

‘Mentale gezondheid’ in kaart gebracht

Een participatieve benadering
via group concept mapping



Marja van Bon-Martens, Lily Menco, Laura Shields-Zeeman,
Marloes Kleinjan, Carolien van den Brink

‘Mentale gezondheid’ in kaart gebracht

Een participatieve benadering
via group concept mapping

Trimbos-instituut, Utrecht, 2021

Colofon

Projectleiding

Marloes Kleinjan (Trimbos-instituut)
Carolien van den Brink (RIVM)

Auteurs

Marja van Bon-Martens (Trimbos-instituut)
Lily Menco (Trimbos-instituut)
Laura Shields-Zeeman (Trimbos-instituut)
Marloes Kleinjan (Trimbos-instituut)
Carolien van den Brink (RIVM)

Met medewerking van:

Derek de Beurs (Trimbos-instituut)
Jasper Nuijen (Trimbos-instituut)

Vormgeving en productie

Canon Nederland N.V.

Beeld

www.gettyimages.nl

Deze uitgave is tot stand gekomen met financiële steun van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De uitgave is te downloaden via www.trimbos.nl/webwinkel. Artikelnummer AF1942.

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 - 297 11 00

© 2021, Trimbos-instituut, Utrecht.

Tekst uit deze publicatie mag worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding.
Deze uitgave mag worden verveelvoudigd voor eigen of intern gebruik.

Inhoud

Samenvatting	5
1 Aanleiding	9
2 Wat is group concept mapping?	11
3 Hoe is deze concept map tot stand gekomen?	13
3.1 Bepalen en werven van deelnemers	13
3.2 De brainstorm: genereren van de kenmerken	14
3.3 Structureren kenmerken	14
3.4 Analyse en interpretatie	15
4 Hoe ziet de concept map Mentale gezondheid er uit?	17
4.1 De negentien thema's	18
4.2 De twee dimensies	18
4.3 De vier gebieden	19
4.4 De 108 kenmerken	20
5 In hoeverre komt deze concept map overeen met die voor mentale gezondheid bij jeugd?	21
5.1 Overeenkomsten en verschillen op inhoud	21
5.2 Overeenkomsten en verschillen op waardering	22
6 Wat zijn de conclusies?	25
6.1 Methodologische overwegingen	25
6.2 Inhoudelijke overwegingen	27
7 Hoe kan de concept map Mentale gezondheid worden gebruikt?	29
Referenties	31
Bijlage 1. Kenmerken naar gebied, cluster en gemiddelde waardering	33

Samenvatting

Het gebruik van verschillende termen voor het beschrijven, duiden en definiëren van de mentale gezondheid maakt het lastig om tot een eenduidig beeld van de mentale gezondheid te komen. Uit eerder onderzoek onder sleutelfiguren bleek in Nederland een breed draagvlak te bestaan om tot een meer eenduidige en gezamenlijk gedragen definitie en terminologie van mentale gezondheid van jeugd te komen (klik [hier](#) voor het rapport).

Als een eerste stap om hiertoe te komen is in het voorjaar van 2021 het onderwerp 'Mentale gezondheid bij Jeugd (12-23 jaar)' in kaart gebracht met een diverse groep deelnemers. Dit deden we met de methode van *group concept mapping*, een gestructureerde participatieve methode om de gedachten en ideeën van deelnemers letterlijk en figuurlijk in kaart te brengen. Zo wordt een 'gemeenschappelijke noemer' van de verschillende gedachten en ideeën gevormd. Dit onderzoek leverde een goed beeld op van het concept mentale gezondheid bij jeugd in de Nederlandse context als een construct waarin verschillende bouwstenen (thema's) worden onderscheiden in hun onderlinge samenhang (klik [hier](#) voor het rapport).

Voordat we overgaan tot de volgende stap, een Delphimethode om consensus te bereiken, heeft VWS verzocht om de concept map voor 'Mentale gezondheid bij jeugd (12-23 jaar)' te verbreden naar de totale populatie: jeugd én volwassenen. Hierin worden de 99 kenmerken van de eerdere concept map 'Mentale gezondheid bij jeugd (12-23 jaar)' samengevoegd met kenmerken voor mentale gezondheid bij de totale populatie, verkregen via een online consultatie van nieuwe deelnemers uit het bredere mentale gezondheidsveld. De bredere set aan kenmerken wordt vervolgens door alle deelnemers (zowel de eerdere deelnemers vanuit het jeugdveld als de nieuwe deelnemers uit het bredere mentale gezondheidsveld) gestructureerd om tot een set aan bouwstenen (thema's) te komen voor het concept 'Mentale gezondheid' bij de totale populatie. Dit rapport beschrijft de opzet en de resultaten van deze tussenstap. De concept map die via deze tussenstap wordt verkregen, dient in de volgende stap als uitgangspunt voor de Delphimethode om consensus te bereiken over de exacte naamgeving en omschrijving van de bouwstenen en de definitie van het concept mentale gezondheid populatie-breed.

In de procedure voor de concept map 'Mentale gezondheid' bij de totale populatie zijn vanuit het bredere mentale gezondheidsveld in totaal 60 volwassenen, onderzoekers, beleidsmakers en professionals (werkzaam in de (geestelijke) gezondheidszorg en het sociaal domein) uitgenodigd om deel te nemen aan de brainstorm en het structureren. Voor het structureren zijn daarnaast nog 48 deelnemers uit het eerdere onderzoek uitgenodigd: jongeren, onderzoekers, beleidsmakers en professionals werkzaam in het jeugdveld (jeugd (geestelijke) gezondheidszorg, sociaal domein en onderwijs).

Aan de brainstormfase namen de nieuwe genodigden online en anoniem deel. Zij gaven 180 antwoorden op de vraag: 'Wat zijn voor u belangrijke kenmerken van mentale gezondheid?'. Na samenvoeging met de 99 kenmerken uit het eerdere onderzoek en redactie door de onderzoekers (vereenvoudigen, ontdebellen en splitsen), leverde dit een lijst op met 108 unieke en enkelvoudige kenmerken van mentale gezondheid bij de totale populatie. Vervolgens hebben 48 deelnemers (uit het eerdere onderzoek en nieuwe deelnemers) deze kenmerken in groepen gesorteerd op basis van inhoudelijke samenhang en gewaardeerd naar relatief belang voor de definitie (omschrijving) van mentale gezondheid. De onderzoekers hebben deze input vervolgens statistisch geanalyseerd en geïnterpreteerd.

De aldus verkregen concept map 'Mentale gezondheid' bestaat uit 108 kenmerken, geordend in negentien thema's in vier gebieden. De kenmerken, thema's en gebieden zijn getekend in een assenstelsel van twee dimensies: 'Betrekkingsniveau' (van 'anderen' tot 'zelf') en 'Waarnemingsniveau' (van 'voelbaar' tot 'zichtbaar'). De positie van een kenmerk, thema of gebied op de kaart, in relatie tot deze twee dimensies, geeft informatie over de betekenis ervan.

Het gebied 'Persoonlijk' wordt door de deelnemers gemiddeld het belangrijkste gevonden voor de definitie (omschrijving) van mentale gezondheid en omvat zes thema's: 'Mentale vaardigheden', 'Positief zelfbeeld', 'Tevredenheid', 'Goed voelen', 'Eigenwaarde', 'Persoonlijke ontwikkeling' en 'Doelbewust leven'. In het gebied 'Sociale omgeving' liggen de thema's 'Erbij horen en meedoen', 'Sociaal functioneren', 'Sociale empathie' en 'Tolerantie'. De zes thema's 'Grenzen stellen', 'In balans', 'Persoonlijke hulpbronnen', 'Positieve levenshouding', 'Dagelijks functioneren' en 'Actieve houding' liggen in het gebied 'Functioneren'. De deelnemers hechten gemiddeld het minst belang aan het gebied 'Kenmerken conceptniveau' met daarin de thema's 'Duiding concept', 'Eigenschappen concept' en 'Afwezigheid psychische klachten'. Deze thema's gaan meer over de kenmerken van 'Mentale gezondheid' als construct, dan dat het de inhoud van het construct beschrijft.

De huidige concept map voor mentale gezondheid bij de totale populatie komt op hoofdlijnen goed overeen met de eerder opgestelde concept map voor mentale gezondheid bij jeugd, zowel wat betreft inhoud (dimensies, gebieden, thema's en kenmerken) als wat betreft het belang van de thema's en kenmerken voor de definitie (omschrijving) van mentale gezondheid. Als de vergelijking in meer detail wordt gemaakt, zijn er ook verschillen waarneembaar. Zo zijn sommige kenmerken nu terug te vinden in andere thema's, en sommige thema's hebben een iets andere betekenis gekregen.

De concept map geeft een goed beeld van het concept mentale gezondheid in de Nederlandse context als een construct waarin verschillende bouwstenen (thema's) worden onderscheiden in hun onderlinge samenhang (gebieden en positie in relatie tot dimensies). De bouwstenen van de concept map kunnen nu verder worden uitgewerkt en gebruikt:

- Met een consensusmethode, zoals de Delphimethode, zal in de volgende stap de concept map worden gebruikt om consensus en daarmee draagvlak onder deskundigen te bereiken over de exacte naamgeving en omschrijving van de bouwstenen en de definitie van het concept mentale gezondheid.
- De concept map kan worden gebruikt om met een inhoudelijke analyse inzicht te krijgen in hoeverre de gebruikte meetinstrumenten in de huidige (en toekomstige) epidemiologische studies en monitors de relevante bouwstenen voor mentale gezondheid bevatten.
- De concept map kan worden benut bij de vorming, uitvoering en evaluatie van het beleid om de mentale gezondheid te versterken en te bevorderen. De keuze van activiteiten, maatregelen en interventies kan daarbij aangrijpen op de (mix van) bouwstenen die in de concept map worden genoemd.

1 Aanleiding

Onderzoekers gebruiken vaak verschillende termen voor het beschrijven, duiden en definiëren van de mentale gezondheid, zoals 'psychische gezondheid', 'mentaal welbevinden' of 'emotionele problemen'. Hierdoor is het lastig om tot een eenduidig beeld van de mentale gezondheid te komen. Dit bemoeilijkt en vertroebelt de discussies en daarmee ook de beleidsvorming over de mentale (on)gezondheid voor jeugd en volwassenen en de benodigde ondersteuning en zorg. Het Trimbos-instituut en het RIVM voerden in 2020 een draagvlakonderzoek uit in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Er bleek een breed draagvlak te zijn om te komen tot een meer eenduidige en gezamenlijk gedragen definitie en terminologie van mentale gezondheid van jeugd onder belangrijke sleutelfiguren voor het monitoren hiervan (Kleinjan et al., 2020).

Als een eerste stap om hiertoe te komen is in het voorjaar van juni 2021 het onderwerp 'Mentale gezondheid bij jeugd (12-23 jaar)' verder in kaart gebracht met een diverse groep deelnemers: jongeren, onderzoekers, beleidmakers en professionals werkzaam in het jeugdveld (jeugd (geestelijke) gezondheidszorg, sociaal domein en onderwijs). Dit deden we met de methode van *group concept mapping*. De aldus verkregen concept map 'Mentale gezondheid bij jeugd' bleek een goed beeld op te leveren van het concept mentale gezondheid bij jeugd (12-23 jaar) in de Nederlandse context als een construct waarin zestien bouwstenen (thema's) worden onderscheiden in hun onderlinge samenhang (van Bon-Martens et al., 2021).

Voordat we overgaan tot de volgende stap, een Delphimethode om consensus te bereiken, heeft VWS verzocht om de concept map voor 'Mentale gezondheid bij jeugd (12-23 jaar)' te verbreden naar de totale populatie: jeugd én volwassenen. De concept map voor mentale gezondheid bij de totale populatie kunnen we relateren aan de concept map voor mentale gezondheid bij jeugd, waarbij we overeenkomsten en verschillen kunnen identificeren. De concept map die via deze tussenstap wordt verkregen, dient in de volgende stap als uitgangspunt voor de Delphimethode om consensus te bereiken over de exacte naamgeving en omschrijving van de bouwstenen en de definitie van het concept mentale gezondheid populatie-breed. In de Delphimethode kan eventueel nog aandacht zijn voor kenmerken die meer specifiek gelden voor jeugd en voor eventuele verschillen tussen jeugd en de totale populatie.

2 Wat is group concept mapping?

Group concept mapping is een participatieve procedure om in korte tijd een complex en diffuus onderwerp in kaart te brengen als gemeenschappelijke basis voor planning en evaluatie. Voor het huidige onderzoek gebruikten we de methode beschreven door Trochim. Via een gestructureerde werkwijze met zes vaste fasen wordt hierin een groepsproces gecombineerd met diverse statistische analyses (Kane & Trochim, 2007; Trochim, 1989). Met deze methode worden de gedachten en ideeën van een groep letterlijk en figuurlijk in kaart gebracht om zo een 'gemeenschappelijke noemer' van de verschillende gedachten en ideeën te vormen. Daarbij wordt eveneens zichtbaar welk belang de deelnemers hechten aan de verschillende facetten van het onderwerp. De methode borgt een transparante en gelijkwaardige inbreng van alle deelnemers: alle deelnemers hebben evenveel invloed op de concept map als eindproduct. Daardoor ontstaat er meer overeenstemming en eigenaarschap bij de deelnemers. In ons onderzoek dient de concept map als een gemeenschappelijke visie op de bouwstenen voor Mentale gezondheid. Het expliciet maken van de gedachten en ideeën van alle deelnemers over wat mentale gezondheid concreet voor hen inhoudt, helpt om in de vervolgfase tot consensus te komen over de definitie en operationalisering van de bouwstenen voor het concept mentale gezondheid.

3 Hoe is deze concept map tot stand gekomen?

De methode van *group concept mapping* verloopt gestructureerd in zes vaste fasen. Hieronder wordt toegelicht hoe wij deze fasen in dit onderzoek hebben doorlopen. De onderzoeksopzet en wervingsprocedure zijn op 11 juni 2021 goedgekeurd door de Trimbos Ethische Toetsingscommissie.

3.1 Bepalen en werven van deelnemers

In de projectgroep is een lijst opgesteld van potentiële deelnemers met verschillende achtergronden uit het bredere mentale gezondheidsveld, in aanvulling op de lijst van deelnemers uit het jeugdveld van het eerdere onderzoek. Hiermee wilden we de verschillende kennisbronnen en perspectieven over mentale gezondheid integreren en zo een breder draagvlak creëren voor de resultaten.

Voor de beroepsmatige deelnemers uit het bredere mentale gezondheidsveld zijn via *purposive sampling* onderzoekers, beleidsmakers en professionals in de (geestelijke) gezondheidszorg en het sociaal domein uitgenodigd. Voor de niet-beroepsmatige deelnemers zijn volwassenen uit de Adviesraad KOPP/KOV (Kinderen van Ouders met Psychische Problemen en Kinderen van Ouders met Verslavingsproblemen) van het Trimbos-instituut uitgenodigd. Sommige deelnemers nodigden op hun beurt en in overleg met de onderzoekers enkele collega's of andere volwassenen uit om deel te nemen, waaronder ambassadeurs van Samen Sterk zonder Stigma. De uiteindelijke lijst bestond uit 60 'nieuwe deelnemers' die zijn uitgenodigd voor de brainstormfase en voor de structureringsfase van het huidige onderzoek.

De deelnemers van het eerdere onderzoek zijn alleen uitgenodigd voor de structureringsfase van het huidige onderzoek. De lijst met 'eerdere deelnemers' bestond uit 48 jongeren, onderzoekers, beleidsmakers en professionals werkzaam in het jeugdveld (jeugd (geestelijke) gezondheidszorg, sociaal domein en onderwijs). Het huidige onderzoek was bij deze eerdere deelnemers al aangekondigd bij het versturen van het onderzoeksrapport over de concept map mentale gezondheid bij jeugd.

Bij de uitnodiging ontvingen alle deelnemers informatie over het onderzoek en over de wijze waarop wordt omgegaan met persoons- en onderzoeksgegevens. De nieuwe deelnemers ontvingen deze informatie bij de uitnodiging voor de brainstormfase, de eerdere deelnemers ontvingen deze informatie bij de uitnodiging voor de structureringsfase. Aan de niet-beroepsmatige volwassen deelnemers is verzocht een toestemmingsverklaring te ondertekenen en terug te sturen. Voor deelname aan de structureringsfase ontvingen de niet-beroepsmatige deelnemers (zowel jongeren als volwassenen) een cadeaubon.

3.2 De brainstorm: genereren van de kenmerken

De brainstormfocus is door de projectgroep als volgt vastgesteld: 'Geef met korte uitspraken of zinnen antwoord op de vraag: Wat zijn voor u belangrijke kenmerken van mentale gezondheid?' Via speciale software Groupwisdom™ konden de deelnemers individueel en anoniem korte uitspraken en ideeën online invoeren in antwoord op deze brainstormfocus. De eerste acht kenmerken waren vooraf door de onderzoekers ingevoerd, om zo de eerste deelnemers op verschillende gedachten te brengen. Deze acht kenmerken waren afkomstig uit de vier verschillende gebieden van de concept map voor mentale gezondheid bij jeugd.¹ Deelnemers konden elkaars ingebrachte kenmerken zien, mochten zoveel ideeën toevoegen als ze wilden, en konden op een later moment weer terugkeren naar de lijst om nieuwe ideeën in te voeren.

De gegevensverzameling voor de brainstorm stond open in de periode van 28 juni tot en met 20 juli 2021. Alle deelnemers ontvingen op 7 juli een e-mail ter herinnering. De brainstormfase leverde een lijst op van 180 kenmerken, naast de acht kenmerken die door de onderzoekers vooraf waren ingevoerd. Deze kenmerken zijn toegevoegd aan de lijst van 99 kenmerken over mentale gezondheid bij jeugd. De complete set aan kenmerken is door de onderzoekers geredigeerd: vereenvoudigd, ont dubbeld en gesplitst. Dit leverde een lijst op van 108 unieke en enkelvoudige kenmerken die volgens deelnemers de kenmerken beschrijven van het concept mentale gezondheid bij de totale populatie (Tabel 1).

Tabel 1. Aantal en herkomst gegenereerde kenmerken

Bron	Aantal kenmerken
Kenmerken 'Mentale gezondheid bij jeugd'	99
Kenmerken brainstorm 'Mentale gezondheid' nieuwe deelnemers	180
<i>Subtotaal</i>	279
Ontdubbelen en splitsen	-171
Totaal	108

3.3 Structureren kenmerken

Voor deze fase zijn zowel de 60 nieuwe deelnemers uit het bredere mentale gezondheidsveld als de eerdere 48 deelnemers uit het jeugdveld van het onderzoek 'Mentale gezondheid bij jeugd' uitgenodigd om individueel en online de complete set van 108 kenmerken te structureren. Dit structureren bestond uit twee opdrachten: sorteren en waarderen. Bij beide opdrachten zijn de kenmerken in een willekeurige volgorde weergegeven. Bij het sorteren maakten de deelnemers naar eigen inzicht groepen van de kenmerken op basis van hun betekenis of inhoudelijke

1 Het ging hierbij om de volgende acht kenmerken: Dat het afhankelijk van de context is; Geen psychische klachten hebben; Je onderdeel voelen van de samenleving; Goed kunnen slapen; Dat het niet statisch is, maar veranderlijk; Kunnen accepteren dat het leven soms moeilijk en zwaar is; Vriendschappen en relaties kunnen onderhouden; en Je goed voelen over jezelf.

samenhang. Vervolgens gaven de deelnemers iedere groep kenmerken een naam (label), passend bij de inhoud van de groep. Bij het waarderen gaven de deelnemers aan hoe *relatief* belangrijk zij het kenmerk vinden voor de definitie (omschrijving) van mentale gezondheid, op een schaal van 1 (minst belangrijk) tot 5 (meest belangrijk). Voor het structureren is opnieuw de speciale software Groupwisdom™ gebruikt. Alle deelnemers ontvingen hiervoor per e-mail een gepersonaliseerde uitnodiging met een link, een eigen gebruikersnaam en wachtwoord. Zo konden de deelnemers tussendoor stoppen en later verder gaan. De uitnodigingen zijn op 3 augustus 2021 verstuurd. Vier deelnemers gaven aan niet deel te kunnen nemen. Op 17 en 24 augustus zijn herinneringen verstuurd aan de non-respondenten. Op 30 augustus zijn specifiek de professionals in het onderwijs herinnerd, naast een aantal deelnemers die wel waren gestart, maar de taken nog niet hadden voltooid (n=3). In de ochtend van 1 september sloten de onderzoekers de link. Op dat moment hadden 44 deelnemers beide opdrachten voltooid en 4 deelnemers alleen het waarderen (Tabel 2)

Tabel 2. Aantal deelnemers voor het structureren naar perspectief en naar deelname

Perspectief	Uitnodiging	Deelname		
		Sorteren	Waarderen	Totaal
Volwassene (doelgroep)	14	7	9	9
Jongere (doelgroep)	9	6	6	6
Onderzoek	45	12	14	14
Praktijkprofessional	19	8	8	8
Onderwijsprofessional	4	2	2	2
Beleid	17	9	9	9
Totaal	108	44	48	48

3.4 Analyse en interpretatie

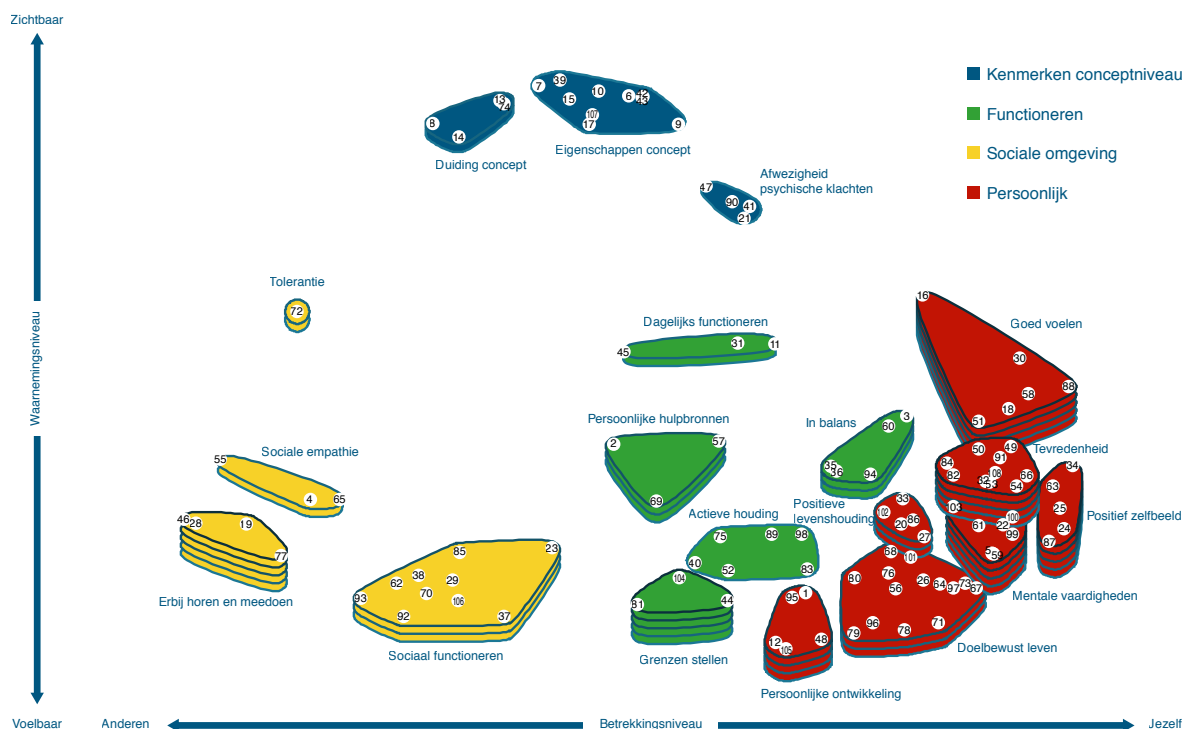
In deze fase zijn de resultaten van het structureren statistisch geanalyseerd. Op basis van de inhoudelijke ordeningen zijn de kenmerken in een tweedimensionaal assenstelsel geplott en zijn clusters van uitspraken gevormd.² De resultaten zijn geïnterpreteerd met het projectteam. Op basis van een inhoudelijke analyse van de clusterboom, waarbij de oplossingen van twintig tot vier clusters zijn onderzocht, is het aantal clusters door de projectgroep vastgesteld op negentien clusters. De projectgroep gaf deze clusters een naam, op basis van de kenmerken in de clusters en de labels die door de deelnemers waren voorgesteld. Bij de naamgeving is, waar mogelijk, aangesloten bij de eerder opgestelde concept map voor mentale gezondheid bij jeugd (van Bon-Martens et al., 2021). Voor ieder kenmerk en voor alle clusters is de gemiddelde waardering berekend. De resultaten zijn grafisch weergegeven in een assenstelsel

2 Via multidimensional scaling voor twee dimensies op de totale similarity matrix van alle kenmerken, zijn de coördinaten voor ieder punt (kenmerk) op de dimensies berekend (stress value 0,2225). Deze coördinaten vormden vervolgens de input voor Ward's hiërarchische clusteranalyse waarmee de clusterboom is bepaald. De analyses zijn uitgevoerd met Groupwisdom™.

van twee dimensies en het projectteam heeft deze dimensies een naam gegeven op basis van de inhoud en de positie van de clusters op de kaart. Tot slot heeft de projectgroep de kaart ingedeeld in vier gebieden, met daarin groepen van clusters die qua inhoud bij elkaar lijken te horen. Op grond van de plaats van deze gebieden op de tweedimensionale kaart, en de clusters binnen deze gebieden, heeft de projectgroep deze gebieden een naam gegeven.

4 Hoe ziet de concept map Mentale gezondheid er uit?

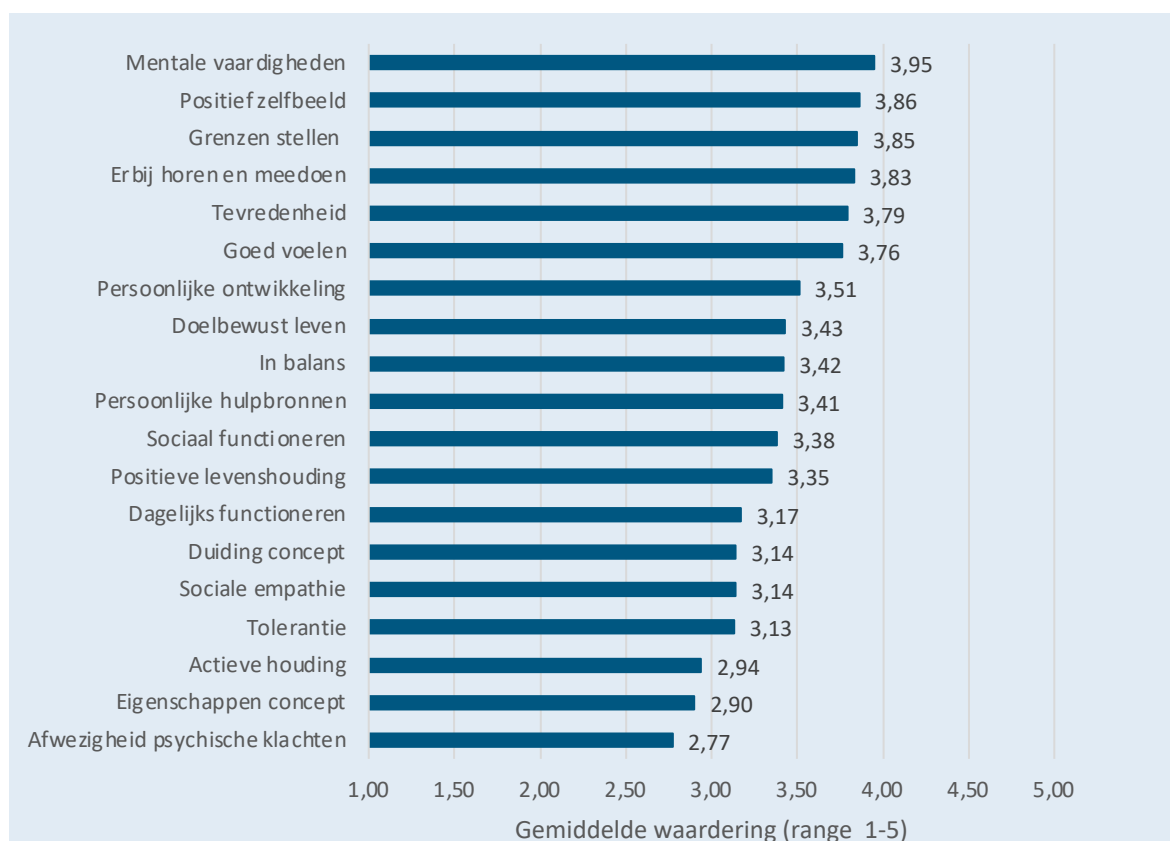
De concept map is te begrijpen als een gemeenschappelijke visie op het concept Mentale gezondheid. De concept map benoemt hiervoor de belangrijkste thema's (clusters) en kenmerken. Zoals hierboven gezegd bestaat de concept map Mentale gezondheid uit 108 kenmerken, verdeeld over negentien thema's in vier gebieden. Deze zijn getekend in een assenstelsel van twee dimensies, zie Figuur 1. Alle kenmerken van het concept Mentale gezondheid zijn hierin als aparte punten weergegeven. Hoe kleiner de afstand tussen twee kenmerken of thema's, des te meer ze inhoudelijk bij elkaar horen. De dikte van de thema's op de kaart geeft de gemiddelde waardering aan: hoe belangrijker de deelnemers het thema vinden voor de definitie (omschrijving) van Mentale gezondheid, hoe meer lagen het thema heeft. Eigenlijk kan een concept map gezien worden als een landkaart, waarbij de afstanden tussen kenmerken en thema's verwijzen naar de inhoudelijke relaties en de dikteverschillen naar het relatieve belang van de thema's voor de definitie (omschrijving) van mentale gezondheid.



Figuur 1. De concept map Mentale gezondheid

4.1 De negentien thema's

De thema's omvatten de kenmerken die volgens de deelnemers inhoudelijk bij elkaar passen. Op basis van de inhoud van de kenmerken hebben de thema's een naam gekregen (Figuur 1). Voor mentale gezondheid zijn, op basis van de gemiddelde waardering, de drie belangrijkste thema's: 'Mentale vaardigheden', 'Positief zelfbeeld' en 'Grenzen stellen' (Figuur 2). De drie minst relevante thema's zijn: 'Actieve houding', 'Eigenschappen concept' en 'Afwezigheid psychische klachten'.



Figuur 2. De 19 thema's (clusters) naar gemiddelde waardering (range 1-5)

4.2 De twee dimensies

De concept map voor mentale gezondheid heeft twee dimensies. Gebaseerd op de plaats van de thema's op de map geeft de horizontale dimensie het '**betrekkingsniveau**' weer. Deze dimensie varieert van 'anderen' (links) tot 'zelf' (rechts). Een kenmerk of een thema dat ver naar rechts in de concept map ligt, zegt vooral iets over aspecten van mentale gezondheid in relatie tot de persoon zelf, terwijl een kenmerk of thema links in de concept map juist meer zegt over aspecten van mentale gezondheid in relatie tot de interactie met anderen en/of de omgeving.

De tweede dimensie heeft de naam '**waarnemingsniveau**' gekregen. Deze varieert van 'voelbaar' (onder) tot 'zichtbaar' (boven). Hoe meer bovenin een kenmerk of thema in de concept map ligt, hoe meer het gaat over aspecten die iets zeggen over de zichtbare, merkbare of meetbare aspecten van mentale gezondheid. Hoe meer onderin het kenmerk ligt, hoe meer het gaat over de aspecten die zich in het innerlijke gevoelsleven van de persoon afspeelen.

4.3 De vier gebieden

In de concept map zijn vier gebieden geïdentificeerd van groepen thema's (clusters) die inhoudelijk samenhangen op een meer abstract niveau (Figuur 1 en Tabel 3). Zes thema's vormen het gebied 'Persoonlijk', gelegen in het kwadrant rechtsonder. Dit gebied telt de meeste kenmerken (n=47) van de vier gebieden én heeft de hoogste gemiddelde waardering, namelijk 3,68. De kenmerken en thema's in dit gebied hebben vooral betrekking op aspecten van mentale gezondheid in relatie tot de persoon zelf en die zich innerlijk voordoen: cognities, gevoelens, zelfcontrole, zelfbeeld en zingeving.

Tabel 3. Gebieden en thema's naar aantal kenmerken en gemiddelde waardering (range 1-5)

Gebied	Thema	Aantal kenmerken	Gemiddelde waardering
Persoonlijk		47	3,68
	Mentale vaardigheden	7	3,95
	Positief zelfbeeld	5	3,86
	Tevredenheid	10	3,79
	Goed voelen	6	3,76
	Persoonlijke ontwikkeling	5	3,51
	Doelbewust leven	14	3,43
Sociale omgeving		18	3,43
	Erbij horen en meedoen	4	3,83
	Sociaal functioneren	10	3,38
	Sociale empathie	3	3,14
	Tolerantie	1	3,13
Functioneren		25	3,31
	Grenzen stellen	3	3,85
	In balans	5	3,42
	Persoonlijke hulpbronnen	3	3,41
	Positieve levenshouding	5	3,35
	Dagelijks functioneren	3	3,17
	Actieve houding	6	2,94
Kenmerken conceptniveau		18	2,92
	Duiding concept	4	3,14
	Eigenschappen concept	10	2,90
	Afwezigheid psychische klachten	4	2,77

De vier thema's 'Erbij horen en meedoen', 'Sociaal functioneren', 'Sociale empathie' en 'Tolerantie' in het kwadrant linksonder, vormen het gebied 'Sociale omgeving'. De kenmerken

en thema's in dit gebied hebben vooral betrekking op innerlijke aspecten van mentale gezondheid in relatie tot anderen, de directe omgeving en de maatschappij.

De zes thema's 'Grenzen stellen', 'In balans', 'Persoonlijke hulpbronnen', 'Positieve levenshouding', 'Dagelijks functioneren' en 'Actieve houding' vormen het gebied 'Functioneren', gelegen rechts middenonder in de concept map. De kenmerken en thema's in dit gebied zijn vooral gerelateerd aan het functioneren, zowel met betrekking tot de persoon zelf als tot anderen en de omgeving.

De thema's 'Duiding concept', 'Eigenschappen concept' en 'Afwezigheid psychische klachten' vormen het gebied 'Kenmerken conceptniveau' boven in het midden van de concept map. De kenmerken en thema's in dit gebied beschrijven de kenmerken van het concept mentale gezondheid als construct, zoals de meetbaarheid, de complexiteit en de interpretatie van mentale gezondheid, mede in relatie tot de context en het individuele ontwikkelstadium. Het gebied telt 18 kenmerken en heeft de laagste gemiddelde waardering van de vier gebieden, namelijk 2,92.

4.4 De 108 kenmerken

In Tabel 4 staan de tien kenmerken die door de deelnemers het belangrijkste worden bevonden voor het concept mentale gezondheid. De nummers van de kenmerken verwijzen naar de plaats op de concept map, zie Figuur 1. In Bijlage 1 zijn alle 108 kenmerken te vinden, geordend naar gebied en naar thema. De drie kenmerken met de hoogste gemiddelde waardering waren: '22- Kunnen omgaan met teleurstellingen en uitdagingen (veerkracht hebben)' uit het cluster 'Mentale vaardigheden', '25- Jezelf accepteren' uit het cluster 'Positief zelfbeeld' en '32- Gevoel van eigenwaarde hebben' uit het cluster 'Tevredenheid'. Deze kenmerken liggen alle drie in het gebied 'Persoonlijk'.

Tabel 4: Top 10 kenmerken en gemiddelde waardering (range 1 t/m 5: hoe hoger, hoe belangrijker voor de definitie (omschrijving) van mentale gezondheid)

Nummer*	Kenmerken	Gemiddelde waardering
22	Kunnen omgaan met teleurstellingen en uitdagingen (veerkracht hebben)	4,40
25	Jezelf accepteren	4,35
32	Gevoel van eigenwaarde hebben	4,30
61	Om kunnen gaan met emoties in jezelf	4,10
81	Hulp durven vragen als het nodig is	4,07
70	Een eigen plek kunnen vinden in de maatschappij	4,06
27	Je kunnen ontspannen	4,04
100	Om kunnen gaan met je eigen gedachten	4,04
66	Zelfrespect hebben	4,04
44	De dingen kunnen doen die voor jou belangrijk zijn	4,00

* Dit nummer verwijst naar het nummer van het kenmerk in de concept map, zie Figuur 1

5 In hoeverre komt deze concept map overeen met die voor mentale gezondheid bij jeugd?

5.1 Overeenkomsten en verschillen op inhoud

De concept map voor mentale gezondheid bij de totale populatie blijkt op hoofdlijnen goed overeen te komen met die voor mentale gezondheid bij jeugd uit het eerdere onderzoek. Zo komen de namen van de dimensies en gebieden van de concept map overeen en liggen de gebieden ook op overeenkomstige posities in het tweedimensionale assenstelsel. Tevens komt een aantal namen van thema's ongeveer overeen, en liggen zij min of meer op dezelfde positie. Wel telt de concept map voor mentale gezondheid bij de populatie drie thema's meer dan die voor jeugd: twee in het gebied Persoonlijk en één het gebied Functioneren.

Naarmate de vergelijking in meer detail wordt gemaakt, zijn er ook verschillen waarneembaar. Sommige kenmerken uit de concept map van jeugd zijn nu terug te vinden in andere thema's, en sommige thema's hebben een iets andere betekenis gekregen ondanks dezelfde naam. Daardoor is bijvoorbeeld het thema 'Afwezigheid psychische klachten' verschoven naar het gebied 'Kenmerken conceptniveau', terwijl het bij de concept map voor jeugd in het gebied 'Functioneren' lag. Hiervoor is gekozen omdat het thema dichterbij de andere thema's in het gebied 'Kenmerken conceptniveau' ligt, dan bij de thema's van het gebied 'Functioneren'. De kenmerken in het thema 'Afwezigheid psychische klachten' in de huidige concept map zijn niet volledig dezelfde als die in de eerdere concept map en lijken nu inderdaad meer te passen bij mentale gezondheid als construct, wat verklaart dat het thema is verschoven naar het gebied 'Kenmerken conceptniveau'.

Nieuw is het thema 'Tolerantie', met slechts één kenmerk: '72- Verschillen tussen individuen erkennen'. Dit kenmerk is afkomstig uit de concept map voor jeugd, uit het thema 'Contextuele afhankelijkheid' in het gebied 'Kenmerken conceptniveau'. De huidige deelnemers plaatsten dit kenmerk meer naar onderen en naar links, wat erop duidt dat het kenmerk nu meer past in het gebied 'Sociale omgeving'. Daarbij is de afstand tussen dit thema en enig ander thema dermate groot, dat er niet voor gekozen is om dit thema daarmee samen te voegen.

Er is een aantal verklaringen voor de overeenkomsten tussen de concept map mentale gezondheid bij jeugd en de huidige concept map mentale gezondheid bij de totale populatie: de kenmerken van de concept map voor mentale gezondheid bij jeugd zijn gebruikt voor de definitieve lijst met 108 kenmerken, en bijna de helft van de deelnemers aan het structureren was afkomstig uit het deelnemersbestand voor de concept map mentale gezondheid bij jeugd. Bovendien is bij de interpretatie waar mogelijk gebruik gemaakt van de namen van de thema's, gebieden en dimensies van de concept map mentale gezondheid jeugd.

Bij de verschillen kan een aantal verklaringen een rol hebben gespeeld. Bij de huidige concept map procedure heeft er geen gezamenlijke online brainstormsessie met de nieuwe deelnemers

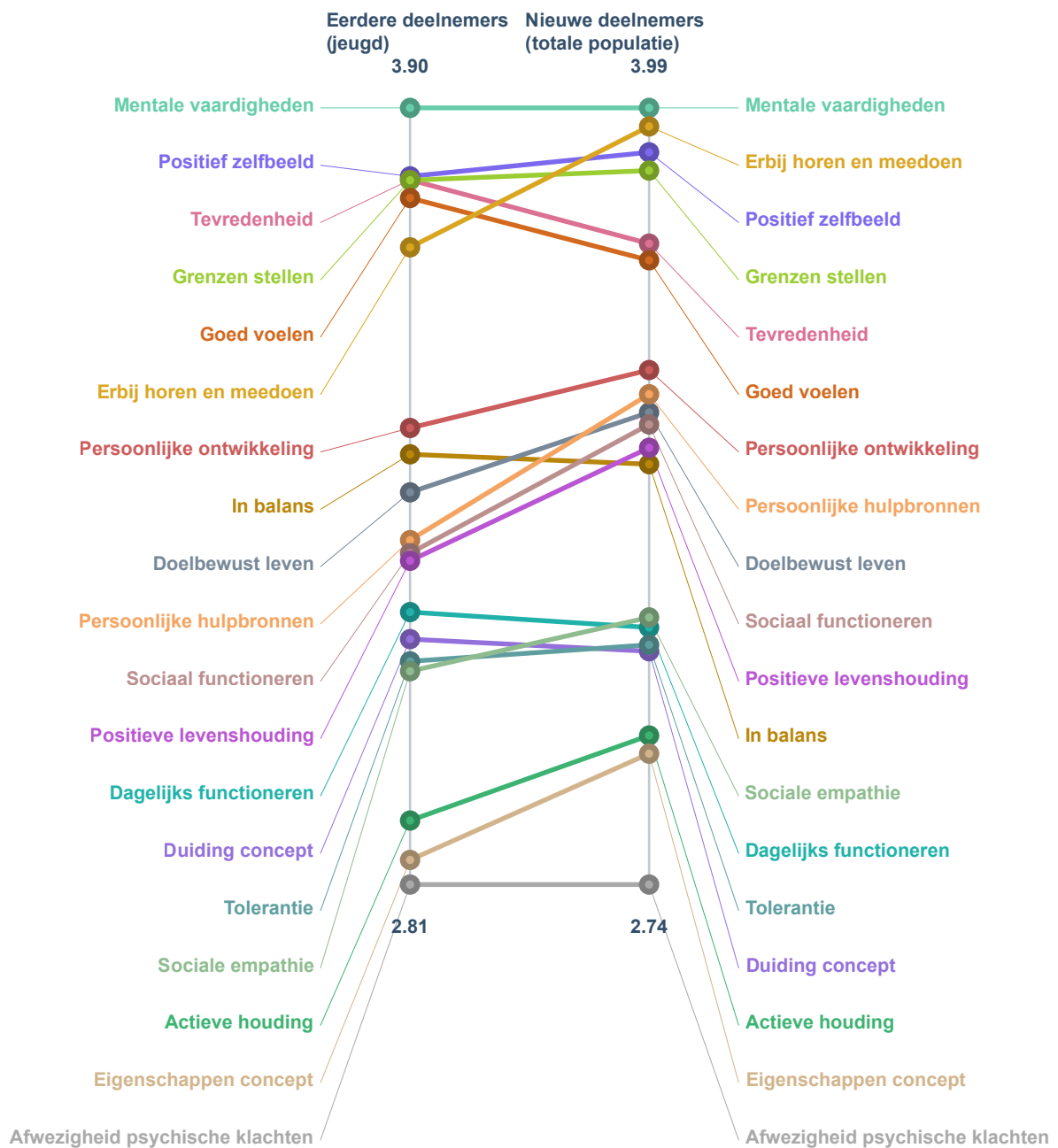
plaatsgevonden: de deelnemers hebben individueel online gebrainstormd. Hierdoor is er geen gesprek geweest waarin de deelnemers elkaar konden bevragen op de ingebrachte kenmerken. Er bestond mogelijk minder eenduidigheid over de interpretatie van de kenmerken, waardoor interpretatieverschillen een grotere rol kunnen hebben gespeeld bij de sorteringsoopdracht. Daarnaast kunnen kenmerken bij een iets ander deelnemersveld 'laden' op verschillende dimensies, waardoor ze op een andere positie in het tweedimensionale assenstelsel worden geplaatst en daardoor net terecht komen in een ander cluster.

5.2 Overeenkomsten en verschillen op waardering

De rangorde voor de gemiddelde waardering van de thema's (clusters) door deelnemers uit het jeugdveld (de 'eerdere deelnemers') wordt in Figuur 3 vergeleken met die door de deelnemers uit het bredere mentale gezondheidsveld (de 'nieuwe deelnemers'). De figuur laat zien dat beide groepen deelnemers in grote lijnen overeenkomen waar het gaat om de relatieve waardering van de thema's voor de definitie (omschrijving) van mentale gezondheid. De top vijf van meest belangrijke thema's omvat dezelfde thema's voor beide groepen, zij het dat de rangorde binnen de top vijf verschilt. Vier van de vijf thema's komen uit het gebied Persoonlijk, namelijk 'Mentale vaardigheden', 'Positief zelfbeeld', 'Tevredenheid', en 'Goed voelen'. Het vijfde thema 'Grenzen stellen', ligt in het gebied 'Functioneren'. Ook zijn de beide groepen deelnemers het eens over welke drie thema's het minst belangrijk zijn: 'Actieve houding', 'Eigenschappen concept' en 'Afwezigheid psychische klachten'.

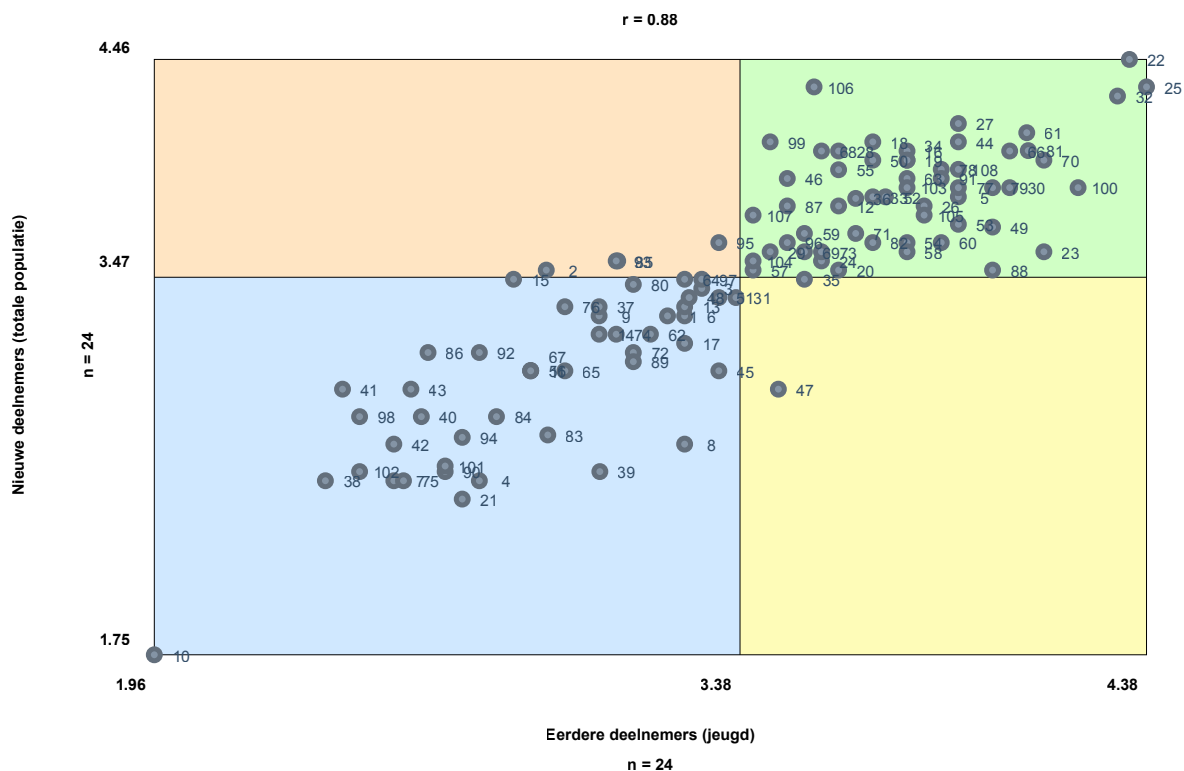
De gemiddelde waarderingen voor de 108 kenmerken worden in Figuur 4 weergegeven in een assenstelsel waarin de horizontale as (x-as) de gemiddelde waardering door de eerdere deelnemers van de concept map mentale gezondheid bij jeugd weergeeft en de verticale as (y-as) de gemiddelde waardering door de nieuwe deelnemers. Door op deze assen voor beide groepen deelnemers een lijn te trekken bij de gemiddelde waardering voor alle kenmerken samen, wordt het assenstelsel in vier vlakken verdeeld. De kenmerken in het kwadrant rechtsboven worden door zowel de eerdere deelnemers als door de nieuwe deelnemers bovengemiddeld gescoord op relevantie voor de definitie (omschrijving) van mentale gezondheid. Zo worden bijvoorbeeld kenmerk 22 ('Kunnen omgaan met teleurstellingen en uitdagingen (veerkracht hebben)') en kenmerk 25 ('Jezelf accepteren') door beide groepen deelnemers (nagenoeg) het hoogst gewaardeerd. De kenmerken in het kwadrant linksonder worden door de beide groepen deelnemers lager dan gemiddeld gewaardeerd, zoals kenmerk 10 ('De statistische meetbaarheid op gedragsniveau'). Over de kenmerken in deze twee kwadranten bestaat overeenstemming tussen beide groepen deelnemers als het gaat om relevantie (of niet) voor de definitie (omschrijving) van mentale gezondheid bij de totale populatie.

Over de relevantie van de kenmerken in de kwadranten linksboven en rechtsonder zijn de groepen deelnemers het niet met elkaar eens. De eerdere deelnemers vinden de kenmerken linksboven benedengemiddeld relevant, terwijl de nieuwe deelnemers deze juist bovengemiddeld relevant vinden, zoals kenmerk 85 ('Je kunnen verplaatsen in een ander'). Voor de kenmerken in het kwadrant rechtsonder is het net andersom: de eerdere deelnemers vinden deze bovengemiddeld relevant, en overige deelnemers juist benedengemiddeld. Dit geldt eigenlijk alleen voor kenmerk 47 ('Ontbreken van ernstig psychische problemen').



Figuur 3. De rangorde voor de gemiddelde waardering van 19 thema's (clusters) door eerdere deelnemers (range 2,81-3,90) en door nieuwe deelnemers (range 2,74-3,99) op twee relatieve schalen. De gekleurde lijnen verbinden paarsgewijs per thema de gemiddelde waardering van de beide groepen deelnemers.

Figuur 4 laat zo zien dat er een lineair verband bestaat tussen de gemiddelde waarderingen van de kenmerken door de eerdere deelnemers aan de concept map voor mentale gezondheid bij jeugd en die door de nieuwe deelnemers (Pearson's $r=0,88$).



Figuur 4. De 108 kenmerken naar gemiddelde waardering (range 1-5) en naar deelnemersgroep: eerdere deelnemers en nieuwe deelnemers. De nummers bij de punten verwijzen naar de nummers van kenmerken in de concept map (Figuur 1) en Bijlage 1.

6 Wat zijn de conclusies?

Dit onderzoek is uitgevoerd om te komen tot meer eenduidige termen voor het beschrijven, duiden en definiëren van de mentale gezondheid in de Nederlandse context. Hiertoe hebben we samen met verschillende partijen het onderwerp 'Mentale gezondheid' op een participatieve en transparante wijze in kaart gebracht via de gestructureerde methode van *group concept mapping*. Dit onderzoek is een vervolg op de studie naar het concept 'Mentale gezondheid bij jeugd' en benut de daarin opgehaalde 99 kenmerken over mentale gezondheid bij jeugd. Het resultaat is een concept map voor Mentale gezondheid bij de totale populatie, waarin 108 concrete kenmerken voor mentale gezondheid gegroepeerd zijn in negentien thema's langs twee assen: betrekkningsniveau en waarnemingsniveau. Deze negentien thema's zijn onderverdeeld in vier gebieden: 'Persoonlijk', 'Sociale omgeving', 'Functioneren', en 'Kenmerken op het conceptniveau'. Vooral de thema's in het gebied 'Persoonlijk' vonden de deelnemers belangrijk voor de definitie (omschrijving) van mentale gezondheid. De huidige concept map voor mentale gezondheid bij de totale populatie komt op hoofdlijnen goed overeen met de eerder opgestelde concept map voor mentale gezondheid bij jeugd, zowel wat betreft inhoud als wat betreft het belang van de thema's en kenmerken voor de definitie (omschrijving) van mentale gezondheid. Dat betekent dat deze concept map kan worden gebruikt als basis voor de volgende stap: de Delphimethode om consensus te bereiken over de exacte naamgeving en omschrijving van de bouwstenen en de definitie van het concept mentale gezondheid populatie-breed.

6.1 Methodologische overwegingen

Met deze concept map hebben we een 'gemeenschappelijke noemer' van de verschillende gedachten en ideeën over mentale gezondheid bij de totale populatie. Hierbij is de concept map niet zozeer op te vatten als een definitie, maar als een construct waarin verschillende bouwstenen (thema's) worden onderscheiden in hun onderlinge samenhang (gebieden en positie in relatie tot dimensies). De methode borgt een transparante en gelijkwaardige inbreng van alle deelnemers: alle deelnemers hebben evenveel invloed op de concept map als eindproduct. Dit draagt bij aan overeenstemming en eigenaarschap bij de deelnemers over de bouwstenen.

De naamgeving van de thema's, gebieden en assen is uitgevoerd door de leden van het projectteam. Om het draagvlak en eigenaarschap voor de concept map verder te vergroten wordt de naamgeving in een vervolgstap voorgelegd voor consensus onder (een vertegenwoordiging van) de deelnemers en/of een uitgebreidere groep deskundigen en stakeholders.

Zoals gebruikelijk bij kwalitatief onderzoek is het voor de kwaliteit van de concept map van belang dat alle relevante perspectieven voor het definiëren van mentale gezondheid zijn betrokken en dat saturatie (verzadiging) is bereikt bij het genereren van de kenmerken. Bij de selectie van deelnemers is daarom expliciet gekozen voor een afvaardiging van personen

vanuit de relevante perspectieven voor het doel van de concept map. Aan het eerdere onderzoek namen de relevante perspectieven vanuit het jeugdveld deel. De kenmerken die zij genereerden over mentale gezondheid bij jeugd (12-23 jaar) zijn voor de huidige concept map voor de totale populatie aangevuld met kenmerken van deelnemers met relevante perspectieven uit het bredere mentale gezondheidsveld. Zowel de eerdere deelnemers als de nieuwe deelnemers hebben de uiteindelijke lijst van 108 kenmerken gestructureerd. Hierdoor namen alle relevante perspectieven deel aan zowel de brainstormfase als de structureringsfase van de huidige concept map voor mentale gezondheid bij de totale populatie.

De 180 gegenereerde kenmerken van de nieuwe deelnemers bleken na ontdubbelen en splitsen in totaal negen extra kenmerken toe te voegen aan de bestaande lijst van 99 kenmerken die waren opgesteld door de eerdere deelnemers. Twintig kenmerken uit de oude lijst zijn hierbij enigszins aangepast of ondergebracht bij vergelijkbare nieuwe kenmerken. De geringe toename van het aantal unieke kenmerken suggereert dat de lijst met kenmerken (nagenoeg) is verzadigd en er geen belangrijke kenmerken meer worden gemist.

De eerdere concept map voor mentale gezondheid bij jeugd is opgesteld voor 12- tot en met 23-jarigen, de concept map voor de totale populatie is voor alle leeftijden opgesteld. De vraag is in hoeverre de huidige concept map ook van toepassing kan zijn voor mentale gezondheid bij 0- tot en met 11- jarigen. Vanwege de grote overeenkomst tussen de concept map mentale gezondheid bij 12- tot en met 23-jarigen en die van de totale populatie lijkt het waarschijnlijk dat de huidige concept map ook bij 0- tot en met 11-jarigen toepasbaar is. Temeer daar de totale populatie de leeftijdsgroep 0 tot en met 11 jaar omvat. Mogelijk zullen de waarderungen voor de verschillende thema's en kenmerken wel verschillen, en zal het toepassen van de concept map op die leeftijdsfase leiden tot leeftijdsspecifieke uitwerkingen, bijvoorbeeld ten aanzien van meetbare indicatoren of het meetinstrumentarium.

6.2 Inhoudelijke overwegingen

De meeste meetinstrumenten die gebruikt worden om mentale gezondheid te beschrijven, richten zich op de aan- of afwezigheid van psychische klachten. Bij de stakeholders die wij hebben bevroegd, inclusief de doelgroep zelf, staat de afwezigheid van psychische klachten echter niet op de voorgrond als het gaat over mentale gezondheid. Slechts vier kenmerken hebben hierop betrekking en het thema 'Afwezigheid psychische klachten' is het laagst gewaardeerde thema voor de definitie (omschrijving) van het concept mentale gezondheid (Figuur 2). Onze bevinding past bij de (inter)nationale kritiek op de veel gebruikte meetinstrumenten en classificatie systemen in de psychiatrie en epidemiologie, de bevindingen uit ons eerdere draagvlakonderzoek, de opvattingen van de WHO, en inzichten uit de positieve psychologie (Chevance et al., 2020; Fusar-Poli et al., 2019; Keyes, 2007; Kleinjan et al., 2020; WHO, 2018).

De WHO omschrijft mentale gezondheid als volgt: "Mental health is a state of well-being in which an individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and is able to make a contribution to his or her community" (WHO, 2018). Om positieve mentale gezondheid (bij adolescenten) te beschrijven, onderscheidt de WHO 'Mentaal welzijn' en 'Mentaal functioneren' (WHO, 2020). Het eerste is geoperationaliseerd in levenstevredenheid, kwaliteit van leven, positief zelfbeeld, zelfvertrouwen, zelfcontrole en zelfeffectiviteit; en het tweede in sociale, emotionele en cognitieve vaardigheden zoals veerkracht, coping, probleemoplossend vermogen, relaties, interpersoonlijke en communicatieve vaardigheden en emotieregulatie. Deze begrippen komen – soms in andere bewoordingen – op verschillende plaatsen terug in de concept map. Datzelfde geldt voor bevindingen uit eerder onderzoek en opvattingen uit andere landen (Fusar-Poli et al., 2019; Galderisi et al., 2015; Manwell et al., 2015; Robinson et al., 2015). We concluderen daarom dat de concept map een goed beeld geeft van het concept mentale gezondheid in de Nederlandse context en de belangrijkste bouwstenen hiervan.

7 Hoe kan de concept map Mentale gezondheid worden gebruikt?

De thema's en gebieden in de concept map vormen concrete bouwstenen voor een meer eenduidige en gezamenlijk gedragen definitie en terminologie met betrekking tot mentale gezondheid voor de totale populatie, inclusief jeugd. De bouwstenen van de concept map kunnen nu verder worden uitgewerkt en gebruikt:

- Met een consensusmethode, zoals de Delphimethode, zal in de volgende stap de concept map worden gebruikt om consensus en daarmee draagvlak onder deskundigen te bereiken over de exacte naamgeving en omschrijving van de bouwstenen en de definitie van het concept mentale gezondheid. De concept map geeft nu al aan wat er volgens alle relevante stakeholders in het bredere construct van mentale gezondheid thuishoort en welke daarvoor het meest belangrijk zijn. Deze bouwstenen van mentale gezondheid blijken voor de totale populatie niet anders dan die voor jeugd: niet op inhoud en niet op het belang voor de definitie. Via een consensusmethode kan de definitie van mentale gezondheid hanteerbaar worden gemaakt voor onderzoeksdoeleinden en wordt hierover consensus onder de experts nagestreefd.
- De concept map kan worden benut om met een inhoudelijke analyse inzicht te krijgen in hoeverre de meetinstrumenten, die in de huidige (en toekomstige) epidemiologische studies en monitors worden gebruikt, de relevante bouwstenen voor mentale gezondheid bevatten. Op dit moment zijn monitorstudies vooral gericht op het beschrijven van psychische klachten, zoals met de MHI-5 (Gezondheidsenquête CBS), de Kessler-10 (Gezondheidsmonitor GGD'en) of de SDQ (Jeugdgezondheidsmonitor GGD'en en Health Behaviour in School-aged Children [HBSC]). Al eerder constateerden wij behoefte aan informatie over het functioneren en de positieve kant van mentale gezondheid (Kleinjan et al., 2020). De concept map kan mede richting geven aan de keuze voor aanvullende instrumenten, de ontwikkeling en/of de harmonisatie daarvan.
- Behalve voor het definiëren en meten van mentale gezondheid, kan de concept map worden benut bij de keuze van activiteiten, maatregelen en interventies om de mentale gezondheid bij jeugd en volwassenen te versterken en te bevorderen. Een interventiestrategie kan daarbij aansluiten op de (mix van) bouwstenen die in de concept map worden genoemd. Daarnaast kunnen witte vlekken in het beleid of het aanbod worden geïdentificeerd door te analyseren op welke bouwstenen al wel wordt ingezet, en op welke bouwstenen nog niet. Dit geeft aanwijzingen voor potentiële gezondheidswinst. Hiermee kan de concept map gebruikt worden als een leidraad bij het verder vormgeven, uitvoeren en monitoren van lokaal en nationaal beleid.

Referenties

Abar, C., Abar, B. & Turrisi, R. (2009). *The impact of parental modeling and permissibility on alcohol use and experienced negative drinking consequences in college*. *Addictive Behaviors*, 34, 542–547.

Chevance, A., Ravaud, P., Tomlinson, A., Berre, C. Le, Teufer, B., Touboul, S., Fried, E. I., & Gartlehner, G. (2020). *Identifying outcomes for depression that matter to patients, informal caregivers, and health-care professionals: qualitative content analysis of a large international online survey*. *The Lancet Psychiatry*, 7(8), 692–702. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30191-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30191-7)

Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., Pfennig, A., Bechdolf, A., Borgwardt, S., Arango, C., & van Amelsvoort, T. (2019). *What is good mental health? A scoping review*. *European Neuropsychopharmacology*, 31, 33–46. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2019.12.105>

Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). *Toward a new definition of mental health*. *World Psychiatry*, 14(2), 231–233. <https://doi.org/10.1002/wps.20231>

Kane, M., & Trochim, W. M. K. (2007). *Concept mapping for planning and evaluation* (L. Bickman & D. J. Rog (eds.)). SAGE Publications Inc.

Keyes, C. L. M. (2007). *Promoting and Protecting Mental Health as Flourishing: A Complementary Strategy for Improving National Mental Health*. *American Psychologist*, 62(2), 95–108. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.95>

Kleinjan, M., van Bon-Martens, M., Nuijen, J., de Beurs, D., & van den Brink, C. (2020). *Naar meer eenduidigheid in het definiëren en meten van mentale gezondheid onder jongeren: Een verkennend draagvlakonderzoek*. Trimbos-instituut.

Manwell, L. A., Barbic, S. P., Roberts, K., Durisko, Z., Lee, C., Ware, E., & McKenzie, K. (2015). *What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey*. *BMJ Open*, 5(6), 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007079>

Robinson, P., Oades, L. G., & Caputi, P. (2015). *Conceptualising and measuring mental fitness: A Delphi study*. *International Journal of Wellbeing*, 5(1), 53–73. <https://doi.org/10.5502/ijw.v5i1.4>

Trochim, W. M. K. (1989). *An introduction to concept mapping for planning and evaluation*. *Evaluation and Program Planning*, 12, 1–16. [https://doi.org/10.1016/0149-7189\(89\)90016-5](https://doi.org/10.1016/0149-7189(89)90016-5)

Van Bon-Martens, M., Kleinjan, M., de Beurs, D., Nuijen, J., & van den Brink, C. (2021). *'Mentale gezondheid bij jeugd' in kaart gebracht. Een participatieve benadering via group concept mapping*. Trimbos-instituut.

WHO. (2018). *Mental health: strengthening our response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

WHO. (2020). *Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents: helping adolescents thrive*. WHO.

Bijlage 1. Kenmerken naar gebied, cluster en gemiddelde waardering

Gebied Persoonlijk (47 kenmerken; 6 clusters; gemiddelde waardering 3,68)

Thema	Nr*	Kenmerk	Gemiddelde waardering
Mentale vaardigheden (7 kenmerken)			3,95
	22	Kunnen omgaan met teleurstellingen en uitdagingen (veerkracht hebben)	4,40
	61	Om kunnen gaan met emoties in jezelf	4,10
	100	Om kunnen gaan met je eigen gedachten	4,04
	5	Weten wat je moet doen als je niet zo goed in je vel zit	3,88
	103	Om kunnen gaan met spanning (stress)	3,83
	99	Op jezelf kunnen reflecteren (zelfreflectie)	3,77
	59	Om kunnen gaan met druk	3,60
Positief zelfbeeld (5 kenmerken)			3,86
	25	Jezelf accepteren	4,35
	34	Kunnen accepteren dat het leven soms moeilijk en zwaar is	3,90
	63	Zelfvertrouwen hebben	3,85
	87	Zelfkennis hebben	3,65
	24	Weten wie je bent	3,56

* Dit nummer verwijst naar het nummer van het kenmerk in de concept map, zie Figuur 1

Thema	Nr*	Kenmerk	Gemiddelde waardering
Tevredenheid (10 kenmerken)			3,79
	32	Gevoel van eigenwaarde hebben	4,30
	66	Zelfrespect hebben	4,04
	108	Voldoende controle of grip op je leven ervaren	3,94
	91	Accepteren dat je niet alles kunt controleren	3,90
	49	Tevreden kunnen zijn	3,85
	50	Kunnen genieten	3,85
	53	Kunnen relativieren	3,81
	54	Onzekerheid kunnen accepteren	3,71
	82	Positief kunnen denken	3,67
	84	Uitstel kunnen verdragen ofwel primaire behoeften sublimeren	2,81
Goed voelen (6 kenmerken)			3,76
	30	Lekker in je vel zitten	3,96
	16	Je eigen beleving van je kwaliteit van leven	3,92
	18	Je goed voelen over jezelf	3,90
	88	In balans zijn	3,75
	58	Gelukkig kunnen zijn	3,69
	51	Vrolijk kunnen zijn	3,35
Persoonlijke ontwikkeling (5 kenmerken)			3,51
	105	Goed voor je lijf zorgen (zoals gezond eten, voldoende bewegen en slapen)	3,79
	12	Het gevoel hebben dat je leven een doel heeft	3,71
	95	Kunnen realiseren van je capaciteiten	3,48
	48	Je verder ontwikkelen op lichamelijk, sociaalemotioneel, en cognitief vlak	3,32
	1	Je persoonlijke ervaringen benutten voor je eigen ontwikkeling	3,25

* Dit nummer verwijst naar het nummer van het kenmerk in de concept map, zie Figuur 1

Thema	Nr*	Kenmerk	Gemiddelde waardering
Doelbewust leven (14 kenmerken)			3,43
	79	Betekenis en zingeving ervaren	3,94
	78	Goed voor jezelf zorgen	3,92
	26	Zin hebben om vorm te geven aan je leven	3,81
	68	Je grenzen kennen en stellen	3,81
	71	Je eigen koers leren varen	3,67
	73	Je sterke kanten kennen en benutten	3,58
	96	Voor jezelf kunnen opkomen	3,56
	97	Dankbaar kunnen zijn	3,38
	64	Problemen niet uit de weg gaan	3,35
	80	Doelen kunnen stellen in je leven	3,28
	76	Buiten de gebaande paden durven treden als dat beter bij je past	3,15
	56	Uitdagingen niet uit de weg gaan	2,96
	67	Mindful handelen (bewust met je aandacht in het hier en nu)	2,96
	101	Verbeeldingskracht hebben	2,64

* Dit nummer verwijst naar het nummer van het kenmerk in de concept map, zie Figuur 1

Gebied Sociale omgeving (18 kenmerken; 4 clusters; gemiddelde waardering 3,43)

Thema	Nr*	Kenmerk	Gemiddelde waardering
Erbij horen en meedoen (4 kenmerken)			3,83
	19	Je gesteund voelen door andere mensen	3,90
	77	Je onderdeel voelen van de samenleving	3,90
	28	Toegang tot een sociaal netwerk hebben	3,83
	46	Meedoen in de maatschappij (zoals werk, school, sport)	3,71
Sociaal functioneren (10 kenmerken)			3,38
	70	Een eigen plek kunnen vinden in de maatschappij	4,06
	106	Vriendschappen en relaties kunnen aangaan en onderhouden	3,96
	23	Je gezien voelen	3,85
	29	Tevreden zijn met je sociale netwerk	3,52
	85	Je kunnen verplaatsen in een ander	3,32
	93	Goed met anderen om kunnen gaan	3,31
	37	Flexibel kunnen omgaan met de verwachtingen van anderen	3,19
	62	Om kunnen gaan met emoties van anderen	3,19
	92	Anderen kunnen helpen	2,94
	38	Goed kunnen inschatten van de verwachtingen die anderen van je hebben	2,46
Sociale empathie (3 kenmerken)			3,14
	55	Een veilige thuissituatie hebben	3,79
	65	Mensen kunnen accepteren die anders zijn	3,00
	4	Je bewust zijn van de mentale gezondheid van anderen	2,65
Tolerantie (1 kenmerk)			3,13
	72	Verschillen tussen individuen erkennen	3,13

* Dit nummer verwijst naar het nummer van het kenmerk in de concept map, zie Figuur 1

Gebied Functioneren (25 kenmerken; 6 clusters; gemiddelde waardering 3,31)

Thema	Nr*	Kenmerk	Gemiddelde waardering
Grenzen stellen (3 kenmerken)			3,85
	81	Hulp durven vragen als het nodig is	4,07
	44	De dingen kunnen doen die voor jou belangrijk zijn	4,00
	104	Verstandig omgaan met middelen (zoals alcohol, drugs en medicijnen)	3,48
In balans (5 kenmerken)			3,42
	60	Goed om kunnen gaan met psychosociale problemen	3,75
	36	Flexibel kunnen omgaan met je eigen verwachtingen over het leven	3,74
	35	Realistische verwachtingen over het leven hebben	3,50
	3	Je bewust zijn van je eigen mentale gezondheid	3,35
	94	Goed kunnen verwerken van informatie en kennis	2,72
Persoonlijke hulpbronnen (3 kenmerken)			3,41
	69	Je eigen mentale gezondheid kunnen bespreken	3,56
	57	Inzicht hebben in hulpbronnen en activiteiten die jouw mentale gezondheid ondersteunen	3,46
	2	Vrijheid in keuzemogelijkheden hebben	3,21
Positieve levenshouding (5 kenmerken)			3,35
	27	Je kunnen ontspannen	4,04
	33	Je emoties kunnen uiten	3,77
	20	Hoop en dromen hebben voor de toekomst	3,56
	86	Beschikken over humor	2,88
	102	Bevlogen zijn	2,52
Dagelijks functioneren (3 kenmerken)			3,17
	31	Kunnen doen wat je wilt zonder psychische beperkingen te ervaren	3,38
	45	Geen belemmeringen ervaren in het dagelijks leven/ dagelijks functioneren	3,19
	11	Dat problemen afgebakend kunnen worden	2,96

* Dit nummer verwijst naar het nummer van het kenmerk in de concept map, zie Figuur 1

Thema	Nr*	Kenmerk	Gemiddelde waardering
Actieve houding (6 kenmerken)			2,94
	52	Goed kunnen slapen	3,79
	89	Energiek zijn	3,10
	83	Open staan voor wat je niet kent	2,83
	40	Hobby's hebben	2,72
	98	Doen wat je moet doen (discipline hebben)	2,65
	75	Zelf een kritisch beeld van de maatschappij kunnen vormen	2,55

* Dit nummer verwijst naar het nummer van het kenmerk in de concept map, zie Figuur 1

Gebied Kenmerken conceptniveau (18 kenmerken; 3 clusters; gemiddelde waardering 2,92)

Thema	Nr*	Kenmerk	Gemiddelde waardering
Duiding concept (4 kenmerken)			3,14
	13	Dat het gaat over het functioneren, niet over een stoornis	3,29
	74	Dat psychische klachten niet altijd als probleem worden gezien	3,15
	14	Dat het afhankelijk van de context is	3,13
	8	Het taboe en stigma op mentale problemen	2,98
Eigenschappen concept (10 kenmerken)			2,90
	107	Dat mentale gezondheid een integraal onderdeel van gezondheid is	3,58
	6	Dat het verschillende uitingsvormen heeft (gedachten, stemmingen, vaardigheden en gedrag; binnen jezelf en naar buiten gericht)	3,27
	17	Dat het onafhankelijk is van de aanwezigheid van een stoornis	3,21
	9	Dat het gaat om subjectieve/individuele ervaringen	3,17
	15	Dat het niet statisch is, maar veranderlijk	3,15
	39	Dat het bekeken moet worden in het licht van de ontwikkelingsfase en leeftijd	2,81
	43	Dat het verschillende aspecten heeft	2,77
	42	Dat het complex is	2,63
	7	Het spectrum van mentaal gezond naar mentaal ongezond	2,54
	10	De statistische meetbaarheid op gedragsniveau	1,85
Afwezigheid psychische klachten (4 kenmerken)			2,77
	47	Ontbreken van ernstige psychische problemen	3,21
	41	Dat het geen moment opname is maar een structurele component kent	2,69
	90	Afwezigheid van (psycho)trauma	2,63
	21	Geen psychische klachten hebben	2,58

* Dit nummer verwijst naar het nummer van het kenmerk in de concept map, zie Figuur 1

