

Met elkaar, over elkaar

Een zorgethisch onderzoek naar de geleefde ervaring
van roddelen in de beroepspraktijk van de
verpleegkundige



La danse, Henri Matisse 1910

Student: Marloes Kox
Studentnummer: 1025244
Cursuscode: ZEB-70 Masterthesis
Examinator: Dr. Pieter Dronkers
Begeleider: Dr. Pieter Dronkers
Tweede lezer: Prof. Dr. Inge van Nistelrooij
Studiejaar: 2021-2022
Aantal woorden: 18341

“We – meaning by “we” a whole made up of body, brain and spirit, influenced by memory and tradition – must still differ in some respects from “you,” whose body, brain and spirit have been so differently trained and are so differently influenced by memory and tradition. Though we see the same world, we see it through different eyes.”
(Ruddick, 1989, p.9)

Voorwoord

Met deze masterthesis sluit ik vier jaar lang studeren aan de Universiteit voor Humanistiek af. Deze vier jaar waren een ongelofelijke reis waar ik met zekerheid kan zeggen dat het een transformatieve ervaring is geweest. De Utrechtse zorgethiek en met name het werk van Urban Walker hebben mijn beeld op de wereld gevormd op een manier die ik niet meer kan ‘ontleren’.

Het schrijven van de masterthesis was voor mij een grote uitdaging, mijn hoofd gaat vaak sneller dan mijn handen kunnen bijhouden waardoor het schrijven van een goedlopend verhaal een uitdaging is. Wat heb ik me gedurende het schrijven van deze masterthesis binnen een fijn netwerk mogen bevinden, ik ben dankbaar voor zoveel betrokken mensen.

Ik wil mijn begeleider Pieter Dronkers enorm bedanken voor zijn fijne begeleiding, met je feedback wist je me telkens weer voldoende te ondersteunen en prikkelen om verder te kunnen. Marieke Potma, ik wil je bedanken voor je begeleiding tijdens mijn premasterthesis, zonder deze fijne ervaring was ik nooit tot de master, laat staan de masterthesis gekomen. Ik wil daarnaast alle verpleegkundigen die ik heb mogen interviewen bedanken. Het inkijkje wat jullie me hebben gegeven in jullie ervaringen is van enorme waarde, bedankt dat ik zo dichtbij mocht komen.

Wat ben ik enorm veranderd in vier jaar UvH, ik wil de mensen die mij bijstonden in deze jaren vanuit de grond van mijn hart bedanken. Esther, lieve zus, bedankt dat je mijn maatje bent en kon bijspringen toen het nodig was, je scherpe feedback en humor hebben me hier doorheen gesleept. Lieve mam en pap, bedankt voor wie jullie zijn en het vertrouwen in mij wanneer ik dat niet had. Daan, bedankt voor de fijne middagen waarin ik even uit mezelf werd weggesleurd om vervolgens met goede moed weer teug te mogen keren. En tot slot lieve Charlie, je bent mijn zonnetje. Dankjewel dat je mijn intense proces zo hebt ondersteund, het verdagen is klaar! We kunnen gaan genieten.

Veel leesplezier.

Marloes Kox,
Amersfoort, juli 2022

Samenvatting

In mijn beginnende carrière als verpleegkundige merkte ik grote verschillen tussen de roddelcultuur op de verschillende afdelingen. Roddelen had in mijn ervaring een duidelijke functie, ik was goed op de hoogte van wat er speelde en ik merkte wat de heersende mening was. Dit maakte dat het onderwerp roddelen het onderwerp werd in zowel mijn premasterthesis als mijn masterthesis.

In dit onderzoek is er getracht antwoord te vinden op de hoofdvraag: wat zijn de ervaringen van verpleegkundigen met roddelen op de werkvloer en wat is de betekenis van deze ervaringen vanuit zorgethisch perspectief voor de rol van roddelen in hun beroepspraktijk? Om een antwoord te formuleren van de hoofdvraag is er zowel literatuur - als empirisch onderzoek uitgevoerd.

Voor het empirisch gedeelte van dit onderzoek zijn vijf verpleegkundigen uit twee verschillende werkplekken geïnterviewd naar hun ervaringen met roddelen. Tijdens het interview werd er aan de hand van de geformuleerde typologie vanuit de literatuurstudie doorgevraagd op de ervaringen van de verpleegkundigen. Uit het empirisch onderzoek komt naar voren dat er grote verschillen tussen de werkplekken zijn. Er is onderscheid gemaakt tussen destructief roddelen en begrensd roddelen. Bij destructief roddelen verliest de verpleegkundige contact met haar lijf en voelt hierdoor geen grenzen meer. Bij begrensd roddelen speelt de behoefte aan morele afstemming maar ook het delen van emoties en hierin gezien en erkend worden.

In de zorgethische discussie komt naar voren dat bij destructief roddelen het lijf een belangrijke bron van kennis is. Begrensd roddelen speelt roddelen een rol in het *life sustaining web* zoals geformuleerd door Tronto (2013) en kan vanuit de brede definitie van zorg volgens Tronto worden gezien als zorg. Begrensd roddelen omvat echter niet goede zorg omdat het onvoldoende democratisch ingericht is. Om roddelen als morele afstemming te gebruiken moet de cliënt waarover normativiteit wordt afgestemd worden geraadpleegd.

Aanbevelingen van dit onderzoek richten zich op de werkgever, deze moet zorgdragen voor een veilig werkklimaat waarin destructief roddelen geen voet aan de grond krijgt. Daarnaast is het zaak tegemoet te komen aan de onderliggende behoefte van morele afstemming, cliënt moet dan, indien mogelijk, bij dit proces worden betrokken.

Inhoudsopgave

VOORWOORD	3
SAMENVATTING	4
HOOFDSTUK 1 PROBLEEMSTELLING EN RELEVANTIE	7
1.1 AANLEIDING	7
1.2 MAATSCHAPPELIJKE PROBLEEMSTELLING	7
1.3 WETENSCHAPPELIJK PROBLEEM	9
1.4 VRAAGSTELLING	10
1.4.1 Hoofdvraag	10
1.4.2 Deelvragen	10
1.5 DOELSTELLING	11
HOOFDSTUK 2 THEORETISCH KADER	12
2.1 INLEIDING	12
2.2 EMPIRISCH ONDERZOEK NAAR RODDELEN	12
2.2.1 Roddelen als groepsvorming, uitsluiting en afstemming	12
2.2.2 Roddelen als instrument op de werkvloer	14
2.3 DE TYPOLOGIE VAN RODDELEN	15
2.4 ZORGETHISCHE THEORIE WEERGEGEVEN	17
2.4.1 Praktijken en moraliteit volgens Walker	17
2.5.2 Relationaliteit, zorg genesteld in relaties	19
2.5.3 Macht en morele grenzen volgens Tronto	21
2.7 SENSITIZING CONCEPTS	22
2.8 CONCLUSIE	23
HOOFDSTUK 3 METHODE	24
3.1 ONDERZOEKSBENADERING	24
3.2 ONDERZOEKSMETHODE	24
3.3 CASUSDEFINITIE EN ONDERZOEKSEENHEID	24
3.4 DATAVERZAMELING	25
3.5 DATA-ANALYSE	25
3.7 ETHISCHE OVERWEGINGEN	27
3.8 KWALITEITSCRITERIA	27
HOOFDSTUK 4 BEVINDINGEN	29
4.1 INLEIDING	29
Thema 1 Roddelen als diffuse praktijk	29
Thema 2 Ventileren of spuien	30
Thema 3 De beweging naar zelfreflectie	31
Thema 4 Checken en afstemmen	32
Thema 5 Groepsvorming	34
Thema 6 Het kantelpunt, van afstemmen naar een destructieve praktijk	35
Thema 6 Roddelen als destructieve praktijk, pesten en uitsluiting	37
Thema 7 Motivaties om destructief te roddelen	38
4.2 RODDELEN ALS SOCIALE PRAKTIJK, VERSCHILLEN TUSSEN DE ONDERZOCHE CONTEXTEN	40
4.3 CONCLUSIE	43
HOOFDSTUK 5 ZORGETHISCHE DISCUSSIE	44
5.1 INLEIDING	44
5.2 HET NIET ERVAREN VAN GRENZEN EN DESTRUCTIEF RODDELEN	44
5.3 SOCIALE NORMEN DIE HET RODDELEN BEGRENZEN, HET OMSLAGPUNT EN WALKER	46
5.4 VERANTWOORDELIJKHEID	47
5.4.1 De verschillende spelers in de praktijk van roddelen	47
5.4.2 Begrensd roddelen als zorg	48
5.4.3 Behoeften van zorgverleners en zorgverantwoordelijkheden volgens Tronto	50

5.5 MACHT EN NIET GEHOORDE STEMMEN	52
5.6 CONCLUSIE.....	54
HOOFDSTUK 6 CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN.....	55
6.1 RODDELEN ALS AFSTEMMING, RAADPLEGEN VAN MEERDERE STEMMEN	55
6.2 AANBEVELINGEN	56
6.2.1 Aanbevelingen voor de praktijk	56
6.2.2 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek.....	57
HOOFDSTUK 7 BEPERKINGEN VAN HET ONDERZOEK EN KWALITEITSCRITERIA	58
7.1 BEPERKINGEN VAN HET ONDERZOEK.....	58
7.2 KWALITEITSCRITERIA	58
LITERATUUR	60
BIJLAGE 1 INFORMED CONSENT	63
BIJLAGE 2 TOPICLIJST	64
BIJLAGE 3 LOGBOEK	66
REFLECTIES VÓÓR DE PERIODE VAN INTERVIEWEN.....	66
REFLECTIES GEDURENDE DE PERIODE VAN INTERVIEWEN	66
REFLECTIES TIJDENS HET UITWERKEN VAN DE THESIS	70

Hoofdstuk 1 Probleemstelling en relevantie

1.1 Aanleiding

Toen ik begon met werken als verpleegkundige, kwam ik te werken op een afdeling waar veel geroddeld werd onder de verpleegkundigen in het team. Dit roddelen bracht me veel; ik wist dingen die ik eigenlijk niet mocht weten en ik merkte wat de overheersende mening was in het team. Indirect kreeg ik door het roddelen een indruk van de norm binnen het team.

Drie jaar later ging ik op een andere afdeling werken. De sfeer op deze plek was compleet tegenovergesteld en er werd bijna niet geroddeld. Ik miste hierdoor een (morele) norm en daardoor voor mijn gevoel sturing in hoe ik moest handelen. Ik ervaarde dit als een gemis, niet alleen voor mijn plezier maar ook voor mijn professionele ontwikkeling. Kon het zo zijn dat het roddelen al die tijd ook een belangrijke functie heeft gehad in mijn ontwikkeling als verpleegkundige? Of roddelde ik vooral voor de gezelligheid en miste ik binding in het team? De masterthesis van Zorgethiek en Beleid geeft mij de mogelijkheid dit onderwerp, wat ik in mijn premasterthesis al heb mogen onderzoeken, verder uit te diepen.

1.2 Maatschappelijke probleemstelling

Verpleegkundigen roddelen regelmatig. Zo blijkt uit een online poll op nursing.nl dat bijna 80 procent van de verpleegkundigen aangeeft wel eens te roddelen¹. In het artikel beschrijft student verpleegkunde Kaatje, dat haar leerwerk-traject op de afdeling een nare periode werd doordat er veel geroddeld werd op de afdeling. Er werd met name geroddeld over de studenten. Hierdoor ervaarde Kaatje een onveilig leerklimaat, roddelen was volgens haar de oorzaak hiervan. In een artikel in het Algemeen Dagblad wordt een vergelijkbaar standpunt ingenomen door communicatiedeskundige Grayson Riegel. Zij stelt dat roddelen uitermate schadelijk is voor de werksfeer omdat je iemand verhinderd zijn kijk op de zaak geven².

Roddelen, en met name roddelen op de werkvloer, wordt vaak als iets negatiefs gezien. Dit is logisch, zo wordt op stoppestennu.nl gesteld dat roddelen een subtiele manier is om iemand te pesten³. Mensen kunnen hierdoor worden buitengesloten en belangrijke informatie gaat zodoende aan hen voorbij, mensen staan er niet bij stil dat dit een vorm van pesten is. Het ministerie van Sociale zaken en Werkgelegenheid onderscheidt verschillende vormen van pesten op het werk waar roddelen volgens hen ook onder valt⁴. Pesten op de werkvloer kan

¹ Opgevraagd 03-03-2021 van: <https://www.nursing.nl/verpleegkundigen-roddelen-regelmatig-nurs005161w/>

² Opgevraagd 09-11-2021 van: <https://www.ad.nl/werk/dit-is-waarom-we-roddelen-op-werk-en-wat-je-eraan-kan-doen~a2dd8ef7/>

³ Opgevraagd 23-10-2021 van: <https://www.stoppestennu.nl/roddelen-ook-pesten>

⁴ Opgevraagd 23-10-2021 van: <https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/pesten-op-het-werk/vormen-van-pesten>

schadelijke gevolgen hebben, zoals het krijgen van een burn-out of depressie en kan uiteindelijk zelfs leiden tot arbeidsongeschiktheid⁵.

Maar er blijken ook positieve visies te bestaan ten opzichte van roddelen op de werkvloer, dit stelt bedrijfssocioloog Rinus Feddes in het dagblad Trouw⁶. Zo kan roddelen gezien worden als bindmiddel en kan het opluchten om emoties en onderbuikgevoelens met iemand anders te kunnen bespreken. Uit onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen (Martinescu, Janssen & Nijstad, 2014) blijkt dat roddelen op het werk goed voor je is. Het zou waardevolle indirecte sociale vergelijkingsinformatie bieden en daarmee zelfreflectie stimuleren⁷. De emoties die loskomen bij het roddelen zouden betrokken personen helpen bepalen of ze het eens zijn met waarover geroddeld wordt.

Elk mens roddelt wel eens; gemiddeld zo'n 52 minuten per dag, dit blijkt uit onderzoek van de Universiteit van Californië (Robbins & Karan, 2019). Dit onderzoek vond plaats vóór de coronapandemie. Roddelen werd door deze auteurs gedefinieerd als “*sharing information about someone who is not present*” (Robbins & Karan, 2019, p.1). In dit onderzoek werden gesprekken van mensen gedurende vier dagen opgenomen, deze gesprekken zijn vervolgens geanalyseerd. Het grootste gedeelte van gesprekken waarin geroddeld werd waren neutraal van aard, maar vijftien procent van deze roddels waren oordelend. De verdere bevindingen van dit onderzoek richtten zich vooral op de demografie van het roddelen. Zo bleken extraverte mensen vaker te roddelen en roddelden vrouwen vaker neutraal dan mannen.

Roddelen bevindt zich in de taboesfeer. “*Zelfs mensen die zeggen niet te roddelen, doen het*”, zo stelt psycholoog Martinescu in Dagblad van het Noorden⁸. Omdat iedereen roddelt en het negatieve en positieve kanten heeft, is het een maatschappelijk probleem. Kortom: roddelen is op de werkvloer een veelvoorkomend fenomeen met uiteenlopende gevolgen zoals arbeidsongeschiktheid en verminderd werkplezier. Roddelen op het werk bevindt zich in de taboesfeer⁷ en het is onduidelijk hoe de functies en voordelen van roddelen zich verhouden tegenover de nadelen.

⁵ Opgevraagd 23-10-2021 van: <https://www.pestenopdewerkvloer.nl/werkgever/>

⁶ Opgevraagd 23-10-2021 van: <https://www.trouw.nl/religie-filosofie/schaam-je-niet-roddelen-is-gezond~b0aa6d5c/>

⁷ Opgevraagd 23-10-2021 van: <https://www.bedrock.nl/waarom-roddelen-goed-voor-ons-is/>

⁸ Opgevraagd 23-10-2021 van: <http://pegels://dvh.nl/groningen/Roddelen-is-de-smeerolie-van-het-sociale-verkeer-22291570.html>

1.3 Wetenschappelijk probleem

Deze paragraaf biedt een overzicht van de onderzoeken die zijn gedaan op het gebied van roddelen op de werkvloer en de ethische vraagstukken die dit met zich meebrengt. Er is binnen diverse vakgebieden onderzoek gedaan naar roddelen. Binnen deze vakgebieden wordt roddelen anders gedefinieerd, waardoor er geen duidelijke consensus bestaat over wat roddelen precies inhoudt (Michelson, Van Iterson & Waddington, 2010). Voor een definitie van roddelen gaan we te rade bij Michelson, Van Iterson & Waddington (2010). Hun onderzoek in de psychologie is momenteel de meest omvangrijke studie waarin verschillende onderzoeken over roddelen op de werkvloer worden geanalyseerd. Vanuit hun analyse roepen ze op tot flexibele hantering van het begrip roddelen. Volgens de auteurs kan men de volgende ‘basisdefinitie’ van roddelen gebruiken: *“Evaluative talk (written or spoken) between at least two persons about an absent third person(s)”* (Michelson, Van Iterson, Waddington, p.8, 2010). Deze basisdefinitie kan in de specifieke context van een onderzoek worden aangepast. Naast onderzoek naar de definiëring van roddelen is er ook onderzoek gedaan naar de functies van roddelen.

Zo wordt binnen de organisatiekunde roddelen als fenomeen niet negatief gekleurd doordat het een belangrijke functie kan hebben. Roddelen zou helpen in onderlinge afstemming en bijdragen aan het van creëren van een groepsgevoel (Feddes, 2018; Clegg & Van Iterson, 2009; Michelson, van Iterson & Waddington, 2010). In een literatuurstudie vanuit de organisatiekunde door Clegg & Van Iterson (2009) komt naar voren dat roddelen een belangrijke evaluerende en ethische boodschap bevat. Roddelen wordt door Clegg & van Iterson gezien als ‘sociaal glijmiddel’ binnen een systeem wat zijn grenzen continue herziert (2009, p.284). Verpleegkundigen stellen dus door te roddelen onzichtbare grenzen aan wat wel of niet toelaatbaar is wat roddelen vervolgens een belangrijk aspect van het werk maakt.

Naast aandacht voor de functies van roddelen is er binnen de psychologie en sociologie aandacht voor het relationele aspect van roddelen op de werkvloer. Zo wordt er onderscheid gemaakt tussen positief en negatief roddelen. Bij negatief roddelen uit iemand kritiek of wijst iemand een schuldige aan en bij positief roddelen wordt iemand geprezen of geeft men complimenten (Grosser, Kidwell & Labianca, 2012). In een studie door Ellwardt, Labianca en Wittex (2011) blijkt dat negatieve roddels vaker aan iemand gericht zijn die een lage informele status heeft, terwijl positieve roddels vaker gelijkmatig verspreid zijn op de werkvloer.

Tot slot wordt vanuit de verpleegwetenschappen ingegaan op de schadelijke kanten van roddelen. Zo wordt volgens Georganta, Panagopoulou & Montgomery (2014) roddelen onder verpleegkundigen gelinkt aan emotionele uitputting en het krijgen van een burn-out.

Hierop sluiten Bai, et al. (2020) aan door te stellen dat medewerkers in klimaten waar veel geroddeld wordt lagere niveaus van psychologisch welzijn rapporteren ten gevolge van minder emotionele verbinding en vertrouwelijke relaties met collega's.

Met de eerder beschreven functies en sociale aspecten van roddelen lijkt het een nuttig fenomeen, maar na reflectie op de negatieve gevolgen vanuit de verpleegwetenschappen wordt dit zinvolle fenomeen een complex vraagstuk. Dit maakt roddelen een ethisch vraagstuk omdat het schade kan aanrichten bij de persoon waarover geroddeld wordt (Peters & Kashima, 2015). Mede vanuit dit perspectief wordt roddelen op de werkvloer in sommige organisaties gezien als taboe (Vega, 2017).

Er is nog geen onderzoek dat normatieve reflectie biedt op roddelen op de werkvloer. Aan de hand van empirisch onderzoek naar de ervaring van verpleegkundigen, dat is wat er in komend onderzoek gaat plaatsvinden. Voor de normatieve reflectie wordt gebruikt gemaakt van het werk van verschillende zorgethici, omdat binnen de zorgethiek is nagedacht over moraliteit en sociaal leven in praktijken. Onder andere Margeret Urban Walker (2007) biedt door haar werk een normatief kader om op deze praktijk te reflecteren.

1.4 Vraagstelling

1.4.1 Hoofdvraag

Wat zijn de ervaringen van verpleegkundigen met roddelen op de werkvloer en wat is de betekenis van deze ervaringen vanuit zorgethisch perspectief voor de rol van roddelen in hun beroepspraktijk?

1.4.2 Deelvragen

1. Welke inzichten biedt een zorgethisch perspectief op roddelen in de beroepspraktijk van de verpleegkundige?
2. Wat zijn de ervaringen van verpleegkundigen met roddelen op de werkvloer?
3. Welke inzichten biedt de verbinding tussen de geleefde ervaring van verpleegkundigen en een zorgethisch perspectief op de beroepspraktijk voor roddelen op de werkvloer?

1.5 Doelstelling

Interne doelstelling

Roddelen als ethisch vraagstuk onderzoeken door theoretisch, zorgethisch en empirisch onderzoek. De onderzochte onderdelen met elkaar verbinden om zo te komen tot een gelaagd beeld van roddelen.

Externe doelstelling

Bijdragen aan beter begrip van het fenomeen roddelen om zo een betere roddelcultuur te ontwikkelen. Dit kan bijdragen tot beter begrip van het fenomeen en hiermee de taboesfeer rondom roddelen doen afnemen.

Hoofdstuk 2 Theoretisch kader

2.1 Inleiding

Dit onderzoek is een zorgethisch onderzoek volgens de Utrechtse zorgethiek. In deze vorm van onderzoek staat de dialectische relatie tussen empirisch onderzoek en theoretische reflectie centraal (Leget, Nistelrooij & Visse, 2019, p.5). De Utrechtse zorgethiek biedt een kader om decennia aan voorgaand zorgethisch onderzoek te combineren met empirisch onderzoek. Dit maakt het onderzoek geschikt voor het benaderen van een complex fenomeen zoals roddelen. Voor de theoretische reflectie maakt de onderzoeker gebruik van voorgaand zorgethisch onderzoek waaruit gedeelde inzichten en ontwikkelde concepten voortkomen. Deze centrale inzichten heten *critical insights* (Leget, Nistelrooij & Visse, 2019, p.7). In het eerste gedeelte van dit hoofdstuk worden de empirische onderzoeken die relevant zijn voor dit thema beschreven en geanalyseerd. Vervolgens komt de onderzoeker tot een typologie van verschillende functies van roddelen. Deze typologie helpt bij de normatieve reflectie op de ervaring van verpleegkundigen. Tot slot wordt de zorgethische theorie beschreven aan de hand van drie concepten. Deze zijn: praktijken, relationaliteit en macht. Er is gekozen voor deze inzichten omdat elk van hen een duidelijke link hebben met het fenomeen roddelen.

2.2 Empirisch onderzoek naar roddelen

In komend hoofdstuk wordt ingegaan op onderzoeken die zijn gedaan rondom roddelen, dit om zicht te krijgen op hoe de praktijk van roddelen volgens empirisch onderzoek eruitziet. We baseren ons op vier bronnen waarbij de eerste twee bronnen gebaseerd zijn op onderzoek in de praktijk en laatste twee bronnen zich richten op hoe roddelen kan worden ingezet als professionele interventie.

2.2.1 Roddelen als groepsvorming, uitsluiting en afstemming

Roddelen bekeken vanuit empirische data geeft een breed scala aan functies weer. Voor het weergeven van deze functies is in dit hoofdstuk gebruik gemaakt van twee werken die roddelen verder uitdiepen. Het eerste onderzoek is een visiedocument gericht op roddelen op de werkvloer. (Clegg & van Iterson 2009). Clegg & van Iterson stellen een niet functionalistische benadering van roddelen voor; anders dan andere onderzoeken die zich vaak richten op de functies en effecten van roddelen. Clegg en van Iterson (2009) zoomen dieper in op de rol van macht en de zelfregulerende functie van roddelen. Het tweede gebruikte onderzoek is van Michelson, van Iterson & Waddington (2010); dit is een van de meest omvangrijke

systematische reviews rondom roddelen die er is op dit moment. Aan de hand van deze onderzoeken wordt de praktijk van roddelen getoond.

Roddelen speelt een positieve rol in groepsvorming en kan nuttig zijn om cohesie en solidariteit binnen de groep te creëren (Clegg & Van Iterson, 2009, p.277; Michelson, van Iterson, Waddington, 2010, p.5). Clegg & van Iterson (2009) noemen roddelen een 'sociaal glijmiddel' ofwel *social lubricant*. Roddelen kan daarnaast worden gezien als iets van werknemers die zich niet in leidinggevende posities bevinden. Bij veranderingen binnen een organisatie kan weerstand tegen deze verandering in het informele circuit worden besproken (Clegg & van Iterson, 2009, p.280; Michelson, van Iterson, Waddington, 2010, p.5), Clegg en van Iterson doelen met het informele circuit op onderlinge gesprekken, grapjes en roddels. Het formele circuit, bijvoorbeeld vergaderingen en intervisies, wordt minder gebruikt voor het bespreken van weerstand. De weerstand die vorm krijgt in het informele circuit is geen persoonlijke reactie zoals vaak gedacht, maar een sociaal systemische reactie die gegenereerd is in het informele circuit (Clegg & Van Iterson, 2009, p.289). Deze weerstand kan op verschillende manieren vorm krijgen; een voorbeeld hiervan is de spot drijven met een bepaalde verandering. Dit resoneert bij de ontvangers en blijft hangen; zo zit een grap van een collega meestal aan het eind van de werkdag in je hoofd maar weet je niet meer precies wat er in de officiële mail over recente beleidsveranderingen stond. Clegg en Van Iterson stellen dat het informele circuit een grote mate van invloed heeft op het ontwikkelen van weerstand richting leidinggevend in het werk. Dit is te zien in het volgende citaat waar de auteurs zich specifiek richten op secretaresses: "*Secretarial gossip is a powerful weapon which can be deployed to considerable effect by those who have little power other than inside information and the relational webs through which to spread it*" (Clegg & Van Iterson, 2009, p.278). Ook Michelson, van Iterson & Waddington sluiten hierop aan en stellen dat roddelen kan dienen om mensen in niet leidinggevende posities een stem te geven (2010, p.5). Roddelen in organisaties is vanuit beide onderzoeken dus sterk gelinkt aan het mobiliseren van weerstand en het geven van een stem aan verschillende deelnemers op de werkvloer. Het lijkt hierbij ook te gaan over het hebben van invloed en het kunnen laten horen van je stem. Het thema macht wordt in paragraaf 2.5.3 zorgethisch uitgediept.

Naast de positieve kanten van roddelen, heeft roddelen ook negatieve kanten en gevolgen. Zo kan het ervoor zorgen dat mensen zich buitengesloten voelen (Michelson, Van Iterson & Waddington, 2010, p.12); door deze uitsluiting kan er een gevoel van afscheiding ontstaan binnen een team. Daarnaast kan roddelen erop gericht zijn om de fouten en zwakheden van de ander bloot te leggen. Roddelen kan als gevolg hebben dat verpleegkundigen lager

psychologisch welzijn rapporteren en roddelen op de werkvloer is gelinkt aan een hogere prevalentie van burn-out (Georganta, Panagopoulou & Montgomery, 2014; Bai, et al. 2020)

Los van de positieve - en negatieve kanten kan er in roddelen ook een evaluerende en normatief geladen boodschap zitten. Dat stellen Clegg en van Itersen (2009), volgens hen is roddelen een manier van morele afstemming. In het roddelen zit een ethische boodschap, roddelen is normatief van aard en betreft de zaken van individuen die geen plek hebben in de discussie in het 'publieke domein' (Clegg & Van Itersen, p.284, 2009). Zij stellen: "*Gossip is both the lubricant in an autopoietic system that constantly refines its boundaries as well as the dirt that trickles in and out of these boundaries, illegitimate, formally disdained, and often destructive.*" (Clegg & Van Itersen, p.284). Roddelen vormt dus een overlegstructuur met morele componenten waarin gezocht wordt naar een gedeelde visie.

Samenvattend zorgt roddelen voor groepsgevoel, houdt het heersende normen in stand en maakt morele afstemming over alledaagse zaken mogelijk. Daarnaast kan het zorgen voor uitsluiting met negatieve effecten op het psychologisch welzijn. Het komt voor dat roddelen wordt ingezet als professionele interventie of dat roddelen wordt gezien als professioneel hulpmiddel. Hier wordt in de volgende paragraaf bij stil gestaan.

2.2.2 Roddelen als instrument op de werkvloer

Vanuit de empirie wordt duidelijk dat mensen roddelen soms bewust inzetten; hier zijn in de literatuur voorbeelden van te vinden. Zo wordt roddelen gebruikt als intervisiemethode of professioneel hulpmiddel in de bedrijfsvoering. Voor het weergeven van deze functies wordt er gebruik gemaakt van Pronk (2012) en Waddington (2016). Pronk (2012) leert ons over roddelen als methode van intervisie door middel van de 'roddelmethode'. Waddington (2016) beargumenteert dat roddelen een belangrijk managementinstrument kan zijn dat te weinig wordt gebruikt op de werkvloer.

Roddelen als intervisiemethode kan plaatsvinden aan de hand van de roddelmethode (Pronk, 2012). Deze methode bestaat uit vijf stappen. Het begint bij het introduceren van de vraag van de inbrenger, vervolgens wordt het probleem verkend. Tijdens de probleemverkenning worden vragen gesteld aan de inbrenger en vervolgens gaat men over tot het roddelen. Tijdens het roddelen gaat de inbrenger buiten de kring zitten. Hij deelt zo niet mee in het gesprek, maar maakt aantekeningen maken over wat hem opvalt. De inbrenger blijft tijdens het roddelen in dezelfde ruimte; hij plaatst zichzelf alleen buiten de groep door ergens anders plaats te nemen. Tijdens het roddelen, brainstormen de deelnemers over wat eventuele oplossingen kunnen zijn voor het probleem van de inbrenger. Tot slot is er een evaluatie; de

inbrenger neemt weer plaats in de groep en deelt wat hem opgevallen is. Als we kijken naar de 'basisdefinitie' volgens Michelson, Van Iterson & Waddington (2010) (zie ook paragraaf 1.3) is er geen sprake van echt roddelen tijdens de roddelmethode. Het evaluerende gedeelte blijft tijdens deze manier van roddelen wel in stand, waardoor het lijkt op roddelen.

Naast roddelen bij intervisie kan roddelen ook een belangrijke rol spelen in organisatorische communicatie, en dus gebruikt worden als managementtool. Zo beargumenteert Waddington (2016) in haar paper dat zich specifiek richt op roddelen in de gezondheidszorg. Roddelen kan worden gezien als een waardevolle indicator voor zorgsystemen die het risico lopen om te falen. Waarover wordt geroddeld, is vaak een aanwijzing voor niet goed lopende zaken op een afdeling (Waddington, 2016, p.812). Roddelen wordt in dit onderzoek niet gebruikt als interventie maar als aanleiding voor interventie en een indicator voor actie. Waddington (2016) pleit voor het gebruik maken van roddelen om te tonen waar misstanden van op de werkvloer zich bevinden. Ze stelt dat roddelen onderdeel is van *soft intelligence* en gebruikt kan worden om harde data zoals kwaliteitsindicatoren te ondersteunen (Waddington, 2016, p.813).

Pronk (2012) en Waddington (2016) geven beiden een kader waarbinnen roddelen anders wordt gezien of ingezet en dus een rol speelt op de werkvloer in plaats van iets dat vermeden moet worden.

2.3 De typologie van roddelen

In voorgaande paragraaf zijn er vanuit de empirie verschillende functies van roddelen onderscheiden. In deze paragraaf zetten we de functies uiteen om zo een kader te geven voor normatieve reflectie en om tijdens de interviews verschillende soorten roddelen beter te kunnen duiden.

Roddelen als social lubricant

Roddelen kan een manier zijn om emoties te uiten; daarnaast kan het helpen om cohesie en solidariteit in de groep te creëren (Clegg & van Iterson, 2009; Michelson, van Iterson & Waddington, 2010). Vanuit deze groepsvorming kan collectieve actie ondernomen worden ten tijde van organisatorische verandering. Deze actie krijgt soms vorm door middel van spot en humor; met name bij mensen in niet leidinggevende positie (Clegg & van Iterson, 2009).

Roddelen als uitsluiting

Roddelen kan als doel of gevolg hebben dat iemand buitengesloten wordt en iemands fouten extra belicht worden (Michelson, van Iterson, Waddington, 2010, p.12). Roddelen op de werkvloer is in verband gebracht met lager emotioneel welzijn en een hogere kans op het krijgen van een burn-out (Georganta, Panagoupoulou & Montgomery, 2014; Bai, et al. 2020).

Roddelen als morele afstemming

In roddelen kan een evaluerende - en ethische boodschap zitten en een rol spelen in morele afstemming op de werkvloer. Roddelen is vaak normatief geladen en betreft thema's die geen plek hebben binnen het publieke domein van de werkvloer (Clegg & van Iterson, 2009).

Roddelen als professionele interventie

Roddelen wordt in enkele gevallen gebruikt als professionele interventie; aldus Pronk (2012) over roddelen als intervisiemethode. Waddington (2016) schrijft dat roddelen niet beheerst moet worden maar juist kan worden gezien als management-tool en indicator voor falende zorgsystemen. Zij stelt dat roddelgesprekken, en met name waar deze roddelgesprekken over gaan, belangrijke aanwijzingen kunnen geven over mogelijke onderdelen waar het leiderschap tekortschiet (Waddington, 2016, p.812).

Afbeelding. 1 Typologie van roddelen

Social lubricant	Uitsluiting	Morele afstemming	Professionele interventie
<ul style="list-style-type: none">• Emoties uiten• Solidariteit en groepsgevoel• Activeren van collectieve actie	<ul style="list-style-type: none">• Lager emotioneel welzijn• Hogere kans op burn-out	<ul style="list-style-type: none">• Evaluerende en ethische boodschap• Normatief geladen• Informeel moreel beraad	<ul style="list-style-type: none">• Intervisiemethode• Roddelen als indicator• Roddelen aanwijzing en bron van informatie

2.4 Zorgethische theorie weergegeven

Vanuit de empirie is te zien dat roddelen draait om een praktijk waar macht en relaties een belangrijke rol spelen. Deze drie thema's worden in komende paragraaf verder zorgethisch verkend met behulp van verschillende auteurs.

2.4.1 Praktijken en moraliteit volgens Walker

In dit onderzoek wordt roddelen als praktijk gezien en onderzocht; om deze praktijk normatief te evalueren gaan we te rade bij verschillende zorgethici. Praktijken en specifiek zorgpraktijken worden vanuit de Utrechtse zorgethiek breed gezien (Leget, Nistelrooij & Visse, 2019). Zorg en daarmee de zorgpraktijk, omvat een breed scala aan menselijke activiteiten die zich niet alleen in de gezondheidszorg afspelen (Ibidem).

Feministisch filosofe Margeret Urban Walker (2007) schrijft over praktijken, waarin volgens haar moraliteit vorm krijgt, het volgende: *“Because I believe that moral and social life are thoroughly enmeshed”* (Urban Walker, 2007, p.9). Als we dit citaat begrijpen vanuit de context van dit onderzoek, laat Walker zien dat het sociale leven een belangrijke rol speelt in de vorming van morele theorieën. Het sociale leven is daarmee een relevante bron voor onderzoek naar morele oordeelsvorming. Walker stelt daarnaast: *“The aim is to find out what moral norms are actually like, how they inhere in and are reproduced by interactions between people, and how moral orders are concretely embodied in social ones”* (Urban Walker, 2007, p.11). Walker beargumenteert in bovenstaand citaat dat door sociale interacties te onderzoeken men kan verhelderen hoe sociaal leven bepaalde morele normen bestendigt of zelfs produceert. Kijkend naar roddelen als praktijk worden de sociale interacties, en de normen die dit bestendigen, van belang vanuit het perspectief van Walker. Voor de normatieve reflectie op deze morele praktijk van roddelen, staan we verder stil bij de theorie over soorten morele oordeelsvorming. Volgens Walker zijn er grofweg twee morele theorieën te onderscheiden, namelijk het Theoretisch juridisch model (afgekort TJM) en het Expressieve Collaboratieve Model (afgekort ECM). In het hiernavolgende ga ik beide perspectieven uitwerken en toepassen op de praktijk van roddelen.

Het theoretisch juridische model

Het theoretisch juridisch model volgens Walker veronderstelt dat er pure morele kennis mogelijk is (Urban Walker, 2007, p.42). Het gaat bij het TJM om het testen, vergelijken en verfijnen van morele theorieën. Morele oordelen worden gebaseerd op feitelijk verkregen informatie losstaand van de context en de specifieke situatie (Urban Walker, 2007, p.43). Kenmerkend aan het TJM-discours, volgens Walker, is dat informeel gewonnen kennis niet op waarde wordt geschat. Kennis en inzichten over wat juist is, moet vanuit een onthecht en objectief perspectief vorm krijgen. Walker heeft kritiek op het TJM. Ze stelt dat er in het TJM een duidelijke, masculiene, geprivilegieerde moraal zit, die door feministen niet wordt herkend (Urban Walker, 2007, p.57). Met deze masculiene moraal doelt Walker op de visie dat moraliteit los van een praktijk moet worden beredeneerd. Overbodige details, zoals gevoelens en positie, moeten worden weggelaten zodat individuele gevallen niet te veel afwijken. Zo kan er een uniform, beargumenteert en objectief oordeel worden geveld (Urban Walker, 2007, p.58). Doordat er geen ruimte is voor contextbepalende invloeden zoals emoties en positie, worden in het TJM gemarginaliseerde groepen niet gehoord. Dit zorgt voor een eenzijdig beeld van moraliteit of zoals Walker zelf stelt *'Differently situated people may face different moral problems or experience similar ones differently.'* (Urban Walker, 2007, p.56).

Wanneer bovenstaande analyse van Walker wordt gebruikt in de context van roddelen als praktijk, valt op dat binnen roddelen er aandacht lijkt te zijn voor factoren die binnen een TJM-discours geen rol mogen spelen. Binnen roddelgesprekken is over het algemeen juist ruimte voor niet 'objectieve' invloeden en kan in brede zin naar gebeurtenissen worden gekeken. Hierbij krijgen ook emoties en persoonlijke ervaringen een plaats. Dit laat zien dat er binnen roddelen ruimte lijkt voor een 'ander' soort informatie die binnen het TJM volgens Walker geen plaats of waarde heeft. Als alternatief voor het TJM heeft Walker een ander model geformuleerd (Urban Walker, 2007, p.66). Haar expressief collaboratieve model wordt in de volgende paragraaf geanalyseerd en op roddelen toegepast.

Het expressief collaboratieve model

Het Expressief Collaboratieve Model (afgekort ECM) is door Walker geformuleerd als tegenhanger van het TJM. Binnen het ECM wordt moreel leven gezien als een continue onderhandeling te midden van mensen (Urban Walker, 2007, p.67). In deze onderhandeling draait het om het gezamenlijk aannemen of toewijzen van verantwoordelijkheden. Over het ECM schrijft Walker het volgende:

“My focus is the structure of moral justification: how we show our moral competence in entering and defending claims, how the terms and standards for claiming and justifying are kept in place or altered, and what is reasonably confirms or undermines their authority.”
(Urban Walker, 2007, p.66)

In bovenstaand citaat werkt Walker verder uit hoe morele rechtvaardiging onderzocht kan worden vanuit het ECM. Als we dit analyseren, valt op dat op dat volgens Walker het belangrijk is om morele oordeelsvorming te onderzoeken in de praktijk waar deze vorm krijgt. Hoe houden we met elkaar bepaalde morele oordelen in stand? Als we deze standpunt begrijpen in de context van roddelen, kan roddelen worden gezien als morele praktijk; het bevindt zich in de taboesfeer maar speelt een belangrijke rol in het sociale leven van de werkvloer.

Het ECM biedt een kader voor het onderzoeken van roddelen, omdat het zijn aandacht specifiek richt op discoursen, procedures en relaties van macht (Urban Walker, 2007, p.67). Als deze thema's onderzocht worden, komt naar voren hoe bepaalde vooronderstellingen voort blijven bestaan, en dus welke normen deze vooronderstellingen bestendigen.

Wanneer roddelen wordt bekeken vanuit het ECM, in plaats van het TJM, kan het fenomeen roddelen in een ander licht bekeken worden. Roddelen kan worden gezien als een morele praktijk waarbinnen ruimte is voor invloeden die binnen een TJM-discours geen plaats hebben. Dit geeft een eerste aanwijzing rondom de normatieve reflectie op roddelen als praktijk. Er is volgens Walker dus geen 'TJM' oordeel over de praktijk in zichzelf. Die praktijk moet eerst verkend, onderzocht en doorlicht worden voordat er iets duidelijk wordt over de moraliteit van die specifieke praktijk, en voordat deze praktijk moreel beoordeeld kan worden. Het ECM biedt hier een kader voor.

Zoals eerder beschreven, speelt roddelen een belangrijke rol in het opbouwen en verstevigen van relaties op de werkvloer. Hier wordt in het volgende thema vanuit verschillende zorgethische denkers op ingegaan.

2.5.2 Relationaliteit, zorg genesteld in relaties

Vanuit een zorgethisch kader is er niet specifiek geschreven over roddelen en de invloed hiervan op relaties. Er is wel geschreven en nagedacht over relationaliteit in zorg en de rol die relaties hebben in verschillende praktijken van zorgen (Leget, Nistelrooij & Visse, 2019). In deze paragraaf wordt ingegaan op relationaliteit met behulp van zorgethisch auteurs Tronto (2013) en Kittay (1999).

Roddelen is een morele praktijk, dit maakt het logisch om te onderzoeken hoe relaties worden versterkt en geëvalueerd door middel van roddelen. Zorg wordt vanuit de Utrechtse zorgethiek gezien als iets wat een inherent relationele praktijk is (Leget, Nistelrooij & Visse, 2019, p.6). Tronto (2013) definieert zorg als volgt:

“On the most general level, we suggest that caring be viewed as a species activity that includes everything that we do to maintain, continue, and repair our ‘world’ so that we can live in it as well as possible. That world includes our bodies, ourselves, and our environment, all of which we seek to interweave in a complex, life-sustaining web” (Tronto, 2013, p.19)

De brede definitie van zorg volgens Tronto omvat meerdere aspecten van zorg, met name de nadruk op het *life sustaining web* speelt hier een belangrijke rol in. Met het *life sustaining web* doelt Tronto op dat elk mens zich bevindt in een netwerk van mensen, in dit netwerk zijn we in verbinding met elkaar en inherent afhankelijk van elkaar. Roddelen kan binnen dit *life sustaining web* een versterkende - maar ook een afbrekende functie hebben.

Kittay (1999) stelt dat binnen de zorgethiek een moreel subject inherent relationeel is. Ze stelt dat zorg en morele oordeelsvorming altijd contextueel en responsief is; oordelen die ontstaan in deze praktijk van zorgen bevinden zich altijd in een relatie (Kittay, 1999, p.54). Daarbij stelt ze *“If we can see each individual nested within relationships of care, we can envision relationships that embrace the needs of each.”*. Als we dit citaat begrijpen vanuit de context van roddelen, wordt duidelijk dat elk individu dat roddelt zich bevindt in een relatie van zorg, omdat elk individu genesteld is in verschillende relaties waar zorg een rol in speelt.

Een belangrijk aspect van relationaliteit vanuit de Utrechtse zorgethiek is afhankelijkheid. Iedereen heeft de ervaring van afhankelijk zijn, denk hierbij aan je jonge jaren waarin je afhankelijk bent van zorg om te overleven (Kittay, 1999). Tronto (2013) sluit hierop aan en stelt dat elk mens zorg nodig heeft en dat in deze behoefte altijd een zekere mate van afhankelijkheid zit. Een mens kan immers nooit volledig in zijn eigen behoeften voorzien (Tronto, 2013, p.163). Omdat een mens inherent afhankelijk is, maakt dit de persoon die voorziet in deze behoefte machthebbend. Roddelen beschreven vanuit de empirie draait ook om een het uitoefenen van macht. Daarom wordt er in de volgende paragraaf wordt er dieper ingegaan op macht en roddelen.

2.5.3 Macht en morele grenzen volgens Tronto

Het laatste concept van de zorgethische verkenning is macht en positie. Deze spelen een belangrijke rol in de dynamiek van het roddelen op de werkvloer. In paragraaf 2.2.1 is naar voren gekomen dat roddelen en macht een duidelijke link hebben; zo kan roddelen zwakkeren een stem geven en kan informatie verkregen vanuit het informele circuit ingrijpende gevolgen hebben. In deze paragraaf wordt er ingegaan op macht vanuit zorgethisch perspectief met behulp van Tronto (1993, 2013), van Heijst (2005) en Kittay Feder (1999).

Tronto (2013) stelt in haar werk dat macht en machtsverdeling een belangrijk aspect is in de context van zorg. Zorg vindt altijd binnen een context plaats; wie de behoeften van deze praktijk formuleert, zegt iets over de positie van die persoon (Tronto, 2013, p.148). Volgens Tronto zijn zorgverantwoordelijkheden ongelijk verdeeld. Het zijn vaak machtige mensen, in plaats van degenen die zich in een behoeftige situatie bevinden, die bepalen hoe verschillende zorgverantwoordelijkheden worden verdeeld (Tronto, 2013, p.149). Van Heijst (2005) sluit hierop aan en stelt dat de professionals die zorg verlenen vaak het minst te zeggen hebben over hoe deze zorg wordt vormgegeven. Mensen die deze zorg vormgeven, staan vaak ver van de zorgontvanger en de daadwerkelijke praktijk af (Van Heijst, 2005, p.309).

Deze scheiding tussen de plek waar oordelen over de praktijk vorm krijgen en de praktijk zelf, werkt Tronto (1993) verder uit. Ze stelt dat er in het denken over zorg drie morele grenzen zijn (Tronto, 1993, p.6). Volgens haar zorgen de huidige morele grenzen ervoor dat de belangen en activiteiten van mensen met minder macht weggelaten worden van het centrale discours van zorg. De eerste grens is de grens tussen moraliteit en politiek (Ibidem). Moraliteit wordt gezien als een meer sociale context waarin bepaald wordt wat belangrijk is om te doen, hoe dit te doen en hoe dit in relatie tot de ander vorm te geven. Politiek wordt gezien als het domein waarin publieke orde wordt vastgehouden. Tronto stelt dat politiek en moraliteit juist met elkaar verbonden zijn (Tronto, 1993, p.8). De tweede grens is de *'moral point of view'* grens. Met deze grens wordt bedoeld dat morele oordelen vanuit een onthecht en objectief perspectief moeten ontstaan. Dit is terug te zien bij filosoof Immanuel Kant die met zijn universalistische principes moraliteit lostrekt van de specifieke situatie (Tronto, 1993, p.9). Tot slot is er de grens tussen het politieke en private domein. Deze grens draait om de scheiding van het publieke en private. Het private domein kan het publieke domein moeizaam beïnvloeden en idealiter houdt men deze twee gescheiden (Tronto, 1993, p.10). Deze morele grenzen zorgen ervoor dat het mogelijk blijft voor bepaalde groepen om gemarginaliseerd te blijven, en voor andere groepen om te blijven bepalen wie zorg ontvangt en wie niet. Deze ongelijke verdeling van macht en daarmee ook verantwoordelijkheid hebben als gevolg dat niet

iedereen de juiste zorg ontvangt die nodig is. Verpleegkundigen die aan dit onderzoek deelnemen hebben ook met de morele grenzen volgens Tronto (1993) te maken. Het is belangrijk te onderzoeken op wat voor manier verpleegkundigen dit ervaren en de invloed hiervan op de verdeling van zorgverantwoordelijkheden.

Als we deze politieke dimensie van macht verlaten en inzoomen op de directe praktijk van zorgverlening, wordt duidelijk dat macht daar ook een rol speelt. Het feit dat iemand zorg nodig heeft en dat iemand anders deze zorg kan verlenen zorgt voor een bepaalde mate van macht voor de zorgverlener, anderzijds heeft de zorgverlener de zorgontvanger ook nodig voor een zekere mate van betekenisgeving, zo stelt van Heijst (2005). Feder Kittay (1999) stelt dat een mens inherent afhankelijk is; ze pleit voor het omarmen van deze afhankelijkheid en op basis van deze afhankelijkheid de connectie opzoeken (*connection based equality* noemt ze dit).

Alles overziend, speelt macht vanuit zorgethisch perspectief een belangrijke rol in hoe zorgverantwoordelijkheden worden verdeeld en heeft macht een prominente rol in concrete zorgpraktijk.

2.7 Sensitizing concepts

In zorgethisch onderzoek kan er gebruik worden gemaakt van *sensitizing concepts*. Dit om de onderzoeker te helpen specifieke thema's te identificeren in het onderzoek om zo de draad niet kwijt te raken in de veelheid van de data die ontstaat in een onderzoek (Bowen, 2006). De *sensitizing concepts* uit dit onderzoek zijn:

- Ruimte om het over privé zaken te hebben
- Professionaliteit
- Privé
- Groepsgevoel
- Gezellig
- Ventileren
- Invloed
- Informatie
- Emoties, zoals boosheid of verbazing

2.8 Conclusie

Vanuit de empirische conceptuele verkenning komt naar voren dat roddelen gebruikt kan worden om emoties te uiten en kan leiden tot groepsvorming. In deze groepsvorming kan weerstand gemobiliseerd worden tegen organisatorische veranderingen. Daarnaast kan roddelen tot uitsluiting leiden en lager psychologisch welzijn tot gevolg hebben. Tot slot wordt roddelen door Clegg & Van Iterson (2009) gezien als manier van morele afstemming vanwege de evaluerende en ethische boodschap die er in roddelen zit.

Vanuit de zorgethische conceptuele verkenning komt naar voren dat het belangrijk is om de moraliteit van de specifieke praktijk in diezelfde praktijk te onderzoeken en doorgronden. De moraliteit die in de praktijk te vinden is, is niet per definitie ‘de juiste’ moraliteit maar zegt iets over de moraliteit van die specifieke praktijk.

Vanuit het thema relationaliteit wordt duidelijk dat zorg inherent relationeel is. Roddelen is iets wat plaatsvindt in relatie met de ander. Daarom is het belangrijk dat in dit onderzoek wordt gekeken hoe roddelen relaties beïnvloed, en hoe het een rol speelt in het *life sustaining web* volgens Tronto (2013).

Als gekeken wordt naar macht en afhankelijkheid dan wordt duidelijk dat er in macht vanuit zorgethisch oogpunt een politieke dimensie zit. Wie de besluiten maakt over zorg zegt wat over de positie en invloed van die persoon en niet per definitie iets over de betrokkenheid bij het zorgproces zelf. Kleiner bekeken, speelt macht een rol in zorg vanwege afhankelijkheid ten opzichte van elkaar door beide partijen. Als we kijken naar macht en roddelen dan wordt vanuit de empirie duidelijk dat roddelen kan worden gebruikt om macht uit te oefenen in een bepaalde situatie. Of roddelen ook een rol speelt in de verdeling van zorgverantwoordelijkheden en daarmee ook in macht komt niet naar voren vanuit de geraadpleegde literatuur.

Hoofdstuk 3 Methode

3.1 Onderzoeksbenadering

Dit onderzoek volgt de benadering van de Utrechtse zorgethiek; dit houdt in dat nieuwe informatie wordt verkregen uit de verbinding tussen de empirie (de interviews met de respondenten) en de normatieve reflectie (weergegeven in het theoretisch kader). Door deze verbinding wordt een nieuw inzicht gecreëerd over wat het goede is in een specifieke praktijk vanuit zorgethisch perspectief. De specifieke situatie is in dit geval de beroepspraktijk van de verpleegkundige die te maken heeft met roddelen. Er is gekozen om dit onderzoek te doen volgens de fenomenologisch georiënteerde IPA-methode omdat dit goed aansluit bij het fenomeen roddelen. In de fenomenologie draait het om het bestuderen van de geleefde ervaringen zoals die zich aan ons presenteren in het bewustzijn, en het toekennen van betekenis aan deze geleefde ervaring (Cresswell & Poth, 2017). Roddelen is een complexe en diffuse praktijk waarin elke ervaring verschillend is, fenomenologie staat de onderzoeker toe om dicht bij de ervaringen van respondenten te blijven en deze ervaringen te verreiken met betekenisgeving vanuit de zorgethische literatuur.

3.2 Onderzoeksmethode

De methode van fenomenologisch onderzoek is een *interpretative phenomenological approach* (IPA). De vraag die centraal staat bij IPA is: welke betekenis heeft een ervaring voor deze persoon? (Smith, 2017). Een narratieve analyse is ook een optie voor het doen van fenomenologisch onderzoek omdat het verhaal van het individu hierin centraal staat (Cresswell, 2006). Roddelen heeft echter geen duidelijk begin- of eindpunt, het is een fenomeen dat doorlopend plaatsvindt in mensenlevens. Het speelt zich af tussen personen en heeft diepe impact op de persoon en het sociale systeem waar zij zich in bevindt. IPA biedt de mogelijkheid in te zoomen op personen en hun systeem (Johnson & Parry, 2016), waardoor het mogelijk wordt om roddelen beter te doorgronden.

3.3 Casusdefinitie en onderzoekseenheid

Bij IPA wordt gebruik gemaakt van een steekproef van tussen de drie en zes personen (Smith, Flowers & Larkin, 2009). Voor dit onderzoek worden twee oud-collega's en drie huidige collega's van de onderzoeker benaderd om deel te nemen aan het onderzoek. Dit zijn twee mannelijke collega's en drie vrouwelijke collega's. Deze collega's zijn allemaal werkzaam als verpleegkundige in de klinische psychiatrie. Er is gekozen voor deze steekproef omdat er in mijn ervaring een verschil lijkt tussen de roddelcultuur op de verschillende afdelingen. Om de

huidige collega's zo goed mogelijk vrijuit te laten praten, wordt er aan het begin van het onderzoek benadrukt dat informatie verkregen vanuit het onderzoek op geen enkele manier in de werksituatie mag terugkomen en volstrekt vertrouwelijk is. Daarnaast is het voor de onderzoeker belangrijk om zich bewust te zijn van haar eigen positie ten opzichte van de materie en de respondenten en dit zo goed mogelijk in een logboek te verwerken (voor verder toelichting zie paragraaf 3.8).

3.4 Dataverzameling

De dataverzameling vindt plaats door middel van semigestructureerde interviews bij mensen die het fenomeen roddelen hebben ervaren (Cresswell & Poth, 2017). Het vraaggesprek vindt plaats aan de hand van een topiclijst (zie bijlage 2) van waaruit de volgende thema's worden verkend: eigen ervaring, situaties waarin wordt geroddeld en roddelen en professionele normen en waarden. In de situatie wordt doorgevraagd door middel van de typologie zoals opgesteld in paragraaf 2.5. De thema's zijn gekozen aan de hand van de bestudeerde literatuur zoals beschreven in het theoretisch kader.

3.5 Data-analyse

Bij analyse volgens de IPA staat de hermeneutiek centraal. Hermeneutiek is gericht op het begrijpen van een fenomeen in plaats van het beschrijven ervan. Daarbij is de onderzoeker zich altijd bewust van haar eigen kader en heeft de onderzoeker aandacht voor haar taal en geschiedenis die het begrip beïnvloedt (Kinsella, 2006). Dit is onderdeel van de fenomenologische attitude. Bij een fenomenologische attitude wordt niet gestreefd naar een onafhankelijke, afstandelijke en onthechte onderzoeker (Finlay, 2008, p.3), maar naar een betrokken en geïnteresseerde onderzoeker die zich bewust is van haar eigen vooronderstellingen en daarmee haar subjectiviteit omarmt. De onderzoeker moet balanceren tussen enerzijds bewust zijn en beteugelen (*bridlen* genoemd) van haar vooronderstellingen, en anderzijds reflecteren op het fenomeen en associaties daarbij (Finlay, 2008, p.29).

De analyse richt zich op de verbinding tussen de delen en het geheel. Er zijn verschillende soorten van fenomenologische analyse. Zo is er naast de methode van Smith, Flowers & Larkin (2009) ook de methode van Van Maanen die door tekstuele expressie van de essentie probeert te onderzoeken wat de aard is van bepaalde fenomenen. In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van de methode opgesteld door Smith, Flowers & Larkin (2009). Er is gekozen voor analyse volgens deze methode omdat de nadruk in de analyse ligt op de taal en wat de persoon zelf

waarneemt. Dit past goed bij de context van het onderzoek omdat roddelen iets is wat met behulp van taal gebeurt en de geleefde ervaring van het individu centraal staat.

1) Lezen en herlezen: Hierbij leest de onderzoeker de uitgeschreven transcripten verschillende keren om zichzelf zo onder te dompelen in de data.
2) Eerste opmerkingen opschrijven: De onderzoeker maakt aantekeningen bij de tekst en analyseert de tekst en taal op een dieper niveau, doel is om een begrijpelijke en gedetailleerde notities van de tekst maken.
3) Ontwikkelen van opkomende thema's: De onderzoeker formuleert thema's die oplichten vanuit de notities van stap 2.
4) Verbindingen tussen de opkomende thema's zoeken.
5) Volgende casus verwerken volgens de stappen.
6) Naar patronen zoeken tussen de verschillende <u>casuïstieken</u>.

Afbeelding .1 analyse volgens Smith, Flowers & Larkin (2009)

Analyse volgens de IPA gebeurt volgens een vastgelegd aantal stappen. Stap één richt zich op het vertragen van de onderzoeker. Men is gewend om verkregen informatie snel samen te vatten; deze stap probeert specifiek de onderzoeker te laten 'afzinken' in de veelheid aan data. Het kan zijn dat de onderzoeker zichzelf opneemt om zijn eerste indrukken na het onderzoek te ventileren en een plek te geven. Het herhaaldelijk lezen van de onderzoeken kan helpen om een dieper begrip te krijgen van de dieperliggende narratieven van de participant. De tweede stap valt vaak samen met de eerste stap. Hierbij is het van belang dat de onderzoeker een heldere set aan notities maakt bij het transcript. In de eerste instantie richten de notities zich op bepaalde kernconcepten en heldere verbindingen tussen de concepten. Naarmate de onderzoeker zich meer verdiept in de tekst en taal die de respondent gebruikt zullen er ook andere, abstractere concepten naar boven komen. Aan de hand van deze concepten worden opkomende thema's ontwikkelt om deze vervolgens onderling te verbinden om ze ook te kunnen verbinden aan de thema's van andere respondenten.

3.7 Ethische overwegingen

De interviews, de daarbij behorende transcripten en opnames worden opgeslagen op de speciale, daartoe beveiligde, harde schijf van de Universiteit voor Humanistiek. De respondenten worden van tevoren ingelicht over het onderzoek en wat dit inhoudt. Zij kunnen zich te allen tijde terugtrekken uit het onderzoek en vullen een *informed consentformulier* in. De gegevens worden daarnaast geanonimiseerd, persoonlijk te herleiden details worden uit het onderzoeksverslag weggelaten zodat de data niet terug te leiden is naar specifieke personen. Hier wordt ook rekening gehouden met specifiek beschreven voorbeelden en situaties van roddelen die naar de persoon of afdeling te herleiden zijn. Daarnaast is het belangrijk dat de onderzoeker zich bewust is van het thema wat voor respondenten beladen kan zijn. Voor het interview aan licht de onderzoeker kort toe dat roddelen veel voorkomt en daarom niet iets is om je voor te schamen. Daarnaast is er in de *informed consent* duidelijk aandacht besteedt aan het thema, de deelnemer kan op elk moment met het onderzoek stoppen en er wordt duidelijk vermeld dat hij op geen enkele manier verplicht is om op vragen die als niet prettig worden ervaren, antwoord te geven.

3.8 Kwaliteitscriteria

In elk onderzoek is het belangrijk criteria te formuleren om de kwaliteit van het onderzoek te waarborgen. Kwalitatief onderzoek wordt door onderzoekers vaak met enige voorzichtigheid als bewijs gepresenteerd; dit is onterecht (Wijngaarden, van der Meide & Dahlberg, 2017). Wanneer fenomenologisch onderzoek van hoge kwaliteit is, heeft het de mogelijkheid om de betekenisstructuur van een fenomeen te beschrijven en daarmee geeft het inzicht in de ontologische (=leer van het zijn) dimensie van de werkelijkheid (Ibidem). Een hulpmiddel om in dit onderzoek de kwaliteit te waarborgen zijn de kwaliteitscriteria: betrouwbaarheid, validiteit en geloofwaardigheid. Validiteit wordt vanuit de fenomenologische filosofie anders begrepen dan validiteit vanuit een positivistisch paradigma. Bij een positivistische definitie van validiteit draait het om of het onderzoek meet waar het voor ontworpen is, vanuit een fenomenologische visie wordt validiteit anders begrepen en gedefinieerd. Validiteit vanuit de fenomenologie gaat om gegronde en goed-ondersteunde bevindingen en conclusies. Het is belangrijk dat de onderzoeker zich niet laat verleiden om bepaalde vooronderstellingen mee te nemen in het onderzoek en om altijd vanuit een open houding te blijven kijken (Van Wijngaarden, Van der Meide & Dahlberg, 2017, p.1741). De onderzoeker moet onderscheid maken tussen inhoud en betekenis om zo de diepere laag van het fenomeen te doorgronden. De validiteit wordt in dit onderzoek gewaarborgd door de fenomenologische attitude. De

onderzoeker houdt daarom gedurende het onderzoek een logboek bij met ruimte voor eigen reflectie. In deze reflectie wordt stilgestaan bij de eigen voorkennis en in hoeverre dit te *bridlen* is voor de onderzoeker (Finlay, 2008). De geloofwaardigheid en betrouwbaarheid worden gewaarborgd doordat de onderzoeker het onderzoek herhaalbaar maakt door transcripten, audiobestanden, zorgvuldig te verwerken.

Hoofdstuk 4 Bevindingen

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de bevindingen van de interviews gepresenteerd en geanalyseerd. Eerst worden de opkomende thema's uit de analyse beschreven. Dit zijn thema's die los van elkaar in verschillende interviews naar voren kwamen tijdens het analyseren van de interviews. Op deze thema's en welke patronen hieruit ontstaan vindt per thema een reflectie plaats. Tot slot vindt er een reflectie plaats aan de hand van de bevindingen in de verschillende contexten.

Thema 1 Roddelen als diffuse praktijk

Elke verpleegkundige was tijdens het interview in meer of mindere mate bezig met wat roddelen voor hem of haar inhoudt, wanneer spreken we van roddelen? Er is niet specifiek gevraagd naar hoe roddelen door de verpleegkundige gedefinieerd werd, de vraag wat is roddelen kwam vaak aan bod aan de hand van de eerste vraag: "Kan je een situatie beschrijven waarin je zelf roddelde of onderdeel was van roddelen?" Deze vraag werd vaak beantwoord met de wedervraag "wat is roddelen?". Wanneer hierop doorgevraagd werd wisten de verpleegkundigen in de eerste instantie duidelijk te vertellen wat voor hen wel of geen roddelen was.

"En eh, ja, dit is nou, het begint al ingewikkeld want wat is nou de definitie van roddelen? Maar roddelen is voor mij als ik het gevoel heb dat ik het beter met de persoon zelf kan bespreken. In plaats van achter zijn rug om." (R2)

"Ja ik denk dat het roddelen wordt op het moment dat die ander, dat datgene wat je met iemand bespreekt dat degene over wie het gaat dat nooit zelf gehoord heeft" (R5)

Na deze eerste afgrenzing door verpleegkundigen van wat wel of niet roddelen was kwamen er vaak situaties aan bod waarin roddelen anders gelabeld werd. Frequent voorkomende labels die werden gebruikt waren: ventileren, checken of afstemmen. Verpleegkundigen zagen de momenten dat ze roddelden hierdoor anders en zagen het soms niet als roddelen:

"En ook dat mijn frustraties er mochten zijn dus jaa ik vind het verschil met roddelen. Ik denk dat het niet begon met roddelen maar meer gewoon van joh ik wil even sparren ik wil even wat kwijt en ik denk ook zeker dat het heel gezond is om gewoon te mogen even te mogen spuien" (R1)

“Wat ik vooral merk als het echt roddelen is dat iemand zijn verhaal kwijt wil, en dan is er nog checken zovan. Klopt dit?” (R2)

Onder het labelen van roddelen als checken, afstemmen of ventileren lijken bepaalde functies naar voren te komen die een rol spelen in de aanleiding voor verpleegkundigen om te roddelen.

Thema 2 Ventileren of spuien

Vanuit oplopende emotie ontstaat de behoefte om te ventileren. Deze emotie kan volgens de geïnterviewde verpleegkundigen door verschillende oorzaken oplopen. Zo noemden verpleegkundigen dat persoonlijke ergernis of organisatorische verandering een aandeel hadden in de oplopende emotie. Het spuien luchtte op en zorgde ervoor dat het werk beter vol te houden was, zo stelde deze verpleegkundige:

“Ja zeker want ik denk dat als ik nou als ik niet euhm, daarover had kunnen praten. Dat het me wel heel erg had gestoord, dan had ik het niet vol kunnen houden.”(R1)

“Je kan je onvrede kwijt” (R4)

Een verpleegkundige benoemde dat het voordeel van roddelen is dat het niet ‘officieel’ is, wanneer irritaties of ergernissen via de officiële kanalen worden besproken dan wordt het (soms) groter dan nodig, puur het delen van de emotie en ergernis kan al voldoende zijn om er geen last meer van te hebben en verder te kunnen met je werkzaamheden:

“Soms wil je ook gewoon even, dat je het even uitspreekt of dat je een irritatie uitspreekt of dat je ergens waar je mee zit, en op het moment dat je het op de agenda wil zetten, dan wordt het opeens, terwijl eigenlijk, soms het uitspreken, het delen, al voldoende is. Om even weer verder te kunnen.” (R3)

Het delen van emotie lucht op; zo beschrijven verschillende verpleegkundigen. De opluchting kan ook komen vanuit herkenning wanneer er bevestigend wordt gereageerd op de irritatie. Zo beschreef een verpleegkundige dat het voor haar een enorme opluchting was om erachter te komen dat ze niet de enige was die zich ergerde aan een bepaalde collega:

“Het was voor mij zo’n opluchting want ik had alleen maar het idee dat iedereen die collega zo geweldig vond en toen dacht ik van ja het ligt aan mij, van jezus doe niet zo negatief. Iedereen vind haar leuk waarom zit je nou zo?” (R5)

In bovenstaand geval wordt er door de toehoorder dus ook ‘meegeroddeld’ over de persoon en is het louter ventileren voorbij. In sommige gevallen werd er door de toehoorder niet meegeroddeld maar werd de roddelaar aangespoord tot zelfreflectie, dit is in het volgende thema uitgewerkt.

Thema 3 De beweging naar zelfreflectie

Er zijn situaties waarin de emotie die aanleiding vormt om te roddelen, verder wordt onderzocht in het roddelgesprek. Soms zorgt dit ervoor dat iemand de beweging naar zelfreflectie maakt. In onderstaande citaten geven verpleegkundigen hier voorbeelden van.

“Ja, en als het lukt, maar heel veel mensen lukt het wel. Hoe kom je op die gedachte? Waarom vind jij dat die ander dat moet gaan doen? Weet je wel? Dat je die ander even stil zet. (...) en dan gaat het helemaal niet over de ander vaak” (R2)

Bovenstaand geciteerd verpleegkundige gaf in het interview aan dat hij soms omgaat met roddelen door de roddelaar op zijn eigen aandeel in het roddelen te wijzen. In de laatste zin is te lezen dat roddelen volgens hem niet altijd gaat over datgene waar het werkelijk om draait. Onzekerheid of onvrede zijn volgens deze verpleegkundige vaak redenen om te roddelen. Op het moment dat je iemand hierbij ‘stilzet’ kan het in het roddelgesprek gaan over deze onderliggende emoties. Deze ervaring werd gedeeld door een andere verpleegkundige:

“Die collega kan dan ook weer goeie vragen stellen van joh wat maakt dat je dit zo moeilijk vindt? Ga je een beetje uitzoeken en daar ga je over na denken waardoor je weer wat rustiger wordt.” (R1)

Het komt volgens de verpleegkundigen dus voor dat vanuit een roddelgesprek, om emotie te delen, er een gesprek ontstaat waarin je wat dieper kan stilstaan bij waarom iets je irriteert of raakt. In deze gevallen heeft roddelen de uitkomst dat de roddelaar in emotie zakt en soms met meer inzichten het roddelgesprek verlaat dan dat de roddelaar het roddelgesprek inging.

Wanneer onduidelijk is of de ervaring of emotie van de roddelaar ook wordt ervaren door andere collega's dan kan roddelen ook de functie hebben om af te stemmen of deze ervaring gedeeld wordt. Hier wordt in het volgende thema bij stilgestaan.

Thema 4 Checken en afstemmen

Een thema wat zich op verschillende manieren toonde in zowel aanleiding als de functie van roddelen, was roddelen om iets te kunnen checken of af te kunnen stemmen. Er zijn verschillende momenten en manieren van afstemmen te onderscheiden in de verschillende interviews. Zo kon het afstemmen zich richten op het checken of een collega een bepaalde situatie op dezelfde manier ervaren heeft:

“Nou bijvoorbeeld dat je dan checkt bij een collega van, nou vond je niet eh dat ze heel erg kortaf reageerde? Of, nou ik heb deze ervaring met haar opgedaan of met hem opgedaan, wat vond je van de reactie (Onderzoeker: Ohja) of dat je even nagaat van hey, zag ik dat nou goed? Of eh, of niet. Of eh vind jij iets anders” (R4)

Een verpleegkundige gaf aan roddelen te zien als een manier om de heersende mening over een lopende situatie te peilen zonder daar concreet naar te vragen. Roddelen lijkt voor de verpleegkundigen een ‘veilige’ manier om de heersende mening over iets te checken zonder je eigen mening te moeten blootgeven.

“Nou roddelen heeft denk ik ook wel iets, het is ook een manier om eh, ja, toch maar even te horen via de wand om het zo maar te zeggen. Op een indirecte manier iets aan te wakkeren. Of iets te bespreekbaar te maken, zonder dat je eh, zonder dat je direct je eigen mening er over moet prijsgeven. (..) Dat is eigenlijk meer je eigen gevoel maar op die manier probeer je een beetje te peilen, te temperaturen van hé wat speelt hier.” (R3)

Roddelen heeft bovenstaande gevallen de functie van een ‘extra set ogen’. Verpleegkundigen gaven aan zich bewust te zijn van dat bepaalde interpretaties van situaties soms door de eigen context beïnvloed kon worden. Door te roddelen werden andere ogen bij die situatie betrokken en konden verpleegkundigen checken of collega's deze ervaring deelde. Zo beschreef een verpleegkundige dat haar eigen onzekerheid een rol kon spelen in de interpretatie van bepaalde situaties, wanneer ze bij een collega checkte of hij dat ook zo had ervaren.

“Kijk weet je je kan dingen zo interpreteren omdat je snel onzeker bent bijvoorbeeld hè? Dus dan eh is het fijn als je dat bij een ander dan nagaat van hey vind je dat ook of misschien dat ik dat vanuit die onzekerheid zo zie” (R4)

Het checken en afstemmen kon ook dienen om informatie te vergaren over specifieke situaties. Een verpleegkundige gaf aan roddelen te gebruiken om te weten te komen hoe leerlingen functioneren op de afdeling zonder dat hij zelf als begeleider erbij is.

“Nou ik begeleid al heel lang leerlingen en wat ik heel belangrijk vind is dat leerlingen contact kunnen maken, en dat check ik altijd wel. Ja hoe maken leerlingen nou contact” (R2)

Naast het praktische niveau van informatie vergaren of een alternatief perspectief raadplegen kan roddelen ook worden ingezet om in een bredere reflectieve behoefte voorzien, zo noemde een respondent haar manier van roddelen ‘professioneel roddelen’ zij definieerde dit als volgt.:

“Ik denk dat je daardoor (door te roddelen) met elkaar een soort van beleid afspreekt dat je gaat kijken dit is de manier hoe wij graag willen werken met elkaar.” (R1)

Andere respondenten gaven aan dat het fijn kon zijn om de eigen gedachten te toetsen bij collega’s. Dit kon vanuit verschillende motivaties zijn, het kon gaan om het checken van de eigen gedachten en ervaringen, maar in sommige gevallen ook om een gesprek te openen waarin het kon gaan over wat het juiste is om te doen in een bepaalde situatie. De persoon waarover geroddeld werd vormt dan een soort ‘casus’ waarover geroddeld wordt.

“En ik denk dat ik uiteindelijk, dat ik het ook doe, dat ik het over collega’s heb, en dan niet zozeer, ja niet te veroordelen maar meer van hoe denkt de ander erover of is mijn idee hierover goed of wat vind de ander hiervan.” (R3)

In het checken en afstemmen zitten dus verschillende functies verborgen. Verpleegkundigen maakten in het interview onderscheid tussen roddelen en checken maar worstelden hier ook mee, zo weet onderstaand geciteerde verpleegkundige niet of ze checken ziet als manier van roddelen:

“Soms wil je gewoon iets checken bij iemand dat heb ik laatst ook gehad dan wil je gewoon even hey zie jij dit ook, of vind jij dit ook of wat vind je hiervan ik weet niet of dat roddelen is of niet, ja dat vind ik wel een moeilijke vraag. (R4)”

Zoals eerder beschreven kan het ervaren van herkenning bij elkaar zorgen voor een gevoel van verbondenheid. In sommige gevallen werd roddelen door verpleegkundigen ervaren als manier om met elkaar in verbinding te komen en soms bewust ingezet. Hier wordt in het volgende thema verder bij stilgestaan.

Thema 5 Groepsvorming

Roddelen wordt op sommige momenten bewust of onbewust ingezet voor verbinding en daarmee groepsvorming. Dit kan door roddelen te zien als een soort smalltalk:

“Nee ja al is het misschien gewoon onderwerp van gesprek, dus het kan het is het kan ook een soort koetjes en kalfjes gesprek zijn. Het is een, roddelen is iets over de andere zoals je het over het weer hebt, kan je het over collega's hebben.” (R3)

“Ja ook want oh er zijn genoeg momenten geweest zoals met pauze's dat je denkt waar moet ik het over hebben, het is super ongemakkelijk dan kaart je iets aan waarvan je weet hier kunnen we het allebei over hebben, namelijk het rooster. Hoe rot dat rooster was en hoe slecht de roosteraar was.” (R1)

In bovenstaande voorbeelden wordt roddelen ingezet om een gesprek op gang te houden en om een ongemakkelijk moment zoals de pauze minder ongemakkelijk te maken. Roddelen lijkt hier de functie van smalltalk te hebben. De onderwerpen waarover geroddeld wordt lijken hier ook meer op afgestemd zoals bijvoorbeeld het rooster.

Naast het roddelen als smalltalk kan roddelen ook als groepsvorming worden gebruikt door het creëren van een 'bondje' doordat je tegen dezelfde dingen aanloopt:

“Ja en ik denk ook dat je dat roddelen een functie heeft om ergens bij te horen. Dat klinkt een beetje gek want je stoot ook iemand af maar je zoekt wel bondgenootjes van ohja hoor je bij mijn clubje weet je wel. (..) Het verbind en ja wij snappen het, wij hebben de boel wel in de gaten hier.” (R2)

“Tuurlijk ik denk het wel, ik denk dat je daarmee. Als je dus ook medestanders hebt dat je daarmee elkaar kan vinden en dat je denkt van hey dat denk ik ook en dan heb je een soort

binding daarover, dus dat maakt het natuurlijk ook eh. Prettig. Als je dat met elkaar zo daarover kan delen.” (R4)

Het delen over dezelfde frustraties of ervaringen zorgt voor een gevoel van verbinding, iemand voelt zich gehoord en gezien en het kan erg prettig zijn om te merken dat een collega hetzelfde over bepaalde zaken denkt. Het gevoel van verbinding werd door verschillende respondenten beschreven. Op het moment dat je een gelijksoortiger ervaring hebt en deze met elkaar deelt zorgt dit voor herkenning. Samen om iemand kunnen lachen, op iemand kunnen zeuren of iemands werkzaamheden beoordelen zorgt voor een bepaalde verbinding tussen de roddelende collega's zo beschrijft ook deze verpleegkundige op de vraag wat de charme van roddelen is:

“Naja je deelt even wat samen, en je hebt even een bondje samen. Het verbind, van ja wij snappen het, wij hebben de boel wel in de gaten hier.” (R2)

Deze verbinding en dit prettige gevoel kan echter omslaan in een destructievere praktijk; dit werd door verpleegkundigen een omslagpunt of kantelpunt in het roddelen genoemd. In dit kantelpunt spelen verschillende persoonlijke aspecten een rol. Hier gaan we in het volgende thema dieper op in.

Thema 6 Het kantelpunt, van afstemmen naar een destructieve praktijk

Roddelen om even te ventileren of om iets af te stemmen werd door elk van de verpleegkundigen genoemd als functie en als nuttig gezien. Volgens de verpleegkundigen is er echter een delicate balans in een roddelgesprek tussen een gesprek waarin even iets gecheckt wordt, of een minder constructief gesprek waarbij het evalueren van privé aspecten de overhand lijkt te nemen. De verpleegkundigen beschreven elk op hun eigen manier dit kantelpunt of deze 'grens'.

“Dan slaat het door, dan slaat het door naar, jaa zie je wel! Ik heb gelijk, en dit en dat, en die ander doet nooit wat.” (R2)

In dit kantelpunt lijkt er veel te gebeuren volgens de verpleegkundigen iemand kan door de reactie van de toehoorder zich versterkt voelen in zijn of haar positie. Dit zorgt ervoor dat de roddelaar blijft roddelen en dat er andere aspecten aan bod komen dan de aspecten die in de eerste instantie aanleiding waren om te roddelen. Het kantelpunt lijkt voor de respondenten te liggen in het evalueren van persoonlijke elementen van de persoon waarover geroddeld wordt,

het kan hierbij gaan over de persoonlijke relaties, wat iemand aanheeft of hoe iemand zich gedraagt. Het roddelen lijkt daarmee een andere functie te krijgen en wordt als ‘niet professioneel’ gezien en als niet prettig ervaren.

“Dus ook gewoon niet-werkgerelateerde dingen over een collega wat die bij wijze van spreken aanhad of wat voor een keuzes die maakte op privé gebied of in relaties. Dat is ook roddelen maar dat vind ik zelf niet zo prettig” (R3)

“Ja naja kijk en, als het echt die kant opgaat van kwaadsprekerij dat je altijd, (..) Belachelijk maken van mensen, of hoe ze eruit zien of wat. Dat vindt ik allemaal wel grenzen.” (R5)

Een belangrijk aspect in het kantelpunt lijkt het moment dat iemand die roddelt zich beter voelt dan degene over wie geroddeld wordt:

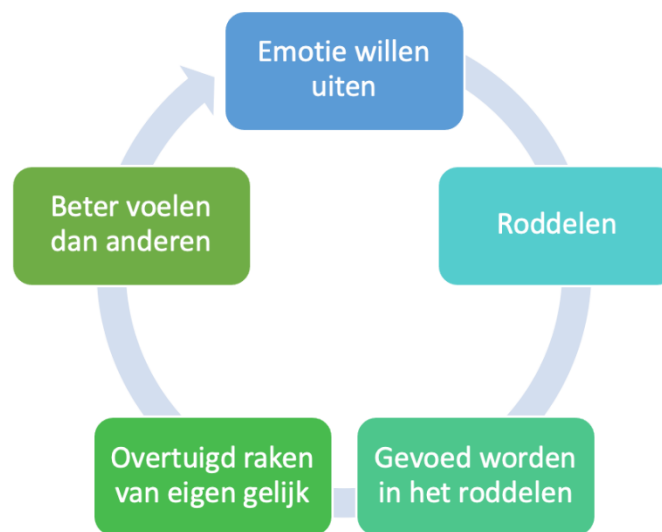
“Ja dat je je irritatie uit, of het spuien en ik denk dat dat soms ook nodig is, maar, dus het spuien is denk ik wel nodig. Maar om nou jezelf beter te gaan voelen volgens mij wordt het dan niet meer professioneel, terwijl ik dat wel ik denk dat ik dat echt wel heb gedaan en misschien soms nog wel eens doe.” (R3)

Zo maakte een verpleegkundige voor zichzelf duidelijk onderscheid in hoe hij roddelt, zo roddelt hij om af en toe dingen te checken, maar hij probeert er met de persoon op terug te komen en stelt de grens bij zich beter voelen:

“Jaa zeker roddel ik wel, maar meer om dingen na te checken. En niet zozeer om mensen af te branden enzo of van kijk eens ik ben beter(..) . En dan probeer ik wel heel vaak er met mensen op terug te komen. ”(R2)

In het kantelpunt lijkt begrepsd roddelen om iets af te stemmen door te slaan in destructief roddelen. Roddelen vindt niet meer plaats over een afgebakend onderwerp of een beperkt thema met een eindpunt maar breidt zich steeds verder uit. Het gaat niet meer om even je verhaal kwijt kunnen of even horen hoe die collega denkt over een bepaalde situatie of gedragingen van iemand. Thema's worden té persoonlijk zoals het liefdesleven van een collega, hoe iemand

eruitziet of welke kleren iemand draagt. Wanneer deze details worden gebruikt om iemand af te branden of de spot met iemand te drijven werd dit als niet professioneel en destructief gezien door de verpleegkundigen. Dit destructieve roddelen lijkt te worden gevoed door een actieve toehoorder die een roddelaar steunt in zijn of haar verhaal. Hierdoor voelt de roddelaar zich gesterkt in haar perspectief met zich beter dan anderen voelen tot gevolg. Hierdoor komen er steeds meer thema's om over te roddelen. Deze cirkel van roddelen (zie afb.2) kan zich zo erg manifesteren in een bepaalde werksetting dat dit overgaat in pesten of kan worden gebruikt om iemand uit te sluiten. Hier wordt in het volgende thema verder bij stilgestaan.



Afb.2 Destructieve cirkel van roddelen

Thema 6 Roddelen als destructieve praktijk, pesten en uitsluiting

Elk van de verpleegkundigen erkent dat roddelen en pesten samenhangen, iemand buitensluiten is hier belangrijk onderdeel in. Iedere verpleegkundigen heeft zijn eigen ervaring met dit thema, zo benoemde een verpleegkundige dat zij (onbedoeld) iemand zelf heeft buitengesloten:

“Ik denk dat het dan dus weer meer richting de persoonlijke kant gaat want je hebt last van iemand. (..) Ja misschien heeft het wel als resultaat gehad dat zij zich buitengesloten heeft gevoeld. Dat zou heel goed kunnen maar dat was niet mijn doel zegmaar, dat was niet mijn intentie om haar buiten te sluiten.” (R1)

Roddelen als pesten lijkt zich als een olievlek uit te breiden op het moment dat de grens van begrensde roddelen, zoals beschreven in thema een tot en met vijf, naar destructief roddelen is overschreden. De groepen waarin geroddeld wordt voelen zich steeds sterker en de roddelaar lijkt zich steeds meer gesterkt te voelen in het roddelen zelf en een gevoel van gelijk te krijgen.

Zo beschrijft onderstaand geciteerde verpleegkundige over het effect van langdurig roddelen met collega's:

“Nou ik denk dat wij ons steeds sterker voelden, ongebreideld maar door kunnen gaan, en misschien ook wel bepaalde arrogantie van, wij weten het allemaal beter.” (R5)

Naast dat de roddelaar zich beter over zichzelf voelt kan dit soort roddelen als effect of doel hebben dat een collega vertrekt.

“Ik denk dat een collega van mij wel is weggegaan daardoor (door het roddelen). Ja en er zijn meer mensen die denken ja doe, hier heb ik geen zin in.” (R2)

Het wordt duidelijk dat de hierboven beschreven voorbeelden van roddelen anders zijn dan de situaties beschreven in thema twee en vier; waarin afstemmen of ventileren het voornaamste doel lijkt. De manier van roddelen in dit thema is destructiever en duurt langer. Zo beschreef een verpleegkundige dat de situatie waarin roddelen voor haar niet meer toelaatbaar werd gekenmerkt werd door een collega en toehoorder van het roddelen die er nog ‘een schepje bovenop deed’. Deze collega ging nog dieper op de roddel in en stelde dat de collega waar het over ging niet deugde:

“Nee ja dat werd dus helemaal een beetje eh groter getrokken voornamelijk door niet de collega die begon maar een andere collega die erbij zat. Die deed nog even een schepje bovenop en die zei “Nou diegene deugt niet” (R4)

Op het moment dat er sprake lijkt van pesten of uitsluiting is er sprake van een interne motivatie die aanzet tot roddelen op die manier. Volgens de verpleegkundigen speelt onzekerheid maar ook jaloezie een belangrijke rol in de motivatie om destructief te roddelen. In het volgende thema wordt er stilgestaan bij motivaties om destructief te roddelen.

Thema 7 Motivaties om destructief te roddelen

Roddelen kan een manier zijn om jezelf te overschreeuwen om zo niet geconfronteerd te worden met je eigen onzekerheid, zo stelt deze verpleegkundige.

“Het ontstaat denk ik vanuit een soort onzekerheid en jezelf overschreeuwen.” (R2)

Een manier om met die onzekerheid om te gaan, is door iemand dan al roddelend naar beneden te halen

“Ja dat kan, van ohja eigenlijk doet die het gewoon beter maar, ja toch soort van iemand een beetje naar beneden halen, (..) Ik denk ook wel je eigen onzekerheid.” (R4)

Daarnaast werd door dezelfde verpleegkundige jaloezie als achterliggende reden genoemd om te roddelen.

“Jaloezie vind ik ook een onderdeel wat meespeelt in roddelen, want roddelen is een soort negatieve lading over iets of iemand iets vertellen, daar zit dus ook denk gewoon een stukje jaloezie in iets wat iemand heeft wat jij niet hebt.” (R4)

Gehoord - of gezien willen worden door de persoon waar het over gaat lijkt ook een rol te spelen in destructief roddelen.

“Ja ik denk ook onzekerheid, maar ik denk ik ook alle mensen willen heel erg graag gezien worden en euh ik denk voor haar (=een collega die veel roddelt) is haar werk zo belangrijk (..) Je haalt je zingeving eruit ofzo” (R2)

Onderstaand geciteerde verpleegkundige noemde dat de collega waar ze over roddelde niet ontvankelijk leek voor de feedback die zij haar gaf; met als gevolg dat ze zich niet gehoord voelde. Dit leidde tot frustratie waar roddelen een uitlaatklep voor was.

“Nou ik voelde me ook niet helemaal gehoord, wat ik vooral bij haar ook wel gewoon in mijn hele periode daar had. Ik voelde me niet heel erg serieus genomen door de collega waar ik over roddelde” (R1)

Tot slot staan we stil bij de verschillende contexten waar dit onderzoek is uitgevoerd. Hierbij staan we stil bij hoe bepaalde bevindingen zich voordoen in bepaalde contexten en hoe de bevindingen per context verschillen.

4.2 Roddelen als sociale praktijk, verschillen tussen de onderzochte contexten

In dit onderzoek zijn er twee verschillende contexten onderzocht omdat de verwachting was dat hier verschillende bevinden uit zouden komen. Naast de overeenkomende thema's zijn er ook wezenlijk andere bevindingen per context, die worden in deze paragraaf uitgelicht

De onderzochte contexten zijn twee afdelingen binnen de klinische psychiatrie. In de eerste context, vanaf nu werkplek A genoemd, was mijn ervaring dat er veel geroddeld werd. Mijn huidige werkplek, werkplek B genoemd, was in mijn ervaring een werkplek waar weinig geroddeld werd. Goed om te noemen is dat de verpleegkundigen, geïnterviewd voor context A, op het moment van het interview niet meer werkzaam op de afdeling waren. Het ging dus over een terugblik op de afdeling.

De ervaring van de verpleegkundigen op afdeling A werd gekenmerkt door het bestaan van een roddelsfeer waarin irritatie rondom één specifieke collega het verhaal van één verpleegkundige kenmerkte:

“Dus ik heb toen wel met andere collega's erover gehad van joh ik vind het wel ingewikkeld hoe ze doet en ook, ik vind ook dat ze er niet op aan te spreken is of ja, en eigenlijk van het een komt het ander, dus dan gaat die collega ook wat over haar vertellen (Onderzoeker:ja) en zo kom je denk ik wel een beetje in een, in een roddelsfeer.” (R1)

Het verhaal van de andere verpleegkundige werd gekenmerkt door emoties van frustratie en onmacht die samengingen met organisatorische onrust en een afwezige leidinggevende.

“Ja maar van de leidinggevende die daar dan dus ook iets mee had kunnen doen, er was eigenlijk niemand die daar wat mee kon, of wilden.” (R5)

Het klagen over deze onrust en volgens de verpleegkundigen incompetente bestuurders was iets waarin roddelaars elkaar konden vinden, hier vond men herkenning en begrip.

“En dan krijg je ook wat je dan ook met elkaar gaat sterken is heel veel ergernis, ik denk dat dat op het laatst dat het een grote ergernis was. Het ging nergens meer over, het was alleen maar niet meer goed.” (R5)

Het vele roddelen had als gevolg dat de roddelaars zich beter gingen voelen dan de mensen die zich niet in deze roddelgroep bevonden met een negatieve uitwerking op de afdeling. De destructieve cirkel van roddelen (Afb.2) manifesteerde zich in de praktijk van werkplek A.

Beide verpleegkundigen beschreven dat zich beter over zichzelf voelden waardoor ze contact met bepaalde grenzen leken te verliezen. Hierdoor leken ze zich niet bewust van wat zich daadwerkelijk afspeelde, hun realiteit leek te veranderen.

“En ik voelde die grenzen ook niet meer. Nou dat zou ik nu, (..) ik zou nooit meer in zo’n situatie terecht willen komen.” (R5)

“Wat is hier misgegaan en wat is hier gebeurd? Dat ik het misschien helemaal verkeerd het aangevoeld en dat stukje is voor mij onduidelijk.” (R1)

Toen het over deze destructieve cirkel van roddelen ging gaf een verpleegkundige aan zich te schamen voor hoe ze het heeft gedaan.

“Nee daarin ben ik ook eh, ja ik denk ook toch niet trots op mezelf dat ik dat niet een halt heb toegeroepen, ik ben daar ook in meegegaan en eh, en het initiatief daartoe nam ook ongetwijfeld. Nou dat verdient geen schoonheidsprijs.” (R5)

Onderliggend leek er een behoefte te spelen aan duidelijkheid ten opzichte van beleid, dit kwam naar voren wanneer werd ingegaan op de frustraties die in het begin de aanleiding vormden om te roddelen.

“Wat ik ook denk ik wel miste wat ik bij jullie vond, de saamhorigheid om op te staan tegen de slechte kwaliteit. Grootste voorbeeld daarvan, ja zo’n systeemtherapeut die riep dan wat. En de verpleegkundigen telden daarin echt niet mee, die hadden daar niks te zeggen (..), maar dan wel erover klagen, dat is wel echt iets waar ik niet tegen kan.” (R5)

De verpleegkundigen van werkplek A bevonden zich in een zorgpraktijk waarin veel werd geroddeld. De roddelaars vormden met elkaar een front, of ‘groepje’ zoals één verpleegkundige het noemt. Dit groepje bleef elkaar bevestigen en vinden in het roddelen waardoor er een zelfversterkend proces lijkt te ontstaan. Hierin speelt het idee ‘gelijk te hebben’ en ‘zich beter voelen’ mee; wat maakte er steeds meer geroddeld werd. Zoals een verpleegkundige noemt, ‘voelde ze haar eigen grenzen niet meer’. Onderliggend noemde een verpleegkundige het gevoel te hebben niet mee te tellen. Roddelen was voor haar een manier om op te staan tegen

de slechte kwaliteit. Deze slechte kwaliteit beschreef de andere verpleegkundige ook aan de hand van onderstaand voorbeeld.

“Het is heel vervelend als iemand dan die regel dan helemaal random, zonder te overleggen daar een uitzondering voor maakt. Waar jij vervolgens vragen over krijgt en dat het niet goed overlegd is dat vind ik dan vooral lastig en dan daar zaten mijn frustraties ook meestal. Dat er iets afgesproken was in het overleg daar kwam iets uit wat maar dan was er een collega die zonder overleg met iemand iets anders deed waardoor je dat wel weer moest gaan uitleggen maar vervolgens wist je niet wat je moest gaan uitleggen.” (R1)

Als er gekeken wordt naar de ervaringen van verpleegkundigen in werkplek B dan komt er een andere ervaring aan bod. De verpleegkundigen uit deze werksetting lijken zelf geen onderdeel te zijn geweest van de beschreven destructieve cirkel van roddelen. De verpleegkundigen zeggen zelf niet vaak te roddelen en op de momenten dat er wordt geroddeld lijkt het te gaan over een afgebakend onderwerp waar niet te lang op doorgegaan wordt. Zo beschrijft deze verpleegkundige dat hij soms roddelt om zijn zorgen over iemand aan te kaarten:

“Maar als het gaat over het hebben over iemand zonder dat hij of zij dat weet of dat hij erbij is, kan ik het wel inzetten als ik me bijvoorbeeld, ja me afvraag hoe het met die ander gaat of dat me dingen opvallen (..) dus ik kan soms wel dat ik een beetje aanvoel van hé zit de ander er nog lekker bij, of dat ik zelf niet zo heel erg snel geneigd ben om dat om voor de andere te zorgen, maar dat ik het wel een prettige gedachte vind dat het in de picture is ofzo.” (R3)

Roddelen in bovenstaand voorbeeld heeft een haast zorgende functie ten opzichte van collega's. Naast deze functie lijkt roddelen vooral de rol van afstemmen en ventileren te hebben voor de collega's van werkplek B. Ze proberen ervoor te waken dat ze niet te ver gaan door zichzelf op tijd een halt toe te roepen. Onderstaand geciteerde verpleegkundige erkent de functie van roddelen maar probeert er altijd met de persoon waar het over gaat op terug te komen.

“Ja de functie, je hebt roddelen ook wel nodig, ik moet ook af en toe even mijn eigen gedachte checken weet je wel. En dan probeer ik wel heel vaak er met mensen op terug te komen.”(R2)

4.3 Conclusie

De ervaringen van de verpleegkundigen met roddelen zijn divers. Roddelen kan hierdoor niet als één vaste praktijk worden gezien. Roddelen kan de drijvende kracht zijn achter destructieve interactiepatronen op een afdeling en kunnen zorgen voor een verkapt gevoel van ‘gelijk hebben’ en ‘zich beter voelen’. Gevolgen hiervan zijn dat de verpleegkundige de grenzen en dus het ‘omslagpunt’ niet meer voelt. Ze verliest het contact met haar lijf en de grenzen die dit aangeeft. Dit maakt dat roddelen, zoals een verpleegkundige zelf stelde ‘ongebreedeld door kon gaan’ wat voor een onveilige werksfeer kon zorgen.

Naast de realiteit beschreven van roddelen als destructieve praktijk, bestaat er ook de praktijk van begreemd roddelen als manier om iets op een veilige manier af te stemmen of te uiten. Verschillende respondenten beschreven hoe roddelen af en toe gebruikt werd om te horen hoe er over iets gedacht werd. Hier zit een behoefte aan het extern afstemmen van een ervaren realiteit in. Een ander persoon wordt in deze afstemming als ‘proefkonijn’ gebruikt voor het bespreken van een bepaalde ervaring of praktijk. Één verpleegkundige beschreef ook roddelen in te zetten om zorgen over een collega in beeld te brengen.

De twee beschreven realiteiten verschillen enorm ten opzichte van elkaar en daardoor kan roddelen niet als één vastomlijnde praktijk worden gezien. De ervaringen, meningen en houdingen ten opzichte van roddelen zijn bij de verschillende verpleegkundigen zeer divers. In het volgende hoofdstuk zullen deze ervaringen in dialoog worden gebracht met relevante zorgethische literatuur.

Hoofdstuk 5 Zorgethische discussie

5.1 Inleiding

In komend hoofdstuk worden de empirische resultaten in verbinding gebracht met de zorgethische literatuur, beschreven in het theoretisch kader. Dit om antwoord te geven op de vraag: wat zijn de ervaringen van verpleegkundigen met roddelen op de werkvloer en wat is de betekenis van deze ervaringen vanuit zorgethisch perspectief voor de rol van roddelen in hun beroepspraktijk? De twee beschreven realiteiten bleken ver uit elkaar te liggen. Om de analyse te verhelderen wordt er in dit hoofdstuk onderscheid gemaakt tussen destructief roddelen (zoals in context A) en begrensd roddelen, zoals voornamelijk in context B voorkwam.

Allereerst wordt er in paragraaf 5.2 gereflecteerd op destructief roddelen zoals beschreven bij de bevindingen met behulp van Hamington (2012). Hij kan met zijn theorieën over het lijf en zorg relevante aanvullingen geven op de praktijk waar verpleegkundigen contact met dit belangrijke onderdeel van zichzelf lijken te verliezen. In paragraaf 5.3 wordt de ervaring van de verpleegkundige met ‘het omslagpunt’ in het roddelen vergeleken met de theorie over moraliteit en sociale normen volgens Walker (2007). Vervolgens wordt er paragraaf 5.4 stilgestaan bij welke spelers zich in de praktijk van roddelen bevinden en op welke manier ze omgaan met hun verantwoordelijkheid en deze verantwoordelijkheid ervaren. Vervolgens worden deze ervaringen in gesprek gebracht met verschillende zorgethici. Hierna vindt er in paragraaf 5.5 normatieve reflectie plaats op de ervaringen van verpleegkundigen met behulp van het thema verantwoordelijkheid volgens Tronto (2013) en Kittay (1999). Tot slot wordt er in paragraaf 5.6 stilgestaan bij het thema macht en niet gehoorde stemmen in de praktijk van roddelen op de werkvloer.

5.2 Het niet ervaren van grenzen en destructief roddelen

Naast de praktijk van roddelen waarin grenzen worden gehanteerd en er de slag naar persoonlijke reflectie wordt gemaakt, is er de praktijk van destructief roddelen. Voor reflectie op deze ervaringen gaan we ten rade bij Hamington (2012), dit is een nieuwe auteur in deze thesis. Er is voor deze auteur gekozen omdat hij diepere reflecties biedt aan de hand van het lijf. Deze diepere reflecties zijn in mindere mate te vinden bij Tronto (2013) en Walker (2007), die zich meer op de politieke dimensie richten van de zorgethiek. Het lijf is echter een belangrijke bron van informatie bekeken vanuit de Utrechtse zorgethiek (Leget, Nistelrooij & Visse, 2019), p.7). Om de ervaringen van de verpleegkundigen goed te duiden, is gekozen te rade te gaan bij deze auteur.

De verpleegkundigen uit context A benoemden dat ze zich in een ‘groepje’ bevonden waarin er veel geroddeld werd. Dit roddelen begon met roddelen over ergernissen maar breidde zich steeds verder uit. De verpleegkundigen beschreven dat ze zich beter voelden dan de mensen waarover ze roddelden. Door dit beter voelen raakten ze steeds meer overtuigd van hun eigen gelijk; wat ervoor zorgde dat ze steeds meer gingen roddelen. Dit had een negatieve en onveilige sfeer tot gevolg. Opvallend is dat verpleegkundigen beschreven zelf niet door te hebben dat ze over grenzen gingen. Een verpleegkundige stelde dat zij deze grenzen ook niet meer voelde.

Hamington (2012) stelt dat het lijf een onder gethematiseerde bron van kennis kan zijn in het verlenen van zorg. Lichamelijke kennis is subtiel en genuanceerd, Hamington (2012) noemt hierbij het voorbeeld van autorijden; er zijn veel subtiele handelingen nodig om auto te rijden en tóch kan je ondertussen naar de radio luisteren. Naast deze ‘fysieke’ dimensie brengt het lijf ook empathie. Empathie en zorg zijn sterk aan elkaar gelinkt; met iemand meevoelen zorgt automatisch voor *concern* wanneer diegene iets overkomt. Omdat een ervaring jou ook is overkomen kan je, je voorstellen hoe deze ervaring voelt, dit noemt Hamington *imaginative empathy*. Op deze manier ontstaat zorg vanuit belichaamde kennis; zorg sluit op deze manier aan bij de ontvanger vanuit een diepgeworteld begrip (Hamington, 2012, p.62). Volgens Hamington is het lijf een belangrijke bron om bij deze *imaginative empathy* te komen.

Het verliezen van het contact met het lijf en dus deze ‘*imaganitive empathy*’ lijkt een belangrijke rol te spelen in het voortbestaan van de destructieve cirkel van roddelen. Verpleegkundigen verliezen contact met hun lijf en emoties en voelen zich doorlopend gesterkt in hun geroddel. Een actieve toehoorder die het roddelen ‘voedt’ speelt hier ook een rol in. Deze toehoorder gaat op een bepaalde manier om met zijn verantwoordelijkheid die een destructieve cirkel van roddelen tot gevolg heeft. Naast deze toehoorder zijn er ook andere betrokkenen in de praktijk van roddelen. In de volgende paragraaf wordt er dieper ingegaan op de verantwoordelijkheden van de verschillende betrokken deelnemers in de praktijk van roddelen.

5.3 Sociale normen die het roddelen begrenzen, het omslagpunt en Walker

In de ervaringen van de verpleegkundigen met begreemd roddelen, komt naar voren dat roddelen tot op zekere hoogte toelaatbaar is. De functie en duur speelt een belangrijke rol voor de toelaatbaarheid van roddelen voor verpleegkundigen. Voor een normatieve reflectie op deze ervaringen gaan we te rade bij Walker (2007). Walker stelt dat menselijke interactie van belang is voor het identificeren van moraliteit in de specifieke situatie (Urban Walker, 2007, p.5). Moraliteit kan niet los van de praktijk waarin deze vorm krijgt worden beoordeeld. Walker gaat hierin nog een stap verder en stelt dat sociale interacties bepaalde normen in zich dragen en ook versterken (Urban Walker, 2007, p.11). Als we deze gedachte van Walker meenemen in de resultaten van dit onderzoek, is een belangrijk aanknopingspunt de sociale interacties omdat hierin de moraliteit van die specifieke situatie zich bevindt. Dit is terug te zien in het thema ‘omslagpunt of kantelpunt in het roddelen’ wat in elk interview afzonderlijk terugkwam.

Wanneer sprake was van begreemd roddelen, vonden verpleegkundigen het onprettig wanneer roddelen te lang doorging of een bepaalde grens passeerde. Het contact voelde ongemakkelijk en het roddelen werd hierdoor niet meer toelaatbaar, volgens de verpleegkundigen. Deze grens werd per verpleegkundige verschillend ervaren en gehanteerd. Een veelgenoemde reden voor het ervaren van een omslagpunt in het roddelgesprek was dat de evaluatie van de persoon verschoof van werkgerichte onderdelen naar privé-aspecten. Hier blijkt voor de verpleegkundigen een grens te liggen in wat toelaatbaar is. Verpleegkundigen beschrijven dat ze een bepaalde verantwoordelijkheid ervaren ten opzichte van de persoon die te ver gaat in het roddelen. Ze voelen zich betrokken (ze zijn immers het gesprek ingegaan) maar voelen ook de behoefte om de persoon die start met roddelen aan te spreken of tot nadenken te bewegen. Het doel hiervan is dat de persoon begrijpt waarom hij roddelt en soms wordt de persoon aangemoedigd om na te denken over waarom hij roddelt, en dit niet met de persoon zelf te bespreekt (zie ook thema 3). In gesprek gaan over wat de persoon beweegt om op een dergelijke manier over iemand te praten, zorgt in enkele gevallen voor inzicht bij die persoon in achterliggende motivaties om te roddelen.

Het wel - of niet begrenzen van het roddelgedrag of de roddelaar aanspreken, zorgt voor een sociaal systeem waarbinnen de deelnemers van het roddelen zelf hun grenzen ervaren en bepalen. Dit laat zien dat de sociale interacties die bepaalde normen bestendigen zoals gesteld volgens Walker (2007, p.11), in de praktijk van roddelen bestaan doordat mensen met elkaar in gesprek gaan over het hoe en waarom bij roddelen. In dit gesprek zit een belangrijke functie omdat er de beweging naar zelfreflectie wordt gemaakt.

Anderzijds is ook te zien dat verpleegkundigen in een destructieve spiraal van roddelen terecht kunnen komen. En dat het begrenzen van het roddelen in sommige praktijken niet lijkt te werken. In komende paragraaf wordt stilgestaan bij de verantwoordelijkheden van verschillende betrokkenen in de praktijk van roddelen op de werkvloer.

5.4 Verantwoordelijkheid

Verantwoordelijkheid en roddelen vormt een belangrijk thema waarop vanuit een normatief kader verder gereflecteerd kan worden. In deze paragraaf wordt eerst stilgestaan bij wie zich in deze beschreven praktijk bevinden en wat hun verantwoordelijkheden in deze praktijk zijn. Vervolgens reflecteren we aan de hand van verschillende zorgethici op het thema verantwoordelijkheid

5.4.1 De verschillende spelers in de praktijk van roddelen

Hoe - en of je verantwoordelijk bent, geeft je plek aan binnen een gemeenschap; zo stelt Walker (2007). Verantwoordelijk worden gehouden en hierin betrokken of ge-excludeerd worden, vormt de eigen verwachtingen en ideeën over verantwoordelijkheid en geeft je een plek binnen een gemeenschap (Walker, 2007, p.84). Binnen de beschreven praktijk van roddelen zijn er verschillende deelnemers die op verschillende manieren verantwoordelijkheid ervaren of hiermee omgaan. Deze deelnemers en hun verantwoordelijkheden worden hieronder toelicht.

De eerste deelnemer is de werkgever, die soms een rol speelt in het roddelen. Dit door bijvoorbeeld onderwerp van gesprek te zijn, maar er soms ook (bewust) buiten gehouden wordt. Verantwoordelijkheden van de werkgever liggen bij het bewaken van een veilig werkklimaat waar iedereen zich veilig voelt. Dit is iets waar in praktijk A geen sprake van leek. De verpleegkundigen hekelden de afwezige leidinggevende. In praktijk B, waar geen sprake leek van destructief roddelen is de leidinggevende niet aan bod gekomen in de gesprekken. Belangrijk om te noemen is dat het team in praktijk B een hoge mate van zelfsturing heeft binnen de organisatie.

De volgende deelnemers aan de praktijk van roddelen zijn de verpleegkundigen of het verpleegkundige team. Dit team is een op zichzelf staand systeem waarbinnen specifieke normen en waarden gelden; roddelen lijkt een belangrijke rol te spelen in het bepalen van deze grenzen. Zoals Clegg & Van Iterson (2009) stellen, zorgt roddelen voor grenzen binnen een systeem waarbinnen zorg verleend wordt. Verschillende verpleegkundigen beschreven het effect van het gesprek óver roddelen (zie ook thema 3). Het in gesprek gaan over motivaties en

aanleidingen om te roddelen vormt een soort ‘grens’ binnen het roddelen en verwijst de roddelaar terug naar zichzelf, ‘wat maakt dat je dat denkt?’. Dit speelt volgens de verpleegkundigen een belangrijke rol in het roddelen, waardoor roddelen niet uit de hand lijkt te lopen. Verpleegkundigen kunnen deze begrenzing ook bij zichzelf stellen of achteraf ervaren. Zo stelt een verpleegkundige uit context A dat ze nooit meer in zo’n situatie terecht wil komen. Verpleegkundigen stellen ook de grens bij zich beter voelen. Naast verantwoordelijkheden ten opzichte van elkaar, hebben verpleegkundigen ook een verantwoordelijkheid ten opzichte van de cliënt. Er moet namelijk op een professionele manier zorg verleend worden. Over deze verantwoordelijkheid wordt in sommige gevallen tijdens het roddelen afgestemd; bepaalde situaties worden zo geëvalueerd om te weten te komen wat goed is om te doen. Daarnaast heeft de verpleegkundige een verantwoordelijkheid ten opzichte van de werkgever om een betrouwbare werknemer te zijn.

Tot slot is er de laatste speler, de cliënt. De cliënt draagt in de twee beschreven praktijken in verschillende mate verantwoordelijkheid voor zijn eigen herstel. In praktijk A is er sprake van een cliëntdoelgroep waar verantwoordelijkheid in sommige gevallen overgenomen wordt omdat de ziekte te overheersend is en wanneer er niet ingegrepen wordt er ernstige schade kan ontstaan op de lange termijn. In context B is er sprake van een sterk autonomie bevorderend beleid waar zo min mogelijk verantwoordelijkheid over wordt genomen. Het is een open afdeling waar mensen vrijwillig worden opgenomen. De praktijk van roddelen zoals deze in dit onderzoek is beschreven, richt zich niet specifiek op een behoeftige zorgvrager; maar op zorg bij zorgverleners onderling. Hoe zorgen die voor elkaar door te roddelen of dat juist niet te doen?

5.4.2 Begrensd roddelen als zorg

Hoe (zorg)verantwoordelijkheden zijn verdeeld, vormt een belangrijk aanknopingspunt voor normatieve reflectie op goede zorg in de specifieke praktijk. Het laat zien wat de structuur van het morele leven is, en het geeft informatie over de inrichting van een samenleving. Walker ziet verantwoordelijkheid als een *conceptual framework for ethics* en stelt dat door het traceren van verantwoordelijkheden, je zicht krijgt op hoe specifieke morele landschappen zijn vormgegeven (Walker, 2007, p.84). Door het traceren van verantwoordelijkheden, krijg je zicht op wie welke verantwoordelijkheid draagt of deze verantwoordelijkheid kan overdragen. Zo wordt duidelijk wie de ‘last van zorg draagt’ (Walker, 2007, p.83). Als we deze stellingname van Walker (2007) zien binnen roddelen als morele praktijk, loont het om verantwoordelijkheden van individuen in specifieke zorgpraktijken na te trekken en te

expliciteren. Dit om een beeld te krijgen van de vorm van moreel leven in de praktijk. Het natrekken van verantwoordelijkheden geeft een beeld van moreel leven; zijn verantwoordelijkheden evenredig verdeeld, en wat zegt dit over de specifieke zorgpraktijk waar dit onderzoek zich op richt?

Kijkend naar de interviews wordt zichtbaar dat de praktijk van begrensde roddelen gebeurt over uiteenlopende thema's. De thema's die het meest uitgedacht en geëvalueerd worden tijdens het roddelen, zijn met name het functioneren van de afwezige derde en het afstemmen over werk gerelateerde situaties. Er werd voornamelijk afgestemd over de gedragingen van anderen, 'hoe heb jij ervaren dat diegene reageerde?' Of 'hoe vond jij dat die persoon zich gedroeg?' Hierin zit een sociaal vraagstuk, namelijk: wat vinden we met elkaar sociaal geaccepteerd en wat niet? De ander dient hierin als een soort proefkonijn; aan de hand van de gedragingen van het proefkonijn wordt bepaald wat wel of niet toelaatbaar is. Bijvoorbeeld iemand doet x, dan gebruik je een proefkonijn wat x doet om te evalueren of het goed is om handeling x te doen op de afdeling. Hier zit een stuk afstemming rondom zorg in. Deze zorg is een directe verantwoordelijkheid van de verpleegkundige die roddelt. Roddelen lijkt in deze beschreven praktijk een manier om af te stemmen over de zorgverantwoordelijkheid die de verpleegkundige heeft ten opzichte van de cliënt.

Tronto (2013) stelt dat zorg altijd binnen een context plaatsvindt. Wie de behoeften en verantwoordelijkheden van deze context formuleert, zegt iets over de positie van die persoon (Tronto, 2013, p.58). Van Heijst (2005) sluit hierop aan door te stellen dat de mensen die zorg verlenen, vaak het minst te zeggen hebben over hoe deze zorg wordt vormgegeven (Van Heijst, 2005, p.309). De mensen die officieel de meeste verantwoordelijkheid dragen, hebben vaak het minst direct contact met de praktijk waarin deze zorg verleend wordt (Van Heijst, 2005, p.310). Als we de stellingnames van Walker (2007), Tronto (2013), en Van Heijst (2005) meenemen in bovenstaande voorbeelden kan roddelen, zoals in deze specifieke onderzoekssituatie, gezien worden als een manier om zorgverantwoordelijkheden te delen. Het gaat hierbij niet om het concreet overdragen van praktische zorg, maar het delen van de morele afstemming over 'wat is goede zorg?' of nog concreter: 'is dit een voorbeeld van goede zorg, of juist niet?'

Naast bovenstaande functie van roddelen als morele afstemming, zijn er in de interviews ook andere behoeften van verpleegkundigen in het roddelen naar voren gekomen. Deze behoeften kunnen worden gezien als een zorgvraag van de zorgverlener, roddelen als manier om aan deze zorgvraag te voldoen. Zo vertelde de verpleegkundige in interview drie, soms te roddelen om zijn zorgen rondom een collega aan te kaarten bij collega's (p.42). Roddelen speelt hier een rol in het aankaarten van gesignaleerde behoeften van een collega-verpleegkundige. In

interview één had de roddelaar een duidelijke behoefte om gezien en gehoord te worden (p.39). Roddelen was hier een manier voor, helaas met destructieve gevolgen.

Samenvattend zijn er in roddelen verschillende behoeften te vinden die (overkoepelend) kunnen worden gezien als ‘de zorgvraag van de zorgverlener’. Deze zorgvragen kunnen zich richten op morele afstemming van de zorg voor de cliënt, maar ook een rol spelen in zorg voor de zorgverlener zelf door roddelen in te zetten als manier om gezien en gehoord te worden.

Daarnaast kan met iemand roddelen of iemand aanhoren die roddelt worden gezien als een manier van zorgen. Roddelen als zorg zien, kan als we ons baseren op de definitie van zorg volgens Tronto (2013) die stelt dat roddelen een activiteit is die alles omvat dat we gebruiken om de wereld waarin we leven te behouden, voortzetten en te repareren (Tronto, 2013, p.19). De wereld waar Tronto het over heeft, omvat onze lichamen, onszelf en onze omgeving die bestaan in een complex *life sustaining web* (Ibidem). Wanneer roddelen wordt gebruikt om moraliteit af te stemmen over een specifieke zorgpraktijk kan het gezien worden als een onderdeel van het behouden, repareren en voortzetten van het *life sustaining web*. Daarnaast geeft roddelen als afstemming implicaties voor de directe zorgpraktijk. Roddelen voorziet hier in de behoefte van afstemming, en om gezien en erkend te worden in de zorgpraktijk zoals jij die als zorgverlener ervaart.

Roddelen speelt ook een rol in het afstemmen over zorgverantwoordelijkheden. In de volgende paragraaf staan we verder stil bij zorgverantwoordelijkheden volgens Tronto (2013) en Kittay (1999).

5.4.3 Behoeften van zorgverleners en zorgverantwoordelijkheden volgens Tronto

Tronto beschrijft in haar werk dat zorgverantwoordelijkheden democratisch verdeeld moeten worden (Tronto, 2013, p.60). Het democratisch verdelen (van zorgverantwoordelijkheden) vormt een aanknopingspunt voor morele reflectie op de praktijk van roddelen op de werkvloer. Tronto (2013) heeft het niet specifiek over roddelen maar wel over hoe de verdeling van verantwoordelijkheden iets zegt over de vorm en plaats die zorg momenteel in een maatschappij heeft. Eerst wordt ingegaan op het democratisch verdelen van zorgverantwoordelijkheden volgens Tronto (2013) en vervolgens komt zorg voor de zorgverlener volgens Kittay (1999) aan bod.

In een democratie is de verwachting dat meerdere stemmen worden geraadpleegd bij het verdelen van verantwoordelijkheden, maar met beperkte tijd en middelen kan niet iedereen betrokken worden in dit proces aldus Tronto (2013, p.56). Hoe zorgverantwoordelijkheden zijn verdeeld, zegt veel over hoe democratisch de maatschappij is ingericht (Ibidem). In een ideale

situatie betekent dit dat verantwoordelijkheden evenredig verdeeld zijn; in de praktijk is dit niet zo. Tronto (2013) stelt dat bepaalde mensen zichzelf verwijderden van het proces van verdelen van verantwoordelijkheden om zo te voorkomen dat ze deze verantwoordelijkheid moeten dragen (Tronto, 2013, p.58). Het gevolg hiervan is dat bepaalde mensen minder verantwoordelijkheid dragen dan anderen. In een ideale situatie is er een manier van verdelen van verantwoordelijkheden waarin verschillende stemmen en posities worden betrokken en gehoord; in de realiteit is dit echter anders. Volgens Tronto (2013) is er namelijk geen kant en klare oplossing voor de onevenredige verdeling van verantwoordelijkheden van zorg. En er is simpelweg nog geen politiek debat waarin nagedacht wordt over verantwoordelijkheid (Tronto, 2013, p.61). Tronto stelt het volgende: “*Broader assistance is needed in organizing the world around us so that we can care for ourselves and for others around us.*” (Tronto, 2013, p.61).

Wanneer we de denklijn van Tronto (2013) analyseren, komt naar voren dat er nog veel winst te behalen lijkt op het evenredig verdelen van zorgverantwoordelijkheden. Tronto (2013) stelt dat om dit te bereiken er een bredere assistentie gevraagd wordt. Hieruit kan worden opgemaakt dat mensen moeten worden geassisteerd in het nadenken over het verdelen van verantwoordelijkheden en het organiseren van deze verantwoordelijkheden. Deze ‘brede assistentie’ kan op verschillende manieren geïnterpreteerd worden wanneer gekeken wordt naar de verschillende deelnemers in de praktijk van roddelen op de werkvloer. Er kan gekeken worden naar de rol en verantwoordelijkheid van de werkgever, zou deze kunnen assisteren in de vraagstukken die liggen rondom bepaalde zorgsituaties? In de analyse van de interviews komt een behoefte aan morele afstemming naar voren bij de verpleegkundigen, en in de aanleiding om te roddelen zitten vaak verschillende behoeften van de zorgverlener. De werkgever zou werknemers tegemoet kunnen komen; door te inventariseren welke behoeften er liggen in het delen van zorgverantwoordelijkheden rondom collega’s en cliënten. Verpleegkundigen die geïnterviewd zijn, lijken zorg in morele afstemming voor elkaar zelf te moeten organiseren door hier onderling over in gesprek te gaan. De vraag is, of roddelen een prettig format is om tegemoet te komen aan de behoeften van de zorgverlener die onder het roddelen liggen. Hoe kan men tegemoetkomen aan de behoeften van zorgverleners voor morele afstemming en om gezien en erkend te worden?

We reflecteren verder op de behoeften van zorgverleners met behulp van het werk van Kittay (1999). Zij stelt dat een zorgprofessional, *dependency worker* genaamd, zich in een unieke positie van morele verantwoordelijkheid bevindt (Kittay, 1999, p.49). Volgens Kittay moet de *dependency worker* in deze morele verantwoordelijkheid ondersteund worden. Een van de manieren waarop dit volgens haar kan, is door vanuit publiek beleid *dependency workers* te

bekrachten. Zij pleit voor zogenaamde *doula's* die de een *dependency worker* ondersteund. Als we de rol van deze *doula*, zoals beschreven in de praktijk en dit onderzoek, voorstellen dan komt een beeld naar voren van een soort 'raadsman'. Iemand die samen met de betrokkenen in gesprek gaat over wat het juiste is om te doen. Rol van deze raadsman is niet alleen om ondersteuning te bieden bij morele dilemma's, maar ook om de verschillende stemmen die betrokken zijn bij de praktijk van zorgverlening te horen. Wanneer gekeken wordt naar de verschillende betrokkenen, zoals geformuleerd in paragraaf 5.4.1, is er namelijk één belangrijke speler niet geraadpleegd in de morele afstemming: de cliënt. In de volgende paragraaf wordt er verder ingegaan op macht en niet gehoorde stemmen.

5.5 Macht en niet gehoorde stemmen

In komende paragraaf staan we eerst stil bij macht volgens Tronto (2013). Vervolgens worden verschillende betrokkenen in de praktijk van roddelen en hun stem beschreven om af te sluiten met een reflectie op clientparticipatie met behulp van, Van Dartel & Molenwijk (2014).

Zoals te lezen in hoofdstuk 2, is macht een belangrijke dimensie in de context van zorgpraktijken (Tronto, 2013, p.21). Zorg is een complex proces, bestaande uit vijf fasen, waarbij elke fase een rol speelt in het zorgproces (Tronto, 2013). De vierde fase draait het om het ontvangen van zorg, *care receiving* genoemd (Tronto, 2013, p.22). In deze fase draait het om observeren van de reactie, en deze reacties beoordelen. Was de geboden zorg succesvol? De laatste fase van zorg *Caring with* begrijpen we vanuit komend citaat: "*This final phase of care requires that caring needs and the ways in which they are met need to be consistent with democratic commitments to justice, equity, and freedom for all*" (Tronto, 2013, p.22). Aan de hand van bovenstaand citaat wordt duidelijk dat goede zorg volgens Tronto (2013) een democratisch proces is waarin het draait om het ontmoeten van de behoeften van zowel zorgvrager als zorgverlener. Het is belangrijk om het ontmoeten van de behoeften op een rechtvaardige en gelijkwaardige manier te doen; en om de verschillende stemmen van de verschillende deelnemers hierin te horen.

De eerste betrokkene is de werkgever. De stem van de werkgever lijkt grotendeels afwezig in de praktijk van roddelen. De werkgever lijkt geen actieve bemoeienis te hebben met de praktijk van roddelen zoals beschreven in dit onderzoek. Verpleegkundigen in context A beklagden zich over een afwezige leidinggevende en het gebrek aan sturing en visie. Duidelijk wordt dat in de praktijk van destructief roddelen, zoals beschreven in hoofdstuk 4, er niet is ingegrepen door een leidinggevende. Het wordt duidelijk dat de macht die de werkgever heeft,

niet wordt gebruikt om de cirkel van destructief roddelen te doorbreken en hiermee op te komen voor mensen die slachtoffer worden van destructief roddelen.

De tweede betrokkene is de verpleegkundige. Kijkend naar de context van dit onderzoek, is de stem van de verpleegkundige degene die het meest naar voren komt. Niet elke verpleegkundige komt echter aan bod, de persoon die dient als proefkonijn wordt niet altijd geraadpleegd. Enkele verpleegkundigen gaven wel aan dat ze met het proefkonijn proberen terug te komen op de situatie (p.35). Vanuit de werkgever is er geen zorg te voor deze uitgesloten medewerker.

De laatste speler in de praktijk van roddelen is de cliënt. De cliënt zelf wordt niet gehoord in de praktijk van morele afstemming óver deze praktijk. Het is opvallend dat roddelen wordt gebruikt om af te stemmen over de praktijk van zorgverlenen maar dat de deelnemers, waar deze praktijk om draait, niet betrokken of gehoord worden. Er wordt wel normativiteit met elkaar onderling afgestemd, maar wat heeft dit te maken met wat de cliënt hiervan vindt?

Als we kijken naar Tronto (2013), conceptualiseert zij zorg vanuit een brede definitie van zorg. Deze definitie, draait om zorg als een doorlopend sociaal proces; niet als een losstaande entiteit die bij bepaalde burgers kan worden toegekend of juist weggehouden (Tronto, 2013, p.154). In dit sociale proces is het volgens Tronto essentieel om zorg democratisch in te richten; hier lijkt in de onderzochte praktijk roddelen geen sprake van. In het roddelen lijkt louter ruimte voor een gedeelte van de stemmen. In de meeste gevallen wordt de cliënt niet betrokken.

Roddelen zoals dat zich voordoet in de praktijk, heeft elementen van een informeel moreel beraad. Van Dartel & van Molenwijk stellen dat bij een formeel moreel beraad het cliëntperspectief van waarde is (2014, p.216). Zo speelt de dialoog een belangrijke rol in de pragmatische hermeneutiek volgens Gadamer (1960). Deze pragmatische hermeneutiek vormt het theoretisch fundament voor moreel beraad zoals beschreven door Van Dartel en Molenwijk (2014). Bij deze dialoog draait het om een onderzoekend gesprek, waarin van elkaar leren en komen tot wederzijds begrip een belangrijke rol spelen (Van Dartel & Molenwijk, 2014, p.217). Daarnaast stellen de auteurs dat goede zorg vormgegeven wordt mét de betrokkenen door te rade te gaan bij de ervaringen van de cliënt, maar ook om te onderzoeken hoe er met dilemma's van zorgverleners kan worden omgegaan. Het gaat bij het raadplegen van de client bij een moreel beraad niet om het overdragen van de verantwoordelijkheid, maar om het gezamenlijk zoeken naar wat het juiste is om te doen (Van Dartel & Molenwijk, 2014, p.219).

5.6 Conclusie

Concluderend draait het in de praktijk van begrensd roddelen op de werkvloer om een aantal thema's. Roddelen is een praktijk met morele elementen maar niet dé belichaming van goede zorg an sich. Om een vanuit Tronto (2013) bekeken democratisch proces van goede zorg te hebben, is het belangrijk om af te stemmen met de niet-betrokken partijen. Dit vraagt om een heroverweging van roddelen. Roddelen kan een web van verbinding zijn waarin reflectie tot stand komt, maar het moet gezien worden als startpunt en niet als compleet proces. Roddelen kan worden gezien als de kweekbak voor reflectie die verderop in het proces van zorg meegenomen kan worden in besluitvorming. Daarnaast kan het roddelgesprek als leidraad worden gebruikt voor het raadplegen van de betrokkenen, en met name de cliënt. Roddelen is iets dat per definitie in de 'achterkamers' plaatsvindt. Om roddelen constructief te kunnen inzetten, zal de vertaling van de achterkamers naar het hoofdpodium van zorg moeten worden gemaakt.

Bij destructief roddelen is sprake van een realiteit waarin geen succesvolle uitkomst lijkt te zijn. Dit soort roddelen zal moeten worden begrensd; de verantwoordelijkheid hiervoor lijkt te liggen bij de verpleegkundigen, maar ook bij de werkgever. Hiermee is er een antwoord geformuleerd op de deelvraag drie: Welke inzichten biedt de verbinding tussen de geleefde ervaring van verpleegkundigen en een zorgethisch perspectief op de beroepspraktijk voor roddelen op de werkvloer?

De vraag die rijst, is wat implicaties zijn voor deze specifieke zorgpraktijk. In het volgende hoofdstuk is de conclusie geformuleerd en zijn hierop gebaseerde aanbevelingen beschreven.

Hoofdstuk 6 Conclusie en aanbevelingen

Dit onderzoek was een zorgethisch onderzoek naar de geleefde ervaring van roddelen op de werkvloer bij verpleegkundigen. In dit onderzoek werd getracht antwoord te vinden op de hoofdvraag: wat zijn de ervaringen van verpleegkundigen met roddelen op de werkvloer en wat is de betekenis van deze ervaringen vanuit zorgethisch perspectief voor de rol van roddelen in hun beroepspraktijk?

Om een antwoord te formuleren van de hoofdvraag is er zowel literatuur - als empirisch onderzoek uitgevoerd. In de literatuurstudie is gebruik gemaakt van verschillende auteurs wiens werk te linken was aan het fenomeen roddelen. Voor het empirisch gedeelte van dit onderzoek zijn vijf verpleegkundigen geïnterviewd naar hun ervaringen met roddelen. Tijdens het interview werd er aan de hand van de beschreven typologie vanuit de literatuurstudie doorgevraagd op de ervaringen van de verpleegkundigen. Vervolgens zijn de ervaringen, zoals beschreven door de verpleegkundigen, in dialoog gebracht met relevante zorgethische literatuur. Dit om tot de dialectische verbinding te komen waarin theorie en empirie met elkaar in verbinding gebracht worden en elkaar bereiken.

6.1 Roddelen als afstemming, raadplegen van meerdere stemmen

Uit de bevindingen blijken de ervaringen van verpleegkundigen zeer divers. In dit onderzoek zijn twee verschillende contexten onderzocht en daar kwamen ook twee verschillende realiteiten naar voren. In deze realiteiten is onderscheid gemaakt tussen destructief roddelen en begrensd roddelen. Bij destructief roddelen lijkt er sprake van een zichzelf versterkend proces waarin steeds meer geroddeld wordt. Gevolgen van dit roddelen is dat verpleegkundigen het contact met haar lijf lijkt te verliezen en daardoor niet meer door heeft dat ze over een grens gaat. In de zorgethische discussie zijn deze ervaringen van destructief roddelen in gesprek gebracht met de Hammington (2012). Volgens hem vormt het lijf een belangrijke bron in *imaginative empathy*; dit helpt om je als zorgprofessional te kunnen inleven in datgene wat de ander overkomt. Door deze voorstelling kan je diep meevoelen en zorg verlenen die ook goed aansluit.

Bij begrensd roddelen is er sprake van roddelen over een afgebakend onderwerp, met vaak een duidelijk doel. Verpleegkundigen beschreven hoe roddelen gebruikt werd om te horen wat de heersende mening was over een specifiek thema. Een behoefte die hierin naar voren kwam was de behoefte van het afstemmen. Verpleegkundigen vonden het prettig om een extra set ogen te betrekken bij hun redentatie over verschillende situaties. Een ander persoon was in deze afstemming als het ware een proefkonijn. Afstemmen of een situatie goede zorg betrof

gebeurde via dit proefkonijn. Bij begreemd roddelen kan de praktijk van roddelen op de werkvloer, zoals gepresenteerd in dit onderzoek, worden gezien als onderdeel van het *life sustaining web* zoals geformuleerd door Tronto (2013). Dit maakt roddelen een praktijk van zorg met morele elementen. Roddelen kan echter niet gezien worden als ‘goede zorg’. Om een democratisch proces van zorg te organiseren, door middel van roddelen, is het belangrijk dat alle stemmen gehoord worden; niet alleen de stem van de roddelaars.

Een zwaarwegende conclusie die kan worden getrokken is dat begreemd roddelen niet democratisch genoeg is om te dienen als vorm van morele afstemming over goede zorg. Hiervoor moeten meerdere spelers aan bod komen, met name de stem van de client waarover moraliteit wordt afgestemd.

6.2 Aanbevelingen

In komende paragraaf worden aanbevelingen voor de praktijk en aanbevelingen voor vervolgonderzoek geformuleerd.

6.2.1 Aanbevelingen voor de praktijk

De grote winst van dit onderzoek lijkt te zitten in bewustwording van de processen zoals beschreven bij de bevindingen. Het zou voor verpleegkundigen zinvol kunnen zijn om zich meer te verdiepen in waarom ze roddelen; om zo te onderzoeken welke vragen en behoeftes er leven onder de roddelvraag. Daarnaast wordt duidelijk dat roddelen een aanknopingspunt kan zijn voor morele dilemma's die besproken moeten worden.

Concrete aanbevelingen voor de praktijk richten zich met name op de werkgever. Deze moet verantwoordelijkheid nemen ten opzichte van het proces van roddelen. Hij moet gebruik kunnen maken van zijn macht en roddelen, met name destructief roddelen, begrenzen. Dit vraagt om een actieve - en betrokken werkgever die weet wat er speelt op de werkvloer. Een actieve werkgever kan daarnaast bijdragen aan ondersteuning bij de morele vragen, die leven bij verpleegkundigen, en eventueel het organiseren van moreel beraad. Belangrijk is dat bij deze morele afstemming de cliënt, indien mogelijk, betrokken wordt bij besluiten die worden genomen. Op het moment dat iets dilemma's rondom de bejegening oproept, zou er de mogelijkheid moeten zijn om hier met de cliënt zelf over in gesprek te gaan; mocht de zorgsituatie dit toestaan.

Samenvattend, is het belangrijk om roddelen uit de ‘achterkamers’ te halen om zo verschillende stemmen te kunnen raadplegen en te voorkomen dat mensen ten prooi vallen aan destructief roddelen.

6.2.2 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Dit onderzoek heeft slechts twee contexten onderzocht; om roddelen als fenomeen en morele praktijk verder te verkennen, is het zinvol om andere contexten te onderzoeken om zo onderlinge verschillen zichtbaar te kunnen maken.

In volgende paragraaf wordt er uitgebreider stilgestaan bij de beperkingen van dit onderzoek en de kwaliteitsindicatoren die zijn gebruikt voor het doen van dit onderzoek.

Hoofdstuk 7 Beperkingen van het onderzoek en kwaliteitscriteria

In dit afsluitende hoofdstuk wordt stilgestaan bij de beperkingen en kwaliteitscriteria van dit onderzoek. Eerst wordt er stilgestaan bij de beperkingen van dit onderzoek; vervolgens wordt gekeken op wat voor manier kwaliteitscriteria in het onderzoek zijn gehanteerd.

7.1 Beperkingen van het onderzoek.

Een grote beperking in dit onderzoek was dat ik een bekende was voor de verpleegkundigen die ik interviewde; dit kan hun perceptie van vertrouwelijkheid hebben beïnvloed. Daarnaast is het de vraag in hoeverre verpleegkundigen zich vrij voelden om te vertellen over een complex thema als roddelen. Zeker wanneer ze de dag erop, met de persoon die ze dit allemaal verteld hebben, samenwerken. Ondanks dat aan het begin van het interview is benadrukt dat wat verteld wordt vertrouwelijk is, en ook vertrouwelijk wordt verwekt, is niet uit te sluiten dat dit de verpleegkundigen beïnvloed heeft in hun verhaal. Een andere beperking in dit onderzoek is het gebrek aan diversiteit in de contexten. In dit onderzoek zijn slechts twee verschillende contexten onderzocht. Tussen deze twee contexten bleken grote verschillen te zitten. Wanneer onderzoek zich binnen meer verschillende contexten plaatsvindt, kunnen er ook duidelijkere conclusies worden getrokken.

7.2 Kwaliteitscriteria

De betrouwbaarheid en geloofwaardigheid zijn in dit onderzoek gewaarborgd door het onderzoek en de verkregen data zo transparant mogelijk uit te werken en te verwerken. Elk interview is uitgewerkt in een transcript om zo de bevindingen inzichtelijk te maken. Daarnaast is voor de analyse gebruik gemaakt van de stappen volgens de IPA zoals geformuleerd door Smith, Flowers en Larkin (2009). Om de thema's duidelijk te kunnen linken aan het verhaal van de verpleegkundigen is er in het resultatenhoofdstuk gebruik gemaakt van citaten om zo dicht mogelijk bij het verhaal van de verpleegkundigen te blijven.

In fenomenologisch onderzoek heeft de onderzoeker vaak een connectie met het onderwerp (Van Wijngaarden, Meide & Dahlberg, 2017). Het is aan de onderzoeker om met een open houding en fenomenologische attitude het onderzoek in te gaan. De validiteit is in dit onderzoek gewaarborgd door de fenomenologische attitude. Hierbij draait het om het bewust 'tussen haakjes zetten' ook wel '*bracketen*' genoemd, van bepaalde voorkennis zoals relevante theorieën of persoonlijke kennis of ervaring (Wijngaarden, 2015). In dit onderzoek is gepoogd te '*bracketen*' door het bijhouden van een reflectief logboek rondom de interviews. De functie van het logboek is het inzichtelijk maken van de eigen gedachten rondom het onderwerp zodat

deze makkelijker achterwege kunnen worden gelaten in het interview en het onderzoek (Van Wijngaarden 2015, p.36). Het invullen van het logboek, mezelf op sommige momenten opnemen en later uittypen, heeft geholpen om (mijn) gedachten explicieter en concreter te maken. Dit zorgde ervoor dat ik scherp kon zijn wanneer mijn eigen vooronderstellingen in het onderzoek naar voren kwamen. Anderzijds is het onmogelijk om als onderzoeker volledig objectief en onthecht de situatie van het onderzoek in te gaan, dit merkte ik ook tijdens mijn onderzoek. De collega's die ik interviewde waren mij al bekend en de contexten, die ze beschreven, ook. Dahlberg (2006) gebruikt in plaats van de term '*bracketen*' de term '*bridlen*' hiermee doelt ze op dat je als onderzoeker je nooit jezelf helemaal los kan maken van je eigen context. Bij '*bridlen*' beteugel je zoveel mogelijk je eigen vooronderstellingen en stel je het eigen oordeel zoveel mogelijk uit. Als onderzoeker ben je dus continue aan het bewegen tussen de data zoals die zich aan jou presenteert en je eigen vooronderstellingen. Finlay (2008) heeft het over de 'dans' tussen reflexiviteit en reductie. Deze dans heb ik als onderzoeker zo goed mogelijk proberen te volbrengen. Op sommige momenten is het mij niet gelukt mijn eigen voorkennis te beteugelen. Soms merkte ik dat zaken die mij al duidelijk waren of situaties die ik kende, ik niet altijd uitvroeg. Dit is na het uitwerken van het eerste interview aan het licht gekomen en daarna zoveel mogelijk herzien. Stukken waarin dit speelde zijn niet opgenomen in de bevindingen. Vóór en na elk interview heb ik een korte reflectie geschreven op sommige momenten heb ik mezelf opgenomen en dit achteraf uitgetypt. Al deze reflecties zijn te lezen in het logboek (bijlage 3).

Literatuur

Bai, Y., Martinescu, E., Nanakdewa, K., Tan, N., & Wong, M. N. (2020). Understanding Workplace Gossip: Novel Antecedents, Consequences, and Functions of Gossip at Work. In *Academy of Management Proceedings* (Vol. 2020, No. 1, p. 13007). Briarcliff Manor, NY 10510: Academy of Management.

Bowen, G. A. (2006). Grounded theory and sensitizing concepts. *International journal of qualitative methods*, 5(3), 12-23.

Clegg, S. R., & Van Iterson, A. (2009). Dishing the dirt: Gossiping in organizations. *Culture and Organization*, 15(3-4), 275-289.

Creswell, J. W. (2006). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (2nd ed.). SAGE Publications, Inc.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2017). *Qualitative Inquiry and Research Design (International Student Edition)*. SAGE Publications.

Dahlberg, K. (2006). The essence of essences—the search for meaning structures in phenomenological analysis of lifeworld phenomena. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 1(1), 11-19.

Ellwardt, L., Labianca, G. J., & Wittek, R. (2012). Who are the objects of positive and negative gossip at work?: A social network perspective on workplace gossip. *Social Networks*, 34(2), 193-205.

Feddes, M. M. (2018). *Onderbuikgevoel en roddelen. Een interactief perspectief op roddelen, roddel en roddelverhalen*. Delft: Eburon.

Finlay, L. (2008). A dance between the reduction and reflexivity: Explicating the "phenomenological psychological attitude". *Journal of phenomenological psychology*, 39(1), 1-32.

Georganta, K., Panagopoulou, E., & Montgomery, A. (2014). Talking behind their backs: Negative gossip and burnout in Hospitals. *Burnout Research*, 1(2), 76-81.

Grosser, T., Kidwell, V., & Labianca, G. J. (2012). Hearing it through the grapevine: Positive and negative workplace gossip. *Organizational Dynamics*, 41, 52-61.

Hamington, M. (2012). Care ethics and corporeal inquiry in patient relations. *IJFAB: International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, 5(1), 52-69.

Johnson, C. W., & Parry, D. C. (Eds.). (2016). *Fostering social justice through qualitative inquiry: A methodological guide*. Routledge.

Kinsella, E. A. (2006, May). Hermeneutics and critical hermeneutics: Exploring possibilities within the art of interpretation. In *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research* (Vol. 7, No. 3).

- Kittay, E. F. (1999). *Love's labor: Essays on women, equality and dependency*. New York: Routledge.
- Leget, C., van Nistelrooij, I., & Visse, M. (2019). Beyond demarcation: Care ethics as an interdisciplinary field of inquiry. *Nursing ethics*, 26(1), 17-25.
- Martinescu, E., Janssen, O., & Nijstad, B. A. (2014). Tell me the gossip: the self-evaluative function of receiving gossip about others. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 40(12), 1668-1680.
- Michelson, G., Van Iterson, A., & Waddington, K. (2010). Gossip in organizations: Contexts, consequences, and controversies. *Group & Organization Management*, 35(4), 371-390.
- Peters, K., & Kashima, Y. (2015). Bad habit or social good? How perceptions of gossip morality are related to gossip content. *European Journal of Social Psychology*, 45(6), 784-798.
- Pronk, P. (2012). Groeien in je vak door intervisie. De dokter, December. https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/intervisie_de_dokter.pdf.
- Robbins, M. L., & Karan, A. (2019). Who gossips and how in everyday life?. *Social Psychological and Personality Science*, 11(2), 185-195.
- Ruddick, S. (1989). *Maternal thinking: Towards a politics of peace*. Boston: Beacon Press.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research* (1ste ed.). SAGE Publications Ltd.
- Smith, J. A. (2017). Interpretative phenomenological analysis: Getting at lived experience. *The Journal of Positive Psychology*.
- Tronto, J. (1993). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. New York: Routledge Press.
- Tronto, J. (2013). *Caring democracy. Markets, Equality and Justice*. New York: New York University Press.
- Van Wijngaarden, E., Meide, H. V. D., & Dahlberg, K. (2017). Researching health care as a meaningful practice: Toward a nondualistic view on evidence for qualitative research. *Qualitative health research*, 27(11), 1738-1747.
- Van Wijngaarden, E. (2015). Fenomenologisch onderzoek naar voltooid leven bij ouderen: Deel II van een tweeluik. *KWALON*, 20(1).
- Van Heijst, A. (2005). *Menslievende zorg* (1ste editie). Klement, Uitgeverij.
- Van der Meide, H. (2015). Het onthullen van ervaringen. *KWALON*, 18(1), 21-28. <https://doi.org/10.5553/kwalon/138515352015018001007>.

Vega, A. V. (2017). A comparison study of organizational rumors and gossip, engagement, and generations in the working sector of Puerto Rico. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 36(1), 49-61.

Waddington, K. (2016). Rethinking gossip and scandal in healthcare organizations. *Journal of health organization and management*.

Walker, M. U. (2007). *Moral understandings: A feminist study in ethics*. Oxford University Press.

Bijlage 1 Informed consent

Informatie over het onderzoek

Mijn naam is Marloes Kox en voor mijn opleiding aan de Universiteit voor Humanistiek doe ik onderzoek naar roddelen en wat de ervaring van verpleegkundigen is met roddelen. Ik wil informatie krijgen over roddelen door met verschillende verpleegkundigen hierover te praten. Het gesprek zal plaatsvinden door een half-gestructureerd interview. Dit betekent dat er onderwerpen vast liggen maar dat ik jou de ruimte wil geven om je eigen ervaring over roddelen te delen. Het onderzoek richt zich met name op de eigen ervaringen met roddelen. Het gesprek zal ongeveer een halfuur tot een uur duren. Als er gespreksonderwerpen zijn waar je liever niet over praat, of je voelt je onprettig bij een bepaald onderwerp geef dit dan gerust aan. Mocht je na het lezen van deze informatie nog vragen hebben over het onderzoek, stel deze dan vooral aan mij, ik ben telefonisch te bereiken (0634011214) of per mail (M.kox@student.uvh.nl).

Informed consent formulier

Graag vraag ik u formeel te bekrachtigen dat u toestemming geeft voor het gebruik van uw gegevens: betekenend audio opnamen van het interview dat met u is afgenomen ter verwerking van het onderzoek over roddelen. De opnamen zullen geanonimiseerd worden verwerkt en opgeslagen op een beveiligde schijf. Na afloop van het onderzoek wordt de audiotape vernietigd. Het anonieme transcript (het getypte interview) zal 15 jaar worden bewaard. Tijdens het interview zal de focus liggen op eigen ervaringen met roddelen op de werkvloer.

Ik begrijp de hierboven verstrekte informatie en stem in met deelname aan dit onderzoek en het gebruik van mijn geanonimiseerde gegevens voor onderzoek en onderwijsdoeleinden.

Ja

Nee

Ik verklaar hierbij op voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard en methode van het onderzoek, zoals uiteengezet in de informatiebrochure en de toelichtingsbrief. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud daarbij het recht deze instemming weer in te trekken zonder dat ik daarvoor een reden hoeft te geven en besef dat ik op elk moment mag stoppen met mijn deelname. Indien mijn onderzoeksresultaten gebruikt zullen worden in wetenschappelijke publicaties, dan wel op een andere manier openbaar worden gemaakt, zal dit volledig geanonimiseerd gebeuren. Mijn persoonsgegevens zullen niet door derden worden ingezien zonder mijn uitdrukkelijke toestemming. Als ik nog verdere informatie over het onderzoek zou willen krijgen, nu of in de toekomst, kan ik me wenden tot M. Kox, onderzoeker. In tweevoud getekend:

Naam respondent:

Handtekening:

Ik heb toelichting verstrekt op het onderzoek. Ik verklaar mij bereid nog opkomende vragen over het onderzoek naar vermogen te beantwoorden.

Naam onderzoeker:

Handtekening:

Bijlage 2 Topiclijst

THEMA'S

EIGEN ERVARINGEN MET RODDELEN/HOE GAAT HET RODDELEN IN ZIJN WERK

Voorbeeldvragen

- Hoe definieer jij roddelen?
- Wanneer, waarom, hoe en waarover roddel je?

Kan je een specifieke situatie beschrijven waarin je roddelde/meedeed aan roddelen op de werkvloer? Zou je de situatie kunnen beschrijven.?

Wat dacht je?

Wat voelde je?

Wat voor impact had deze situatie op je, en op je werk?

- Wat maakte dat je in die situatie roddelde? En waarom roddelde je op die manier?
- Wat gebeurt er met je als je roddelt? En hoe merk je dat
- Hoe voelt het om te roddelen

SITUATIES IDENTIFICEREN WAARIN WORDT GERODDELD

Voorbeeldvragen

- Wat kan voor jou aanleiding zijn om te roddelen?
- Hoe hangen aanleidingen om te roddelen samen met de werksfeer/bedrijfscultuur?
- Is er volgens jou een link tussen roddelen en de mogelijkheid om zaken aan te kaarten binnen een team/bedrijf? Zo ja, wat voor link?
- Zijn er situaties waar je sneller over roddelt? Of zijn er situaties die vaker terugkomen waarover je roddelt?
- Zijn er frequent terugkerende thema's waarover geroddeld wordt
Welke thema's zijn dit?
- Wordt er wel eens over jou geroddeld? Hoe vind je dat/merk je dat?

RODDELEN EN RELATIES

Voorbeeldvragen

- Wat voor invloed heeft roddelen op jouw relaties in het werk?
- Zet je roddelen wel eens bewust in om relaties te beïnvloeden?
- Wat is volgens jou de impact van roddelen op relaties?
- Zijn er personen waar je sneller/minder snel mee roddelt?

RODDELEN EN PROFESSIONELE NORMEN EN WAARDEN

Voorbeeldvragen

- Hoe vind jij dat je als zorgprofessional om moet gaan met roddelen?

- Wat is je visie op roddelen en ethiek?
- Waar komt deze visie vandaan/waar baseer je deze op?
- Wat is volgens jou de functie van roddelen?
- Heeft je visie op de functie van roddelen te maken met je visie op roddelen en ethiek?

Bijlage 3 Logboek

Reflecties vóór de periode van interviews

Februari 2022

Voor de interviews

Ik ben nog niet begonnen met de interviews op de afdeling. Het is een normale dag, we zitten op kantoor en we hebben het net lekker over een collega, de collega met wie ik werk beklagt zich over het vele ziek zijn van de collega waar we het over hebben. Tot ze opeens verschrikt opkijkt en dan zegt ze, ‘maar dit is geen roddelen toch?’. Snel stel ik haar gerust en zeg ik, nee joh, je wil gewoon even je verhaal kwijt. Maar later ga ik nadenken over deze situatie. Deze collega censureerde zich in mijn bijzijn, ze leek te schrikken van zichzelf en keek naar mij voor een soort goedkeuring? Omdat men weet dat ik mijn masterthesis schrijf over roddelen worden roddelaars in mijn omgeving zich bewuster van wat ze doen blijkbaar.

Reflecties gedurende de periode van interviews

Interview 1, maart 2022

Voor het interview

Het is spannend zo’n eerste interview. Ik ga naar het huis van mijn ex-collega. Ik ben vooral benieuwd hoe ze terugkijkt op context A. Als ik eraan terugdenk herinner ik me de gezelligheid maar ook enorm veel frustratie. Van a tot z waren dingen slecht geregeld op die afdeling. Voor mij was dat uiteindelijk de reden om te vertrekken. Maar ik weet ook dat bij

deze collega dat niet de voornaamste reden was om te vertrekken. Het conflict dat ze had met een andere collega zorgde bij haar voor zoveel wantrouwen dat ze er uiteindelijk voor heeft gekozen om context A te verlaten, ondanks dat ze het werk oprecht leuk vond. Ik vond haar ook altijd zo goed bij de doelgroep passen, ze had een bepaalde manier van omgaan met deze mensen, een passie voor het sterker maken van de gezonde kant van de persoon. Ik ben heel benieuwd hoe ze hierop terugkijkt

Na het interview/tijdens het uitwerken

In het interview ging het inderdaad zoals verwacht veel over deze collega met wie zij het conflict had. Ik merkte dat ik haar snapte, ik begreep wat ze bedoelde, er was inderdaad erg lastig contact te krijgen met deze collega maar ik als onderzoeker moet me bewust blijven van mijn eigen vooronderstellingen. Ik ben tevreden met hoe ik dat heb gedaan in dit interview. Doordat ik bleef doorvragen op bepaalde situaties waarvan ik dacht dat ik wist hoe zij erover dacht ben ik toch weer meer te weten gekomen dan ik al dacht. Op sommige momenten merkte ik dat ik wel wou aansluiten met mijn eigen verhaal, maar ik wil de leegtes in haar verhaal niet vullen maar openlaten zodat ze zelf kan vertellen. Ik moet mezelf inhouden en dat lukte aardig. Deze collega snapt wat ik aan het doen ben, ze snapt als ik dingen extra bevraag zodat het mooi in het transcript komt. Maar anderzijds gaat dit ten koste van het natuurlijk verloop van het gesprek. Ik vraag me af hoe het zou zijn als we hier het op een gewone zaterdag over zouden hebben, zonder dictafoon en zonder topiclijst. Zou er dan een ander verhaal omhoogkomen?

Interview 2, april 2022

Voor het interview

Ik merk dat ik totaal geen zin in dit interview heb. Ik ben net verhuisd en gaan samenwonen, alles is anders en mijn huis is een troep. Daarnaast ben ik tijdelijk op een andere plek gaan werken zodat ik alleen maar nachtdiensten kan doen. Dit zodat ik meer tijd heb om mijn scriptie te kunnen schrijven. Ik ben dus al een tijdje (een maand ongeveer) niet op werkplek B geweest. Ik vind het spannend om weer terug te gaan, ik voel me toch een soort bezoeker ook al is het mijn vertrouwde afdeling.

Ik had altijd een goede band met de collega die ik ga interviewen. Zijn mening en visie waardeer ik altijd enorm, daarnaast ben ik benieuwd wat zijn ervaringen zijn als man in een voornamelijk vrouwelijke professie met roddelen. In context B is er één persoon die relatief veel roddelt. Hij heeft altijd een goede band met haar gehad maar is zelf niet iemand die snel roddelt, het kan zijn dat deze collega aan bod komt, het is belangrijk dat hij wel bij zijn eigen verhaal blijft en niet te veel zich gaat richten op wat anderen doen.

Na het interview/tijdens het uitwerken

Terug in de auto kan ik het gesprek een beetje laten bezinken maar daarna wordt ik helaas meegezogen in de hectiek van een verhuizing. Pas tijdens het uitwerken lukt het me om goed stil te staan bij het verhaal van deze collega. Ik merkte dat hij niet veel uitweidde over zijn eigen ervaringen. Zeker tijdens het uitwerken van het interview komt dit aan bod. Af en toe

vul ik hem aan en dan is zijn antwoord ‘precies’ of ‘inderdaad dat ja’. Ik merk dat ik gefrustreerd raak, ik ben niet sturend geweest in mijn vragen maar heb zijn ervaringen wel geprobeerd te duiden, betekend dit dan dat ik niet goed heb *gebrideld*? Hij bevestigde dat dit zijn ervaring was maar het kan ook zijn dat door mijn poging zijn ervaring in te vullen zijn eigen taal hierin niet gehoord heb. De stukken waarin ik zijn ervaring duid en invul gebruik ik uiteindelijk niet in het resultaten hoofdstuk.

Interview 3, april 2022

Voor het interview

Diezelfde week interview ik nog een (mannelijke collega) in context B. Ik voel me neutraal ten opzichte van dit interview. Ik was niet van plan deze collega te interviewen maar hij bood zichzelf actief aan toen hij hoorde dat ik mensen aan het interviewen was over roddelen. Ik vond het mooi dat hij aanbod mee te werken en ben op zijn aanbod ingegaan. Ik ben benieuwd of hij specifiek iets te vertellen heeft over roddelen of dat hij gewoon mee wou doen om mij een plezier te doen. Hoe dan ook probeer ik open en ontvankelijk te blijven.

Na het interview

Dit interview was een erg mooi gesprek. Het is duidelijk dat deze collega graag een veel over dingen nadenkt, hij is zich bewust van zijn eigen context maar ook ervaringen die hem gevormd hebben. Mooi hoe ik in zijn verhaal naast hem mocht gaan staan en hem zo mocht bevragen op zijn ervaringen. Tijdens het interview leek hij zelf ook tot een aantal inzichten over roddelen te komen. Leuk om te merken hoe het gesprek ook al iets doet met de ervaring van roddelen. Één opmerking van hem houdt me bezig hij zei ‘ja als je het (roddelen) wat meer professioneel ziet dan is het wel mooi, leuk om er zo naar te kijken’. Ik vroeg me aan de hand van deze opmerking af of ik niet toch wat te sturend was, tijdens het uitwerken zie ik dat ik vooral zijn verhaal samenvat, ik zie zelf geen duidelijke aanwijzingen voor sturende vragen. Al met al was het vooral een mooi gesprek, leuk om met iemand te praten die zelf ook een duidelijke visie heeft en hierover uit kan wijden.

Interview 4, april 2022

Voor het interview

Deze collega interview ik niet bij haar thuis maar in de stad, in de tuin van de UvH. Wanneer ik in de tuin zit te wachten merk ik dat ik zin heb in het gesprek, met deze collega heb ik wel eens geroddeld dus ik ben benieuwd of dit in het interview naar voren komt. Belangrijk dus om hierin niet te sturend te zijn. Als die ervaring niet naar voren komt is dat oké, het gaat om haar geleefde ervaring, niet om de mijne.

Na het interview

Dit interview was met stip het interview waarin roddelen het meest negatief werd gezien. Wat raakte ik gefrustreerd toen ze vertelde hoe ze dacht over roddelen. Ze gaf aan niet het idee te hebben dat roddelen iets oplevert. Dit staat zo haaks op wat ik ervaar, ik merk dat ik behoefte heb aan dat ze uitlegt waarom ze zo denkt, echt een duidelijke oorzaak of aanleiding kan ik niet vinden. Het is in ieder geval iemand met duidelijke principes. Het ingewikkelde vind ik dat ik met haar in mijn werk heb afgestemd door te roddelen, dat ging over een bepaalde collega die erg hard uit de hoek kon komen en dat ik daar een naar gevoel bij kon krijgen. Ik heb dit toen met haar gedeeld waarop zij mij gerust wist te stellen dat ze die ervaring herkende. Jammer om te merken dat deze ervaring niet terug mocht komen tijdens het interview. Een groot voordeel van mijn frustratie was dat hij helder aanwezig was, doordat ik dit gevoel zo duidelijk kon ervaren kon ik het ook goed ‘parkeren’. Ik merkte gelijk dat ik het

niet eens was met dingen die ze zei waardoor ik gelijk bewust kon bedenken: ‘Nee Marloes, dit moet je apart zetten, laat haar, haar eigen verhaal vertellen’. Door dit tegen mezelf te zeggen lukte het me open en ontvankelijk te blijven voor haar verhaal. Ik heb de frustratie geprobeerd om te buigen naar verbazing en nieuwsgierigheid.

Tijdens het uitwerken

Als ik het interview terugluister ben ik opgelucht om te horen dat in het gesprek mijn frustratie niet te horen lijkt. Ik blijf neutraal vragen stellen zonder oordeel. Grappig om te merken hoe mijn ervaring van het interview en het daadwerkelijke interview ook een beetje uit elkaar lijken te liggen. In mijn ervaring was deze collega erg ‘anti-roddelen’. Nu ik wat rustiger naar haar zinnen kan kijken en haar verhaal rustig een keer doorlees wordt me duidelijk dat ze best een gelaagd beeld van roddelen heeft, ze gebruikt roddelen zelf ook wel eens om dingen af te stemmen of te checken. Alleen lijkt ze erg gebrand op benadrukken dat ze nooit negatief zou roddelen over iemand, dat vindt ze namelijk iets slechts en ze zou het heel erg vinden als ze wordt gezien als iemand die veel roddelt. Achteraf gezien had ik misschien meer kunnen doorvragen op wat maakt dat ze niet gezien wil worden als iemand die roddelt? Maar bij het uitwerken valt me ook op dat ze niet echt ingaat op mijn vragen over wat er erg is aan roddelen. Misschien kwamen deze vragen te dichtbij.

Interview 5, juni 2022

Voor het interview

Ik had gepland deze collega eerder te interviewen, haar vader kwam echter te overlijden en hier wou ik uiteraard even ruimte voor geven. Toch blijft dit het interview waar ik eigenlijk het meest benieuwd naar ben. Deze collega (uit context A) was een collega waar ik altijd een beetje tegenop keek, haar naam begint met een A en voor de grap noemde ik haar samen met een andere collega wel eens almachtige A. Het is een collega die veel kennis heeft over verschillende ziektebeelden, deze kennis vertaalde zich naar altijd de juiste snaar weten te raken bij verschillende cliënten. Groepsinterventies of lastige exposure oefeningen waren met haar een groot plezier om te doen. Als je samen met A werkte dan wist je dat het goed kwam. Ik ben enorm benieuwd hoe zij terugkijkt op haar tijd in context A. Ik weet dat ze zich altijd enorm geërgerd heeft aan de verschillende problemen op de afdeling. A was altijd een collega die zich wou inzetten voor goede kwaliteit van zorg op de afdeling.

Na het interview

Zeker bij het uitwerken ben ik geraakt door de openhartigheid van haar verhaal, wat is het herkenbaar wat ze verteld. Het beter voelen, het verliezen van het contact met jezelf. Maar ook de spijt en schaamte achteraf. Het zijn allemaal dingen die ik heel erg herken als ik zelf terugdenk aan mijn tijd in context A. Het maakt zo mooi duidelijk dat wanneer er wordt geroddeld op deze manier niemand wint. De persoon die wordt buitengesloten voelt zich rot maar ook degene die roddelt, worstelt in dit geval met schuldgevoel over hoe zij dingen heeft aangepakt. Anderzijds was er ook die kant van roddelen die ik miste in haar verhaal. De meest prikkelende en reflectieve gesprekken heb ik met A gehad óver de ander, door collega’s met haar te evalueren werd mij duidelijk wat er van mij verwacht werd. Ik vond het bijzonder om dit stuk niet zo duidelijk in haar verhaal te merken. De ‘morele afstemming’ vond ik zelf bij haar, maar deze vond zij duidelijk zelf niet in het roddelen.

Als ik kijk naar mijn eigen rol in dit interview vallen mij een paar dingen op. Ik sloot aan in wat ze zei, ik probeerde het gesprek zo natuurlijk laten te verlopen waardoor ik soms ook eigen ervaringen heb ingezet. Het mooie was dat A zich daar niet door liet sturen maar het zag als een soort stip naast haar pad van haar verhaal, ze leek zich bewust van wat het met haar deed. Het aanvullen door mijn eigen ervaringen voelde ook heel natuurlijk, ik denk dat

het een patroon is wat we weer tijdens het gesprek hebben opgepakt. In reflectieve gesprekken met A deelde ik altijd mijn ervaring met haar. Het mooie is dat ze zich hierdoor nooit heeft laten sturen, zo ook niet nu.

Reflecties tijdens het uitwerken van de thesis

Mezelf opgenomen tijdens het wandelen eind juni 2022

Kijk weet je naar voren komt, is dat er zoveel werkelijkheden naast elkaar kunnen bestaan. Wat je ziet in het onderzoek en wat je weergeeft krijgt vorm in de betekenis die ik eraan geef. Door die rijke beschrijvingen kan je proberen de thema's te vatten maar dan nog is het maar een weergave. En dat maakt dat ik fijn vind om die respondenten veel aan het woord te laten in het hoofdstuk omdat zij hun eigen verhaal vertellen. En je probeert het dan wel samen te vatten in thema's maar uitsluiting ja zal ik natuurlijk nooit zo rijk en stevig kunnen beschrijven als dat daadwerkelijk de ervaring is. Dat moet dan daadwerkelijk veel erger zijn. En hetzelfde geldt denk ik voor die nood op het moment dat er morele afstemming nodig is. Dat stukje herken ik wel heel erg bij mezelf. En dat is denk ik iets wat ik dan misschien ook wel een soort van zoek. Dus het is ook wel een soort van bewustwording dat ik daar misschien ook wel naar gezocht heb. Dat dat een lijn is die ik zelf in het onderzoek heb neergezet. Maar dat er ook een andere lijn is. De lijn die zich echt aan mij getoond heeft is die lijdens-lijn, en niet alleen het lijden van de uitgesloten medewerker maar ook het lijden achteraf, dat de roddelaar, het maakt de roddelaar ook heel eenzaam. En het feit dat we de belangrijkste persoon in het zorgproces vergeten te betrekken bij zulke vitale processen, echt een mind* gewoon. Want hoe mooi is het als je dit open met een client bespreekt? Van joh pietje we lopen met zijn allen ertegenaan wat goed is om te doen bij jou, heb je hier misschien zelf ideeën over? Ik denk zeker op de plek waar ik nu werk dat er echt best wel cliënten zijn die daar ideeën over hebben en daarin willen meedenken.