen. Daarmee is het toch niet helemaal geduid. Verschilt een *herstelproces* van een *groeiproces*, *evolutieproces*, *ontdekkingsproces* bij jongeren? Welke kwaliteiten en kenmerken onderscheiden het een van het ander? En is herstel iets fundamenteel anders dan het, door omstandigheden onderbroken proces van het afwerken van ontwikkelingstaken? De vaststelling blijft evenwel dat sommige jongeren hun afgelegde weg wel-, en andere helemaal niet willen benoemen met het woord *herstel* en dat het zoeken naar geschikte woorden een aandachtspunt blijft.

# 1. Conceptualisering van herstel: What's in a name?

*“Ik denk eerder: er is wel groei, maar herstel... Ik vind dat voor mezelf geen passend woord. Omdat ik niet het gevoel heb dat ik hersteld ben ofzo. Ik wou dat ik dat gevoel had. Maar het is niet... Het is ook nog allemaal heel onzeker of dat ooit wel gaat zijn ofzo. Het is eerder, denk ik, gaan zoeken hoe ik ermee omga en dat is misschien ook wel herstel.” (W.S., 21j)*

Er is de afgelopen decennia veel onderzoek gebeurd naar de conceptualisering van herstel voor mensen met een geestelijke gezondheidsproblemen. We merken op dat de term 'herstel' en de invulling ervan bij volwassenen al tot inhoudelijke discussies en misverstanden heeft geleid. De term herstel ligt in het hart van een discussie over wat de *raison d'être* is of moet zijn van geestelijke gezondheidszorg en de waarden die ze onderschrijft (Slade, 2009). Doorheen de tijd is herstel onderworpen aan tal van conceptualiseringen. Van oudsher wordt herstel gelijkgesteld aan een proces van *genezing* of *herstellen naar een eerdere (gezonde) toestand*. Deze invulling wordt ook bestempeld als *klinisch herstel*, waarbij het zwaartepunt van ondersteuning ligt op het verminderen van symptomen en het verbeteren van het functioneren van de persoon (Slade, 2009).

*“Stel... als je kanker hebt bijvoorbeeld en je bent genezen verklaard. Zijn er dus geen kankercellen meer in je lichaam. En dan ben je dus hersteld van kanker. Hmmm... in mijn geval, zullen die 'traumacellen' in plaats van kankercellen dus wel blijven. Of... hoeft ook niet per sé trauma te zijn. Of gevoeligheid voor burn-out of gevoeligheid voor depressie... Ik denk dat dat gewoon in je blijft zitten.” (M.D., 28j)*

*“Maakt niet uit welk soort herstel het is. Je wordt beter dan je was.” (S.H., 23j)*

Het is inmiddels algemeen aanvaard dat herstel niet vertrekt vanuit een streven naar 'het leven voor'. Er bestaat geen binaire opdeling van het leven in 'niet-in-herstel' of 'in-herstel'. Puur een klinisch streven naar afwezigheid van symptomen doet onrecht aan de ervaring en beleving van het leven van het individu, en de complexiteit die eigen is aan het herstelproces. Tal van onderzoeken en praktijken onderschrijven herstel daarom een andere conceptualisering van herstel, namelijk herstel als een persoonlijk proces dat een niet vooraf te bepalen aantal stappen vervat in verschillende levensdomeinen (Davidson et al., 2005). Persoonlijk herstel is dus veel meer dan symptoombestrijding, en wordt gezien als een persoonlijk, uniek en non-lineair proces van veranderingen in attitude, waarden, gevoelens, doelen en/of rollen in het leven (Anthony, 1993). Het vertrekt vanuit een aantal principiële uitgangspunten waaronder een oprechte centrale plaats geven aan

de subjectieve ervaringen van de persoon, het waarborgen van de grondrechten van de persoon en ondersteunend werken richting het versterken van de kwaliteit van leven van de persoon. Maar naast het gegeven dat herstel een *reis van persoonlijke verandering, groei en ontwikkeling* inhoudt (Macpherson et al., 2016), wordt het ook gezien als een proces om opnieuw verbinding te zoeken en te realiseren met anderen. Dit onderstreept het belang van toegankelijke en ontvankelijke sociale omgevingen die dit aanvaarden te ondersteunen (Tew et al., 2011).

Met andere woorden worden we ook uitgenodigd om stil te staan bij de sociale aard van herstel. Dit vraagt niet enkel om een poreus onderscheid tussen het eigen proces enerzijds en de invloed van buitenaf op dat proces anderzijds, maar zelfs om een ander mensbeeld. Hoe we herstel begrijpen hangt namelijk ook samen met hoe we de menselijke aard en de samenleving bekijken. Zien we mensen als op-zich-staande *individuen* en dus als eerder autonome, onafhankelijke, op zich staande 'monaden'? Als we mensen als op-zich-staand begrijpen, dan is herstel een puur intra-psychisch proces, waarbij de verantwoordelijkheid van het herstel bij het individu ligt (Price-Robertson et al., 2016). Vooral de klinische benadering, met een oriëntatie op het behandelen van een persoon, sluit aan bij dergelijk mensbeeld. Maar ook een eng begrepen invulling van de sociale dimensie van herstel, waarbij sociale interacties slechts gezien worden als factoren die van invloed zijn op een individueel subject, bouwt verder op dit beeld. Een andere manier om de menselijke aard te verstaan is op een interactionele en dynamische manier. Personen verschijnen dan als interactieve, co-dependente en fundamenteel verweven dynamische synergiën. Ze bestaan niet 'op zich', maar ontstaan als dynamische knooppunt van interactieprocessen. Een persoon is geen gestold composiet van sociale, biologische, materiële, relationele en emotionele facetten die causaal en lineair op elkaar inspelen, maar verschijnt als een fluïde, tijdelijke, dynamische actualisering op het knooppunt van al deze processen. Herstel is bijgevolg niet iets dat gebeurt 'in' een persoon, maar is een kwaliteit van het samenspel tussen een persoon - in al z'n dimensies (biologisch/materieel/sociaal/relationeel/...) en een omgeving met evenvele dimensies. En dit voltrekt zich altijd in een context van nog ruimere processen (familiale, de structurele-, economische-, en politieke context, ...) die samen mee de kwaliteit van al die interacties vormgeven.

- Vanuit welke blik kijken we naar herstel binnen onze werking?
- Bekijken we herstel eerder vanuit een focus op individuele verantwoordelijkheid of staan we ook stil bij de sociale dimensie herstel?

Hoewel er de voorbije jaren veel is geschreven over de herstelgedachte bij volwassenen met complexe ondersteuningsnoden, is er hierover nog maar weinig onderzocht bij jongeren (Rayner et al., 2018). Er is eensgezindheid dat meer onderzoek bij jongeren

aangewezen is, omdat volwassenen conceptualiseringen en kennis mogelijks voorbijgaat aan een aantal persoonlijke en sociale kenmerken eigen aan deze ontwikkelingsfase (Simonds et al., 2014).

## 2. Persoonlijk herstel bij jongeren: anders dan CHIME?

Om handen en voeten te geven aan een beleid dat gericht is naar herstel, wordt gezocht naar manieren om herstel tastbaar en operationeel te maken voor de praktijk. Op deze manier wordt een kader toegankelijk gemaakt om er in de dagelijkse werking mee aan de slag te gaan. Met de tijd zijn er verschillende kaders ontwikkeld die een groter inzicht wilden bieden in de betekenis van herstel en de processen die hierbij aan de grondslag liggen. Glover (2012) spreekt zo over vijf centrale processen die herstel kenmerken: Van een passief naar actief *sense of self*; van wanhoop naar hoop; van controle door anderen naar persoonlijke controle en verantwoordelijkheid; van vervreemding naar ontdekking; van ontkoppeling naar verbondenheid. Stickley & Wright (2011) spreken over overkoepelende thema's waaronder hoop en optimisme, zingeving, en betekenisvolle sociale activiteiten. Een van de meest gekende modellen is ongetwijfeld het CHIME-raamwerk (Shanks et al., 2013). Dit acroniem verwijst naar vijf kritisch processen binnen persoonlijk herstel (Leamy et al., 2011):

- Verbondenheid (*Connectedness*): peer support, persoonlijke relaties, deel zijn van de samenleving, enz.
- Hoop en optimisme (*Hope and optimism*): motivatie tot verandering, hoopvolle relaties, dromen, wensen, enz.
- Identiteit (*Identity*): omgaan met stigma, (her)opbouwen van een positief identiteitsgevoel, enz.
- Betekenis en zingeving (*Meaning and purpose*): spiritualiteit, betekenisvol leven en doelen, enz.
- Empowerment: persoonlijke verantwoordelijkheid, persoonlijke controle, focus op krachten.

Stuart et al. (2017) hebben dit kader nadien nog aangevuld met het component 'moeilijkheden (*Difficulties*)', wat staat voor de specifieke uitdagingen waar personen in hun herstel mee worstelen.

Het is de vraag of een gelijkaardig model ook zou kunnen werken voor jongeren met uitdagingen gelinkt aan geestelijke gezondheid. Of is er nood aan de ontwikkeling van een specifiek conceptueel kader voor herstel aangepast aan de doelgroep jongeren en jongvolwassenen? Alleen zo kan gegarandeerd worden dat de inhoud van de Discovery Colleges voortbouwt op de werkzame principes van herstel.



Hoewel de CHIME-componenten verondersteld worden een universeel karakter te hebben, wordt opgemerkt dat het kader is ontwikkeld in een specifieke context die niet zo maar één-op-één te leggen valt op die van jongeren (Ballesteros-Urpi et al., 2019). Een reviewstudie van Naughton en collega's (2018) onderzocht de relevantie van het begrip persoonlijk herstel voor jongeren die geconfronteerd worden met geestelijke gezondheidsproblemen. Een van hun bevindingen was dat het CHIME-kader beloftevol blijkt om met persoonlijk herstel bij jongeren met geestelijke gezondheidsproblemen aan de slag te gaan, wat in lijn ligt met bevindingen van eerder onderzoek (Ward, 2014). Ballesteros-Urpi en collega's (2019) stellen echter dat de studie van Naughton en collega's enorm leunde op het CHIME-raamwerk en daarbij onvoldoende heeft ingezet op de mogelijkheden om een nieuw raamwerk te ontwikkelen. In 2020 publiceerde Naughton en collega's (2020) een nieuwe studie waarbij ze de relevantie van het begrip persoonlijk herstel bij jongeren opnieuw verkende, maar ditmaal aan de hand van een internationaal expert panel (Delphi-studie). Opnieuw komen de auteurs tot de vaststelling dat de verschillende componenten van het CHIME-raamwerk relevant zijn voor jongeren. Daarnaast wordt gesproken over het belang van ouderlijke betrokkenheid, en de noodzaak om de maturiteit en ontwikkeling van jongeren voldoende onder de aandacht te brengen wanneer we stilstaan bij persoonlijke verantwoordelijkheid, agency, en rollen in de samenleving (zie aandachtspunten verder in de tekst). Een van de grootste kritieken die we kunnen geven op deze studie is het ontbreken van het perspectief van jongeren zelf. Een van de grootste gevaren in herstelonderzoek is namelijk de *professionalization of the recovery ethos* (De Ruyscher et al., 2019), waarbij de herstelgedachte ingevuld door én op deze manier eigendom wordt van de expert en niet langer van de persoon over wie het gaat.

Er bestaan inmiddels al verschillende goede praktijken die de poging hebben ondernomen om dit kader te implementeren binnen hun dagelijkse werking. Zo blijken Herstelacademies succesvol in het faciliteren van herstel doordat ze positieve invloed uitoefenen op de domeinen van herstel, aangereikt vanuit het CHIME-model. Het blijft echter voor de praktijk vaak een complexe aangelegenheid om de vertaalslag te maken van deze theoretische processen naar de werkelijke implementatie ervan in dagelijkse ondersteuning. Dit heeft onder andere te maken met de manier waarop we het kader kunnen concretiseren. Elk van de vijf CHIME-componenten is namelijk erg breed in te vullen met als gevolg dat er in elk component veel ondergebracht kan worden én dat er sprake kan zijn van een sterke verwevenheid tussen componenten (Kvia et al., 2021). Er is bijgevolg meer specifieke kennis en inzicht nodig over hoe we CHIME in het dagelijks werk kunnen bevorderen (Kvia et al., 2021). De Ruyscher en collega's pleiten daarom voor een shift van focus in onderzoek van "*what facilitates recovery to how recovery comes about when thinking about ways to support persons with dual diagnosis in their unique recovery processes.*" (De Ruyscher et al., 2017, p.13). Dit werk kan de praktijk beter helpen begrijpen hoe de verschillende componenten vorm krijgen in de dagelijkse realiteit van de persoon, zoals hoe hoop wordt aangewakkerd of hoe een "nieuwe" identiteit gevormd wordt (De Ruyscher et al., 2017).

Het transfereren van beschikbare kaders ontwikkeld binnen andere velden of bij andere groepen naar de realiteit van jongeren brengt unieke uitdagingen met zich mee op vlak van inhoud én proces. Hiermee bedoelen we dat het belangrijk is te verzekeren dat logica's beschreven binnen theoretische raamwerken ook inhoudelijk aansluiting vinden op de leef- en belevingswereld van jongeren. Een belangrijke aanbeveling die we hieruit kunnen trekken naar het CHIME-werk bij jongeren is om ruimte te creëren om vanuit het perspectief van de jongere te vertrekken om enerzijds invulling te geven aan de CHIME-componenten, én anderzijds samen kennis op te bouwen over hoe CHIME voor de jongere in kwestie best bevorderd kan worden.

- Wat betekenen de vijf CHIME-componenten voor de jongeren die wij ondersteunen?
- Op welke manier zetten we vanuit onze werking al in op deze vijf processen? Wat werkt? Wat werkt niet of minder goed bij jongeren?
- Weet ik wat belangrijk en nodig is voor de specifieke jongeren om in hun situatie CHIME te versterken?

In de marge: De Vlaamse Werkplaats Discovery College ontwikkelt een toolbox voor de praktijk om met het CHIME-kader aan de slag te gaan

Het niet betrekken van jongeren in het verkennen van begrippen die hen aanbelangen zou afbreuk doen aan hun positie en stem in het leven, en dusdanig onvoldoende aandacht geven aan het centrale herstelbeginsel van subjectiviteit.

In de marge: Cachet vzw zet alvast de eerste stappen om ervaringen die jongeren delen over hun 'herstelproces' tegen het licht van het CHIME-kader te houden om te bekijken of er opvallende verschillen zichtbaar worden.

### **3. Een aantal bijzondere aandachtspunten**

Hoewel het CHIME-kader in het algemeen richting geeft aan waarop ingezet kan worden om herstelondersteunend te werken, kunnen we op basis van beschikbare literatuur een aantal bijzondere aandachtspunten mee te nemen naar het werk van Discovery Colleges. Een recente uitgebreide review van Moberg en collega's (2022) toont dat er sterke gelijkenissen zijn tussen jongeren en volwassenen op vlak van een herstelproces, waaronder het leren omgaan met stigma, het belang van hoop, een positieve blik op de toekomst, enz. Ze belichten echter ook een aantal aspecten van herstel die bijzondere aandacht vragen in het werken met jongeren, die vaak vooral te maken hebben met de ontwikkelingsperiode waarin jongeren zich bevinden (Moberg et al., 2002; Naughton et al., 2018; Schneidtinger & Haslinger-Baumann, 2019).

- **De rol van familie:** Gezien de leeftijd, hebben ouders bij jongeren een meer centrale rol in het persoonlijk herstelproces in vergelijking met volwassenen. In dit geval wordt het belangrijk geacht om ook in te zetten op ondersteuning van ouders. Terwijl 'goed functionerende gezinssystemen' gezien worden als ondersteunend voor het herstel van jongeren, blijft er toch onduidelijkheid bestaan over hoe familie (en meer bepaald ouders) precies bijdraagt aan het persoonlijk herstel van jongeren. Jongeren blijken namelijk een uiteenlopende kijk te hebben op de rol van ouders. Sommigen ervaren de afhankelijkheid van ouders als eerder een storende factor, terwijl anderen wel spreken over ouderlijke steun en verbondenheid. In elk geval lijkt onderzoek wel te wijzen naar het belang van een systemische kijk op herstel bij jongeren, waarbij de familiecontext een bepalende rol kan spelen. Dit linkt aan de conceptualisering van *relational recovery* (Price-Robertson et al., 2016), waarbij herstel niet iets van een persoon is, maar vorm krijgt in een wereld met mensen rondom (ouders, brussen, vrienden, peers, schoolgenoten, andere volwassenen, enzovoort). Vanuit dit standpunt zijn ervaringen als hoop, identiteit, empowerment en betekenisvolheid dan geen toestanden die een individu kent of bezit, maar kwaliteiten van interactionele en interdependente processen. Ze worden niet simpelweg gevormd door een materiële, sociale en economische context, maar zijn ondenkbaar buiten deze contexten (Price-Robertson et al., 2016).

- Een jongere, een kind is niet enkel ingebed in een gezinssysteem, maar ook in heel wat ruimere sociale systemen (bredere familie, klasgroep, peergroep, sportclub, buurt, ...) en omgevingen. Hoe kunnen we op een - voor de jongere - betekenisvolle manier deze systemen ondersteunen of een plek geven in het bredere verhaal?
- Niet elke jongere groeit op in een gezin, of heeft (betrokken) ouders. In welke mate en op welke manier dragen gezinsondersteunende of gezinsvervangende systemen bij aan het herstelproces van jongeren?

- **De rol van peers.** Hoewel steun en aanvaarding van vrienden belangrijk kan zijn in het herstelproces van jongeren, wordt ook een specifieke rol bedeed aan "lotgenoten". Zo wordt gewezen naar het belang van plekken te hebben om andere jongeren met soortgelijke ervaringen te kunnen ontmoeten. Overkophuizen, Discovery Colleges en andere creatieve broedplekken, participatieve ruimtes, ruimtes voor sociaal experiment, etc. kunnen hier een belangrijke rol in opnemen. Dit zijn actieve plaatsen van verandering waarbij de rol reeds verbreed is van die van een setting die behandeling en rehabilitatie aanbiedt, verantwoordelijk voor individuele verandering, naar die van een gemeenschap. Een gemeenschap die

een bron is van en toegang biedt tot speelvelden, mogelijkheden en middelen om herstel maar ook sociale inclusie, burgerrechten en participatie te actualiseren (Mezzina et al., 2006).

- **De rol van persoonlijke verantwoordelijkheid, agency en autonomie.** Binnen de bestaande modellen wordt vaak een grote nadruk wordt gelegd op de persoonlijke verantwoordelijkheid van de persoon voor het herstelproces (Simonds et al., 2014). Er wordt gesteld dat terwijl volwassenen doorgaans beslissingen kunnen nemen in het leven zonder inmenging van ouders of voogd, jongeren mogelijks wel een grote afhankelijkheid of betrokkenheid kennen van hen. Hoe we autonomie van kinderen en jongeren zien, bepaalt mee welke invulling de emancipatorische processen – verantwoordelijkheid, autonomie, agency – krijgen. Zien we het kind, de jongere enkel als 'becoming' of ook als 'being'?
- Er zijn argumenten te vinden om de autonomie van jongeren onder beperkingen van volwassenen te plaatsen. Toch geldt ook voor kinderen en jongeren dat vrijheid hebben om verantwoordelijkheid op te nemen en autonomie uit te oefenen belangrijk is voor herstel. Ruimte ervaren om verantwoordelijkheid te kunnen dragen is een voorwaarde om het proces van herstel te kunnen laten voortrollen. We moeten met andere woorden kritisch omgaan met beperkingen van vrijheden en verantwoordelijkheden en creatief op zoek blijven gaan om ook kinderen en jongeren ruimte te laten om autonomie uit te oefenen.

Er zijn verschillende manieren om de mogelijke rollen van volwassenen en de autonomie van jongeren samen te denken. Zo kunnen we de rollen van volwassenen en de autonomiegraad van jongeren en kinderen laten variëren door te differentiëren naar bv. levensdomein, leeftijd, periodes van beter of minder goed functioneren, enz. Ook zeer helpend om van het autonomievraagstuk geen binaire kwestie te maken is om "autonomie uitoefenen" niet als een competentie van een geïsoleerd individu te zien, maar wel van een sociaal gesitueerde persoon. Autonomie verandert dan tot een 'zwermcompetentie' die je als 'ecologie van omgeving en personen' kunt hebben en kan opnemen en uitoefenen zonder het volledig te beheersen als apart en geïsoleerd individu.

*"En dan ineens gebeurt er iets van buitenaf [corona, nvdr.] en het stopt, en het moet stoppen. Dat was een heel groot verschil. Maar ik heb toen eigenlijk mijn leven terug in eigen handen genomen. Omdat ik moest. En ik heb mezelf eigenlijk heel hard verbaasd in het voorbije jaar. Ik heb heel veel gedaan waarvan ik dacht dat ik het niet kon. Zoals school terug opgepakt. Dat is ook het jaar dat ik ben verhuisd. Dus heel veel veranderingen. Maar dat is mij nu een beetje aan het inhalen. Ik heb het wel volgehouden met heel veel vallen en terug naar boven proberen terug naar boven te krabbelen." (W.S., 21j )*

*Ja, ik weet niet. Ik denk ook gewoon: hulpverlening kan heel hard zijn, maar die kunnen ook te zacht zijn. Want soms willen ze je zo fel beschermen van niet in een crisis te gaan, dat je ook gewoon geen leerproces meer hebt. Als ik alle situaties uit de weg zou gaan waar dat veel triggers zijn, waar dat moeilijke uitdagingen zijn, dan ga ik ook nooit leren om wel te groeien. (F.N., 22j)*

- Welk beeld van het kind stellen wij voorop? Zien we het kind als een afhankelijk persoon, een volwassene in-wording? Of zien we een kind als een volwaardig subject, dat vanuit een gesitueerdheid in een eigen leef-, en belevingswereld ook expert is in wat betekenisvol is in die leefwereld?
- Welke rol kunnen volwassenen opnemen om het kind uitdrukking te helpen uitdrukking te geven aan z'n eigen belangen? Wat vraagt dit proces van volwassenen?
- Is het aan volwassenen om situaties te creëren waarin de jongere verantwoordelijkheid kan opnemen voor de eigen keuzes? Of is het de opdracht van volwassenen in de omgeving om te beschermen, beperkingen op te leggen en keuzes uit te sluiten?

- **De betekenis van doel, zingeving en aanvaarding:** bij volwassenen gaat zingeving vaak over een doelgericht leven leiden, zinvolle sociale rollen opnemen en hun leven (her)opbouwen rekening houdend met de aanwezigheid van complexe geestelijke gezondheidsnoden. Voor jongeren krijgt dit component eerder invulling in de zin van opnieuw deel kunnen nemen of aansluiting vinden met het gewone dagelijkse leven, het (her)ontdekken van het leven, en niet zozeer het heropbouwen van hun leven. De betekenis van aanvaarding ligt bij jongeren eerder in het aanvaarden van een nieuwe situatie in het leven. Jongeren worden daarbij mogelijks geconfronteerd met de vaststelling dat bepaalde moeilijkheden of gevoeligheden kunnen voortduren later in het leven en dat een nieuwe situatie een plek moet krijgen in het leven.

*“Als ik er meer over nadenk... het woord ‘herstel’ heeft al een beetje meer de implicatie van ... op het moment dat je hersteld bent, is het weer helemaal goed. En ik denk niet dat het ooit helemaal goed komt. Want ik heb nou eenmaal het trauma meegemaakt en het blijft gewoon een kwetsbaarheid. En die herinneringen ga ik nooit kunnen uitwissen. Dus ik moet een manier vinden om ermee te leren leven. En in dat opzicht, op het moment dat ik het meer heb geaccepteerd en ermee kan leven, zou je kunnen zeggen ‘ik ben hersteld’. (M.D., 28j)*

*“... [herstel] is misschien ook zo heel donker of negatief, maar als je mentaal heel hard gestruggeld hebt, dat je altijd nog wel ergens in je herstel zit. Je gaat daar nooit volledig van af geraken je gaat altijd wel nog triggers hebben, je zal altijd nog wel momenten hebben dat je zo efkes zo wat moeilijker hebt, lijkt mij. (F.N., 22j)”*

## 4. Conclusie

Het denken in termen van herstelprocessen is een veelbelovende evolutie in het omgaan met geestelijke gezondheidsproblemen. Het verruimt het professionele en maatschappelijke denken van een behandelings- en individugerichte kijk die vertrekt vanuit moeilijkheden naar een gemeenschapsgerichte kijk die aandacht schenkt aan een diversiteit van ondersteunende processen. De theoretische kaders die dit denken tot uitdrukking brengen zijn nog volop in ontwikkeling. Een van de welkome ontwikkelingen is de verbreding van de scope van volwassenen naar ook jongeren en kinderen en de nieuwe vragen en mogelijkheden die daarbij ontstaan.

Voor het schrijven van deze tekst hebben we geen nieuw onderzoek verricht dat bijdraagt aan deze theoretische ontwikkelingen, evenmin bieden wij een exhaustief overzicht van alle beschikbare kennis en inzichten. Zo heeft deze tekst ook nog blinde vlekken, waaronder bijvoorbeeld de impact van een cultureel component binnen herstel. Wel hebben we geprobeerd om enerzijds een inleidende inblik in het herstelgedachtengoed te bieden en anderzijds enkele nog onbeantwoorde vragen te stellen vanuit het perspectief van kinderen en jongeren die om verder onderzoek en initiatief vragen – vanuit zowel onderzoek als praktijk. We hopen hiermee vooral de levende praktijk van zowel vernieuwende initiatieven als bestaande werkingen, gericht op het verbeteren van de geestelijke gezondheid van kinderen en jongeren te inspireren om tastbare vormen te geven aan interacties en praktijken die herstelprocessen helpen tot stand te brengen in de dagelijkse leefwereld van jongeren en kinderen.

We richten ons met deze tekst in het bijzonder op de initiatieven die verkennen of ze expliciet aan de slag willen gaan om te pionieren als Discovery College. Initiatieven die praktijken willen vormgeven die expliciet vertrekken vanuit processen die herstelondersteunend werken, en daarbij laagdrempeligheid en participatie nastreven. We geloven evenwel dat het ook inspiratie kan bieden aan tal van andere evoluties in het brede landschap van jeugdwerk, welzijnswerk en hulpverlening (bv. 'De Ideale Wereld' van het Agentschap Opgroeien).

# Referenties

- Anthony, W. A. (1993). *Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s*. *Psychosocial rehabilitation journal*, 16(4), 11.
- Davidson, L., O'Connell, M. J., Tondora, J., Lawless, M., & Evans, A. C. (2005). *Recovery in serious mental illness: A new wine or just a new bottle?*. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(5), 480.
- De Ruyscher, C., Tomlinson, P., Vanheule, S., & Vandevelde, S. (2019). *Questioning the professionalization of recovery: a collaborative exploration of a recovery process*. *Disability & Society*, 34(5), 797-818.
- De Ruyscher, C., Vandevelde, S., Vanderplasschen, W., De Maeyer, J., & Vanheule, S. (2017). *The concept of recovery as experienced by persons with dual diagnosis: A systematic review of qualitative research from a first-person perspective*. *Journal of dual diagnosis*, 13(4), 264-279.
- Glover, H. (2012). *Recovery, lifelong learning, empowerment and social inclusion: is a new paradigm emerging*. In P. Ryan, S. Ramon, & S. Greacen (Eds.), *Empowerment, Lifelong Learning and Recovery in Mental Health: Towards a New Paradigm* (pp.15-35). Palgra.
- Kvia, A., Dahl, C., Grønnestad, T., & Frahm Jensen, M. J. (2021). *Easier to say 'recovery' than to do recovery: Employees' experiences of implementing a recovery-oriented practice*. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(5), 1919-1930.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). *Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis*. *The British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445-452.
- Macpherson, R., Pesola, F., Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2016). *The relationship between clinical and recovery dimensions of outcome in mental health*. *Schizophrenia Research*, 175(1-3), 142-147.
- Mezzina, R., Davidson, L., Borg, M., Marin, I., Topor, A., & Sells, D. (2006). *The social nature of recovery: Discussion and implications for practice*. *Archives of Andrology*, 9(1), 63-80
- Moberg, J., Skogens, L., & Schön, U. K. (2022). *Young people's recovery processes from mental health problems—a scoping review*. *Child and Adolescent Mental Health*.
- Naughton, J. N., Maybery, D., & Sutton, K. (2018). *Review of child and adolescent mental health recovery literature: concordance and Contention*. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 5(2), 151-158.
- Naughton, J. N., Maybery, D., Sutton, K., Basu, S., & Carroll, M. (2020). *Is self-directed mental health recovery relevant for children and young people?*. *International journal of mental health nursing*, 29(4), 661-673.

- Price-Robertson, R., Obradovic, A., & Morgan, B. (2017). *Relational recovery: beyond individualism in the recovery approach*. *Advances in Mental Health, 15*(2), 108-120.
- Rayner, S., Thielking, M., & Lough, R. (2018). *A new paradigm of youth recovery: Implications for youth mental health service provision*. *Australian Journal of Psychology, 70*(4), 330-340.
- Schneidtinger, C., & Haslinger-Baumann, E. (2019). *The lived experience of adolescent users of mental health services in Vienna, Austria: A qualitative study of personal recovery*. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 32*(3), 112-121.
- Shanks, V., Williams, J., Leamy, M., Bird, V. J., Le Boutillier, C., & Slade, M. (2013). *Measures of personal recovery: a systematic review*. *Psychiatric Services, 64*(10), 974-980
- Simonds, L. M., Pons, R. A., Stone, N. J., Warren, F., & John, M. (2014). *Adolescents with anxiety and depression: is social recovery relevant?* *Clinical Psychology & Psychotherapy, 21*(4), 289-298.
- Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness*. Cambridge University Press
- Slade, M. (2012). *Everyday solutions for everyday problems: How mental health systems can support recovery*. *Psychiatric Services, 63*(7), 702-704. doi:10.1176/appi.ps.201100521
- Stickley, T., & Wright, N. (2011). *The British research evidence for recovery, papers published between 2006 and 2009 (inclusive). Part One: A review of the peer-reviewed literature using a systematic approach*. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 18*(3), 247-256.
- Stuart, S. R., Tansey, L., & Quayle, E. (2017). *What we talk about when we talk about recovery: a systematic review and best-fit framework synthesis of qualitative literature*. *Journal of Mental Health, 26*(3), 291-304.
- Tew, J., Ramon, S., Slade, M., Bird, V., Melton, J., & Le Boutillier, C. (2012). *Social factors and recovery from mental health difficulties: a review of the evidence*. *The British Journal of Social Work, 42*(3), 443-460
- Ward, D. (2014). *'Recovery': Does it fit for adolescent mental health?* *Journal of Child & Adolescent Mental Health, 26*, 83-90.