

DE PSY- CHO- LOOG

MAANDBLAD NEDERLANDS INSTITUUT VAN PSYCHOLOGEN
JAARGANG 53 • NR 1 • JANUARI 2018

LEVENSLOOPPSYCHOLOGIE: OVER WETENSCHAP EN HET LEVEN VAN ALLEDAG • ESSAY: WAT BEZIELT DE HULPVER-
LENER • INTERVIEW HAROLD BEKKERING, COLUMNIST 2018: 'IK CLAIM, IK CLAIM' • INSPIRATIE: NAJLA EDRIOUCH •
EENS PSYCHOLOOG, ALTIJD PSYCHOLOOG ...: HAN NOTEN • BIJEENKOMST: SCHELDEN DOET WEL PIJN

LAURA KUNST OVER DODO'S EN WC-EEND





Training & Opleiding
De psychologie van het lichaam

1^E Module: 6-daagse Masterclass Lichaamswijsheid herkennen en toepassen

Accreditaties: ELP, LWP, A&O/A&G, NOBCO

Deze Masterclass biedt een gedegen theoretisch kader en concrete methodieken. Als Psycholoog leer je te werken met lichaamsdiagnostiek en lichaamsgerichte interventies te integreren in je werk.

Start: 19 april 2018

Locatie: Conferentiecentrum te Werkhoven

Opleiders: drs. Annet van Laar en drs. Tessa Harts
A. van Laar is auteur van 'Van binnen weet je alles, handboek voor lichaamswijsheid' (2012).

2^E Module: 6-daagse Masterclass 7-kwaliteitenpalet®

3^E Module: 6-daagse Masterclass BodyMindScan®

Introductieworkshop Lichaamsdiagnostiek

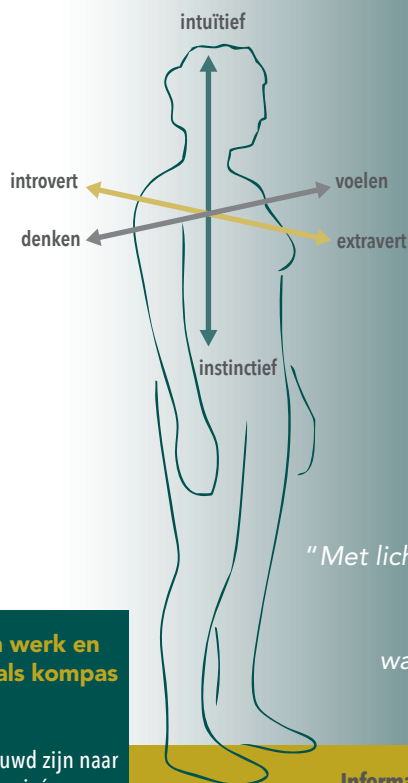
12 maart 2018 van 19.00 - 21.30 uur

Je maakt kennis met hoe je lichaamsdiagnostiek kunt benutten en krijgt een inkijk in de samenhang tussen lichaamscommunicatie en psychodiagnostiek.

Zomertraining Vitaal in werk en privé met het lichaam als kompas

22 juni t/m 24 juni 2018

Voor professionals die benieuwd zijn naar hun eigen balans in werk en privé en naar de praktische toepassing van lichaamsinterventies in hun werk.



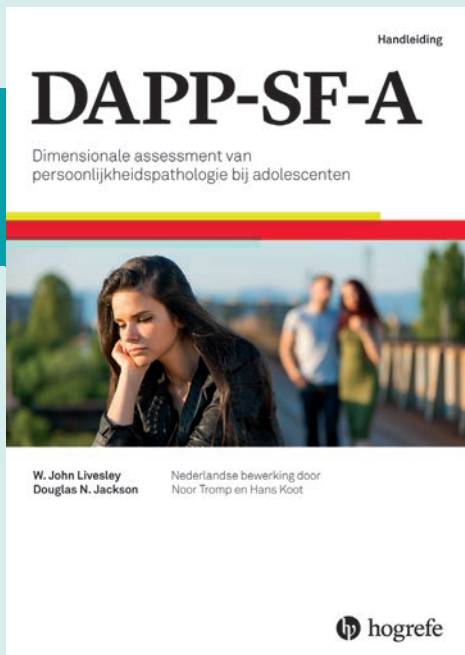
verticale as
je neemt informatie op:
hoog - laag

horizontale as
je verwerkt en
interpreteert informatie:
links - rechts

sagittale as
je oriënteert je op de
buiten- of binnenwereld:
voor - achter

"Met lichaamsdiagnostiek
kun je nauwgezet
aansluiten bij
waar iemand nu is."

Informatie
opleidingen@burovanlaar.nl
www.annetvanlaar.nl



Voor volwassenen: DAPP-BQ en DAPP Screening

Breng persoonlijkheidspathologie bij jongeren in kaart

Leeftijd 11-20 jaar | duurt 25 minuten

Deze vragenlijst geeft een uitgebreide en klinisch relevante beschrijving van dimensies van persoonlijkheidspathologie bij jongeren en jongvolwassenen

- Dimensie: Emotionele disregulatie, Dissociaal gedrag, Emotionele geremdheid, Compulsiviteit
- 18 onderliggende schalen
- Alleen digitaal beschikbaar
- Voor screening of vervolgdagnostiek

Meer weten? Kijk op www.hogrefe.nl
of e-mail naar marketing@hogrefe.nl

 **hogrefe**

- 10 OVER DODO'S EN WC-EEND** – Cognitieve gedragstherapie (CGT) wordt gezien als de goudenstandaardbehandeling voor angst en depressie. Maar is CGT ook effectiever dan andere behandelingen? Meta-analyses hierover leiden tot uiteenlopende conclusies. Volgens Laura Kunst zijn deze verschillen te begrijpen vanuit methodologische keuzes en de affiliatie van onderzoekers. Zij plaatst kanttekeningen bij deze meta-analyses en bespreekt in hoeverre CGT bij angst en depressie effectiever is dan andere therapieën.
- 24 WAT BEZIELT DE HULPVERLENER** - Hulpverleners in de GGZ zijn dagelijks uren bezig met het helpen van andere mensen met psychische problemen. Waarom doen ze dat? Wat weten we eigenlijk over hulpverleners? Onderzoek naar hun persoonlijke eigenschappen en beweegredenen kan inzicht geven in de psyche van de hulpverlener, stellen Peter Meulenbeek en Chris Schep in dit essay.
- 34 LEVENSLLOOPPSYCHOLOGIE** – Een levenslooppsycholoog bestudeert ontwikkelingspatronen zoals deze zich voordoen in het dagelijkse leven en in de natuurlijke omgeving. Een veel toegepaste methodiek is de Experience Sampling Method. 'ESM-gebaseerd onderzoek draagt in belangrijke mate bij aan de kennisvermeerdering op het gebied van de positieve geestelijke gezondheidszorg,' betoogt Nele Jacobs.



Coöperatief Medisch Specialisten ASz



Wegens pensionering van een collega zoekt de vakgroep **Medische Psychologie** een

KLINISCH PSYCHOLOOG

voor 1,0 fte

De vakgroep

Momenteel zijn twee klinisch psychologen, een klinisch neuropsycholoog en drie GZ-psychologen werkzaam, ondersteund door vier psychodiagnostisch werkenden en een secretariaat. Voor de opleidingen tot GZ-psycholoog en klinisch psycholoog zijn PloG's en een GioS werkzaam. Er wordt structureel zorg geleverd op de locaties Dordwijk en Zwijndrecht.

De nieuwe collega komt in een dynamische omgeving, is breed inzetbaar en heeft alle kans om mee te denken in de ontwikkelingen, zowel in de patiëntenzorg als m.b.t. opleiding en management.

De functie

De werkzaamheden zijn vooral gericht op kortdurende contacten voor consult, psychologisch onderzoek, advies en behandeling en bestaan uit:

- psychodiagnostiek, (neuro-)psychologisch onderzoek en advisering;
- psychologische behandeling; kortdurende psychotherapie;
- het doen van klinische consulten;
- deelname aan interdisciplinaire werkverbanden, vakgroep overleg en intervisie;
- beleidsoverleg met de psychiatrie;
- een aandeel in de opleidingen: werkbegeleiding en supervisie;
- het geven van trainingen en voorlichtingen.

Onze vraag

U bent een BIG-geregistreerde klinisch psycholoog en u heeft affiniteit en aantoonbare ervaring met de somatische gezondheidszorg. Binnen complexe somatische problematiek en multidisciplinaire zorgprocessen bent u in staat een effectieve bijdrage

vanuit de eigen professie te leveren. Daarbij beschikt u over uitstekende communicatieve vaardigheden. Op besluitvaardige, energieke en collegiale wijze weet u bij te dragen aan de verdere ontwikkeling en uitbouw van de zorg van onze vakgroep. In de veranderende ziekenhuisorganisatie is er een klimaat waar nieuwe initiatieven gewaardeerd worden: de vakgroep verwelkomt graag een collega die hierin een aanvulling biedt.

Ons aanbod

Wij bieden een aanstelling voor een jaar, met als doel voortzetting hiervan voor onbepaalde tijd. De functie is ingedeeld in FWG 70. De arbeidsvoorwaarden zijn conform de Cao-ziekenhuizen.

Informatie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met mevrouw E. Driessen, klinisch psycholoog en medisch manager, telefoon 078 - 654 29 84.

Informatie over het Albert Schweitzer ziekenhuis en onze overige vacatures vindt u op: www.asz.nl en op www.specialistenasz.nl

Wijze van solliciteren

Bent u geïnteresseerd in deze functie, dan kunt u uw sollicitatie richten aan mevrouw dr. G.S. Kooi, voorzitter van het Coöperatief Medisch Specialisten ASz en indienen door het sollicitatieformulier in te vullen via deze link:

<http://www.asz.nl/werk-opleiding/vacatures/>

Medewerkers van het ASz dienen hun sollicitatie in via Mijn InSite. Acquisitie naar aanleiding van deze advertentie wordt niet op prijs gesteld. Aan niet door de manager P&O geautoriseerde opdrachten kunnen geen rechten worden ontleend.

RUBRIEKEN

Redactioneel

- 6 NIEUWS
- 9 COLUMN: Harold Bekkering
- 19 BOEKEN & MEDIA
- 22 JUNIOR: Laura Kunst
- 32 INSPIRATIE: NAJLA EDRIOUCH
- 46 INTERVIEW: Harold Bekkering,
columnist 2018: 'Ik claim, ik claim'
- 52 BIJEENKOMST: Schelden doet
wel pijn
- 56 EENS PSYCHOLOOG,
ALTIJD PSYCHOLOOG...:
Han Noten

COLOFON

De Psycholoog is het maandblad van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). *De Psycholoog* verschijnt elke eerste week van de maand (behalve in augustus) in een oplage van 12.600 exemplaren. **Redactie:** Vittorio Busato (hoofdredacteur), Jeroen van Goor (redacteur) en Geertje Kindermans (schrijvend redacteur), e-mail: redactie@psynip.nl. ISSN: 0033-3115.

Redactieraad: Marrie Bekker, Sonja Borgsteede, Angélique Cramer, Miriam de Graaff, Dennis Hernaus, Sabine Hunnius, Eveline de Kam, Sarah Prins, Wouter Schoonman, Wilmar Schaufeli, Bart Schutz, Annelies Spek, Giovanni Timmermans, Marcel Veenman, Anneke Vinke, Rolf Zwaan **Eindcorrectie:** Else de Jonge **Vormgeving:** Studio Jorrit van Rijt **Basisontwerp:** Curve Mags And More, Henk Stoffels. **Bladmanagement, advertenties en abonnementen:** Performis BV, contactpersoon Geert Janus, tel.: 073-6895889, e-mail: depycholoog@performis.nl. **Uitgave en ledenadministratie:** NIP-bureau, Postbus 2085, 3500 GB Utrecht. Tel. 030-8201500 (keuze 2), 9.00-17.00 uur. IBAN code: NL81INGB00003788 02, SWIFT code: INGBNL2A. www.psynip.nl, e-mail: info@psynip.nl.

Coverfoto: Leonie van der Locht - Huijbers
Wilt u reageren op een artikel of een discussie
starten naar aanleiding ervan, surf dan naar LinkedIn:
<http://alturl.com/wz95u> of op Twitter (@RedactieDP).

DE
PSY-
CHO-
LOOG

GEWOON

Tien inzendingen waren er voor de Publicatieprijs 2017. Een daarvan was een complete scriptie. Blevten er negen artikelen ter beoordeling over voor juryleden Giovanni Timmermans, Marcel Veenman en ondergetekende. Twee inzendingen staken er unaniem volgens de jury bovenuit; een meerderheid van de jury vond na enig beraad de bijdrage van Laura Kunst (Tilburg University) net ietsje beter dan die van Ghislaine Schyns (Maastricht University). Het winnende artikel staat in dit nummer, ook siert Kunst de cover en figureert zij in de rubriek Junior. Het stuk van Schyns komt deze jaargang in een later nummer.

Negen inzendingen, ik vond het eerlijk gezegd tegenval-
len. Licht het aam de toenemende verengelsing van het vak
aan de universiteit? Is het mijn eigen projectie? Ik studeerde
eind jaren tachtig, begin jaren negentig psychologie aan de
UvA. Met een bewerking van mijn afstudeeronderzoek haal-
de ik destijds een tweede plek bij de Publicatieprijs en daar-
mee plaatsing in *De Psycholoog* – mijn eerste wetenschappe-
lijke publicatie. In het kader van mijn proefschrift heb ik
vervolgens weliswaar met veel academisch plezier een aan-
tal Engelstalige artikelen geschreven, maar ik wilde juist
ook per se in de Nederlandstalige wetenschappelijke bladen
hebben gestaan: *Het Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*,
Pedagogische Studiën, *Tijdschrift voor Onderwijsresearch*. Ook
mijn proefschrift was 'gewoon' in het Nederlands. Maar zo
gewoon is schrijven in het Nederlands als wetenschapper
tegenwoordig niet meer. Wetenschappers worden afgere-
kend op hun Engelstalige publicaties, publicaties in de eigen
taal tellen niet eens meer mee. Bekrompen! Het is een intel-
lectueel genot iets in je eigen taal verwoord te krijgen zoals
je het exact bedoelt. Misschien zou dat zelfs gewoon acade-
mische plicht moeten zijn dat minimaal eens te ervaren –
De Psycholoog biedt er graag een podium voor.

Oraties daarentegen worden gelukkig nog altijd gewoon
in het Nederlands opgesteld. Daarvan zult u er deze jaargang
weer enkele aantreffen, te beginnen met die van Nele Jacobs
(Open Universiteit) over levensloopspsychologie. En geluk-
kig was Harold Bekkering van het prestigieuze Nijmeegse
Donders Instituut hartstikke enthousiast om dit jaar een
Nederlandstalige column te verzorgen.

Rest mij voor nu u namens alle betrokkenen bij dit blad
gewoon een in alle opzichten goed jaar toe te wensen.

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

VEEL PSYCHISCHE KLACHTEN VOLWASSENEN BEGINNEN IN PUBERTEIT ZO VADER, ZO PUBER

Bijna driekwart van de volwassenen met psychische klachten zegt dat deze klachten zijn begonnen in de puberteit.

Dertienjarigen ontwikkelen vaker een depressie dan jongere kinderen. Als hun moeder zelf ook een depressie heeft (gehad), lopen ze helemaal een verhoogd risico. Maar heeft een kind ook een grotere kans depressieve klachten te ontwikkelen als vader zulke klachten heeft? Dat is onderzocht bij twee cohorten in Ierland en Engeland. In het Ierse onderzoek werden de depressieve symptomen van beide ouders gemeten

toen hun kinderen negen jaar oud waren. Vier jaar later werden de depressieve klachten van deze kinderen zelf gemeten. In het Britse onderzoek waren de kinderen zeven toen de ouders naar hun depressieve klachten werd gevraagd, en veertien toen ze zelf vragen over hun depressieve klachten moesten beantwoorden. In totaal deden bijna veertienduizend intacte gezinnen mee. Zoals verwacht vonden de onderzoekers een verband tussen de aanwezigheid van depressieve symptomen bij moeder en de ontwikkeling van vergelijkbare symptomen bij haar

puberkind. Los daarvan bleken ook de depressieve klachten van vader van invloed te zijn op die van zijn opgroeiende zoon of dochter. Het verband was net zo sterk als dat tussen moeders en kinderen. De auteurs concluderen dan ook dat bij de behandeling van depressieve jongeren de depressieve klachten van moeder en die van vader moeten worden aangepakt.(ID)

Bron: Lewis, G. et al. (2017). The association between paternal and adolescent depressive symptoms: evidence from two population-based cohorts. *Lancet Psychiatry*, 4, 920-926. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30408-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30408-X)

GEBREK AAN OPENHEID VOORSPELT ROUWPROBLEMEN? PRAAT EROVER!

Praten over een ingrijpend verlies dat je hebt geleden is voor sommigen een brug te ver. Maar wil je voorkomen dat je vastloopt in je rouwproces, dan kun je beter wel je mond open doen. Althans, dat suggereert onderzoek.

Nabestaanden van iemand die zichzelf van het leven heeft beroofd, praten niet graag over het gebeurde. En dat is zorgwekkend, want gebrek aan openheid zou leiden tot psychische en verliesverwerkingsproblemen. Dat is althans de heersende opvatting. Toch is nauwelijks onderzocht of die veronderstelling klopt. Hoog tijd dus om daar verandering in te brengen.

Een groep Amerikaanse/Canadese wetenschappers legde 147 volwassenen

die een naaste hadden verloren vragenlijsten voor. Van hen hadden 131 een dierbare verloren aan suïcide, tien verloren iemand aan drugs en zes iemand aan een andere doodsoorzaak. Gemiddeld waren er zo'n acht jaar verstreken sinds het verlies van hun dierbare.

Hoe langer geleden het verlies had plaatsgevonden, hoe minder psychische problemen en verliesverwerkingsproblemen de respondenten nu nog hadden. Maar ook het praten over het verlies was van belang. Hoe minder mensen praten over wat ze hebben meegemaakt, hoe slechter het met ze gaat. Ze hebben meer problemen met de verliesverwerking en meer psychische klachten. Regressieanalyses suggereren

zelfs dat gebrek aan openheid de belangrijkste voorspeller van rouwproblemen is.

Gelukkig vermelden de auteurs hierbij wel dat deze verbanden nog nader onderzocht moeten worden. Het omgekeerde – hoe ernstiger de verliesverwerkingsproblemen, hoe moeilijker mensen hun ervaringen delen – zou immers net zo goed het geval kunnen zijn. (ID)

Bron: Feigman, W. et al. (2017). Disclosure in traumatic deaths as correlates of differential mental health outcomes. *Death Studies*. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1372533>

SCHAP

PROEFVERLOF



VERBAND GEWELDDADIGE VIDEOSPELLETJES EN AGRESSIE ONDUIDELIJK GAME OVER!

De vraag of gewelddadige video­spel­letjes agressie opwekken houdt we­ tenschappers al decennia bezig. De Amerikaanse Christopher Ferguson zocht uit in hoeverre de literatuur op dit gebied lijdt onder vals-positieve en vals-negatieve resultaten.

Wie ten onrechte zijn nulhypothese verwerpt, boekt vals-positieve resultaten. Ze suggereren een effect dat er niet is. Vals-negatieve resultaten maskeren juist een effect dat er wél is. Zulke vals-negatieve resultaten vind je nogal eens bij kleine steekproeven. De zogenaamde power is dan onvoldoende om het – werkelijk bestaande – effect aan te tonen. Om na te gaan in hoeverre de literatuur naar gewelddadige videogames (vgv's) lijdt onder vals-positieve dan wel

vals-negatieve resultaten, nam Ferguson twee recente meta-analyses onder de loep. In meta-analyse 1 luidde de conclusie dat gvg's tot agressief gedrag leiden. Ferguson beoordeelde de betreffende literatuur opnieuw en ontdekte een hoop vals-positieve resultaten. Sommige resultaten waren bijvoorbeeld erg onwaarschijnlijk gezien de geringe power van de betreffende studie. De wil om met spectaculaire resultaten te komen (publicatiebias) lijkt het vinden van vals-positieve resultaten in de hand te hebben gewerkt. Meta-analyse 2 suggereerde een verband tussen gvg's en pro sociaal gedrag. De literatuur op dit gebied lijkt minder onder vals-positieve resultaten te lijden. Toch is het ook hier oppassen geblazen,

want ook in dit onderzoeksveld blijken statistisch significante resultaten moeilijk te repliceren. Als laatste nam Ferguson veertien experimenten naar gvg's onder de loep waaruit geen effect was gebleken. Van vals-negatieve resultaten lijkt hier geen sprake te zijn. Ook was er in de betreffende studies geen gebrek aan power dat een afwezig effect zou kunnen verklaren.

Kortom, of gewelddadige videogames tot agressief gedrag leiden is dus nog lang niet overtuigend aangetoond. En ook het verband met pro sociaal gedrag is onduidelijk. Wordt vervolgd. (ID)

Bron: Ferguson, C.J. (2018). The problem of false positives and false negatives in violent video game experiments. *International Journal of Law and Psychiatry*, 56, 35-43. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2017.11.001>.

PROMOTIES

SPREKEN IN TEMPO

Moeizaam verlopende gesprekken kenmerken zich door ongemakkelijke stiltes en momenten waarop sprekers tegelijk beginnen te praten. Maar ook verschillen in spraakritme doen ertoe. Anne van Leeuwen onderzocht de effecten van zulke communicatiepatronen. Proefpersonen kregen gespreksfragmenten te horen waarin de mate van stilte, overlap en synchronisatie in spraakritme gemanipuleerd was. Sprekers die overlapt met de voorgaande spreker werden gezien als minder betrokken, net als sprekers die sneller praatten dan hun voorganger. Het gaat er dus niet alleen om wát je zegt en of je je voorganger onderbreekt; of je 'in sync' bent met je voorganger is ook van belang.

Anne van Leeuwen, *Right on time: synchronization, overlap and affiliation in conversation*. Universiteit Utrecht, 15 december 2017. Promotoren: prof.dr. J. van Berkum, prof.dr. H. Quené

DEPRESSIE VOORKOMEN VIA INTERNET

Behandelingen via internet kunnen een depressie voorkomen of depressieve klachten verminderen. Dat blijkt uit het promotieonderzoek van Claudia Buntrock. Zij benaderde ruim vierhonderd mensen met een verhoogde kans een depressie te ontwikkelen. De ene helft kreeg de gebruikelijke behandeling, de andere helft had toegang tot een internetinterventie. Die bestond uit zes lessen waarin duidelijk werd gemaakt hoe mensen narigheid in de toekomst op afstand konden houden. Deze webtherapie leidde tot een sterkere afname van depressieve klachten. Bovendien verkleinde de internetbehandeling het risico op het ontstaan van een depressie.

Claudia Buntrock, *Web-based prevention of major depression*. Vrije Universiteit, 24 november 2017. Promotoren: prof.dr. W.J.M.J. Cuijpers, prof.dr. M. Berking

SENSOREN HELPEN BIJ PRESENTATIES

In onze samenleving worden sensoren steeds populairder. Stappentellers, smartphones en andere gadgets zijn er al mee uitgerust. Jan Schneider, promovendus bij de Open Universiteit, ontwikkelde twee sensor-instrumenten die mensen kunnen helpen in het openbaar te spreken. Het ene instrument laat mensen hun presentatie oefenen terwijl ze feedback ontvangen over hun non-verbale communicatie. Het andere helpt mensen om zich emotioneel voor te bereiden op stressvolle evenementen, zoals het geven van een presentatie. Beide instrumenten blijken vruchten af te werpen. Ze vergroten het zelfvertrouwen van de proefpersonen en helpen hun prestaties te verbeteren.

Jan Schneider, *Sensor-based learning support*. Open Universiteit, 24 november 2017. Promotor: prof.dr. M.M. Specht

Susan Vogel, *ADHD in adults*. Vrije Universiteit Amsterdam, 13 november 2017. Promotoren: prof. dr. A.F.T. Beekman, dr. J.J.S. Kooij, dr. D. Bijlenga

Leonie Visser, *How Oncologists' Communication Impacts Patients' Information Recall and Emotional Stress. A Video-Vignettes Approach*. Universiteit van Amsterdam, 8 december 2017. Promotoren: prof. dr. E.M.A. Smets, prof.dr. J.C.J.M. de Haes, dr. M.S. Tollenaar (Universiteit Leiden)

Vera Heininga, *The happy, the sad, and the anhedonic*. Rijksuniversiteit Groningen, 4 december 2017. Promotor: prof.dr. A.J. Oldehinkel

Teun Remmers, *Environmental Influences on Children's Physical Activity*. Maastricht University, 6 december 2017. Promotoren: prof.dr. S.P.J. Kremers, dr. C.T.M.C.N. Thijs, dr. S.I. de Vries, dr. ir. D. Ettema



EERSTE COLUMN

‘Ik vind het wat springerig’, ‘Denk je dat mensen jouw humor begrijpen?’ en ‘Wat een narcistisch gezeur’. Dit zijn zo de reacties van mijn vrienden als ik ze de eerdere versie van deze column laat lezen. Naarmate de apps binnenkomen uit mijn old boys vriendengroep, voel ik me langzaam woedend worden. Zelf kunnen ze helemaal geen ruk, maar mij afkraken gaat ze goed af, geweldig gedaan jongens. Proficiat lezers van *De Psycholoog*, dit gaat een mooi jaar worden, gelukkig kun je deze column overslaan!

Maar oké, ik begin wel opnieuw. Hoe schrijf je eigenlijk een column? En wat is mijn doel ermee? Of belangrijker: wat is een interessante column voor de lezers? Ik raak een beetje in paniek. Had ik toch iets beter moeten nadenken voor ik het aanbod van hoofdredacteur Vittorio aannam? Als ik eerst eens wat tips ging lezen over hoe je een goede column schrijft? Maar kan ik dan nog wel een authentieke column schrijven, een stuk vanuit mijn zelf, of ontwikkel ik daarmee een soort Superego dat voor altijd op mijn schouders zit en met me meekijkt of de column wel aan alle stijleisen voldoet? Ah, hiermee heb ik toch alvast twee termen gebruikt die aansluiten bij de doelgroep. Goed bezig Harold!

‘Wat vind je nou zelf goede columnisten?’ vraagt redacteur Geertje. Ik spreek haar voor het interview dat in het januarinumnummer komt om me als columnist te introduceren. Goede vraag. In ieder geval niet degenen die overal tegenaan schoppen of die heel grappig laten zien hoe dom mensen zijn. Of columnisten die in september weer beginnen over Zwarte Piet en in maart over het koningshuis. Degene die mij het meest raakt, is Aleid Truijens van *de Volkskrant*. Dat heeft waarschijnlijk vooral ook te maken met haar onderwerpen: literatuur en onderwijs. Maar ja, wanneer lees ik nu nog?

Tja Harold, jij kleine narcist, je wilde columnist worden, maar wat hebben de lezers van *De Psycholoog* met jouw zoektocht en hobby's te maken? De deadline nadert, niet zenuwachtig worden nu. Met een wijntje erbij kom je er wel. Wat vinden psychologen boeiend? Mensen en menselijk gedrag... thuis en op de werkvloer... tja, daar zijn jullie mee bezig. Wat kan ik daarover zeggen? Wat begrijpen we over de onderliggende oorzaken van complex gedrag? Wat weten we over de neurochemie en de cognitieve functies die gedrag mogelijk maken? O jee... ik voel een cursus neurowetenschappen opkomen, maar dan in een column geperst, daar zit echt helemaal niemand op te wachten.

En als ik het nu alleen ga hebben over de grote thema's van het leven: liefde en de dood? Daar heb ik wel wat over te melden, vrees ik. Dit jaar heb ik afscheid moeten nemen van mijn vader. Wat betekende hij voor mij? Oei... hoeveel moet ik hier eigenlijk van mezelf bloot geven?

Ik moet er nog eens goed over nadenken. Daarbij moet ik ook nog tijd overhouden om nieuwe vrienden te vinden. Idioten, om zulke apps te sturen. Uiteindelijk sta je er alleen voor, maar het komt wel goed. Mijn februari-column wordt vast geweldig.



Harold Bekkering

is hoogleraar Sociocognitieve Neurowetenschappen aan het Donders Institute for Brain Cognition and Behaviour. E-mail: h.bekkering@donders.ru.nl.

FOTO: LEONIE VAN DER LOCHT - HUIJBERS

Cognitieve gedragstherapie (CGT) geldt als de gouden standaardbehandeling voor angst en depressie. Maar is CGT ook effectiever dan andere behandelingen? Meta-analyses hierover leiden tot uiteenlopende conclusies, soms op basis van precies dezelfde data. Laura Kunst plaatst enkele kanttekeningen bij deze meta-analyses en bespreekt in hoeverre CGT voor angst en depressie effectiever is dan andere therapieën. Met deze bijdrage wint Kunst de Publicatieprijs 2017 voor jonge auteurs van De Psycholoog.

WAAROM COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE WEL/NIET EFFECTIEVER IS DAN ANDERE THERAPIEËN VOOR ANGST EN DEPRESSIE

OVER DODO'S EN WC-EEND

'There was insufficient evidence to claim that CBT treatments are superior to other treatments for adult anxiety disorders.'

– BAARDSETH ET AL. (2013, P.402)

'Patients receiving and completing CBT fare significantly better at posttreatment than do patients receiving and completing other psychotherapies.'

– TOLIN (2014, P. 357)

Angststoornissen en depressie zijn samen de meest voorkomende psychische stoornissen in Nederland, die naast hoge maatschappelijke kosten ook leiden tot vaak ernstige beperkingen in het functioneren (De Graaf, ten Have, Van Gool & Van Dorsselaer, 2012; Trimbos Instituut, 2014). In de zoektocht naar de optimale behandeling voor deze klachten is inmiddels een rijk scala aan therapeutische behandelingen ontstaan, die onder meer variëren in theoretische achtergrond en focus (bijvoorbeeld of de behandeling zich richt op emoties, cognities, interpersoonlijke aspecten, etc.). Opvallend is hoe deze therapieën soms sterk van elkaar verschillen. Denk bijvoorbeeld aan de rol van negatieve gedachten binnen cognitieve gedragstherapie (CGT) versus acceptance and commitment therapy (ACT): bij CGT ziet men het aanpassen van negatieve gedachten als één van de

essentiële componenten (Beck, 1970, 1980), terwijl men volgens ACT-principes juist niet moet ingaan op de inhoud van die gedachten (maar enkel kijkt naar hoe men omgaat met die gedachten; Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006). Toch worden voor beide therapieën gunstige effecten gevonden (A-Tjak et al., 2015; Cuijpers, Cristea, Karyotaki, Reijnders, & Huibers, 2016). De vraag is echter of deze en andere therapieën *even* effectief zijn, en wat deze effectiviteit zegt over de werkzame componenten van psychotherapie. Welke therapie zou bovendien moeten worden aanbevolen?

Dergelijke vragen zijn al decennia lang onderwerp van het debat tussen klinici en onderzoekers van verschillende therapeutische stromingen (Wampold et al., 2017). Recent kwam deze discussie opnieuw in de belangstelling, toen een reeks artikelen werd gewijd aan de vraag of specifiek CGT effectiever is dan andere therapieën voor angst en depressie (Baardseth et al., 2013; Cristea & Cuijpers, 2017; Cuijpers, van Straten, Andersson, & van Oppen, 2008; Tolin, 2010, 2014; Wampold et al., 2017). CGT is in de laatste jaren immers uitgegroeid tot één van de meest onderzochte vormen van therapie, en wordt gezien als de 'goudenstandaardbehandeling' voor angst en depressie (Trimbos Instituut, 2013a, 2013b). Aannemelijk lijkt dat deze status onder meer voortkomt uit vele studies waaruit CGT effectiever is gebleken dan andere therapieën.

Dit laatste blijkt echter een ingewikkelde kwestie. CGT is inderdaad herhaaldelijk vergeleken met andere bonafide'

behandelingen (Cuijpers, 2017) en deze studies zijn door middel van meta-analyses gebundeld en overkoepelend geanalyseerd. Het idee van meta-analyses is dat men in vergelijking met losse studies meer objectieve, eenduidige en beter generaliseerbare resultaten genereert, omdat men deze losse studies bundelt (Everitt & Pickles, 2004). Deze methode werd dan ook gebruikt door Baardseth et al. (2013) en Tolin (2010, 2014) om te onderzoeken of CGT voor angst en depressie effectiever is dan andere behandelingen. Beide auteurs zijn experts op het gebied van psychotherapieonderzoek en beiden wilden eenduidige aanbevelingen formuleren voor de klinische praktijk. Opvallend is bovendien dat hun laatste twee meta-analyses (Baardseth et al., 2013; Tolin, 2014) waren gebaseerd op precies dezelfde losse studies. Men zou in deze twee meta-analyses dan ook identieke conclusies verwachten. Dit was echter niet het geval: CGT moest volgens Tolin (2014) worden aanbevolen boven andere therapieën, terwijl Baardseth et al. (2013) concludeerden dat er geen verschillen waren in effectiviteit van verschillende bonafide therapieën.

Hoe is het mogelijk dat meta-analyses, waaronder twee op basis van precies dezelfde data, leiden tot uiteenlopende conclusies?

Deze discrepantie roept verschillende vragen op. Hoe is het mogelijk dat meta-analyses, waaronder twee op basis van precies dezelfde data, leiden tot uiteenlopende conclusies? Wat zegt dit over de werkzame mechanismen van CGT en andere therapieën? Moet CGT voor angst en depressie worden aanbevolen boven andere therapieën? Dit artikel biedt een theoretisch perspectief op grond waarvan deze vragen kunnen worden beschouwd. Vervolgens worden enkele methodologische aspecten besproken die de verschillende

resultaten binnen deze reeks meta-analyses kunnen verklaren. De nadruk zal hierbij liggen op de meta-analyses van Baardseth et al. (2013) en Tolin (2014) over angststoornissen. Ten slotte wordt ingegaan op klinische implicaties van deze studies.

HET DODO-BIRD VERDICT EN COMMON FACTORS

Een belangrijke onderzoekslijn binnen de klinische psychologie betreft de veronderstelde werking van psychotherapieën; hoe werken bestaande therapieën? Sommige klinici en onderzoekers stellen dat therapieën vooral werkzaam zijn vanwege 'specifieke componenten'. Een cognitief therapeut veronderstelt bijvoorbeeld dat de depressie en het zelfbeeld van de patiënt verbeteren doordat onderliggende dysfunctionele cognities worden veranderd (Beck, 1980). Een schematherapeut vermoedt dat een patiënt opknapt doordat het 'gezonde volwassene'-schema aansterkt, na inzet van experiëntiële technieken en *limited reparenting* (Sempertegui, Karreman, Arntz, & Bekker, 2013). Een psychodynamische therapeut gaat ervan uit dat diens angstpatiënt geen paniekaanvallen meer heeft, doordat de kernconflicten onderliggend aan de paniekaanvallen zijn opgelost (Leichsenring & Salzer, 2014). Verondersteld wordt dat psychische klachten ontstaan door een combinatie van meerdere processen, en dat een therapievorm ingrijpt op dit specifieke proces (zoals cognities, schema's of onderliggende kernconflicten).

Er zijn echter ook klinici en onderzoekers die stellen dat therapieën niet werken vanwege allerlei specifieke componenten, maar juist vanwege generieke factoren (Wampold & Imel, 2015). Wanneer men de effectiviteit van verschillende therapieën onderzoekt, worden immers vaak maar kleine verschillen gevonden (Luborsky et al., 2002; Luborsky, Singer, & Luborsky, 1975; Rosenzweig, 1936; Wampold & Imel, 2015). Dit fenomeen werd door Saul Rosenzweig (1936) gelabeld als het *dodo-bird verdict*, naar een scene uit *Alice in Wonderland* van schrijver Carol Lewis. Alice bevindt zich halverwege het verhaal op een strand, waar zij samen met verschillende dieren is aangespoeld. Een aanwezige dodo heeft een goed idee om alle dieren droog te krijgen: hij kondigt een race aan en instrueert alle dieren om rondjes te rennen. De dieren beginnen hard rond te lopen en zodra zij droog zijn, roept de dodo dat de race is afgelopen. Daarop kijken alle dieren hem verwachtingsvol aan: zij willen immers weten wie heeft gewonnen. De dodo weet niet wat hij moet zeggen, en verkondigt dan maar dat iedereen het even goed heeft

1 Hiermee wordt bedoeld: behandelingen die duidelijk de bedoeling hebben om klachten te verminderen. Behandelingen die als controle-conditie worden gebruikt zijn buiten beschouwing gelaten (bijvoorbeeld ondersteunende gesprekken met een student).

gedaan: 'All have won, and all must have prizes' (Rosenzweig, 1936)².

Het dodo-bird verdict impliceerde dat het eigenlijk niet uitmaakt welke therapie men precies aanbiedt: alle therapieën doen het ongeveer even goed (en verdienen alle een prijs). Deze (vrijwel) gelijke effectiviteit doet vermoeden dat therapieën niet werken vanwege de specifieke interventies, maar vanwege de zogenaamde *common factors*: kenmerken die aanwezig zijn in alle effectieve therapieën. Dit zou kunnen verklaren waarom therapieën met verschillende theoretische fundamenteën, zoals CGT en ACT, toch beide positieve effecten hebben.

Bruce Wampold (2015), één van de grondleggers van de common factors-theorie, beargumenteert dat therapieën werken wanneer ze aan drie voorwaarden voldoen. Ten eerste moet de therapie ervoor zorgen dat de patiënt bepaalde verwachtingen ontwikkelt. Wanneer iemand hulp zoekt, betekent dit dat er een zekere mate van motivatie aanwezig is, en dat iemand bereid is om op psychisch vlak te groeien. Het hulp zoeken re-moraliseert iemand en biedt hoop dat de klachten zullen verbeteren (Wampold, 2015). Ten tweede zou de therapeutische relatie één van de essentiële ingrediënten zijn. Een goede werkrelatie zorgt ervoor dat patiënten gedurende hun proces steun ervaren van een empathisch en consistent aanwezig persoon. De relatie kan daarnaast fungeren als een correctieve ervaring, bijvoorbeeld bij patiënten die niet gewend zijn veel steun en acceptatie te ervaren vanuit anderen (Wampold, 2015). Ten derde zijn er 'specifieke therapeutische ingrediënten' nodig. Deze ingrediënten moeten de patiënt overtuigen dat diens klachten te begrijpen zijn vanuit een bepaald kader, en dat men door middel van bepaald gedrag aan de klachten werkt. Belangrijk is bovendien dat de therapeutische ingrediënten aanzetten tot gezond gedrag. Het maakt daarbij volgens Wampold (2015) echter niet uit of dit gedrag functioneler denken (CGT) betreft, sociale relaties verbetert (interpersoonlijke psychotherapie; IPT), emoties effectiever reguleert (dialectische gedragstherapie), enzovoorts.

Als argument voor de common factors-theorie wordt doorgaans verwezen naar verschillen in therapiefactoren van patiënten die wel of niet zijn opgeknapt na therapie. De

grootste verschillen tussen succesvolle en minder succesvolle therapieën liggen op het vlak van de therapeutische relatie en kenmerken van de patiënt en therapeut (Wampold, 2015). Patiënten die zijn opgeknapt, rapporteerden vaker een goede band te hebben gehad met hun behandelaar, gemotiveerd te zijn geweest en een empathische therapeut te hebben gehad. De precieze therapie die de patiënt heeft gehad, bepaalt echter maar een klein deel van de variatie in therapie-uitkomsten (een kleine 'effectgrootte'). De conclusie luidt dan ook dat het voor een individu niet zo uitmaakt welke therapie men aanbiedt; belangrijker zijn de common factors (Wampold, 2015).

Aan de andere kant zijn er ook onderzoekers die het dodo-bird verdict bekritisieren (Beutler, 2002; Chambless, 2002; Norcross, 1995; Rounsaville & Carroll, 2002; Siev & Chambless, 2007; Strauss, 2001). Eén van hun argumenten is dat een klein verschil in effectiviteit tussen therapieën niet betekent dat de specifieke componenten in de therapie weinig bijdragen aan de effecten (Cristea & Cuijpers, 2017; Cuijpers, 2017). Ter illustratie: stel dat één persoon met de trein naar Parijs reist en een ander persoon met de auto, en men vindt een klein verschil in reistijd, dan is het onterecht om te concluderen dat het specifieke vervoersmiddel niets bijdraagt aan reistijd (Keijsers, 2014). Op basis van dergelijke meta-analyses kan men dus niet stellen dat de specifieke componenten niet bijdragen aan therapie-effecten. Het is net zo goed mogelijk dat alle goed onderzochte therapieën verschillende specifieke werkzame componenten hebben.

Daarnaast lijkt het niet valide om te concluderen dat *alle* therapieën even goed werken. Meta-analyses bevatten meestal alleen studies over therapieën die al vrij goed zijn onderzocht. Onderzoekslijnen naar minder effectieve therapieën zijn wellicht al snel gestaakt, en deze therapieën worden daarom niet opgenomen in meta-analyses (Chambless, 2002). Men zou in de meta-analyse over vervoersmiddelen bijvoorbeeld de fiets achterwege kunnen laten, als uit eerder onderzoek blijkt dat de fiets een relatief traag vervoersmiddel is. Een klein verschil tussen de al goed onderzochte therapieën betekent dus niet dat *alle* therapieën even goed werken (Chambless, 2002).

DE KWESTIE BAARDSETH VERSUS TOLIN

Kortom, sommige klinici en onderzoekers stellen dat verschillende therapieën ongeveer even goed werken, en wel vanwege common factors (Luborsky et al., 2002; Luborsky et al., 1975; Rosenzweig, 1936; Wampold & Imel, 2015). Volgens anderen werken therapieën wel degelijk vanwege hun

² Duncan, een Amerikaanse psycholoog, wilde in 2002 een artikel schrijven ter nagedachtenis van Saul Rosenzweig, de historische figuur achter het dodo-bird verdict. Tot zijn gēne kwam Duncan er halverwege zijn onderzoek achter dat Rosenzweig nog in leven was en op 93-jarige leeftijd nog steeds actief was binnen klinisch psychologisch onderzoek. Het artikel werd daarom een interview (Duncan, 2002).

specifieke componenten, en zijn er onderlinge verschillen in effectiviteit. CGT zou bovendien bij uitstek effectiever kunnen zijn dan andere therapieën (Chambless, 2002).

De recente reeks van meta-analyses waarin de effectiviteit van CGT voor angst en depressie werd vergeleken met andere therapieën, begon bij CGT-expert David Tolin (2010). Hij vond in zijn meta-analyse dat CGT zowel voor angst als depressie betere effecten had dan andere therapieën. Noemenswaardig is dat deze conclusie tegenstrijdig was met een eerdere meta-analyse over depressie (Cuijpers et al., 2008). Tolin (2010) verwijst echter niet naar dit werk en concludeert dat er geen bewijs is voor een dodo-bird verdict: CGT moet worden aanbevolen boven andere therapieën.

Vervolgens werd een tweede meta-analyse gepubliceerd door Baardseth en collega's (2013). Deze aanhangers van de common factors-theorie, onder wie de eerder genoemde Wampold, konden zich niet vinden in de conclusie van Tolin (2010), en herhaalden de meta-analyse. Baardseth et al. (2013) beargumenteerden dat Tolin (2010) te weinig verschillende uitkomstmaten had meegenomen in zijn onderzoek. CGT is een behandeling die zich voornamelijk richt op het reduceren van specifieke angst- en depressie-symptomen, terwijl andere behandelingen meer transdiagnostisch worden aangeboden (Leichsenring & Salzer, 2014). Mogelijk hebben deze behandelingen 'bredere' effecten, zoals op sociaal functioneren of kwaliteit van leven. Het zou daarom vertekenend zijn om verschillende behandelingen alleen te vergelijken op de uitkomstmaat die het beste past bij de CGT-benadering, namelijk reductie van specifieke symptomen.

Om die reden richtten Baardseth et al. (2013) zich op een groep bredere uitkomstmaten, zoals kwaliteit van leven en sociaal functioneren. Wat betreft de effecten op depressie vonden zij dat CGT ongeveer even goed werkte als andere behandelingen, wanneer men naar deze bredere uitkomstmaten kijkt. Voor de effecten op angst deden Baardseth et al. (2013) twee analyses. Zij bekeken de bredere uitkomstmaten en herhaalden daarnaast de symptoomspecifieke analyses van Tolin (2010). Baardseth en collega's stelden namelijk dat Tolin in zijn eerdere meta-analyse belangrijke studies over angststoornissen had weggelaten. Baardseth et al. (2013) vonden in deze twee nieuwe analyses geen verschil in effectiviteit tussen CGT en andere therapieën. Dit gold zowel voor de symptoomspecifieke als voor de bredere uitkomstmaten. Baardseth et al. (2013) concludeerden dan ook: *'There was insufficient evidence to claim that CBT treatments are superior to other treatments for adult anxiety disorders'* (p. 402).

Niet lang daarna reageerde Tolin (2014) met een her-analyse van deze her-analyse. Hij ging in dit artikel specifiek in op de analyses over angststoornissen. Tolin (2014) vond namelijk dat Baardseth et al. (2013) in hun analyse over angststoornissen fouten hadden gemaakt. Om dit aan te tonen, gebruikte Tolin (2014) in zijn nieuwste artikel over angststoornissen precies dezelfde data als Baardseth et al. (2013). Op basis van deze identieke gegevens vond Tolin (2014) opnieuw dat CGT voor angststoornissen betere effecten produceerde dan andere therapieën. Hij concludeerde: *'Patients receiving and completing CBT fare significantly better at posttreatment than do patients receiving and completing other psychotherapies'* (p. 357).

METHODOLOGISCHE VERSCHILLEN

Samenvattend ondersteunen de meta-analyses van Tolin (2010, 2014) dat CGT beter werkt dan andere therapieën, terwijl de meta-analyse uitgevoerd door Baardseth en collega's (2013), onder wie Wampold, een dodo-bird verdict ondersteunen. Het antwoord op de vraag 'Werkt CGT beter dan andere therapieën voor angst en depressie?', lijkt dus af te hangen van aan wie u het vraagt. Dit doet enigszins denken aan de slogan van een reclame uit de jaren tachtig van de vorige eeuw: 'Wij van WC-eend adviseren... WC-eend'.

Hoe is het mogelijk dat uit deze meta-analyses, waaronder twee over identieke data, uiteenlopende conclusies worden trokken? Meer helderheid hierover kunnen we scheppen door te kijken naar enkele methodologische verschillen tussen de meta-analyses. Lettend op de eerste twee meta-analyses, valt op dat Tolin (2010) en Baardseth et al. (2013) andere definities van CGT hanteerden. Een gevolg daarvan was dat zij andere studies in hun analyses includeerden. Tolin (2010) definieerde eye-movement desensitization and reprocessing (EMDR) bijvoorbeeld als een variant van CGT, omdat EMDR volgens hem werkt vanwege exposure en cognitieve herstructurering, onderdelen van CGT. Studies waarin CGT en EMDR werden vergeleken liet hij dus buiten beschouwing, omdat CGT hier niet werd vergeleken met een 'andere therapie'.

Anderen stellen echter dat EMDR werkt door het werkgeheugen te belasten terwijl men herinneringen aan een traumatische gebeurtenis oproept; zo zouden de emotionele zwaarte en levendigheid van traumatische herinneringen afnemen (Gunter & Bodner, 2008; Van den Hout et al., 2011). Op advies van 91 therapeuten besloten Baardseth et al. (2013) derhalve om EMDR als niet-CGT te categoriseren, en zij namen de EMDR-resultaten dus mee in hun meta-analyse. De zes studies waarin EMDR met CGT werd vergeleken bleken erg

gemengd in resultaten: drie vonden meer gunstige effecten van CGT, drie vonden betere effecten van EMDR (Tolin, 2014). Gemiddeld lieten zij dus geen verschil zien in effectiviteit van EMDR en CGT, wat in lijn is met het dodo-bird verdict. Wanneer men EMDR dus categoriseert als niet-CGT en deze resultaten meeneemt in de analyse (zoals Baardseth et al., 2013), komt men dichterbij een dodo-bird verdict, dan wanneer men EMDR als CGT categoriseert (zoals in Tolin, 2010).

Kijkend naar de twee laatste meta-analyses over angststoornissen, die gebaseerd zijn op identieke gegevens (Baardseth et al., 2013; Tolin, 2014), valt op dat Tolin in zijn analyse gebruik maakte van *treatment completers*-data. In behandelonderzoeken zijn er altijd patiënten die gedurende het onderzoek uitvallen. De eindanalyses kunnen dus worden gedaan op basis van alleen de *treatment completers*, patiënten die de behandeling hebben afgemaakt, of op basis van *intention to treat* (Kazdin, 2010). In dit laatste geval worden de laatste verzamelde scores van die patiënt gebruikt als eindscore. Beide analyses zijn zinvol: in de *treatment completer*-analyse kan men goed zien wat de effectiviteit van een behandeling is, wanneer men deze afmaakt. Het is echter ook informatief welk deel van de patiënten erin slaagt om de behandeling daadwerkelijk af te ronden. Wanneer bijvoorbeeld slechts de helft van de patiënten de behandeling blijkt af te ronden, geeft een *treatment completer*-analyse een veel te optimistisch beeld van de effectiviteit. Een *intention to treat*-analyse neemt als het ware mee hoeveel mensen zijn uitgevallen, en het gevonden effect valt hierdoor vaak *lager* uit dan in de *completer analyses*. De *intention to treat*-analyse kan verschillen in behandelingen daarmee juist onderschatten (Kazdin, 2010).

Het feit dat Tolin (2014) zijn conclusie baseerde op *treatment completer*-analyses, kan de verschillen in effecten van therapieën mogelijk iets vergroot hebben. Zijn conclusie luidde dan ook, meer precies geformuleerd, dat patiënten die CGT *voltooien*, na behandeling betere uitkomsten hebben dan patiënten die andere behandelingen *voltooien*. Er zijn echter aanwijzingen dat CGT ten opzichte van andere therapieën juist meer *drop-outs* heeft: patiënten ronden de behandeling minder vaak af dan bij andere therapieën (Cuijpers et al., 2008). Wanneer men deze *drop-outs* meeneemt en naar de *intention to treat*-analyses kijkt, zoals in Baardseth et al. (2013), lijkt CGT in effectiviteit meer op de andere therapieën.

Ten derde hebben Baardseth et al. (2013) in hun analyse veel verschillende uitkomstmaten, angststoornissen, en therapieën in één analyse bij elkaar gevoegd. Tolin (2014)

beargumenteert terecht dat men door deze analysemethode de kans verkleint dat er een significant verschil kan worden gevonden tussen de behandelingen. Dit komt doordat men door het groeperen van de verschillende uitkomstmaten, angststoornissen, en therapieën, een grote 'error' creëert: veel variantie. Met een dergelijke analyse, zal men vrijwel altijd (behalve bij een enorme hoeveelheid studies) moeten concluderen dat er geen 'statistisch significante' verschillen waren tussen de behandelingen. Dit komt dan niet zozeer omdat er geen verschillen zijn, maar omdat men ze niet kan detecteren. Dit is alsof u tijdens een boswandeling geen eekhoorns tegenkomt, en daarom concludeert dat er in dat bos geen eekhoorns zijn (Kunst, 2014).

*Het antwoord op de vraag
'Werkt CGT beter dan andere
therapieën voor angst en
depressie?', lijkt af te hangen
van aan wie u het vraagt*

Bovendien is het volgens Tolin (2014) en andere auteurs (Chambless, 2002) zinnvoller om te kijken naar verschillen in therapieuitkomsten per therapiesoort en per angststoornis. Wellicht werkt EMDR bijvoorbeeld even goed als of beter dan CGT voor posttraumatische stressstoornis, maar werkt CGT bij paniekstoornis bijvoorbeeld beter dan ACT. Als men deze studies op één stapel gooit, zal men onterecht concluderen dat CGT en andere therapieën ongeveer even goed werken. Als clinicus zou het in deze hypothetische situatie niet zo zinvol zijn om een paniekstoornis-patiënt ACT aan te bevelen, 'omdat alle therapieën toch ongeveer even goed werken' (Chambless, 2002).

Wanneer we naar de uitgesplitste analyses kijken, lopen we vervolgens tegen een nog groter probleem aan. Er blijken namelijk veel te weinig studies te zijn om verschillen in effectiviteit van CGT versus andere behandelingen per angststoornis te evalueren (Cristea & Cuijpers, 2017). De meta-analyses van Baardseth et al. (2013) en Tolin (2014) betroffen in totaal slechts *veertien* studies. Van deze studies

betroffen negen studies posttraumatische stressstoornis, drie gegeneraliseerde angststoornis, één paniekstoornis en één sociale angststoornis. De meeste vergelijkingen waren tussen CGT en EMDR, en deze studies leverden gemengde resultaten (drie 'voor' en drie 'tegen' CGT). De vergelijking tussen CGT en psychodynamische psychotherapie is gebaseerd op één oude studie, waarin cognitieve therapie werd vergeleken met psychoanalyse voor gegeneraliseerde angststoornis (cognitieve therapie werkte overigens duidelijk beter, ook bij follow-up; Robert et al., 1999; Durham et al., 1994). Aan sociale angst en paniekstoornis is slechts één studie gewijd. Kortom, er zijn veel te weinig vergelijkende studies uitgevoerd om te kunnen concluderen dat CGT voor alle angststoornissen effectiever is dan of even effectief is als alle andere therapieën.

KLINISCHE IMPLICATIES EN DISCUSSIE

Een kritische beschouwing van de beschikbare meta-analyses over dit onderwerp brengt ons enkele klinische implicaties. Wat de common factors betreft lijkt het aannemelijk dat deze generieke factoren, zoals de therapeutische relatie, empathie en motivatie, een belangrijke rol spelen in psychotherapie. Ze verklaren immers een aanzienlijk deel van de variatie in psychotherapie uitkomsten (Wampold, 2015; Wampold & Imel, 2015). De besproken meta-analyses ondersteunen echter niet per sé dat therapieën werken *vanwege* deze common factors (Cristea & Cuijpers, 2017). Effectieve behandelingen zouden net zo goed kunnen werken vanwege verschillende specifieke componenten. Aannemelijk lijkt dat therapieën werken door een combinatie van zowel common factors als specifieke componenten: ambivalente motivatie van de patiënt of een verstoorde werkrelatie kan immers ongunstige uitwerkingen hebben op therapie-uitkomsten, ook wanneer de aangeboden therapie in allerlei meta-analyses effectief is bevonden.

Over CGT kan na tientallen jaren onderzoek veilig worden gesteld dat het wetenschappelijk onderbouwd en effectief is (Cuijpers et al., 2016). CGT kan dan ook gerust worden aanbevolen voor de behandeling van angst en depressie, zoals reeds wordt gedaan in de multidisciplinaire richtlijnen (Trimbos Instituut, 2013a, 2013b). Of CGT ook effectiever is dan andere therapieën werd onder andere onderzocht door Tolin (2010; 2014) en Baardseth (2013). Op het gebied van depressie concludeerde Tolin (2010) dat CGT voorkeur verdiende boven andere therapieën. Deze conclusie staat echter in contrast met een eerdere meta-analyse over depressie (Cuijpers, 2008). In een recentere en grotere meta-analyse

van Cuijpers (2017) werd bovendien, op basis van 83 studies, opnieuw gevonden dat er vrijwel geen verschillen in effectiviteit waren tussen CGT en andere therapieën. De gevonden verschillen waren klein in effectgrootte: non-directieve en kortdurende psychodynamische therapie bleken iets minder effectief dan CGT, IPT, gedragsactivatie en probleemoplossende therapie.

Wat een 'kleine effectgrootte' betekent voor de klinische praktijk, is onderwerp van discussie (Wampold et al., 2017). Cuijpers et al. (2008) berekenden in het kader van hun meta-analyse over depressie wat een 'klein verschil' concreet zou betekenen in de praktijk. Een verschil van $D=0.21$ (een kleine effectgrootte) betekende in dat onderzoek dat de kans op een succesvolle therapie steeg van 45% naar 55%. De vraag is of een dergelijk verschil aanleiding zou moeten zijn om therapieën met 10% minder kans van slagen stelselmatig af te raden, bijvoorbeeld wanneer een patiënt duidelijk voorkeur uitspreekt voor deze therapieën.

Hierbij kan men bovendien in acht nemen dat effectstudies *groepen* mensen betreffen, en dat individuele voorkeuren en kenmerken hierbij doorgaans buiten beschouwing worden gelaten. Wellicht zou CGT voor patiënt A bijvoorbeeld het meest effectief zijn, en non-directieve therapie voor patiënt B. Als non-directieve therapie op groepsniveau net iets minder effectief blijkt te zijn dan CGT, zou het dan logisch zijn om patiënt B daarom CGT aan te bieden? Onderzoek naar dergelijke klinische beslissingen ontbreekt, hoewel er wel in toenemende mate aandacht is voor *personalized medicine* (Ozomaro, Wahlestedt, & Nemeroff, 2013): welke behandeling past bij welke patiënt?

Op het gebied van angststoornissen is minder vergelijkend onderzoek gedaan dan bij depressie. We hebben gezien hoe methodologische verschillen tussen twee meta-analyses op dit gebied (Baardseth et al., 2013; Tolin, 2014) mogelijk hebben gezorgd voor de uiteenlopende conclusies. Het grootste probleem bij deze meta-analyses is dat er momenteel veel te weinig studies zijn om de effectiviteit van CGT en andere therapieën per angststoornis te vergelijken.

Deze schaarste zou enerzijds kunnen duiden op superioriteit van CGT: wellicht zijn onderzoekslijnen naar andere behandelingen vroeg gestaakt en zijn er daarom weinig studies beschikbaar (Chambless, 2002). Anderzijds is het mogelijk dat therapeuten die met andere benaderingen werken, tot op heden weinig bij onderzoek betrokken zijn geweest. Pas in 2014 is bijvoorbeeld voor het eerst een uniform psychodynamisch behandelprotocol voor angststoornissen opgesteld, om psychodynamici aan te moedigen

deze therapievorm beter te evalueren (Leichsenring & Salzer, 2014). In het huidige zorgklimaat waar evidence based behandelen steeds belangrijker wordt, kan het voor therapeuten die met niet-CGT behandelingen werken aanbevelenswaardig zijn om samenwerkingen aan te gaan met universiteiten. Meer vergelijkend onderzoek kan ons bovendien meer vertellen over de *relatieve* effectiviteit van CGT.

Bij het bespreken van deze reeks aan meta-analyses viel ten slotte de affiniteit van onderzoekers op: een CGT-expert concludeerde dat CGT beter werkt, en een common factors-grondlegger stuitte op een dodo-bird verdict ('Wij van WC-eend adviseren... WC-eend'). Het is onduidelijk of en hoe de affiniteit van onderzoekers een rol heeft gespeeld in de methodologische keuzes en bij het interpreteren van de resultaten. De uiteenlopende conclusies kunnen grotendeels worden verklaard door methodologische keuzes, die in beide gevallen goed te verantwoorden zijn; er lijkt dus geen sprake van 'slecht onderzoek' bij één van de partijen. Het is mogelijk dat de onderzoekers toevallig voor de methodes hebben gekozen die hun visie zouden bevestigen; of dat zij met enige voorkennis hebben gekozen om de analyses bijvoorbeeld op *intention to treat* of *treatment completers* te baseren. Dit is niet te achterhalen.

Goed om te noemen is dat het voor onderzoekers vrijwel onmogelijk is om volledig objectief en zonder affiniteit te opereren; na jaren onderzoek en klinische ervaring vormt men immers visies en theorieën over de werking van psychotherapie, vanuit waar men bijvoorbeeld nieuwe studies opzet. Om de invloed van affiniteit op het maken van methodologische keuzes te beperken, wordt er daarom steeds meer voor gepleit dat onderzoekers vooraf publiekelijk bekend moeten maken hoe zij hun data precies gaan analyseren (Center for Open Science, *no date*). Zo kan beter inzichtelijk worden wanneer methodologische keuzes zijn gemaakt, en worden onderzoeksbevindingen transparanter gecommuniceerd.

Aanvullend noemt men soms expliciet de eigen affiniteit in een publicatie. Chambless (2002, p. 13) begon haar betoog over het dodo-bird verdict bijvoorbeeld met '*...in the spirit of being open about allegiance, perhaps I should note that there are personal reasons I am passionate about the dangers of accepting the Dodo bird verdict.*' Chambless vertelt vervolgens over haar cliënten, die na jarenlange eerdere therapieën eindelijk met behulp van CGT konden worden geholpen. Bij het lezen van een artikel kan men zo de affiniteit van de auteur meewegen bij het beoordelen van de argumenten en conclusies.

CONCLUSIE

Samenvattend wordt al decennia bediscussieerd welke therapie het best werkt en hoe therapieën zorgen voor effecten (Wampold et al., 2017). De besproken meta-analyses laten zien dat het niet eenvoudig is om één behandeling aan te bevelen en uit te leggen waarom deze effectief is. Men heeft te maken met uiteenlopende methodologische keuzes, een eigen visie en affiniteit, en beperkingen van bestaande studies.

CGT is uit eerder onderzoek effectief gebleken, maar tot op heden is er weinig bewijs dat CGT ook *effectiever* is dan andere behandelingen voor angst en depressie. Op het gebied van depressie zijn immers kleine effectverschillen gevonden, en op het gebied van angststoornissen waren slechts enkele studies beschikbaar. De conclusies van zowel Tolin (2014) als Baardseth et al. (2013), dat CGT voor angststoornissen respectievelijk wel/niet effectiever is dan andere therapieën, lijken dus voorbarig; hiervoor zijn meer vergelijkende studies nodig.

Wij van onderzoek adviseren dan ook... meer onderzoek.

OVER DE AUTEUR

Laura Kunst, MSc, is promovendus aan de Universiteit van Tilburg. Zij doet onderzoek naar de (kosten)effectiviteit van cognitieve gedragstherapie en autonomieversterkende therapie voor angststoornissen. E-mail: l.e.kunst@uvt.nl.

Summary

WHY COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IS (NOT) MORE EFFECTIVE THAN OTHER THERAPIES FOR ANXIETY AND DEPRESSION: ON DODOES AND DUCK

L.E. KUNST

Is cognitive behavioral therapy (CBT) more effective than other treatments for anxiety and depression? This article describes a series of meta-analyses investigating this question. Two of these meta-analyses were based on identical data, and yet reach two opposing conclusions: A CBT expert concluded that CBT was clearly more effective than other therapies, whereas a founder of the 'common factors' theory concluded that all therapies were equally effective. Possible explanations for these differences are delineated, including the role of authors' allegiance. Furthermore, it is discussed what can be concluded based on these meta-analyses. To what extent do these meta-analyses serve as evidence for a common factors theory, and should CBT be regarded as superior to other therapies, based on current evidence?

Literatuur

- A-Tjak, J.G.L., Davis, M.L., Morina, N., Powers, M.B., Smits, J.A.J. & Emmelkamp, P.M.G. (2015). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(1), 30-36. doi:10.1159/000365764
- Baardseth, T.P., Goldberg, S.B., Pace, B.T., Wislocki, A.P., Frost, N.D. et al. (2013). Cognitive-behavioral therapy versus other therapies: Redux. *Clinical Psychology Review*, 33(3), 395-405. doi:10.1016/j.cpr.2013.01.004
- Beck, A.T. (1970). Cognitive therapy: Nature and relation to behavior therapy. *Behavior Therapy*, 1(2), 184-200.
- Beck, A.T. (1980). *Cognitive therapy of depression*. Chichester: Wiley.
- Beutler, L.E. (2002). The Dodo bird is extinct. *Clinical Psychology-Science and Practice*, 9(1), 30-34. doi:10.1093/clipsy/9.1.30
- Chambless, D.L. (2002). Beware the Dodo bird: The dangers of overgeneralization. *Clinical Psychology-Science and Practice*, 9(1), 13-16. doi:10.1093/clipsy/9.1.13
- Cristea, I.A. & Cuijpers, P. (2017). In the pursuit of truth, we should not prioritize correlational over causal evidence. *Psychotherapy Research*, 27(1), 36-37. doi:10.1080/10503307.2016.1249434
- Cuijpers, P. (2017). Four decades of outcome research on psychotherapies for adult depression: An overview of a series of meta-analyses. *Canadian Psychology-Psychologie Canadienne*, 58(1), 7-19. doi:10.1037/cap0000096
- Cuijpers, P., Cristea, I.A., Karyotaki, E., Reijnders, M. & Huibers, M.J.H. (2016). How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence. *World Psychiatry*, 15(3), 245-258. doi:10.1002/wps.20346
- Cuijpers, P., van Straten, A., Andersson, G. & van Oppen, P. (2008). Psychotherapy for depression in adults: A meta-analysis of comparative outcome studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(6), 909-922. doi:10.1037/a0013075
- de Graaf, R., ten Have, M., van Gool, C. & van Dorsselaer, S. (2012). Prevalence of mental disorders and trends from 1996 to 2009. Results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(2), 203-213. doi:10.1007/s00127-010-0334-8
- Duncan, B.L. (2002). The founder of common factors: A conversation with Saul Rosenzweig. *Journal of Psychotherapy Integration*, 12(1), 10-31.
- Durham, R.C., Fisher, P.L., Trevling, L.R., Hau, C.M., Richard, K. & Stewart, J.B. (1999). One year follow-up of cognitive therapy, analytic psychotherapy and anxiety management training for generalized anxiety disorder: Symptom change, medication usage and attitudes to treatment. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 27(1), 19-35.
- Durham, R.C., Murphy, T., Allan, T., Richard, K., Trelliving, L.R. & Fenton, G.W. (1994). Cognitive therapy, analytic-psychotherapy and anxiety management training for generalized anxiety disorder. *British Journal of Psychiatry*, 165, 315-323. doi:10.1192/bjp.165.3.315
- Everitt, B.S. & Pickles, A. (2004). *Statistical aspects of the design and analysis of clinical trials*. Singapore: World Scientific Publishing Company.
- Gunter, R.W. & Bodner, G.E. (2008). How eye movements affect unpleasant memories: Support for a working-memory account. *Behaviour Research and Therapy*, 46(8), 913-931. doi:10.1016/j.brat.2008.04.006
- Hayes, S.C., Luoma, J.B., Bond, F.W., Masuda, A. & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. doi:10.1016/j.brat.2005.06.006
- Kazdin, A.E. (2010). *Research design in clinical psychology* (4th ed.). Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Keijsers, G.P.J. (2014). The great psychotherapy debate. *Inaugurele rede uitgesproken op 25 april 2014*.
- Kunst, A.E. (2014). Over de bomen en het bos: Evaluatie van natuurlijke experimenten in de volksgezondheid. *Inaugurele rede uitgesproken op 3 december 2014*.
- Leichsenring, F. & Salzer, S. (2014). A unified protocol for the transdiagnostic psychodynamic treatment of anxiety disorders: An evidence-based approach. *Psychotherapy*, 51(2), 224-245. doi:10.1037/a0033815
- Luborsky, L., Rosenthal, R., Diguer, L., Andrusyna, T., Berman, J.S. et al. (2002). The dodo bird verdict is alive and well - mostly. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 2-12.
- Luborsky, L., Singer, B. & Luborsky, L. (1975). Comparative studies of psychotherapy: Is it true that 'everyone has won and all must have prizes?'. *Archives of General Psychiatry*, 32, 995-1008.
- Norcross, J.C. (1995). Dispelling the dodo bird verdict and the exclusivity myth in psychotherapy. *Psychotherapy*, 32(3), 500-504. doi:10.1037/0033-3200.32.3.500
- Ozomaro, U., Wahlestedt, C. & Nemeroff, C.B. (2013). Personalized medicine in psychiatry: Problems and promises. *BMC Medicine*, 11(1), 1-35.
- Rosenzweig, S. (1936). Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 6(3), 412-415.
- Rounsaville, B.J. & Carroll, K.M. (2002). Commentary on Dodo bird revisited: Why aren't we Dodos yet? *Clinical Psychology-Science and Practice*, 9(1), 17-20. doi:10.1093/clipsy/9.1.17
- Sempertegui, G.A., Karreman, A., Arntz, A. & Bekker, M.H.J. (2013). Schema therapy for borderline personality disorder: A comprehensive review of its empirical foundations, effectiveness and implementation possibilities. *Clinical Psychology Review*, 33(3), 426-447. doi:10.1016/j.cpr.2012.11.006
- Siev, J. & Chambless, D.L. (2007). Specificity of treatment effects: Cognitive therapy and relaxation for generalized anxiety and panic disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(4), 513-522. doi:10.1037/0022-006X.75.4.513
- Strauss, B. (2001). Farewell to the dodo-bird: Specific versus general psychotherapy from the perspective of psychotherapy research. *Psychotherapie Psychosomatische Medizinische Psychologie*, 51(11), 425-429. doi:10.1055/s-2001-18160
- Tolin, D.F. (2010). Is cognitive-behavioral therapy more effective than other therapies? A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(6), 710-720. doi:10.1016/j.cpr.2010.05.003
- Tolin, D.F. (2014). Beating a dead dodo bird: Looking at signal vs. noise in cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders. *Clinical Psychology-Science and Practice*, 21(4), 351-362. doi:10.1111/cpsp.12080
- Trimbos Instituut (2013a). *Multidisciplinaire Richtlijn Angststoornissen, 3e revisie*.
- Trimbos Instituut (2013b). *Multidisciplinaire Richtlijn Depressie, 3e revisie*.
- Trimbos Instituut (2014). *Geen gebruik van professionele zorg bij stemmings- en angststoornissen: zorgelijk of niet? Resultaten van de 'Netherlands Mental Health survey and incidence study-2' (NEMESIS-2)*. Verkregen via: <https://assets.trimbos.nl/docs/6355518c-b7a3-4594-901b-d05d7251ed59.pdf>
- van den Hout, M.A., Engelhard, I.M., Rijkeboer, M.M., Koekebakker, J., Hornsveid, H. et al. (2011). EMDR: Eye movements superior to beeps in taxing working memory and reducing vividness of recollections. *Behaviour Research and Therapy*, 49(2), 92-98. doi:10.1016/j.brat.2010.11.003
- Wampold, B.E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*, 14(3), 270-277.
- Wampold, B.E., Fluckiger, C., Del Re, A.C., Yulish, N.E., Frost, N.D. et al. (2017). In pursuit of truth: A critical examination of meta-analyses of cognitive behavior therapy. *Psychotherapy Research*, 27(1), 14-32. doi:10.1080/10503307.2016.1249433
- Wampold, B.E., Fluckiger, C., Del Re, A.C., Yulish, N.E., Frost, N.D. et al. (2017). In pursuit of truth: A critical examination of meta-analyses of cognitive behavior therapy. *Psychotherapy Research*, 27(1), 14-32. doi:10.1080/10503307.2016.1249433
- Wampold, B.E., & Imel, Z.E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work* (Second edition ed.). New York: Routledge.



Bewegende pubers

Kom van die bank af! Over pubers en iets met bewegen en zo

Door: Sonja Borgsteede en Mariëlle Beckers (2017)

Hilversum: Uitgeverij Lucht, 143 p.

Recensent: Karel Soudijn

Sonja Borgsteede en Mariëlle Beckers werken in een praktijk waarin zij kinderen diagnosticeren en begeleiden. Ze volgden allebei een opleiding tot 'runningtherapeut'. Hun boekje lijkt een dubbel doel te dienen: reclame voor de eigen praktijk en een opwekking aan alle pubers in Nederland om meer in beweging te komen. Jongeren kunnen hier zelf lezen hoe belangrijk en prettig het is om regelmatig te gaan hardlopen of een andere sport te beoefenen. Vaak richten de auteurs zich echter ook tot hun ouders en andere volwassenen. Aan hen wordt verteld hoe je tegenstribbelende pubers van de bank af krijgt. 'Doordouwen' werkt alleen maar averechts. Het is handiger om pubers te beïnvloeden via hun vrienden en vriendinnen. Zorg voor een veilige sfeer en geef je kind het gevoel dat het fouten mag maken. Werk in kleine stapjes (óók bij hardlopen!) en leer uit de gedragstherapie hoe je beloningen het beste doseert.

De talrijke hoofdstukken zijn voor een breed publiek gemakkelijk te begrijpen: een stukje tekst, een bladzijde met tips, en telkens een korte nabeschouwing door een autoriteit. Die autoriteit is bijvoorbeeld een topsporter, een coach, iemand die door te sporten minder depressief werd, of een echt succesvolle puber. Al deze autoriteiten zijn warme voorstanders van sport. Notoire bankzitters komen niet aan het woord. In dit opzicht is het boek te vergelijken met een reclamefolder waarin je ook nooit het verhaal van een teleurgestelde koper zult lezen.

De hoofdstukken zijn onderverdeeld naar drie thema's: gevoel, verstand en lijf. Wie gaat hardlopen,

voelt zich prettiger. Studeren gaat gemakkelijker. Je wordt fitter, en je krijgt spierpijn. Om lichamelijk ongemak binnen de perken te houden, raden de auteurs een goede coach aan, maar je kunt ook met Borgsteede en Beckers in het Vondelpark gaan rennen.

Vaardigheden moeten met beleid worden ontwikkeld, maar eigenlijk kan sport bij deze auteurs nooit ver genoeg gaan. Fietsende pubers krijgen te horen dat hun spieren eenzijdig worden ontwikkeld. Er is méér nodig. Wie door het Vondelpark rent, moet zich realiseren dat gebaande paden ook hun beperkingen hebben. Om al lopende het verstand te trainen, is het beter om door de bossen te rennen – want daar moet je uitkijken voor kuilen en omgewaaide bomen. Eigen grenzen kunnen tot in het oneindige verschoven worden. Wie de adviezen van Borgsteede en Beckers al te nauwgezet opvolgt, eindigt in een kliniek voor sportverdwazing.

Het boekje kent nog een beperking. Veel mensen bewegen te weinig en worden daardoor te dik, maar die ellende is niet gelijk verdeeld over alle groepen in onze bevolking. Borgsteede en Beckers wijzen wel op de invloed van groepen op pubers, maar dan gaat het vooral om leeftijdgenoten. Het blijft onduidelijk hoe de verschillen tussen sociaaleconomische klassen doorbroken kunnen worden. Wat zou er gebeuren als de auteurs hun praktijk verplaatsten naar een heel ander deel van Amsterdam? Zouden zij dan dezelfde adviezen geven aan de ouders van pubers?

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



VOORPUBLICATIE

Baschwitz en het raadsel van de massa

Kurt Baschwitz. Peetvader van journalistiek en communicatie

door Jaap van Ginneken (2018)

Diemen: AMB Uitgevers, 267 p.

De Joods-Duitse Kurt Baschwitz (1886-1968) werd tijdens de oorlog bij een razzia in Amsterdam opgepakt, en naar Westerbork overgebracht: voor deportatie naar het Oosten en een zekere dood. Hij kwam op het nippertje vrij door toedoen van zijn dochter. Hij dook onder, zij ging bij het verzet. Na de bevrijding was hij een van de allereersten die zijn oude bekende Otto Frank aanmoedigde het dagboek van diens dochter Anne te publiceren, waarvan inmiddels wereldwijd meer dan zeventig miljoen exemplaren zijn verspreid.

Baschwitz werd vervolgens een van de oprichters van de spiksplinternieuwe Politieke en Sociale Faculteit aan de Universiteit van Amsterdam. Hij doceerde daarbinnen onder meer sociale psychologie, maar werd met name aartsvader van het nieuwe vak communicatiewetenschap. Zijn half dozijn boeken gingen echter vooral over vier grote thema's uit de massapsychologie: massapers, massapolitiek, massapropaganda en massale vervolgingen. Veel ideeën daarin (bijvoorbeeld over cognitieve-dissonantiereductie en opinieleiderschap) waren hun tijd vèr vooruit. Een voorpublicatie uit de (verkorte) Nederlandse publiekseditie:

TEN ONRECHTE VERGETEN

“Baschwitz was een van de vele pioniers van de psychosociale wetenschap die Joodse wortels had: vaak insider-outsiders die een scherpe blik ontwikkelden op de dubbelzinnigheden van de menselijke geest en van het maatschappelijk verkeer. Zoals veel van hen had hij eerder Duitsland moeten ontvluchten na het aan de macht komen van Hitler. Maar het lot maakte dat hij niet verder kwam dan Nederland: toen nog neutraal, later toch bezet. Hij was niet in de gelegenheid om op

tijd de Noordzee of de Atlantische Oceaan over te steken, naar de Anglo-Amerikaanse wereld. Naar het Engelse taalgebied dat na de oorlog het wetenschappelijke en intellectuele, culturele en medialeven in de wereld goeddeels zou gaan bepalen.

Een herdenkingsartikel van Wieten zou later memoreren: ‘In tegenstelling tot collega’s zoals Karl Mannheim, Herbert Marcuse, Theodor Adorno, Paul Lazarsfeld en Kurt Lewin, kwam hij niet terecht in [het Verenigd Koninkrijk of] de vs’. Dit droeg ertoe bij dat zijn unieke bijdrage deels over het hoofd werd gezien.

Bij de herdenking van zijn honderdste geboortjaar schreven zijn opvolgers inzake massapsychologie en inzake persgeschiedenis al in NRC *Handelsblad* dat Baschwitz’ werk een goede Engelse vertaling verdiende, of tenminste een samenvatting. Bij het veertigste jubileum van de eerste leerstoel Perswetenschap schreef de eerstgenoemde opvolger nog eens in het *Parool*: ‘Was hij [vanuit het Nazi Duitsland van 1933] naar Amerika gevlucht, dan zou hij nu wereldberoemd zijn.’ Dus: ‘zijn publicaties zouden herdruk en internationale vertaling verdienen’.

EEN WIJS GELEERDE

Baschwitz was een liberaal: in het midden van zijn leven soms wat conservatiever, maar in zijn jonge en latere jaren wat progressiever, uiteindelijk zelfs veeleer sociaal-democraat. Zijn sympathie lag bij seculiere partijen die de morele verantwoordelijkheid bij het individu legden, die sociale hervormingen nastreefden, maar zonder vrije markten al te zeer aan te tasten.

Baschwitz was zijn hele leven ook een standvastige

verdediger van de grondwet, van het handhaven van recht en gezag, tégen iedere vorm van intimidatie, geweld en autoritarisme. Rond de beide wereldoorlogen, toen deze waarden werden aangevochten door links-radicalen en communisten, door rechts-radicalen en fascistten.

Dit wordt geïllustreerd door drie van zijn kernstandpunten. Ten eerste: Massawanen kunnen het best worden voorkomen en bestreden door in alle tijden de vrijheid van meningsuiting en de pers te handhaven, dus van tegenspraak. Ten tweede: Het belangrijkste deel van een krant is niet zichtbaar. Het wordt gevormd door de lezers ervan, niet door het gebouw of de papieren exemplaren. Daarin liggen ook de wortels van het pluralisme. Ten derde: De praktische politiek moet de grote massa van fatsoenlijke burgers herontdekken en een beroep op hen doen bij het tegenhouden van de barbarij. Hij schreef dit in de jaren twintig en dertig, toen Europa en de wereld opnieuw naar een waanzinnige oorlog toegleden.

Wat voor man was hij? Zijn persoonlijke ervaringen met propaganda hadden hem vermoedelijk veranderd. Vera Ebels interviewde voor haar latere doctoraalscriptie over hem Anton Bueno de Mesquita, die hem in de jaren dertig in Amsterdam leerde kennen, via het cultureel centrum voor Joodse vluchtelingen daar. Die omschreef hem bijvoorbeeld als iemand met 'een natuurlijke noblesse, eenvoud, bescheidenheid en grote persoonlijke kracht'. En 'met heel uitgesproken meningen; een veel duidelijker stellingname dan bijvoorbeeld Thomas Mann' (de toen recente winnaar van de Nobelprijs voor literatuur).

Twee dagen na Baschwitz' overlijden omschreef zijn naaste medewerker Dick Couvée hem later in de *Volkskrant* als 'een menselijk geleerde. Zijn geleerdheid was een door zijn milde persoonlijkheid bepaalde wijsheid. In tegenstelling tot allen die zich vóór hem met de massapsychologie hebben beziggehouden, was de massa voor hem geen onmenselijke horde, maar een uit individuen opgebouwde groep'. Hij ging daarmee in tégen de elites van zijn dagen, die voor alles wat er in de maatschappij mis ging simpelweg de schuld gaven aan ontsporingen van "de domme massa", de ongeletterden, de gewone mensen ...'

HET RAADSEL VAN DE MASSA

Wat betreft zijn werk ben ik vooral uitgegaan van de

zes boeken die hij voor een breder publiek schreef. Die gaan over vier grote thema's in verband met 'Het Raadsel van de Massa'. Aan te duiden als de 4P's: massapers, massapolitiek, massapropaganda en massale persecuties of vervolgingen. Die kwamen in iets andere volgorde in zijn leven en werk aan de orde. In elk afzonderlijk geval onderzocht hij de verbanden tussen collectieve voorstellingen en maatschappelijke dynamiek – allemaal even fascinerend. Eerst naties en hun vijandbeelden. Vervolgens kranten en hun publiek. Toen politieke bewegingen en rebellie. Tenslotte heksenjachten en duivelsgeloof.

Er is vervolgens iets curieus dat opvalt. Alle vier de grote thema's van zijn werk blijken rechtstreeks geïnspireerd te zijn door zijn eigen ervaringen. Soms zaten daar een aantal jaren tussen, en duurde het even voordat de kern tot hem was doorgedrongen. Soms waren er later nog nieuwe edities, revisies en spin-offs van die boeken. Maar de vier grote thema's van zijn werk kunnen in die volgorde direct worden gerelateerd aan vier grote periodes in zijn leven. Dat komt wel vaker enigszins voor, maar zelden zo helder.

De substantie van dit boek bestaat dus uit vier maal twee hoofdstukken die steeds bij elkaar horen. Zijn ervaringen in de Eerste Wereldoorlog leidden tot zijn eerste publieksboek over 'Massawanen': over propaganda en vijandbeelden. Zijn ervaringen als journalist onder de instabiele Weimar republiek leidden tot zijn boek *De krant: over persvrijheid en de beperkingen daarvan*. Zijn ervaringen als Europese balling in de jaren dertig leidden tot zijn boek *De menigte: over massabewegingen en opstanden van links en van rechts*. Zijn ervaringen als Joodse vluchteling en onderduiker in Nederland leidden tenslotte tot zijn boek *Heksen: over willekeur en vervolging*."

OVER DE AUTEUR

Dr. Jaap van Ginneken begon ooit als student en assistent aan wat toen 'Het Baschwitz Instituut' heette. Hij was later lang in deeltijd verbonden aan de afdeling Communicatiewetenschap van de UvA. Deze voorpublicatie bestaat goeddeels uit twee aangepaste fragmenten, uit begin en slot van de inleiding tot de studie over leven en werk van Baschwitz. De Engelstalige academische versie - Kurt Baschwitz. A Pioneer of Communication Studies and Social Psychology - verschijnt deze maand bij Amsterdam University Press. E-mail: jaapvanginneken@free.fr.

JUNIOR – LAURA KUNST

Psychologie studeren voelde voor mij als de enige logische studiekeuze. Ik ben begaan met mensen met psychische problemen en weet bovendien dat er iets aan te doen is. Ik wist daarom al snel dat ik de klinische kant op wilde. Maar tussen de wetenschap of de praktijk kon ik niet goed kiezen. Ik wil mensen helpen, maar ben ook gefascineerd door meer theoretische vragen als: waarom ontwikkelt de een iets heftigs meemaakt een psychische stoornis en de ander niet?

Aanvankelijk was ik ook gebiologeerd door neuropsychologie. Daarin heb ik een minor gevolgd. Heel interessant. Vooral het snijzaalpracticum bij de medische faculteit is me bijgebleven. De medewerker van de snijzaal stond er niet bij stil dat psychologiestudenten niet gewend zijn lijken te zien. Aan het begin van dat practicum trok hij een gordijntje opzij en riep ons bij zich. Daar lag een dode op zijn buik, zijn lichaam was opengemaakt. De medewerker legde uit welke zenuwen je kon zien lopen. Iedereen trok wit weg, maar zette een pokerface op. Ook ik wilde me niet laten kennen. Achteraf hebben we er wel om moeten lachen en het maakte in ieder geval indruk.

Mijn fascinatie voor neuropsychologie werd in de loop van de studie wel iets minder. Als je iets in de hersenen kunt aanwijzen, is het daarmee nog niet verklaard. Vergelijk het met iemand die heel sterk is. Dan kun je zeggen: 'Dat komt omdat hij veel spiermassa heeft.' Maar dat is geen echte verklaring, je weet daarmee nog niet waarom hij veel spiermassa heeft.

Ik heb ook een honourstraject gedaan waarin we verschillende onderzoekers

mochten interviewen over hun carrière. Dat was heel vormend. We spraken bijvoorbeeld met Willem van der Does, hoogleraar van de psychologiefaculteit aan de Universiteit Leiden. Wat me bij hem het meeste opviel was zijn kritische houding en manier van denken. Zelfs de beschikbare kennis moet je nog in twijfel trekken. Van een andere wetenschapper zoals Belle Derks, hoogleraar Psychologische Perspectieven op Organisatiegedrag aan de Universiteit Utrecht, viel me juist op dat ze een leuke jonge vrouw was, die heel nieuwsgierig en belangstellend was. Ze voldeed helemaal niet aan het cliché van 'stoffige, statige wetenschapper'.

HUH, MENTALISEREN...

Mijn master heb ik in 2,5 jaar gedaan. Officieel staat er twee jaar voor, maar in dat extra halve jaar kon ik naast de onderzoeksvakken ook de klinische vakken volgen. Mijn stage deed ik bij PsyQ. Ik kon er een klinische stage combineren met een onderzoeksstage. Er ging een wereld voor me open, mensen uit de praktijk hebben veel kennis en expertise die erg verschilt van de kennis die je op de universiteit leert. Van een term als 'mentaliseren' had ik bijvoorbeeld nog nooit gehoord voor ik er psychologen over hoorde spreken.

De heftige verhalen van cliënten troffen me. Zoals een cliënt die op een dag naast zijn vader op de bank zat toen de vader een hartstilstand kreeg en overleed. Maanden later was hij alleen thuis met zijn moeder en zij kreeg een hersenbloeding en overleed ook. Hij werd aangemeld met angst, dat is toch geen wonder?

Ook leidde ik een groepsgesprek als onderdeel van een deeltijdbehandeling voor cliënten met een bipolaire stoornis.



Dat gesprek verliep associatief en ging over van alles en nog wat. Als therapeut moest ik daarop inspelen. Dat was nogal een uitdaging! Ik had geen protocol waaraan ik me kon houden, en dat was nieuw voor me. Improviseren leer je op de universiteit niet.

Toen ik was afgestudeerd wilde ik het liefst het onderzoek in en ging ik op zoek naar een promotieplaats. Dat lukte niet direct, maar ik kon wel aan de Universiteit Tilburg beginnen als junior-onderzoeker. Samen met mijn begeleidster heb ik subsidievoorstellen geschreven. ZonMw kende een subsidie toe, dus nu kan ik alsnog promoveren en nog wel op mijn eigen onderzoek. Het onderzoek gaat over de behandeling van angststoornissen.



FOTO: LEONIE VAN DER LOCHT - HUIJBERS

Cliënten krijgen vaak cognitieve gedragstherapie, want die therapie is evidence based. Maar je hebt ook andere behandelingen die in de praktijk goed lijken te werken. Je kunt bijvoorbeeld ook een autonomieversterkende interventie doen. Daarin wordt gewerkt aan het eigen ik, het zelfbeeld, om zo iemands onderliggende kwetsbaarheid aan te pakken. Een cliënt leert met deze behandeling zijn eigen behoeften te onderkennen en zijn grenzen te bewaken. Zo kan hij uiteindelijk zelf situaties opzoeken die hij spannend vindt en zo leert hij met zijn angst omgaan. Die behandeling wordt al veel gegeven, maar is nog niet goed onderzocht. Dat ga ik nu doen, ik

wil weten of het echt werkt en zo ja, hoe dan.

IK WON!

Over een onderwerp dat aan mijn onderzoeksvoorstel voorafging schreef ik een artikel. Men is het in de wetenschap namelijk niet eens over de vraag of cognitieve gedragstherapie voor angststoornissen beter werkt dan andere therapieën. Waarom is dat? Het artikel diende ik in voor de publicatieprijs voor jonge auteurs die *De Psycholoog* heeft uitgeschreven. Ik won, het artikel staat in dit nummer!

Hoewel ik onderzoek doen leuk vind, wil ik uiteindelijk ook weer in de praktijk terechtkomen. Ik wil de

verhalen rechtstreeks van de cliënten horen en hen behandelen. Dan zou ik vooral met angstpatiënten willen werken. Ik ben zelf in de loop der jaren minder angstig geworden, bijvoorbeeld op sociaal vlak, maar ook op andere gebieden. Nu doe ik aan vechtsport, aan snowboarden en duiken. Ik weet zelf hoe fijn het is om minder angstig te zijn. En dat gun ik anderen dus ook.'

'Ik weet zelf hoe fijn het is om minder angstig te zijn'

ESSAY

WAT BEZIELT DE HULPVERLENER

Op een congres over psychosomatiek en psychotherapie vertelde een ervaren Engelse psycholoog bezorgd te zijn over het vak en de mensen die erin werken. Uit een onderzoek in zijn land bleek namelijk dat er veel stress bestaat onder hulpverleners en menig een klachten ontwikkelt. De gedachte kwam op dat het ook een raar vak is, hulpverlener in de GGZ.

Hulpverleners in de GGZ zijn dagelijks uren bezig met het helpen van andere mensen met psychische problemen. Waarom doen ze dat? Naar mensen met psychische problemen wordt veel onderzoek gedaan en hierover is veel bekend. Maar wat weten we eigenlijk over de hulpverlener? Onderzoek

In Engeland sloeg de uitslag van een survey naar welzijn van psychologen in als een bom (British Psychological Society, 2016; Rao, et al., 2015). Van de 1300 respondenten gaf 70% aan het beroep stressvol te vinden, 50% had het

gevoel een mislukking te zijn en 46% gaf aan depressieve gevoelens te hebben. Ook in Nederland zijn er voldoende aanwijzingen dat de psychische gezondheid van psychologen onder druk staat (NVGzP, 2015; Evers, Jettinghoff & Wilschut, 2014). Langdurige stress

vergroot niet alleen de kans op burnout (Schaufeli & Buunk, 2003) en 'compassion fatigue' (O'Brien & Haaga, 2015) maar kan ook leiden tot slechtere zorg voor de patiënt (Smith & Moss, 2009). Een kijkje in de ziel van de psycholoog kan mogelijk aanwijzingen geven voor



naar de persoonlijke eigenschappen en beweegredenen van de hulpverlener kan inzicht geven in de psyche van de hulpverlener. Mogelijk geeft het aanwijzingen voor wat er nodig is om een hulpverlener te worden/zijn/blijven, maar ook wat de gevolgen kunnen zijn voor de hulp die wordt geboden (denk aan de therapeutische relatie en de effectiviteit van de behandeling). Daarnaast kunnen risicofactoren voor het ontwikkelen van psychische problemen bij de hulpverlener naar voren komen.

De eerste auteur werkt al bijna 30 jaar in de hulpverlening, de tweede begint net. ‘Tijd voor enige reflectie over het vak en onszelf.’

verandering. Aan de hand van enkele vragen zal de ziel aan een analyse worden onderworpen.

WAT ZIJN DE BEWEEGREDEN OM HULPVERLENER TE WORDEN?

Uit literatuuronderzoek (Schep, 2017) blijkt dat er er twee factoren

zijn die de motivatie om hulpverlener te worden bepalen. Ten eerste nare ervaringen in de kindertijd. Het gaat daarbij met name om verwaarlozing (gebrek aan zorg van ouders, negatieve sfeer thuis) en mishandeling (seksueel misbruik). Voorkomen dat

anderen hetzelfde meemaken wordt daarbij genoemd. Zerubavel en Wright (2012) beschrijven in dit verband het construct van de ‘wounded healer’. Dit archetype suggereert dat nare ervaringen in de jeugd een helende kracht kunnen hebben voor patiënten. Ze

constateren daarbij wel een dilemma: naast een groter empathisch vermogen kan bijvoorbeeld overidentificatie optreden. Meer openheid binnen de geestelijke gezondheidszorg voor negatieve ervaringen en psychische klachten van hulpverleners naast het creëren van een veilige omgeving voor het ontwikkelen van weerbaarheid en posttraumatische groei kan negatieve effecten mogelijk voorkomen.

Ten tweede komt het aanne- men van een zorgende rol in de jeugdijaren en de ervaring dat hulpverlening voldoening geeft naar voren als motivatie om hulpverlener te worden. Het gaat daarbij onder meer om hulpverle- ning aan familie en vrienden en het gevoel van betrokkenheid, gewild zijn en beloning dat het kan geven (Hill et al., 2013).

WAT IS ER NODIG OM HET VAK MET PASSIE TE BLIJVEN UITOEFENEN? Rupert et al. (2012) deden onderzoek naar predictoren van tevredenheid in het uitoefenen van het beroep psycholoog. De uitkomsten van dat onderzoek worden ondersteund door meer- dere onderzoeken op dat gebied, zowel binnen de hulpverlening als daarbuiten. Als eerste komt een goede balans tussen werk en vrije tijd naar voren. Voldoende tijd besteden aan familie, vrienden, hobbies, vakanties en lichame- lijke activiteiten naast het werk lijkt daarbij belangrijk. Daarnaast blijkt controle op het werk een rol te spelen in werktevreden- heid. Hierbij gaat het vooral om zelfstandig beslissingen kunnen





nemen zonder al te veel bureaucratie. Een belangrijk aandachtspunt voor de situatie in Nederland waar ziektekostenverzekeraars steeds meer macht hebben gekregen en de bureaucratie is toegenomen. Verder blijkt reflectie op positieve ervaringen een rol te spelen in werktevredenheid. Aandacht voor positieve ervaringen is onderdeel van een positieve psychologische benadering van de geestelijke gezondheid (Bohlmeijer et al., 2013). Het blijkt niet alleen goed te zijn voor de weerbaarheid van de patiënt maar ook voor de psycholoog.



*'Love yourself
as a person,
doubt yourself
as a therapist'*

WAT MAAKT EEN HULPVERLENER EFFECTIEF IN DE BEHANDELING?

Naar het effect van kenmerken van de psycholoog op de behandelresultaten zijn diverse onderzoeken gedaan (Schep, 2017). Over het algemeen komt naar voren dat een actieve copingstijl, goede interpersoonlijke vaardigheden en professionele zelftwijfel, gecombineerd met zelfzorg de beste behandelresultaten geeft. Nissen-Lie et al. (2015) deden een onderzoek naar de relatie tussen copingstijl en professionele zelftwijfel van zeventig therapeuten en de behandelresultaten bij 255 ambulante patiënten. Uit het

onderzoek komt naar voren dat een actieve aanpak van een klinisch probleem, met reflexieve controle, consultatie en probleemoplossing samen met de patiënt tot de beste resultaten leiden. Daarnaast blijkt dat enige zelftwijfel als therapeut en een hoge mate van zelfzorg de beste uitkomsten geven. Ze concluderen dan ook met de take-home message (p. 11): 'Love yourself as a person, doubt yourself as a therapist'.

WAT ZIJN RISICO- EN BESCHERMENDE FACTOREN VOOR HET ONTWIKKELEN VAN PSYCHISCHE KLACHTEN?

Burnout en 'compassion fatigue' (ook wel secundaire traumatische stress genoemd) zijn de meest voorkomende psychische problemen die kunnen ontstaan bij behandelaren in de geestelijke gezondheidszorg door het uitoefenen van hun vak (Lim et al., 2010; Ivicic & Motta, 2017). Perfectionisme bleek een voorspeller voor burnout bij een onderzoek onder 87 klinisch psychologen (D'Souza, Egan & Rees, 2011) en behandelaren met een traumatisch verleden hebben meer kans op secundaire traumatiserende stress (Ivicic & Motta, 2017).

Een interne locus of control vermindert de kans op het ontstaan deze problemen (Killian, 2008). Het gevoel van uitdaging en controle over het werk is een belangrijke beschermende factor (Ben-Zur & Michael, 2007). Daarnaast spelen sociale ondersteuning (steun van familie) en een goede balans tussen werk en privé een rol in het voorkomen van psychische problemen bij behandelaren

Burnout en 'compassion fatigue' zijn de meest voorkomende psychische problemen bij behandelaren in de geestelijke gezondheidszorg

(Rupert & Kent, 2007; Rupert, Stevanovic & Hunley, 2009).

Andere beschermende factoren zijn: 'compassion satisfaction', mensen helpen geeft voldoening en plezier (Samios, Abel & Rodzik, 2013); gevoel voor humor behouden (Rupert & Kent, 2007;

Malinowski, 2013); mindfulness, het helpt beter om te gaan met spanningen (Shapiro, Brown & Biegel, 2007) en het toepassen van positieve psychologische behandelingen, de focus op positieve verandering vermindert stress bij de psycholoog (Macdonald, 2007).

DE HULPVERLENER EN

HET WERK Het beeld dat naar voren komt uit de literatuur is dat de hulpverlener in de GGZ iemand is die ingrijpende ervaringen heeft opgedaan in zijn jeugd en al vroeg een zorgende rol heeft aangenomen. Een goede balans tussen werk en vrije tijd, sociale ondersteuning en controle over de werkzaamheden blijken belangrijk om het werk vol te kunnen houden. Eigenschappen als actieve coping, sociale vaardigheden, enige zelftwijfel en goede zelfzorg zorgen voor betere behandelresultaten. Aandacht voor

KADER

PERSOONLIJKE ERVARINGEN

Hoe zit dat bij de auteurs, zijn de onderzoeksbevindingen bij hen terug te vinden? Beiden zijn psycholoog en werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg? Verschil is dat de eerste auteur aan het eind van zijn carrière staat, de tweede aan het begin.

Peter Meulenbeek (57)

Terugkijkend op mijn jeugd kan ik niet zeggen dat er sprake was van verwaarlozing of mishandeling. Integendeel, ik kijk terug op een prettige jeugd in een warm gezin. Wel herken ik het aannemen van een zorgende rol. Als kind had ik vriendschappen met jongens die enigszins waren uitgestoten door de grote groep. Zelf was ik dat niet en dit had ook weer een positief effect op mijn vriendjes, die hoorden er toch een beetje bij. Op de middelbare school herinner ik mij een ruzie tussen een leraar en een leerling die zo hoog opliep dat de leerling huilend en overstuurd het klaslokaal verliet. De leraar vroeg mij of ik naar de leerling wilde zoeken en hem kalmeren. Dergelijke situaties waarin ik een zorgende rol op me nam, kwamen vaker voor.

Verder is enig neuroticisme en een zelf-kritische kijk op het werk mij niet vreemd. Ook het belang van een goede balans tussen werk en vrijetijd, sociale ondersteuning, actieve coping en zorgen dat het werk plezierig blijft kan ik onderstrepen. Zelf controle hebben op je werk is de laatste jaren, met de toename van protocollen en bureaucratie, steeds moeilijker geworden. Het kost veel tijd om aan alle bureaucratische eisen te voldoen

wat vaak ook nog als onzinnig en overbodig aanvoelt. Mogelijk dat ontwikkeling van zelforganiserende teams daar een positieve verandering aan kan geven.

Maar dat je acht uur per dag besteedt aan patiënten met ernstige psychische problemen en dat vijf dagen per week blijft me bevreemden. Mijn ervaring is ook dat er een goede balans moet zijn op het werk. Contacten met patiënten afgewisseld door ondersteuning van collega's en ontwikkeling (onderwijs, intervisie/supervisie en onderzoek) is daarbij van belang. Vanaf het begin van mijn loopbaan heb ik gekozen voor een combinatie van hulpverleners met het doen van onderzoek en geven van onderwijs. Deze afwisseling is me zeer goed bevallen, het verbreedt je blik en houdt je fris. Laat je niet gekmaken door steeds hogere productie-eisen, zorg dat het haalbaar en plezierig blijft. Het is een mooi vak, het geeft veel voldoening en je wordt er wijzer van. Maar een goede hulpverlener zorgt ook goed voor zichzelf.

Daarbij vraag ik me wel af hoe het komt dat we de samenleving zo hebben ingericht dat mensen met psychische problemen naar een psycholoog gaan die ieder uur een ander persoon met problemen probeert te helpen. Hopelijk resten mij nog vele jaren om hier wijzer in te worden.

Chris Schep (26)

Tijdens het laatste half jaar van mijn studie zette ik gedurende mijn stage mijn eerste stappen als hulpverlener in de GGZ.

plezier, ontspanning en positieve ervaringen helpen psychische klachten te voorkomen.

ZIELZORG Het moge duidelijk zijn dat het beroep van hulpverlener kwetsbaar is voor het ontwikkelen van psychische klachten. Hoe kan er tijdens de opleiding of op het werk worden gezorgd voor de ziel van de psycholoog? Wanneer er sprake is van traumatische ervaringen in de jeugd is het belangrijk dat deze voldoende zijn verwerkt en er aandacht is voor post-traumatische groei (Bohlmeijer

& Hulsbergen, 2013). Tijdens de opleiding is training in sociale vaardigheden, actieve coping, positieve psychologische interventies en omgaan met stress (bijvoorbeeld mindfulness) goed voor de professionele ontwikkeling. Op de werkplek zijn controle over de werkzaamheden, voorkomen van overbelasting, supervisie en interventie, deskundigheidsbevordering en een goede balans met sport, hobbies en sociale activiteiten van belang (Safi et al., 2017).

Naast de hierboven genoemde redenen is compassie met mensen

die psychisch lijden veelal een belangrijke reden om psycholoog te worden (Craig & Sprang, 2010). Het is belangrijk deze compassie te blijven houden en te bevorderen. Een initiatief op dit gebied in Nederland is bijvoorbeeld 'Compassion for Care' (www.compassionforcare.com), oorspronkelijk ontstaan in de medische sector maar al snel overgewaaid naar de GGZ. Daarnaast kan (training in) zelfcompassie het plezier in het werk vergroten en voorkomen dat er psychische klachten ontstaan

Daarnaast deed ik destijds voor mijn afstudeerscriptie een literatuuronderzoek naar de hulpverlener. Het was interessant om me met dit onderzoek bezig te houden parallel aan mijn stage, juist omdat ik nog vol vragen zat of het vak wel iets voor me zou zijn.

Wat bleek was dat mijn eigen drijfveren deels overeenkwamen met de resultaten uit de verschillende artikelen over dit onderwerp. Moeilijke persoonlijke ervaringen hebben een belangrijke rol gespeeld in mijn keuze. Aan het einde van mijn basisschooltijd heb ik een zware periode doorgemaakt, waar ik doorheen ben gekomen met behulp van een kundig psycholoog. De rust en het vertrouwen die deze man uitstraalde, maakten diepe indruk op mij. Hij hielp mij om het vertrouwen in mezelf en in een rooskleurige toekomst te herstellen. Ik besloot enkele jaren later deze ervaring in de toekomst ook aan anderen te willen geven. Daardoor wist ik al snel wat ik na mijn middelbare school wilde studeren.

Ik ben inmiddels een klein jaar in dit vak actief en ik kan rustig aan concluderen dat ik de juiste keuze heb gemaakt. Het doen van onderzoek en uitvoeren van behandeling schenkt me veel voldoening. Ik heb echter ook ervaren dat de werkdruk soms hoog kan zijn, en het werk als psycholoog soms veel van je vergt als persoon. De betrokkenheid met de medemens, die maakte dat ik psycholoog wilde worden, maakt me ook kwetsbaar.

De invloed die de psycholoog heeft op het psychisch

welzijn van de patiënt is slechts beperkt. Er zijn immers vele factoren die het functioneren kunnen beïnvloeden. Het is van belang te kunnen accepteren dat niet alles binnen je macht ligt wanneer je werkt als psycholoog. Het kunnen loslaten van controle is van groot belang, aangezien stressklachten anders op de loer liggen. Uit onderzoek van Emery, Wade en McLean (2009) bleek namelijk dat therapeuten met meer controlerende overtuigingen over het werk meer emotionele uitputting ervaren.

Betrokkenheid op het werk en distantie van werk buiten werktijd lijkt in dit geval de sleutel tot succes. Het belang van deze balans komt in veel onderzoek terug. Hoe ik deze balans zelf probeer te bereiken is door buiten het werk voldoende af te spreken met vrienden (sociale steun) en regelmatig te sporten. Verder blijkt voor mij meditatie goed te helpen om het werk achter me te laten en mijn focus te verleggen naar andere belangrijke zaken. Kortom, om te leven in het hier en nu. Verder probeer ik frustraties of moeilijkheden te bepraten, zowel in het werk als daarbuiten.

Het bewaren van balans blijft belangrijk. Zolang deze in stand blijft levert het werk meer voldoening op dan dat het kost aan stress. Ik leer dagelijks bij, zowel over mezelf, mijn medemens, als ook over de veerkracht en de ongekende mogelijkheden die in ieder van ons zitten. Dit maakt voor mij het werken als psycholoog zo mooi. Ik hoop nog lang werkzaam te blijven binnen dit vakgebied.

(Hulsbergen & Bohlmeijer, 2015).

Maar vooral: besef dat je waardevol werk verricht dat voldoening geeft en zorg dat het leuk blijft.

OVER DE AUTEURS

Dr. Peter Meulenbeek is als GZ-psycholoog werkzaam bij GGNet te Doetinchem en als universitair docent en

onderzoeker bij de Faculteit Behavioural Management and Social Science, Vakgroep Psychologie, Gezondheid en Technologie van de Universiteit Twente in Enschede. Chris Schep, MSc., is begin 2017 afgestudeerd aan de Universiteit Twente, specialisatie Positieve Psychologie & Technologie, en werkt sindsdien als basispsycholoog bij Dimence te Almelo.

Correspondentie aangaande dit artikel:
P.A.M.Meulenbeek@utwente.nl.

REAGEREN?

Wilt u reageren op dit artikel? Dat kan via LinkedIn (<http://alturl.com/wz95u>) en Twitter (@RedactieDP).

Literatuur

- Ben-Zur, H. & Michael, K. (2007). Burnout, social support, and coping at work among social workers, psychologists, and nurses: The role of challenge/control appraisals. *Social Work in Health Care*, 45(4), 63-82.
- Bohlmeijer, E., Bolier, L., Westerhof, G. & Walburg, J.A. (2013). *Handboek positieve psychologie. Theorie, onderzoek, toepassingen*. Amsterdam: Boom.
- Bohlmeijer, E. & Hulsbergen, M. (2013). *Dit is jouw leven*. Amsterdam: Boom.
- British Psychological Society (2016). *Psychological therapies staff in the NHS report alarming levels of depression and stress* [persbericht]. Verkregen op 2 oktober 2016, van <https://tinyurl.com/j6ddrbs>.
- Craig, C.D. & Sprang, G. (2010). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety, Stress, & Coping*, 23(3), 319-339.
- D'Souza, F., Egan, S.J. & Rees, C.S. (2011). The relationship between perfectionism, stress and burnout in clinical psychologists. *Behaviour Change*, 28(1), 17-28.
- Emery, S., Wade, T.D. & McLean, S. (2009). Associations among therapist beliefs, personal resources and burnout in clinical psychologists. *Behaviour Change*, 26(2), 83-96.
- Evers, G., Jettinghoff, K. & Wilschut, J. (2014). *Werkgeversenquête 2014: Het HRM-beleid in de sector zorg en welzijn*. Verkregen op 2 oktober 2016, van http://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2015/04/Rapport-Werkgeversenqu%C3%AAta-2014_definitieve-versie.pdf
- Hill, C.E., Lystrup, A., Kline, K., Gebru, N.M., Birchler, J. et al. (2013). Aspiring to become a therapist: Personal strengths and challenges, influences, motivations, and expectations of future psychotherapists. *Counselling Psychology Quarterly*, 26, 267-293.
- Hulsbergen, M. & Bohlmeijer, E. (2015). *Compassie als sleutel tot geluk*. Amsterdam: Boom.
- Ivicic, R. & Motta, R. (2017). Variables associated with secondary traumatic stress among mental health professionals. *Traumatology*, 23(2), 196-204.
- Killian, K.D. (2008). Helping till it hurts? A multimethod study of compassion fatigue, burnout, and self-care in clinicians working with trauma survivors. *Traumatology*, 14(2), 32-44.
- Lim, N., Kim, E.K., Kim, H., Yang, E. & Lee, S.M. (2010). Individual and work-related factors influencing burnout of mental health professionals: a meta-analysis. *Journal of Employment Counseling*, 47, 86-96.
- Malinowski, A.J. (2013). Characteristics of job burnout and humor among psychotherapists. *Humor*, 26(1), 117-133.
- McDonald, A.J. (2007). *Solution-focused therapy. Theory, Research & Practice*. London: Sage.
- Nissen-Lie, H.A., Rønnestad, M.H., Høglend, P.A., Havik, O.E., Solbakken, O.A., Stiles, T.C. & Monsen, J.T. (2015). Love yourself as a person, doubt yourself as a therapist? *Clinical Psychology and Psychotherapy*, doi: 10.1002/cpp.1977
- NVGZP (2015). *GGZ en jeugdzorg: Toename werkdruk, ziekteverzuim en agressie cliënten*. Verkregen op 2 oktober 2016, van <http://www.nvgzp.nl/ggz-toename-werkdruk-ziekteverzuim-en-agressie-clienten/>
- O'Brien, J.L. & Haaga, D.A.F. (2015). Empathic accuracy and compassion fatigue among therapist trainees. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(6), 414-420.
- Rao, A.M., Bhutani, G., Dosanjh N., Clarke, J., Hughes, J.H., Easton, S., Van Laar, D. & Cohen-Tovée, E. (2015). *Psychological Wellbeing and Resilience. Resetting the Balance*. Verkregen op 28 augustus 2017, van <https://tinyurl.com/y8xqco3u>.
- Rupert, P.A. & Kent, J.S. (2007). Gender and work setting differences in career-sustaining behaviors and burnout among professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(1), 88-96.
- Rupert, P.A., Miller, A.O., Hartman, E.R.T. & Bryant, F.B. (2012). Predictors of career satisfaction among practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 495-502.
- Rupert, P.A., Stevanovic, P. & Hunley, H.A. (2009). Work-family conflict and burnout among practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(1), 54-61.
- Samios, C., Abel, L.M. & Rodzik, A.K. (2013). The protective role of compassion satisfaction for therapists who work with sexual violence survivors: An application of the broaden-and-build theory of positive emotions. *Anxiety, Stress, & Coping*, 26(6), 610-623.
- Schaufeli, W.B. & Buunk, B.P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In Schabracq, M.J., Winnubst J.A.M. & Cooper, C.L. (Eds.), *The Handbook of Work and Health Psychology, second edition* (pp. 383-424). Chichester: Wiley.
- Safi, A., Bents, H., Dinger, U., Ehrenthal, J.C., Ackel-Eisnach, K., Herzog, W., Schauenburg, H. & Nikendei, C. (2017). Psychotherapy training: A comparative qualitative study on motivational factors and personal background of psychodynamic and cognitive behavioural psychotherapy candidates. *Journal of Psychotherapy Integration*, 27(2), 186-200.
- Schep, C. (2017). *De hulpverlener in de GGZ. Een exploratie van de motivatie, het succes en de valkuilen bij de therapeut, middels een systematisch onderzoek naar literatuur* (master thesis). Geraadpleegd van <http://essay.utwente.nl/72045>
- Shapiro, S.L., Brown, K.W. & Biegel, G.M. (2007). Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training Education in Professional Psychology*, 1(2), 105-115.
- Smith, P.L. & Moss, S.B. (2009). Psychologist impairment: What is it, how can it be prevented, and what can be done to address it? *Clinical Psychology: Science and Practice*, 16(1), 1-15.
- Zervuvel, N. & Wright, M.O. (2012). The dilemma of the wounded healer. *Psychotherapy*, 49(4), 482-491.

HET **NEDERLANDS INSTITUUT VAN PSYCHOLOGEN** IS DE GROOTSTE BEROEPSVERENIGING VAN PSYCHOLOGEN, HOUDT DE ONTWIKKELING VAN HET VAKGEBIED IN HET OOG EN BEHARTIGT DE BELANGEN VAN PSYCHOLOGEN DOOR TE ZORGEN DAT ZIJ GEHOORD EN GEZIEN WORDEN BIJ ALLE PARTIJEN DIE ERTOE DOEN. IEDERE MAAND LEGGEN WE VERSCHILLENDE BETROKKEN NIP-LEDEN EN NIP-MEDEWERKERS EEN VRAAG VOOR: **WAT HOUDT U ZOAL BEZIG EN WAT MERKT U VAN HET NIP?** EEN KIJKJE IN ONS BREDE EN DIVERSE VAK!

“Mooi om te zien dat het enthousiasme eraf spat bij de secties”

Voor actieve leden Aart Franken en Vera Naber stond 2017 al volop in het teken van de herstructurering van het NIP. Als lid van de werkgroep Herstructurering gaven zij het herstructureringsplan steeds verder vorm. Iedere Ledenraadsvergadering vroeg de werkgroep groen licht voor een volgende stap in de uitwerking. In 2018 zien zij vanuit de Stuurgroep toe op de voortgang van de implementatie.

Hoe kijken jullie terug op het afgelopen jaar?

Vera Naber: “Het was een intensieve periode. Meestal ken je alleen je sectie of sector, maar nu kreeg ik de kans om de vereniging echt goed te leren kennen. Ik vond het mooi om te zien dat het enthousiasme eraf spat bij de leden van de secties.”

Aart Franken: “De herstructurering is een ambitieus project. Intensief was het zeker, leerzaam ook. Het is geweldig dat de ledenraad het vertrouwen heeft uitgesproken in deze herstructurering.”

Het NIP heeft de ambitie het Huis van de psychologie te zijn voor alle psychologen. Hoe helpt de herstructurering hierbij?

Aart Franken: “Het doel van de herstructurering is ‘Een sterk en slagvaardig NIP’, waarin secties het hart van de vereniging zijn. Door de herstructurering kunnen secties zich richten op de verscheidenheid van het vakgebied. Tegelijkertijd richt het centrale deel van het NIP zich op alle

psychologen in de volle breedte. Hierdoor zijn secties flexibel en kunnen ze inspelen op de wensen van hun leden en is het voor het centrale NIP mogelijk om grote dossiers op te pakken aan de hand van vooraf opgestelde ambities.”

Wat is de belangrijkste verandering?

Vera Naber: “Ik geloof echt in de nieuwe beleidscyclus! Het wordt een gezamenlijk proces van de vereniging, gebaseerd op bottom up informatie. De ledenraad wordt al tijdens de beeldvorming betrokken. Het maken van keuzes en bepalen van prioriteiten doen zij echt samen met het Algemeen Bestuur.”

Aart Franken vult aan: “De nieuwe, strak geplande, beleidscyclus zorgt dat het beleid van het centrale NIP afgestemd met de wensen van de secties. Bovendien zal er meer ruimte zijn voor een samen opgebouwd meerjarenplan. De ledenraad zal er op toezien dat deze afstemming goed verloopt, ze zullen dan ook vaker samenkomen dan nu het geval is.”

Wat gaan leden in 2018 van de herstructurering merken?

Aart Franken: “Dit jaar zal een overgangsjaar worden. Leden zullen merken dat de secties, voor zover ze dat niet al doen, in samenwerking met de leden gaan kijken naar hun ambities. De afstand tussen sectiebesturen en leden van de sectie zal kleiner worden, zodat er samen gekeken wordt welke behoeften er zijn. Verder zal er geëxperimenteerd worden met online ledenraadpleging voor het centrale deel van het NIP. Ook daar is de visie van de leden erg belangrijk.”

Wat is het belangrijkste doel van de herstructurering?

Aart Franken: “Het belangrijkste doel is een sterk en slagvaardig NIP. Door de herstructurering is duidelijker wie waar verantwoordelijk voor is en welke doelen behaald worden. De herstructurering zorgt voor een organisatie waar op lange termijn gepland kan worden, waar structureel afgestemd wordt met elkaar en waar op korte termijn bijgestuurd kan worden. Een bijkomend voordeel is dat de financiële stromen binnen het NIP duidelijker worden, waardoor ook beter gestuurd kan worden op de diensten die worden aangeboden. Dit kan, afhankelijk van de wensen van de leden, leiden tot een lagere contributie.”

Vera Naber: “Ik hoop dat het NIP door deze verbeteringen nog meer kan bereiken, de leden van het NIP zich (nog) meer verbonden gaan voelen met hun beroepsvereniging en dat we er samen voor zorgen dat het NIP een beroepsvereniging is om trots op te zijn.”

“Leden kunnen straks meebeslissen over de koers van het NIP”



Lite Linssen stond aan de wieg van de herstructurering. Als algemeen bestuurslid zag ze leden steeds kritischer worden over het lidmaatschap. Zij is ervan overtuigd dat de nieuwe structuur hierop het antwoord is.

Wat gebeurt er met de input van de ledenpeiling?

De uitkomsten van de ledenpeiling worden door Het Algemeen Bestuur verwerkt in een meerjarenplan. Secties, werkgroepen en commissies leveren ook input voor dit plan. De Ledenraad en het AB bespreken de plannen zoals afgesproken in de nieuwe beleidscyclus en stellen samen het uiteindelijke plan vast. “Door meer samen te werken en de verschillende vakgebieden met elkaar te verbinden, kan het NIP meer resultaten boeken”, stelt Lite.

De Ledenraad krijgt dus een andere rol?

“Absoluut”, stelt Lite. Zij legt uit dat er in 2018 een geheel nieuwe Ledenraad komt die een veel actievere rol krijgt en samen met het Algemeen Bestuur de koers van het NIP uitzet. De Ledenraad is veel kleiner en heeft nog maar 20 leden. Het AB bestaat nog maar uit 5 bestuursleden. AB en Ledenraad vergaderen vaker (4 keer per jaar). Zij stemmen niet meer alleen over de punten die het AB voorlegt, maar werken echt met elkaar samen.

Wat vraagt dit van nieuwe Ledenraadsleden?

“Een Ledenraadslid moet een overstijgende blik hebben en het algemene belang van het NIP voorop kunnen zetten.” Zij mogen

De ambitie van het NIP is het Huis van de Psychologie zijn dat onderdak biedt aan alle psychologen van Nederland. De herstructurering biedt ruimte voor vernieuwing, groei en innovatie van dat huis. Leden krijgen meer inspraak en secties worden het hart van de vereniging.

Wat gaan leden merken van de herstructurering?

“Leden kunnen straks meebeslissen over de koers van het NIP”, vertelt Linssen. In de nieuwe structuur vindt regelmatig een ledenpeiling plaats, om te inventariseren welke onderwerpen leden belangrijk vinden. Het is dus belangrijk dat zoveel mogelijk leden die peiling invullen: “Iedere stem telt!”

geen sectiebestuurder zijn, wat in de huidige Ledenraad nog wel vaak het geval is. Linssen realiseert zich dat deze verandering een denkomslag vraagt van de nieuwe ledenraad. "Je zit niet meer in de Ledenraad om je sectiebelangen te behartigen, maar je zet je in voor het algemene belang van de psychologie." Om die nieuwe rol goed te kunnen invullen, worden de nieuwe Ledenraadsleden goed begeleid en krijgen zij cursussen.

Wat betekent de herstructurering voor secties?

Secties krijgen meer beleidsvrijheid. Zij bepalen samen met leden met welke onderwerpen zij aan de slag gaan. Linssen zou graag zien dat leden hierdoor ook weer actiever worden en secties vitaler. Secties bepalen zelf hun ambitieniveau en mogen zelf naar buiten treden. Aan de andere kant moeten zij daarvoor zelf geld organiseren

Netwerk of nieuwe sectie te starten. Lite Linssen: "Ik vind het belangrijk dat nieuwe groepen psychologen laagdrempelig kennis kunnen maken met het NIP. Het NIP wil weer een levendige beroepsvereniging worden waar vakgenoten elkaar ontmoeten."

Hoe ziet uw ideale NIP eruit?

"Een bruisende, innovatieve vereniging die meer ruimte en podium geeft aan de leden, waar kennis wordt gedeeld en actief wordt samengewerkt." De vrijdagmiddagbijeenkomsten van de sector Arbeid en Organisatie vindt Lite daar een mooi voorbeeld van. Ieder A&O-lid kan zelf het initiatief nemen om zo'n bijeenkomst te organiseren. "Het zou prachtig zijn als leden dit soort zeepkistbijeenkomsten wekelijks bij op het NIP-kantoor houden. Dat past perfect bij de filosofie van ons Huis van de Psychologie."



ren en bepalen zij de hoogte van de sectiecontributie vanaf 2019. Secties bewegen zich wel al binnen de lijnen van het gezamenlijk vastgesteld meerjarenbeleid.

Hoe ziet 2018 eruit?

"We starten met een overgangsjaar waarin we gaan oefenen met de nieuwe beleidscyclus." De planning is dat half maart de nieuwe Ledenraad begint. De secties zijn eind 2017 allemaal bezocht door de projectgroep Herstructurering. "Dat was heel leerzaam", merkte Lite, daarom zal er vanaf januari nog een ronde langs secties worden gedaan. Daarna wordt de informatie-uitwisseling vast onderdeel in de nieuwe beleidscyclus en via een overleg van secties met elkaar. Ook zullen bureaucoördinatoren zorgen voor goede verbindingen tussen secties en het overige NIP en andersom.

Hoe gaat het Huis van de Psychologie eruit zien?

Het NIP wil meer ruimte bieden aan nieuwe psychologiegebieden. De deur staat open voor alle groepen psychologen in welk vakgebied dan ook. Psychologen die bijvoorbeeld in het bedrijfsleven werken en elkaar toch via de beroepsvereniging willen ontmoeten, kunnen daarvoor bij het NIP terecht. Bijvoorbeeld door een Centraal

INTERESSE OM NETWERK TE STARTEN?

Netwerken brengen meer dynamiek binnen het NIP en binden nieuwe groepen aan het NIP. Een netwerk is bedoeld voor beroepsinhoudelijke inspiratie, ontmoeting, kennisdeling en (innovatieve) initiatieven van inhoudelijke aard. Het Algemeen Bestuur bepaalt per jaar hoeveel netwerken er actief kunnen zijn. Interesse om een netwerk te starten? Mail naar bestuur@psynip.nl

OP DE ZEEPKIST?

Doet u iets bijzonders in de psychologie en wilt u dit delen met uw collega's? Organiseer dan een zeepkistbijeenkomst bij het NIP. Mail kort uw verhaal naar communicatie@psynip.nl o.v.v. zeepkistbijeenkomst



LEDEN IN DE SPOTLIGHTS

Het NIP wil u graag meer podium geven om aan uw vakgenoten te laten zien waar u mee bezig bent. Schrijft u een boek, promoveert u, doet u innovatief onderzoek of iets anders interessants en wilt u dit delen? Laat het ons weten! In de nieuwsbrief en op de website besteden wij hier graag aandacht aan.

Stuur uw tips aan de webredactie: webredactie@psynip.nl.



Zelf de touwtjes in handen houden?

Heeft u een overstijgende blik en plaatst u het algemeen belang van het NIP voorop? U bent enthousiast en niet bang voor vernieuwing? U onderscheidt hoofd- van bijzaken? Heeft u gevoel voor strategie en beleid? U bent betrokken en oefent graag invloed uit? U houdt van samenwerking? Onafhankelijk een mening vormen binnen een complex bestuurlijke omgeving?

Dan is er niets meer wat u tegenhoudt:

STEL UZELF VERKIESBAAR VOOR DE LEDENRAAD!

Als lid van de ledenraad vertegenwoordigt u de hele achterban van alle leden tijdens de vergaderingen van de ledenraad, die 4 keer per jaar bijeenkomt. U doet bestuurlijke ervaring op en volgt ter ondersteuning een jaarlijkse training.

Schroom niet. Stuur een korte motivatie en foto naar: ledenraad@psynip.nl.

Of lees eerst meer in de flyer

In januari vinden de verkiezingen plaats voor de nieuwe Ledenraad. Lees voor meer informatie de flyer die u bij het januarinumnummer van De Psycholoog aantreft of kijk op de NIP website bij www.psynip.nl/ledenraadsverkiezingen.

Welke kansen biedt de herstructurering?

Wij vroegen het aan de sectie voorzitters:

Violaine Veen, sectie ggz:

Dat het hart van de vereniging autonoom wordt is vooruitgang, maar voor een daadkrachtige beroepsvereniging heb je de input van leden heel hard nodig!

Nikki van de Loo, sectie Startende Psychologen:

De onderwerpen die de starters aangaan, kunnen nu NIP-breed gedragen worden. En misschien kunnen de kosten van het

centrale lidmaatschap nu wel omlaag. Dit houdt veel mensen tegen om lid te worden.

Joost Derwig, sectie PAZ:

Beweging zorgt voor het opnieuw verhouden tot de vaste werkelijkheid. Als 80-jarige is het heerlijk dat onze vereniging een nieuwe weg inslaat.

Deze quotes verzamelt de webredactie ook graag van andere secties. Wilt u reageren? Stuur een mail aan webredactie@psynip.nl

Envida

GZ-PSYCHOLOOG 32-36 uur

Ben jij een gedreven professional met passie voor de ouderenzorg en dan specifiek met betrekking tot de behandeling binnen onze zorgcentra? Werk je graag vanuit een jonge, ambitieuze vakgroep? Dan ben je van harte uitgenodigd om te reageren op onze vacature.

Kijk voor informatie over deze functie op onze website: www.werkenbijenvida.nl
Je vindt deze onder Vacatures /Artsen en therapeuten.

psy
ned

Psychologen Nederland

Meer cliënten in je eigen praktijk?

Psyned zoekt ervaren (basis)psychologen en relatie-therapeuten met een eigen praktijk. Wij ondersteunen vrijgevestigde behandelaars met het vinden van cliënten, facturatie en secretariaat.

Psyned is een onafhankelijke instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Als landelijke zorgaanbieder zijn wij gespecialiseerd in het matchen van cliënt en behandelaar.

Kijk voor meer informatie op onze website:

www.psyned.nl/zorgaanbieder

of mail nu:

zorgaanbieder@psyned.nl

Psyned zoekt met spoed behandelaars in:

Assen	Heerenveen	Meppel
Delft	Hilversum	Purmerend
Dordrecht	Hoorn	Schiedam
Emmen	Katwijk	Venlo
Gorinchem	Leiden	Wassenaar
Heemskerk	Leeuwarden	Zoetermeer

Staat jouw plaats er niet bij? Informeer naar de mogelijkheden.

Start in het nieuwe jaar als GZ-Psycholoog! Mogelijkheden door heel Nederland

Sta jij stevig in je schoenen en ben je op zoek naar een uitdaging in een dynamische omgeving? Wil jij jezelf verder ontwikkelen? Wij bieden jou een vaste baan met uitstekend salaris, leaseauto én een hoog eigen opleidingsbudget.

Bespreek jouw carrièrewensen!

Bekijk ons actuele vacatureaanbod of kom in contact met een van onze recruiters. We kennen de arbeidsmarkt en bespreken graag met jouw wensen en de mogelijkheden.

Nieuwsgierig?

Neem snel een kijkje: www.growwork.nl/vacatures
of bel Jaleesa Goedhoop op 06 - 12 86 90 39.



Professional aan het woord

“De lijnen bij GrowWork zijn kort, je hebt een vast aanspreekpunt en ze schakelen snel. Ze zijn enorm betrokken middels tussentijdse evaluaties en coachingsgesprekken. Tevens word je persoonlijke ontwikkeling gestimuleerd en ik kan relevante vaardigheids- en vakinhoudelijke trainingen volgen via de ZorgAcademy.”

growwork
Verstand van zorg

INSPIRATIE – DE NIEUWE DR PHIL

Najla Edriouch, werkt als psycholoog bij Reinier van Arkel en heeft haar eigen YouTube kanaal genaamd 'Psycholoog Najla'

'O p de middelbare school maakte ik met vrienden uiteenlopende filmpjes. Zo draaide ik reportages op de festivals die ik bezocht. En ik heb een keer een documentaire gemaakt over 'de eend'. Ik vond dat een gek dier en stelde er vragen over aan allerlei mensen in mijn omgeving. Velen bleken rare ervaringen te hebben gehad met deze beesten. Het werd een leuk filmpje dat mijn vrienden en ik de school rondstuurden.

Het liefste wilde ik arts worden, maar de vakken die ik daarvoor op het vwo nodig had, waren niet mijn sterkste. Ik koos uiteindelijk voor psychologie, omdat ik op tv ook altijd keek naar documentaires over onderwerpen als autisme en een meervoudige persoonlijkheidsstoornis. En ik volgde Dr Phil, de beroemde tv-psycholoog uit Amerika. Ergens had ik in mijn hoofd dat ik ooit de nieuwe Dr Phil wilde worden.

VISUEEL INGESTELD

Na mijn studie kreeg ik een baan in de verstandelijk gehandicaptenzorg. Ik werkte met een relatief jonge doelgroep: cliënten tussen de zestien en dertig jaar. Ik gaf hen vaak informatie mee over dingen die ik had uitgelegd, maar cliënten lazen zulke artikelen zelden. De doelgroep is heel visueel ingesteld, net als ikzelf. Als ik iets wil weten, bijvoorbeeld hoe ik mijn koffiezetapparaat moet ontkalken, dan sla ik niet de

gebruiksaanwijzing open, maar zoek ik op internet naar een filmpje waarin het wordt uitgelegd. Zulke filmpjes zijn makkelijk te vinden. Ik ging daarom ook voor mijn cliënten op zoek naar goeie filmpjes met uitleg over psychische aandoeningen, maar die kon ik op YouTube in het Nederlands niet vinden. Wel vond ik veel filmpjes van ervaringsdeskundigen. Ook waren er nogal wat filmpjes te vinden die erg zweverig waren en filmpjes met wetenschappelijk discutabele informatie, zoals filmpjes over het idee dat als je iets visualiseert, het dan ook gebeurt. Het idee is: als je maar goed visualiseert dat er een parkeerplek is als je thuis komt aanrijden, dan is die er ook. Dat is vervelend, omdat als er geen parkeerplek is, het eigenlijk je eigen schuld is. Het wordt nog kwalijker als het om belangrijke dingen gaat. Als een vrouw bijvoorbeeld problemen heeft om zwanger te raken, kan ze het gevoel krijgen dat dit haar eigen schuld is omdat ze niet goed genoeg heeft gevisualiseerd.

DE UNIVERSITEITSBIBLIOTHEEK

Ik heb nog een andere gewoonte die van belang is. Als ik iets wil weten op psychologisch vlak, dan ga ik het echt uitzoeken. Een paar jaar geleden wilde ik een paar kilo kwijt en toen ben ik naar de universiteitsbibliotheek gegaan om te zoeken wat er op dat gebied wetenschappelijk bekend is. En toen ik merkte dat ik het sporten niet kon volhouden, ben ik op zoek gegaan naar informatie. Die kennis kun je omzetten in tips.

Inmiddels maak ik filmpjes over psychologische onderwerpen gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek op mijn YouTube-kanaal. Ik liep al langer met het



idee rond, want zo kan ik mensen informatie op een toegankelijke manier meegeven. Maar het leek me bovendien nuttig omdat veel mensen het toch spannend vinden om naar een psycholoog te gaan. Als het op tv over psychologie gaat, zie je vaak hoogleraren op leeftijd spreken die wat afstandelijk overkomen. Een meisje van zestien dat in de knel zit omdat haar ouders uit elkaar gaan en zich eenzaam voelt, zal zich daar niet toe aangetrokken voelen. Met mijn filmpjes wilde ik vooral die doelgroep bereiken, om hen te informeren en de drempel te verlagen om professionele hulp te zoeken. Ik vond het wel erg spannend om te horen wat mijn collega's ervan zouden vinden.

December 2016 plaatste ik mijn eerste video's. In de eerste stel ik mezelf voor, in



FOTO: LEONIE VAN DER LOOCHT - HUIJBERS

Ik kreeg veel persoonlijke reacties op mijn video over boulimia

de tweede leg ik uit hoe je de feestdagen op een goeie manier doorkomt. Mijn filmpjes baseer ik op wetenschappelijke kennis die ik zelf opzoek, zoals ik dat geleerd heb op de universiteit. En ik laat ze regelmatig checken door een gz-psycholoog of psychiater.

PRAKTISCH

Mijn filmpjes worden goed ontvangen. Ik krijg ook verzoekjes van kijkers, bijvoorbeeld de vraag om een video te maken met slaaptips. Ook mijn collega's hebben goed gereageerd en van

twee hoogleraren kreeg ik positieve reacties in landelijke kranten, daar was ik heel blij mee.

Mijn best bekeken video's zijn heel praktisch. De topper gaat over hoe je zo effectief mogelijk een toets kunt leren, daar keken zo'n negentienduizend bezoekers naar. Mijn video over boulimia is misschien wel minder bekeken, zo'n duizend keer, maar daar heb ik heel veel persoonlijke reacties op gekregen.

Behalve positieve reacties, kreeg ik ook aanbiedingen. Ik heb samen met

Psychologie Magazine en LINDA.TV een serie filmpjes gemaakt. En ik heb er een nieuwe baan door gekregen bij een ggz-instelling, een baan waarin ik de gz-opleiding mag gaan volgen. Daarnaast gaan we samen onderzoeken hoe we social media en video in de behandeling kunnen inzetten.

De cirkel lijkt wel een beetje rond te zijn, want ik ben psychologie gaan studeren, omdat ik naar Dr Phil keek. En nu hoor ik jonge meisjes wel eens zeggen dat ze psychologie willen studeren omdat ze filmpjes van mij hebben gezien. Het zou mooi zijn als meer psychologen gebruik gaan maken van de nieuwe media. Het gebeurt nog maar weinig gebeurt en daar verbaas ik me over.'

Een levenslooppсихoloog bestudeert menselijke ontwikkelingspatronen zoals deze zich voordoen in het dagelijkse leven en in de natuurlijke omgeving. Een veel toegepaste methodiek binnen deze eclecticische stroming binnen de psychologie is de Experience Sampling Method. 'ESM-gebaseerd onderzoek draagt in belangrijke mate bij aan de kennisvermeerdering op het gebied van de positieve geestelijke gezondheid,' betoogt Nele Jacobs.

OVER WETENSCHAP EN HET LEVEN VAN ALLEDAG

LEVENSLLOOP- PSYCHOLOGIE

Binnen de levenslooppсихologie (lifespan psychology) staat de menselijke ontwikkeling centraal. De term 'ontwikkeling' verwijst hierbij naar kwantitatieve en/of kwalitatieve veranderingen die zich gedurende de levensloop voordoen. De levenslooppсихoloog bestudeert de menselijke ontwikkelingspatronen in termen van stabiliteit en verandering (groei en verlies) zoals deze zich voordoen in het dagelijks leven en in de natuurlijke omgeving, waarbij er een voortdurende aanpassing plaatsvindt aan wisselende omgevingen gedurende het leven – vanaf de conceptie tot de dood. Hij wil als deskundige anderen in alle levensfasen optimaal begeleiden en ondersteunen bij het formuleren van eigen antwoorden op verschillende levensvragen. Vanuit een specifieke visie op ontwikkeling ontrafelt de levenslooppсихoloog het individuele ontwikkelingstraject en krijgt hij inzicht in de soorten determinanten die deze ontwikkeling beïnvloeden. Hieronder worden de uitgangspunten toegelicht die de levenslooppсихoloog hanteert en wordt er ingegaan op de soorten determinanten die de menselijke ontwikkeling beïnvloeden.

Eén van de grondleggers van de levenslooppсихologie was Paul Baltes (1939-2006) die bij zijn overlijden beschouwd werd als één van de meest invloedrijke psychologen van die tijd. Zijn wetenschappelijke leven stond in het teken van het ontwikkelen en verspreiden van het levenslooppсихief

binnen de psychologie. Ook formuleerde hij een aantal uitgangspunten waardoor de levenslooppсихoloog op een duidelijk bepaalde, systematische manier naar de menselijke ontwikkeling kijkt (Baltes, 1987):

- Ontwikkeling is levenslang;
- Ontwikkeling is multidimensioneel en multidirectioneel;
- Ontwikkeling is plastisch.

ONTWIKKELING IS LEVENSLANG

Ontwikkeling is een natuurlijk proces met herkenbare ontwikkelingsperioden (zie tabel 1). De mens ontwikkelt zich gedurende het gehele leven, vanaf van het moment van conceptie tot het moment van het sterven. Binnen de levensloop is geen enkele periode allesbepalend of overheersend qua impact op de verdere ontwikkeling. Iedere levensfase gaat gepaard met nieuwe ontwikkelingsmogelijkheden.

ONTWIKKELING IS MULTIDIMENSIONEEL EN MULTIDIRECTIONEEL

De menselijke ontwikkeling speelt zich af op verschillende terreinen zoals het lichamelijke/biologische, het cognitieve, het sociale en het emotionele waarbij de ontwikkelingen binnen deze verschillende terreinen met elkaar in verband staan en elkaar beïnvloeden. Veranderingen op het ene terrein hebben vaak direct of indirect gevolgen voor

TABEL 1. ONTWIKKELINGSPERIODEN¹

PERIODE	LEEFTIJDSTRANGE	KORTE OMSCHRIJVING
Prenataal	Conceptie tot geboorte	Transformatie van ééncellig organisme tot een menselijke baby met indrukwekkende capaciteiten om zich aan te passen aan een leven buiten de baarmoeder
Kleuter- en peutertijd	Geboorte - 2 jaar	Ingrijpende veranderingen in het lichaam en de hersenen als ondersteuning van de ontwikkeling van een breed repertoire aan motorische en cognitieve vaardigheden. Er ontstaat een eerste sterk intieme binding met verzorgende anderen.
Vroege kindertijd	2 - 6 jaar	Door spel worden de motorische vaardigheden verfijnd en taalontwikkeling gestimuleerd. Moreel denken ontstaat en relaties met leeftijdgenoten komen tot stand.
Kindertijd	6 - 11 jaar	Basisschooljaren worden gekenmerkt door verbeterde atletische prestaties, meer logisch redeneren, basisleesvaardigheden en vooruitgang in zelfbegrip en moreel denken. Vriendschappen ontstaan evenals vriendengroepjes.
Adolescentie	11 - 18 jaar	Puberteit leidt tot een volwassen lichaam en een ontluikende seksualiteit. Redeneren en denken worden meer abstract; schoolprestaties worden belangrijker. Persoonlijke waarden en doelstellingen worden geformuleerd en de drang naar autonomie ten aanzien van de ouders komt tot uiting.
Vroege volwassenheid	18 - 40 jaar	De meeste jonge mensen verlaten het ouderlijk huis, ronden de studie af en beginnen voltijds te werken. Doelstellingen zijn het ontwikkelen van een professionele loopbaan, een vaste, intieme relatie en het stichten van een gezin. De keuze voor een eigen levensstijl en -invulling wordt gemaakt.
Volwassenheid	40 - 65 jaar	Het hoogtepunt van de professionele loopbaan wordt bereikt. Enerzijds worden de eigen kinderen aangemoedigd om een eigen leven te leiden, anderzijds is er de zorg voor de ouder wordende eigen ouders. Het besef van de eigen sterfelijkheid dringt door.
Ouderdom	65 jaar tot de dood	Aanpassing aan het pensioen, aan de achteruitgang van fysieke kracht en gezondheid en vaak ook aan de dood van de partner. Er wordt gereflecteerd over de betekenisvolheid van het eigen leven.

¹ Vertaald uit: Berk, L. (2010). *Exploring Lifespan Development* (2e ed, pag 14). Boston: Pearson Education

de andere domeinen. Ontwikkeling betreft niet altijd vooruitgang of groei, er kan ook sprake zijn van verlies. Ook kan er binnen een ontwikkelingsperiode sprake zijn van zowel verlies als groei.

Mensen ontwikkelen zich ook in verschillende richtingen. Mede door individuele keuzemomenten laat de uiteindelijke ontwikkelingsrichting zich slechts binnen zeer brede grenzen voorspellen door de vroege ontwikkeling. Met name in de latere levensfase laat de menselijke ontwikkeling zich minder eenvoudig herleiden tot een uniform en unilineair patroon. Ieder loopt als het ware zijn eigen unieke levenspad.

ONTWIKKELING IS PLASTISCH Centraal binnen de levensloopenbenadering staat het idee dat de menselijke ontwikkeling plaatsvindt in interactie met de omgeving. Deze omgeving is dynamisch en steeds in verandering. Ontwikkeling betekent dan ook dat men met deze veranderende omgeving leert om te gaan. Ofschoon ieder individu weliswaar zijn voorkeurspatronen heeft, kan hij zich op verschillende manieren aanpassen aan nieuwe omgevingen of situaties. Daarbij heeft hij ook de capaciteit om nieuwe vaardigheden te leren of bestaande vaardigheden te verfijnen. Ofschoon de levenslooppсихолог benadrukt dat de mens in alle levensfasen beschikt over de mogelijkheid tot verandering als gevolg van leren of ervaring, erkent hij ook dat deze mogelijkheid tot verandering afneemt gedurende de levensloop. Ontwikkeling wordt geleidelijk aan minder plastisch. Daarnaast wijst de levenslooppсихолог ook op de interindividuele verschillen in plasticiteit. Niet iedereen heeft dezelfde leercapaciteiten en beschikt over dezelfde plasticiteit. Deze kwaliteiten zijn persoonsgebonden.

THEORETISCHE KADERS

Binnen de levenslooppсихолог is er geen dominante theorie, vaak wordt er eclectisch gewerkt. Hierbij wordt naast de klassieke ontwikkelingspsychologische theorieën zoals onder andere de hechtingstheorie van John Bowlby, de psychoanalytische theorie van Sigmund Freud, de theorie over de sociaalpsychologische ontwikkeling van Erik Erikson, de theorie over de cognitieve ontwikkeling van Jean Piaget, het behavioristisch perspectief van John Watson en Burrhus Skinner en de theorie over de morele ontwikkeling van Lawrence Kohlberg, ook gebruikgemaakt van andere theoretische perspectieven, zoals de informatieverwerkingstheorie.

Binnen de levenslooppсихолог wordt aanvullend aan bovenstaande theorieën een evolutionair perspectief op de

menselijke ontwikkeling gecombineerd met een bio-ecologische visie. Een evolutionaire benadering helpt om de rol van genetische factoren bij de individuele ontwikkeling in kaart te brengen en te begrijpen. De bio-ecologische theorie van Bronfenbrenner daarentegen leent zich met name voor het bestuderen en begrijpen van sociale en culturele invloeden op de ontwikkeling, of anders geformuleerd, zij helpt om de rol van omgevingsinvloeden bij de individuele ontwikkeling in kaart te brengen. Beide zienswijzen worden hieronder kort beschreven.

HET EVOLUTIONAIRE PERSPECTIEF EN DE GEDRAGSGENETICA

De basis van de hedendaagse evolutionaire theorieën kan worden herleid tot Charles Darwin (1809-1882) en zijn boek *On the Origin of Species*. Daarin zette hij zijn evolutietheorie uiteen waarbij hij natuurlijke selectie naar voren bracht als een belangrijk mechanisme dat evolutie veroorzaakt.

Natuurlijke selectie houdt in dat die individuen die bepaalde kenmerken hebben waardoor ze beter in hun omgeving passen, meer kans hebben om te overleven dan individuen die deze kenmerken niet of minder hebben. Niet alleen hebben ze meer kans te overleven, maar zij hebben ook meer kans om nakomelingen op de wereld te zetten. Daarbij is de kans groot dat deze nakomelingen dan ook die kenmerken erven die ervoor zorgen dat ze beter aangepast zijn aan hun omgeving. Het natuurlijke selectieproces zorgt er als het ware voor dat die kenmerken die belangrijk zijn voor het voortbestaan van de soort doorgegeven worden aan de volgende generatie.

Aanhangers van het evolutionaire perspectief proberen dan ook die kenmerken te identificeren die het resultaat zijn van de genetische erfenis van onze voorouders. Zij veronderstellen dat deze genetische erfenis niet alleen bepalend is voor fysieke kenmerken zoals de kleur van het haar of de ogen, maar ook voor andere persoonsgebonden eigenschappen zoals persoonlijkheid en intelligentie. Vanuit een dergelijk perspectief besteden psychologen aandacht aan aangeboren genetische patronen in het menselijk gedrag. Deze belangstelling voor de rol van genen bij het verklaren van menselijk gedrag heeft er, samen met recente ontwikkelingen van steeds meer geavanceerde en betaalbare technieken om het menselijk genoom te analyseren, voor gezorgd dat de gedragsgenetica een snel groeiende discipline is.

De gedragsgenetica bestudeert in welke mate verschillen tussen mensen toe te schrijven zijn aan omgevingsfactoren en/of erfelijke factoren. De term 'erfelijkheid' verwijst hierbij

naar de bijdrage van genen in het verklaren van verschillen tussen mensen en niet naar de bijdrage van genen aan een bepaald kenmerk. Daarnaast verwijst 'erfelijkheid' naar de bijdrage van genen in het verklaren van verschillen tussen mensen in een specifieke populatie op een bepaald tijdstip. Erfelijkheidsschattingen zijn dus populatie- en tijdgebonden. Dit betekent dat erfelijkheidsschattingen kunnen variëren over de tijd heen. Zo neemt naarmate de leeftijd vordert de erfelijkheid van intelligentie toe en neemt de invloed van de omgeving af. Ook is het mogelijk dat erfelijkheidsschattingen kunnen verschillen tussen mannen en vrouwen. Daarnaast is het belangrijk om steeds in gedachten te houden dat genen geen één-op-éénrelatie met gedrag vertonen. Genen verhogen de kans dat een bepaald gedrag zal voorkomen, doch in veel gevallen is het al dan niet voorkomen van dat gedrag of de mate waarin dat gedrag wordt vertoond ook nog eens afhankelijk van andere factoren zoals omgevingsinvloeden (Jacobs, Wichers, & Rijdsdijk, 2013).

De levenslooppсихoloog heeft een uitgesproken interesse voor het bijzondere, het unieke van een individuele levensloop

HET BIO-ECOLOGISCH MODEL VAN BRONFENBRENNER

In de tweede helft van de vorige eeuw ontwikkelde Urie Bronfenbrenner (1917-2005) zijn ecologische visie op de menselijke ontwikkeling waarin de wederkerige relatie tussen het individu en zijn omgeving centraal staat (Bronfenbrenner & Morris, 2006). De menselijke ontwikkeling is geen geïsoleerd proces dat vastligt in het individu. Mensen zijn constant in interactie met hun omgeving en het is in die voortdurende interactie met de wereld dat menselijke ontwikkeling plaatsvindt volgens Bronfenbrenner. In die interactie met de omgeving past het individu zich aan die omgeving aan, maar tegelijk kan het individu ook die omgeving veranderen: de relatie tussen het individu en zijn omgeving is zodoende wederkerig.

Ofschoon menselijke ontwikkeling voor een belangrijk deel wordt bepaald door de aard van de contexten en de

interacties waaraan het individu deelneemt, heeft Bronfenbrenner ook oog voor de biologische component van de menselijke ontwikkeling. Biologisch materiaal (zoals genen) stuurt de ontwikkeling niet op een directe en wetmatige wijze – het produceert geen op voorhand vastliggend levenspad – maar in interactie met een complexe en steeds wisselende omgeving geven biologische determinanten mede invulling aan het unieke levenspad. Willen we de menselijke ontwikkeling begrijpen, dan moeten we, naast kennis van deze biologische determinanten, bijgevolg ook zicht hebben op de omgeving van het individu.

DETERMINANTEN VAN DE LEVENSLLOOP

Door de aandacht in wetenschappelijk onderzoek voor de totale levensloop is het duidelijk geworden dat er zich ook na de kinder- en jeugd jaren veranderingen voordoen die van invloed zijn op menselijk gedrag. Het gaat dan vooral om ontwikkelingen die het gevolg zijn van eerder toevallige factoren of factoren uit de sociale, culturele en historische context. Hierdoor heeft de levenslooppсихoloog ook aandacht voor de onregelmatigheid en onvoorspelbaarheid van de menselijke ontwikkeling. Discontinuïteit, interindividuele verschillen en verschillen in het eindstadium worden daarbij als belangrijke kenmerken van de menselijke levensloop gezien.

De levenslooppсихoloog heeft een uitgesproken interesse voor het bijzondere, het unieke van een individuele levensloop. Hij vraagt zich af hoe de algemene ontwikkelingspsychologische wetmatigheden samen met de verschillende sociale, culturele en historische invloeden de individuele levensgeschiedenis vormgeven. Binnen de levensloopbenadering worden dan ook drie soorten determinanten van de levensloop onderscheiden, namelijk normatieve leeftijdgebonden invloeden, normatieve historische invloeden en niet-normatieve invloeden.

Normatieve leeftijdgebonden invloeden zijn biologische en sociale omgevingsinvloeden die leeftijdgebonden zijn. Deze komen ongeveer gelijktijdig voor bij meerdere individuen in eenzelfde leeftijdsgroep die deel uitmaken van eenzelfde cultuur of subcultuur. 'Normatief' wordt dus begrepen als 'vaak voorkomend'. Voorbeelden zijn rijpingsprocessen zoals leren lopen, leren spreken, de eerste menstruatie of zaadlossing, de menopauze, maar ook bijvoorbeeld het halen van het rijbewijs op je achttiende jaar. Het halen van het rijbewijs kan beschouwd worden als een normatieve leeftijdgebonden invloed omdat dit in onze westerse cultuur vaak rond het achttiende levensjaar plaatsvindt.

Normatieve historische invloeden zijn biologische en sociale-omgevingsinvloeden die verbonden zijn aan de specifieke maatschappelijke situatie in de historische tijd. Deze zijn normatief in de zin dat de meeste leden van een generatie ermee te maken krijgen. Denk aan oorlogen, economische recessies, epidemieën maar ook aan bepaalde veranderingen in leefstijl zoals het ontstaan en gebruik van internet, mobiele telefoons en de populariteit van sociale media. Vaak wordt er hierbij gesproken in termen van ‘cohorten’ of ‘generaties’ die gekarakteriseerd worden door verschillende, maar tijdgebonden ervaringen die het gedrag en de leefwereld sterk beïnvloeden.

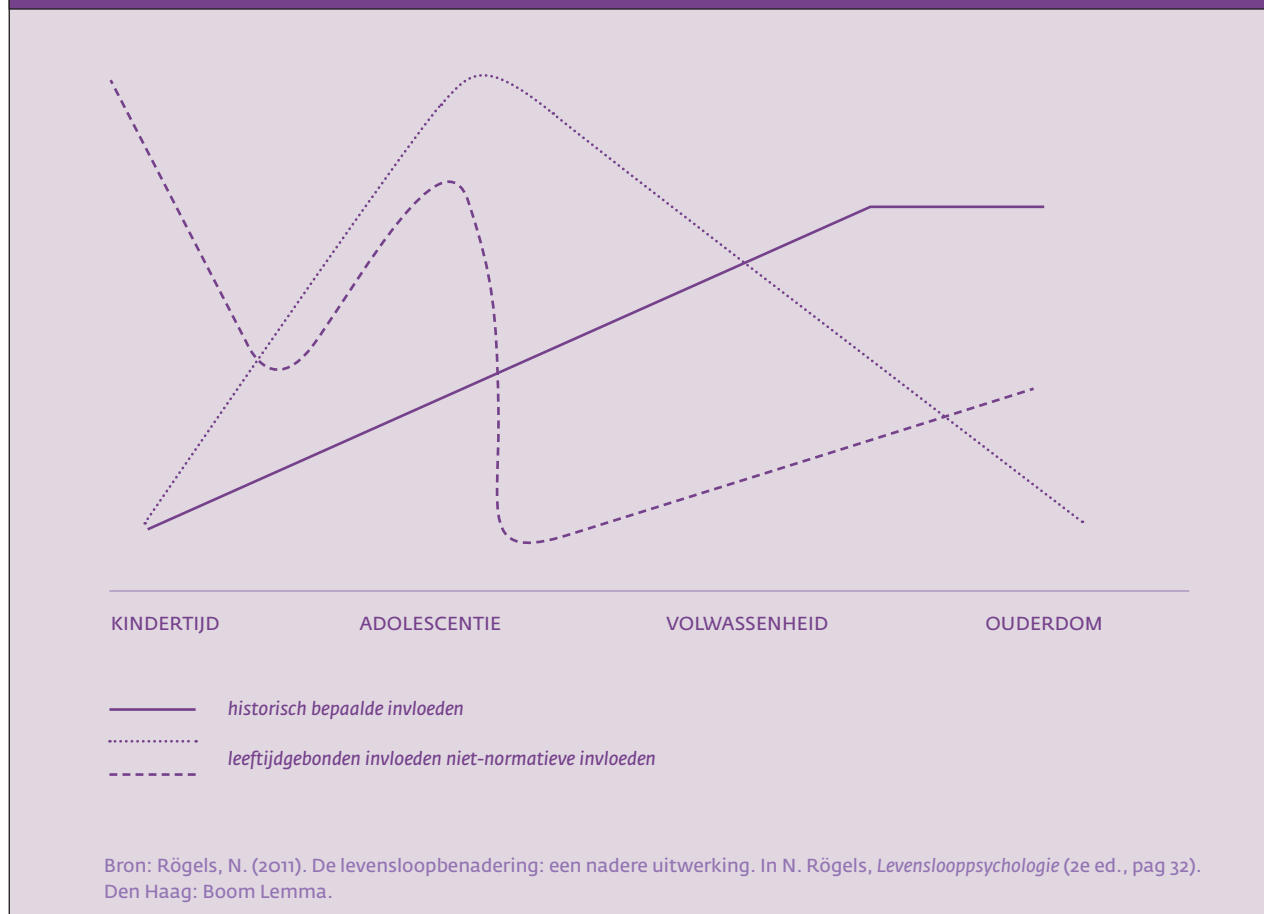
Niet-normatieve invloeden zijn biologische en sociale-omgevingsinvloeden die sterk persoonsgebonden zijn en niet in het algemeen van toepassing zijn op een bepaalde leeftijdsgroep of in een bepaald historisch tijdvak. Ze laten zich vaak

onverwacht gelden en kunnen het leven van het individu soms een heel ander verloop geven. Het zijn met name deze factoren die elk levenspad uniek maken. Denk aan levensgebeurtenissen zoals een ongeval of scheiding, maar ook aan bijvoorbeeld het winnen van de hoofdprijs in de loterij.

De levensloopbenadering gaat ervan uit dat de drie soorten invloeden niet op alle leeftijden even belangrijk zijn. De impact van deze invloeden op de levensloop wordt via figuur 2 weergegeven waarbij de y-as de mate van impact op de ontwikkeling weergeeft.

Tijdens de kindertijden en de ouderdom hebben de leeftijdgebonden biologische invloeden een groot effect op de ontwikkeling. Leeftijdgebonden sociale invloeden komen vooral tijdens de adolescentie naar voren. De invloed van normatief historische determinanten is vooral tijdens de adolescentie en de jongvolwassenheid waar te nemen. De

FIGUUR 2. DETERMINANTEN VAN DE LEVENSLLOOP



invloed van niet-normatieve determinanten neemt lineair toe met de leeftijd om dan tijdens de ouderdom te stagneren.

De levenslooppсихoloog is erop gericht om de verschillende determinanten die de ontwikkeling van het individu beïnvloeden in kaart te brengen. Hij houdt daarbij rekening met de impact in elke levensfase van de drie soorten determinanten. Ofschoon zicht op de verschillende determinanten van belang is bij het ontrafelen van het individuele ontwikkelingstraject, zal de nadruk komen te liggen op die determinanten die door psychologische begeleiding (bijvoorbeeld coaching) beïnvloedbaar zijn en die voor het individu als aanknopingspunten kunnen dienen om actie te ondernemen die tot verandering leidt.

Mensen met psychische klachten kunnen tegelijkertijd een bepaalde mate van psychisch welbevinden ervaren en omgekeerd

TWEE-CONTINUAMODEL MENTALE GEZONDHEID

De levenslooppсихoloog wil niet alleen zicht krijgen op de individuele ontwikkeling en de determinanten ervan, maar wil ook, als deskundige, anderen in alle levensfasen optimaal begeleiden en ondersteunen bij het formuleren van eigen antwoorden op verschillende levensvragen. Hij streeft ernaar om anderen naar maximale zelfactualisatie of zelfontplooiing te begeleiden of te coachen. In de praktijk kan dit vertaald worden als het streven om het mentale welzijn van het individu te bevorderen. Mentale gezondheid wordt hierbij gedefinieerd op basis van twee criteria, namelijk de mate waarin het individu vrij is van psychopathologie alsook de mate waarin hij emotioneel, psychologisch en sociaal welbevinden ervaart (Keyes, 2005). Dit twee-continuummodel veronderstelt dat welbevinden en psychopathologie twee gerelateerde, doch afzonderlijke factoren zijn. Of met andere woorden: mensen met psychische klachten kunnen tegelijkertijd een bepaalde mate van psychisch welbevinden

ervaren en omgekeerd (Keyes, 2005; Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Ten Klooster, & Keyes, 2011).

Individen met een hoog niveau van emotioneel, psychologisch en sociaal welbevinden floreren. Florerende individuen hebben een uitstekende psychische en fysieke gezondheid. Ze hebben het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (Huber et al., 2011; Huber et al., 2016). Recent onderzoek in een grote representatieve steekproef laat zien dat 38 procent van Nederlanders floreert (Schotanus-Dijkstra et al., 2016).

BELANG POSITIEVE EMOTIES Iemand floreert wanneer hij naast een optimaal functioneren ook positieve emoties zoals geluk, voldoening, opgewektheid en kalmte ervaart (Keyes, 2005). Positieve emoties worden gezien als een kernelement, een basisvoorwaarde voor floreren (Huppert & So, 2013). Ook volgens de Broaden-and-Build-theorie (Fredrickson, 2004) zijn positieve emoties de sleutel tot floreren. Positieve emoties, ook al zijn ze soms vluchtig van aard, verbreden namelijk het gedachten- en handelingsrepertoire. Die verbreding leidt er bovendien toe dat het individu nog meer op zoek gaat naar die contexten die voor hem gepaard gaan met positieve emotie (Wichers et al., 2015). Hierdoor ontstaat er een voortdurende, zelfonderhoudende opwaartse spiraal van positieve emoties (Garland et al., 2010).

Positieve emoties zorgen er ook voor dat de beschikbare cognitieve en sociale hulpbronnen waaruit geput kan worden bij tegenslag of stress, vergroot en verstevigd worden. Positieve emoties dragen bij aan iemands veerkracht om met negatieve gebeurtenissen om te gaan. Daarnaast hebben positieve emoties ook een 'undo-effect' op negatieve emoties (Fredrickson, 2004). Het streven van de levenslooppсихoloog om anderen naar maximale zelfactualisatie of zelfontplooiing te begeleiden of te coachen, kan in de praktijk vertaald worden als het streven om het individuele welbevinden te bevorderen. Positieve emoties dragen in grote mate bij aan het individuele welbevinden, aan het individuele floreren en kunnen daarenboven een belangrijke richting-aangever zijn voor de verdere ontwikkeling van het individu. Als levenslooppсихoloog is het dus van belang om inzicht te krijgen in de subjectieve beleving van positieve emoties van het individu.

EXPERIENCE SAMPLING Positieve emoties kunnen op verschillende manieren in kaart worden gebracht, bijvoorbeeld door middel van zelf ingevulde vragenlijsten of (semi)

Positieve emoties, ook al zijn ze soms vluchtig van aard, verbreden het gedachten- en handelingsrepertoire

gestructureerde interviews of experimentele tests waarbij affectieve reacties door specifieke stimuli uitgelokt worden. Ofschoon dergelijke instrumenten hun waarde hebben ten aanzien van het in kaart brengen van de emotionele wereld van het individu, zijn er ook nadelen aan verbonden. Zo zijn vragenlijsten en interviews vaak retrospectief van aard, wat mogelijk geheugenbias en andere vertekeningen, geïnduceerd door bijvoorbeeld de neiging sociaal wenselijk te antwoorden, met zich meebrengt. Bij experimenten worden stimuli aangeboden in gecontroleerde, doch artificiële situaties die echter zelden een weerspiegeling zijn van de natuurlijke omgeving waarbinnen deze stimuli en de daarbij horende affectieve reacties zich gebruikelijk voordoen. Kortom, dergelijke instrumenten slagen er onvolledig in om op een betrouwbare en valide manier (positieve) emoties zoals deze zich voordoen in de natuurlijke omgeving en in de dagelijkse context in kaart te brengen.

Om inzicht te krijgen in dergelijke processen is het noodzakelijk mensen te bestuderen in hun dagelijks leven en in hun voortdurende interactie met de wereld, of met andere woorden: daar waar de individuele ontwikkeling zich voordoet. De 'Experience Sampling Method' (ESM), ook wel 'Ecological Momentary Assessment' (EMA) of 'Ambulatory Assessment' genoemd (AA), is hiervoor ontwikkeld (Csikszentmihalyi & Larson, 1987; Mehl & Conner, 2012). Met op Experience Sampling gebaseerde smartphone-applicaties, zoals bijvoorbeeld Reallife™ Exp mobile application (<https://www.lifedatcorp.com>) of Psymate© (<http://www.psymate.eu>), is het mogelijk om ervaringen zoals positieve emoties 'on the spot', dus op het moment en in de context waarin ze zich voordoen, in kaart te brengen. Individuen krijgen op vaste of random momenten een signaal ('beep') waarbij op de smartphone een korte vragenlijst verschijnt die peilt naar hoe men zich op dat moment voelt, wat men op dat moment doet, in welk gezelschap men is, enzovoorts. Telkens als de app het signaal tot invullen van de vragenlijst geeft, wordt men gevraagd om op een zeven-punts-Likert-schaal aan te geven in welke mate men zich op dat moment bijvoorbeeld gelukkig of opgewekt voelt (meting van positieve emoties),

of men op dat moment bijvoorbeeld alleen is of in het gezelschap van anderen (meting van de sociale context) en welke activiteit men op dat moment uitvoert (meting van gedrag).

Deze onderzoeksmethodiek heeft een aantal unieke voordelen:

- Gedrag wordt bestudeerd in interactie met de omgeving waardoor gedragspatronen blootgelegd kunnen worden die (al dan niet) bijdragen aan de individuele ontwikkeling;
- Gedrag wordt bestudeerd in de natuurlijke, 'ecologische' omgeving van het individu; er vindt geen manipulatie plaats;
- De data geven een inkijk in onbewuste psychologische processen (zoals gevoelens en gedachten) waardoor deze meer bewust gemaakt kunnen worden;
- De observaties vinden plaats op het moment zelf (real-time assessments): individuen rapporteren hoe ze zich op dat moment voelen, wat ze aan het doen zijn en in welke context. Uitgaande van een goede opvolging van de instructie om te rapporteren wat er zich op dat moment voordoet, is het risico op vertekening door geheugenfouten minimaal.
- Repetitieve assessments (bijvoorbeeld tien keer per dag gedurende een aantal opeenvolgende dagen) verhogen het onderscheidend vermogen van statistische toetsing waardoor ook relatief subtiele, maar betekenisvolle associaties geobserveerd kunnen worden.

Kortom, met ESM worden gegevens verzameld die een unieke inkijk geven in moment-tot-momentervaringen zoals deze zich ontvouwen in interactie met de wereld, met de omgeving.

HET LEVEN VAN ALLEDAG

Het individu ontwikkelt zich in voortdurende interactie met zijn omgeving idealiter richting een betere mentale gezondheid. Positieve emoties fungeren daarbij als motor, als katalysator. Met behulp van ESM is het mogelijk deze motor

Als levenslooppсихoloog is het van belang inzicht te krijgen in de subjectieve beleving van positieve emoties van het individu

van ontwikkeling te bestuderen in de dagelijkse context en deze kennis te gebruiken ter bevordering van de mentale gezondheid. Hieronder volgt nu een toelichting op een aantal recente ESM-studies.

POSITIEF AFFECT Onderzoek van de vakgroep Levenslooppсихologie aan de Open Universiteit onder een algemene populatie (N=148, gemiddelde leeftijd 43) jaar liet zien dat positief affect in het dagelijks leven samenhang met mentale veerkracht. Hogere scores op de Nederlandse versie van de *Resilience Scale* gingen gepaard met hoger momentaan positief affect. Omwille van het cross-sectionele design was het echter niet mogelijk uitspraken te doen met betrekking tot de causaliteit tussen positief affect en veerkracht. Bovendien was de associatie niet significant meer bij correctie voor demografische factoren en andere momentane ervaringen zoals negatief affect, stressreactiviteit en eigenwaarde (Peeters, Lataster, Janssens, & Jacobs, 2016). Deze studie lijkt te suggereren dat de samenhang tussen momentaan positief affect en mentale veerkracht wellicht door demografische factoren en/of andere momentane psychologische processen beïnvloed wordt. Verder onderzoek is wenselijk om dit te ontrafelen.

ESM-onderzoek van Lilian Jans-Beken (Jans-Beken et al., submitted) liet zien dat momentane gevoelens van dankbaarheid reciproof geassocieerd zijn met momentaan positief affect. Deze bevinding suggereert dat momentane dankbaarheid bijdraagt aan meer positief affect wat vervolgens weer leidt tot meer momentane dankbaarheid. Deze opwaartse spiraal van momentane dankbaarheid en positief affect blijkt bovendien sterker te zijn voor individuen met een betere positieve mentale gezondheid. Individen met psychische klachten daarentegen lijken minder te profiteren van deze opwaartse spiraal van momentane dankbaarheid en positief affect. Deze opwaartse spiraal van momentane dankbaarheid en positief affect kan een verklaring zijn voor een welzijnsbevorderende effect van dankbaarheid. Immers, een eerdere longitudinale studie liet zien dat dankbaarheid, geoperatio-

naliseerd als de algemene neiging om andermans welwillende bijdrage aan de eigen positieve ervaringen te erkennen en daar met dankbare emoties op te reageren (Jans-Beken, Lataster, Leontjevas, & Jacobs, 2015), een significante voorspeller was van subjectief welbevinden, maar niet van psychopathologie (Jans-Beken, Lataster, Peels, Lechner & Jacobs, 2017).

Prospectief ESM-onderzoek bij een volwassen vrouwelijke tweelingensample (N= 416, gemiddelde leeftijd 27 jaar) toonde een significante associatie tussen positief affect in het dagelijks leven en neuroticisme, zoals gemeten met de neuroticisme-extraversiesubscala van de *Eysenck Personality Scale* (Jacobs et al., 2011). Hogere neuroticismescores gingen gepaard met minder momentaan positief affect. Deze associatie bleef significant als gecorrigeerd werd voor andere momentane ervaringen zoals negatief-affect, negatief-affectvariabiliteit, positief-affectvariabiliteit, stressgevoeligheid en beloningsgevoeligheid. Deze bevinding geeft aanleiding tot de veronderstelling dat neuroticisme via het pad van reductie in momentaan positief affect leidt tot psychopathologische symptomatologie zoals depressieve klachten. Immers, eerdere studies lieten zien dat positief affect, en dan vooral het van moment-tot-moment behouden van positief affect, het risico op de latere ontwikkeling van depressieve klachten significant vermindert (Hohn et al., 2013). Ook beschermt positief affect tegen een genetische kwetsbaarheid voor stress (Van Winkel et al., 2014; Wichers et al., 2008) evenals tegen een genetische kwetsbaarheid voor depressie (Wichers et al., 2007).

Kortom, bovenstaande studies laten het belang van positief affect zien voor beide assen van het mentale gezondheidsmodel. Nader onderzoek zal zich vooral richten op het verder bestuderen van de (voorspellende) rol van positief affect in het dagelijks leven ten aanzien van metingen die een positieve uitkomst hebben op geestelijke gezondheid zoals emotioneel, psychologisch en sociaal welbevinden, floreren en geluk, alsook naar achterliggende verklarende mechanismen.

ERFELIJKHEID POSITIEF AFFECT Een tweelingenstudie is een uitstekend onderzoeksdesign om zicht te krijgen op het belang van erfelijkheid als verklaring voor interindividuele verschillen in kenmerken of eigenschappen zoals het ervaren van positief affect. Immers, een-eiige tweelingen worden verondersteld genetisch identiek te zijn, terwijl twee-eiige tweelingen de helft van hun genetisch materiaal delen. Een grotere gelijkheid in een kenmerk of eigenschap bij een-eiige tweelingen dan bij twee-eiige tweelingen is bijgevolg een indicatie voor de invloed van een genetische factor (Jacobs, 2005). Het Oost-Vlaams Meerlingenregister (East Flanders Prospective Twin Survey), in 1964 opgericht door prof. dr. Robert Derom en prof. dr. Michel Thiery, is een prospectief, populatiegebonden register dat tot op de dag van vandaag systematisch alle twee- en meerlingengeboorten in de Belgische provincie Oost-Vlaanderen registreert (<http://www.twins.be>).

Een ESM-studie van Lothmann et al. (2012) bij een vrouwelijke steekproef (N=520, gemiddelde leeftijd 27 jaar) uit dit register liet zien dat de interindividuele variatie in momentaan positief affect het best verklaard werd door een model waarin uitsluitend omgevingsfactoren waren opgenomen. Dit doet vermoeden dat momentaan positief affect niet beïnvloed wordt door genetische factoren maar door omgevingsfactoren. In dezelfde studie (Menne-Lothmann et al., 2012) werd ook onderzocht in welke mate interindividuele verschillen in beloningservaring, geoperationaliseerd als de stijging in positief affect gepaard gaande met kleine dagelijkse plezierige gebeurtenissen zoals het krijgen van een complimentje, toe te schrijven zijn aan genetische en/of omgevingsfactoren. Ofschoon de resultaten niet eenduidig waren, speelt er mogelijk een kleine genetische factor een rol bij het genereren van positief affect uit kleine dagelijkse gebeurtenissen. Een andere ESM-studie in dezelfde steekproef (Jacobs et al., 2013) toonde dat verschillen in individuele variabiliteit in positief affect, geoperationaliseerd als de within-subject standaarddeviatie van positief affect, voor 18% toe te schrijven is aan genetische factoren en voor 82% aan omgevingsfactoren.

Bovenstaande studies laten zien dat verschillende patronen van dagelijkse expressie van positief affect voor een groot deel, en in het geval van positieve emoties zelfs volledig, verklaard kunnen worden op basis van omgevingsfactoren. Onderzoek binnen de vakgroep Levenslooppsychologie richt zich dan ook op het kaart in brengen van die omgevingsfactoren die geassocieerd zijn met positief affect in de context van het dagelijks leven.

FACTOREN GEASSOCIEERD MET POSITIEF AFFECT IN HET DAGELIJKS LEVEN In het kader van een studie naar de relatie tussen het hebben van een kat en/of hond als huisdier en mentale gezondheid (Animal Impact in Real Life; <http://air.ou.nl>) liet een pilotstudie bij zeventien volwassen deelnemers zien dat de aanwezigheid van een huisdier geassocieerd was met meer momentaan positief affect. Op het moment dat het huisdier aanwezig is, voelen de huisdierbezitters zich beter en ervaren ze meer positief affect. Mogelijk fungeert het huisdier als een bron van sociale steun en als buffer voor stress voor de huisdierbezitter (Janssens, Eshuis, Peeters, Lataster, & Jacobs, 2016).

Maar ook momentaan positief affect fungeert als aanjager voor gedrag dat vervolgens weer bijdraagt aan positief affect. In een ESM-studie onder 621 vrouwen (gemiddelde leeftijd 27 jaar; Wichers et al., 2015) werd aangetoond dat de mate waarin fysieke activiteit gepaard ging met positief affect, voorspellend was voor de kans dat men fysiek actief bleef. Hetzelfde werd geobserveerd voor de sociale context. Het positief affect dat samenhangt met het in leuk gezelschap zijn, voorspelde de kans dat men ook later nog sociaal actief was. Dit effect was zelfs de dag nadien nog op te merken: het positieve affect geassocieerd met aangename gezelschap was voorspellend voor de mate waarin men de volgende dag sociaal actief was. Positief affect kan dus inderdaad gezien worden als een positieve activator die in de context van alledag leidt tot gedragingen die bijdragen aan (nog) meer positief affect. Deze bevinding ondersteunt het idee van voortdurende, zelfonderhoudende opwaartse spiraal van positieve emoties (Garland et al., 2010; Wichers et al., 2015).

INZICHT IN GEDRAGSPATRONEN GEASSOCIEERD MET POSITIEF AFFECT Inzicht in de eigen gedragspatronen die gepaard gaan met positief affect in het dagelijks leven lijkt een sleutel te zijn voor (nog) meer positief affect. Het voortdurende gebruik van mobiele technologie in het dagelijks leven maakt het bovendien mogelijk om gedurende langere tijd

Positief affect beschermt tegen een genetische kwetsbaarheid voor stress en depressie

met een op ESM-gebaseerde smartphone-applicatie gegevens te verzamelen (Groot, 2010). Dergelijke intensieve dataverzamelingen laten toe om individu-specifieke gedragspatronen te identificeren die een nauwkeurige en gedetailleerde inkijk geven in welk gedrag en welke context specifiek voor dat individu gepaard gaan met meer positieve emoties, zodat ook het advies gepersonaliseerd op een individu afgestemd kan worden (Hamaker & Wichers, 2017; Van der Krieke et al., 2017). Studies suggereren dat zulke feedback mensen effectief aan de slag zet om meer positieve emoties te genereren, met een betere mentale gezondheid als resultaat (Kramer et al., 2014; Van Roekel et al., 2016).

COACHING EN ONDERWIJS Een psychologisch hulpverleningsproces waarbij inzicht in de individuele met positief affect gepaard gaande gedragspatronen een belangrijke schakel is tot een betere mentale gezondheid, is coaching. De essentie van coaching bestaat immers uit het vrijmaken van iemands potentieel om zijn prestaties te maximaliseren (Whitmore, 2002) om de zelfgekozen doelen te bereiken (NOBCO, 2017) en zo te komen tot maximale zelfactualisatie of zelfontplooiing. Steeds meer en steeds vaker worden coaching-trajecten ingezet ter bevordering van het individuele optimale functioneren. Deze tendens zal zich ook de komende tijd nog voortzetten. Tegelijk doet deze ontwikkeling echter ook de behoefte toenemen aan degelijk wetenschappelijk onderzoek ter toetsing van de effectiviteit van coaching-trajecten en ter identificatie van onderliggende werkzame elementen. Dat onderzoek staat nog in de kinderschoenen. Er is een vanuit de vakgroep Levensloopspsychologie in

nauwe samenwerking met praktijkcoaches ESM-gebaseerd onderzoek opgezet waarvan de eerste resultaten in de loop van 2018 verwacht worden (Lataster, 2017).

Een andere context waarbinnen de aandacht voor positief affect en het bevorderen ervan aangewezen is, is het onderwijs. Educatie is namelijk gericht 'op de bevordering van de persoonlijke ontplooiing ten dienste van het maatschappelijk functioneren van volwassenen door de ontwikkeling van kennis, inzicht, vaardigheden en houdingen op een wijze die aansluit bij hun behoeften, mogelijkheden en ervaringen alsmede bij maatschappelijke behoeften' (Overheid.nl, 2017). Een longitudinaal onderzoeksproject van de vakgroep Levensloopspsychologie heeft als doel de effectiviteit van schoolinterventies gericht op het bevorderen van het floreren van adolescenten te bestuderen. Het onderzoek omvat de ontwikkeling, implementatie en effectiviteitstoetsing van een krachtgerichte schoolinterventie. Resultaten van dit project worden de komende jaren verwacht.

Besluitend: ESM-gebaseerd onderzoek draagt in belangrijke mate bij aan de kennisvermeerdering op het gebied van de positieve geestelijke gezondheidszorg.

OVER DE AUTEUR

Dit artikel is een lichte bewerking van de oratie die Nele Jacobs op 23 juni 2017 uitsprak bij de openbare aanvaarding van het ambt van hoogleraar Levensloopspsychologie aan de Open Universiteit. E-mail: Nele.Jacobs@ou.nl. Meer informatie: www.ou.nl/levensloopspsychologie.

Met de Experience Sampling Method worden gegevens verzameld die een unieke inkijk geven in moment-tot-momentervaringen

Literatuur

- Baltes, P.B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental psychology*, 23(5), 611-626.
- Bronfenbrenner, U. & Morris, P.A. (2006). The bioecological model of human development. In R.M. Lerner & W. Damon (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (6th ed., Vol. 1, pp. 793-828). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- Csikszentmihalyi, M. & Larson, R. (1987). Validity and reliability of the Experience-Sampling Method. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 175(9), 526-536.
- Fredrickson, B.L. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 359(1449), 1367-1378. doi:10.1098/rstb.2004.1512
- Garland, E.L., Fredrickson, B., Kring, A.M., Johnson, D.P., Meyer, P.S. & Penn, D.L. (2010). Upward spirals of positive emotions counter downward spirals of negativity: insights from the broaden-and-build theory and affective neuroscience on the treatment of emotion dysfunctions and deficits in psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 849-864. doi:10.1016/j.cpr.2010.03.002
- Groot, P.C. (2010). Patients can diagnose too: how continuous self-assessment aids diagnosis of, and recovery from, depression. *Journal of Mental Health*, 19(4), 352-362.
- Hamaker, E.L. & Wichers, M. (2017). No Time Like the Present: Discovering the Hidden Dynamics in Intensive Longitudinal Data. *Current Directions in Psychological Science*, 26(1), 10-15.
- Hohn, P., Menne-Lothmann, C., Peeters, F., Nicolson, N.A., Jacobs, N. et al. (2013). Moment-to-moment transfer of positive emotions in daily life predicts future course of depression in both general population and patient samples. *PLoS One*, 8(9), e75655. doi:10.1371/journal.pone.0075655
- Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L., Van der Horst, H., Jadad, A.R. et al. (2011). How should we define health? *British Medical Journal*, 343, d4163. doi:10.1136/bmj.d4163
- Huber, M., Van Vliet, M., Giezenberg, M., Winkens, B., Heerkens, Y. et al. (2016). Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. *British Medical Journal Open*, 6(1), e010091. doi:10.1136/bmjopen-2015-010091
- Huppert, F.A. & So, T.T. (2013). Flourishing Across Europe: Application of a New Conceptual Framework for Defining Well-Being. *Social Indicators Research*, 110(3), 837-861. doi:10.1007/s11205-011-9966-7
- Jacobs, N. (2005). *Twin studies: Beyond Nature-Nurture*. Maastricht University, Maastricht.
- Jacobs, N., Menne-Lothmann, C., Derom, C., Thiery, E., Van Os, J. & Wichers, M. (2013). Deconstructing the familiarity of variability in momentary negative and positive affect. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 127(4), 318-327. doi:10.1111/j.1600-0447.2012.01924.x
- Jacobs, N., Van Os, J., Derom, C., Thiery, E., Delespaul, P. & Wichers, M. (2011). Neuroticism explained? From a non-informative vulnerability marker to informative person-context interactions in the realm of daily life. *British Journal of Clinical Psychology*, 50(1), 19-32. doi:10.1348/014466510X491397
- Jacobs, N., Wichers, M. & Rijdsdijk, F. (2013). Genetische epidemiologie. In S. Claes & J. van Os (Eds.), *Handboek Psychiatrie en Genetica* (pp. 21-35). Utrecht: de Tijdstroom.
- Jans-Beken, L., Jacobs, N., Janssens, M., Peeters, S., Reijnders, J., Lechner, L., & Lataster, J. (submitted). Upward Spirals of Gratitude and Positive Affect in Daily Life: an Ecological Assessment Study Using the Experience Sampling Method.
- Jans-Beken, L., Lataster, J., Leontjevas, R., & Jacobs, N. (2015). Measuring Gratitude: A Comparative Validation of the Dutch Gratitude Questionnaire (GQ6) and Short Gratitude, Resentment, and Appreciation Test (SGRAT). *Psychologica Belgica*, 55(1), 19-31.
- Jans-Beken, L., Lataster, J., Peels, D., Lechner, L. & Jacobs, N. (2017). Gratitude, psychological distress and subjective well-being: results from a 7.5-month prospective general population study. *Journal of Happiness studies*, 1-17.
- Janssens, M., Eshuis, J., Peeters, S., Lataster, J. & Jacobs, N. (2016). Een gezelschapsdier biedt meer dan gezelschap. *Tijdschrift voor Positieve Psychologie*, 1(4), 63-66.
- Keyes, C.L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. doi:10.1037/0022-006X.73.3.539
- Kramer, I., Simons, C.J., Hartmann, J.A., Menne-Lothmann, C., Viechtbauer, W. et al. (2014). A therapeutic application of the experience sampling method in the treatment of depression: a randomized controlled trial. *World Psychiatry*, 13(1), 68-77.
- Lamers, S.M., Westerhof, G.J., Bohlmeijer, E.T., Ten Klooster, P.M. & Keyes, C.L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110. doi:10.1002/jclp.20741
- Lataster, J. (2017). Coaching towards positive mental health: effects and mechanisms in daily life. Paper presented at the European Congress of Psychology, Amsterdam.
- Mehl, M.R. & Conner, T.S. (2012). *Handbook of research methods for studying daily life*. New York, NY: Guilford Press.
- Menne-Lothmann, C., Jacobs, N., Derom, C., Thiery, E., Van Os, J. & Wichers, M. (2012). Genetic and environmental causes of individual differences in daily life positive affect and reward experience and its overlap with stress-sensitivity. *Behavior Genetics*, 42(5), 778-786. doi:10.1007/s10519-012-9553-y
- NOBCO. (2017). Retrieved from <http://www.nobco.nl/kenniscentrum/wat-is-coaching> Overheid.nl. (2017). Retrieved from <http://wetten.overheid.nl/BWBR0028395/2016-08-01>
- Peeters, S., Lataster, J., Janssens, M. & Jacobs, N. (2016). Dankzij eigenwaarde veerkracht in het dagelijks leven. *Tijdschrift voor Positieve Psychologie*, 1(2), 43-47.
- Schotanus-Dijkstra, M., Pieterse, M.E., Drossaert, C.H.C., Westerhof, G.J., De Graaf, R. et al. (2016). What factors are associated with flourishing? Results from a large representative national sample. *Journal of Happiness studies*, 17(4), 1351-1370.
- Van der Krieke, L., Blaauw, F.J., Emerencia, A.C., Schenk, H.M., Slaets, J.P. et al. (2017). Temporal dynamics of health and well-being: A crowdsourcing approach to momentary assessments and automated generation of personalized feedback. *Psychosomatic Medicine*, 79(2), 213-223.
- Van Roekel, E., Vrijen, C., Heininga, V.E., Masselink, M., Nederhof, E. & Oldehinkel, A.J. (2016). The effects of a personalized lifestyle advice and tandem skydive on pleasure in anhedonic young adults. *Bipolar Disorders*, 18(1), 171-172.
- Van Winkel, M., Peeters, F., Van Winkel, R., Kenis, G., Collip, D. et al. (2014). Impact of variation in the BDNF gene on social stress sensitivity and the buffering impact of positive emotions: replication and extension of a gene-environment interaction. *European Neuropsychopharmacology*, 24(6), 930-938. doi:10.1016/j.euroneuro.2014.02.005
- Whitmore, J. (2002). *Coaching for Performance: Growing people, performance and purpose*. London: Nicholas Brearley.
- Wichers, M., Kasanova, Z., Bakker, J., Thiery, E., Derom, C. et al. (2015). From Affective Experience to Motivated Action: Tracking Reward-Seeking and Punishment-Avoidant Behaviour in Real-Life. *PLoS One*, 10(6), e0129722. doi:10.1371/journal.pone.0129722
- Wichers, M., Kenis, G., Jacobs, N., Myin-Germeyns, I., Schruers, K. et al. (2008). The psychology of psychiatric genetics: evidence that positive emotions in females moderate genetic sensitivity to social stress associated with the BDNF Val-sup-6-sup-6 Met polymorphism. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(3), 699-704. doi:10.1037/a0012909
- Wichers, M., Myin-Germeyns, I., Jacobs, N., Peeters, F., Kenis, G. et al. (2007). Evidence that moment-to-moment variation in positive emotions buffer genetic risk for depression: a momentary assessment twin study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 115(6), 451-457. doi:10.1111/j.1600-0447.2006.00924.x



HAROLD BEKKERING DOET
NIET AAN IMPONEREN

'IK CLAIM! IK CLAIM!'

Onze columnist dit jaar is Harold Bekkering, hoogleraar Sociocognitieve Neurowetenschappen aan het Donders Institute for Brain Cognition and Behaviour. Een psycholoog met een brede belangstelling en vol anekdotes en verhalen. Over waarom hij op de middelbare school weigerde zijn best te doen, over waarom hij niet aan spelling deed en hoe hij als negenjarige een kaartwedstrijd won.



Harold Bekkering was een jongen die zijn stagevergoeding integraal omzette in Belgisch bier en die in een café zijn theorie uiteenzette dat je evolutionair gezien het beste meisjes met tijgerrokjes kon versieren. Bovendien was hij niet erg gemotiveerd op school, zijn prioriteiten lagen elders. Daarom zagen zijn vrienden van de middelbare school het niet aankomen dat hij het nog ver zou schoppen in de academische wereld. Bekkering werd al jong hoogleraar Cognitieve Psychologie aan het Donders Institute for Brain Cognition and Behaviour. Binnenkort zal hij het instituut weer gaan leiden, een taak die hij afwisselend met andere directeurs van het Donders op zich neemt. Hij sleepte vele belangrijke subsidies binnen, waaronder de NWO-VICI in 2005, meerdere Europese beurzen en droeg bij aan het NWO Zwaartekrachtprogramma in 2012 van 27,6 miljoen euro.

'Harold komt meestal als laatste de heuvel op en als iedereen nog staat uit te hijgen, heeft hij alweer het hoogste woord'

Zijn vrienden van de middelbare school praten met warmte over hem, ze zien elkaar nog regelmatig. Bekkering is grappig, spontaan, slim en vol babbels. Jaarlijks maken ze een fietstocht met elkaar. 'Harold komt meestal als laatste de heuvel op en als iedereen nog staat uit te hijgen, heeft hij alweer het hoogste woord,' zegt een van hen. Er is verwondering over zijn carrière. 'Het lijkt of het hem allemaal komt aanwaaien, maar hij zal er best hard voor moeten werken,' zegt een andere vriend. Met zijn drieën deden zij een stukje na Bekkerings inauguratie aan de Universiteit Nijmegen in 2002. Daarin vroegen ze zich hardop af wat ze hadden gemist. Het verhaal wordt niet helemaal uit de doeken gedaan, want of Harold er zo gelukkig mee was, vragen ze zich nog altijd af. Er gingen in ieder geval in de zaal nogal wat wenkbrauwen omhoog.

Bekkering moet lachen bij de herinnering. Ja, dat stukje... daar was inderdaad wat ophef over. Hij voelde zich licht ongemakkelijk, maar vond het ook heel leuk, zegt hij in zijn werkkamer op de universiteit in Nijmegen. Met een brede glimlach: 'En het viel nog mee hoor, ze hielden het redelijk kuis. Ze stonden vooraf met elkaar te smoezen in een hoekje over of ze het wel of niet zouden doen. Dat ze het uiteindelijk durfden, vond ik heel grappig. Ik ben er trots op dat ik zulke vrienden heb.'

BREED

Bekkering heeft zich gedurende zijn carrière met veel uiteenlopende onderwerpen beziggehouden. Hij studeerde af op evenwichtsonderzoek, promoveerde op oog-handcoördinatie, bestudeerde imitatie in jonge kinderen, representaties van taal en getallen, dacht na over het bouwen van robots en is nu bezig met het onderwijs, waarover hij samen met collega Jurjen van der Helden het boek *De lerende mens* schreef.

'Hij is in staat zich helemaal opnieuw uit te vinden,' zegt Sabine Hunnius, destijds medewerker in zijn groep en tegenwoordig hoofdonderzoeker en directeur van het Baby & Child Research Center. 'Hij is een snelle denker ook,' zegt Hunnius. 'In een gesprek is hij vaak alweer twee stappen verder. Indrukwekkend, maar hij doet het niet om te imponeren.' En over hem als leidinggevende: 'Hij is een goede, beschermende baas.'

'Benaderbaar,' vult postdoc Egbert Hartstra aan. 'Je krijgt veel ruimte van hem om te proberen. Als ik een idee voor een experiment heb, reageert hij daar zo goed op, dat ik zelf overtuigd raak van mijn eigen idee.'

Met bureaucratie heeft Bekkering niet zoveel op, klinkt het van verschillende kanten. Om daar snel aan toe te voegen: maar hij kan er wel mee omgaan. En aan imponeren doet hij niet, alleen als het moet.

MOE

Het beeld van de luie jongen is niet makkelijk te rijmen met de hardwerkende professor die subsidies binnensleept. Wie is hij precies? En hoe zit het met die brede belangstelling? Waarom gaat hij steeds weer op zoek naar een nieuw onderwerp?

Bekkering zuchtend: 'Ik word er zelf ook wel eens moe van. Ik ben twee of drie jaar met het onderwijs bezig en nu al verlies ik de energie, want er zit

niemand op die veranderingen te wachten. Het probleem is onder andere dat we jongeren niet weten te motiveren. We weten uit kennis over hersenen en cognitie dat je op jonge leeftijd maximaal kunt leren.'

Daar zijn fysiologische redenen voor, vervolgt hij. 'Maar dat weten we ook uit ervaring: een kind leert veel sneller een taal dan iemand op volwassen leeftijd. Kinderen worden op school echter niet gestimuleerd om het onderste uit de kan te halen, ze leren vooral om proefwerken te halen. Het gaat ons er blijkbaar niet om dat we hen verrijken als mens, maar dat ze een zo hoog mogelijk diploma halen. En dat vind ik dus heel erg zonde.'

Er zit een duidelijke lijn in zijn werk, stelt hij. 'Mijn hele leven ben ik geïnteresseerd in leren, dat is de rode draad en dat heb ik op verschillende niveaus onderzocht: motorisch leren, sociaal leren. En daarna wilde ik terug naar het begin en ben ik bij lerende baby's gaan kijken in het babylab. Als je je in een onderwerp verdiept, heb je een steile leercurve, dat vind ik leuk. Op den duur vlakkt die leercurve af en dan ga ik op zoek naar iets nieuws.'

Alleen nu ligt het iets anders, nu wil hij graag iets bereiken en wil hij het onderwijs daadwerkelijk veranderen. Misschien is het de leeftijd, was het aanvankelijk voldoende om zichzelf te verrijken en wil hij nu de maatschappij verder helpen. Mogelijk ook ligt het onderwerp hem na aan het hart ligt. En dat dat niet lukt, frustreert hem, het maakt hem ongeduldig.

Als Bekkering op scholen iets wil veranderen, gaat het over veel schijven. 'Ik weet niet eens tot wie ik me moet richten voor een verandering: de leerlingen, de leraren, de directie of Den Haag?' En ook aan de universiteit gaat het langzaam. 'Ik wil een nieuwe master oprichten over innovatief leren. Dat moet echt interdisciplinair worden, en dat zegt iedereen te willen. Maar in praktijk worden allerlei blokkades opgeworpen. Dan hoor ik: "Wil je nu een psychologie-master oprichten of wat wil je, Harold?" Maar die master hoort niet bij een bepaalde faculteit. Dat is precies het punt: er wordt op verschillende plekken nagedacht over hoe we omgaan met de lerende mens: bij filosofie, bestuurskunde, technologie, Artificiële Intelligentie, pedagogiek, onderwijskunde en psychologie.'

Het gaat er juist om dat al die kennis bij elkaar gebracht wordt. Maar dat kan een kwestie van lange

adem worden, weet hij. En daar is hij op het moment te ongeduldig voor. 'Ik denk er serieus over om weg te gaan bij de universiteit en een bedrijf op te richten om onderwijsinnovaties in brede zin aan te bieden. Dan hoef ik me niet meer aan te passen, maar kan ik mijn eigen wereld maken. Dan kan ik zelf de producten maken die voor die veranderingen gaan zorgen die volgens mij nodig zijn. Maar ja, dan gaat het al wel snel om de financiële mogelijkheden om producten te maken en voordat je het weet ben je alleen nog maar met geld bezig.'

*Als je impact wil hebben,
moet dat via de bureaucratische
weg, anders lukt het niet*

Bekkering houdt niet van bureaucratie en autoriteit, maar hij kan er wel mee omgaan. 'Als je impact wil hebben, moet dat via de bureaucratische weg, anders lukt het niet. Ik weet hoe je het spel moet spelen. En ik kan het ook wel aardig. Alleen weet ik niet of ik het geduld er nog wel voor wil opbrengen.'

Vroeger was hij opstandiger. Het was zelfs zo extreem dat hij op de middelbare school bewust niet aan spelling deed. Hij legt uit waarom hij het nog steeds onzinnig vindt. 'Het is toch zo gék dat je woorden die hetzelfde klinken toch verschillend moet schrijven? Als je het verschil tussen de d en t niet hoort, wat maakt het dan uit?' Hij kwam ermee weg op de middelbare school. 'Grammatica en spelling, daar deed ik niet aan, maar ik was goed in tekstbegrip. Daar moest ik achten en negens voor halen, dan ging ik toch over.'

Toch conformeerde hij zich uiteindelijk. Het omslagpunt was op de universiteit, toen hij zijn eerste essay had geschreven. 'Daar had ik echt mijn best voor gedaan, voor het eerst in jaren. Maar de docent weigerde het te beoordelen. Hij zei dat hij er niet doorheen kwam vanwege alle taalfouten. Toen dacht ik: oké, als dat de consequentie is, dan moet ik de regels maar accepteren. Ik heb het groene boekje in huis gehaald en heb mezelf leren spellen.'

*'Blijven zitten?
Maar je kunt
me toch niet
een jaar lang
hetzelfde
laten doen?'*

BEHOORLIJK EIGENWIJS

Ondanks zijn weigering om de dt-regels te leren, was hij een goede leerling. 'Ik had een hoge citoscore.' En ook het begin van de middelbare school ging nog goed. Maar toen ging het gezin verhuizen vanuit Twente naar Arnhem en kwam hij op zijn veertiende op een nieuwe school terecht. Op het eerste rapport had hij drieën en vieren. Op het tweede rapport waren het vijven geworden en op het derde rapport had hij allemaal zessen. Bekkering: 'Ik was dus tevreden en schrok ervan toen ik hoorde dat ik een twijfelgeval was. Het leek me logisch dat ik zou overgaan, want ik was puber, ik was net verhuisd en ik had laten zien dat ik mijn cijfers kon ophalen. Ik wist zelf nog niet of ik voor de zevens zou gaan, maar ik stond er voldoende voor.' Naar het overgangsgesprek ging hij alleen, want hij was 'behoorlijk eigenwijs'. 'Vooraf vroegen mijn ouders of ze mee moesten gaan, maar dat hoefde niet van mij. Ik kon het wel alleen en was vol zelfvertrouwen. Ze zouden me wel laten overgaan, dat was niet meer dan redelijk, ik had geen enkele onvoldoende in de laatste proefwerkweek.'

Maar de mentor ging niet in zijn redenering mee. 'Je kwam binnen als hoogvlieger. Om je nu met hakken over de sloot over te laten gaan, dat lijkt me niet de bedoeling,' zei die. Bekkering klinkt nog altijd verbouwereerd als hij het vertelt. 'Ik zei: "Je kunt me toch niet een jaar lang hetzelfde laten doen?" Maar de mentor was niet te vermurwen.'

Dat was een breekpunt. Omdat Bekkering niet wilde blijven zitten, stapte hij over naar vier havo en vanaf dat moment ging hij echt voor het minimum-scenario. Hij haalde zesjes zonder ervoor te hoeven

werken. Hij wilde journalist worden, maar werd tot twee keer toe uitgeloot. Toen koos hij toch maar voor het atheneum, want de universiteit lonkte al. Hij ging psychologie studeren, maar al snel kwamen er twijfels. Klinische psychologie had zijn interesse. 'Maar de theorieën om mensen beter te maken, overtuigden me niet. Daarmee durfde ik het niet aan om mensen te helpen.' Hij volgde wat vakken bij filosofie, maar ook daar ontstond het vuur niet.

Tot hij aan het eind van zijn studie stage ging lopen bij TNO. Daar kreeg hij de opdracht een goed experiment te bedenken waarmee hij iets aan de bestaande kennis kon toevoegen. 'En dat is moeilijk,' vertelt hij enthousiast. 'Het was voor het eerst dat ik me uitgedaagd voelde. Ik was bezig met het evenwichts-systeem en hoe dat samenwerkt met ons visuele systeem. Daar bij TNO kon ik accepteren dat je moet voortborduren op bestaande kennis. En ik bleek er gevoel voor te hebben. Daar ontdekte ik dat ik een snelle denker was en kon al heel snel meepraten met ervaren onderzoekers.'

Het was overigens wel het zwaarste jaar van zijn leven. 'Overdag was ik erg gemotiveerd aan het werk. Maar ook 's avonds was ik gemotiveerd. Ik logeerde bij een van mijn vrienden en hoefde niet voor de kamer te betalen. Daarom kwam ik altijd thuis met Belgische biertjes en dan werd het laat.'

Toen had hij zijn weg gevonden: hij wilde onderzoeker worden en aan de universiteit gaan werken.

BESCHERMELING

Dat hij zich vroeger op school nooit uitgedaagd voelde, had een grote impact op hem. Het heeft geleid tot zijn

fascinatie voor leren. Misschien heeft het ook iets te maken met het feit dat hij graag jonge wetenschappers begeleidt buiten het vakgebied om. 'Daar besteed ik bijna te veel tijd aan. Ik heb elke week wel een paar mentorgesprekken, maar dat vind ik zo boeiend. Hoe bepaal je je weg in het leven?'

Hij is sociaal, blijkt uit allerlei verhalen. En dat sociale zit er van kindsaf al in. Een anekdote van de basisschool is tekenend voor hem. In Oldenzaal kwam er een Turks jongetje in de klas en de jonge Harold zag dat de jongen het zwaar had. 'Ik zei tegen de leraar: "Eigenlijk is dat niet gek, hij begrijpt de taal helemaal niet. Daarom heeft hij ook moeite met rekenen." De leraar vond dat onzin, want rekenen was rekenen en geen taal. Ik kon me daar niet bij neerleggen en bedacht een oplossing. Het jongetje moest naast mij komen zitten. Het was echt mijn project en het ging goed. De jongen werd ingeschat op het lager vervolgonderwijs, maar na twee jaar mocht hij naar de havo. Daar was ik veel trotser op dan mijn eigen vwo-advies. Hoewel ik het wel raar vond dat hij havo-advies kreeg, terwijl ik verbaasd was over hoe snel hij leerde. Ook dat ligt aan de basis van mijn idee over onderwijs. Die jongen had een heel andere aanpak nodig en ik had het door en de leerkracht tot mijn verbazing niet.'

BABY'S VERWISSELEN

Bekkering zegt het zelf: er zit een conflict in hem. Aan de ene kant is hij eigenwijs, exploratief, houdt hij van innoveren en wil hij buiten de lijntjes kleuren. Dit blijkt bijvoorbeeld uit het hilarische voorbeeld van een vriend die met zijn vrouw ooit bij Bekkering op bezoek kwam. Bekkering en hij hadden nog heel jonge kinderen. De vrouwen legden de baby's aan de borst. Bekkering stelde voor om de baby's eens te verwisselen, kijken wat er zou gebeuren. Dat wilden de twee vrouwen niet, de vriend moet erom lachen als hij het vertelt. Ook Bekkering schiet in de lach. 'Ik was gewoon benieuwd of dat net zo goed werkte, of de baby's het zouden merken en hoe ze er dan op zouden reageren.'

Aan de andere kant is hij doelgericht. 'En dan moet je juist wel binnen de lijntjes kleuren, het spelletje meespelen, want dan bereik je het meeste. Ik word toch weer gevraagd om voorzitter van het Dondersinstituut te zijn. Die rol probeer ik dan zo voorbeeldig mogelijk op me te nemen al moet ik mezelf dan meer

op de achtergrond plaatsen, niet meer al mijn wilde ideeën volgen. Want wilde ideeën volgen, leidt juist af van de grotere doelen die je probeert zo goed mogelijk te verwezenlijken als instituut.'

Hij heeft beide kanten in zich: het exploratieve en het doelgerichte en hij kan het allebei. Blijkbaar is dat mogelijk. Wat hij zichzelf wel eens afvraagt, is waar hij zijn zelfvertrouwen vandaan haalt. 'Als ik iets vind, bijvoorbeeld dat de diploma's uit het onderwijs weg zouden moeten, dan zeg ik dat gewoon. En dat mensen daar dan lacherig over doen, maakt me niet uit. Het is een soort eigengereidheid die me zelf wel eens verbaast. Ik gun mezelf geen faalangst.'

Dat is des te verwonderlijker, want Bekkering komt uit een gereformeerd nest waar weinig geëxploreerd werd. Misschien heeft het te maken met zijn ervaringen als jong kind. 'Ik won als kind ooit een kaartwedstrijd voor volwassenen op Schiermonnikoog. Ik was net negen jaar en speelde de hele avond al erg goed, zodat ik uiteindelijk aan de finaletafel zat. Een van de volwassen tegenspelers speelde vals – of hij maakte een vergissing, maar het is erg onwaarschijnlijk dat hij de spelregels niet goed kende. Je moest bij dat spelletje een hogere kaart opgooien als je die had en bij een bepaalde slag deed hij dat niet. Later bleek hij die hogere kaart wel degelijk te hebben. Ik had dat onthouden en liet dat niet op me zitten. Ik schreeuwde opgewonden door de zaal: "Ik claim! Ik claim!" Mijn vader heeft het verhaal nog vaak naverteld. Hij dacht: wat doet hij nou? Maar ik bleek gelijk te hebben. Zo won ik het kampioenschap. Door dit voorval begreep ik dat ik met volwassenen kon meedoen.'

GEEN GEDULD

En waar hij zijn columns over gaat schrijven? Hij is er al mee bezig, heeft al wat balletjes gedropt bij zijn vrienden, denkt er ook tijdens het interview hardop over na. Hij kan het over zijn vakgebied hebben, maar dat is misschien al snel te taai. Hij kan het ook over persoonlijke zaken hebben zoals zijn vader die niet lang geleden is overleden. Want dat zet natuurlijk aan tot nadenken. 'Ik merk dat ik niet meer zoveel geduld heb de laatste tijd. Veel dingen lijken nu zo onzinnig. En ja, wellicht is dat ook wel deel van het ongeduld dat ik tegenwoordig voel. Het voelt alsof de columns me de mogelijkheid geven te bepalen welke zaken er echt toe doen. Maar dit klinkt misschien wat hoogdravend.'

BIJEENKOMST

SCHULDEN DOET WEL PIJN

In Nederland worden jaarlijks zo'n 134.000 kinderen mishandeld. Met een zorgconsumptie drie keer zo hoog als gemiddeld worden deze kinderen later de grootste gebruikers van de gezondheidszorg. Op het vijfde congres van het Centrum Late Effecten Vroegkinderlijke chronische Traumatisering (CELEVT), op 11 oktober 2017 gehouden in congrescentrum De Eenhoorn te Amersfoort, is er speciale aandacht voor de meest voorkomende vormen van mishandeling: emotionele verwaarlozing en emotionele mishandeling.



Op het congres vertelt Bernet Elzinga, hoogleraar Stressgerelateerde Psychopathologie aan de Universiteit Leiden, over de NEDerlandse Studie naar Depressie en Angst (NESDA). Dit betreft een retrospectief onderzoek met een looptijd van tien jaar onder volwassenen. Het laat zien dat emotionele verwaarlozing en emotionele mishandeling enorme gevolgen hebben, ernstiger nog dan bij fysieke mishandeling en seksueel misbruik. 'Zowel bij mensen die in hun jeugd emotioneel zijn verwaarloosd als bij mensen die emotioneel werden mishandeld is de kans op angst- en depressieve klachten ruim drie keer groter dan bij mensen zonder geschiedenis van mishandeling. Respectievelijk 3.54 en 3.24 keer, vertelt Elzinga. 'Bij een geschiedenis van fysieke mishandeling en seksueel misbruik is dit risico aanzienlijk minder sterk verhoogd, met een factor 2.79 respectievelijk 1.79.'

OMGAAN MET KRITIEK

Dit komt waarschijnlijk doordat emotionele verwaarlozing en mishandeling, in tegenstelling tot seksueel en fysiek misbruik, bijna altijd binnen het eigen gezin en dus op dagelijkse basis plaatsvinden. Elzinga ontdekte dat de gevolgen van emotionele mishandeling en verwaarlozing zichtbaar zijn in het brein. Ze liet NESDA-respondenten met en zonder geschiedenis van emotionele verwaarlozing en mishandeling in een fMRI-scanner naar emotionele gelaatsuitdrukkingen kijken. Hoe ernstiger hun geschiedenis, hoe meer hun amygdala (de gevaardetector in de hersenen) activiteit liet zien, zelfs bij blijde gezichten. Ook de mediale prefrontale cortex (PFC), die betrokken is bij emotieregulatie, draait overuren bij slachtoffers van emotionele verwaarlozing en mishandeling. 'Mensen blijven veel langer piekeren,' licht Elzinga toe.

Tot slot is er een duidelijk verband met gevoeligheid voor kritiek. Mensen die emotioneel zijn

verwaarloosd of mishandeld reageren bozer op negatieve kritiek en worden tegelijkertijd minder blij van positieve kritiek. 'Ze hebben dus niet alleen meer last van negatieve sociale signalen, maar profiteren ook minder van positieve, zoals complimenten en blijde gezichten. Een punt van aandacht in therapie.'

HERHALING

Uit een NESDA-deelsteekproef van 63 families, ieder vertegenwoordigd door drie generaties, blijkt dat een kwart tot een derde (25-35%) van de ouders die tijdens hun jeugd werd mishandeld later zijn eigen kinderen mishandelt. Ouders herhalen wat henzelf is overkomen. Een ouder die vroeger emotioneel werd verwaarloosd, heeft dus een grotere kans om zijn eigen kind emotioneel te verwaarlozen; niet om dat te mishandelen. Maar ouders met een hyperactieve amygdala of mediale PFC hebben, tot Elzinga's verbazing, geen grotere kans om hun kinderen te gaan mishandelen dan ouders wier brein minder gevoelig reageert. 'Andere factoren zoals alcohol- of druggebruik en relatieproblemen spelen hier waarschijnlijk een rol,' vermoedt ze.

In de toekomst gaat Elzinga zich bezighouden met het ontrafelen van genetische en omgevingsfactoren bij angst en depressie. Voor de honderdveertig hulpverleners in de zaal heeft ze een duidelijke boodschap. 'Stimuleer sensitief ouderschap, bijvoorbeeld met een programma als Triple-P, zeker bij ouders van pubers. Want juist in de puberteit nemen depressieve klachten sterk toe.'

MOEITE MET RELATIES

Jezelf onzichtbaar maken omdat het gevaarlijk is je emoties en behoeften te uiten, biedt op korte termijn bescherming maar heeft op lange termijn verwoestende gevolgen. De Spaanse psychotherapeut en onderzoeker Dolores Mosquera, verbonden aan het Studiecencentrum voor Trauma en Persoonlijkheidsstoornissen in A Coruna, behandelt volwassenen die kampen met gevoelens van leegte en onzichtbaarheid. Als kind hadden zij geen affectieve band met hun ouders. 'Wanneer ouders de gevoelens van kinderen niet spiegelen, ontwikkelen deze geen basale vaardigheden zoals emotieregulatie,' legt Mosquera uit. 'Later

hebben ze moeite met relaties. Ze kunnen niet om hulp vragen omdat ze geleerd hebben dat hun behoeften niet belangrijk zijn. Of ze vinden het zwak om behoeften te hebben.'

Mosquera laat een aantal video's met behandelfragmenten zien waarin ze verschillende technieken met grote voortvarendheid door elkaar heen toepast. De problematiek van een vrouw die door haar man wordt mishandeld, vat Mosquera samen in het motto: I tolerate anything if I am seen. 'Voor verwaarloosde mensen is aandacht zo fijn dat ze in de relatie blijven, ondanks de mishandeling,' licht ze toe. 'De jaloezie van de partner wordt aanvankelijk gezien als een signaal van echte liefde.'

Ouders herhalen wat henzelf is overkomen

ALLEDAAGSE ERVARINGEN

De tweede casus illustreert dat juist gewone, alledaagse ervaringen, die tijdens de intake meestal onvermeld blijven, traumatisch kunnen zijn. Een jonge vrouw met borderline-problematiek ging met veel mannen naar bed, maar voelde zich daar na afloop altijd slecht over. Toen

Mosquera de cliënte vroeg om te laten zien hoe zij zich bij zo'n man voelde, strekte de cliënte haar armen schuin omhoog voor zich uit als een kind dat opgepakt wilde worden. Deze houding triggerde vervolgens een vroege herinnering aan alle keren dat de cliënte samen met de andere kinderen op de keukenvloer zat en niet werd gezien door de volwassenen die volledig opgingen in hun eigen zaken. Met EMDR koppelde Mosquera dit beeld van onzichtbaarheid aan positieve informatie: een grootmoeder die twee jaar lang een hechtingsfiguur voor de cliënte was geweest. Hierdoor verloor de herinnering zijn traumatische lading.

Veel wisselende partners, riskante activiteiten, automutilatie – het zijn allemaal vergeefse pogingen om te ontkomen aan de allesoverheersende gevoelens van onzichtbaarheid en leegte. 'Maar zulke gevoelens zullen alleen verdwijnen,' weet Mosquera, 'wanneer mensen voelen dat zij werkelijk gezien en geaccepteerd worden. Eerst door de therapeut, en later door zichzelf.'

REENACTMENTS

Geconfronteerd met heftige gevoelens van leegte en wanhoop bestaat het risico dat de therapeut vervalt in

ritueel reddersgedrag, gebaseerd op een onverwoestbaar vertrouwen in de eigen favoriete therapie en op het eigen goedaardige mens- en wereldbeeld. De derde keynote-spreker, die deze dag tevens de rol van dagvoorzitter vervult, is psychotherapeut Anton Hafkenscheid. Volgens hem is de tegenoverdracht van de therapeut net zo bepalend voor het verloop van de therapie als de overdracht van de cliënt. 'Wanneer de therapeut zich niet bewust is van zijn ineffectieve cognities, emoties en actietendensen komt hij samen met zijn cliënt makkelijk terecht in reenactments. Dat zijn reflexmatige, destructieve patronen van vroeger die veilig aanvoelen maar verandering belemmeren.'

Hafkenscheid kwam in zo'n reenactment terecht met een cliënte die zich naar hem toe zeer hartelijk gedroeg. Hafkenscheid ervoer de hartelijkheid als prettig en besloot, na driekwart jaar therapie, te vertellen dat hij net als zijn cliënte de zorg droeg voor een chronisch ziek kind. Toen de cliënte zich daarop overdroeven zorgzaam naar hem toe ging opstellen, reageerde Hafkenscheid steeds terughoudender, waardoor cliënte zich afgewezen ging voelen. De self fulfilling prophecy van de cliënte 'zelfs als ik hartelijk ben, word ik afgewezen' was in werking gezet. Uiteindelijk verbrak de cliënte de therapie. 'Reenactments moeten tijdig in beeld worden gebracht en bewerkt,' concludeert Hafkenscheid. 'Dat kan met hulp van de emotietheorie.'

DE VIER B'S

De emotietheorie maakt onderscheid tussen aangeboden, primaire emoties die gericht zijn op de nood van het moment, en aangeleerde secundaire emoties die beschermen tegen de pijn van primaire emoties. Ieder van de vier primaire emoties (bang, boos, blij, bedroefd) kan ook fungeren als secundaire emotie; zo kan woede een dekmantel zijn voor verdriet. Bij chronisch getraumatiseerde mensen overheersen secundaire emoties. In therapie moeten zij leren hun primaire emoties, vooral woede, te herkennen. Hafkenscheid heeft ervaren dat psycho-educatie daarbij essentieel is. 'Veel mensen beseffen niet dat een emotie alleen maar een signaal is dat je ergens

behoefte aan hebt. Bijvoorbeeld aan troost bij verdriet, en aan afstand en erkenning bij boosheid.'

Omdat veel getraumatiseerden sociaal geïsoleerd zijn, is een ander belangrijk therapiedoel het stimuleren van toenaderingsgedrag. 'Ik moedig mijn cliënten aan om risico's te nemen. Dus ga eens op bezoek bij die aardige broer of zus. En probeer een baan te vinden.'

'JIJ KUNT NIKS'

'Als je zus de aardappelen bakt, worden ze wel bruin.'

'Jij bent niks en je kunt niks.'

'Het is een ramp om kleren voor jou te kopen omdat je zo groot en zo lomp bent.'

Na alle theoretische lezingen komt het persoonlijke verhaal van Ted Kloosterboer hard binnen.

Kloosterboer, oprichter en directeur van de Stichting Praat, werd in haar jeugd door haar moeder emotioneel verwaarloosd en mishandeld. 'Mijn moeder wilde vooral geen last van me hebben. Het maakte haar niet uit of ik mijn bord leegat of hoe laat ik

thuis kwam. Maar als ik een boek zat te lezen, vond ze dat egoïstisch. Dus stopte ik met lezen, het enige waar ik plezier in had.'

Kloosterboer leerde dat zijzelf geen bestaansrecht had en zag het als haar taak om haar moeder gelukkig te maken. Ze had geen idee wat ze zelf wilde en paste zich als een kameleon aan haar omgeving aan. Hierdoor werd haar zelfhaat versterkt, en uiteindelijk resulteerde dat in een suïcidepoging en een opname. Toen begon, op haar zevenentwintigste de strijd om los te komen van haar moeder.

Uit deze strijd is Kloosterboer wonderbaarlijk goed tevoorschijn gekomen. Dankzij haar onverwoestbare optimisme ('Ik heb altijd geloofd dat ik op mijn veertigste mijn leven op orde zou hebben'), dankzij haar herinneringen aan een lieve oom en tante, en dankzij een aantal moedige en respectvolle hulpverleners. Zij leerden Kloosterboer dat een boek lezen en egoïsme twee totaal verschillende zaken zijn.

Dr. Annemarie Huiberts is verslaggever van De Psycholoog.
E-mail: amphuiberts@gmail.com

*'Een emotie is
alleen maar een
signaal dat je ergens
behoefte aan hebt'*

EENS PSYCHOLOOG,

DE DRIE CARRIÈRES VAN HAN NOTEN

Blijf je psycholoog als je professioneel een metamorfose ondergaat? In deze rubriek vertellen psychologen over de opmerkelijke carrièreswitch die ze hebben gemaakt. In deze aflevering:

**Han Noten,
burgermeester
van Dalfsen**

Zijn reactie op een interview-verzoek blijft niet lang uit, Han Noten wil graag meedoen.

De burgemeester van Dalfsen studeerde ooit psychologie. Als hij zich voorstelt, zegt hij er altijd bij dat hij psycholoog is, verzekert hij aan het begin van het gesprek. Maar hij is veel meer dan dat.

Na zijn studie arbeids- en organisatiepsychologie ging hij bij de FNV werken. Hij voelt zich ook nog altijd vakbondsbestuurder en praat er bevlogen over. 'Arbeidsverhoudingen gaan eigenlijk om afhankelijkheden die mensen hebben, afhankelijkheid die hen kwetsbaar maakt. Ik kan heel kwaad worden als iemand beweert dat er geen sprake zou zijn van macht in de arbeidsrelatie. Dat alleen al is een uiting van macht. Als ik als burgemeester zeg dat een medewerker een gelijke is, geef ik hem het geschenk van de gelijkheid. Maar dat kan ik hem ook elk moment weer afnemen.' Als vakbondsbestuurder was Noten minder politiek georiënteerd dan zijn collega's. 'Ik was geïnteresseerd in mensen, in het werk wat ze moeten doen en wat dat voor hen betekent. Voor mij was zeggenschap over het werk veel belangrijker dan medezeggenschap binnen de organisatie. Een belangrijk verschil. Het ging mij erom dat je een beetje regelvermogen hebt, je eigen agenda kunt bepalen en zelf kunt beoordelen of wat je doet goed of fout is. Dat is voor mij veel belangrijker dan of je een goede ondernemingsraad hebt.'

FOTO VLINDERS: SHUTTERSTOCK / PORTRET: MARCEL VAN SALTBOOMMEL

Hij komt uit een echte ondernemersfamilie. Zijn vader fabriceerde tegels, stenen en gresbuizen. 'Ik was de enige die een vaste baan kreeg en werd erom uitgelachen.' En bij de FNV werken was al helemaal niet vanzelfsprekend. 'Ik vreesde voor de reactie van mijn vader. Mijn moeder bereidde hem voor dat ik hem iets moest vertellen. Ik kwam thuis, daar zat hij, met een sigaar en een glas cognac erbij. Ik nam ook een sigaar en een glas cognac. Hij vroeg: "Wat wilde je vertellen?" Toen ik zei dat ik bij de FNV ging werken, reageerde hij opgelucht. "Gelukkig! Ik was bang dat je als psycholoog in de zorg ging werken."

Zo was hij. Zelfs een gebroken been vond hij onzin, laat staan geestelijke problemen.'

FABRIEKSWERK

Noten leerde als kind werken in de fabriek van zijn vader, waar kort-cyclisch werd gewerkt. Daarom weet hij wat het

ALTIJD PSYCHOLOOG...



betekent als je geen zeggenschap over je werk hebt, als je niet kunt bepalen hoe je het werk uitvoert en niet zelf voor afwijzing kunt zorgen. Tijdens zijn studie A&O-psychologie kreeg hij onder andere les van Ulbo de Sitter (een Nederlands socioloog en hoogleraar Bedrijfskunde aan de Universiteit van Nijmegen, bekend als grondlegger van de moderne sociotechniek in Nederland, red). Hij leerde over zijn ervaringen in de fabriek nadenken en kreeg er woorden voor.

KLASSIEKE VASTLOPER

Na de vakbond stapte hij over naar het bedrijfsleven. 'Bij de FNV had ik een klassieke vastloper, ik zag mezelf dat werk niet nog tot mijn pensioen doen.' Via via kon hij bij Centraal Beheer komen. Hij kreeg daar de leiding over een afdeling. Hij noemt het 'bevrijdend' dat hij aan een totaal nieuwe carrière kon beginnen. Later kwam hij bij de Nederlandse Spoorwegen terecht, in de turbulente

tijd van het conflict over het rondje om de kerk.

DERDE CARRIÈRE

Na het bedrijfsleven begon hij feitelijk weer opnieuw. Hij stapte in de politiek en zat tien jaar voor de PvdA in de Eerste Kamer. Hij noemt het zijn derde carrière. Daarna werd hij burgemeester in Dalfsen. Dat is een anekdote op zich. 'Ik woonde al 22 jaar in Dalfsen. Ik liet hier vaak mijn hond uit en dan keek ik naar het gemeentehuis dat aan de uiterwaarde van de Overijsselse Vecht ligt. Op een dag zei ik tegen mijn vrouw: "Ik zou hier wel burgemeester willen worden. Hier

en nergens anders." Ze vroeg me: "Hoe lang heb je daarover nagedacht, Han?" Ik antwoordde: "Niet."

Niet lang daarna kondigde burgemeester Leo Elfers aan dat hij zou vertrekken. Noten solliciteerde en na 'een uitgebreide selectie, een héél uitgebreide selectie' werd hij tot zijn eigen verbazing aangenomen.

'Ik had geen idee wat ik moest gaan doen. Ja, de Raad voorzitten. En ik kende de cultuur hier. Verder moet je als burgemeester naar zestigjarige huwelijken, wat echt leuk is om te doen.' Bestuurlijk heeft hij ervaring genoeg. Wat hij moeilijk vindt? 'De burenruzies, de gevallen van latent racisme die niet worden uitgesproken, de kinderen die zich van het leven beroven... In essentie krijg ik hier elk bestuurlijk vraagstuk dat ook landelijk speelt, maar het is altijd persoonlijker.'

En bij dat alles, in zijn veelzijdige carrière, is hij dus ook psycholoog gebleven. 'Dat beschouw ik als mijn identiteit,' zegt hij. 'De zorg is een wereld waar ik de taal van versta en waar ik iets mee heb. Ik denk verder dat ik gevoel heb voor de verschillende lagen in processen. Als collega's over een proces spreken, hebben ze het doorgaans over de planning. Ik heb het dan over veel meer, ik heb het ook over interacties, over de verschillende lagen van emoties... En verder maak ik nog steeds gebruik van de gesprekstechnieken die ik destijds tijdens mijn opleiding heb geleerd.'

'Gelukkig! Ik was bang dat je als psycholoog in de zorg ging werken'

VRAAG & AANBOD

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

VACATURES

Gz-psycholoog IN HEEL NEDERLAND

growwork
Verstand van zorg

Uw online advertentie extra onder de aandacht brengen?

Kijk voor meer informatie op
www.psynip.nl bij de rubriek
Vraag en Aanbod

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.**

Ervaren (basis)psychologen en relatie-therapeuten met een eigen praktijk

IN HEEL NEDERLAND

**psy
ned** Psychologen Nederland

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

APANTA-ACADEMY: NÉT EVEN ANDERS



Emotion Focused Therapy (EFT) for Individuals

EFT Level I - Jeanne Watson

- Voorjaar 2018: 30 april t/m 3 mei (4 dagen)
- Najaar 2018: 10 t/m 13 oktober (4 dagen)

EFT Level II - Robert Elliott

9 t/m 11 en 23 t/m 25 april & 25 t/m 27 juni 2018 (9 dagen)

Empathy & Empathic Attunement - Jeanne Watson
23 t/m 25 april 2018 (3 dagen)

UNIEK: EFT-aanbod
gedoceerd
door grondleggers

Persoonsgerichte Experiëntiële Psychotherapie

Basisopleiding

Start jaarlijks in januari (7 dagen)

Voorgezette opleiding

Start jaarlijks in september (7 dagen, incl. 2 dagen Focusing)

VPEP-erkend

Masterclasses

Therapeutic Presence, a Mindful Approach
to Effective Therapy - Shari Geller
20 en 21 april 2018 (2 dagen)

Focusing - Juliette Becking
14 en 15 september 2018 (2 dagen)

Los te volgen

De bij- en nascholingen van Apanta-academy staan in het teken
van het persoonsgerichte, experiëntiële gedachtegoed: niet de
klacht, maar de unieke persoon en zijn beleving staan centraal.

www.apanta-academy.nl

5
jaar
NVGzP

ψ NVGzP

18 januari 2018 NVGzP-jubileumcongres
'dilemma's en innovaties in de diagnostiek'

Een dubbeljubileum:
20 jaar gz-psycholoog en 5 jaar NVGzP.

Dé aanleiding voor een congres over
diagnostiek, één van de belangrijke
kerncompetenties van de gz-psycholoog.
Sprekers verzorgen een programma over
dilemma's en innovaties in de diagnostiek
in de gezondheidszorgpsychologie.

Ga naar nvgzp.nl/dubbeljubileumcongres
voor het programma, de sprekers en om je
aan te melden.

18
januari
2018

20
jaar
GZ-psychologie

DSM-5 ONLINE

GEBRUIK DE DSM-5 OP UW MANIER



PROBEER
GRATIS
1 WEEK UIT

- Eenvoudig stoornissen en classificatiecriteria opzoeken en bewaren
- De verschillen tussen DSM-IV en DSM-5 uitgelicht
- Met handige hulpmiddelen voor elk ervaringsniveau

Lees meer en neem een proefabonnement op
www.dsm5online.nl

Boom uitgevers
Amsterdam

Jaarabonnement slechts
€ 59,95 per jaar.
Onbeperkt toegang op basis
van persoonlijke inlog.

Prijzen gelden in 2018, onder voorbehoud van wijzigingen



Psychologie studeren doe je aan de Open Universiteit

Krijg inzicht in het complexe labirint van de menselijke psyche ...

Wil je doorgroeien in je vak? Denk dan eens aan een Bachelor of Master Psychologie. Daarvoor ga je natuurlijk naar de Open Universiteit. Hier studeer je zoals jij dat wilt. Academisch, maar dan in deeltijd, online, in je eigen tempo, prima te combineren met je werk en privéleven. Op topniveau! En met een optimaal studiesucces in het vooruitzicht!

- ✓ Starten in februari en september
- ✓ Structuur, maar tegelijk veel vrijheid
- ✓ Persoonlijke begeleiding en excellent studiemateriaal
- ✓ Studeren met Leven Lang Leren Krediet
- ✓ Internationaal erkende, universitaire titel Bachelor of Science (BSc)
- ✓ Stroom probleemloos door van HBO naar WO met een uniek schakelprogramma in deeltijd
- ✓ Keuze uit 4 masters: Arbeids- en Organisatie-, Levensloop-, Klinische en Gezondheidspsychologie

Vraag nú een persoonlijk studieadvies aan!

ou.nl/psychologie



Open Universiteit

www.ou.nl

