

DE PSY- CHO- LOOG

MAANDBLAD NEDERLANDS INSTITUUT VAN PSYCHOLOGEN
JAARGANG 50 • NR 4 • APRIL 2015



ZELFREGULATIE-ORIËNTATIES EN WERKPRESTATIES • FORUM: PSYCHOTHERAPEUTEN, CLIËNTEN EN SOCIALE MEDIA • INTERVIEW EDWIN DE BEURS EN MAARTEN ERENSTEIN VAN STICHTING BENCHMARK GGZ • IEDER MENS DOET AAN PSYCHOLOGIE: CARLOS VAN HIJFTE • BIJEENKOMST: PSYCHOLOGIE IN 2025 • OMGEVINGSPSYCHOLOOG JOREN VAN DIJK: KWALITEIT VAN LEVEN VERBETEREN • COLUMN NAOMI ELLEMERS: FLEXIBEL WERKEN

METACOGNITIE



Bestel uw vakliteratuur in de NIP boekenclub



Log in via het Ledennet en bekijk alle nieuwe uitgaven en acties!

Boom | Psychologie & Psychiatrie

www.boompsychologie.nl
info@boompsychologie.nl
+31 (0) 20 524 45 14


Nederlands Instituut van Psychologen **NIP**

Veerkracht en stressreductie

Veerkracht beschermt tegen psychische problemen, zoals burn-out, depressie en zelfdestructief gedrag. Bovendien is lage veerkracht een betrouwbare voorspeller van suicidaliteit.

- ✓ Hoe veerkrachtig is uw cliënt? Is er sprake van een verhoogd risico op langdurige psychische problemen? De **VK⁺ vragenlijst** geeft hier antwoord op.
- ✓ Wat doet uw cliënt om om te gaan met tegenslagen en stress? De **P³ vragenlijst** brengt heilzame en destructieve activiteiten in kaart.

Meer informatie en bestellen via www.hogrefe.nl



HOGREFE



- 10 METACOGNITIE: 'KEN UZELVE'** – Veel van ons denken en handelen gaat automatisch en onbewust. De verwerving van nieuwe kennis en vaardigheden vereist evenwel aandacht, concentratie en moeite. Welke rol speelt metacognitie bij dat langzame denken? Volgens Marcel Veenman stelt metacognitie ons in staat te reflecteren op ons eigen gedrag om daar zo weloverwogen richting aan te geven, zodat wij niet louter speelbal zijn van het snelle denken in ons brein.
- 42 ZORGEN OVER DE ZORG** – Stichting Benchmark ggz (SBG) is een onafhankelijk kenniscentrum in de ggz bestuurd door vertegenwoordigers van patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Een geldverslindend datakerkhof volgens criticasters, volgens de verantwoordelijken bij de stichting juist een initiatief waar de ggz baat bij kan hebben. Een gesprek met hoofd wetenschappelijk onderzoek Edwin de Beurs en algemeen directeur Maarten Erenstein over het initiatief, de doelstellingen van de stichting en de kritiek.
- 52 ZELFREGULATIE ORIËNTATIES EN WERKPRESTATIES** – Wat motiveert mensen in hun werk? Hoe kunnen ze optimaal presteren? In deze bijdrage benaderen Dagmar Beudeker en collega's deze vragen vanuit het perspectief van de Regulatory Focus Theory van Higgins (1997). Hun bijdrage is gebaseerd op meerdere studies waarin de relatie tussen zelfregulatie-oriëntaties en werkprestaties van mensen in complexe organisaties nader is onderzocht.

Cursusaanbod Neurofeedback, rTMS, slaap en QEEG

Cursusdata 2015

Cursus/workshop

21-24 april 2015
6-9 oktober 2015

4-daagse Neurofeedbackcursus¹

Neurofeedback bij ADHD en slaapproblemen

De cursus is voor academici die interesse hebben in Neurofeedback en kennis willen maken met de grondbeginselen van deze behandel-methode. Opgezet volgens de BCIA Neurofeedback blauwdruk.

11-12 juni 2015
19-20 november 2015

2-daagse rTMS-cursus voor professionals²

rTMS bij depressie, OCS en nieuwe ontwikkelingen

De cursus is voor academici die de techniek van magnetische hersenstimulatie (rTMS) in combinatie met CGT willen toepassen.

¹Accreditatie voor: LVE, K&J (NIP), OG (NVO), SRVB, BCIA, NVVP en FGZP

²Accreditatie voor: FGZP en NVvP

Voor meer informatie en inschrijvingen zie www.brainclinics.com/workshop

Nieuwe inspiratie opdoen?

Een greep uit ons nieuwe opleidingsaanbod:

- Postmaster opleiding veiligheid in gezinnen met risico's
- Kortdurende vaardigheidstrainingen binnen de basis ggz, POH-GGZ en wijkteams
- Specialistische cursus diagnostiek van verslaving



30 mei 2015
Open Dag

15 juni 2015
**Congres Hulpverlening
bij vechtscheiding**

www.rinogroep.nl/
BIJEEENKOMSTEN

Vraag het programmaboek aan:
www.rinogroep.nl/aanvraag

St. Jacobsstraat 12-14 | 3511 BS Utrecht | T (030) 230 84 50 | E infodesk@rinogroep.nl



MENSENKENNIS

RUBRIEKEN

Redactioneel

- 6 NIEUWS
- 9 COLUMN: Naomi Ellemers
- 23 BOEKEN EN MEDIA
- 30 FORUM: Psychotherapeuten, cliënten en sociale media
- 38 IEDER MENS DOET AAN PSYCHOLOGIE: Carlos van Hijfte
- 41 GASTCOLUMN: Joren van Dijk
- 50 IN SPE: Danny da Costa
- 62 BIJEENKOMST: Psychologie in 2025

COLOFON

De Psycholoog is het maandblad van het Nederlands Instituut van Psychologen, de beroepsvereniging van psychologen. *De Psycholoog* verschijnt elke eerste week van de maand (behalve in augustus) in een oplage van 12.600 exemplaren. Voor mensen met een leeshandicap verschijnt *De Psycholoog* in gesproken vorm op Daisy cd-rom. Informatie: Dedicon, Postbus 24, 5360 AA Grave, telefoon 0486-486486, e-mail: abonnee@dedicon.nl. **Redactie bureau:** Vittorio Busato (hoofdredacteur), Jeroen van Goor (redacteur) en Geertje Kindermans (schrijvend redacteur), e-mail: redactie@psynip.nl. ISSN: 0033-3115. **Eindcorrectie:** Else de Jonge **Vormgeving:** Curve, grafische vormgeving bNo, Henk Stoffels en Thomas Gaarhuis. **Bladmanagement, advertenties en abonnementen:** Performis BV, contactpersoon Geert Janus, telefoon 073-6895889, e-mail: depsycholoog@performis.nl. **Uitgave en ledenadministratie:** NIP-bureau, Postbus 2085, 3500 GB Utrecht. Telefoon 030-8201500 (9.00-17.00 uur). IBAN code: NL81INGB00003788 02, SWIFT code: INGBNL2A. www.psynip.nl, e-mail: info@psynip.nl.

Coverfoto: Shutterstock. Collage: Curve

Wilt u reageren op een artikel of wilt u een discussie starten naar aanleiding van een artikel in *De Psycholoog*, surf dan naar LinkedIn: <http://alturl.com/wz95u> of op Twitter (@RedactieDP).



REFLECTIE

Het is zo'n dertig jaar geleden, maar ik herinner me het nog zeer goed. In mijn tweede studiejaar, tijdens een basiscursus ontwikkelingspsychologie, las ik voor het eerst over metacognitie, in het boek *Cognitive Development* van John Flavell. Had ik me tot dan toe in de studie vaak verbaasd over de nogal mechanistische visie van de cognitieve psychologie op de mens als informatie-verwerkend systeem, dat veranderde in één klap met de introductie van het concept metacognitie. De psychologie werd weer menselijk! Ik was ooit aan de studie begonnen om psychotherapeut te worden, liefst psychoanalyticus, maar na lezing van Flavell besepte ik direct dat ik een hele andere kant op zou gaan. U zult begrijpen dat het me alleen al om nostalgische redenen deugd doet dat mijn vroegere afstudeerbegeleider Marcel Veenman een keynote over metacognitie wilde omwerken tot een artikel voor dit nummer.

Ook het tweede wetenschappelijke artikel, over zelfregulatie in relatie tot werkprestaties, raakt aan de essentie van metacognitie: reflectie op jezelf. Mensen houden er diverse zelfregulatie oriëntaties op na, aldus Dagmar Beudeker en collega's, en zelfkennis daarover draagt ertoe bij dat je beter je werkt kunt doen. Daar heb je niet alleen als individuele werknemer profijt van, dat draagt bij aan de prestaties van een organisatie als geheel.

Dat dit nummer een tamelijk metacognitief karakter heeft, illustreert ook de forumbijdrage van Frans Schalkwijk. Hoe ga je als psychotherapeut om met sociale media? Wat voor ethische dilemma's kunnen er ontstaan? Wat geef je wel en niet van jezelf prijs? 'Wie zich op Twitter, LinkedIn of Facebook met zijn professionele identiteit presenteert,' stelt Schalkwijk, 'moet beseffen dat zijn of haar uitspraken door anderen wel met die identiteit vereenzelvigd worden.' Reflecteert u daar maar eens op!

Wat eveneens de nodige reflectie waard is, zeker in deze tijd: de zorg. Die houden we tegen het licht met Edwin de Beurs en Maarten Erenstein van Stichting Benchmark GGZ, een stichting die kwaliteitsverbetering van de zorg als doel heeft. Zoals De Beurs stelt: 'Ik zie ROM en benchmarken als activiteiten om behandelingen doeltreffender en efficiënter maken. Hoe kun je daar tegen zijn?'

Vittorio Busato, hoofdredacteur (vittorio.busato@psynip.nl)

ZWARE ROKERS GEVOELIGER VOOR AFBEELDINGEN

GEDRAG ROKERS BEPERKT BEÏNVLOEDBAAR MET GRUWELPLAATJES

Een sigarettenverpakking met een plaatje erop van zwarte longen of een verruïneerd gebit: wat is het effect daarvan op rokers? Gaan ze minder roken? Sterkt het hen in hun eventuele voornemen te stoppen met roken?

Volgens psychologen aan de Rijksuniversiteit Groningen hangt de werking van angstaanjagende afbeeldingen af van karakteristieken van de roker die eraan wordt blootgesteld. Aan het onderzoek namen 118 rokers deel. Eerst werd in kaart gebracht hoeveel sigaretten zij dagelijks rookten, in hoeverre ze bereid waren te stoppen en wat hun

aannamen waren over de mogelijkheid te stoppen. Daarna plakten 59 van de 118 deelnemers drie weken lang op elk aangeschaft pakje sigaretten plaatjes met afbeeldingen van de hierboven beschreven aard. De resterende deelnemers deden dat niet; zij zagen dus alleen de gebruikelijke, geschreven waarschuwingen.

Gedurende deze drie weken maten de Groningse onderzoekers meerdere keren of er bij de rokers veranderingen optraden in hun rookgedrag en eventuele motivatie om te stoppen. Hun conclusie luidt dat gruwelplaatjes alleen werken bij zware rokers en bij rokers

die geen smoezen aanwenden om hun eigen rookgedrag te legitimeren. Die rookten minder tijdens het onderzoek en raakten gemotiveerder om te stoppen. Op lichte rokers en rokers die zich wel van oneigenlijke uitvluchten bedienen om te blijven roken, hadden de afbeeldingen niet of nauwelijks effect. Een eventuele invoering van schokkende plaatjes op sigarettenpakjes zou, aldus de onderzoekers, moeten samengaan met laagdrempelige hulp aan rookverslaafden. (Ed)

Bron: A. Dijkstra et al., (2015). The Effects of Repeated Exposure to Graphic Fear Appeals on Cigarette Packages: A Field Experiment. *Psychology of Addictive Behaviors*, doi 10.1037/adb0000049

PREFRONTALE CORTEX MINDER ACTIEF

DOPAMINETEKORT HINDERT SCHIZOFRENEN

Bij mensen met schizofrenie hapert het werkgeheugen nogal eens. Dat heeft wellicht met een dopaminetekort in de hersenschors te maken. Onderzoek met PET-scans heeft voor het eerst het bestaan van zo'n tekort aangetoond.

Wie hoort of leest over schizofrenie, zal al gauw denken aan wanen en hallucinaties die patiënten parten spelen. Deze symptomen worden waarschijnlijk veroorzaakt door een teveel aan dopamine in het striatum, een hersengebied diep verstopt in onze schedel. Maar in de prefrontale cortex kampen schizofreniepatiënten juist met een dopaminetekort, zo blijkt uit recent onderzoek. Dat werkt niet alleen

problemen met het werkgeheugen in de hand; het verklaart ook waarom antipsychotica niet altijd goed uitpakken.

Een Amerikaanse onderzoeksgroep onderwierp 20 mensen met en 21 gezonde proefpersonen zonder schizofrenie aan PET-scans. Door contrastvloeistof bij ze in te spuiten, kon de hoeveelheid dopamine worden vastgesteld. De prefrontale cortex van schizofreniepatiënten bleek minder dopamine te bevatten dan die van de controlegroep. Vervolgens ondergingen de proefpersonen een fMRI tijdens een geheugentaakje. Degenen die tijdens de uitoefening daarvan de minste hersenactiviteit lieten zien, maakten ook het minst dopamine aan.

Het lijkt er dus op dat het werkgeheugen van schizofrenen hapert doordat hun hersenschors minder dopamine aanmaakt. Laten schizofreniepatiënten nu standaard medicatie krijgen die het dopamineniveau vermindert. Handig om wanen en hallucinaties te onderdrukken, maar misschien niet zo handig voor wie er toch al moeite mee heeft zich dingen te herinneren. Naar het verband tussen antipsychotica, dopamine en werkgeheugen moet wel meer onderzoek worden gedaan. (ID)

Bron: Slifstein, M. et al. (2015). Deficits in prefrontal cortical and extrastriatal dopamine release in schizophrenia. A PET and fMRI study. *JAMA Psychiatry*. Doi:10.1001/jamapsychiatry.2014.2414.

SCHAP

MEDITATIE MOGELIJK GOEDKOPE ZIEKTEPREVENTIE

GAAT MEDITEREN HERSENVEROUDERING TEGEN?

Onze levensverwachting is sinds de jaren zeventig met gemiddeld tien jaar gestegen. Die extra jaren gaan echter gepaard met een grotere kans op mentale ziekten. Mediteren lijkt dit risico te kunnen indammen.

Dat suggereren psychologen aan de Universiteit van Californië op basis van een onderzoek waaraan honderd mensen deelnamen: mannen en vrouwen, in leeftijd variërend van 24 tot 77 jaar. Vijftig van hen mediteerden regelmatig en deden dat al minstens vier en maximaal 46 jaar. In de controlegroep mediteerde niemand.

Met hersenscans bij alle deelnemers

brachten de onderzoekers het verband in kaart tussen leeftijd en grijze stof: zenuwweefsel aan de oppervlakte van de hersenen dat een rol speelt bij de verwerking van informatie. De afname van grijze stof zet bij iedereen al in vanaf het twintigste levensjaar en kan op termijn leiden tot Alzheimer en andere neurodegeneratieve aandoeningen. Reductie van grijze stof bij het klimmen der jaren was in beide groepen zichtbaar, maar leek bij de mediterende deelnemers minder snel te gaan. Bij de laatsten strekte de weefselafname zich bovendien over grotere hersengebieden uit.

De onderzoekers zijn voorzichtig in hun conclusie en erkennen dat leefwijze en genetische aanleg eveneens van invloed kunnen zijn op het tempo waarmee iemands grijze stof aan volume verliest. Niettemin stellen ze voor hun vermoeden in een grootschaliger onderzoek te toetsen. Als mediteren inderdaad het veronderstelde effect heeft, is dat immers een voor veel mensen toegankelijke en goedkope vorm van ziektepreventie. (EdJ)

Bron: E. Luders, E. et al. (2015). Forever young(er): potential age-defying effects of long-term meditation on gray matter atrophy. *Frontiers of Psychology*, doi: 10.3389/fpsyg.2014.01551

BEVESTIGING ALLEEN IN KLEINE STEEKPROEVEN

HET SLIMME ONBEWUSTE?

Het bestaan van een onbewuste dat voor ons de juiste beslissing neemt, wordt al jarenlang betwist. Recent Nederlands onderzoek vindt geen bewijs voor het bestaan van zo'n slim onbewuste.

Stel, je wilt een nieuwe computer. Hoe kies je de beste? Wikken en wegen? Of kun je beter intuïtief een knoop doorhakken? Dat laatste, stellen aanhangers van 'het slimme onbewuste' oftewel *Unconscious Thought Advantage* (UTA). Hun experimenten suggereren dat je, als je voor een belangrijke beslissing staat, vooral niet te lang over alle opties na moet denken: je komt tot een betere keuze als je afleiding zoekt en je je onbewuste intussen aan het werk

zet. Niet waar, zeggen tegenstanders. Uit hun experimenten blijkt namelijk helemaal niet dat er zoiets als een slim onbewuste bestaat.

Wie heeft er gelijk? Om dat te onderzoeken zette een groep Nederlandse psychologen een experiment op met 399 proefpersonen – ongeveer tien keer zoveel als bij gemiddeld UTA-onderzoek. Tegenstanders zeggen vaak dat voorstanders te kleine steekproeven gebruiken en daarom positieve effecten vinden; de onderzoekers wilden dat argument alvast ondervangen. Voorstanders beweren weer dat het experimentele design van de tegenstanders te wensen overlaat; daarom mochten de voorstanders aangeven welke elemen-

ten in het onderzoeksdesign moesten worden opgenomen.

De onderzoekers ontdekten geen verschil in de keuzes van mensen die afleiding hadden gehad en mensen die de verschillende opties hadden overwogen. Vervolgens voerde de onderzoeksgroep een meta-analyse uit, over 60 van de 81 tot dan toe bekende UTA-experimenten. Ook die analyse bevestigde het bestaan van een slim onbewuste niet. Alleen experimenten met een klein aantal proefpersonen laten een positief effect zien. En dat geeft te denken. (ID)

Bron: Nieuwenstein, M.R. et al. (2015). On making the right choice: A meta-analysis and large-scale replication attempt of the unconscious thought advantage. *Judgment and Decision Making*, 10(1), 1-17.

PROMOTIES

LICHAMELIJKE BEWEGING EN DEPRESSIE

Wetenschappers gaan ervan uit dat lichamelijke activiteit kan helpen om depressieve symptomen te verminderen. Daarom wordt het ook voorgesteld als alternatieve behandeling voor depressie. Maar er is nog geen hard wetenschappelijk bewijs dat iedereen baat heeft bij lichaamsbeweging. Nikolaos Stavrakakis onderzocht daarom de relatie tussen lichamelijke activiteit en depressieve symptomen bij jongeren en volwassenen. Hij concludeert dat voldoende lichaamsbeweging geen garantie geeft dat jongeren geen depressie ontwikkelen. Wel kan aan een depressieve periode een periode van minder lichamelijke activiteit voorafgaan en worden jongeren met depressieve symptomen gemiddeld lichamelijk minder actief. Tot slot blijkt uit zijn onderzoek dat niet iedereen een betere stemming krijgt van voldoende lichaamsbeweging – ongeacht of men depressieve symptomen vertoont of niet.

Nikolaos Stavrakakis, *Physical activity and depressive symptoms. Is a healthy body necessary for a healthy mind?* Rijksuniversiteit Groningen, 9 maart 2015. Promotoren: prof. dr. A.J. Oldehinkel en prof. dr. P. de Jonge

TERUGVAL BIJ HAARTREKKEN

Ongewenste gewoonten zoals haartrekken, nagelbijten of huidkrabben zijn goed te behandelen met behulp van cognitieve gedragstherapie gebaseerd op zelfcontroleprocedures. Er is één maar: de kans op terugval is groot. Joyce Maas onderzocht of die terugval te verminderen is en focuste daarbij met name op automatische processen onderliggend aan gewoontegedrag. Juist bij gewoontegedrag maken mensen niet voortdurend bewuste keuzes of afwegingen. Toch vond ze geen duidelijke aanwijzingen dat juist die automatische processen van gewoontegedrag debet zijn aan de terugval. Integendeel: juist het vertrouwen in en de bereidheid te veranderen lijken een grotere rol te spelen bij terugval dan het automatische karakter van het gedrag. Belangrijk is bijvoorbeeld na te gaan hoe (on)tevreden mensen zijn met hun gedrag en wat hun doelen zijn op de langere termijn.

Joyce Maas, *Dysfunctional processes underlying unwanted habits: automatic and controlled processes in problematic eating behaviour and hair pulling disorder*. Radboud Universiteit, 19 maart 2015. Promotoren: prof. dr. E.S. Becker, prof. dr. G.P.J. Keijsers en prof. dr. M. Rinck

GEESTELIJK WELZIJN BIJ ASTMA

Dana Tiggelman onderzocht factoren die gezondheid van jongeren met astma kunnen voorspellen en uiteindelijk verbeteren. Ze keek daarbij onder meer naar geestelijk en lichamelijk welzijn en sportgedrag van de jongeren. Ze stelt vast dat jongeren zelf een grotere rol spelen dan ouders, onder andere in hun medicijngebruik. Jongeren zijn trouwer in het nemen van hun medicatie als zij daar zelf meer verantwoordelijkheid voor krijgen en minder invloed van astma ervaren op hun dagelijks leven. Daarbij verminderen emotionele problemen zoals angst en depressie als de jongeren zich minder zorgen maken over astma en ervaren dat de behandeling echt werkt.

Dana Tiggelman, *Physical and mental health in early adolescents with asthma. The role of parenting and adolescent health behaviors*. Radboud Universiteit, 17 maart 2015. Promotoren: prof. dr. R.C.M.E. Engels en prof. dr. O.C.P. van Schayck

Lili Huang, *The subiculum: a promising target for deep brain stimulation in temporal lobe epilepsy*. Radboud Universiteit, 11 maart 2015. Promotor: prof. dr. E.L.J.M. van Luijtelaar

Charlotte Barendregt, *Needs, risks, and protective factors of adolescents in secure residential care: Identification of a conceptual model based on the Good Lives Model*. Tilburg University, 6 maart 2015. Promotoren: prof. dr. Ch. van Nieuwenhuizen, dr. I.L. Bongers en dr. A.M. van der Laan

H. Cerit, *Testing antidepressant compounds in a neuropsychological model of drug action*. Universiteit Leiden, 12 maart 2015. Promotor(s): Prof. dr. A.J.W. van der Does

Sabine Fesl, *Children's digital text comprehension*. Radboud Universiteit, 16 maart 2015. Promotoren: prof. dr. L.T.W. Verhoeven en dr. P.C.J. Segers

S. Nauts, *Backlash for gender atypicality*. Radboud Universiteit, 17 maart 2015. Promotoren: prof. dr. D.H.J. Wigboldus en dr. O. Langner



FLEXIBEL WERKEN

Nu de economie lijkt aan te trekken, is dat het eerste te merken bij de uitzendbureaus. Extra werk wordt omgezet in flexibele arbeidsplaatsen: je schakelt mensen alleen in als je ze nodig hebt, en kunt net zo gemakkelijk weer van ze af. Een vast contract is zeldzaam geworden. Organisaties doen hun best om zo min mogelijk langetermijnverplichtingen aan te gaan. Tijdelijk contract volgt op tijdelijk contract, soms met dubieuze constructies om wettelijke richtlijnen te omzeilen. Daarbij wordt de concurrentiestrijd tussen de werknemers extra aangewakkerd: alleen zij die het beste presteren komen voor een vast contract in aanmerking. Dat lijkt misschien een handige manier om mensen te motiveren zo hard mogelijk te werken. Maar is het ook slim om het zo te doen?

De relatie tussen werkgever en werknemer is een wisselwerking. Maakt de werkgever duidelijk dat deze geen enkele verplichting wil aangaan, dan zal de werknemer zich meer als 'calculerende burger' gedragen. Dus eerst op kosten van de baas een extra cursus volgen en dan overstappen naar de concurrent. Mensen gaan dus wel harder werken, als ze onzeker zijn over hun toekomst in het bedrijf, maar het is niet gezegd dat het bedrijf hiervan profiteert. Mensen moeten het gevoel hebben er echt bij te horen en zekerheid hebben over hun eigen positie, voordat ze zich echt gaan inzetten voor het geheel.

Dit is ook te zien in flexibele werkteams en projectgroepen die steeds van samenstelling veranderen. Om in te spelen op veranderingen in de markt of aan nieuwe eisen tegemoet te komen, worden mensen overgeplaatst van de ene afdeling naar de andere. In theorie kan dit allerlei positieve effecten hebben. Nieuwkomers zijn beter in staat bestaande praktijken kritisch tegen het licht te houden, brengen andere kennis en vaardigheden mee en kunnen zo innovaties in gang zetten. In de praktijk vallen deze positieve effecten echter vaak tegen. Waarom?

Ten eerste vinden mensen het niet prettig van iemand die net komt kijken te horen te krijgen dat wat ze doen niet deugt. Zolang de nieuwkomer niet weet wat er speelt, en zich niet bewezen heeft als constructieve en betrouwbare collega, lijkt er weinig reden om zich iets aan te trekken van diens kritiek.

Ten tweede worden mensen door dit soort personeelswijzigingen onzeker over hun eigen positie. Ben ik misschien de volgende die wordt overgeplaatst? We zien in ons onderzoek* dat mensen dan vooral hun best gaan doen om duidelijk te maken wat hun eigen inbreng is. Ze staan niet open voor suggesties van nieuwkomers, zelfs als dat de teamprestatie zou verbeteren. Als je niet uitkijkt lijdt het bedrijf dus onder dat flexibele werken. Mensen moeten eerst zekerheid hebben over hun eigen positie en weten dat hun bijdrage gewaardeerd wordt. Pas dan kunnen ze openstaan voor kritiek en vernieuwing en kan flexibel werken een meerwaarde hebben.

* Rink, F., & Ellemers, N. (2015). The pernicious effects of unstable work group membership: How work group changes undermine unique task contributions and newcomer acceptance. *Group Processes and Inter-group Relations*, 18, 6-23.

Naomi Ellemers

is hoogleraar Sociale Psychologie van de Organisatie aan de Universiteit Leiden. E-mail: Ellemers@fsw.leidenuniv.nl.

Veel van ons alledaagse denken en handelen gaat automatisch en min of meer onbewust. De verwerving van nieuwe kennis en vaardigheden vereist evenwel aandacht, concentratie en moeite. Welke rol speelt metacognitie bij dat langzame denken? Volgens Marcel Veenman stelt metacognitie ons in staat te reflecteren op ons eigen gedrag om daar zo weloverwogen richting aan te geven, zodat wij niet louter een speelbal zijn van het snelle denken in ons brein.

GEbruik DIE KENNIS VOORAL OM HET EIGEN GEDRAG TE STUREN

METACOGNITIE: 'KEN UZELVE'

De laatste jaren wordt in de psychologie veel nadruk gelegd op de rol van het brein in menselijk gedrag. Sommige neuro-wetenschappers (Lamme, 2010; Swaab, 2010) stellen dat het gedrag (louter) wordt gestuurd door onbewuste beslissingen van het autonome brein. Bewustzijn wordt dan gereduceerd tot een epifenomeen, dus niet als de oorzaak van gedrag maar het gevolg van onbewuste beslissingen die het brein al eerder heeft genomen.

Dit extreme standpunt is echter even eenzijdig en onvruchtbaar als de aanname van de ultieme vrije wil. Natuurlijk dient de invloed van onbewuste processen op het gedrag niet te worden onderschat. Menselijk handelen wordt altijd beïnvloed en soms gedictieerd door emoties en diep verankerde gedragspatronen in het geheugen. Deelhandelingen bij het uitvoeren van complexe taken moeten geautomatiseerd worden om het proces soepel te laten verlopen, zonder vertraging van bewuste verwerking. Denk aan het decoderen van letters tijdens het lezen van tekst. Kahneman (2011) refereert aan dit geautomatiseerd, onbewust, associatief en emotioneel denken als het primaire systeem van 'snel denken'. Veel van ons alledaags denken en handelen wordt door dit systeem aangestuurd. En soms is dat maar goed ook: als een tijger op je afspringt, moet je niet hoeven nadenken over wat je te doen staat.

Naast snel denken postuleert Kahneman een secundair systeem van 'langzaam denken' dat bewust, weloverwogen en logisch beredeneerd te werk gaat. Langzaam denken vergt

aandacht, concentratie en moeite. Met het systeem van langzaam denken kan controle worden uitgeoefend op het snelle denken. Zo kunnen vooroordelen of reflexen worden bijgestuurd wanneer de situatie daarom vraagt. Langzaam denken is ook nodig voor de verwerving van nieuwe kennis en vaardigheden. Wanneer je begint met autorijden, moeten alle deelhandelingen eerst bewust en zorgvuldig in de juiste volgorde worden uitgevoerd, alvorens die handelingen door oefening worden geautomatiseerd.

Dit artikel probeert duidelijk te maken welke cruciale rol metacognitie speelt in het systeem van langzaam denken. Metacognitie stelt ons in staat om te reflecteren op het eigen gedrag om daarmee weloverwogen richting te geven aan dat gedrag, zodat wij niet louter een speelbal zijn van het snelle denken in ons brein.

METACOGNITIEVE KENNIS EN VAARDIGHEDEN

Metacognitie is een begrip dat in de jaren zeventig van de vorige eeuw ontstond (Flavell, 1979). Metacognitie betekent cognitie over cognitie, oftewel het denken over de eigen mentale activiteiten.

Twee componenten van metacognitie worden onderscheiden: enerzijds de feitelijke kennis over het eigen cognitieve systeem en, anderzijds, de aansturing van en controle over het eigen cognitieve systeem. De laatste component wordt ook wel aangeduid met zelfregulatie. Principes van metacognitie worden toegepast in allerlei vakgebieden, zoals sportpsychologie, klinische psychologie, ontwikkelingspsychologie en onderwijspsychologie. In dit

artikel wordt vooral gerefereerd aan educatieve situaties. De toepasbaarheid van bevindingen strekt zich evenwel uit naar andere vakgebieden.

KENNIS De eerste component, *metacognitieve kennis*, betreft beschrijvende kennis over het samenspel van persoons-, taak- en strategiekenmerken (Flavell, 1979). Een leerling kan, bijvoorbeeld, over zichzelf (persoonkenmerk) denken dat wiskunde een moeilijk vak is (taakkenmerk), en dat hij/zij daarom veel moet oefenen met wiskunde-opgaven (strategiekenmerk). Omgekeerd kan een andere leerling denken dat wiskunde voor hem/haar een makkelijk vak is en dat het huiswerk daarom wel kan worden overgeslagen.

Deze laatste leerling zou wel degelijk een onvoldoende op het proefwerk kunnen halen. Dit laatste voorbeeld laat zien dat het bij metacognitieve kennis *niet* per definitie om correcte kennis hoeft te gaan, hoewel die kennis het leergedrag van de leerling beïnvloedt. Een leerling kan allerlei opvattingen over zichzelf, de leertaak en de noodzakelijke inzet van leeractiviteiten hebben die op gespannen voet staan met de werkelijkheid. Zelfs wanneer een leerling over *correcte* metacognitieve kennis beschikt, dan is dat nog geen garantie dat de leerling zijn/haar leergedrag ook daadwerkelijk adequaat zal aansturen (Veenman, Van Hout-Wolters, & Afflerbach, 2006).

De leerling uit het eerste voorbeeld kan wel de intentie hebben om veel te oefenen, maar toch om allerlei redenen geen gevolg geven aan die intentie. De leerling kan uiteindelijk onvoldoende gemotiveerd zijn om, als puntje bij paaltje komt, de benodigde tijd te investeren. Of de leerling kan door allerlei aantrekkelijke alternatieve activiteiten worden afgeleid. De leerling kan moeite hebben om in te schatten wanneer oefenen relevant is; het oefenen van opgaven die al beheerst worden is makkelijk maar minder relevant, terwijl het oefenen van opgaven die nog niet beheerst worden moeizaam verloopt, maar wél relevant is. Verder kan de leerling de vaardigheid van het oefenen ontberen, in het bijzonder het oefenen met verschillende opgaven, waardoor elke aanzet tot oefenen in de kiem wordt gesmoord.

Correcte metacognitieve kennis is dus een noodzakelijke, doch geen voldoende voorwaarde voor de adequate aansturing van het leergedrag (Veenman, 2011).

VAARDIGHEDEN Bij *metacognitieve vaardigheden*, de tweede component van metacognitie, gaat het wél om de daadwerkelijke aansturing van en controle over het leergedrag. Taakoriëntatie, doelen stellen, plannen, monitoring of

procesbewaking, evaluatie en zelfreflectie zijn voorbeelden van metacognitieve vaardigheden. Deze vaardigheden reguleren het leergedrag, en daarmee bepalen ze rechtstreeks de leeropbrengst.

In een literatuuroverzicht concludeerden Wang, Haertel en Walberg (1990) dat metacognitie één van de belangrijkste factoren in het leerproces is, belangrijker dan intelligentie, sociaaleconomische status en studiemotivatie. Uit een overzichtsstudie van Veenman (2008) met leerlingen en studenten van 9 tot 26 jaar die verschillende soorten leertaken (tekst bestuderen, probleemoplossen, ontdekkend leren) uitvoerden in verschillende domeinen (wis- en natuurkunde, geschiedenis, aardrijkskunde, biologie, psychologie etc.) bleek dat intelligentie en metacognitieve vaardigheden samen 50% van de leeropbrengst bepaalden. Daarvan was 10% unieke variantie van intelligentie, 18% unieke variantie van metacognitieve vaardigheden, terwijl de resterende 22% gemeenschappelijke variantie van beide factoren betrof. Hoewel intelligentie en metacognitie gecorreleerd waren ($r = .45$), bleek metacognitie een substantiële zelfstandige bijdrage te leveren aan de leeropbrengst.

Om effectief te kunnen zijn, dienen metacognitieve vaardigheden op ordelijke wijze te worden ingezet tijdens de taakuitvoering. Een metacognitief goede leerling zal zich aan het begin van een taak voorbereiden op de taakuitvoering door zich te oriënteren op de taak. Allereerst wordt de taakopdracht geanalyseerd om de aard van de taak te achterhalen. De leerling kan zich afvragen wat voor soort taak het betreft, wat voor soort tekst het is (een nieuwsbericht, een betogend stuk, of een overzicht), of wat voor soort probleem er moet worden opgelost (een routineprobleem, een oplossingsmethode in een bepaald vak, of een probleem met een veelvoud aan opties waaruit de beste moet worden gekozen). Daarbij wordt eventuele voorkennis uit het geheugen opgehaald, enerzijds om de taak beter te begrijpen, en anderzijds om het geheugen gereed te maken voor het opslaan van nieuwe kennis.

Op grond van de taakanalyse dient een doel, passend bij de taakopdracht, te worden bepaald voor de taakuitvoering. Bij het lezen van een artikel over Indonesische sawa's voor het vak economie zou het doel kunnen zijn om te achterhalen welke factoren leiden tot een armoedeval. En bij het oplossen van thermodynamicasommen kan het doel zijn om te begrijpen hoe volume, druk en temperatuur zich gedragen als een systeem. Vervolgens dient de leerling een handelingsplan te bedenken om dat doel te bereiken, bij voorkeur alvorens te gaan handelen.

De praktijk leert echter dat leerlingen meestal eerst een globaal plan opstellen, om dat plan vervolgens tijdens de taakuitvoering verder te specificeren. Beginnen met een globale doelstelling is bij gebrek aan vakkennis zo gek nog niet. Gaandeweg wordt kennis vergaard waarmee het plan kan worden aangepast aan de taakeisen. Tijdens de uitvoeringsfase houdt een metacognitief vaardige leerling zich doorgaans aan het vooraf gestelde plan, tenzij er gegronde redenen zijn om het plan bij te stellen. Een metacognitief vaardige leerling houdt zichzelf tijdens deze uitvoeringsfase goed in de gaten om mogelijke fouten te voorkomen, dan wel tijdig te repareren, om na te gaan of het materiaal wordt begrepen, en om te controleren of vooruitgang naar het doel wordt geboekt.

Dit observeren en beoordelen van het eigen functioneren vanuit een helicoptervisie wordt monitoring of procesbewa-

king genoemd. Het maken van gedegen, functionele aantekeningen tijdens de taakuitvoering ondersteunt het proces van monitoring, omdat de leerling dan kan terugkijken naar eerder stappen in de uitvoering van de taak. De betekenis van eerdere kernwoorden en de relaties tussen kernwoorden kan snel worden teruggehaald, of eerdere berekeningen kunnen opnieuw worden gecontroleerd aan de hand van stapsgewijze aantekeningen.

Na deze uitvoeringsfase zal een metacognitief goede leerling niet alleen evalueren of het doel op correcte wijze is bereikt (kan ik nu uitleggen waarom mensen op Java steeds armer worden, of begrijp ik nu hoe volume, druk en temperatuur samenhangen?), maar ook nagaan of daarmee aan de taakopdracht is voldaan door de opdracht te herlezen. Ook kan de leerling op de taakuitvoering reflecteren om daarvan lering te trekken voor toekomstige gelegenheden.



Bij metacognitief vaardige leerlingen is dit hele proces cyclisch van aard (Veenman, 2013a; Zimmerman, 2008). Wanneer de leerling tijdens de taakuitvoering vastloopt, dan zorgen monitoringprocessen ervoor dat de leerling zich heroriënteert op de opgave, dan wel dat het handelingsplan wordt bijgesteld. Ook de taakevaluatie ná de taakuitvoering kan tot een heroriëntatie of planningsrevisie leiden, totdat het gewenste doel is bereikt (zie figuur 1).

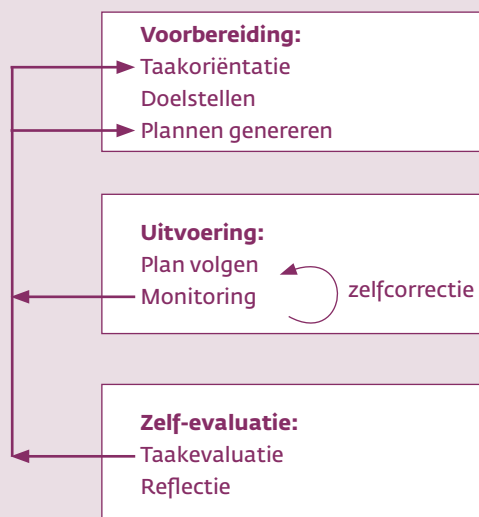
Een metacognitief zwakke leerling daarentegen, slaat de voorbereidende fase bijna geheel over. De opdracht wordt veelal gedeeltelijk en oppervlakkig gelezen, waarna direct tot handelen wordt overgegaan. Bij tekstbestudering leidt dat meestal tot lineair, mechanisch lezen van begin tot eind (Van der Stel & Veenman, 2010; Veenman & Beishuizen, 2004). Bij probleemoplossen is er veel trial-and-erroredrag te zien, waarbij verschillende oplossingsmethoden willekeurig worden uitgetoetst en de leerling uiteindelijk door de bomen het bos niet meer ziet (Elshout, 1988). Monitoring wordt slechts spaarzaam ingezet en alleen dan wanneer een evidente fout de leerling daartoe noopt. Kenmerkend voor metacognitief zwakke leerlingen is dat de taakuitvoering abrupt eindigt met het lezen van het laatste woord van de tekst of met het vinden van een uitkomst, ook al geeft die uitkomst geen antwoord op de vraag. De evaluatiefase wordt dus vrijwel geheel overgeslagen (Veenman, 2013a).

RELATIE METACOGNITIEVE VAARDIGHEDEN MET COGNITIEVE PROCESSEN

Nelson (1996) maakt met zijn model inzichtelijk hoe metacognitieve vaardigheden het leerproces aansturen (zie figuur 2). Nelson postuleert dat er twee lagen in ons denken bestaan, namelijk het objectniveau en het metaniveau. Op het objectniveau vinden allerlei (cognitieve) uitvoeringsprocessen plaats. Voor lezen dienen bijvoorbeeld letters te worden herkend en te worden gegroepeerd in een woord, waarvan de betekenis daarna in het geheugen kan worden opgezocht. Verschillende woorden in een zin dienen vervolgens via grammaticale regels te worden gerelateerd, waardoor een zin betekenis krijgt. Losse zinnen dienen met elkaar in verband te worden gebracht om de tekst te kunnen begrijpen. Bij de cognitieve uitvoeringsprocessen voor lezen gaat het dus niet alleen om technisch lezen, maar ook om begrijpend lezen.

Ook voor rekenen kunnen dergelijke uitvoeringsprocessen worden onderscheiden. Cijfers dienen te worden herkend en een waarde te krijgen, afhankelijk van hun positie in een getal (de '1' in het getal 21 is minder waard dan die in het getal 12). Operatoren moeten worden gekozen en toegepast ($3 + 4 = 7$). Bij meer complexe rekensommen dienen verschillende operatoren in een bepaalde volgorde te worden toegepast (denk aan een staartdeling). Zonder deze cognitieve uitvoeringsprocessen kan de taak niet worden uitgevoerd.

FIGUUR 1



METAFOR In een metafoor kan de student worden voorgesteld als een fabriek waar auto's worden geassembleerd, waarbij het objectniveau kan worden vergeleken met een loopband op de werkvloer. Schroefje hier, lasnaad daar, en dat alles in de juiste volgorde. Het metaniveau zorgt voor de metacognitieve aansturing van het objectniveau. In de metafoor van de fabriek kan het metaniveau worden gezien als de bedrijfsleider die moet zorgen dat het assemblageproces ongestoord en vlotjes kan verlopen. Er zijn twee informatiestromen tussen het objectniveau en het metaniveau. De eerste informatiestroom is monitoring (of procesbewaking), waarmee informatie over wat er op het objectniveau gebeurt wordt doorgegeven aan het metaniveau.

In de metafoor van de fabriek kijkt de bedrijfsleider uit over de werkvloer om te kunnen signaleren als er iets fout gaat (schroefjes zijn op, er loopt iets van de band, een spuitrobot slaat op hol). Op het metaniveau wordt dan een beslissing genomen over hoe zo'n fout kan worden gerepareerd en vanuit het metaniveau worden instructies naar het

Een Theory of Mind markeert het begin van de metacognitieve ontwikkeling

objectniveau gestuurd via de tweede, 'controle' informatiestroom (let wel, 'controle' heeft hier niet de betekenis van checken en controleren, maar van aansturen en beheersen). In de metafoor van de fabriek geeft de bedrijfsleider opdracht om een pak schroeven uit het magazijn te halen, om de snelheid van de loopband bij te stellen, of om de spuitrobot stil te leggen en opnieuw af te stellen.

Idealiter vindt er een continue interactie plaats tussen het metaniveau (de bedrijfsleider) en het objectniveau (de werkvloer). Het metaniveau en het objectniveau zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. De bedrijfsleider kan de fabriek immers niet laten produceren zonder de werkvloer, maar een werkvloer zonder bedrijfsleider resulteert in chaos.

MONITORING Hetzelfde geldt voor de uitvoering van een leertaak, ongeacht of het nu om lezen, schrijven, of rekenen gaat. De cognitieve uitvoeringsprocessen dienen continu in de gaten te worden gehouden om fouten in de uitvoering tijdig op te sporen via monitoring. Bij lezen gaat het bijvoorbeeld om het signaleren dat er een woord verkeerd wordt gelezen, of om onbegrip te constateren. Bij rekenen draait monitoren bijvoorbeeld om het vaststellen of de juiste operator is gekozen, controleren of er geen rekenfouten worden gemaakt, en nagaan of je nog wel op de goede weg bent.

Wanneer er een fout of gebrek in de uitvoering wordt geconstateerd door het metaniveau, dan dient het metaniveau instructies aan het objectniveau te geven via de controle-informatiestroom. Bij lezen kan dat de instructie zijn om het woord nog een keer te lezen of om een onbekend woord in het woordenboek op te zoeken. Bij rekenen kan die controle-instructie bestaan uit het op een andere manier uitrekenen van de som, of uit het opnieuw plannen van stappen om de som op te lossen. Die instructies van de controle-informatiestroom moeten vervolgens worden toegepast op de cognitieve processen van het objectniveau. Het herlezen moet ook daadwerkelijk plaatsvinden om effectief te zijn, en de som moet ook op een andere manier kunnen worden uitgerekend.

Een leerling met zeer zwakke metacognitieve vaardigheden ontbeert niet alleen het metaniveau in het denken, maar ook de beide informatiestromen. Een typische leerling zonder metacognitieve vaardigheid leest een tekst dan monotoon en lineair van A tot Z, zonder stil te staan bij fouten in het lezen of een eventueel gebrek aan tekstbegrip. Een metacognitief zwakke rekenaar probeert met 'trial-and-error' verschillende operatoren uit, zonder de opgave eerst

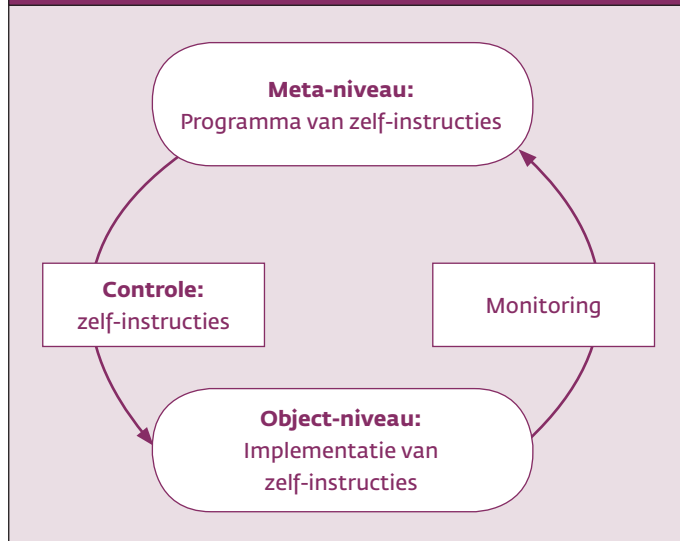
goed te lezen en doorgronden. Ook onwaarschijnlijke uitkomsten (bijvoorbeeld '34 uur' als gevraagd wordt naar hoeveel uur Pietje die middag heeft gespeeld), worden dan klakkeloos gegeven.

Er zijn ook metacognitief zwakke leerlingen die wél over monitoringvaardigheden beschikken, maar waarbij het metaniveau niet in staat is om effectieve controle-instructies te genereren. Je hoort lezers dan wel constateren dat ze een woord niet kennen, maar vervolgens lezen ze vrolijk verder zonder zich verder om de betekenis van het woord te bekommeren. Bij rekenen voelt de leerling wel nattigheid bij een bepaalde uitkomst, maar een alternatieve manier om die uitkomst uit te rekenen is niet voorhanden.

Leerlingen die niet alleen over goede monitoringsvaardigheden beschikken, maar tevens hun gedrag effectief kunnen aansturen vanuit het meta-niveau, laten een variatie aan instructies voor het objectniveau zien. Na het lezen van een onbekend woord, gaan ze terug in de tekst op zoek naar de betekenis, pakken ze het woordenboek, proberen ze het woord uit de context af te leiden, of lezen ze even verder om daarna terug te keren naar het onbekende woord. Bij rekenen kan een metacognitief goede leerling alle stappen van het rekenproces nog eens nalopen, of terugrekenen van de uitkomst naar de gegevens op zoek naar een fout. Bij metacognitief vaardige leerlingen zijn de opeenvolgende processen van uitvoering, monitoring, metabeslissing en controle-instructie dus continu aanwezig en cyclisch van aard. Het herzien van de uitvoering leidt opnieuw tot monitoring van hoe adequaat die herziening is, als gevolg van de continue interactie tussen de werkvloer en de bedrijfsleider.

ZELFINSTRUCTIES In aanvulling op het model van Nelson, veronderstelt Veenman (2011) dat metacognitief vaardige leerlingen over een programma van zelfinstructies beschikken dat vanuit metaniveau algemene controle-instructies aan het objectniveau geeft (zie figuur 2). Zo'n algemeen programma van zelfinstructies wordt geactiveerd zodra leerlingen met een nieuwe taak worden geconfronteerd.

FIGUUR 2. MODEL VAN METACOGNITIEVE ZELFINSTRUCTIES, GEBASEERD OP NELSON (1996).



Een reeks van algemene zelfinstructies kan er als volgt uitzien: eerst de opdracht goed lezen, bedenken wat je al over het onderwerp weet, relevante informatie van irrelevante informatie scheiden, nagaan wat het doel van de taak is, een plan bedenken om dat doel te bereiken, plan stap voor stap uitvoeren, bewust monitoren van het leerproces, de uitkomst evalueren (lieft aan de hand van de opdracht), en recapituleren van wat je hebt gedaan en geleerd. Op het objectniveau moeten deze algemene zelfinstructies worden toegesneden op de context van de specifieke taak: bij lezen zal het doel van een taak allicht anders zijn dan bij schrijven, waardoor het plan van aanpak ook anders van aard is. De leerling moet dus in staat zijn om de algemene instructies van het metaniveau om te zetten in taak- of domeinspecifieke activiteiten op het objectniveau. Dat is knap lastig wanneer de leerling nog over weinig kennis van de taak beschikt.

Toch zijn die algemene metacognitieve vaardigheden een bepalende factor in het op gang brengen van het leerproces bij een beginnende leerling die een nieuwe, onbekende taak moet uitvoeren (Prins, Veenman & Elshout, 2006; Veenman & Elshout, 1999). Dit algemene programma van zelfinstructies wordt langzaam opgebouwd en verworven tijdens het uitvoeren van verschillende leertaken gedurende de schooltijd.

Naast de invloed van de omgeving (ouders en docenten met hun voorbeeldgedrag) wordt de verwerving van metacognitieve vaardigheden mede bepaald door de cognitieve ontwikkeling van het kind.

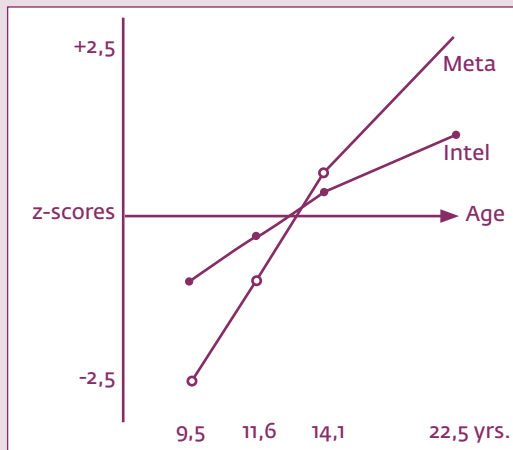
ONTWIKKELING VAN METACOGNITIEVE VAARDIGHEDEN

Tussen het derde en vijfde levensjaar leert een kind een 'Theory of Mind' (TOM) ontwikkelen. Het kind beseft dan dat de kennis en het denken van anderen niet hoeft te corresponderen met dat van hem- of haarzelf. Een typische TOM-taak is de snoepdoos met smarties op de buitenkant afgedrukt. De doos staat voor het kind op tafel en aan het kind wordt gevraagd wat hij of zij denkt dat er in de doos zit. Alle kinderen antwoorden dan smarties. Dan mogen ze de doos openmaken en zien dat er potloden in de doos zitten, maar geen smarties. Wanneer hen vervolgens wordt gevraagd wat een vriendje, die nog niet in de doos heeft gekeken, zou denken dat er in de doos zit, dan antwoorden driejarigen 'potloden', terwijl vijfjarigen 'smarties' als antwoord geven. Driejarigen beseffen dus nog niet dat het vriendje niet kan weten dat er potloden in de doos zitten, terwijl vijfjarigen zich wel in de positie van hun vriendje kunnen verplaatsen.

TOM markeert het begin van de metacognitieve ontwikkeling (Lockl & Schneider, 2006). In de jaren daarna ontwikkelen kinderen wel kennis van het eigen cognitieve systeem, zoals kennis over de werking van het geheugen, maar zijn zij nog beperkt in staat om het eigen gedrag te sturen en te controleren. Tijdens spel, bijvoorbeeld van vijfjarigen die een aantal teddyberen over een beperkt aantal stoelen moeten verdelen (Whitebread et al., 2009), blijken jonge kinderen elementaire vormen van planning en zelfcorrectie toe te passen. Ze beginnen bijvoorbeeld met het plaatsen van één beer op elke stoel om te zien hoeveel beren er dan nog overblijven, of ze grijpen in zodra er te veel beren op één stoel terechtkomen. De ontwikkeling van metacognitieve vaardigheden in een schoolse context begint echter pas op acht- à negenjarige leeftijd. Daarna, gedurende de late kindertijd, puberteit en adolescentie, neemt het gebruik van metacognitieve vaardigheden sterk toe. Veenman, Wilhelm en Beishuizen (2004) gaven leerlingen en studenten van resp. 9, 11, 14 en 22 jaar dezelfde vier biologie- en aardrijkskundetaken. In figuur 3 is het gebruik van metacognitieve vaardigheden bij deze taken afgezet tegen leeftijd. Bovendien is de ontwikkeling van intelligentie weergegeven (let wel, dit zijn ruwe intelligentiescores, niet voor leeftijd genormeerd IQ). Het laat duidelijk zien dat metacognitieve vaardigheden een enorme groei doormaken tot in de late adolescentie en vroege volwassenheid.

Meer evidentie voor een dergelijke groei in metacognitieve vaardigheden is gevonden voor het oplossen van wiskundevraagstukken (Van der Stel et al., 2010; Veenman &

FIGUUR 3. ONTWIKKELING VAN METACOGNITIEVE VAARDIGHEDEN EN INTELLIGENTIE (VEENMAN ET AL., 2004).



Spaans, 2005) en voor het bestuderen van geschiedenisteksten (Van der Stel & Veenman, 2010).

De ontwikkeling van metacognitieve vaardigheden verloopt parallel aan de ontwikkeling van de prefrontale kwab in de hersenen (Veenman, 2011). Dit voorste gedeelte van de hersenen is verantwoordelijk voor executieve processen zoals inhibitie (een 'stop'-functie die overhaast en ongecontroleerd gedrag afremt, zoals het onverhoeds de straat oprennen terwijl je niet weet of er een auto aan komt) en planning (het ordenen van handelingssequenties in gedrag). Er lijkt dus een neurologische basis ten grondslag te liggen aan de ontwikkeling van metacognitieve vaardigheden. Meer onderzoek is echter nodig om de causale relatie tussen executieve processen en metacognitieve vaardigheden vast te stellen.

Voorts ontvouwen metacognitieve vaardigheden zich niet tegelijkertijd (Van der Stel & Veenman, 2010). Planning en monitoring worden al vroeg in de ontwikkeling gesignaleerd, terwijl evaluatie en reflectie pas later tot bloei komen. Wellicht moet de prefrontale kwab eerst voldoende zijn ontwikkeld om complexe metacognitieve vaardigheden zoals evaluatie en reflectie te kunnen uitvoeren, waarbij de leerling in staat moet zijn om vanuit een helicoptervisie het eigen cognitief functioneren te kunnen analyseren.

KWALITATIEVE VERANDERING IN METACOGNITIEVE ONTWIKKELING

Naast een toename in het gebruik van metacognitieve vaardigheden met leeftijd vindt er ook een kwalitatieve verandering plaats in de aard van metacognitieve vaardighe-

den. Tussen de acht en twaalf jaar hebben metacognitieve vaardigheden nog een duidelijke domeinspecifieke component (Van der Stel & Veenman, 2010; Veenman & Spaans, 2005). Leerlingen passen dezelfde metacognitieve vaardigheden bij taken die veel op elkaar lijken (bijvoorbeeld allerlei leestaken), maar in mindere mate bij taken die daarvan verschillen (bijvoorbeeld probleemoplossen).

Het lijkt er dus op alsof metacognitieve vaardigheden zich in eerste instantie ontwikkelen op 'gescheiden eilandjes van op elkaar gelijkende taken' (Veenman & Spaans, 2005). Na het twaalfde levensjaar worden de metacognitieve vaardigheden in toenemende mate taak- en domein-over-schrijdend. Een cruciale leeftijd is het veertiende levensjaar, waarin de groei in het gebruik van metacognitieve vaardigheden even stopt, maar waarin metacognitieve vaardigheden worden omgebouwd tot een geheel algemeen, domeinoverstijgend repertoire (Van der Stel & Veenman, 2014). Deze leeftijd markeert het moment dat een leerling een algemeen programma voor zelfinstructies heeft opgebouwd op het metaniveau. Na het veertiende levensjaar herneemt de groei zich en wordt het repertoire aan algemene metacognitieve vaardigheden verder uitgebreid.

Het belang van zo'n algemeen repertoire van metacognitieve vaardigheden kan moeilijk worden overschat. Het faciliteert de uitvoering van nieuwe taken bij ontstentenis van domeinspecifieke kennis, zoals bij aanvang van een nieuwe studie of een nieuwe baan.

INDIVIDUELE VERSCHILLEN Deze beschrijving van de metacognitieve ontwikkeling impliceert echter *niet* dat metacognitieve vaardigheden zich in dezelfde mate ontwikkelen voor alle leerlingen. Binnen elke leeftijdsgroep blijken er grote individuele verschillen in metacognitieve vaardigheid tussen leerlingen te bestaan. Sommige leerlingen ontberen adequate vaardigheden, terwijl de metacognitieve vaardigheden van andere leerlingen juist bovengemiddeld zijn ontwikkeld ten opzichte van hun leeftijdsgenoten.

Zelfs volwassen studenten op de universiteit kunnen zwak metacognitief gedrag vertonen, bijvoorbeeld bij het bestuderen van teksten (Veenman & Beishuizen, 2004). Sommige studenten slaan titels en abstracts van artikelen en boekhoofdstukken over, lezen lineair zonder hun begrip te toetsen, markeren hele pagina's met gele stift zonder onderscheid te maken tussen hoofd- en bijzaken, en recapituleren niet wat zij hebben gelezen. Eenzelfde metacognitieve onbeholpenheid kan worden gesignaleerd bij studenten die moeite hebben bij het organiseren van

onderzoeksprojecten of het schrijven van een scriptie.

Recent onderzoek heeft uitgewezen dat slimme, hoogbegaafde leerlingen evenzeer ten prooi kunnen vallen aan metacognitieve deficiënties als hun minder begaafde klasgenoten (Veenman et al., 2014). Van de 5-vwo leerlingen met een $IQ \geq 130$ bleek 45% qua metacognitie onder het gemiddelde van hun minder begaafde klasgenoten te scoren. Mogelijk vertrouwen deze hoogbegaafde leerlingen louter op hun intelligentie bij het leveren van prestaties in het voortgezet onderwijs, waardoor zij onvoldoende noodzaak ervaren om hun metacognitieve vaardigheden te ontwikkelen. Problemen ontstaan pas wanneer de complexiteit van de leerstof een noodzakelijk beroep doet op metacognitieve vaardigheden, zoals in de bovenbouw VO of op de universiteit. Dan dreigt doubleren, studievertraging of zelfs uitval.

Anderzijds kunnen minder begaafde leerlingen compenseren voor hun (relatief) lagere intelligentie door metacognitief adequaat te functioneren. Door planmatig stap voor stap te werken en zichzelf goed te controleren kunnen zij goed presteren op allerlei taken. Deze leerlingen worden vaak als ijverig en gedisciplineerd getypeerd, maar zij boeken vooral progressie door de effectieve aansturing van hun eigen leergedrag.

ASSESSMENT METACOGNITIEVE DEFICIËNTIES

Wanneer een leerling achterblijft qua leerprestaties bij een bepaald vak, dan kan een gebrek aan metacognitieve vaardigheden daarvan de oorzaak zijn. Om een dergelijke metacognitieve deficiëntie te kunnen vaststellen, dient het spontane gebruik van metacognitieve vaardigheden door de leerling te worden gediagnosticeerd.

VRAGENLIJSTEN Veelal wordt dan gekozen voor het afnemen van een vragenlijst die de studie-activiteiten van de leerling bevraagt, zoals de *Inventaris Leerstijlen* (Vermunt, 1992) en de *Motivated Strategies for Learning Questionnaire* (Pintrich & De Groot, 1990). In zo'n vragenlijst krijgen leerlingen bijvoorbeeld de vraag voorgelegd of zij bij het lezen van een tekst 'belangrijke passages in de tekst selecteren' (nooit, soms, regelmatig, vaak, of altijd).

Een voordeel is dat vragenlijsten gemakkelijk bij grote groepen leerlingen kunnen worden afgenomen. Een serieus probleem is echter dat wat leerlingen rapporteren op die vragenlijsten nauwelijks correspondeert met hun feitelijke gedrag tijdens het uitvoeren van een leertaak (Cromley & Azevedo, 2006; Veenman, 2005, 2011; Winne & Jamieson-Noel, 2002). Zelfs wanneer een vragenlijst direct na de

leertaak wordt afgenomen, dan nog blijken leerlingen niet accuraat te rapporteren wat zij daadwerkelijk hebben gedaan. Vertekening treedt op in de reconstructie van het eigen gedrag uit het geheugen, antwoorden worden gekleurd door sociale wenselijkheid en men vergelijkt zich met wisselende referentiepersonen (de beste of juist de slechtste medeleerling). Mensen in het algemeen, maar leerlingen in het bijzonder zijn geen objectieve beoordelaars van hun eigen gedrag. Bovendien blijken antwoorden op die vragenlijsten maar zeer matig te correleren met leerprestaties (Veenman, 2005). Vragenlijsten zijn dus niet geschikt om spontaan gebruik van metacognitieve vaardigheden te meten.

HARDOP DENKEN Een betere methode is om leerlingen een leertaak te laten uitvoeren, waarbij zij hardop moeten denken en worden geobserveerd *tijdens* de taakuitvoering (Pressley & Afflerbach, 1995; Veenman, Elshout & Groen, 1993). Je hoort dan wat de leerling denkt, terwijl je ziet wat hij of zij doet. Zo'n sessie wordt bij voorkeur op een (video-) band opgenomen, zodat de band naderhand kan worden geanalyseerd op kenmerkend metacognitief gedrag aan de hand van een gedetailleerd scorevoorschrift (bijv. Van der Stel & Veenman, 2014). Het voordeel van hardop denken is dat niet alleen cognitieve activiteiten op het objectniveau worden waargenomen, maar ook de verbalisering van informatiestromen tussen het object- en metaniveau. Een leerling zegt bijvoorbeeld: 'Ik denk niet dat deze uitkomst klopt...' (= monitoring), '...dus ik ga de som opnieuw doen' (= controle). Het opnieuw uitrekenen van de som is dan evident het gevolg van een metacognitieve zelfinstructie, die in gang is gezet door het monitoren van een potentiële fout.

Hoewel de hardop-denkmethode zich niet goed leent voor taken die louter routinematig of juist extreem complex zijn, blijkt de methode over het algemeen betrouwbaar en valide te zijn voor het in kaart brengen van (meta-) cognitieve processen (Ericsson & Simon, 1993; Veenman, 2005; Veenman e.a., 1993). Nadeel is echter dat de hardop-denkmethode individueel moet worden toegepast. Bovendien is het analyseren van hardop-denk- of videoprotocolen arbeidsintensief.

COMPUTER Sinds kort worden metacognitieve vaardigheden ook gemeten middels het aanbieden van leertaken op de computer, waarbij alle handelingen van de leerling worden opgeslagen in een logfile. Een voorbeeld is *g-Study* van Winne (2010), een computerprogramma voor het lezen van tekst waarmee de navigatie van een leerling door een tekst

Als een tijger op je afspringt, moet je niet te hoeven nadenken over wat je te doen staat

wordt gevolgd, gemaakte aantekeningen worden opgeslagen en de tijdsduur voor tekstpassages wordt gemeten.

Een tweede voorbeeld is de Ottertaak (Veenman et al., 2014) waarin leerlingen experimenten moeten uitvoeren om de effecten van vijf instelbare variabelen (omvang leefgebied, milieu, toegankelijkheid voor mensen, uitzetten van otterparen en vis bijvoeren) op de omvang van de otterpopulatie moeten ontdekken. In de logfile worden gegevens opgeslagen over het aantal (unieke) experimenten, de denktijd tussen experimenten, en systematiek in de keuze van experimenten. Omdat informatiestromen tussen het object- en meta-niveau niet worden vastgelegd in logfile-data, dienen indicatoren voor metacognitief gedrag in de logfiles vooraf te worden gevalideerd met proefpersonen die hardop denken (Veenman, 2013b). Na validering kan de leertaak individueel worden afgenomen bij groepen van leerlingen in een computerzaal.

Zeker bij leerlingen van veertien jaar of ouder kunnen logfile-data van zo'n specifieke leertaak informatie verschaffen over het algemene metacognitieve niveau van individuele leerlingen.

INSTRUCTIE METACOGNITIEVE VAARDIGHEDEN

Het vaststellen van metacognitieve deficiënties bij individuele leerlingen heeft alleen zin indien deze vaardigheden ook kunnen worden aangeleerd door instructie en training. Een meta-analyse van metacognitieve interventies laat zien dat daarvoor voldoende evidentie bestaat (Dignath & Büttner, 2008). Metacognitieve instructie dient evenwel aan een aantal voorwaarden te voldoen om effectief te kunnen zijn. De instructie moet aan leerlingen duidelijk maken welke metacognitieve vaardigheid (*Wat*), op welk moment (*Wanneer*), om welke reden (*Waarom*), en op welke manier (*Hoe*) toe te passen. Dit is de *WWW&H-regel* van metacognitieve instructie (Veenman, 2013a). Uitleg over de *WWW&H-regel* begint met het aanbrengen van de noodzakelijke metacognitieve kennis, die vervolgens moet worden gebruikt voor het verwerven van metacognitieve vaardigheden door oefening. Drie principes liggen ten grondslag aan

de effectieve instructie en training van metacognitieve vaardigheden (Veenman e.a., 2006).

Het eerste principe is *inbedding van metacognitieve instructie in de leerstof*. Om metacognitieve vaardigheden effectief aan te leren, dient de instructie en training binnen de context van een concrete taak plaats te vinden. Uit onderzoek blijkt dat het in abstracto aanleren van metacognitieve vaardigheden, zoals in aparte studievaardighedslessen, niet leidt tot toepassing van die vaardigheden door de leerling in allerlei beoogde taakcontexten (Veenman, 2013a). Instructie van metacognitieve vaardigheden *binnen* de context van een vak maakt de leerling duidelijk *Wat er Wanneer en Hoe* moet worden gedaan, door metacognitieve activiteiten te koppelen aan cognitieve activiteiten op het objectniveau. Leerlingen leren uitkomsten te evalueren, niet alleen doordat de leraar hen daar telkens op wijst, maar vooral ook door te oefenen met hoe die evaluatie in een specifieke taakcontext moet worden uitgevoerd. Stappenplannen, waarin de opeenvolgende metacognitieve activiteiten schematisch zijn weergegeven, kunnen leerlingen ondersteunen bij het leren toepassen van de juiste metacognitieve vaardigheden op het juiste moment (Veenman, 2013a). *IMPROVE* (Kramarski & Mevarech, 2003) is zo'n effectief gebleken stappenplan voor het toepassen van metacognitieve vaardigheden bij het oplossen van wiskunde-vraagstukken.

Het tweede principe is *geïnformeerde instructie*. Voor leerlingen die al moeite met de taakuitvoering zelf hebben, vormt het aanleren van nieuwe metacognitieve vaardigheden in feite een extra taakverzwaring. Zij zullen alleen bereid zijn deze vaardigheden (blijvend) toe te passen als hen duidelijk wordt gemaakt wat het nut van die vaardigheden is. Pas door expliciete instructie van het *Waarom* zullen leerlingen de geleerde metacognitieve vaardigheden zelfstandig blijven aanwenden, ook als de docent niet meer over hun schouder meekijkt. Uit onderzoek blijkt echter dat VO-docenten, als ze al aandacht aan metacognitie besteden in hun lessen, zelden geïnformeerde instructie geven (zie Veenman, 2013a).

Het laatste principe is *langdurige training*. Zoals bij elke vaardigheid vergt het verwerven van metacognitieve vaardigheden tijd. Leerlingen moeten de vaardigheden immers aanleren, oefenen en integreren in hun gedragsrepertoire om de toepassing van die vaardigheden soepel en vloeiend te laten verlopen. De duur van een training staat niet bij voorbaat vast, omdat die duur afhangt van het aantal en de complexiteit van de te verwerven metacognitieve vaardighe-

den. Herhaalde oefening, liefst gespreid in tijd, is nodig om de metacognitieve vaardigheden te doen beklijven.

Idealiter zou metacognitieve instructie zich moeten uitstrekken over meer dan één specifieke taaksituatie, zodat daarmee een basis wordt gelegd voor transfer van metacognitieve vaardigheden (Veenman e.a., 2004). Het ultieme doel is immers een algemeen metacognitief repertoire dat in allerlei taakcontexten toepasbaar is. Een mooi voorbeeld is het onderzoek van Pressley en Gaskins (2006), waarin zeer zwak lezende leerlingen gedurende enkele jaren metacognitieve instructie kregen bij elke leestaak, in elk vak, door alle leerkrachten, en op elk uur van de schooldag. Deze vakoverstijgende aanpak bleek de algemene leesvaardigheid van leerlingen op te krikken tot bovengemiddeld niveau.

BESLUIT

Metacognitie helpt ons om weloverwogen, planmatig en gecontroleerd te werk te gaan bij het uitvoeren van allerlei taken in schoolse situaties en daarna in het werkzame leven. Daarmee kunnen primaire, impulsieve responsen van het snelle denken in ons brein worden beteugeld wanneer de situatie vraagt om bewust, adaptief gedrag.

Ergens erkent Swaab (2010, p. 387) wel dat bewust handelen plaatsvindt wanneer de situatie om aandacht vraagt, maar hij doet dit bewuste handelen vervolgens af als 'gevaarlijk'. Vermoedelijk bedoelt hij daarmee gevoelig voor fouten in de uitvoering. De metacognitieve functies van monitoring en reflectie stellen ons juist in staat om lering te trekken van die fouten en daardoor beter te functioneren in de toekomst. Een goede taakoriëntatie, het stellen van een helder doel en het genereren van een uitgewerkt plan faciliteren op hun beurt de monitoring en evaluatie van het eigen gedrag (Veenman, 2011). Het langzame, metacognitieve denken kost weliswaar meer tijd en moeite dan het snelle denken, maar de opbrengsten zijn navenant. Een repertoire aan metacognitieve zelfinstructies kan bovendien effectief worden geïnstrueerd, juist door in eerste instantie een beroep te doen op bewust denken over het *Wat, Wanneer, Waarom en Hoe* (Veenman, 2013a). Metacognitie helpt ons om niet te zijn overgeleverd aan de grillen van snel denken in ons brein.

Metacognitie wordt in dit artikel weliswaar beschreven vanuit een educatieve context. Het voorbereiden op sportieve prestaties, omgaan met angsten, hanteren van compulsieve handelingen of stoppen met roken zijn echter ook als leertaak te beschouwen. De hier beschreven principes zijn dan onverminderd relevant en toepasbaar. Een zoektocht

door PsycINFO met als trefwoord *metacognition* of *self-regulation* maakt evident dat een goed ontwikkeld metacognitief repertoire soelaas biedt in een breed scala aan taakcontexten. Metacognitieve instructie kan leiden tot aanzienlijk beter cognitief functioneren. Metacognitie is evenwel geen Haarlemmer olie, geen truukje dat op een achternamiddag kan worden geleerd, maar vooral een handig gereedschap dat men bewust door oefening leert te gebruiken.

OVER DE AUTEUR

Marcel Veenman werkte ruim twintig jaar aan de Universiteit Leiden. Van 2006 tot 2011 was hij oprichter en editor van *Metacognition and Learning*, een internationaal tijdschrift van Springer. Sinds 1 augustus 2014 werkt hij voor het Instituut voor Metacognitie Onderzoek (IMO), gevestigd aan de Mesdaglaan 50, 2182 SX in Hillegom. Dit instituut stelt zich ten doel om kennis over metacognitie de school in te brengen. Veenman geeft daartoe lezingen en workshops. E-mail: mjveenman@snlnet.net.

Dit artikel is een bewerking van een keynote, gegeven tijdens de EARLI-conferentie in München, september 2013.

Summary

METACOGNITION: 'KNOW THYSELF' M.V.J. VEENMAN

In this paper, it is argued that metacognition prevents human behavior from merely being controlled by unconscious fast decisions of the brain. Metacognition pertains to the conscious knowledge about and intentional regulation of one's cognitive system. Metacognitive skills for monitoring and controlling one's learning processes are highly predictive of school performance, but also allow for sustained learning and performance into adulthood. Although elementary forms of planning and monitoring may already be observed in very young children, steady growth of metacognitive skills occurs from late elementary school unto late adolescence. Additionally, a transition in metacognitive skills from being rather domain-specific to a general repertoire occurs at the age of 14. Learners from all ages, however, substantially vary from being poor to highly proficient in the execution of metacognitive skills. Even intellectually gifted students may suffer from poor metacognition. Conditions for effective instruction and training of metacognitive skills are discussed.

Literatuur

- Cromley, J. G. & Azevedo, R. (2006). Self-report of reading comprehension strategies: What are we measuring? *Metacognition and Learning*, 1, 229-247.
- Dignath, C. & Büttner, G. (2008). Components of fostering self-regulated learning among students. A meta-analysis on intervention studies at primary and secondary school level. *Metacognition and Learning*, 3, 231-264.
- Elshout, J.J. (1988). Intelligentie en goed beginnen. In G. Karselaar, J. L. Van Der Linden & A. Pennings (Eds.), *Begaafdheid. Onderkenning en beïnvloeding* (pp. 46-54). Amersfoort: Acco.
- Ericsson, K.A. & Simon, H.A. (1993). *Protocol analysis*. Cambridge: MIT Press.
- Flavell, J.H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist*, 34, 906-911.
- Kahneman, D. (2011). *Thinking, fast and slow*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Kramarski, B. & Mevarech, Z.R. (2003). Enhancing mathematical reasoning in the classroom: The effects of cooperative learning and metacognitive training. *American Educational Research Journal*, 40, 281-310.
- Lamme, V. (2010). *De vrije wil bestaat niet*. Amsterdam: Bert Bakker.
- Lockl, K. & Schneider, W. (2006). Precursors of metamemory in young children: The role of theory of mind and metacognitive vocabulary. *Metacognition and Learning*, 1, 15-31.
- Nelson, T.O. (1996). Consciousness and metacognition. *American Psychologist*, 51, 102-116.
- Pintrich, P.R. & De Groot, E.V. (1990). Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 82, 33-40.
- Pressley, M. & Afflerbach, P. (1995). *Verbal protocols of reading: The nature of constructively responsive reading*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Pressley, M. & Gaskins, I. (2006). Metacognitive competent reading is constructively responsive reading: How can such reading be developed in students? *Metacognition and Learning*, 1, 99-113.
- Prins, F.J., Veenman, M.V.J. & Elshout, J.J. (2006). The impact of intellectual ability and metacognition on learning: New support for the threshold of problematization theory. *Learning and Instruction*, 16, 374-387.
- Swaab, D. (2010). *Wij zijn ons brein*. Amsterdam: Contact.
- Van der Stel, M. & Veenman, M.V.J. (2010). Development of metacognitive skillfulness: A longitudinal study. *Learning and Individual Differences*, 20, 220-224.
- Van der Stel, M. & Veenman, M.V.J. (2014). Metacognitive skills and intellectual ability of young adolescents: A longitudinal study from a developmental perspective. *European Journal of Psychology of Education*, 29, 117-137. DOI 10.1007/s10212-013-0190-5.
- Van der Stel, M., Veenman, M.V.J., Deelen, K. & Haenen, J. (2010). Development of metacognitive skills in mathematics. *ZDM International Journal on Mathematics Education*, 42, 219-229.
- Veenman, M.V.J. (2005). The assessment of metacognitive skills: What can be learned from multi-method designs? In C. Artelt & B. Moschner (Eds.), *Lernstrategien und Metakognition: Implikationen für Forschung und Praxis* (pp. 75-97). Berlin: Waxmann.
- Veenman, M.V.J. (2008). Giftedness: Predicting the speed of expertise acquisition by intellectual ability and metacognitive skillfulness of novices. In M.F. Shaughnessy, M.V.J. Veenman & C. Kleyn-Kennedy (Eds.), *Meta-cognition: A recent review of research, theory, and perspectives* (pp. 207-220). Hauppauge: Nova Science Publishers.
- Veenman, M.V.J. (2011). Learning to self-monitor and self-regulate. In R. Mayer & P. Alexander (Eds.), *Handbook of research on learning and instruction* (pp. 197-218). New York: Routledge.
- Veenman, M.V.J. (2013a). Training metacognitive skills in students with availability and production deficiencies. In H. Bembenutty, T. Cleary & A. Kitsantas (Eds.), *Applications of Self-Regulated Learning across Diverse Disciplines: A Tribute to Barry J. Zimmerman* (pp. 299-324). Charlotte, NC: Information Age Publishing.
- Veenman, M.V.J. (2013b). Assessing metacognitive skills in computerized learning environments. In R. Azevedo & V. Aleven (Eds.), *International handbook of metacognition and learning technologies* (pp. 157-168). New York/Berlin: Springer.
- Veenman, M.V.J., Bavelaar, L., De Wolf, L., Van Haaren, M.P.G. (2014). The on-line assessment of metacognitive skills in a computerized environment. *Learning and Individual Differences*, 29, 123-130.
- Veenman, M.V.J. & Beishuizen, J.J. (2004). Intellectual and metacognitive skills of novices while studying texts under conditions of text difficulty and time constraint. *Learning and Instruction*, 14, 619-638.
- Veenman, M.V.J. & Elshout, J.J. (1999). Changes in the Relation between Cognitive and Metacognitive Skills during the Acquisition of Expertise. *European Journal of Psychology of Education*, 14, 509-523.
- Veenman, M.V.J., Elshout, J.J. & Groen, M.G.M. (1993). Thinking aloud: Does it affect regulatory processes in learning? *Tijdschrift voor Onderwijsresearch*, 18, 322-330.
- Veenman, M.V.J. & Spaans, M.A. (2005). Relation between intellectual and metacognitive skills: Age and task differences. *Learning and Individual Differences*, 15, 159-176.
- Veenman, M.V.J., Van Hout-Wolters, B.H.A.M. & Afflerbach, P. (2006). Metacognition and Learning: Conceptual and methodological considerations. *Metacognition and Learning*, 1, 3-14.
- Veenman, M.V.J., Wilhelm, P. & Beishuizen, J.J. (2004). The relation between intellectual and metacognitive skills from a developmental perspective. *Learning and Instruction*, 14, 89-109.
- Vermunt, J.D.H.M. (1992). *Leerstijlen en sturing van leerprocessen in het hoger onderwijs*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Wang, M.C., Haertel, G.D. & Walberg, H.J. (1990). What influences learning? A content analysis of review literature. *Journal of Educational Research*, 84, 30-43.
- Whitebread, D., Coltman, P., Pasternak, D.P., Sangster, C. Grau, V. et al. (2009). The development of two observational tools for assessing metacognition and self-regulated learning in young children. *Metacognition and Learning*, 4, 63-85.
- Winne, P.H. (2010). Improving measurements of self-regulated learning. *Educational Psychologist*, 45, 267-276.
- Winne, P.H. & Jamieson-Noel, D. (2002). Exploring students' calibrations of self reports about study tactics and achievement. *Contemporary Educational Psychology*, 27, 551-572.
- Zimmerman, B.J. (2008). Investigating self-regulation and motivation: Historical background, methodological developments, and future perspectives. *American Educational Research Journal*, 45, 166-183.

In gesprek met Gert Jan Kloens • KOP-model • Dementie



Psycho Praktijk

Vakblad voor psychologie, psychotherapie & psychiatrie

Jaargang 7 nummer 1 februari 2015

Neem nu een
abonnement
en ontvang
een

**PODIUM
CADEAU-
KAART**
t.w.v. € 20,-



Slechts

€ 103,99

ONTDEK PSYCHOPRAKTIJK

**Vakblad + toegang tot de digitale editie
Nu met Podium cadeaukaart t.w.v. €20,-!**

PsychoPraktijk is hét vakblad voor professionals werkzaam in de psychologie, psychotherapie en psychiatrie. PsychoPraktijk vervult de brugfunctie tussen academische kennis en de klinische praktijk en geeft handvatten over hoe kennis verantwoord toe te passen in de GGZ en eerstelijns zorg.

Neem nu een abonnement voor slechts €103,99 per jaar en ontvang van ons een Podium cadeaukaart t.w.v. €20,-!

Geheel vernieuwd! Met artikelen, interviews, casuïstiek en nieuws over ontwikkelingen in de GGZ en praktische tips voor de praktijk.

Ga naar www.bsl.nl/psychopraktijk



Bohn
Stafleu
van Loghum
Springer Media

BAANBREKEND. BETROUWBAAR.

Sta op en wandel

Laat je hersenen niet zitten. Hoe lichaamsbeweging de hersenen jong houdt

Door E. Scherder (2014)

Amsterdam: Athenaeum-Polak & Van Gennep, 229 p

Recensent: Karel Soudijn



Hoe ziet het goede leven er uit volgens neuropsycholoog Erik Scherder? Hij adviseert ons om per etmaal niet langer dan negen uur op bed te blijven liggen. Per dag moeten we een half uur wandelen waarbij we flink doorstappen. Uitlaten van de hond telt niet mee, want dat beest staat te vaak stil bij een boom of lantaarnpaal (en u dus ook). U moet opletten hoe lang u achter elkaar op een stoel zit. Het valt aan te bevelen om regelmatig op te staan. Blijf echter niet te lang stilstaan, want dan krijgt u kappersbenen. Moet u vergaderen, nodig dan de hele groep uit om dit al wandelend te doen (buiten). Gooi het abonnement op de sportschool maar in de vuilnisbak, want op die school traint u allerlei spiergroepen veel te los van elkaar. Zorg voor variatie in uw omgeving, en laat u uitdagen. Maar sla niet door, want het is ook niet goed om ADHD-gedrag te ontwikkelen. Ten slotte: zorg ervoor dat u elke dag flink wat te kauwen hebt, want dat maakt u in algemene zin alert.

Op bladzij 142 van zijn boek heeft Scherder een foto van zichzelf afgedrukt, met als bijschrift: 'De ideale werkplek'. Op die foto zien we hem in een bibliotheek met een laptop werken. Scherder zit op een stoel, maar aan de onderkant hiervan zijn de trappers van een fiets aangebracht. Hij zit dus op een aangepaste hometrainer. Over deze manier van werken schrijft hij: '(...) rustig doortrappend, mijn hartfrequentie gaat omhoog. Onopvallend (hoewel) en zonder dat iemand er last van heeft verzet ik mij zo tegen de vele uren die ik zittend en vergaderend moet doorbrengen.'

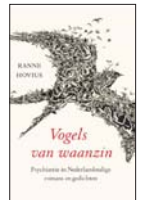
Het is een intrigerende foto, en niet alleen omdat fietsers in bibliotheken zeldzaam zijn. In het eerder gehouden pleidooi voor stevig wandelen benadrukte Scherder het belang van gecoördineerde activiteiten. Wandelaars gebruiken niet alleen hun benen, maar ook hun zintuigen. Wie slecht oplet, krijgt gemakkelijk een ongeluk. Ook fietsers botsen snel ergens tegenop als ze niet uitkijken, of als hun handen, armen en de rest van hun lijf verkeerde bewegingen maken. Op de foto van Scherder lijken benen, armen en hoofd echter helemaal niet op elkaar afgestemd. Kennelijk is vooral belangrijk dat hij fysiek actief is in een (intellectueel) verrijkte omgeving. Coördinatie komt dan wellicht slechts op de tweede plaats.

Vogels van waanzin

Door: R. Hovius (2015)

Amsterdam, Nieuwezijds, 254 p.

Dit boek vertelt over het kruispunt van psychiatrie en literatuur. Bestaat er een band tussen creativiteit en waanzin? Hoe zijn ontwikkelingen in de psychiatrie in verhalen en gedichten terug te vinden? Hoe is een psychose te beschrijven?



Met oudere migranten in gesprek over hun levensverhaal

Door: P. Matze e.a. (2014)

Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 129

Een praktisch hulpmiddel om levensverhalen van oudere migranten uit alle windstreken te beluisteren of op te tekenen. Het boek biedt een schat aan materiaal om gesprekken met deze 'pioniers' van de eerste generatie migranten in Nederland te voeren.



Het onvoltooide kind

Door: B. van Osch (2014)

Amsterdam: Balans, 253 p.

In Nederland worden jaarlijks zo'n 2500 baby's veel te vroeg geboren. Dit boek geeft inzicht in de morele dilemma's rond leven en dood van deze kinderen. Hoe ver willen artsen gaan om prille levens te redden? Moet alles gedaan worden wat medisch mogelijk is?





Behandeling van langdurige slapeloosheid

Door: I. Verbeek en M. van de Laar (2014)
Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 70 p.

Dit boek biedt een protocol voor hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg die cliënten met langdurige slapeloosheid behandelen. Ook verkrijgbaar als werkboek voor de cliënt.



Werken aan je zelfbeeld

Door: M. Kuin (2014)
Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 63 p.

Dit werkboek bevat materiaal dat een therapeut tijdens de groepstraining met kinderen of jongeren kan gebruiken. Het biedt informatie over het zelfbeeld, formuleren om in te vullen en omschrijvingen van de oefeningen.



Zelfregulatie

Door: A. Ponsioen en E. ten Brink (2014)
Tielt, Lannoo, 196 p.

Over de achtergronden van zelfregulatie vanuit biologisch, psychologisch en sociaal perspectief. Het boek gaat in op de kenmerken van zelfregulatie, verduidelijkt hoe problemen in de ontwikkeling van zelfregulatie manifest worden en hoe die problemen kunnen worden opgelost.

HERSENEN ALS BOEMAN

In zijn losjes gecomponeerde boek weeft Scherder drie thema's door elkaar. Het eerste thema is samen te vatten als: de averechtse effecten van nuttige voorzieningen. Ziekenhuizen, verpleeghuizen en gevangenissen, bijvoorbeeld, vervullen in onze samenleving een belangrijke functie. Maar degenen die hierin terecht komen, krijgen nauwelijks de mogelijkheid om in beweging te blijven. Bovendien is hun omgeving prikkelarm dus weinig stimulerend. Ook mensen die niet ziek, bejaard of misdadig zijn, leven steeds meer in een omgeving zonder fysieke uitdaging. Gebrek aan beweging vergroot de kans op chronische ziektes.

Het tweede thema in dit boek valt te benoemen als: het effect van interventies. Scherder schreef een groot deel van zijn boek in een informele stijl, leesbaar voor een breder publiek, maar hij tracht daarbij een overzicht te geven van de uitkomsten van goed gecontroleerd onderzoek naar (vaak eenvoudige) programma's om verschillende groepen mensen meer in beweging te krijgen. Vooral op basis van dergelijk onderzoek is Scherder een groot propagandist van een half uur per dag flink doorstappen. Hij maakt er geen geheim van dat het onderzoek nog in de kinderschoenen staat. Heel veel moet nog worden uitgezocht; vaak zijn gepubliceerde resultaten slechts gebaseerd op erg kleine steekproeven.

En het derde thema? Dat luidt: onze hersenen. Scherder legt uit hoe hersenen zijn gestructureerd en hoe bepaalde delen ervan correleren met allerlei menselijke activiteiten. Kauwen, bijvoorbeeld, leidt tot verhoogde activiteit van 'de dorsolaterale prefrontale cortex en de partiële lob' (p. 185). Als u geen neuropsycholoog bent, zult u misschien opmerken: 'Wat kan mij dat schelen?' Scherder kan dan meteen antwoorden dat dergelijk hersenonderzoek ons op ideeën brengt over de samenhang van verschillende typen gedragingen. Tegelijkertijd gebruikt hij onze hersenen in dit boek ook als een retorische figuur. Misschien hechten sommige lezers weinig belang aan de positieve effecten van kauwen, maar pas op! Realiseren die mensen zich wel dat zij een heel 'fronto-pariëtaal netwerk' (p. 185) te kort doen als zij te weinig kauwen? Ook als ik niet goed begrijp wat dit betekent, bijt ik toch maar een keer extra in een boterham. Of anders uitgedrukt: in dit boek fungeren onze hersenen als een boeman. En die kun je maar beter te vriend houden.

De titel van het boek is ook een mooi voorbeeld van die retorische figuur: *Laat je hersenen niet zitten*. Zelf mag u natuurlijk best blijven zitten, maar u moet die gevaarlijke gast ter wille zijn, want anders loopt het heel slecht met u af.

Dr. K.A. Soudijn is gastdocent aan de Universiteit van Tilburg. E-mail: k.a.soudijn@uvt.nl.

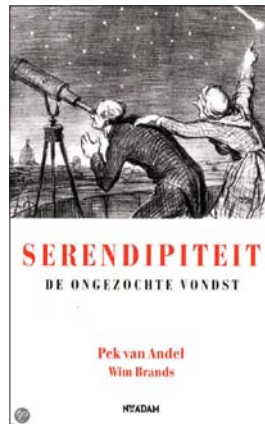
Oog voor het onverwachte

Serendipiteit – de ongezochte vondst

Door P. van Anel en W. Brands (2014)

Amsterdam: Nieuw Amsterdam, 128 p.

Recensent: Pieter van Strien



De term serendipiteit is een laatkomer in het Nederlandse taalgebruik. Tot ver in de jaren tachtig had vrijwel niemand in Nederland er ooit van gehoord. Hij was niet opgenomen in de grote *Van Dale*, evenmin in een psychologisch woordenboek zoals het *Compendium van de psychologie* was er iets over te vinden. Ook mijn Engels- en het Duitstalig psychologisch woordenboek van de psychologie vermelden de term niet. De Amerikaanse grote *Webster* was een van de eerste woordenboeken die er onder verwijzing naar het sprookje van de drie prinsessen van Serendip (= Sri Lanka) melding van maakte.

Dat daar intussen verandering in is gekomen, is vooral te danken aan Pek van Anel, een Groninger experimenteel oogheelkundige – uitvinder van het kunsthoornvlies – die er eind jaren zeventig in de boekenkast van een vriend een kort stukje over had aangetroffen. Breed geïnteresseerd als hij was, raakte hij meteen geïntrigeerd door het verschijnsel van de ongezochte vondst en begon erover te lezen. Toen hij hierover publiceerde en er lezingen over gaf, zei men hem dat het woord in de dikke *Van Dale* niet voorkwam. Kon je het dan wel serieus nemen? Toen Van Anel de redactie van het woordenboek daarover belde, zei men hem dat alleen woorden die elders publiek zijn gebezigd in aanmerking komen. Hij wist daarop iemand van de redactie van *de Volkskrant* te bewegen erover te schrijven en stuurde een bewijsexemplaar naar de woordenboekredactie. Het resultaat was een lemma in de volgende editie: 'serendipiteit, het talent een ongezochte vondst te doen in wetenschap, techniek, kunst of het dagelijks leven.'

Inmiddels is serendipiteit in Nederland en ook internationaal als woord en als verschijnsel een opmars begonnen. Van Anel heeft daarin een actieve rol gespeeld. Hij nam contact op met de Amerikaanse socioloog Robert Merton die er een boek over had geschreven en met de Italiaanse schrijver Umberto Eco, die in het openingshoofdstuk van zijn meesterwerk *De naam van de roos* een scherpzinnige monnik William Baskerville introduceert, die dankzij zijn serendipiteuze opmerkingsgave weet te vertellen waar ze moeten zoeken naar een weggelopen paard.

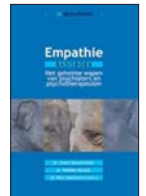
In Groningen richtte Van Anel tweemaal een tentoonstelling in over serendipiteit, in 1983 en eenmaal in 1989, en in 1991 organiseerde de Medische faculteit er op instigatie van Van Anel een serie voordrachten over. In 2001 verscheen er een door Bert Andreae geïllustreerd boekje *Ongezochte Vondsten; een ABC van serendipiteit*. Verder publiceerde hij er in 1994 een

Empathie. Het geheime wapen van psychiaters en psychotherapeuten

Redactie: G. Vanaerschot e.a. (2015)

Leusden: Diagnosis, 256 p.

De neurobiologische school lijkt zaken als empathie inexistent te verklaren. Dit boek poogt de waarde van het concept empathie aan te tonen, meer specifiek de effectiviteit van empathie binnen de werkaliantie in het therapeutische proces.



Hoe zit dat nu eigenlijk? Feiten en fabels in management

Door: J. Ards (2015)

Amsterdam: Mediawerf, 183 p.

De auteur gaat in op twintig vraagstukken rondom management, zoals beloningsstructuur of thuiswerken. Hij verdiept zich in de aannames en veronderstellingen, speurt naar de feiten en verwijst managementmythes naar het land der fabelen.



Psychiaters zijn niet gek

Redactie: J. Swinkels e.a. (2015)

Leusden: Diagnosis, 217 p.

In vijftien essays vertellen evenzoveel psychiaters onder andere waarom ze voor het vak gekozen hebben en waarom ze blijven geloven in de paradigmatische tweetaligheid van de psychiatrie: een menselijke psychosociale en een neurobiologische taal.



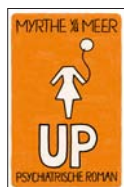


Overgewicht en obesitas bij kinderen

Door: E. van Mil en A. Struik (2015)

Amsterdam: Boom, 344 p.

Overgewicht en obesitas ontstaan door aanleg, leefstijl en omgevingsinvloeden. In dit boek worden wetenschap en praktijk omgezet naar een gestructureerde aanpak op lichamelijk, psychologisch en systemisch gebied.

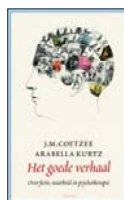


Up. Psychiatrische roman

Door: M. van der Meer (2015)

Amsterdam: The House of Books, 352 p.

'Dat die depressieve kant een probleem is snap ik,' aldus de hoofdpersoon in deze opvolger van de succesroman PAAZ, 'maar als nu ook alles boven de streep een probleem is... Wanneer ben ik dan géén probleem? Wanneer ben ik dan géén risico, geen belasting voor de mensen om mij heen?'



Het goede verhaal. Over fictie, waarheid en psychotherapie.

Door: J.M. Coetzee en A. Kurtz (2015)

Cossee, 224 p.

Een fascinerend gesprek tussen de Nobelprijswinnende auteur Coetzee en psychotherapeut Kurtz over fictie, werkelijkheid en de verhalen die we voor onszelf verzinnen.

artikel over in een toonaangevend Engelstalig tijdschrift en in 2009 een lijvig Franstalig boek samen met Danièle Bourcier.

Insiders weten dat Van Andel van plan was op serendipiteit te promoveren. In een groot artikel in de wetenschapsbijlage van NRC (20 aug. 1992) gaf hij er blijk van hard op weg te zijn, en in verwijzingen naar de denkpsychologie van Otto Selz verradt zich de invloed van Adriaan de Groot. Helaas is het er tot dusver niet van gekomen, wellicht omdat hij zozeer gefixeerd was op volledigheid en het zoeken naar systeem dat hij niet tot een afronding wist te komen.

CADEAUTJE

Nu is er eind 2014 een, samen met boekenpauz Wim Brands geredigeerd, aardig boekje over serendipiteit verschenen. Als opmaat is, kort ingeleid, een Nederlandse vertaling van het sprookje van de drie prinsen opgenomen – de eerste! Daaraan vooraf gaat een bloemlezing van uitspraken waaruit blijkt dat grote geesten van Heraclites tot vandaag het belang van openheid voor het onverwachte altijd al hebben gezien.

De kern van het boek vormt door het juist genoemde ABC van Van Andel en Andraea, met een inleiding van Van Andel, waarin hij de geschiedenis van het begrip weergeeft en de belangrijkste varianten van serendipiteit onderscheidt en laat zien dat systematisch onderzoek en serendipiteit elkaar aanvullen en zelfs versterken. Psychologisch interessant zijn ook de (op p. 59) genoemde kenmerken van serendipitisten, waaronder: geestig, opmerkzaam, afleidbaar en erudiet, maar nauwelijks te managen. Ook vinden we een interessant interview met Van Andel door Wim Brands. En passant doet Brands daarin een oproep voor het vinden van een promotor die het speurwerk van Van Andel met de doctorstitel bekroont.

Het boekje leent zich goed als cadeautje voor wetenschappelijk onderzoekers en zeker ook voor psychologen. De omslag wordt gesierd door een geestige prent van Honoré Daumier; daarop staat de amateurastronoom Monsieur Babinet met verkokerde blik fanatiek door zijn telescoop te staren, terwijl zijn portierster hem op de rug klopt en hem attendeert op een staartkomeet die elders aan het firmament met het blote oog goed waarneembaar is. De inhoud spoort aan tot openheid bij het doen van onderzoek en oog voor het onverwachte.

Hoewel degenen die het werk van Van Andel hebben gevolgd het meeste ervan zullen herkennen, is het aardig de essentie ervan tussen twee kaften bijeen te hebben. Omdat hij meer heeft te bieden, is het te hopen dat een promotor zich weldra aandient

Pieter van Strien is emeritus-hoogleraar Inleiding, Geschiedenis en Grondslagen van de Psychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen. E-mail: p.j.van.strien@rug.nl.

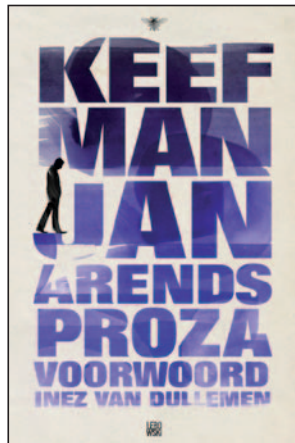
De boel ontwrichten

Keefman

Door J. Arends (2014, twaalfde druk)

Amsterdam: De Bezige Bij / Lebowski Publishers, 144 p.

Recensent: Karel Soudijn



In 1972 verscheen *Keefman* van Jan Arends (1925-1974). Indertijd schreef ik zo nu en dan recensies van literaire publicaties voor *NRC Handelsblad*. In de krant van 10 maart publiceerde ik een korte bespreking van deze verhalenbundel. In die bespreking lag het accent op de literaire kwaliteit van de verhalen. Nu, na 43 jaar en bij de zoveelste herdruk van deze inmiddels klassieke bundel, ben ik vooral geneigd *Keefman* aan te raden als verplichte literatuur voor psychologen die ooit het ideaal koesterden om ‘mensen te helpen’. Misschien zou het ook wel goed zijn, als elke psychologieopleiding een verplicht Keefman-practicum krijgt waarin studenten via rollenspel oefenen om gesprekken te voeren met figuren die zich gedragen zoals de hoofdpersonen uit de dertien verhalen. Het percentage studenten dat voor het practicum slaagt, zal gering zijn – dat kunnen we nu al voorspellen – maar wie daarna met de studie door mag gaan, die is uitstekend voorbereid op de praktijk.

Keefman laat ons de inktzwarte kanten zien van ‘mensen helpen’. In 1972 las ik de bundel als een verzameling verhalen over ‘de probleemgevalen van onze maatschappij: psychiatrische patiënten, arme sloebers en oude mensen in een tehuis (of nog onder de plak zittend van moeder de vrouw)’. Toch is dat maar één kant van de verhalen. De hoofdpersonen trachten op de been te blijven, maar pogingen daartoe falen. Meestal komen anderen in beeld, die op een of andere manier hulp verlenen. En dan gaat het helemaal mis. Wie zich niet aan liefdadigheid weet te onttrekken, ontwikkelt diepe haat en minachting tegenover weldoeners.

Bij Arends komen patiënten, arme sloebers of bejaarden al snel in een fase waarin ze duidelijk hun weldoeners gaan dwarszitten. En dat lijkt me nu een prachtig onderwerp voor een practicum: hoe red je je als (aanstaande) psycholoog uit situaties waarin cliënten trachten om jou als weldoener eronder te krijgen? De doorsnee-hulpverlener gebruikt mooie woorden om iedereen in het gareel te krijgen, maar Arends doorziet de truc. Bij hem reageren alle betrokkenen averechts op elkaar.

Ook voor theoretische studie is *Keefman* een bruikbaar boek, want Arends beschuldigt elke weldoener van kwade trouw. Doen psychologen zichzelf niet veel te mooi voor? Arends was, ook in zijn dagelijkse leven, voortdurend bezig te boel te ontwrichten. Probeer maar eens om dan over eind te blijven, als mensenhelper.

Dit kan niet waar zijn. Onder bankiers

Door: J. Luyendijk (2015)

Amsterdam: Atlas Contact, 208 p.

Joris Luyendijk heeft zich als leek ondergedompeld in het hart van de financiële wereld. Hij concludeert dat de instellingen die ervoor moeten zorgen dat de economie functioneert, de wereld in de afgrond kunnen storten. De achterliggende redenen zijn vaak al te menselijk.



Zin en waanzin

Pro-book (2015)

Te bestellen via literairwerk.nl

Een bundeling van de beste zestien verhalen die waren ingezonden voor de schrijfwedstrijd met het boekenweekthema ‘zin en waanzin’. Voer voor psychologen dus.



De verhalen

Door: L.H. Wiener (2015)

Amsterdam: Atlas Contact, 1144 p.

Hoewel L.H. Wiener (oud-student psychologie) gelauwerd is met zijn romans, wordt hij ook beschouwd als de grootmeester van het korte verhaal. Ironie, zelfspot, cynisme en autobiografie worden in deze bundel gemodelleerd rond de alter ego's van de schrijver.





Maarten Biesheuvel

Waanzinnig!

Waanzin was het thema van het tachtigste boekenbal dit jaar. De stadsschouwburg Amsterdam, waar het boekenbal jaarlijks plaatsvindt, is voor de gelegenheid omgebouwd tot psychiatrische inrichting.

Om binnen te komen moet ik – debutant en psycholoog – tussen het publiek in een lange rij over de rode loper, langs een haag van fotografen. Voor me tv-presentator, schrijver en cabaretier Arjen Lubach die onwaarschijnlijk langzaam voortschrijdt en door iedereen wordt gefotografeerd en geïnterviewd. Net als meer BN'ers neemt hij uitgebreid de tijd.

Binnen moeten de genodigden door een witte gang met aan beide kanten deuren met namen erop van psychologen en psychiaters – H. Rorschach, W. James, S. Freud en de anti-psychiater R.D. Laing – alsof we langs hun behandelkamers komen. We worden verwelkomd door verpleegsters en dokters in witte uniformen. Eenmaal opgenomen komen we in de hal, met als decoratie uitvergroete medicijnendozen en paspoppen die aan de balustrades hangen alsof ze zich elk moment naar beneden kunnen laten vallen. Zo ziet een inrichting er dus uit in het hoofd van boekenbalorganisatoren.

Margreet Dolman praat het programma aan elkaar. Als eerste vertelt neuro-psycholoog Erik Scherder aanstekelijk over het brein, hoe creativiteit werkt, waar het in het brein oplicht. De zaal moet meedoen, enthousiasme laten blijken. En hoewel dat braaf gebeurt en er gelachen wordt, reageert menigeen met onbegrip. Want hoe toegankelijk ook, wat moeten we met deze voordracht? Na een dichteres en wat muziek komt Maarten Biesheuvel aan de arm van Dolman het toneel op. Biesheuvel kampt letterlijk met waanzin, hij lijdt al decennialang aan manische depressie. Hij begint te vertellen over een opname in een psychiatrische inrichting, over een groot bord vla met geprakte medicijnen, over twee Napoleons en een prins Bernhard bij hem op de afdeling. En als Dolman hem bijvalt, zegt hij: 'Bemoei je er niet mee.' Dit gebeurt een paar keer, tot het echt te lang duurt en Dolman hem uiteindelijk van het podium leidt. Ik ben niet de enige die zich er ongemakkelijk bij voelt.

Na een vrolijk optreden van Dimitri Verhulst, dit jaar de schrijver van het boekenweekgeschenk, begint het bal. Overal BN'ers die, als er een camera is – en die staan overal – zich er met een brede grijs naartoe draaien en er stralend voor poseren, een schrijver die me hartelijk gedag zegt. Zo'n twee maanden eerder liet ik hem een boek signeren en ik zeg dat ik verbaasd ben dat hij dat nog weet. Hij knikt glimlachend en zegt: 'Maar dat is héél lang geleden.' Pas dan snap ik dat het pure beleefdheid is, zijn manier om afstand te houden, zonder iemand te beledigen. Iets vergelijkbaars gebeurt als een literair recensent me hartelijk toeknikt, alsof hij blij is dat we elkaar weer zien. Ik weet zeker dat we elkaar nooit ontmoet hebben, nu loop ik snel door.

Meer dan hoe het thema 'waanzin' is uitgewerkt, is dit 'boekenbalgedrag' nog wel het meest interessant voor een psycholoog.

Drs. Geertje Kindermans, schrijvend redacteur van De Psycholoog, debuteerde vorig jaar met de roman De lieve vrede. E-mail: geertje.kindermans@psynip.nl.

MEDILEX

Onafhankelijke nascholing voor zorgprofessionals

Al 25 jaar organiseert Medilex de beste studiedagen en congressen voor alle professionals in de GGZ. Medilex wordt niet betaald door de farmaceut, de overheid, de consultancy, de uitgever of welke andere partij dan ook. Onafhankelijke voorlichting over maatschappelijk relevante thema's is ons speerpunt - dit maakt Medilex uniek in zorg en welzijn.



Psychologen
4 - 5
punten

Mannen en seksuele problematiek

Uit onderzoek blijkt dat 1 op de 6 mannen in Nederland last heeft van minstens één seksuele disfunctie. Het scala aan seksuele problematiek is divers en de benadering van uw patiënt moet u per situatie aanpassen. Weet u hoe?

Herken seksuele problematiek bij mannen tijdig en verkrijg de juiste technieken om hulp te bieden!

In de middag zijn er verdiepingssessies over pedofilie, mannen die als jongen seksueel zijn misbruikt of religie, cultuur en de bijbehorende seksuele opvattingen en gedrag.

Congres
**Bejegening, begeleiding
en behandeling**

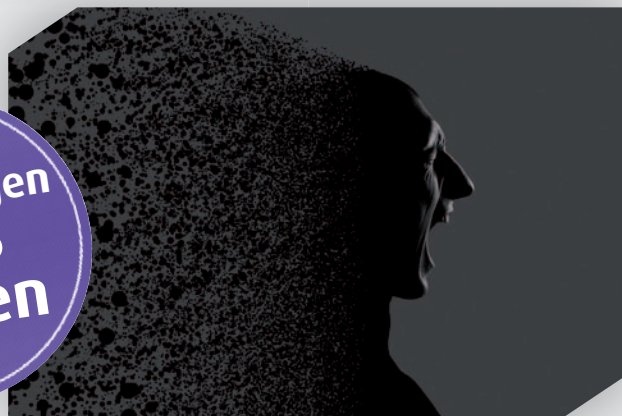
Woensdag 20 mei

9.15 - 12.45
verdiepingssessies
14.00 - 16.00

Antropia, Driebergen

www.medilex.nl/mannenenseks

Schrijf u nu in!



De wanhoop bespreekbaar maken

Vanaf 2008 stijgt het aantal suïcides in Nederland onafgebroken. Inmiddels staat deze illustere teller op meer dan 1.850 personen per jaar - gemiddeld zo'n 5 mensen per dag. Daarmee is zelfmoord de nummer één doodsoorzaak onder (jonge) mensen.

Voorkom suïcide met de juiste kennis, goede contacten en een uitstekende gesprekstechniek!

Op dinsdag 26 mei aanstaande organiseert Medilex onder leiding van Jos de Keijser de landelijke bijeenkomst over suïcidepreventie.

Congres
**Signaleren, bespreekbaar maken
en hulp bieden aan suïcidale mensen**

Dinsdag 26 mei

10.00 - 13.00 plenair
10.00 - 16.00 plenair + gespreksttraining

In de Driehoek, Utrecht

www.medilex.nl/suicidepreventie

Schrijf u nu in!



FORUM

PSYCHOTHERAPEUTEN, CLIËNTEN EN SOCIALE MEDIA



Voor de psychotherapeut die sociale media gebruikt kan een ethisch dilemma ontstaan door het spanningsveld tussen de intrinsiek publieke aard van sociale media en de hoogst afgeschermdde, vertrouwelijke aard van de therapeutische relatie, betoogt Frans Schalkwijk. Volgens hem zijn er twee gebieden waar ethische dilemma's kunnen ontstaan: bij het omgaan met informatie die op het web kan worden gevonden en bij het gebruik van sociale media in het contact tussen behandelaar en cliënt. Debbie Been en Giovanni Timmermans dienen hem van repliek.

Ik heb u alvast gegoogeld, dan weet ik een beetje wie u bent.'

Het is tegenwoordig niet ongewoon dat een cliënt het intakegesprek met deze mededeling begint. En waarom niet? Je wilt als cliënt toch even weten bij wie je terecht komt nadat de huisarts je een naam heeft gegeven. En nu het omgekeerde: het is ook bepaald niet meer ongewoon dat een psychotherapeut even de naam van de cliënt intypt die straks voor een intake komt: even weten wat voor vlees je in de kuip hebt.

Cliënt en therapeut, waarschijnlijk zijn ze allebei even nieuwsgierig, en gelukkig bieden sociale media volop mogelijkheden om ieders nieuwsgierigheid te bevredigen. Het is echter de vraag hoe 'gelukkig' al die mogelijkheden zijn, want bij nadere beschouwing doemen er ook problemen op. Sommige bedachte problemen blijken in de realiteit niet problematisch te zijn: ze zijn eenduidig toelaatbaar of ongewenst. Interessanter zijn de problemen rond het omgaan met sociale media door een psychotherapeut die een ethisch dilemma oproepen en waarop geen eenduidig predicaat 'goed' of 'slecht' te plakken is. U kent dat soort vragen waarschijnlijk wel: een op hol geslagen trein dreigt in volle vaart op een groep van zes spoorwegwerkers in te rijden, maar dit kan worden vermeden door de wissel om te zetten. Dit leidt echter tot de dood van twee spoorwegwerkers die aan een ander spoor werken. Wat vindt u ethisch juist handelen? Voor de psychotherapeut die sociale media gebruikt kan een ethisch dilemma ontstaan door het spanningsveld tussen de intrinsiek publieke aard van sociale media en de hoogst afgeschermd,

vertrouwelijke aard van de therapeutische relatie.

Met deze bijdrage stip ik twee gebieden aan waar ethische dilemma's kunnen ontstaan: het omgaan met informatie die op het web kan worden gevonden en het gebruik van sociale media in het contact tussen behandelaar en cliënt.

INFORMATIE OPZOEKEN

In een workshop over dit onderwerp op het NVP-congres in december 2014 gaven de meeste therapeuten aan dat zij vertrouwd waren met het idee dat cliënten vooraf informatie over hen opzochten op het web. Immers, veel psychotherapeuten hebben tegenwoordig een website, al dan niet daartoe verplicht door de verzekeraars. Slechts enkele therapeuten vertelden dat ze boos werden alleen al bij de gedachte dat de cliënt vooraf informatie over hen zou opzoeken; dat ervoeren ze als een inbreuk op hun privacy. Sommige cliënten komen ook op die manier bij hun therapeut terecht: zoek op 'psychotherapeut, narcisme, Amsterdam' en een rijtje namen rolt uit de zoekmachine. Daarvoor is een kort interview, jaren geleden bij de opening van de praktijk gepubliceerd in het buurtkrantje, al voldoende.

Voor mijn eigen situatie geldt dat ik met name gevonden word op de zoekterm 'narcisme' en dat potentiële cliënten mij al gauw als een specialist op dit gebied zien, ook omdat ik erover gepubliceerd heb. Ik ben er altijd huiverig voor om mensen die op die manier mijn praktijk vinden in behandeling te nemen. Voordat er enig persoonlijk contact is, kan er namelijk al zo'n idealisatie ontstaan: 'Bij hem moet ik zijn!' Nadeel is ook dat hun zoekschema is bepaald door

een zelf gestelde diagnose, die ik eerst nog maar eens bevestigd moet zien als ik de cliënt ontmoet. Gelukkig slaag ik er meestal in diegene te verwijzen naar een collega; dat voelt veel comfortabeler.

Natuurlijk is de cliënt niet gebonden aan regels van vertrouwelijkheid, en het staat hem of haar vrij om informatie over zijn (toekomstige) therapeut op te zoeken. Maar: als een cliënt persoonlijke informatie over zijn therapeut vindt, kleurt dit altijd de perceptie van de behandelrelatie van de cliënt. Bijvoorbeeld doordat de cliënt het gemakkelijker vindt om er een meer persoonlijke relatie van te maken: 'U bent tenslotte iemand die ook gescheiden/joods/moslim/homoseksueel is' (Kaslow et al., 2011).

Natuurlijk is het beeld van de abstinente, onzichtbare therapeut als projectiescherm een achterhaald idee. In het directe contact krijgt de cliënt met een beetje empathisch vermogen ook een inkijk in wie zijn behandelaar is. Dus daarom hoeven we ons niet zoveel mogelijk onzichtbaar te maken. Maar we moeten ons wel realiseren dat alles wat de cliënt over ons weet via internet, een betekenis krijgt in de therapie.

Vanuit het oogpunt van ethiek is het veel interessanter te onderzoeken wat er gebeurt als een therapeut informatie opzoekt over zijn of haar cliënt. In de workshop op het NVP-congres gaf een derde van de deelnemers aan zeker informatie over hun cliënten op te zoeken, terwijl de ruime meerderheid zei dit nooit te doen. Als argumenten om het wel te doen, werd onder andere genoemd dat soms verhalen zo onwaarschijnlijk lijken dat de therapeut houvast nodig heeft om de geloofwaardigheid van de cliënt na te gaan. Terwijl an-

deren gewoon voorafgaande aan een therapie wel wilden onderzoeken wat voor vlees ze in de kuip zouden krijgen. In een vragenlijstonderzoek gaf een flink aantal kinder- en jeugdpsychologen aan online informatie over hun cliënten te zoeken, bijvoorbeeld op Facebook (Tunick et al., 2011).

VERTROUWEN Therapeuten die informatie opzoeken over hun cliënten, kunnen in een conflict over vertrouwelijkheid belanden, wat altijd gebeurt als we informatie krijgen vanuit een andere bron dan van de cliënt zelf (Kaslow et al., 2011). Waarom zouden er voor het zoeken van informatie over een cliënt op het internet andere regels gelden dan voor het opvragen van informatie over een cliënt bij een collega, partner of sporttrainer? In al die gevallen moet de cliënt immers een formulier ondertekenen dat hij of zij toestemming geeft om informatie op te vragen of te zoeken. Waarom zou dat niet bij zoeken op het internet gelden?

Neem de volgende casus (weliswaar specifiek voor de Amerikaanse eis van melding over seksueel grensoverschrijdend gedrag): *Een minderjarige adolescente geeft haar therapeut toestemming haar blog te lezen, omdat ze het gemakkelijker vindt zichzelf te uiten door te schrijven. Op een dag schrijft ze dat zij en haar volwassen vriend seks hebben. Conform de wetten van de staat waarin zij en de therapeut wonen, is de therapeut gehouden deze informatie aan te geven, omdat de cliënte minderjarige is en de seksuele relatie tussen een minderjarige met een volwassene in die staat strafbaar is. De therapeut had weliswaar toestemming van de cliënte gekregen, maar hij had daarbij niet tegelijkertijd gemeld dat de eis van doorgeven van*

informatie over strafbare zaken ook voor online materiaal geldt. Zijn cliënte wordt razend en dient een klacht tegen hem in wegens het schenden van de vertrouwelijkheid (Jordan et al., 2014, p. 108).

Natuurlijk is de koninklijke weg dat de therapeut dit 'gewoon' met zijn cliënte in de therapie bespreekt en haar ook duidelijk maakt in welk ethisch dilemma de therapeut is gekomen: wat te doen? Ook kun je je afvragen of je als therapeut wel in de vraag een blog te lezen mee moet gaan. Methodisch lijkt het mij sterker de cliënt te vragen zelf over zijn of haar blog te vertellen of eruit voor te lezen. Je kunt de blog ook tijdens de sessie samen bekijken.

Maar de ethisch interessante vraag is nu juist wat je moet doen als je door een moment van onoplettendheid en zelfs weloverwogen in een dergelijke situatie terechtkomt. Ik hanteer voor mezelf strakke regels waardoor ik zo min mogelijk informatie over de cliënt te weten kom: ik zoek niet op het web. En informatie in kranten en tijdschriften of op televisie of radio sla ik over: gewoon die specifieke informatie niet lezen, bekijken of beluisteren. Met volle overgave wil ik zittingen lang bespreken waarom een cliënt wel of niet in *Rondom Tien* zijn verhaal wil doen en wat hij dan zou zeggen en wat dat voor hem zou betekenen. Maar ik denk dat ik de bewuste uitzending niet voor de tv ga zitten; dan zou ik er liever samen via *Uitzending gemist* naar willen kijken. En eigenlijk hoeft ik de aflevering helemaal niet te zien; ik hoor liever hoe de cliënt het allemaal ervaren heeft.

Kaslow et al. (2011) concluderen dat, hoewel het legaal is dat de therapeut informatie zoekt over de cliënt op het web, het aspect vertrouwen

Internet is drijfzand als het gaat om waarheidsvinding

altijd centraal moet staan. Ze vinden dat de therapeut daarover altijd een open *disclosure policy* moet voeren en de cliënt erop moet wijzen dat professionele voorschriften voor melding ook voor internetinformatie geldt. Bovenal merken ze keer op keer op dat de therapeut eraan moet denken dat informatie op het internet onjuist kan zijn. Internet is drijfzand als het gaat om waarheidsvinding.

CONTACT MET CLIËNT VIA SOCIALE MEDIA

Toen ik in de jaren tachtig van de vorige eeuw begon met de psychoanalytische opleiding, communiceerde ik met de cliënt over plotselinge veranderingen van afspraken door een briefje te schrijven; soms een kaartje. Maar zelfs dat kon misgaan. Ik kocht eens een set briefkaarten op een tentoonstelling en stuurde een berichtje aan een cliënte op zo'n kaart. Veel later in de therapie kreeg ik te horen dat ze er veel aan had beleefd: vooral die dansende figuur in de prent had ze gezien als een teken van mijn genegenheid voor haar, alsof ik met haar zou willen dansen. Sindsdien stuur ik in wat voor situatie dan ook cliënten alleen nog maar kaarten met huizen of bloemen erop. Praktische zaken besprak ik in het begin van de therapiesessie, dan kon tijdens de zitting ook nog de betekenis daarvan aan de orde komen. Telefoneren deed ik niet of nauwelijks, omdat ik dan in het privé domein van de cliënt binnendrong. Immers, er was in die tijd één telefoon in huis en je wist niet

van tevoren wie er opneemt. En in geen geval wilde ik de partner of een kind te spreken krijgen: 'Wie is die meneer, waarom belt die meneer?'

Maar de maatschappij en de communicatiemogelijkheden veranderen, en daarmee ook ons professioneel denken en handelen. Opbellen lijkt uit de tijd te zijn, in plaats daarvan sturen therapeuten en cliënten elkaar sms'jes of app'jes: 'Hoi, ik ben wat later' of 'Kunnen we de afspraak verzetten?' Meer tekst wissel ik uit per e-mail, zoals toen ik een cliënt na de zitting nog mijn verzekeraarsoverzicht stuurde: dan kon hij gewoon doorgaan met zijn verzekering af te sluiten. De mogelijkheid om buiten de therapiezittingen om contact te hebben, zijn enorm en therapeuten en hun cliënten maken

daar natuurlijk gebruik van. Maar wat zijn nu eigenlijk de mores van het omgaan hiermee?

REGULERING Met name in de Amerikaanse vakliteratuur over dit onderwerp is er sprake van een toenemende roep om regulering en het aanpassen van de ethische reglementen (Jordan et al., 2014). Een terugkerend thema daarin is dat elektronische gegevensuitwisseling nauwelijks of niet beveiligd is, wat niet alleen E-health therapie betreft maar ook Skype-zittingen met cliënten of supervisanten op afstand. Mails en bestellingen via het net worden door Google gescreeend op trefwoorden. Zo kreeg ik laatst na een mailwisseling over een afspraak met mevrouw Hamer allerlei advertenties over ge-

reedschappen. Nu is dat wel grappig, maar stel dat ik met een cliënt mail over seksuele problemen en op zijn computer verschijnen plotseling allemaal reclames voor pornosites. Dat geeft een partner toch te denken...

Facebook kondigde aan per 1 januari 2015 het privacyreglement zo aan te passen dat alle informatie op haar site als eigendom van Facebook wordt beschouwd en dus verhandelbaar kan worden. Stel je voor dat hele therapiegesprekken worden opgeslagen en door Google of Hotmail verkocht worden aan wetenschappelijk onderzoekers of aan auteurs van bouquetreeks-achtige boeken. Vandaar dat ook wordt aanbevolen om mailuitwisselingen te voorzien van een digitale handtekening waarin de vertrouwelijkheid van de informatie

EEN ACHTERHOEDEGEVECHT? - GIOVANNI TIMMERMANS

Hoezeer ik de bijdrage van Frans Schalkwijk ook waardeer, toch vrees ik dat hij op sommige punten een achterhoedegevecht aan het leveren is. Sinds het midden van de jaren negentig is het internet een niet meer te vermijden fenomeen geworden. Dit heeft stevige consequenties voor de verhouding tussen hulpverlener en hulpvragende.

Thans zijn er ruim negentigduizend gezondheidszorg-gerelateerde apps¹ die ook door onze cliënten gebruikt worden, en al in 2011 maakten zo'n tien miljoen Nederlanders gebruik van social media zoals Twitter, Facebook, Instagram, LinkedIn etc. De KNMG gaf in datzelfde jaar aan dat het welhaast onvermijdelijk was dat artsen en patiënten via social media op de een of andere manier zouden gaan communiceren². De door de KNMG gepubliceerde standaard stelt dat artsen informatie verkregen via social media over hun patiënt mogen gebruiken mits zij deze bij de patiënt

verifiëren. Uit de eHealth-monitor 2013 blijkt verder dat 59 procent van de psychiaters positieve effecten ervaart door het toepassen van contact met cliënten via internet³.

Schalkwijk geeft aan dat hij bij zijn psychoanalytische behandeling hoe dan ook beïnvloed wordt door informatie die hij via social media over cliënten te weten is gekomen. Niets dwingt hem evenwel op internet te zoeken, hoezeer deze informatie ook iets zegt over de houding van de cliënt. En hij kan een en ander altijd verifiëren bij de cliënt. Het zo verkrijgen van informatie is bijna onvermijdelijk, vrees ik. Probeer je in deze tijd maar eens af te sluiten voor alle informatie die via internet tot je komt.

Lastiger wordt het als de hulpvraag beïnvloed wordt door informatie van het internet zonder dat de therapeut zich hiervan bewust is. Dit kan leiden tot miscommunicatie en onnodige diagnostiek. Maar ook deze factor is onvermijdelijk. Onderzoek laat zien dat 83% van de patiënten medische informatie raadpleegt op het internet voordat zij de

¹ Congres "E-health in de GGZ; Met minder face-time naar een effectiever behandelingsresultaat", 20 januari 2015

² "Artsen en Social Media", Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, 2011

³ Nictiz, e-Health, verder dan je denkt, p. 71. Den Haag, 2013

wordt benadrukt en het recht op privacy. Maar ja, wat stelt dat voor als op universiteiten en in ggz-instellingen de werkgever het recht claimt het mailverkeer van hun werknemers in te mogen kijken?

Artsenorganisatie KNMG kent reeds een *Richtlijn Online arts-patiënt contact* (KNMG, 2002) en voegde daar ook een handreiking voor het concrete gebruik aan toe (KNMG, 2011). Zij stelt dat bij gebruik van sociale media de regels van het beroepsgeheim en privacy in acht moeten worden genomen en er geen gegevens op social media mogen worden gepubliceerd die tot patiënten herleidbaar zijn.

Interessant is dat die vertrouwelijkheid ook geldt voor relatief onbelangrijke dingen die een patiënt tijdens een behandelcontact maakt.

Rubriekjes in kranten met leuke anekdotes worden echter regelmatig door artsen gevuld met versprekingen van patiënten: 'Op mijn spreekuur verscheen deze week een oudere dame, ...' Dus dit zou ook niet mogen op Twitter of Facebook, hoe geinig sommige situaties ook zijn. De vertaling in een gedragsregel is eenvoudig: 'doe geen uitspraken op social media die u ook niet bij de koffieautomaat of op het *nos-journaal* zou doen' (KNMG, 2011, p. 16). Denk daarbij niet alleen aan patiënt-informatie, maar ook aan uitspraken over collegae en over de organisatie waar u werkt.

TUCHTRECHTELIJKE GEVOLGEN

De KNMG neemt dit hoog op en waarschuwt voor tucht- of strafrech-

Natuurlijk is het beeld van de abstinente, onzichtbare therapeut als projectiescherm een achterhaald idee

telijke gevolgen bij het schenden van de vertrouwelijkheid, zoals het volgende voorbeeld verduidelijkt: *Onlangs vertelde een collega, afdelingsverantwoordelijke van een ggz-instelling mij, dat hij op een relatief informele, maar wel vakgerichte internetsite een vlamdend betoog had geplaatst, waarin hij zijn gal spuwde over de loze managementkretologie van zijn directie en hun onvermogen het belang van medewerkers en patiënten voorop te stellen. Het kan snel gaan in de internetwereld. Een dag later was zijn betoog onder druk van een rechtszaak van de site verwijderd, maar niet nadat het online al als een lopend*

arts bezoeken⁴. Het is tegenwoordig heel gewoon je vooraf te informeren over 'te leveren diensten'. Dat niet willen, zal spoedig leiden tot het opdrogen van de cliëntenstroom; het gaat tegen de tijdsgeest in. Er zit echter ook iets goeds aan deze ontwikkeling. De moderne zorgconsument wil steeds meer zelf regie houden over de eigen gezondheid en behandeling. GGz Breburg hanteert *blended care* (online hulpaanbod gecombineerd met face-to-face-begeleiding) omdat dit de zelfredzaamheid van de cliënt bevordert,⁵ evenals de ontwikkeling van kritisch bewustzijn en participatie voor het eigen herstelproces⁶. Het bevordert de samenwerking

tussen cliënt en therapeut en de behandelrelatie wordt opener en intensiever; de cliënt heeft een actieve rol en is eigenaar van het behandelproces.

Privégebruik en professioneel gebruik van social media zoveel mogelijk gescheiden houden, lijkt me voor een therapeut van groot belang. Dat voorkomt problemen. Een goede therapeutische relatie zal zeker niet gebaat zijn bij beelden van vakanties, feesten of wat dies meer zij. In zoverre kan ik mij in de overtuiging van Schalkwijk vinden, evenals in zijn roep om richtlijnen vanuit de beroepsorganisaties.

Dr. Giovanni Timmermans is klinisch psycholoog en directielid bij SOVAK, dienstverlening voor mensen met een verstandelijke beperking. E-mail: jmhptimmermans@telfort.nl.

4 Van de Belt, T.H. e.a. Internet and social media for health-related information and communication in health care preferences of the Dutch general population. *J. Med. Internet Res.* 2013;15:e220

5 GGz Breburg. Veerkracht. www.ggzbreburg.nl, 2013

6 GGz Centraal. Cliënten van GGz Centraal werken mee aan de doorontwikkeling van de e-health App. www.ggzcentraal.nl/nieuws/2013/09/e-health-app.html, 2013

vuur onder collegae van de instelling verspreid was. De dag daarna was mijn collega ontslagen.

Een ander belangrijk aspect is het toevoegen van cliënten of supervisanten aan persoonlijke sites zoals Facebook, LinkedIn of Twitter. Dit kan puur professioneel zijn, zoals het delen van een nieuwsgroep over een onderwerp dat zowel de therapeut als een cliënt betreft, maar het is ook mogelijk een site te delen die een duidelijk privé-karakter heeft. Er ontstaat dan altijd een dubbele relatie van de therapeut met de cliënt, als professional én als privépersoon. En deze relatie kan gemakkelijk geschaad worden. Een casus:

Een therapeut die in een landelijk gebied werkt, komt na een gespannen dag hard werken thuis en zet op haar Facebook-pagina: 'Ben zojuist uitgescholden door een cliënt met zes kinderen toen ik haar vroeg naar haar ideeën over voorbehoedsmiddelen. Ik haat mijn

werk!' Een van haar Facebook-vriendinnen realiseert zich dat zij een vriendin met zes kinderen heeft die momenteel in therapie is. Ze belt die vriendin op en vraagt naar de naam van haar therapeut en vertelt vervolgens over het Facebook-bericht van de therapeut. Het vertrouwen van de cliënt in haar therapeut en het professionele vertrouwen is onherstelbaar geschaad. De cliënt zet de behandeling voort bij een nieuwe therapeut, maar blijft sterk op haar hoede voor breken van het vertrouwen (Jordan et al. 2014).

BESLUIT

Een belangrijke afweging is de vraag waar onze professionele identiteit, onze psychotherapeutische verantwoordelijkheid eindigt: draag je in de openbaarheid dezelfde verantwoordelijkheid als iemand die ook behandelingen uitvoert met de daarbij behorende ethische richtlijnen? Ik kan mijn jasje van professionaliteit wel uittrekken als ik over

de drempel van de spreekkamer stap. Maar zoals elke aannemer direct ziet hoe iets gebouwd is, zo bepaalt ook mijn professionele bagage mede hoe ik de wereld buiten de spreekkamer waarneem. Alleen, meestal wil ik er buiten werktijd niet voortdurend contact mee maken.

Maar wat te doen als iemand bijvoorbeeld op een feestje een psychotherapeut vraagt wat hij nu eigenlijk vakmatig vindt van een bepaald persoon of een bepaalde situatie? Wie zich op sociale media ook met zijn professionele identiteit presenteert, moet beseffen dat zijn of haar uitspraken door anderen wel met die identiteit vereenzelvigd worden. Kan een psychotherapeut op zijn of haar professionele ethiek worden aangesproken als het om situaties gaat waarin er geen sprake is van een behandelrelatie? In de literatuur over dit onderwerp wordt aanbevolen om de privéwereld en de

IDEALISATIE? - DEBBIE BEEN

Het eerste dat me opviel in het stuk van Frans Schalkwijk was de zin: 'Voordat er enig persoonlijk contact is, kan er namelijk al zo'n idealisatie ontstaan: 'Bij hem moet ik zijn!'". Net als bij de uitspraak: 'Alles wat de cliënt over ons weet via internet, krijgt een betekenis in de therapie' spreekt hier duidelijk het psychoanalytische referentiekader van Schalkwijk. En dat is niet het mijne.

Wat is er mis mee als cliënten zoeken naar informatie over therapeuten? Ik heb zelf voorkeur voor – en meer ervaring met – de behandeling van bepaalde problematiek. Dus als mensen me daar op selecteren: prima! Zelf ga ik ook liever naar een specialist op een bepaald gebied. Is dat dan idealisatie? Natuurlijk zijn er verwachtingen, maar dat betekent niet dat ik kritikloos ben en niet meer nadenk. In deze tijd van zelfredzaamheid en mondige cliënten zijn mensen juist kritischer geworden.

Klopt het idee dat wij – als therapeuten – in staat zijn

(zonder voorinformatie) objectief naar cliënten te kijken? Met mijn gedragstherapeutische bril redeneer ik anders dan vanuit een analytisch kader. Als ik zelf net iets heftigs heb meegemaakt, zal ik andere gedachten hebben bij bepaalde klachten van cliënten dan wanneer dat niet zo is. Ik pleit zeker niet voor van tevoren iemand 'googelen', maar ik denk niet dat informatie opzoeken de therapie meer zal beïnvloeden dan andere zaken. Onze waarneming is altijd gekleurd. En dat geldt ook voor onze cliënten.

We zijn opgeleid om diagnoses te stellen, ons eigen oordeel te vullen. In de intake moet je als therapeut natuurlijk goed kijken of eventuele zelfdiagnostiek klopt. Maar door een verwijsbrief van de huisarts – tegenwoordig mét vermoedelijke diagnose – word je als therapeut ook in een bepaalde denkrichting geduwd. Het komt op je diagnostische skills aan. En als iemand vertrouwen in je heeft zal deze – zo nodig – een andere diagnose accepteren.

professionele wereld zo gescheiden mogelijk te houden, ook met voormalige patiënten (KNMG, 2011): *'better safe than sorry!'*

Persoonlijk ben ik opgelucht dat ik me nooit heb aangemeld bij Facebook of Twitter en dus beperkt vindbaar ben op internet. Ook zal ik proberen vast te houden aan mijn eigen vuistregel zo veel mogelijk buiten het privé-domein van mijn cliënten te blijven, inclusief het actief vermijden van informatie over hen via sociale media. Maar wie verzekert mij dat ik niet toch een keer van die voornemens zal afwijken en mogelijk mijn grenzen beetje voor beetje opschuif? En hoe open sta ik dan nog voor een pleidooi van een *open disclosure*-beleid?

De essentie van regelgeving voor professioneel ethisch handelen is dat zij geformuleerd is om ons eraan te herinneren dat geen enkel menselijk verlangen ons vreemd is, maar dat we daar niet naar moeten handelen. Ik

denk dat verenigingen van psychotherapeuten, het NIP inclusief, er dan ook niet aan zullen ontkomen om, net als de KNMG, hun ethische protocollen aan te passen.

OVER DE AUTEUR

Dr. Frans Schalkwijk is vrijgevestigd psychotherapeut/psychoanalyticus, opleider en supervisor bij de NVPA, supervisor NVP en lid van de NVPP.
E-mail: f.schalkwijk@gmail.com.

NB: in de NIP-beroepscode 2015 zijn de volgende codebepalingen relevant (in volgorde artikel): Vertrouwelijkheid en zorgvuldigheid in de communicatie: artikel 72; Terughoudendheid en verantwoording om schade te voorkomen bij doen van uitspraken in de media: artikel 24; Vermijden van vermengen professionele en niet-professionele rollen: artikel 52; Beroepsmatig handelen en zich presenteren met professionele identiteit, ook in de media: artikel 1.1. (red.)

Literatuur

Jordan, A.N., Russel, L. et al. (2014). The ethical use of social media in marriage and family therapy: recommendations and future directions. *The family journal: counseling and therapy for couples and families*, 22, 105-112.
Kaslow, F.W., Patterson, T. & Gottlieb, M. (2011). Ethical dilemma

in psychologists accessing internet data: Is it justified? *Professional Psychology: Research and Practice*, 42, 105-112.
KNMG (2002). Richtlijn Online arts-patiënt contact. www.knmg.nl/gedragsregels.
KNMG (2011). *Artsen en social media. Handreiking voor het gebruik van Social Media door artsen*.

www.knmg.nl/gedragsregels.
Tunick, R.A., Mednick, L. & Conroy, C. (2011). A snapshot of child psychologists' social media activity: Professional and ethical practice implications and recommendations. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42, 440-447.

Waar Schalkwijk en ik elkaar vinden, is het contact op sociale media tussen hulpverleners en cliënten. Tenzij dit geprotocolleerd is, denk ik dat dit onverstandig is. Een gedragscode zou hierbij kunnen helpen. Hoewel erg actief op sociale media communiceer ik nooit met én over cliënten, ook niet geanonimiseerd. Ik zie weleens hulpverleners op Twitter die dat doen. De mogelijke herleidbaarheid maakt dat riskant.

Tussen privé en zakelijke sociale media maak ik een duidelijke scheiding. Wie mij googelt, vindt alleen werk-gerelateerde informatie. Dat is weloverwogen; eenmaal online is online. Mijn Facebook-pagina vind je niet op Google. Ik krijg nooit vriendschapsverzoeken van (oud)-cliënten. Overigens ook niet op LinkedIn. Mijn ervaring is dat cliënten beseffen dat het ongepast is mij uit te nodigen. Sommigen kijken wel vooraf op mijn profiel, maar daar heb ik geen moeite mee. Verder zet ik geen persoonlijke foto's – en zeker niet van mijn kinderen – online vanwege privacyoverwegingen. Als privépersoon

blijf ik toch geassocieerd met mijn vak. Daar passen feest- of strandfoto's niet bij.

Toch vind ik sociale media zinvol voor zorgverleners. Het is één grote informatiebron. Van alle veranderingen in de zorg was ik door Twitter al vroeg op de hoogte en deze volg ik nog steeds op de voet. Door verschillende meningen te lezen blijf ik scherp. Ik ben meer op de hoogte van wetenschappelijk onderzoek dan voorheen. Verder heb ik visie ontwikkeld op de zorgproblematiek. Daardoor ben ik me actief gaan inzetten voor de belangenbehartiging van ons vak. Actief zijn op social media heeft ook geleid tot de oprichting van mijn stichting GeefGezondheid, crowdfundingplatform in de zorg. Het heeft me, kortom, veel gebracht.

Debbie Been is gz-psycholoog en cognitief gedragstherapeut VGCT®. Twitter: @debbiebeen. E-mail: debbie@psychologenpraktijkbeen.nl.



aldus wijlen Bert Duijker, de Amsterdamse psycholoog die ooit verantwoordelijk was voor de indeling van het vakgebied in verschillende subdisciplines.

Hoe doen niet-psychologen die dag in dag uit met mensen werken aan psychologie? In deze aflevering **boekingsagent Carlos van Hijfte.**



FOTO: CHRIS BONGERS

EIGEN FEESTJES

Carlos van Hijfte begon met werken in een platenzaak en daarom draaide hij af en toe platen in de Effenaar, het jongerencentrum in Eindhoven. Toen de concertorganisator daar vertrok, was hij de logische opvolger. 'Ik heb nog wel gesolliciteerd, maar dat was een formaliteit.' Die functie bekleedde hij vijf jaar lang. 'Het was een beetje of ik mijn eigen feestjes organiseerde. Ik zocht groepen die ik leuk vond, liet ze optreden in de Effenaarzaal, die als mijn huiskamer voelde, met mensen om me heen die ik als mijn vrienden beschouwde.'

Daarna vertrok hij bij de Effenaar en ging

voor Double-You werken, een boekingskantoor voor alternatieve muziek dat later zou opgaan in Mojo. 'Ik kreeg een tafel, een stoel en een telefoon en had in mijn Effenaar-tijd wat contacten opgedaan. Zo startte ik.' In de jaren negentig begon hij als boekingsagent voor zichzelf. Wat zijn werk inhoudt? 'Ik ben geen manager en geen boekhouder, ik ben vooral een goeie netwerker. Ik weet waar ik pas, wie ik mag en waarover ik met iemand kan praten. Ik trek naar bands waarvan de leden ook wel eens een boek lezen.'

Naast goede sociale vaardigheden, is 'goede smaak' een belangrijk talent. Hij heeft oog voor muzikanten met kwaliteit en in



wie perspectief zit. Zo programmeerde hij Robbie Williams ooit op Pinkpop. 'Hij kwam uit *Take That*, was een grote, maar hij maakte muziek waar ik niet goed tegen kan. Ondanks dat vond ik hem zo leuk en zo'n goede entertainer, dat ik hem op Pinkpop heb gezet. Dat was *not done* in die kringen, vooraf kreeg ik veel kritiek. Maar achteraf was men enthousiast.'

VERTROUWEN EN EEN KLIK

Als het enigszins kan, bouwt hij een goede band op met zijn artiesten en de mensen eromheen. 'Er moet in ieder geval respect en vertrouwen zijn, maar liever nog is er een echte klik.' Hoe hij zo'n band opbouwt? 'We delen de passie voor mu-

ziek, daar praten we over. Ook hebben we vaak gemeenschappelijke kennissen.'

Maar dat klikken gaat eigenlijk vanzelf of het gaat niet, vindt Van Hijfte. 'Ik moest ooit waarnemen voor een collega die zich met *heavy metal*-bands bezighield. Toen ik in de kleedkamer kwam, leek het of ik de verkeerde film binnenstapte. Ze houden van Satan en snelle solo's, ik werd daar niet gepruimd. Andersom heb ik het ook vaak meegemaakt. Dan zat ik in de kleedkamer, er kwam iemand van de pers of de platenmaatschappij binnen en dan dacht ik: ga maar weer weg, dit wordt hem niet.'

Dat zijn werkrelaties voelen als vrienden, is soms lastig. 'Zeker als een carrière niet gaat zoals gehoopt, als er naar een concert minder mensen komen dan zo'n artiest verwacht, vinden ze dat ik verantwoordelijk ben. Natuurlijk is er een verschil tussen een goeie en een minder goeie promotor, maar dat verschil is klein. Een goeie plaat heeft een veel grotere impact en goeie pers al helemaal. Toch ga ik nooit de confrontatie aan. Zo'n artiest heeft heel zijn ziel in zijn muziek gelegd.'

Van Hijfte werkt vanuit vertrouwen. 'Nog geen vijf procent van de concerten die ik organiseer, is op basis van contracten die van twee kanten ondertekend zijn. Het gaat bijna altijd goed. Ik heb duizenden concerten gedaan en de keren dat ik bedonderd ben of dat het echt fout ging, zijn op twee handen te tellen. In mijn Mojo-tijd was het uitgangspunt: geen advocaten. Maar wie de boel flest, gaat in

"het boekje". En het is een kleine wereld.' Ook over geld maakt hij liever geen ruzie. 'Die laatste honderd euro, daar ga ik niet om vechten.'

Soms is het werk lastig. Vooral muzikanten van wie het succes terugloopt, die hebben soms veel aandacht nodig. Zoals David Stewart, hij noemt de naam met enige aarzeling. 'Zijn carrière ging heel goed in de Eurythmics. Maar toen hij alleen ging optreden, kreeg ik de opdracht te grote zalen te boeken. Hij wilde niet naar de Effenaar toe, dat moest Paradiso worden. Uiteindelijk heb ik dat gedaan, tegen beter in. En toen het niet lukte... toen lag het aan mij. Dat zijn onprettige avonden.'

DERTIG JAAR

Inmiddels zit Van Hijfte al meer dan dertig jaar in het vak en dan zegt hij ineens dat hij ermee stopt. Hij zou inmiddels nieuwe, jonge bands moeten aantrekken. 'Dan moet je weer naar kleine zalen gaan en dat netwerk heb ik inmiddels niet meer, ik ben naar grote zalen doorgegroeid. Ik zou weer echt opnieuw moeten beginnen.' Bovendien is de manier van werken veranderd. 'Ik werk graag één-op-één, ik bel mensen. Tegenwoordig zie je vaak dat iemand meer dan tweehonderd mails verstuurt en dan kijkt wat er terugkomt. Als er honderd mensen terugmailen, moet je honderd gesprekken starten. Als ik 22 was, zou ik daar misschien aan beginnen. Nu niet meer.'

Hij is een beetje een uitzondering met zijn persoonlijke benadering. 'In de begintijd liet ik artiesten soms bij me logeren, dat gaat ver. Anderen hebben meer zakelijke relaties.' Zo zit hij nu eenmaal in elkaar, zo heeft hij altijd gewerkt. Dan lachend: 'Je kunt in elke stad in Nederland – of eigenlijk in elke grote stad in Europa – wel iemand vinden die mij een toffe peer vindt.'

*Ik weet waar ik pas,
wie ik mag en waar-
over ik met iemand
kan praten*

Een wezenlijke uitbreiding van Uw arsenaal

Voor U als behandelaar in de GGZ, eerste lijn of een forensische setting, is diversiteit van Uw mogelijkheden essentieel om aan te sluiten bij de behoeften van Uw cliënten.

PEN biedt U de mogelijkheid om kennis te verwerven van de modellen van de kortdurende psychodynamische psychotherapie (KPP) en de achterliggende psychoanalytische theorie.

Door bespreking van (Uw eigen) casuïstiek en technische training wordt U in staat gesteld om KPP toe te passen bij cliënten met en zonder persoonlijkheidsstoornis en kunt U KPP integreren in Uw eigen manier van psychotherapie bedrijven.

Vier bijeenkomsten met professor Jan Derksen in het Fletcher hotel Val Monte in Berg en Dal, vrijdags van 10.00 tot 17.00, op 22 mei, 12 juni, 26 juni en 11 september 2015.

Meer informatie: www.eqiq.nl of
+31 (0)481 465 565 (dinsdag-vrijdag).

Accreditering is aangevraagd (NIP, FGzP).

www.penpsychodiagnostics.com

GEACCREDITEERDE CURSUSSEN OP HET GEBIED VAN:

Herregistratie KP en KNP

www.rino.nl/FGZPT

Infant Mental Health

www.rino.nl/IMH

FloorPlay

www.rino.nl/FloorPlay

Trauma

www.rino.nl/trauma

NIP A&O en A&G

www.rino.nl/accreditaties

NIP K&J en NVO

www.rino.nl/accreditaties

POH - GGZ

www.rino.nl/POH-GGZ

www.rino.nl

Leidseplein 5 - 1017 PR Amsterdam - (020) 625 08 03 - info@rino.nl

PUBLICATIEPRIJS VOOR JONGE AUTEURS

De redactie van De Psycholoog wil jong talent in de psychologie aanmoedigen tot het schrijven van goede en originele artikelen in de Nederlandse taal. In 1995 heeft de redactie daarom een tweejaarlijkse Publicatieprijs voor aankomende auteurs ingesteld die in 2015 voor de tiende keer zal worden uitgelooft. De prijs bestaat uit publicatie als hoofdartikel in De Psycholoog en een bedrag van € 1250.-.

De ingezonden artikelen worden beoordeeld door een deskundige jury onder leiding van de hoofdredacteur van *De Psycholoog*. Daarbij wordt gelet op inhoudelijke en stilistische kwaliteit, originaliteit en de mate waarin zij van belang zijn voor een breed publiek van psychologen. Het winnende manuscript wordt als hoofdartikel geplaatst in het decembernummer. Elk ingezonden manuscript wordt beoordeeld en komt, na de gebruikelijke reviewprocedure, eventueel voor plaatsing in aanmerking. Over beslissingen van de jury is geen correspondentie mogelijk.

INGEZONDEN MANUSCRIPTEN DIENEN AAN DE VOLGENDE VOORWAARDEN TE VOLDOEN.

1. Het artikel biedt een gedegen overzicht van een psychologisch relevant onderwerp, waarin recent onderzoek, literatuur, theorievorming en/of toepassingen op originele wijze worden besproken.
2. De lengte van het artikel bedraagt maximaal 4500 woorden (exclusief referenties).
3. Het is geschreven in goed Nederlands door een junior-psycholoog, niet eerder afgestudeerd dan 1 augustus 2010.
4. Het manuscript moet uiterlijk op 1 september 2015 zijn ingediend volgens de geldende richtlijnen voor auteurs. Uitgebreide richtlijnen kunnen bij de redactie worden aangevraagd, en zijn ook te vinden op internet (www.tijdschrift-depsycholoog.nl, bij de sectie 'voor auteurs').
5. Het manuscript mag niet elders zijn aangeboden of gepubliceerd.

MANUSCRIPTEN KUNNEN TOT 1 SEPTEMBER 2015

WORDEN TOEGEZONDEN AAN:

JURY PUBLICATIEPRIJS DE PSYCHOLOOG

REDACTIE@PSYNIP.NL

*'Of er is één psychologie, of er is er geen' (Duijker, 1959)**

KWALITEIT VAN LEVEN VERBETEREN

In de bouwwereld sta je als omgevingspsycholoog al snel bekend als 'de psycholoog'. Als je vervolgens vertelt dat je ze komt helpen met een emotioneel programma van eisen, beginnen ze wat onrustig worden. 'Als het maar niet te emotioneel wordt hè? Ha ha!?' Ik grap dan dat ik mijn sofa dit keer thuis heb laten staan. Zij zien psychologie vaak als één vakgebied.

Eerlijk gezegd zou één psychologie voor ons wel wenselijk zijn in ons werk als omgevingspsycholoog. Ons doel is de kwaliteit van leven verbeteren door aanpassingen in de fysieke ruimte. Dit betekent dat we ons moeten afvragen wat de mens psychologisch nodig heeft in een ruimte. Vervolgens kijken we hoe het ontwerp en de inrichting van deze ruimte de mens in die behoeftes kan voeden.

Dit is simpel gezegd. Maar in de diverse projecten die we draaien – herinrichting van een winkelcentrum, de sociale veiligheid in een flat verhogen of de doorstroom in een openbare ruimte bevorderen – moeten we deze kennis en methoden uit diverse sub-vakgebieden halen (bijvoorbeeld sociale psychologie, persoonlijkheidsleer of neuropsychologie). De uitdaging zit er voor ons in, dat deze theorieën en bevindingen niet altijd goed op elkaar aansluiten in terminologie en methodiek.

Praktische gezien is de stelling 'er is één psychologie of geen psychologie' niet houdbaar. Om een goede, diepgaande wetenschappelijke discussie te kunnen voeren, helpt het juist dat iedere discipline zijn eigen onderzoeksmethodieken kent en de daarbij behorende terminologie en theorieën. Leg een paper van een sociaal psycholoog naast dat van een neuropsycholoog, en je ziet twee compleet verschillende werelden van psychologie. Ik denk niet dat het wenselijk is dat de sociaal psycholoog gaat communiceren in de taal van de neuropsycholoog of vice versa. Het zijn juist deze verschillende manieren van communiceren die het mogelijk maken dat er diepgaande wetenschappelijke kennis ontstaat.

Kunnen we deze wenselijke en praktische situatie combineren? Een relatief simpele en oude manier om kennis uit deze verschillende disciplines zo goed mogelijk op elkaar aan te laten sluiten, is de diverse (psychologische) disciplines zo vroeg mogelijk in het proces aan één tafel te zetten. Joke van Saane schetste in de aftrap van deze serie het interessante voorbeeld van godsdienstpsychologie, waar bij de congressen de meest uiteenlopende psychologische disciplines aanwezig zijn. De verschillen in methodieken, terminologieën en theorieën worden dan eerder een uitgangspunt dan een belemmering.

We proberen dit bij onze projecten zo vaak mogelijk. We merken dat dit versterkt wordt doordat de verschillende disciplines één gezamenlijk doel hebben: de kwaliteit van leven verbeteren. Emoties, daar gaan we het niet over hebben in de bouwwereld. Maar als je dat gezamenlijke doel uitlegt in de bouwwereld, komen er ook daar ineens een boel reacties over herkenbare frustraties of behoeftes. Wellicht niet in de diepgaande psychologische taal zoals wij die spreken, maar wel praktisch toepasbaar.



SELFIE

Drs. Joren van Dijk is omgevingspsycholoog en helpt allerlei organisaties met het gebruiksvriendelijker maken van fysieke ruimtes. Ook blogt hij veel over diverse omgevingspsychologische onderwerpen op www.omgevingspsycholoog.nl & www.eyckveld.nl.
Twitter: OmgevingsPsy. E-mail: joren@omgevingspsycholoog.nl.

* Duijker, H.C.J. (1959). Nomenclatuur en systematiek der psychologie. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie en haar Grensgebieden*, 14, 172-204. Citaat p.181.



INTERVIEW MET EDWIN DE BEURS EN MAARTEN
ERENSTEIN VAN STICHTING BENCHMARK GGZ

ZORGEN OVER DE ZORG

Stichting Benchmark GGZ (SBG) is een onafhankelijk kenniscentrum in de ggz bestuurd door vertegenwoordigers van patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Een geldverslindend datakerkhof volgens criticasters, volgens de verantwoordelijken bij de stichting juist een initiatief waar de ggz baat bij kan hebben. Een gesprek met psycholoog en hoofd wetenschappelijk onderzoek Edwin de Beurs en algemeen directeur Maarten Erenstein.

Het rommelt in de zorg. Volgens *de Volkskrant* van 23 februari jl. hebben 422 psychotherapeuten en psychiaters zich geregistreerd op de site zorgkwaliteit.nu. Reden: ze willen niets meer met de zorgverzekeraars van doen hebben vanwege de te grote bemoeienis. Ze helpen alleen nog patiënten die zelf de rekening betalen. Daarnaast is er een radicalere groep, deels georganiseerd rond de website devrijepsych.nl, een initiatief van de Amsterdamse psychiater Kaspar Mengelberg ('De dokter moet over zijn patiënten zijn bek houden, tegen iedereen,' tekende *de Volkskrant* op) die elke patiënt vooraf waarschuwt niet mee te werken met verzekeraars en die geen diagnose op de rekening zet. Staat de afkorting ggz thans niet voor geestelijke gezondheidszorgen?

In dat veld acteert Stichting Benchmark ggz (SBG). En ook rond SBG is het niet rustig. Volgens de eigen site* is de stichting 'een onafhankelijke kenniscentrum in de ggz bestuurd door vertegenwoordigers van patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars met als doel, de kwaliteit van de zorg in de ggz te verbeteren door als onafhankelijke partij transparantie te bieden over de behandelresultaten. Dit willen wij bereiken door het effect van de behandeling bij groepen patiënten met betrouwbare en valide meetinstrumenten te meten en uit-

komsten te vergelijken. Bij benchmarken is vergelijken niet een doel op zich, maar een middel om er achter te komen op welke onderdelen een zorgaanbieder bovenmatig goed presteert en waar de zorgaanbieder onder het landelijk gemiddelde presteert. In het laatste geval is mogelijk ruimte voor verbetering. Het benchmarkresultaat biedt aanknopingspunten om de eigen resultaten te onderzoeken en te vergelijken met andere uitkomsten en daardoor beter te worden door ervan te leren (benchmarken).'

De Stichting is gevestigd in een zakelijk kantoorpand in een verder lommerrijke straat in Bilthoven. We worden ontvangen in de kamer van De Beurs en Erenstein. Beide mannen, strak in pak, nemen goed geluimd plaats. Maar als een aantal kritiekpunten de revue passeert, betreft het gezicht van De Beurs. 'Zo jammer dat het initiatief in zo'n controversieel vaarwater terecht is gekomen. Achteraf misschien naïef, maar we horen veel opinies van mensen zonder dat ze er eigenlijk goed over hebben nagedacht.'

'Je hoort veel over de negatieve kant,' valt Erenstein hem bij. 'Maar er zijn ook mensen enthousiast, en die geluiden dringen niet door.'

Toch moet de kritiek aan bod komen. Een van de felste criticasters is psychiater Jim van Os, door vakgenoten diverse malen uitgeroepen tot psychiater van het jaar. Hij noemt het werk van SBG 'een geldverslindend datakerkhof'. In de vakpers** uitte hij samen met elf hoogleraren en hoofddocenten Psychiatrie felle kritiek op de werkwijze van de stichting; zo spraken ze onder meer van 'het gijzelen van hulpverleners met het zoveelste voorbeeld van kostbare en onwetenschappelijke bureaucratie.'

Heeft de kritiek jullie geraakt?

DE BEURS: 'Veel kritiek richt zich niet op onze doelstelling, wel op onze verméende doelstelling – dat het ggz-veld op onze data wordt afgerekend. En er is kritiek op onze methodiek. Dat is werk in uitvoering, dat kan nog beter. Maar we hebben nu al veel betere informatie dan twee, drie jaar terug.'

In het Vlaamse tijdschrift Psyche & Brein zei Van Os vorig jaar: 'Het kan niet anders dan dat dit systeem binnen een jaar of vijf implodeert, maar dan zijn we weer honderd miljoen verder. Mij zal het niet verbazen als de activiteit van deze stichting ooit tot een parlementaire enquête over de ggz in Nederland zal leiden. In België heeft men in ieder geval angekondigd deze krankzinnigheid nooit over te nemen.' Dat zijn forse uitspraken.

DE BEURS: 'Zeker, maar daar zit Van Os nooit om verlegen.

Sturen op kwaliteit is iets ander dan afrekenen op resultaat

Wat moet ik daarover zeggen? Ik heb uitgelegd wat onze doelstelling is en critici als Van Os zien vooral de gevaren, niet de kansen. Op dit moment geven wij handen en voeten aan wat de overheid wil met de zorg. Dit initiatief staat niet op zichzelf, binnen de kankercare en revalidatiezorg zijn vergelijkbare initiatieven ontplooid.

Van Os vertelde ook dat de reumatologen zich met succes hebben verzet tegen opgedrongen vragenlijsten van verzekeraars.

DE BEURS: 'Wij dringen zelf geen vragenlijsten op. We sluiten aan bij vragenlijsten die behandelaars zelf wilden afnemen en die het beste zicht geven op klachten, symptomen en functioneren van patiënten. Dat zijn bekende standaard-instrumenten zoals de BSI, de SCL-90, de OQ-45, de Honos.'

ERENSTEIN: 'En we hebben expertraden die ons adviseren en zes hoogleraren in onze wetenschappelijke raad die het veld vertegenwoordigen en die de agenda van onder andere de uniformiteit en casemix-correctie (zie kader, red.) bewaken. Ze geven bindend advies aan ons bestuur. Je moet onderbuik, stemmingmakerij en zakelijke kritiek van elkaar scheiden. Dat loopt in de discussie door elkaar.'

Kwam de kritiek van Van Os cs. in het Tijdschrift voor Psychiatrie dan uit de onderbuik?

ERENSTEIN: 'Niet alleen uit de onderbuik. Maar als je hun artikel goed leest, zie je dat er behalve inhoudelijke kritiek ook veel staat wat is gebaseerd op angst voor vermeende intenties. Angst voor de verzekeraar, dat instellingen erop worden afgerekend.'

Even terug naar jullie werkwijze. Om te benchmarken – om zorgaanbieders met elkaar te kunnen vergelijken – maakt SBG gebruik van ROM-gegevens (Routine Outcome Monitoring) die instellingen zelf aanleveren. Hoe legt u een geïnteresseerde leek uit wat ROM is?

DE BEURS: 'ROM is een methodiek om periodiek de geestelijke toestand van een cliënt in kaart te brengen met een vragenlijst. Zo kun je kijken of een behandeling aanslaat, zodat je daarop in je behandeling kunt reageren. Dat betekent dat je regelmatig meet, soms zelfs iedere sessie, om het klachtenverloop tijdens de behandeling te monitoren. Ik zie ROM

ter ondersteuning van de behandeling van de individuele patiënt, naast de andere middelen die behandelaars tot hun beschikking hebben. Aan de hand van die uitkomsten proberen we een uitspraak te doen over hoe goed de zorg was.'

Dat is een groot kritiekpunt: is die vraag op basis van ROM-gegevens wel te beantwoorden?

DE BEURS: 'Volgens mij wel. Maar dat wil niet zeggen dat het niet moeilijk is en dat er geen haken en ogen aan zitten. We moeten voorzichtig zijn over de zeggingskracht van de uitkomstgegevens. Maar als je de uitkomst van een behandeling helemaal niet kunt vaststellen, zou alle evidence based-onderzoek van psychotherapie betekenisloos zijn. Dat onderzoek beschouwt standaard de verschillen voor en na een behandeling.'

Het probleem is toch vooral dat verschillende groepen met elkaar worden vergeleken?

DE BEURS: 'Qua methodologie is dat niet anders. Als je het effect van medicatie en het effect van psychotherapie wilt vergelijken, vergelijk je ook pre-post-verschillen tussen twee groepen. Verschil bij dit soort wetenschappelijk onderzoek is random toewijzing, dat gebeurt bij effectonderzoek naar therapieën in de dagelijkse praktijk niet. Zonder randomisatie is het in feite observationeel onderzoek.'

Een commerciële instelling die makkelijke cliënten selecteert wordt vergeleken met een instelling die moeilijk behandelbare verslaafden bijstaat. Een instelling in Wassenaar wordt vergeleken met een instelling in de Haagse Schilderswijk. Zijn dat geen appels en peren?

DE BEURS: 'Vergelijk het met sterftecijfers in ziekenhuizen. In academische ziekenhuizen sterven meer patiënten omdat ze de meest complexe gevallen krijgen. Dat noemen we casemix-verschillen (zie kader, red.). Daar kun je statistisch voor corrigeren, en dat passen wij ook toe.'

Mooi dat de data uniform zijn, maar wordt er dan genoeg gemeten?

ERENSTEIN: 'Onze maat is grover dan gewenst. We zijn nog lang niet waar we willen zijn, maar de kwaliteit van de uitkomstinformatie is al beter dan ooit. De ggz kan trots zijn op wat er voor elkaar is gekregen de afgelopen jaren. Naast wat we al doen, kunnen we nu ook achtergrondgegevens van patiënten bij de data betrekken, zoals geslacht, leeftijd, diagnose, ernst van de klachten of complexiteit. Tot slot is er het probleem van representativiteit. We krijgen (nog) niet

alle behandelingen voor honderd procent gemeten binnen. We moeten voorkomen dat we selectief data krijgen aangeleverd en dat instellingen bijvoorbeeld gegevens over mislukte behandelingen achterhouden.'

Voorstelbaar dat instellingen die verleiding soms voelen...

DE BEURS: 'Zeker. Al is het op dit moment niet aantrekkelijk om meetgegevens achter te houden, omdat de focus ligt op zoveel mogelijk meten. Instellingen hebben in het Bestuurlijk Akkoord van 5 juli 2010 tussen ggz Nederland en Zorgverzekeraars Nederland*** afgesproken gegevens aan te leveren bij SBG. Er was toen een groeipercentage overeengekomen van 10% per jaar naar 50% in 2014. Dus de helft van alle DBC's moet met een geldige voor- en nameting hier binnen komen. We zitten eind 2014 met 40% bijna op koers.'

Waarom moet de invoering van ROM zo snel?

DE BEURS: 'Er zit druk achter, er zijn afspraken gemaakt en we willen hier ook geen dertig jaar over doen. ROM, benchmarken, verantwoord en afrekenen, het is in de discussie een grote brei geworden en dat doet de zaak geen goed en geen recht. *Rommen* is iets anders dan benchmarken. Met ROM kun je, als je het goed doet, een behandeling ondersteunen en het levert tevens gegevens op waarmee je kunt leren van vergelijken. We willen beide activiteiten stimuleren. De nadruk ligt nu te veel op benchmarken. Dat gaat ten koste van een goede toepassing van ROM, met bijvoorbeeld tussenmetingen om het klachtenverloop te volgen. Het ROM-doel dreigt nu te verwateren, want het ggz-veld zegt: "Er is zo'n druk om gegevens aan SBG te leveren, die tussenmetingen voor ROM kunnen we er niet ook nog eens bij doen." Ik begrijp dat wel. Maar het is jammer en niet de juiste keuze, want ROM en benchmarken kunnen elkaar juist versterken.'

ERENSTEIN: 'De nadruk op benchmarken is ingegeven door de druk die percentages te halen. Maar die druk is het gevolg van een afspraak met verzekeraars uit het Bestuurlijk Akkoord, daar hebben instellingen zelf mee ingestemd. De moeilijkheid voor zorgaanbieders lag erin dat gegevens wel vergelijkbaar moeten zijn om transparantie te realiseren. Dit betekent dat er afspraken gemaakt moeten worden welke ROM-instrumenten het veld gebruikt en welke ROM-metingen geschikt zijn om mee te benchmarken. Anders ga je op dat aspect appels met peren vergelijken, en dat wil niemand.'

Is meer tijd nemen wetenschappelijk gezien niet beter? Eerst exploratief onderzoek en op basis van de uitkomsten daarvan een meer confirmatief, theorie-toetsend onderzoek...

UNIFORMITEIT DATA

Als prestaties van ggz-instellingen met elkaar worden vergeleken, ontstaan soortgelijke problemen als bij het vergelijken van sterftecijfers in ziekenhuizen. In academische ziekenhuizen sterven meer patiënten omdat daar de complexe gevallen komen. Erenstein: 'Zo ontstaat vertekening vanwege casemix-verschillen. SBG verhoogt de uniformiteit van de data door de zorg op te delen in domeinen zoals "kinderen en jeugd", "verslaving cure", "verslaving care", "volwassenen cure", enzovoorts.' Dat leidt tot homogenere, beter vergelijkbare groepen, aldus Erenstein. 'Nog steeds kan het dan zijn dat instellingen verschillende typen patiënten behandelen, hetgeen de resultaten vertekent. Maar de uitkomstgegevens kun je statistisch corrigeren. Zo gebeurt dat met sterftecijfers in ziekenhuizen. Een vergelijkbare vorm van casemix-correctie passen we ook toe op uitkomsten in de ggz, door feitelijke uitkomsten te zetten naast verwachte uitkomsten op basis van de casemix-samenstelling.'

DE BEURS: 'Dat soort onderzoek wordt voortdurend gedaan in de klinische psychologie en psychiatrie, bijvoorbeeld door middel van *randomised clinical trials* waarbij nieuwe behandelmethoden worden geëvalueerd. Het werk van SBG komt daarvoor niet in de plaats. Doel van SBG is iets geheel anders: helderheid scheppen over wat ggz-zorg oplevert, spiegelinformatie aan zorgaanbieders en uiteindelijk keuze-informatie voor patiënten.'

Is dat niet hêt probleem? De kwaliteit van de onderliggende data moet beter, iedereen in het veld is het daarover eens.

DE BEURS: 'Enerzijds wil je zo goed mogelijke data om kwaliteit van zorg te meten: klachten, functioneren, kwaliteit van leven, meten aan het eind van de behandeling en ook op langere termijn, bezien vanuit verschillende gezichtspunten: patiënt, behandelaar, onafhankelijke beoordelaar. En dan voor honderd procent compleet, overal op dezelfde manier verzameld en vergezeld van een complete set achtergrondgegevens voor casemix-correctie. Anderzijds moet het haalbaar blijven. Er zit spanning tussen haalbaarheid en validiteit van de data, en wij trachten samen met het veld een werkbaar compromis te vinden.'

ERENSTEIN: 'Dat doen we om het veld niet over de kling te jagen, want zorgverleners moeten al zoveel.'

Zorgverzekeraars en politiek nemen straks wel verregaande beslissingen op die data.

ERENSTEIN: 'We geven nu alleen informatie terug, zodat instellingen en behandelaars zich erin kunnen spiegelen. Er lopen thans diverse pilots waarin we met verzekeraars en aanbieders gezamenlijk naar de resultaten kijken. Een tweede

CV



MAARTEN ERENSTEIN is algemeen directeur van SBG. Hij studeerde Engelse taal- en letterkunde in Leiden en werkte vervolgens in het informatiemanagement waar hij papieren processen in organisaties digitaal maakte. Erenstein volgde een MBA in Parijs en raakte betrokken bij Kenniscentrum Zorg Nederland. Inmiddels werken er zestien mensen bij SBG.

EDWIN DE BEURS is hoofd wetenschappelijk onderzoek bij SBG. Sinds 1 januari 2015 is hij ook hoogleraar ROM en Benchmarking bij de sectie Klinische psychologie aan de Universiteit Leiden. De Beurs zit al zijn hele werkzame leven in het therapie-effectonderzoek, aanvankelijk aan de Universiteit van Amsterdam, bij Alfred Lange, hoogleraar Gezinstherapie, die ook zijn promotor was. Na zijn promotie deed hij in de VS bij Temple University, Philadelphia en de University of North Carolina at Chapel Hill een aantal jaar effectonderzoek bij angststoornissen. Terug in Nederland werkte hij aan-

vankelijk aan de Vrije Universiteit en later aan de Universiteit Leiden, waar hij bij Rivierduinen en op het LUMC Routine Outcome Monitoring opzette. Vervolgens stapte hij over naar het Kenniscentrum Zorg Nederland (KZN) in het kader van een project over benchmarken. KZN ging over in SBG, waar hij als eerste medewerker bij in dienst trad.



stap is dat die gegevens gebruikt worden in inkoopgesprekken met zorgverleners. Daarin kan ook worden afgesproken dat een instelling minstens eenmaal per jaar een pilot doet met vier andere regionale aanbieders om kwaliteitsverbetering van de zorg te realiseren. Gebeurt dat niet, dan krijgen ze minder budget van de verzekeraar. Dat is geen afrekenen, dat is stimuleren om te kijken: kunnen we hier iets mee? Hoe kunnen we leren van vergelijken? De laatste stap is te komen tot keuze-informatie voor patiënten. Maar dan moet de informatie veel beter zijn. Uiteraard is het mogelijk te komen met een 'oliebollenlijst': wie scoort het beste en krijgt dus meer geld, en wie bungelt onderaan en krijgt geen geld meer? Maar dat is volgens SBG niet de juiste manier om zorgaanbieders te stimuleren tot kwaliteitsverbeteringen te komen.'

Jullie initiatief heeft al financiële consequenties voor de ggz?

DE BEURS: 'Nee, alleen rondom gemaakte afspraken over aanleverpercentages.'

U weet zeker dat er geen andere financiële consequenties zullen volgen?

DE BEURS: 'Als het aan mij ligt niet.'

En als het aan de zorgverzekeraars ligt?

DE BEURS: 'Vraag het de zorgverzekeraars! Het enige wat wij kunnen doen, is beide partijen informatie bieden en aangeven wat volgens ons de kwaliteit is van die informatie. Mij zijn uit de literatuur geen succesvolle pogingen bekend van – financieel – sturen op uitkomsten. En we zijn daar op basis van gegevens van SBG nog lang niet aan toe. Er wordt

veel stemming gemaakt over dat afrekenen. Maar afrekenen is alleen gebeurd op basis van responsafspraken, die heel concreet en meetbaar zijn. En die zijn niet altijd gehaald. Overigens zijn lang niet alle instellingen gekort die afspraken niet hebben gehaald. Het is de bedoeling dat zorgverzekeraars vanaf 2017 risicodragend zijn. Zij moeten zorgen dat de ingekochte zorg betaalbaar en kwalitatief goed is. Deze rol hebben zij gekregen in de zorgverzekeringswet. Sturen op kwaliteit is iets anders dan afrekenen op resultaat. Verzekeraars weten dat het project mislukt als ze nu afrekenen op uitkomsten. Dan werkt de ggz in Nederland niet meer mee en dan hebben verzekeraars niets meer om op kwaliteit te sturen. De beweegruimte van verzekeraars om af te rekenen op resultaat is beperkt en ongewenst.'

ERENSTEIN: 'De zorgaanbieders moeten nu aantonen wat hun behandelingen opleveren. Maar ook verzekeraars staan niet stil, zij moeten het met de aanbieders echt over kwaliteit gaan hebben. Wij gaan de verzekeraars trainen in het interpreteren van die data.'

Maar jullie worden toch gefinancierd door de verzekeraars?

DE BEURS: 'In 2010 is afgesproken dat de verzekeraars SBG zouden financieren, omdat de zorgaanbieders al veel kosten maken om ROM in het veld te implementeren. Een fifty-fifty verdeling van de kosten voor SBG tussen de ggz en zorgverzekeraars zou wellicht beter zijn.'

Verzekeraars staan dus wel sterk...

DE BEURS: 'In de dagelijkse praktijk van SBG valt dat mee. Schuif maar eens aan bij een bestuursvergadering. Dat be-

stuur bestaat uit zorgverzekeraars, zorgverleners en patiëntenorganisaties, en die hebben een gelijke stem. Er is niet een partij die leidend is.'

ERENSTEIN: 'De gesprekken gaan over kwaliteit, dat moet nog helemaal vorm krijgen tussen verzekeraars en aanbieders. Iedereen is aan het zoeken: wat verstaan we precies onder kwaliteit, en hoe kunnen we daar goede afspraken over maken?'

Zijn er al beslissingen te nemen over kwaliteit op basis van een benchmark?

DE BEURS: 'Nee, maar dat doet ook niemand. Het mooie van de stichting is dat alle partijen hier bij elkaar komen en dat er een universele uitkomstmaat is waar iedere betrokkene naar kijkt. Vervolgens willen we beslissen: hoe kunnen we dat gebruiken voor inkoop en voor verbetering van zorg? Uiteindelijk moet het informatie worden voor cliënten die een therapeut of instelling zoeken. Maar daarvoor moet de informatie rijper zijn.'

Niemand heeft bezwaar tegen effectmetingen, het gaat hier vooral over het bezwaar tegen de benchmark en het vergelijken op cijfers en potentieel afrekenen.

DE BEURS: 'Maar ROM is niet hetzelfde als benchmarken! En benchmarken is niet hetzelfde als verantwoorden, en dat is weer niet hetzelfde als afrekenen. Ons doel is kwaliteitsverbetering van de zorg. En die is nodig, want er komen meer cliënten naar de ggz en er komt niet meer geld vrij. Je kunt dat zoeken in nieuwe behandelmethoden, en dat doet de ggz voortdurend. Maar je kunt die kwaliteitsverbetering ook zoeken in meer behandeling-ondersteunende activiteiten. Zo zie ik ROM en benchmarken: activiteiten om behandelingen doeltreffender en efficiënter maken. Hoe kun je daar tegen zijn?'

Hebben zorgverzekeraars te veel macht in het ggz-veld?

DE BEURS: 'Dat is een politieke discussie. Ik vind het jammer dat verzekeraars hun doelstelling – het verbeteren van de zorg – te weinig naar voren brengen. Dat geldt ook voor de overheid. De minister zei afgelopen december: "Ik moet een miljard vinden." Dat is een verkeerde manier om dit initiatief tot kwaliteitsverbetering voor het voetlicht te brengen.'

ERENSTEIN: 'SBG is uitvoerder van afspraken tussen patiënten, verzekeraars en zorgaanbieders, van plannen die anderen hebben gesmeed. En die plannen moeten we wel toelichten, we moeten duidelijk maken waar het over gaat. Maar de doelstellingen, daarover gaan wij niet. Dan moet je met de oprichters van deze stichting spreken.'

De Beurs, u bent per 1 januari benoemd als hoogleraar aan de Universiteit Leiden. Is het een gewone of bijzondere leerstoel?

DE BEURS: 'Ik ben gewoon hoogleraar voor twee dagen in de week, betaald door de universiteit en gesponsord door SBG. De reden dat er voor deze constructie is gekozen, is dat de universiteit zeggenschap wilde hebben over wie deze leerstoel zou bekleden. Ik ben gekozen uit een aantal sollicitanten.'

Is er geen gevaar van botsende belangen?

DE BEURS: 'Dat kan altijd, maar mijn onderzoekstaak is niet om de mogelijke levensvatbaarheid van SBG te onderzoeken. Mijn taak is om ROM en benchmarken te onderzoeken, en één poot van mijn activiteit is om de methodiek van SBG verder te versterken. Maakt het wat uit wie de bron is van de informatie: patiënt of behandelaar? Wat is de invloed van het gebruikte meetinstrument? Ik ga verder onderzoek doen naar casemix-correctie. Een andere taak is onderzoek te doen naar ROM en benchmarken als behandeling-ondersteunende activiteiten. Daar moet ik subsidiegevers voor vinden.'

Is er, ter afsluiting, nog iets wat per se gezegd moet zijn?

DE BEURS: 'Wat uit ons werk ook naar voren komt, is wat de ggz vermag. Op grond van onze data kunnen wij nu aantonen dat voor twee-derde van de patiënten de ggz toegevoegde waarde heeft. Daar mag de ggz echt trots op zijn.'

ERENSTEIN: 'We lopen met transparantie over behandeluitkomsten in de ggz bovendien voor op de somatische gezondheidszorg. Wat wij bij SBG doen, is nog volop in ontwikkeling. Maar het is in ieder geval beter dan wat we hadden.'

* www.sbggz.nl, geraadpleegd op 5 maart 2015.

** Os, J. van et al. (2012) ROM: gedragsnorm of dwangmaatregel? Overwegingen bij het themanummer over Routine Outcome Monitoring. Tijdschrift voor Psychiatrie, 54(3), 245-253.

*** <http://www.onvz.nl/ONVZ/documenten/2011/bestuurlijk-akkoord-ggz-n-en-zn.pdf>

Drs. Geertje Kindermans en dr. Vittorio Busato zijn respectievelijk schrijvend redacteur en hoofdredacteur van De Psycholoog.
E-mail: geertje.kindermans@psynip.nl, vittorio.busato@psynip.nl.

De Psycholoog
is nu ook via de
NIP-app
te raadplegen.
Download de
NIP-app gratis
via de  **App Store**
of  **Play Store**

VERGADEREN IN UTRECHT?

Het is nu mogelijk
vergader- en
workshopruimte
bij het NIP te huren.

KIJK OP WWW.PSYNIP.NL/VERGADERUIMTE

CONGRES

Body & Mind

4 juni 2015
Groningen



rijksuniversiteit
groningen

- met gerenommeerde sprekers en interessante parallelsessies
- korting voor NVGzP leden en studenten
- voor het volledige programma en inschrijving ga naar www.ppo-opleidingen.nl/congres

opleidingsinstituut



Accreditatie is aangevraagd bij • FGzPt • VGct • NIP • ABAN (toegekend 6 punten)

APANTA-ACADEMY: NÉT EVEN ANDERS

“Kijk naar de hele mens, niet alleen naar zijn klacht”

Apanta-academy is hét opleidingsinstituut van Apanta in Veldhoven. Een ggz-instelling die zich onderscheidt door een unieke, persoonsgerichte aanpak. Wil jij je het persoonsgerichte, experiëntiële en systemische gedachtegoed ook eigen maken? De academy inspireert professionals in de geestelijke gezondheidszorg met tal van workshops, trainingen en cursussen. Apanta-academy: nét even anders!

“Een persoonsgerichte en systemische aanpak verruimt behandelmogelijkheden”, zegt Juliette Becking, oprichter van Apanta-academy. “In onze behandel-

“De therapeutische relatie is van grote invloed op het effect van de behandeling.” In de opleidingen is er daarom veel aandacht voor hoe je jezelf als waardevol instrument kunt inzetten in de therapeutische relatie.

“KWALITEIT, KLEINSCHALIGHEID EN EEN PERSOONLIJKE AANPAK STAAN CENTRAAL”

praktijk zien we dat het werkt. Door te kijken naar de unieke persoon achter de klacht, wordt duidelijk wat iemands mogelijkheden en beperkingen zijn. Zo pak je klachten aan, bewerkstellig je structurele veranderingen en verbeter je de kwaliteit van leven aanzienlijk.” Vanuit deze bevlogen instelling leidt Apanta-academy therapeuten en behandelaars op.

De therapeut als instrument

Gelijkwaardig contact tussen therapeut en cliënt is essentieel in de visie van Apanta-academy. Juliette Becking:

Emotion Focused Therapy
Apanta-academy biedt de door de IsEFT internationaal erkende Emotion Focused

Therapy-opleiding. Dit is een nieuwe evidence based, emotiegerichte, neo-humanistische behandeling ontwikkeld door Greenberg, Elliott, Watson, Goldman. In de EFT worden cliëntgerichte, experiëntiële psychotherapie en gestalttherapie geïntegreerd, maar dan vernieuwd met de hedendaagse psychologische kennis, met name de emotietheorieën. Emoties spelen een cruciale rol in het psychisch functioneren, zij vormen het fundament van hoe wij onszelf in de wereld beleven. Emoties worden gezien als de creatieve en organiserende kracht in het leven

van een mens. EFT geeft op grond van de theorie duidelijke richtlijnen voor behandeling. Kenmerkend voor EFT zijn een hoge mate van proces-directiviteit en het werken met processignalen en procestaken bij gestagneerde processen. Cursisten zijn steeds opnieuw verrast door de kracht van emoties en de fundamentele veranderingen die in korte tijd bereikt kunnen worden.

Opleidingen & nascholing

Persoonsgerichte, systemische en psychodynamische opleidingen

- **Clïëntgerichte Psychotherapie (VCgP)**
Voortgezette opleiding: start september 2015
Basisopleiding: start januari 2016
- **Emotion Focused Therapy (EFT)**
(door Robert Elliott en Janne Watson)
EFT level I: 12,13,14 en 15 okt 2015
EFT level II: voorjaar 2016
EFT III: najaar 2015
- **Basisopleiding Systeemtherapie (NVRG)**
Inleiding: start september 2015
Verdieping: start januari 2016
- **Masterclasses voor POH-ggz**

Meld je aan voor onze nieuwsbrief en houd onze cursusagenda in de gaten.
www.apanta-academy.nl



FOTO: EEF BONGERS

IN SPE – DANNY DA COSTA

Ik speelde al jaren gitaar en na de havo begon ik als freelance studiomuzikant. Maar dat was een te onzeker bestaan, ik wilde me verbreden en besloot toegepaste psychologie op hbo-niveau te gaan studeren. Ik ben geïnteresseerd in muziek, in technologie en in mensen en koos hiermee dus voor de mensenkant. Maar het hbo lag me niet echt, vooral die eindeloze zelfreflectieverslagen niet. De lesstof was

best interessant, maar ik vroeg dóór. Ik wilde weten waarom iets was zoals ze me vertelden. “Neem dat maar van mij aan”, is het vreselijkste zinnetje dat ik ken. Een van mijn leraren zei destijds: “Eigenlijk hoor jij op de universiteit thuis, daar leer je wat jij wilt weten.”

Na mijn propedeuse ben ik naar de universiteit overgestapt. Ik heb toen een jaar verloren laten gaan, omdat ze op het hbo zeiden dat ik wiskunde nodig had.

Later op de universiteit bleek dat dit niet zo uitgebreid had gehoeven.

In Maastricht wordt pgo gegeven - probleemgestuurd onderwijs. Aanvankelijk vond ik het niet zoveel anders dan onderwijs op het hbo, maar ik kwam er later achter dat er wel degelijk verschil was. Zodra je je meer in de stof gaat verdiepen, ga je de originele papers lezen en dan begrijp je waarom de dingen beweerd worden die worden beweerd. Bovendien



Mijn ambitie is om een stage te krijgen bij Google

ging over *machine learning*, Artificial Intelligence (AI) en de functie van de hersenen. Ik had voor de mensenkant gekozen en niet voor techniek, maar nu bleek ik beide te kunnen combineren. Dit was een van de meest bepalende momenten tijdens mijn studie.

VRIJWILLIG ONDERZOEK

Halverwege mijn studie gingen mijn ouders scheiden en wilde ik thuis economisch een steentje bijdragen. Daardoor heb ik wat studievertraging opgelopen. Toen ik weer fulltime ging studeren, was er een project over *research based learning*, een *Marble project* (Maastricht research based learning voor excellente studenten). Ik wilde daar graag aan meedoen, maar door mijn studievertraging waren mijn punten er niet naar. Ik kon uitleggen waar het aan lag en werd toch aangenomen. Samen met een collega-student heb ik een onderzoek bedacht gebaseerd op de *free will*-paradigma's van Benjamin Libet.* Het is een technisch verhaal, het gaat over de *readiness potential* bij vrijwillige acties [een eeg-sigitaal dat zou aangeven dat iemand klaar is voor actie, red.]. We hadden ons ingelezen en hadden een idee voor een onderzoek. De coördinator van het project zei dat we van ons idee een promotieonderzoek konden maken, want dat het voor een bachelor te hoog gegrepen was. Maar als we het specifiek en eenvoudiger zouden maken, zou de commissie er nogmaals naar kijken. Dat hebben we gedaan en toen mochten we het proberen als we een begeleider konden vinden.

Dat werd Fren Smulders. Hij was er weliswaar niet in gespecialiseerd, maar vond het interessant en wilde ons begeleiden. Gelukkig, want het is een groot

succes geworden. Kort gezegd hebben wij aanwijzingen gevonden dat de *readiness potential* niet per se een signaal is van de motorische planning, het signaal dat met de daadwerkelijke beweging te maken heeft, maar dat het meer een indicatie is van een algemenere planning nodig voor het creëren van een motorplan. Maar zoals dat gaat in de wetenschap: meer onderzoek is noodzakelijk. Misschien dat we in de nabije toekomst nog een vervolgonderzoek uitvoeren.

Een van onze professoren, Rainer Goebel, vond het zo'n leuk idee, dat hij me vroeg: "Wil je hiermee verder gaan?" Dan kon ik bij hem een research master *Cognitive Neuroscience* volgen. Dat heb ik uiteindelijk gedaan, maar mijn affiniteit ligt meer bij het technische aspect, bij *machine learning*, op het snijvlak van neurowetenschappen en AI. Het plan is nu om mijn wiskunde flink bij te spijkeren en het programmeren, waar ik tijdens mijn studie al veel aandacht aan heb besteed, ook verder te verbeteren. Mijn ambitie is om een stage te krijgen bij Google. Het is natuurlijk een IT-bedrijf, maar ze hebben veel interesse in neurowetenschappen voor hun projecten, het zou heel leuk zijn als het lukt.

Ik ben wel gedreven, ja, maar ik ben geen puntenbeest. En ik snap het nut van tentamens, maar ik ben er niet dol op. Natuurlijk moet je een theorie snappen, maar om elke uitzondering uit je hoofd te moeten leren... daarin verdiep ik me wel als ik ooit met zo'n theorie ga werken.'

geeft pgo een mooie structuur aan je leerschema. Het dwingt je de dingen bij te houden en omdat je datgene bespreekt wat je hebt gelezen, kunnen er interessante discussies ontstaan.

En toen kreeg ik het vak mens-machine-interactie. Dat was een van de grootste struikelblokken in Maastricht, maar voor mij was het een openbaring. Bij dat vak bleek dat psychologie nog een andere kant had, een computationeel gedeelte; dit vak

*Bijv.: Libet, B., Gleason, C.A., Wright, E.W. & Pearl, D.K. (1983). Time of conscious intention to act in relation to onset of cerebral activity (*Readiness-potential*) - The unconscious initiation of a freely voluntary act. *Brain*, 106, 623-642.

Wat motiveert mensen in hun werk?
Hoe kunnen ze optimaal presteren?
In deze bijdrage benaderen Dagmar
Beudeker cs. deze vragen vanuit het
perspectief van de Regulatory Focus
Theory (RFT) van Higgins (1997).
Onderhavig artikel is gebaseerd op
meerdere studies waarin de relatie
tussen zelfregulatie-oriëntaties
en werkprestaties van mensen in
complexe organisaties nader is
onderzocht.

PREVENTIE-ORIËNTATIE DRAAGT BIJ AAN PRESTATIE VAN
MEDEWERKERS EN ORGANISATIE ALS GEHEEL

ZELFREGULATIE- ORIËNTATIES EN WERKPRESTATIES

Wat motiveert mensen in hun werk, en hoe kunnen ze optimaal presteren? Dit zijn belangrijke vragen waar veel psychologen in de praktijk mee te maken hebben. In deze bijdrage benaderen we deze vragen vanuit het perspectief van de Regulatory Focus Theory (RFT) van Higgins (1997). RFT gaat uit van twee systemen die het doelgerichte gedrag van mensen sturen; een *preventie*-oriëntatie en een *promotie*-oriëntatie. Wanneer iemand een preventie-oriëntatie heeft, is deze persoon gericht op het nakomen van verplichtingen en op het voorkomen van fouten. Wanneer iemand een promotie-oriëntatie heeft, ligt de nadruk juist op het verwzenlijken van idealen en is men op zoek naar kansen om dit succes te bereiken.

De zelfregulatie-oriëntaties die mensen in het werk hanteren kunnen helpen hun werkprestaties te optimaliseren. Deze oriëntaties beïnvloeden namelijk de manier waarop mensen aan hun taken werken en hoe ze proberen om goede resultaten te behalen (Crowe & Higgins, 1997; Friedman & Förster, 2001; Förster, Higgins & Taylor Bianco, 2003; Seibt & Förster, 2004*). Beide soorten oriëntaties zijn van belang voor goede prestaties op het werk. Enerzijds vraagt veel werk (bijvoorbeeld het ontwikkelen van nieuwe

producten of diensten) om een creatieve aanpak en een innovatieve instelling, die verband houdt met een promotie-oriëntatie. Aan de andere kant is het ook vaak belangrijk om zorgvuldig te werken en risico's te vermijden (denk aan het maken van planningen of financiële overzichten), wat juist bevordert wordt door een preventie-oriëntatie.

Uit onderzoek is al veel bekend over de rol die zelfregulatie oriëntaties spelen bij prestaties op specifieke taken in experimentele omstandigheden. Het is de vraag of we deze kennis één op één kunnen toepassen in organisaties om de werkprestatie van medewerkers te verbeteren. Immers, op de werkvloer spelen meerdere factoren een rol, en interacteren de persoonlijke voorkeuren van medewerkers met de kenmerken van de taken die ze hebben, en de manier waarop hun leidinggevende hen benadert. Er is tot nu toe nog niet veel bekend over hoe al deze verschillende factoren van invloed zijn op de prestaties van medewerkers en op de prestaties van organisaties als geheel. In ons onderzoeksproject hebben wij in een serie van studies de relatie tussen zelfregulatie-oriëntaties en werkprestaties van mensen in complexe organisaties nader onderzocht.

ZELFREGULATIE EN PRESTATIE

Zelfregulatie is de vaardigheid om cognitie, emotie en gedrag (bewust en onbewust) aan de situatie aan te passen, om zo de

gestelde doelen te bereiken (Karoly, 1993). Een invloedrijke zelfregulatietheorie van dit moment is zoals gezegd de RFT van Higgins (1997). De RFT stelt dat het doelgerichte gedrag van mensen wordt gestuurd vanuit twee verschillende systemen: een preventie- en een promotie-oriëntatie.

Wanneer mensen hun doelgerichte gedrag reguleren vanuit de *preventie-oriëntatie*, dan doen ze dit om hun behoefte aan veiligheid en zekerheid te bevredigen. Mensen die een preventie-oriëntatie hanteren, formuleren hun doelen (in hun werk of in hun leven) doorgaans als een verplichting of als een noodzaak. Dit resulteert in een gedegen, risicomijdende manier van werken, gericht op het

voorkomen van fouten (Crowe & Higgins, 1997; Förster, Higgins & Taylor-Bianco, 2003). Uit onderzoek blijkt dat deze werkwijze zorgt voor een goede werkprestatie op taken waarbij een analytische denkwijze nodig is (Seibt & Förster, 2004), taken die nauwkeurigheid vereisen (Beudeker et al., 2014), of taken die baat hebben bij het nakomen van regels (bijvoorbeeld voor de veiligheid op de werkvloer; Wallace & Chen, 2006; Wallace, Johnson & Frazier, 2009). Het kan wel zo zijn dat een hoge mate van nauwkeurigheid gepaard gaat met een lager werktempo (Förster et al., 2003).

Reguleren mensen hun doelgerichte gedrag vanuit de *promotie-oriëntatie*, dan zijn ze gemotiveerd om de behoefte



aan zelfontwikkeling en succes te bevredigen. Mensen formuleren hun doelen dan graag als idealen die zij hopen te bereiken of als winst die men wil behalen. Men werkt op een gretige manier naar deze doelen toe, en neemt daarbij risico (Crowe & Higgins, 1997). Onderzoek laat zien dat deze werkwijze resulteert in een goede werkprestatie op taken waarbij creativiteit nodig is (Friedman & Förster, 2001), of waarbij ambitieuze productiedoelen moeten worden behaald (Wallace & Chen, 2006; Wallace et al., 2009). Door deze risicovolle manier van werken zijn mensen die een promotie-oriëntatie gebruiken minder nauwkeurig (Forster et al., 2003) en hebben ze minder oog voor veiligheidsaspecten (Wallace & Chen, 2006; Wallace et al., 2009). Zie kader 1 voor een aantal typerende uitspraken van medewerkers met een promotie-oriëntatie of een preventie-oriëntatie.

Mensen hebben over het algemeen een voorkeur voor één van de twee regulatieve oriëntaties, en gebruiken deze het vaakst in hun werk (Brockner & Higgins, 1997). Toch is er steeds meer onderzoek dat laat zien dat je ook kunt beïnvloeden welke zelfregulatie-oriëntatie mensen gebruiken. Zo is aangetoond dat leidinggevend (Neubert et al., 2008; Wu et al., 2008), het soort taken dat men uitvoert (Van Dijk & Kluger, 2011), doelstellingen van het team (Faddegon, Scheepers & Ellemers, 2008) en de manier waarop men wordt beloond (Faddegon, Ellemers & Scheepers, 2009) een zelfregulatie-oriëntatie op kunnen roepen, die niet vanzelfsprekend voortkomt uit de persoonlijke voorkeur die mensen hebben.

Recentelijk is gesuggereerd dat ook *taken* regulatieve kenmerken of doelen kunnen hebben (Van Dijk & Kluger, 2011). 'Promotietaken' zijn taken waarbij een goede prestatie erg in het oog springt en daarmee positief bijdraagt aan de prestatie van de organisatie als geheel, terwijl een slechte prestatie niet zo opvalt noch veel schade aanricht (Jacobs, 1981). 'Preventietaken' zijn taken waarbij een slechte prestatie erg opvalt en mogelijk negatieve gevolgen heeft voor het presteren van de gehele organisatie, terwijl een goede prestatie niet direct zichtbaar is en niet direct lijkt bij te dragen aan de prestatie van de organisatie (zie kader 2 voor voorbeelden van beide soorten taken).

Als de zelfregulatie-oriëntatie van het individu overeenkomt met de manier die wordt gebruikt om aan een doel of een taak te werken, is er sprake van 'regulatieve fit' (Higgins, 2000). Wanneer mensen regulatieve fit ervaren, dan voelen zij zich gelukkiger als zij aan hun doelen werken (Higgins, 2000; Freitas & Higgins, 2002), zijn ze gemotiveerder (Higgins, Shah & Friedman, 1998) en presteren ze beter

(Friedman & Förster, 2001; Seibt & Förster, 2004). Het is onvermijdelijk dat medewerkers in hun banen ook geconfronteerd worden met taken die niet van nature bij hun zelfregulatie-oriëntatie en werkwijze passen. Het is belangrijk dat de prestatie op deze taken niet te sterk terugloopt; dit kan namelijk ook negatieve gevolgen hebben voor de prestatie van de organisatie als geheel (Lepak & Schnell, 2002). Toch is tot dusver niet erg duidelijk hoe dit bewerkstelligd kan worden.

De conclusie uit het onderzoek tot nu toe is dus dat er geen 'beste zelfregulatie-oriëntatie' bestaat om (werk) prestaties te verhogen. Beide oriëntaties dragen bij aan individuele en organisatieprestatie, al naargelang de aard van de taken die worden uitgevoerd. Het lijkt waarschijnlijk dat in veel banen zowel preventietaken als promotietaken voorkomen. Dus zijn beide zelfregulatie-oriëntaties en daaruit voortvloeiende werkwijzen nodig voor medewerkers, om in complexe werkomgevingen tot een goede prestatie te komen. Beide zelfregulatie-oriëntaties verdienen daarom gelijke aandacht en beloning. Gek genoeg lijkt dit in veel organisaties niet het geval te zijn.

VOORKEUR VOOR PROMOTIE-ORIËNTATIE

In veel organisaties is sprake van een duidelijke voorkeur voor medewerkers met een promotie-oriëntatie. Deze oriëntatie wordt in onderzoek in verband gebracht met innovatief werkgedrag, en innovatieve medewerkers zijn belangrijk voor het voortbestaan van organisaties (Anderson, De Dreu & Nijstad, 2004).

Medewerkers hebben op hun beurt weer goed door dat

KADER 1: TYPERENDE UITSPRAKEN MEDEWERKERS

Promotie-oriëntatie	Preventie-oriëntatie
"We gaan ervoor!"	"Ik weet niet of we dit wel moeten doen."
"Het komt wel goed."	"We moeten ervoor zorgen dat het niet misgaat."
"Leuk idee, wanneer beginnen we?"	"Ik twijfel of dit idee zo goed is, laten we 't nog eens overdenken."

creatieve kwaliteiten gewild zijn binnen bedrijven. Data van 259 miljoen LinkedIn gebruikers van over de hele wereld illustreert dit. In zowel 2011 als in 2012 werd 'creatief' het vaakst gebruikt om de eigen kwaliteiten te omschrijven. Voor het gebruik van de preventie oriëntatie en bijbehorend werkgedrag lijkt echter het tegenovergestelde te gelden. Medewerkers die bij voorkeur gebruik maken van deze zelfregulatie-oriëntatie worden snel gezien als 'moeilijk' of 'pessimistisch', omdat ze waakzaam zijn en niet meteen enthousiast reageren op nieuwe ideeën (Lieberman et al., 1999; Ellemers & De Gilder, 2012). Deze duidelijke afkeer van de preventie-oriëntatie kan ertoe leiden dat medewerkers de promotie-oriëntatie vaker gaan gebruiken om erbij te horen – zelfs wanneer dit niet de oriëntatie is die van nature bij hen of hun taken past.

KADER 2: VOORBEELDEN PROMOTIE- EN PREVENTIETAKEN IN VERSCHILLENDE SOORTEN FUNCTIES:

Functie	Promotietaak	Preventietaak
Onderzoeker TNO	Ontwikkelen innovatieve producten	Rapporten controleren voordat ze de deur uit gaan
Secretaresse	Nieuw archief-systeem opzetten	Belangrijke documenten archiveren
Medewerker architecten-bureau	Binnenhalen grote opdracht	(Juridische) afspraken met aannemer maken
Leidinggevende	Kwaliteiten van medewerkers onderkennen en versterken	Zorgen dat medewerkers zich aan gestelde deadlines houden
Medewerker belasting-dienst	Informatie verzamelen om belastingfraude op te sporen	Afhandelen bezwaarschriften
Beveiligings-beambte Schiphol	Nieuwe bodyscanner leren bedienen	Checken van bagage op verboden goederen

Een gebrek aan waardering voor preventietaken kan ontstaan omdat het moeilijk is om je te onderscheiden op dit soort taken. Immers, bij preventietaken valt een goede prestatie niet op, maar een slechte prestatie des te meer. Veel organisaties werken tegenwoordig met een individuele beoordelingssystematiek. Voor het behoud van de baan of om bevorderd te kunnen worden, is het belangrijk dat de bijdragen van de medewerker aan de organisatieprestatie duidelijk zichtbaar – en dus te beoordelen – zijn. Deze situatie kan ertoe leiden dat medewerkers liever aan promotietaken werken, al was het maar om de waardering te krijgen die ze verdienen.

Eenzelfde voorkeur voor het gebruik van de promotie-oriëntatie zien we bij leidinggevendenden. Leidinggevendenden voeren zowel preventietaken uit (bijvoorbeeld 'controleren van werk van medewerkers' of 'beheren van budgetten') als promotietaken (bijvoorbeeld 'het ontwikkelen van het strategisch plan voor de organisatie' en 'het oppikken en stimuleren van talent van medewerkers'). Maar: er zijn een aantal factoren in organisaties die ervoor zorgen dat het gebruik van de promotie-oriëntatie in leiders prevaleert boven dat van de preventie-oriëntatie.

Gedragingen die men over algemeen verwacht van leidinggevendenden (zoals het nemen van initiatief, het voorstellen van nieuwe ideeën en vol vertrouwen beslissingen nemen), horen meer bij het gebruik van de promotie-oriëntatie dan de preventie-oriëntatie (Galinsky & Kilduff, 2013). Zodoende kan bij medewerkers de verwachting ontstaan dat leidinggevendenden vooral aansturen vanuit de promotie-oriëntatie. Leiders op hun beurt kunnen dan weer druk van medewerkers ervaren om vooral deze oriëntatie te gebruiken. Daarbij komt dat onderzoek laat zien dat mensen die de voorkeur geven aan het gebruik van de promotie-oriëntatie om hun doelen te bereiken, zich over het algemeen ook meer aangetrokken voelen tot een leiderschapspositie (Sassenberg, Scheepers & Ellemers, 2012).

Ook de hiërarchische positie van leiders kan een promotie-oriëntatie induceren (Keltner, Gruenfeld & Anderson, 2003). Een leiderschapspositie gaat vaak gepaard met een grote mate van autonomie (leiders leggen slechts op een generiek niveau verantwoording af voor hun daden; Keltner et al., 2003). Tegelijkertijd zijn beloningen, zowel financieel als sociaal (denk aan lof over het functioneren of vleierij van ondergeschikten), in belangrijke mate aanwezig. Uit onderzoek blijkt dat een grote mate van autonomie, gepaard met de aanwezigheid van beloningen, ervoor zorgt dat mensen meer actiegericht worden (Fiske, 1993).

Iemand met een preventie-oriëntatie is gericht op het nakomen van verplichtingen en op het voorkomen van fouten

Verder is het voor leiders van belang om in korte tijd kennis te nemen van grote hoeveelheden informatie over het functioneren van medewerkers en organisatieonderdelen (Fiske, 1993). Om dit te kunnen doen is een globale manier van informatie verwerken nodig, die over het algemeen volgt uit het gebruik van een promotie-oriëntatie (Förster & Dannenberg, 2010). Tot slot worden ook leiders beoordeeld volgens individuele beoordelingssystematiek. Het is hen er dus ook aan gelegen om hun prestaties zichtbaar te maken. Dit kan ertoe leiden dat zij de nadruk zullen leggen op hun promotietaken, ten koste van de preventietaken.

Leidinggeven vanuit een promotie-oriëntatie heeft bewezen voordelen en het is zeker niet onze bedoeling om deze in twijfel te trekken. Zo blijkt uit onderzoek dat leiders die aansturen vanuit een promotie-oriëntatie, creativiteit en innovatief werkgedrag stimuleren in medewerkers (Wu et al., 2008). De taken die een leider doorgaans uitvoert zijn echter veelomvattender dan alleen het stimuleren van innovatief werkgedrag in medewerkers. In veel organisaties hebben de kerntaken niet veel met innovatie te maken. Je zou zelfs kunnen stellen dat het merendeel van de taken in organisaties (met name in de publieke sector) onder de noemer 'preventietaken' kan worden geschaard. Deze taken moeten worden uitgevoerd zonder fouten, binnen een afgesproken tijd en een goede prestatie is lastig zichtbaar te maken. Ons uitgangspunt was daarom dat de werkprestatie binnen (dit soort) organisaties gebaat zou zijn bij een leider die ook gebruik maakt van de preventie-oriëntatie.

REGULATIEVE TAAKHETEROGENITEIT

Om dit nader te bestuderen hebben we als eerste stap een studie uitgevoerd onder 109 medewerkers van een afdeling van een belastingdienst in Nederland. Hierin werd onderzocht of medewerkers inderdaad ervaren dat er in hun baan zowel preventietaken als promotietaken voorkomen. Medewerkers werd gevraagd om alle taken uit hun baan op aparte post-its te schrijven, en deze post-its vervolgens op een groot vel papier te plakken (zie ook Berg, Dutton & Wrzesniewski, 2013). Vervolgens werd medewerkers gevraagd om bij iedere taak te bedenken of dit een preventie-taak was of een promotietaak. Om medewerkers hierbij te helpen gaven we ze de definities van elke soort taak (eerder beschreven in de paragraaf 'literatuuroverzicht'; Van Dijk & Kluger, 2011; Jacobs, 1981). Vervolgens namen we de vellen papier in en hebben we de data geanalyseerd.

Uit de analyse bleek dat 81% van de medewerkers inderdaad ervoer dat zij in de baan aan zowel promotie- als

aan preventietaken werkten. Ook lieten de resultaten zien dat medewerkers de helft van hun taken aanduiden als 'preventietaken' en een kwart van hun taken als 'promotietaken'. Het overige kwart van de taken had volgens de medewerkers zowel kenmerken van promotie- als preventietaken, of kon niet worden ondergebracht bij één van beide typen. Zo vielen taken als 'het lezen van email' onder deze categorie.

Naast het onderzoek naar het bestaan van regulatieve taakheterogeniteit (RTH) waren we ook benieuwd hoe deze vorm van taakvariëteit (verscheidenheid in taken binnen een baan) zou samenhangen met drie belangrijke werkaspecten: het innovatief werkgedrag, de ervaren taakduidelijkheid en de ervaren vermoeidheid na een dag werken. Deze aspecten zijn in eerder onderzoek ook in verband gebracht met taakvariëteit (Chung-Yan, 2010; Desombre et al., 2006; Dorenbosch, Van Engen & Verhagen, 2005; Hammond et al., 2011; Shalley, Gilson & Blum, 2000; Xie & Johns, 1995). Voordat medewerkers van de belastingdienst de kenmerken van hun taken beoordeelden, beantwoordden zij daarom vragen over de drie werkaspecten. Uit deze resultaten blijkt dat een meer heterogene baan (hoog in RTH) positief gerelateerd is aan het innovatief werkgedrag van medewerkers. Aan de andere kant blijkt dat meer RTH samenhangt met een verminderde perceptie van taakduidelijkheid en toegenomen gevoelens van vermoeidheid in medewerkers.

Het onderzoek naar regulatieve taakheterogeniteit bevestigt dat in de banen van de meeste medewerkers uit de onderzochte organisatie zowel promotie- als preventietaken voorkomen. De banen die hierbij zijn onderzocht waren verschillend qua inhoud van het werk en qua complexiteit van het werk (variërend van administratief medewerkers tot IT-specialisten). Ze suggereren dat medewerkers en leidinggevers in organisaties gebruik moeten maken van *beide* zelfregulatie-oriëntaties (al naargelang de taak die wordt uitgevoerd) om optimaal te kunnen presteren in het werk.

PREVENTIE-ORIËNTATIE LEIDINGGEVENDEN

Binnen organisaties zijn er verschillende factoren die vooral het gebruik van de promotie-oriëntatie faciliteren; met name bij leidinggevers. Wij vermoeden daarom dat vooral leidinggevers die gebruik maken van de preventie-oriën-

tatie van meerwaarde kunnen zijn voor werkprestatie van medewerkers en voor de organisatieprestatie als geheel. Deze hypothese is onderzocht in twee studies, waarin zowel objectieve prestatie-maten als subjectieve (door medewerkers zelf gerapporteerde) prestatie-maten werden bestudeerd.

Een studie werd uitgevoerd onder werkcoaches van vier verschillende UWV-werkbedrijven in Nederland. Deze werkcoaches hebben als belangrijkste taken om recent werkloos geraakte mensen weer aan een baan te helpen en om werkgevers te bewegen cliënten van het UWV in dienst te nemen. De zelfregulatie-oriëntatie van leidinggevend werd gemeten door de werkcoaches te vragen naar hoe de leidinggevende hen aanstuurt op het werk. Deze waargenomen zelfregulatie-oriëntaties van leiders hebben we vervolgens gerelateerd aan twee prestatie-maten. In dit geval bestond de objectieve prestatie-maat uit de individuele prestatiedoelstelling per werkcoach in 2010. Per jaar wordt een target vastgesteld wat het aantal mensen inhoudt dat dat jaar door de desbetreffende werkcoach aan een baan moet worden geholpen. Als prestatie-maat is gekeken naar het percentage van het target wat in 2010 door de desbetreffende werkcoach is gehaald. De subjectieve prestatie-maat die is gebruikt in deze studie, was de mate waarin medewerkers nieuwe initiatieven ontplooiën op de werkvloer.

De resultaten van deze studie laten zien dat aansturing door leidinggevend die gebruik maken van een promotie-oriëntatie, positief gerelateerd is aan de mate waarin medewerkers nieuwe initiatieven ontplooiën. De promotie-oriëntatie van leiders was niet significant gerelateerd aan objectieve werkprestatie van medewerkers, de preventie-oriëntatie van leiders was dat wél. Deze resultaten bevestigen dus het vermoeden dat het gebruik van de promotie-oriëntatie in de aansturing door leidinggevend bijdraagt aan de werkprestaties van medewerkers, zij het aan een zeer specifiek deel hiervan. Het gebruik van de preventie-oriëntatie in de aansturing lijkt een bredere relevantie te hebben. Deze oriëntatie hangt namelijk positief samen met de kans dat gestelde prestatiedoelstellingen behaald worden.

In een ander onderzoek hebben we de relatie tussen de zelfregulatie-oriëntatie van leidinggevend en prestatie van de gehele organisatie bestudeerd. Bij deze studie waren 50 leidinggevend van 34 sociale diensten uit Nederland betrokken. Deze leidinggevend beoordeelden de mate waarin zij in de aansturing gebruik maakten van de promotie- en van de preventie-oriëntatie. Om de objectieve prestaties van de sociale diensten vast te stellen, verzamelden we kwantitatieve data over het aantal mensen dat over

Wanneer iemand een promotie-oriëntatie heeft, ligt de nadruk op het verwezenlijken van idealen

een periode van drie maanden in 2010 aan een baan was geholpen (als percentage van het totaal aantal werklozen geregistreerd bij die sociale dienst). Als subjectieve prestatie-maten vroegen we de leiders hoe goed zij dachten dat hun organisatie presteerde en om het innovatieve werkklimaat in de organisatie te beoordelen.

De resultaten van deze studie laten wederom zien dat het gebruik van de preventie-oriëntatie in de aansturing door leiders positief gerelateerd is aan objectieve prestatie van de organisatie. Het gebruik van de promotie-oriëntatie door leiders was niet gerelateerd aan de objectieve prestatie van de sociale diensten. Interessant is echter dat, ondanks de significante relatie tussen het gebruik van de preventie-oriëntatie en objectieve organisatieprestatie, geen positieve relatie werd gevonden tussen het gebruik van de preventie-oriëntatie en subjectieve prestatie. Leiders lijken zich dus niet te beseffen dat het gebruik van de preventie-oriëntatie wel degelijk een positieve bijdrage kan leveren aan de belangrijkste prestatiedoelen van de organisatie. Sterker, leiders geloofden dat vooral een innovatief organisatieklimaat bijdraagt aan betere prestaties. Toch konden we deze relatie niet terugvinden wanneer we het verband tussen een innovatief klimaat en objectieve organisatieprestatie onderzochten.

De resultaten van beide studies suggereren dus dat leidinggevend en medewerkers ervan kunnen profiteren als het gebruik van de preventie-oriëntatie meer aandacht krijgt in complexe werkcontexten, waar al voldoende aandacht wordt besteed aan de promotie-oriëntatie. Onze onderzoeken hebben plaatsgevonden in publieke organisaties, waarin de nadruk ligt op preventiegericht werk, ook omdat verantwoording moet worden afgelegd aan de belastingbetaler. Wij verwachten echter niet dat onze resultaten uniek zijn voor dit type organisaties. Dit komt omdat ook in meer private werkomgevingen veel preventietaken voorkomen. Zelfs in zeer innovatieve omgevingen, zoals bij een reclamebureau, zijn er een groot aantal administratieve taken (bijvoorbeeld de financiële administratie) en juridisch georiënteerde taken (het opstellen van contracten), waarbij een preventie-oriëntatie noodzakelijk is.

STIMULEREN WERKPRESTATIE OP REGULATIEVE TAKEN

Wat nu als medewerkers taken hebben waarvan de regulatieve kenmerken niet goed passen bij hun favoriete zelfregulatie-oriëntatie? Kunnen leidinggevendenden hun medewerkers helpen toch goed te presteren op dit soort taken? Om dit uit te zoeken hebben we twee interventies uitgetest, die als doel hadden om de werkprestatie te verbeteren op taken met regulatieve kenmerken. Hierbij richtten wij ons specifiek op situaties waarin de kenmerken van de taak niet overeenkomen met de zelfregulatie-oriëntatie van het individu. Deze interventies werden uitgetest in het lab, met studenten als onderzoekdeelnemers.

De 'klassieke' manier om fit te vergroten is door die taakkenmerken te benadrukken die het beste aansluiten bij de regulatieve oriëntatie van de persoon. Bijvoorbeeld door tegenover mensen met een promotie-oriëntatie te benadrukken welke winst met de taak te behalen valt, en bij mensen met een preventie-oriëntatie aandacht te besteden aan de vraag welk onheil ze kunnen vermijden door goed te presteren. Wanneer een taak echter duidelijke regulatieve kenmerken heeft, bepalen deze hoe zo'n taak moet worden aangepakt en is het waarschijnlijk minder zinvol te proberen aan te sluiten bij de voorkeur van de persoon. In dit soort gevallen is het wellicht beter de persoon en zijn/haar werkwijze beter aan te laten sluiten bij wat de taak vraagt.

In ons onderzoek hebben we de effectiviteit van beide soorten ingrepen met elkaar vergeleken, door te kijken naar prestaties op taken die een focus op promotie of preventie vragen. Deze taken werden specifiek voor dit doel door ons ontwikkeld. We vroegen deelnemers zich voor te stellen dat zij de eigenaar waren van een biologische snackbar. Als promotietaak werd hen gevraagd zoveel mogelijk creatieve reclame-uitingen te bedenken. Als preventietaak moesten zij een lange lijst met producten controleren, om te kijken welke producten niet langer houdbaar waren.

De interventie werd op twee verschillende manieren vormgegeven. Eerst werd getoetst of het de deelnemers hielp als de doelen van de taak expliciet werden aangegeven. Bij de preventietaak werd uitgelegd wat er moest worden vermeden (bijvoorbeeld niet voldoen aan de eisen voor een hygiëncertificaat, waardoor het bedrijf klanten misloopt en er minder winst kan worden gemaakt). Bij de promotietaak werd juist benadrukt welke winst er kon worden behaald (bijvoorbeeld een originele reclamecampagne verzinnen waardoor extra klanten worden aangetrokken en meer winst kan worden gemaakt; zie ook Latimer et al. 2008; Updegraff

et al., 2007). Hiernaast onderzochten we een interventie die benadrukte met welke strategie het best aan de taak gewerkt kon worden. Voor een preventietaak was dit een strategie waarin men nauwkeurig werkt en probeert fouten te vermijden. Voor een promotietaak is dit een strategie waarbij verschillende dingen werden uitgetest en het doel was om de idealen te bereiken – zie kader 3 voor de instructie die hiervoor gebruikt werd (zie ook Sassenberg & Hansen, 2007).

De resultaten van verschillende studies laten significante effecten zien van beide interventies, maar alleen op de preventietaken. Proefpersonen waren accurater in het selecteren van bedorven producten wanneer voorafgaand aan de taak werd benadrukt wat er in de taak vermeden moest worden, of wanneer was uitgelegd hoe zij een preventie-werkstrategie konden gebruiken. Als er geen gerichte aanwijzingen werden gegeven, presteerden de proefpersonen met een promotie-oriëntatie significant slechter op de preventietaak. Maar met behulp van één van onze interventies presteerden proefpersonen met een voorkeur voor de promotie-oriëntatie goed op de preventietaak, ook al paste deze niet goed bij hun regulatievoorkeur. Ook proefpersonen met een natuurlijke voorkeur voor de preventie-oriëntatie gingen (nog) beter presteren op de

KADER 3: TAAKINSTRUCTIE PREVENTIETAAK

Onderdelen van de taakinstructie waarin de werkstrategie voor de preventietaak werd benadrukt:

Algemene informatie over de taak:

Het nalopen van de freezer is het type taak waarbij een accurate check op de producten niet zo opvalt. Echter, als je een product over het hoofd ziet, en dit product wordt in de snackbar verkocht, dan kunnen mensen ziek worden en staat de goede naam van je snackbar op het spel. Kortom, bij een slechte prestatie op deze taak kunnen de gevolgen voor jouw zaak groot zijn.

Preventiestrategie-instructie:

Dus, streef naar zekerheid, volg vaste regels, denk grondig door, richt je op je verplichtingen, doe wat je moet doen, laat het in ieder geval niet mislukken, verklein het risico op falen en doe wat anderen van jou verwachten.

Promotiestrategie-instructie:

Dus, streef naar succes, probeer dingen uit, volg je eerste indruk, richt je op je idealen, streef het hoogst haalbare na, probeer succes te hebben, vergroot de kans op succes en doe wat jij zelf het liefste wilt.

preventietaak als de interventie het preventiekarakter van de taak had benadrukt.

Op de promotietaken presteerden proefpersonen met een preventie-oriëntatie net zo goed als mensen met een promotie-oriëntatie, met of zonder interventie. Deze resultaten geven een eerste indicatie dat met name de mensen met een promotie-oriëntatie hulp kunnen gebruiken om goed te presteren op preventietaken in het werk.

Hoewel de interventie deelnemers hielp hun prestaties te verbeteren op preventietaken, hadden zij niet in de gaten dat zij extra goed gepresteerd hadden, ze voelden zich ook niet extra gemotiveerd door de taakinstructie. Deze resultaten laten zien dat het belangrijk is dat mensen hun werkstrategie aanpassen bij de kenmerken van de taak, en geven aan hoe ze hierbij geholpen kunnen worden, ook als zij de meerwaarde hiervan zelf niet direct inzien.

BESLUIT

In organisaties ligt de nadruk al snel op het gebruik van de promotie-oriëntatie, met name voor leidinggevend. De resultaten van ons onderzoeksprogramma laten echter zien dat het gebruik van de preventie oriëntatie wezenlijk bijdraagt aan de prestatie van medewerkers en de organisatie als geheel. Veel medewerkers hebben een functie waarbij verschillende taken een specifieke aanpak vergen, gericht op promotie of preventie. Het is belangrijk medewerkers te helpen dit te onderkennen, en hun werkstrategie steeds aan te laten passen bij wat de taak van hen vraagt.

Om hen hierbij te ondersteunen is op basis van het hier beschreven onderzoek in samenwerking met TNO de Taakfocus Interventie ontwikkeld. In deze interventie inventariseren deelnemers door middel van de 'post-it methode', die we ook in ons onderzoek hebben gebruikt, de regulatieve kenmerken van hun taken. Vervolgens worden de deelnemers gevraagd te reflecteren op hun werkwijzen; benut men de ruimte om innovatief te zijn zonder de voor het werk essentiële regels en procedures te negeren? De TNO Taakfocus Interventie biedt een realistische innovatie-aanpak, gericht op het verbeteren van werkprestaties in zogenaamde 'high-reliability' beroepen. Innovatief waar het kan, verantwoordelijk waar het moet.

OVER DE AUTEURS

Dr. Dagmar Beudeker is gepromoveerd aan de Universiteit Leiden (project in samenwerking met TNO) en werkt thans als HR Business Partner bij TNO. Naomi Ellemers is hoogleraar in de Sociale en Organisatiepsychologie aan de Universiteit van Leiden. Dr. Floor Rink werkt als universitair hoofddocent aan de Rijksuniversiteit Groningen (faculteit Economie en Bedrijfskunde). Dr. Roland Blonk werkt als principal scientist voor TNO (afdeling Sustainable Productivity and Employability) en als bijzonder hoogleraar aan de Universiteit van Utrecht (afdeling Sociale en Organisatiepsychologie). Correspondentie aangaande dit artikel via Dagmar Beudeker, Ana van Buerenplein 1, 2595 DA Den Haag, tel. 06-21183656. E-mail: dagmar.beudeker@tno.nl.

Noot

* De ingediende klachten over het werk van Jens Förster, als hoogleraar Sociale Psychologie aan de Universiteit van Amsterdam verbonden geweest, hebben betrekking op een specifieke serie studies die in een bepaalde periode van zijn loopbaan zijn uitgevoerd. Deze worden thans nader onderzocht. Het geciteerde werk van Förster in dit artikel hoort hier niet bij.

Summary

SELFREGULATION ORIENTATIONS AND WORK PERFORMANCE

D.A. BEUDEKER, N. ELLEMERS, F.A. RINK & R.W.B. BLONK

What motivates people, and when do they perform optimally at work? In this contribution, we take a regulatory focus perspective (RFT, Higgins, 1997) to provide answers to these important questions. We report the results of multiple studies, conducted in complex organizational environments. In many of those environments, there is a clear preference for promotion oriented employees and leaders. Yet, many jobs contain both promotion and prevention tasks. Our results show that the use of the prevention orientation contributes importantly to both individual and organizational performance.

Literatuur

- Anderson, N., De Dreu, C.K.W. & Nijstad, B.A. (2004). The routinization of innovation research: A constructively critical review of the state-of-the-science. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 147-173.
- Berg, J.M., Dutton, J.E. & Wrzesniewski, A. (2013). Job crafting and meaningful work. In B.J. Dik, Z.S. Byrne & M.F. Steger (Eds.), *Purpose and meaning in the workplace* (81-104). Washington, DC: American Psychological Association.
- Beudeker, D.A., Ellemers, N., Rink, F.A. & Blonk, R.W.B. (2014). *Testing the effectiveness of interventions to enhance performance on regulatory oriented tasks*. Doctoral Dissertation, Universiteit Leiden.
- Chung-Yan, G.A. (2010). The non-linear effects of job complexity and autonomy on job satisfaction, turnover and psychological well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15, 237-251.
- Crowe, E. & Higgins, E.T. (1997). Regulatory focus and strategic inclinations: Promotion and prevention in decision-making. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 69, 117-132.
- Desombre, T., Kelliher, C., MacFarlane, F. & Ozbilgin, M. (2006). Re-organizing work roles in health care: Evidence from the implementation of functional flexibility. *British Journal of Management*, 17, 139-151.
- Dorenbosch, L., Van Engen, M. & Verhagen, M. (2005). On-the-job innovation: the impact of job design and human resource management through production ownership. *Creativity and Innovation Management*, 14, 129-141.
- Ellemers, N. & De Gilder, D. (2012). Je werkt anders dan je denkt. *Business Contact*.
- Faddegon, K., Scheepers, D. & Ellemers, N. (2008). 'If we have the will, there will be a way: regulatory focus as group identity'. *European Journal of Social Psychology*, 38, 880-895.
- Faddegon, K., Ellemers, N. & Scheepers, D. (2009). Eager to be the Best, or Vigilant Not to Be the Worst: The Emergence of Regulatory Focus in Disjunctive and Conjunctive Group Tasks. *Group Processes and Intergroup Relations*, 12, 653-671.
- Fiske, S.T. (1993). Controlling other people: the impact of power on stereotyping. *American Psychologist*, 48(6), 621-628.
- Förster, J., Higgins, E.T. & Bianco A.T. (2003). Speed/accuracy decisions in task performance: Built in trade-off or separate strategic concerns. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 90, 148-164.
- Förster J. & Dannenberg, L. (2010). GLOMO-sys: A systems account of global versus local processing. *Psychological Inquiry*, 21, 175-197.
- Freitas, A.L. & Higgins, E.T. (2002). Enjoying goal-directed action: The role of regulatory fit. *Psychological Science*, 13, 1-6.
- Friedman, R.S. & Förster, J. (2001). The effects of promotion and prevention cues on creativity. *Journal of Personality & Social Psychology*, 81, 1001-1013.
- Galinsky, A.D. & Kilduff, G.J. (2013). Be seen as a leader. *Harvard Business Review*, 91, 127-130.
- Hammond, M.M., Neff, N.L., Farr, J.L., Schwall, A.R. & Zhao, X. (2011). Predictors of individual-level innovation at work: A meta-analysis. *Psychology of Aesthetics, Creativity and the Arts*, 5, 90-105.
- Higgins, E.T. (1997). Beyond pleasure and pain. *American Psychologist*, 52, 1280-1300.
- Higgins, E.T., Shah, J.Y. & Friedman, R. (1998). Emotional responses to goal attainment: Strength of regulatory focus as moderator. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 515-525.
- Higgins, E.T. (2000). Making a good decision: Value from fit. *American Psychologist*, 55, 1217-1230.
- Jacobs, D. (1981). Toward a theory of mobility and behavior in organizations: An inquiry into the consequences of some relationships between individual performance and organizational success. *The American Journal of Sociology*, 87, 684-707.
- Karoly, P. (1993). Mechanisms of self-regulation: a systems view. *Annual Review of Psychology*, 44, 23-52.
- Keltner, D., Gruenfeld, D.H. & Anderson, C. (2003). Power, approach and inhibition. *Psychological Review*, 110, 265-284.
- Latimer, A.E., Rivers, S.E., Rench, T.A., Katulak, N.A., Hicks, A., et al. (2008). A field experiment testing the utility of regulatory fit messages for promoting physical activity. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44, 826-832.
- Lepak, D.P. & Schnell, S.A. (2002). Examining the human resource architecture: The relationship among human capital, employment, and human resource configurations. *Journal of Management*, 28, 517-543.
- Lieberman, N., Idson, L.C., Camacho, C.J. & Higgins, E.T. (1999). Promotion and prevention choices between stability and change. *Journal of Personality & Social Psychology*, 77, 1135-1145.
- Neubert, M.J., Carlson, D.S., Kacmar, M.K., Chonko, L.B. & Roberts, J.A. (2008). Regulatory focus as a mediator of the influence of initiating structure and servant leadership on employee behavior. *Journal of Applied Psychology*, 93, 1220-1233.
- Sassenberg, K. & Hansen, N. (2007). The impact of regulatory focus on affective responses to social discrimination. *European Journal of Social Psychology*, 37, 421-444.
- Sassenberg, K., Scheepers, D. & Ellemers, N. (2012). 'The attraction of social power: The influence of construing power as opportunity versus responsibility'. *Journal of Experimental Social Psychology*, 48(2), 550-555.
- Seibt, B. & Förster, J. (2004). Stereotype threat and performance: How self-stereotypes influence processing by inducing regulatory foci. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 38-56.
- Shalley, C.E., Gilson, L.L. & Blum, T.C. (2000). Matching creativity requirements and the work environment: effects on satisfaction and intentions to leave. *Academy of Management Journal*, 43, 215-223.
- Updegraff, J.A., Sherman, D.K., Luyster, F.S. & Mann, T.L. (2007). The effects of message quality and congruency on perceptions of tailored health communications. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43, 249-257.
- Van Dijk, D. & Kluger, A.N. (2011). Task type as a moderator of positive/negative feedback effects on motivation and performance: A regulatory focus perspective. *Journal of Organizational Behavior*, 32, 1084-1105.
- Wallace, J.C. & Chen, G. (2006). A multilevel integration of personality, climate, self-regulation, and performance. *Personnel Psychology*, 59, 529-557.
- Wallace, J.C., Johnson, P.D. & Frazier, M.L. (2009). An examination of the factorial, construct, and predictive validity and utility of the Regulatory Focus at Work Scale. *Journal of Organizational Behavior*, 30, 805-831.
- Wu, C., McMullen, J., Neubert, M. & Yi, X. (2008). The influence of leader regulatory focus on employee creativity. *Journal of Business Venturing*, 23, 587-602.
- Xie, J.L. & Johns, G. (1995). Job scope and stress: Can job scope be too high? *Academy of Management Journal*, 38, 1288-1309.

BIJEENKOMST PSYCHOLOGIE IN 2025:

VAN BOTOX TOT

Psychologen kijken vaak slechts een aantal jaren vooruit binnen hun vakgebied. De faculteit Psychologie & Pedagogiek van de Vrije Universiteit Amsterdam (vu) besloot het over een andere boeg te gooien en organiseerde 10 november de bijeenkomst 'De Psychologie en Pedagogiek van 2025'. Toponderzoekers en aanstormend talent binnen de faculteit hielden korte presentaties over de nieuwste en baanbrekende inzichten die wellicht al binnen tien jaar tot de basisstof van de psychologie en pedagogiek zullen behoren. Elize Brolsma was erbij en geeft haar impressie.

De Faculteit der Psychologie & Pedagogiek was de laatste faculteit om zich te presenteren aan Jaap Winter, de nieuwe voorzitter van het College van Bestuur van de vu. In plaats van een standaardpresentatie over de faculteit te houden, werd besloten om er een grote bijeenkomst van te maken. Zo kreeg niet alleen Jaap Winter, maar het hele vakgebied inspiratie voor de toekomst. Met ongeveer tweehonderd aanwezigen, waarvan opvallend veel alumni, was de aula van de vu zo goed als vol.

VERTROUWEN EN INTIMITEIT Catrin Finkenauer, hoogleraar Kindermishandeling en Interpersoonlijke Relaties, sprak tijdens haar presentatie over recent onderzoek naar intieme relaties. Goede relaties verlichten pijn, helpen ons doelen te bereiken en maken ons sterker. Slechte relaties veroorzaken letterlijk en figuurlijk pijn en maken dagelijks functioneren moeilijk. Uit onderzoek blijkt inmiddels dat slechte relaties een negatievere invloed hebben op ons fysieke welzijn dan roken. Volgens Finkenauer zijn mensen de afgelopen twintig jaar steeds narcistischer geworden, mede door het gebruik van social media, waardoor we meer bewondering en aandacht nodig hebben van onze partner. Helaas krijgen we deze aandacht paradoxaal genoeg – juist vanwege alle technologische ontwikkelingen – steeds minder. Finkenauer verwacht dat we ons in 2025 steeds meer zullen richten op het 'ABC van relaties': *acceptatie* (hoe we anderen kunnen accepteren zoals ze zijn), *beheersing* (hoe we onze zelfbeheersing beter onder controle kunnen krijgen) en *contact* (meer onderzoek naar de positieve effecten van fysiek contact en aanrakingen).

Daarnaast verwacht Finkenauer dat er meer focus komt op hoe partners nieuwe technologieën gebruiken in hun relatie en wat daar de positieve en negatieve effecten van zijn.

Naar aanleiding van haar verhaal brak een discussie los over de vraag hoe narcisme en social media nu precies met elkaar zijn te linken, los van de welbekende *selfies*. Finkenauer stelt dat met name de profielfoto van mensen op hun social mediaplatform een goede indicator is van narcisme. Mensen die hun foto regelmatig vernieuwen willen elke keer opnieuw bewondering en *likes* van anderen ontvangen en op die manier opvallen in de *timeline* van hun netwerk. Die stellingname leidde tot nogal wat verbaasde gezichten; wellicht vroeg een deel van het publiek zich direct af wanneer zij voor het laatst hun profielfoto aangepast hadden.

benadrukte dat onderzoek in de genetica razendsnel gaat en dat het onmogelijk is om in te schatten waar we over exact tien jaar staan in het onderzoek. Toch deed ze wel een aantal voorspellingen. Zo verwacht ze dat in 2025 de meeste Nederlanders hun genoomsequentie binnen handbereik beschikbaar hebben en dat werkgevers en zorgverzekeraars hier wel eens nadrukkelijk naar kunnen gaan vragen.

Omdat veranderingen zo snel gaan, zou Boomsma graag zien dat genetische kennis breed onderwezen wordt. Niet in de toekomst, maar liefst zo snel mogelijk. En ze doelt dan niet alleen op onderwijs aan psychologen, maar ook op onderwijs aan artsen, hulpverleners, pedagogen, leerkrachten en zelfs ouders. Dankzij haar onderzoek met het Nederlands Tweelingen Register (www.tweelingenregister.org) krijgt ze ook veel vragen over genetische aanleg. Dit onderzoek richt zich op de interactie tussen genetische aanleg en omgeving. Waarom wordt de ene persoon sneller depressief dan de andere en waarom krijgt de een di-



abetes en de ander niet? Mensen die bijvoorbeeld een tweelingzus of -broer hebben die zelfmoord pleegde, zijn vaak heel benieuwd in hoeverre suïcide genetisch bepaald is. Volgens Boomsma zullen dit soort vragen leidend zijn voor het genetische onderzoek van de toekomst. Dit soort kennis levert allerlei inzichten op als het gaat om de bijdrage van erfelijke aanleg aan groei, ontwikkeling, persoonlijkheid, ziekte en risicofactoren voor diverse aandoeningen.

BOTOX VOOR DE ZIEL Naast zware onderwerpen als suïcide kwam ook een wat luchtiger thema aan bod: botox. Sander Koole, universitair hoofddocent bij de afdeling Klinische Psychologie, besprak tijdens zijn presentatie de misvatting van veel psychologen dat psychologische problemen tussen onze oren zitten. Zo kan een gezichtsuitdrukking ook van grote invloed zijn op de stemming van mensen. Koole toont dit aan met recent onderzoek, waaruit blijkt dat mensen zich zes weken na het spuiten van botox minder depressief voelden. Volgens Koole komt dit omdat hun gezichtsuitdrukking dankzij botox minder boos is – hun negatieve fronsimpels zijn verdwenen.

Ook onderzoek naar lichaamshouding (ingedoken of juist rechtop) laat zien dat dit van invloed is op de stemming van mensen. Volgens Koole is de staat van ons lichaam van grote invloed op de gesteldheid van onze geest. Hij verwacht dan ook dat in 2025 de behandeling van psychologische klachten niet meer hoofdzakelijk zal bestaan uit praten met een psycholoog. In plaats daarvan zal men vooral gebruik maken van fysieke gedragstechnieken die mensen met behulp van mobiele technologie steeds meer zelf zullen uitvoeren. Psychotherapie wordt letterlijk 'hersengymnastiek', een discipline waarin lichaam en geest samenwerken om problemen op te lossen. De scheiding tussen psychische en fysieke behandelingen zal volgens Koole daarom op de schroothoop van de geschiedenis belanden.

Of dat echt zo is en in 2025 al gaat gebeuren, daarover zullen de meningen verschillen. Zoals vaker ligt de waarheid in het midden, maar dat de scheiding tussen psychische en fysieke behandelingen minder scherp wordt, klinkt aannemelijk.

De scheiding tussen psychische en fysieke behandelingen zal op de schroothoop van de geschiedenis belanden

KRISTALLEN BOL Na een botox-grapje over de depressiviteit van Hollywood-sterren was het tijd voor de laatste spreker. Thomas Knapen, universitair docent bij de afdeling Cognitieve Psychologie, gaf het publiek de voorspelling mee dat onze hersenen in 2025 échte kristallen bollen gaan worden. Anno 2014 is het al mogelijk om *real time* uit te lezen waar deelnemers aan denken tijdens experimenten en te voorspellen waar ze over tien of vijftien seconden aan zullen denken. Dat betekent volgens Knapen dat het brein in 2025 extreem 'transparant' zal zijn. Hij verwacht dat vooral consumentenelektronica hierdoor een vlucht zal nemen. Wellicht lopen we tegen die tijd allemaal rond met draagbare EEG-scanners en kunnen psychologen 'hersen-lezen' als diagnostisch middel inzetten.

De voorspelling van Knapen dat we in de toekomst in staat zullen zijn om onze huidige en toekomstige gedachten te beïnvloeden door deze direct te injecteren met elektriciteit, zorgde voor een flinke discussie over ethische dilemma's. Want waar blijft de vrije wil in dit toekomstbeeld? En wat moeten we vinden van studenten die zich in de toekomst met stroom gaan injecteren om hun tentamen beter te kunnen maken? Het publiek werd het op dat vlak niet eens.

Deze middag stond bol van spannende, soms zelfs wat enge voorspellingen. Zullen we straks echt zo voorspelbaar en transparant zijn als Knapen beweert? Blijft er nog wel iets te raden over? Juist omdat de ontwikkelingen zo razendsnel gaan, bleek het voor de wetenschappers lastig heel concreet te worden. Want wie weet zijn sommige ontwikkelingen al in 2015 realiteit en wie weet blijken sommige voorspellingen grote onzin. Ik heb me vooral verwonderd over hoe ongelooflijk moeilijk het is om alle (on)mogelijkheden van het brein te onderzoeken. En natuurlijk wat voor fantastisch vakgebied het daarom is!

OVER DE AUTEUR

Elize Brolsma, MA, is als communicatiemedewerker verbonden aan de Vrije Universiteit Amsterdam. E-mail: e.a.brolsma@vu.nl.



Wij zijn een praktijk waar zowel generalistische basis-ggz (gGGZ), (eerstelijns zorg) als specialistische ggz (sGGZ) (tweedelijns zorg) wordt aangeboden.

In verband met het willen uitbreiden van de praktijk in Amsterdam is er een vacature voor:

Psycholoog (m/v)

**met affiniteit voor psychoanalytische psychotherapie
en een dosis levenservaring voor de afdeling volwassenen
in de specialistische ggz**

&

Ervaren Kind- en Jeugdpsycholoog (m/v)

**voor kind en jeugd psychotherapie
en ouderbegeleiding**

Dienstverband:

Met ingang van 1 juni 2015.
Er bestaat de mogelijkheid om een niet geaccrediteerde interne opleiding voor psychoanalytische psychotherapie te volgen.

Functieprofiel Psycholoog:

- Behandelen van cliënten vanaf 18 jaar en ouder vanuit het psychoanalytische gedachtengoed;
- Het op- en bijstellen van behandelplannen;
- Uitvoeren van psychodiagnostisch onderzoek.

Functieprofiel Kind- en Jeugdpsycholoog:

- Geven van ouderbegeleiding en psychotherapie voor kind en jeugd;

- Het op- en bijstellen van behandelplannen;
- Uitvoeren van psychodiagnostisch onderzoek;

Wij vragen:

- Een universitair afgestudeerde psycholoog /orthopedagoog
- Interesse in psychoanalytische psychotherapie

Reacties:

Motivatiefbrief en CV kunt u vóór **10 mei 2015** sturen aan:

Mevrouw drs. S. Günther-Rienks,
klinisch psycholoog, psychotherapeut
Parnassusweg 207
1077 DG Amsterdam
e-mail: secretariaat@psychotherapieamsterdam.nl

Informatie:

Voor meer informatie kunt u terecht op onze website:
www.psychotherapieamsterdam.nl

Vragen:

Als u vragen heeft dan kunt u altijd contact opnemen met de praktijk via telefoonnummer 020-6730282.

VRAAG & AANBOD

GA NAAR WWW.PSYNIP.NL/ADVERTENTIES OM
ONDERSTAANDE ADVERTENTIES TE BEKIJKEN

VACATURES

Gz-psycholoog / KJ NIP
LEIDERDORP



VACATURES

Gz-psycholoog
TILBURG



CURSUSSEN/WORKSHOPS

**Cursus voor volwassenen/
professionals**
**Iedereen is emotioneel belast en
hoeft dit niet te blijven**
WWW.RESETJEUGD.NL

Klinisch Psycholoog
ZAANDAM



Psychotherapeut / Gz-psycholoog
LEIDEN



Basiscursus CGT Kind & Jeugd
AMERSFOORT



Secretaresse in GGZ-praktijk
BADHOEVEDORP



OVERIG

Stroming zoekt erkenning
NEDERLAND

(Vervolg) cursus CGT K&J
AMERSFOORT



VRAAG & AANBOD

Dé advertentierubriek in *De Psycholoog*. Plaatst u een digitale advertentie op www.psynip.nl dan is het mogelijk deze extra onder de aandacht te brengen van de 15.000 lezers van *De Psycholoog*.

De rubriek Vraag & Aanbod sluit één op één aan op uw online advertentie. De titel, keuze van rubriek en plaatsnaam worden in het blad overgenomen. Daarnaast kunt u in het blad uw (bedrijfs)logo toevoegen.

Een vermelding in het blad *De Psycholoog* is alleen mogelijk in combinatie met een online advertentie.

ADVERTEREN IN VRAAG & AANBOD?

Voor meer informatie: www.psynip.nl bij de rubriek Vraag & Aanbod. Hier vindt u het digitale aanvraagformulier om een reservering te maken.

De uitgever van *De Psycholoog* en het NIP zijn niet aansprakelijk voor de inhoud van deze advertenties.

De uitgever behoudt zich het recht voor advertenties te weigeren zonder opgave van redenen.



CONGRES

Werkgeheugen in uitvoering

Woensdag 13 mei 2015
Jaarbeurs Utrecht

Met onder anderen:

prof. dr. Alan Baddeley (*University of York*)

prof. dr. Peter E. Doolittle (*VirginiaTech*)

prof. dr. Roy Kessels (*Radboud Universiteit Nijmegen*)

prof. dr. Pieter Roelfsema (*Vrije Universiteit Amsterdam en het AMC*)

prof. dr. Pascale Engel de Abreu (*University of Luxembourg*)



Het werkgeheugen speelt naast een tijdelijke opslagplaats van taak-relevante informatie in de hersenen vooral een rol bij actieve denkprocessen. Resultaten van onderzoeken m.b.t. deze denkprocessen van het werkgeheugen, zullen besproken worden tijdens het Werkgeheugen in

Uitvoering congres. Het programma bestaat uit lezingen van vooraanstaande onderzoekers, hoogleraren en klinisch neuropsychologen over werkgeheugenfuncties vanuit een neuropsychologisch perspectief. Voor meer informatie bezoek onze website www.werkgeheugeninuitvoering.nl.

PROFITEER VAN DEZE AANBIEDINGEN!

Lezersaanbieding 1

Voordelige intekenprijs

Teken je gesprek is een interactieve, visuele gespreksmethode voor begeleiders van kinderen, jongeren én volwassenen. *Teken je gesprek over gedrag* laat zien hoe je huidig en gewenst gedrag visueel kunt maken. De probleemdager ziet in één oogopslag, als op een soort landkaart, de voor- en nadelen van zijn oude en eventueel nieuwe gedrag.

Getekende gesprekken maken je begeleiding effectief, kleurrijk en plezierig!

Slechts
€ 19,95
tot 15-4-'15

Reserveer nu jouw exemplaar voor de scherpe intekenprijs!



Adinda de Vreede | paperback | 112 pagina's | A4 | ISBN 9789491806452

Intekenprijs: € 19,95 – na verschijning: € 22,50



In dit boek presenteert Matthew Selekmán de nieuwste inzichten voor een competentiegerichte, korte, op samenwerking gebaseerde therapie met kinderen en jongeren. Bestel vóór 15 april met de actiecode: **Sel15Nip** en ontvang 5 euro korting!

Paperback | 312 pagina's | ISBN 9789491806438
Tijdelijk slechts € 24,95 i.p.v. € 29,95

Lezersaanbieding 2



Met dit kleurrijke Coole Kikker-spel leren kinderen faalangstige, pieker- en dwanggedachten te veranderen in opkikkertjes.

Bordspel in doos | 2-6 spelers
speelduur: 20-25 min. | vanaf 8 jaar
€ 64,50 (geen verzendkosten)



De *PuberCoachkaarten* bestaan uit 42 aansprekende foto's met prikkelende vragen. Het helpt pubers te verwoorden wie ze zijn, wat hen bijzonder maakt, wat ze nodig hebben om zichzelf te blijven.

Espérance Blaauw | 44 full colour kaarten
ISBN 9789491806506 | in stevige hardkartonnen doos met deksel | vanaf 12 jaar | € 14,95



Een praktisch handboek over de gevolgen van en begeleiding bij NAH bij kinderen en jongeren.

Bestel vóór 15 april met de actiecode: **Pie15Nip** en ontvang 4 euro korting!

Paperback | 176 pagina's | ISBN 9789491806360
Tijdelijk slechts € 19,95 i.p.v. € 23,95