

VACATURE

Het Nederlands Instituut van Psychologen, het NIP, is een ambitieuze beroepsvereniging en volop in beweging. Het NIP heeft haar bureau gevestigd in hartje Utrecht. Met ruim 13.000 leden is het NIP de grootste landelijke beroepsvereniging van psychologen, die zowel in loondienst als zelfstandig gevestigd zijn. Met ca. 45 medewerkers behartigt het NIP de belangen van de leden en biedt tevens ondersteuning en advies. Denk hierbij aan beroepsethiek, veranderingen in het zorgstelsel, kwaliteit en opleiding. Het NIP promoot het maatschappelijke belang van de psycholoog. Voor het bestuur zijn wij op zoek naar een:

VOORZITTER ALGEMEEN BESTUUR

De benoeming van leden van het Algemeen Bestuur (AB) van het NIP geschiedt door de Ledenraad. Het AB bestaat uit vijf leden en heeft onder meer de volgende verantwoordelijkheden:

- besturen en extern vertegenwoordigen van de vereniging;
- ontwikkelen van het algemeen strategisch en financiële beleid en het bewaken van de voortgang (meerjarenbeleidsplan, begroting, jaarrekening);
- scheppen van draagvlak;
- scheppen van voorwaarden voor het professioneel functioneren directeur NIP-bureau.

Voor alle bestuursleden geldt dat zij een psycholoog met autoriteit zijn en aantoonbare affiniteit hebben met de belangen van psychologen bij de uitoefening van hun beroep. Daarnaast hebben zij bestuurlijke ervaring en mogen geen functie vervullen die strijdig is met de belangen van het NIP. Zij weten wat er voor nodig is strategische uitgangspunten te beoordelen, houden het belang van de vereniging in het oog en kunnen de balans bewaken tussen kritisch tegenspel en constructief samenwerken.

VERANTWOORDELIJKHEDEN VOORZITTER ALGEMEEN BESTUUR:

- Het NIP als boegbeeld van de organisatie vertegenwoordigen in contacten met derden;
- Het verbinden van de secties en het AB door het bewaken van een participatieve beleidscyclus;
- Het voorzitten van de bestuursvergaderingen, gemiddeld 6x per jaar (middag);

- Het bijwonen van de Ledenraadvergaderingen, gemiddeld 4x per jaar (avond);
- Op verzoek participeren in commissies of werkgroepen.

BELANGRIJKSTE COMPETENTIES:

- *Integer • Visionair • Omgevingsbewust • Onafhankelijk*
- *Leider • Creatief • Accuraat • Besluitvaardig • Overtuigend*
- *Zelf reflecterend • Verbindend*

RANDVOORWAARDEN

- u bent lid van het NIP of bent bereid lid te worden;
- u bent beschikbaar voor de periode van drie jaar en een eventuele herbenoeming van drie jaar;
- u heeft voldoende tijd beschikbaar (ongeveer 4 uur per week);
- het betreft een functie op vrijwillige basis, met een vaste bestuurs-, en reiskostenvergoeding.

INFORMATIE EN SOLLICITATIE

Geïnteresseerden kunnen een cv met motivatie uiterlijk **31 maart 2019** versturen naar bestuur@psynip.nl. Vermeld hierin tevens bij welke sectie binnen het NIP u staat ingeschreven. Meer informatie over het NIP vindt u op: www.psynip.nl. Contactpersoon is Suzanne Muskens, voor eventuele vragen te bereiken via bestuur@psynip.nl.

*Acquisitie naar aanleiding van deze vacature
wordt niet op prijs gesteld.*

**REAGEREN
UITERLIJK
31 MAART 2019**



Opleiding
De psychologie van het lichaam
bron: annet van laar

1^{ste} 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: 18 april 2019

Locatie: Conferentiecentrum te Werkhoven, (Utrecht)

Opleiders: drs. Tessa Harts, drs. Annet van Laar (1 dag)
A. van Laar is auteur van 'Van binnen weet je alles', handboek voor lichaamswijsheid' (2012).

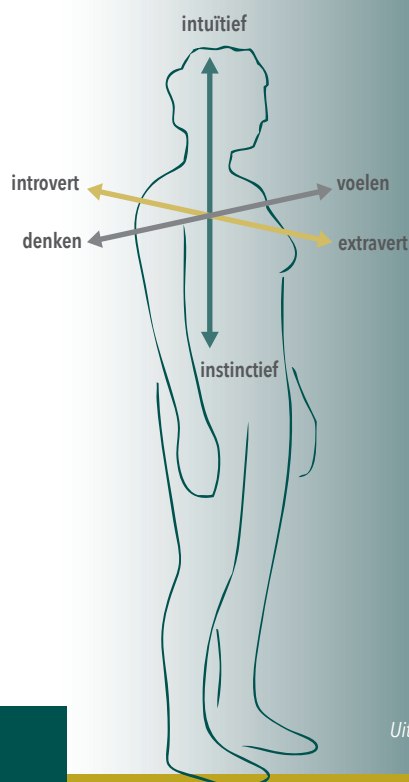
2^{de} Module: 6-daagse Masterclass 7-kwaliteitenpalet®

3^{de} Module: 6-daagse Masterclass BodyMindScan®

Introductieworkshop Lichaamsdiagnostiek

20 mei 2019 van 19.00 - 21.30 uur

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



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



Uit: "Van binnen weet je alles"

Informatie info@depsychologievanhetlichaam.nl
www.depsychologievanhetlichaam.nl

Cenzo zoekt:

GZ-psychologen én A&G-psychologen

Zelfstandig gevestigd maar niet alleen!

Voel jij je als zelfstandig gevestigd psycholoog kwetsbaar en ondervind je grote regeldruk, administratieve lasten, onzekerheden t.a.v. nieuwe veranderende wet- en regelgeving, eisen van zorgverzekeraars en onzekerheden ten aanzien van de continuïteit van je eigen praktijk?

Wij begrijpen je! En daarom ben je bij Cenzo wel zelfstandig gevestigd maar niet alleen!

Wij heten je welkom in een warm team met leuke collega's waarbij jij je zelfstandigheid behoudt en je kunt richten op het verlenen van optimale zorg voor de cliënt in de GBGGZ vanuit je eigen praktijk. Daarnaast bieden we afwisselend werk in de bedrijfszorg.

Wij zorgen voor de zakelijke randvoorwaarden, zoals:

- Deskundigheidsbevordering • Contracten met zorgverzekeraars
- Samenwerkingsverbanden met verwijzers, bedrijven en arbodiensten
- IT-ondersteuning • financiële afwikkeling • acquisitiemateriaal



**WIJ ZIJN
LANDELIJK OP ZOEK
NAAR VERSTERKING
VAN ONSNETWERK!**

EN MET SPOED IN:

Almere, Amsterdam,
Groningen,
Zaandam, Breda,
Enschede e.o.,
Venlo e.o.,
Emmen.

**BENIEUWD
NAAR ONS AANBOD?**

Bezoek onze website
www.cenzo.nl
of bel
ons voor een
vrijblijvend gesprek op
020 - 344 50 47.

Cenzo B.V. Stationsweg 24 • 1441 EJ Purmerend 020 - 420 29 99 • info@cenzo.nl • www.cenzo.nl



Deze rubriek belicht onderzoek waaraan de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (nwo) een Veni-, Vidi- of Vici-beurs heeft toegekend.

GELUKKIGE NEUROTEN

Bertus Jeronimus, onderzoeker bij de faculteit Gedrag- en Maatschappijwetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen. Jeronimus kreeg in 2018 een Veni-beurs voor zijn onderzoek naar gelukkige neuroten en wat we van hen kunnen leren.

Een van de aanleidingen voor zijn fascinatie voor neuroticisme, was een artikel dat Pim Cuijpers, hoogleraar Klinische psychologie aan de Vrije Universiteit van Amsterdam, in 2010 publiceerde. Daarin berekende Cuijpers dat een kwart van alle Nederlanders – degenen met de hoogste score op de neuroticismeschaal – de maatschappij miljarden kosten aan verzuimen en zorgkosten. (Cuijpers, 2010) Er is dus veel winst te behalen als deze groep geholpen kan worden wat steviger in de schoenen te staan.

‘Neuroticisme is de sterkste voorspeller voor alle vormen van psychopathologie en ook voor veel somatische klachten, vooral de medisch onverklaarde klachten,’ verklaart Jeronimus. ‘Iemand die hoog scoort op neuroticisme is kwetsbaar voor psychische problemen. En dan kunnen negatieve levensgebeurtenissen zoals het verliezen van een baan of de dood van je partner, de trigger zijn waardoor het fout gaat.’

Jeronimus hield zich ook tijdens zijn

promotie al bezig met neurotisisme. Wat hem opviel, was dat de focus altijd ligt op de negatieve kant: wat is er mis? Het gaat over de stoornissen en de klachten. Jeronimus: ‘Maar er is ook een andere kant, zoals een leuke partner, plezier in het leven, een leuke baan. Die factoren kunnen beschermen tegen het ontwikkelen van een psychische stoornis. Als we alleen maar focussen op de negatieve aspecten, en we negeren de andere kant, dan kunnen we nooit begrijpen hoe psychopathologie zich precies ontwikkelt.’

Tien procent gelukkig

Jeronimus was ook al betrokken bij het project HoegekisNL, een studie naar psychische klachten onder de Nederlandse bevolking. Daarin worden zowel de negatieve zaken, als ook de beschermende factoren gemeten. Uit dat onderzoek kwam naar voren dat zo’n tien procent van de neuroten zegt heel gelukkig te zijn. Jeronimus: ‘Ik vroeg me af waarin deze gelukkige neuroten verschillen van de ongelukkige. Als we daarachter

komen, kunnen we de kwart neuroten die nu zoveel problemen ondervinden, misschien laagdrempelig helpen.’

In zijn Veni gaat hij dit onderzoeken. Hij wil de gelukkige en ongelukkige neuroten met elkaar vergelijken. Zijn Veni-project bestaat uit drie studies. Het eerste is een dagboekstudie. Hiervoor maakt Jeronimus gebruik van de data uit het HoegekisNL-onderzoek. ‘Mensen hebben in dat onderzoek gedurende dertig dagen meerdere keren per dag een vragenlijst ingevuld. Ik wil kijken of mensen die hoger scoren op de neuroticismeschaal, andere dingen doen, denken of voelen in het dagelijks leven dan laag-neuroten. En vervolgens wil ik kijken of en hoe gelukkige en ongelukkige neuroten van elkaar verschillen.’

Als tweede wil hij een sociale netwerkstudie gaan doen. ‘Ik wil achterhalen hoe het sociale netwerk van gelukkige en ongelukkige neuroten in elkaar zitten en met wie zij veel tijd doorbrengen, zoals vrienden, buurtgenoten of collega’s?

VENI
VIDI
VICI



FOTO: GEERTJE KINDERMANS

Ga naar een punnikclub of neem een moestuintje

Dat idee komt voort uit tweelingstudies. Als eenenige tweelingen op het gebied van neuroticisme van elkaar verschillen, blijken ze vooral op sociaal vlak van elkaar af te wijken. Zo heeft de een bijvoorbeeld een partner of een groep vrienden en de ander niet. Die bevinding is nooit verder uitgediept, om de tweelingen in het onderzoek niet te overvragen. Jeronimus wil het nu verder gaan onderzoeken. Hij wil van zowel gelukkige als ongelukkige neuroten weten hoeveel goeie vrienden ze hebben en of er veel of weinig contact is met hen en met familie en buurtgenoten. 'Het is goed voorstelbaar dat ik in het sociale domein moet zijn om het geheim van de gelukkige neuroten te ontfafelen. Veel emoties, zoals schaamte en schuld, zijn sociaal van aard. Bovendien bleek uit mijn promotieonderzoek dat levensgebeurtenissen die te maken hebben met sociale stress – zoals scheiding, een partner of kind dat sterft, ruzies op het werk of in de familie – een toename van neuroticisme voorspellen.'

Daarnaast heeft hij een jaar of twee geleden een artikel gepubliceerd over mensen met angst- en depressiesymptomen. Een groep mensen zei toch gelukkig te zijn, ondanks de klachten (Bos, 2016). Er waren een paar voorspelers voor dat welbevinden, bijvoorbeeld het hebben van een huisdier, een leuke partner en zelfrelativerende humor. Jeronimus: 'Een leuke partner kun je niet afdwingen. Maar een huisarts kan wel adviseren een huisdier te nemen. En humor kun je je aanleren. Dit wordt ook wel *social prescription* genoemd. Geen pillen, maar het advies: ga naar een punnikclub of neem een moestuintje. Of doe elke dag iets voor een ander. Ook dat helpt, daar word je daadwerkelijk gelukkiger van. En voor neurotische mensen is het een zinnig advies, want ze doen het niet altijd vanuit zichzelf.'

In het derde deel van zijn Veni wil hij honderd gelukkige, honderd ongelukkige neuroten en honderd emotioneel stabiele mensen interviewen. 'Kwalitatief onderzoek staat niet hoog aangeschre-

ven in de wetenschapswereld. Zonde, want het kan een waardevolle aanvulling zijn,' zo stelt Jeronimus. 'Niet-academische deelnemers zijn wellicht minder talig en zullen vragenlijsten misschien anders invullen. Bovendien vertrouw ik er niet op dat ik achter mijn bureau alle dingen kan verzinnen die belangrijk zijn voor gelukkige neuroten. Het nadeel van een vragenlijst is dat je alleen antwoord krijgt op de vragen die je stelt. Ik ga mensen thuis interviewen, dat is laagdrempeliger en ik kan doorvragen.'

Waarom hij deze interviews pas als laatste gaat uitvoeren? Ze zullen veel nieuwe informatie opleveren... 'Zeker,' bevestigt Jeronimus. 'Maar de Veni is bedoeld om een tijdje je eigen onderzoek op poten te zetten. Daarna wil ik ermee verder en tijdens dit onderzoek krijg ik vast goeie ideeën. Met dit thema kun je een leven vullen.'

Cuijpers, P., Smit, E., Penninx, B. W., de Graaf, R., ten Have, M., & Beekman, A. T. (2010). Economic costs of neuroticism: a population-based study. *Archives of General Psychiatry*, 67(10), 1086-1093.
Bos, E. H., Snippe, E., de Jonge, P., & Jeronimus, B. F. (2016). Preserving subjective wellbeing in the face of psychopathology: buffering effects of personal strengths and resources. *PloS one*, 11(3), e0150867.

Verschillende onderzoeken laten zien dat patiënten met anorexia nervosa vaak stemmen horen die hen dwingen om minder te eten en af te vallen. Dit wordt ook wel de 'Anorectic Voice' genoemd. Maar hoe zit dat bij patiënten met boulimia nervosa, vragen Greta Noordenbos en Cleo Rijkers zich af? In welke mate hebben zij last van het horen van kritische stemmen? Zijn er verschillen in de frequentie, duur en inhoud van het horen van kritische stemmen bij mensen met anorexia en boulimia nervosa?

THE ANORECTIC VOICE

INNERLIJKE KRITISCHE STEMMEN BIJ ANOREXIA EN BOULIMIA NERVOSA

INLEIDING

Eetstoornispatiënten zijn vaak extreem kritisch over zichzelf, hun gewicht en eetgedrag. Als ze niet kunnen voldoen aan hun zelf opgelegde eisen om af te vallen, evalueren ze dat als falen (Fairburn, Cooper & Shafran, 2003). Sterke zelfkritiek is een van de meest voorkomende risicofactoren voor het ontwikkelen en in stand houden van een eetstoornis (Fennig, Hadas, Itzhaky et. al., 2008; Fairburn et al., 2003).

Hoewel Bruch reeds in 1978 wees op het voorkomen van innerlijke kritische stemmen bij patiënten met anorexia nervosa, wordt hier pas recent meer onderzoek naar gedaan (Broussard, 2005; Tierney & Fox, 2010; Noordenbos, Aliakbari & Campbell, 2014; Pugh & Waller, 2016). Uit deze onderzoeken blijkt dat eetstoornispatiënten vaak een innerlijke stem horen die ervaren wordt als een apart deel van zichzelf. In tegenstelling tot het horen van stemmen bij mensen met schizofrenie, die de stemmen ervaren als komend van buitenaf, worden de stemmen bij eetstoornispatiënten ervaren als komend vanuit hun eigen hoofd (Williams & Reid, 2012).

Bij de start van de eetstoornis wordt de stem ervaren als positief en als een 'vriend' die hen wil helpen om af te vallen, minder te eten en controle over hun gewicht te krijgen

(Tierney & Fox, 2010; Williams & Reid, 2012). Maar naarmate de eetstoornis voortduurt en ernstiger wordt, wordt die stem steeds negatiever, kritischer en dwingender. In de meest ernstige fase van de eetstoornis wordt de stem ervaren als een dictator die het eetgedrag compleet controleert (Bruch, 1980; Tierney & Fox, 2010; Noordenbos et al., 2014).

In 2014 is een kwantitatief onderzoek gedaan naar innerlijke kritische stemmen bij 74 eetstoornispatiënten die werden vergeleken met een gezonde controlegroep van 58 participanten (Noordenbos et al., 2014). Uit dit onderzoek bleek dat eetstoornispatiënten significant vaker innerlijke kritische stemmen hoorden dan de controlegroep. Verder bleek dat de frequentie van het horen van innerlijke kritische stemmen significant samenhangt met zelfkritiek en weinig zelfvertrouwen.

De meeste onderzoeken naar innerlijke kritische stemmen bij eetstoornissen zijn gedaan bij mensen met anorexia nervosa, waarbij vaak gesproken wordt van een 'Anorectic Voice' (Tierney & Fox, 2010; Pugh & Waller, 2016). Een uitzondering hierop is het onderzoek van Broussard (2005) naar de ervaringen van dertien vrouwen met boulimia nervosa die aangaven dat de innerlijke stem hen

dwong om hun eetbuien te compenseren. Ook in autobiografieën van mensen met boulimia nervosa wordt melding gemaakt van het horen van innerlijke kritische stemmen. Zo beschrijft De Rossi (2010) hoe de innerlijke stem haar aanmoedigt om zichzelf te belonen met grote hoeveelheden eten, terwijl Nottelman aangeeft hoe haar innerlijke stem haar zelfs na het eten van een kleine hoeveelheid voedsel dwingt om te gaan braken. 'Als je nu niet braakt, word je afschuwelijk dik' (Thijssen & Nottelman, 2010, p. 91).

Omdat er vrijwel alleen onderzoek gedaan is naar innerlijke kritische stemmen bij mensen met anorexia nervosa en er alleen behandelingen zijn die zich richten op het verminderen van de Anorectic Voice, is het wenselijk om meer onderzoek te doen naar innerlijke kritische stemmen bij mensen met boulimia nervosa. Als blijkt dat ook zij hier last van hebben en de stemmen hen dwingen om te compenseren, zal hier in de behandeling van mensen met boulimia nervosa aandacht aan besteed moeten worden.

In onderhavig onderzoek stonden de volgende vragen centraal: Hebben mensen met boulimia nervosa evenveel last van innerlijke kritische stemmen als mensen met anorexia nervosa, of zijn er significante verschillen wat betreft de frequentie, duur en inhoud hiervan? Hangt het horen van innerlijke kritische stemmen samen met zelfkritiek en is dit een onafhankelijke en valide voorspeller van het horen van kritische stemmen bij mensen met anorexia en boulimia nervosa?

METHODE

Voor dit onderzoek zijn participanten geworven bij drie centra voor eetstoornissen, namelijk Emergis in Goes, Amarum in Zutphen en Lentis in Groningen. Na toestemming van de onderzoekscommissies van deze drie instellingen werden vragenlijsten met daarin een toelichting en een toestemmingformulier uitgedeeld aan eetstoornispatiënten. Zij konden geheel vrijwillig en anoniem de vragenlijsten invullen, waarna ze deze in een gefrankeerde antwoord-envelop naar de onderzoekers konden terugsturen. Inclusiecriteria voor deelname aan dit onderzoek waren: (a) gediag-

nostiseerd zijn met anorexia of boulimia nervosa volgens de DSM-IV, (b) geen last hebben (gehad) van psychotische symptomen (c) schizofrenie (d) of hallucinaties.

In totaal stuurden 130 eetstoornispatiënten een ingevulde vragenlijst terug met een ondertekend toestemmingsformulier: 92 hadden anorexia nervosa en 38 boulimia nervosa. In totaal werden 44 patiënten uitgesloten van het onderzoek omdat ze de diagnose 'eetstoornis niet anderszins omschreven' (nao) hadden gekregen en daarmee niet duidelijk in te delen waren bij mensen met anorexia nervosa of boulimia nervosa.

INSTRUMENTEN De participanten kregen een vragenlijst over demografische kenmerken, gewicht en lengte, de diagnose, het begin, de duur en behandeling van de eetstoornis, ervaringen met het horen van innerlijke kritische stemmen en de volgende gevalideerde instrumenten: de *Eating Disorder Examination Questionnaire* (EDE-Q), de *Forms of Self-Criticizing/Attacking and Self-Reassuring Schaal* (FSCRS) en de *Psychotic Symptom Rating Schaal* (PSYRATS). Deze schalen worden hieronder nader beschreven.

De Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q)

De EDE-Q (Fairburn & Beglin, 1994) werd gebruikt om de eetstoornis te meten. De Nederlandse versie hiervan bevat 28 items over het eetgedrag in de afgelopen 28 dagen, waarop men kan antwoorden met een 0 voor 0 dagen tot een 6 voor alle 28 dagen. Een hoge score op de EDE-Q wijst op een grotere ernst van de eetstoornis. Uit onderzoek van Aardoom et al. (2012) bleek een hoge betrouwbaarheid van de EDE-Q met een Cronbach's α of .95 van een grote klinische steekproef en een gezonde controle groep.

De Forms of Self-Criticizing/Attacking and Self-Reassuring Scale (FSCRS)

De FSCRS (Clarke, Hempel, Miles & Irons, 2004) is ontwikkeld om zelfkritiek te meten. De FSCRS bevat 22 items met antwoorden op een 5-punts Likert Schaal, variërend van 1 (helemaal niet mee eens) tot een 5 (helemaal mee eens). In dit onderzoek werden twee subschalen gebruikt, namelijk *Inadequate Self and the Hated Self Scale* en de *Critical Self Scale*. De betrouwbaarheid van de FSCRS is hoog met een Cronbach's α van .91.

De Psychotic Symptom Rating Scales (PSYRATS)

Participanten die aangaven dat ze ervaring hadden met het horen van innerlijke kritische stemmen werd gevraagd om

Sterke zelfkritiek is een van de meest voorkomende risicofactoren voor het ontwikkelen en in stand houden van een eetstoornis