

# Een evaluatie van de ZKM als interventie voor moderne levensvragen<sup>1</sup>

A. Oosterwegel<sup>2</sup>, M. Poulie, & A. Meis-Abels  
ZKM-Vereniging, 2022

TREFWOORDEN: ZKM; interventie; zelfbeleving; welbevinden

KEYWORDS: Self-Confrontation Method; intervention; self-experience; wellbeing

Dr. Annerieke Oosterwegel is universitair docent psychologie aan de Universiteit Utrecht, en als ZKM-coach betrokken bij de opleiding Zelfkonfrontatiemethode en Waarderingstheorie

Dr. Margreet Poulie is ZKM-coach van het eerste uur, en medeoprichtster van de ZKM-opleidingen.

Anke Meis-Abels, BSc. studeerde psychologie en is datamanager voor de ZKM-vereniging.

---

<sup>1</sup> Wij bedanken Marnix van Abbe voor zijn grote bijdrage aan het opzetten van het evaluatiesysteem en Bert Holman voor de grafiek en zijn inspiratie.

Hubert Hermans, Caroline Horikx, Jutta König, Richard van de Loo, en Gerben Westerhof zijn wij zeer erkentelijk voor hun waardevolle feedback op een eerdere versie. Het manuscript is er beslist door verbeterd.

<sup>2</sup> Correspondentieadres: Dr. A. Oosterwegel, Universiteit Utrecht, Opleiding Psychologie, Postbus 80.140, 3508 TC Utrecht | A.Oosterwegel@uu.nl

## **SAMENVATTING**

**ACHTERGROND** De ZKM is een kortdurende, gestructureerde methode om impliciete patronen en valkuilen te behandelen. De beroepsvereniging van ZKM-coaches heeft een digitaal, onafhankelijk evaluatiesysteem opgezet om de werkzaamheid en duurzaamheid van de methode als integraal onderdeel van de begeleiding te kunnen toetsen.

**DOEL** Toetsen in hoeverre cliënten tevreden zijn met hun ZKM-traject en of cliënten na afloop van het traject hogere scores voor persoonlijke ontwikkeling, zelfbeleving en welbevinden rapporteren dan voorheen en of die verandering duurzaam is.

**METHODE** Cliënten zijn voorafgaand aan hun ZKM-traject, direct na afloop en een jaar later gevraagd hun tevredenheid, waargenomen ontwikkeling, levenssatisfactie, zelfeffectiviteit en zelfwaardering te scoren.

**RESULTATEN** De 235 cliënten die aan dit onderzoek hebben meegedaan zijn over het algemeen tevreden met hun traject. Daarnaast blijkt het traject gepaard te gaan met een positieve en blijvende verandering in ervaren levenssatisfactie, zelfeffectiviteit en zelfwaardering.

**CONCLUSIE** De ZKM lijkt een geschikte interventie om op persoonlijke, maar toch betrouwbare manier mensen te helpen om met moderne levensvragen om te gaan.

## **SUMMARY**

**BACKGROUND** The Self-Confrontation Method (ZKM) is a short and structured method to treat implicit patterns and self-traps. The professional association of ZKM coaches has set up an independent digital evaluation system to test the efficacy and long-term effects of the ZKM method. It has become a standard procedure for use by all coaches.

**OBJECTIVE** To test to what extent clients are satisfied with their ZKM self-investigation process and whether clients report higher scores than before for personal development, self-experience and well-being and whether changes are sustained over time.

**METHOD** Clients were asked to score their contentment, perceived development, life satisfaction, self-efficacy and self-esteem prior to their ZKM trajectory, immediately after completion and one year later.

**RESULTS** The 235 clients who participated in this survey are generally highly satisfied with their process. In addition, the self-investigation process appears to be accompanied by a positive and lasting change in perceived life satisfaction, self-efficacy and self-esteem.

**CONCLUSION** The ZKM intervention appears to be a suitable tool to help people deal with modern life questions in a personal, and reliable way.

Van steeds meer kanten komen geluiden uit het werkveld van de geestelijke gezondheidszorg over spanningsvelden in de maatschappij (Denys 2020; Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu z.d.) Een grote bron van spanning is dat een steeds groter appèl wordt gedaan op het individu om persoonlijke keuzes te maken in afstemming op een steeds complexere omgeving, en daarbij een balans te vinden tussen zelfregie en verbondenheid met anderen (Hermans & Van Loon 2016; Verhaeghe 2016; De Wachter 2016; Nijs 2021). Deze situatie vraagt om laagdrempelige en persoonlijke, maar toch betrouwbare manieren om mensen te helpen om met dit soort levensvragen en spanningsvelden om te gaan (Van Os 2014).

In de jaren '70 is door Hubert en Els Hermans, wetenschappelijk onderzoeker en psychotherapeut, op basis van theorie én praktijk, zo'n methode ontwikkeld. De ZelfKonfrontatieMethode (ZKM; Hermans & Hermans-Jansen 1995) – ook wel ZelfKennisMethode genoemd – helpt cliënten om helderheid in hun posities en keuzes te scheppen en constructief gebruik te maken van de spanningsvelden in hun bestaan. De methode helpt mensen om woorden te geven aan hun eigen verhaal en om de sleutelmomenten en thema's in dat verhaal te identificeren. In een uitnodigende, ondersteunende maar gelijkwaardige relatie krijgen cliënten het eigenaarschap over de inhoud van hun eigen zelfonderzoek. Een ZKM-coach biedt de cliënt de ruimte om meerdere gezichtspunten naast elkaar te laten bestaan, waardoor de cliënt afstand kan nemen en zicht krijgt op de ervaren spanning in de dynamiek van het eigen verhaal. Via de gevoelens die de sleutelmomenten oproepen gaan cliënt en hulpverlener samen op zoek naar de terugkerende patronen in de sleutelmomenten en de thema's die achter deze gevoelens en gebeurtenissen schuilgaan. De thema's brengen structuur aan in het levensverhaal en geven de cliënt een duidelijke richting en blijvend persoonlijk kompas. De onbevooroordeelde, transparante en systematische benadering van het eigen verhaal geeft vertrouwen in de methode en maakt dat de cliënt zich gehoord voelt. Cliënten zien ineens heel duidelijk waar zij op vastlopen en welke soort ervaringen hen in beweging zet, waardoor het gemakkelijker wordt om keuzes te maken. De thema's en onderliggende motieven gaan fungeren als persoonlijke ijkpunten waardoor zij weer grip op hun situatie ervaren en de toekomst, ondanks al haar dilemma's en onzekerheden, met meer vertrouwen tegemoet gaan (zie voor een gedetailleerde beschrijving Poulie & Pieters 2015; en voor concrete voorbeelden van illustratieve opmerkingen van cliënten ook Figuur 1).

**Figuur 1**

Uitspraken van cliënten in de eerste nameting ter illustratie van de ervaren werkzaamheid van de methode

Meer vrede met mijzelf en hierdoor de energie om mijn gekozen pad in te slaan. Ik ben losgekomen uit een toestand waarin ik vast zat en die mij tegenhield. Ik ben me bewust(er) geworden van wie ik ben en wat ik wil.

Ik heb dankzij de ZKM een goede start gemaakt, zowel in mijn relatie, als voor mij persoonlijk, met het leren kennen van datgene wat er echt toe doet, dat echt een verschil maakt voor mezelf en mijn relatie met xxx.

Ik weet nu dat ik het stuur van mijn leven in eigen hand moet nemen! Van afwachten en in het verleden blijven hangen ben ik niet beter geworden, ik merk dat ik met een proactieve houding beter grip op mijn leven kan hebben. Ik heb het gevoel dat ik mezelf weer voor een stuk heb teruggevonden.

In zo een korte tijd zoveel materiaal in handen krijgen waar je zelf aan kan werken is uniek.

Het feit dat we in een paar sessies zoveel waardevolle aanknopingspunten hebben gekregen waarmee we samen verder kunnen werken; door de ZKM hebben we een positief gevoel gekregen over de mogelijkheden om onszelf en onze relatie beter te leren kennen.

Ik vind ZKM een hele goede manier om echt concreet met jezelf bezig te zijn, daardoor blijft alles ook veel beter hangen. Ik heb het gevoel dat patronen zijn losgeweekt en dat ik dingen doorzie. Dat helpt mij ook meer om in beweging te komen.

Mooi dat je door zo (systematisch) te werk te gaan op het onderliggende verhaal komt. Deze methode geeft je de ruimte alles uit jezelf te halen, doordat het zo duidelijk en precies is.

Het heeft mij inzicht gegeven in wie ik ben en waarom ik in bepaalde situaties ben gekomen.

De ZKM is enerzijds gebaseerd op de narratieve benadering (McAdams 1996), en lijkt anderzijds op de cijfermatige Repertory Grid Methode van Kelly (1955). Net als deze benaderingen is de methode toegesneden op de individuele belevingswereld van de cliënt. Net als de narratieve benadering maakt de ZKM gebruik van de helende werking van een narratief, maar de methode gaat verder dan deze benadering door net als bij een Repertory Grid ook de impliciete patronen achter het verhaal bloot te leggen. Evenals de Repertory Grid Methode gaat het in deze methode om een sensitieve en gestructureerde benadering van de individuele ervaringswereld en betekenisgeving van de cliënt. Maar meer dan bij de Repertory Grid Methode worden niet alleen de cognitieve patronen, maar ook impliciete motieven en de gevoelsbeleving van de cliënt in deze analyse meegenomen. Deze focus op het samenspel van cognities, gevoelens en gedrag heeft de ZKM gemeen met de cognitieve gedragstherapie. Maar de ZKM gaat – net als schematherapie -- dieper in op de impliciete motieven onder het gedrag. Bovendien maken cliënten in de ZKM – ondersteund door de hulpverlener – hun eigen analyse, waardoor deze heel natuurlijk aansluit bij hun draagkracht en zij eigenaarschap over het proces ervaren (Deci & Ryan 2000).

De ZKM is wetenschappelijk onderbouwd (Hermans & Hermans-Jansen 1995) en biedt een gestructureerde en kortdurende interventie die geschikt is voor tal van hulpvragen. De methode wordt onder andere succesvol toegepast bij identiteitsproblemen, (studie)loopbaanvraagstukken, motivatieproblemen en vitaliteitsvragen. Er zijn speciale versies ontwikkeld voor kinderen (Louwe & Nauta 2006), acculturatievraagstukken (König 2012), het onderwijs (Poulie 1991), en verwerking van een visuele beperking (Van Huijgevoort 2005).

De methode wordt ook gebruikt in wetenschappelijk onderzoek. Van Geel, Houtmans en Tenten (2019) wisten in een onderzoek met 100 volwassen participanten met behulp van de ZKM verschillende vormen van hechting te typeren. Daarnaast behandelde Van Geelen 42 adolescenten met het chronische-vermoeidheidssyndroom volgens de ZKM en vergeleek hun vermoeidheid met die van een groep adolescenten zonder klachten. Van Geelen vond dat de behandeling met de ZKM effectief was. Na 12 sessies waren de scores op de vermoeidheidsmaten zelfs vergelijkbaar met die van gezonde adolescenten. Vier maanden later was het effect van de behandeling nog meetbaar (Van Geelen, e.a. 2011). Deze resultaten onderschrijven de validiteit en de effectiviteit van de ZKM in twee specifieke doelgroepen.

In 2012 heeft de beroepsvereniging van ZKM-beoefenaars een digitaal, onafhankelijk evaluatiesysteem opgezet om de werkzaamheid en duurzaamheid van de methode als integraal onderdeel van de begeleiding te kunnen toetsen. Het doel van dit systeem is om standaard en gestructureerd, kwantitatief en kwalitatief, na te gaan in hoeverre de ZKM bijdraagt aan de persoonlijke ontwikkeling, zelfbeleving en het welbevinden van cliënten. Cliënten worden gevraagd voorafgaand aan hun traject, direct na afloop, en een jaar later een aantal vragen te beantwoorden. In het evaluatiesysteem zijn zowel tevredenheidsmaten als zelf-rapportage aan de hand van bestaande psychologische vragenlijsten opgenomen.

Sinds de invoering van het evaluatiesysteem in 2012 wordt door ZKM-professionals steeds vaker en systematischer aan hun cliënten gevraagd om aan het digitale evaluatieonderzoek deel te nemen. In dit artikel worden de eerste bevindingen gerapporteerd aan de hand van twee vragen:

- Hoe tevreden zijn cliënten over hun ontwikkeling, de effectiviteit van de methode en hun relatie met de coach aan het einde van het ZKM-traject en bij follow-up?
- Zijn er vanaf het begin van een traject tot en met de follow-up veranderingen in levenssatisfactie, zelfeffectiviteit en zelfwaardering over de tijd vast te stellen?

Bij het beantwoorden van deze vragen wordt (nog) geen onderscheid gemaakt naar hulpvraag. We toetsen of cliënten zoals verwacht in algemene zin tevreden zijn met hun traject, en of hun welbevinden en zelfbeleving van de voormeting naar de nametingen verbetert.

## METHODE

### Opzet

Dit onderzoek heeft de opzet van een quasi-experiment. Het is gebaseerd op zelf-rapportage van een groep cliënten en bestaat uit één voormeting en twee nametingen, waarvan de eerste direct na de afsluiting van het traject, en de tweede een jaar later plaatsvindt. De dataverzameling is digitaal. In de voormeting worden tevredenheid met het leven, zelfeffectiviteit en zelfwaardering uitgevraagd. Na afloop van het ZKM-traject en een jaar later worden deze maten herhaald en wordt daarnaast de tevredenheid van de cliënt met een aantal aspecten van het traject gemeten: relatie met de coach, ervaren effect, ervaren ontwikkeling en algemene tevredenheid.

### Steekproef

De gegevens in deze analyses zijn afkomstig van volwassen cliënten die zich in de periode 2012 – 2014 hebben aangemeld bij een ZKM-professional. In die periode werden 1041 aanmeldingen gerapporteerd en hebben 50 professionals 441 cliënten uitgenodigd. In totaal hebben 243 cliënten daadwerkelijk aan het onderzoek meegedaan (23% van de aanmeldingen en 55% van de genodigden). Van 235 personen zijn de tevredenheidsmaten voor beide nametingen beschikbaar, en van 199 cliënten zijn ook de scores op de zelf-rapportage vragenlijsten op alle drie de meetmomenten compleet. De leeftijd van de participanten loopt van 15 tot 75 jaar met een gemiddelde leeftijd (en mediaan) van 42 jaar ( $sd=11.61$ ). De leeftijdscurve is min of meer normaal verdeeld ( $skewness = .088$ ). Van deze cliënten was 36% man en 62.9% vrouw (1.1% niet ingevuld). Verder had 0.2% alleen lager onderwijs, 3.6% HAVO, 2.3% VWO, 1.1% LBO, 12.4% MBO, en 79.4% HBO of universiteit.

### Procedure

*Informed Consent.* Nadat een cliënt zich heeft aangemeld bij een ZKM-professional vindt een intake plaats, waarna standaard een overeenkomst voor de interventie wordt ondertekend door zowel de professional als de cliënt. Daarbij wordt de mogelijkheid van deelname aan het onderzoek besproken. Het staat de cliënt volkomen vrij om al of niet aan dit onderzoek deel te nemen. In de overeenkomst met de cliënt is opgenomen dat de kwantitatieve gegevens voor evaluatieonderzoek gebruikt kunnen worden en alleen anoniem worden verwerkt.

*Privacy.* Als de cliënt positief staat tegenover deelname wordt door de ZKM-professional een voormeting bij een geautomatiseerde ZKM-evaluatie server aangevraagd. De ZKM-professional vraagt deze meting aan op een codenaam en ontvangt hierop een link die de professional doorstuurt naar de betreffende cliënt. De server bevat op deze manier geen enkel persoonlijk gegeven van de cliënt. Bij elke nameting wordt de cliënt opnieuw gevraagd of hij/zij mee wil doen. Nadat de cliënt de

vragen heeft beantwoord, worden de gegevens rechtstreeks op de server opgeslagen. De ZKM-professional heeft geen toegang tot deze informatie.

*Interventie.* Nadat de voormetingen hebben plaatsgevonden volgt een regulier zelfonderzoek volgens de ZKM (Poulie & Pieters 2015). Op basis van belangrijke momenten in het levensverhaal van de cliënt worden sleutelmomenten geformuleerd. In de methode heten deze momenten waardegebieden. De cliënt scoort thuis met behulp van een voor de ZKM ontwikkelde lijst zijn/haar gevoelens bij deze waardegebieden op vier dimensies, namelijk zelf-bevestigende en verbondenheid-gerelateerde gevoelens, alsmede positieve en negatieve gevoelens. In een speciaal daarvoor ontworpen analyseprogramma worden op basis van deze scores de statistische verbanden tussen zowel de waardegebieden als de gevoelens berekend. Vervolgens distilleert en duidt de cliënt op basis van deze verbanden samen met de ZKM-professional de inhoudelijke onderliggende patronen en persoonlijke thema's. In een implementatiefase leren de cliënten in enkele sessies om deze thema's in het dagelijks leven te herkennen en er anders mee om te gaan.

*Nametingen.* Na de afronding van de interventie wordt de eerste nameting door de ZKM-professional bij de server aangevraagd en binnen 14 dagen doorgestuurd naar de cliënt met het verzoek tot deelname. Een jaar na de eerste nameting krijgt de ZKM-professional een waarschuwing dat het tijd is om de aanvraag voor de tweede nameting in te dienen. De procedure voor de tweede nameting is vervolgens identiek aan die van de eerste nameting.

## **Instrumenten**

De tevredenheid met het traject is gemeten met een vragenlijst die ontwikkeld is door de beroepsvereniging voor ZKM-professionals. In deze vragenlijst wordt de cliënten gevraagd zelf een inschatting te geven van hun progressie op basis van dit traject. Alle vragen in dit onderzoek zijn gescoord op een Likertschaal van 1 tot 6.

*Tevredenheid met de persoonlijke ontwikkeling* is geoperationaliseerd in zeven vragen geïnspireerd op het "Health Action Process Approach" model (HAPA-model; Schwarzer 2008). Dit model beschrijft zeven fases van toenemend eigenaarschap van de eigen ontwikkeling. De interne consistentie van deze items, berekend met Cronbach's alfa, is  $\alpha=0.808$ . Voorbeeldvragen zijn: "Ik heb kwaliteiten van mijzelf ontwikkeld, die ook echt als van mij voelen." "Ik ben teruggevallen in mijn gewoontes van voor het ZKM-traject."

*Het ervaren effect van het traject* is gemeten met behulp van 11 vragen ( $\alpha=0.759$ ). Voorbeeldvragen zijn: "Ik heb het gevoel dat het beter met mij gaat dan voor het ZKM-traject." "Ik geloof niet dat ik mijzelf kan veranderen."

*Algemene tevredenheid* is gemeten met één item zijnde: "Mijn algemene tevredenheid over het ZKM-traject is."

Tenslotte is in de eerste nameting de tevredenheid over de *relatie met de coach* gemeten op grond van vijftien vragen: vijf vragen over interpersoonlijke vaardigheden (empathie, oprechtheid, en benaderbaarheid), vijf vragen over communicatieve vaardigheden (luisteren, tact, en doorvragen), en vijf vragen over instrumentele ondersteuning (omgaan met tegenspraak, mate van positieve responsiviteit, en openheid voor nieuwe perspectieven) (Abels 2012).

Naast de tevredenheidsmaten zijn drie gestandaardiseerde maten in het onderzoek opgenomen. Alle items zijn gescoord op een Likertschaal van 1 tot en met 6:

*Levenssatisfactie* is gemeten met de gelijknamige schaal van Diener en collega's. Deze lijst bestaat uit vijf items. In dit onderzoek is de Nederlandse vertaling van Arrindel e.a. (1999) gebruikt. Cronbach's alfa in dit onderzoek is  $\alpha=.860$ .

*Zelfwaardering* is gemeten met Rosenberg's Self-Esteem Scale in de Nederlandse vertaling van Schmitt en Allik (2005). Deze vragenlijst bestaat uit 10 items, waarvan er vijf een positieve en vijf een negatieve lading hebben. Omdat eerder (Owens 1994) is gebleken dat de positieve en de negatieve items zich anders gedragen zijn deze items in dit onderzoek apart gehouden. De Cronbach's alfa voor de positieve vragen is  $\alpha=0.795$  en voor de negatieve vragen  $\alpha=0.851$ .

*Zelfeffectiviteit* van Bandura is gemeten met de Self-Efficacy Scale in de vertaling van Teeuw e.a. (1995). Deze vragenlijst bestaat uit 10 items, en Cronbach's alfa in deze steekproef is  $\alpha=.913$ .

## RESULTATEN

### Hoofdeffecten van het ZKM-traject op de tevredenheidsmaten

De gemiddelden en standaarddeviaties voor de verschillende tevredenheidsmaten zijn te vinden in Tabel 1. De gemiddelden op alle vier de maten in beide metingen geven aan dat de cliënten gemiddeld gezien ruim tevreden zijn met het traject. De relatief kleine standaarddeviaties geven aan dat de cliënten het hier onderling ook over eens zijn.

Met behulp van een variantieanalyse met herhaalde metingen (2 levels) is getoetst of de maten op de eerste en tweede nameting van elkaar verschillen. Alle drie de maten blijken na verloop van tijd significant af te nemen. Deze afname is echter zeer gering en de effectgrootte ( $\eta$ ) is klein (Ervaren persoonlijke ontwikkeling:  $F(1,234)=5.669$ ,  $p=.018$ ,  $\eta=.024$ ,  $power(1-\beta)=.660$ ; Ervaren effectiviteit:  $F(1,234)=8.353$ ,  $p=.004$ ,  $\eta=.034$ ,  $power(1-\beta)=.821$ ; Algemene tevredenheid met het traject:  $F(1,234)=30.346$ ,  $p=.000$ ,  $\eta=.115$ ,  $power(1-\beta)=1.000$ ). Op alle drie de maten wordt ook na een jaar nog steeds positief gereageerd en de tevredenheid is met een score van 5 op een schaal van 1 tot 6 punten nog steeds hoog te noemen. Daarbij wordt de eenmalig gemeten relatie met de coach als positief ervaren.



**Tabel 1**

Gemiddelden en standaarddeviaties voor alle tevredenheidsmaten (scores 1-6) en significante verschillen tussen de eerste en tweede nameting

Variabele	<i>N</i>	Nameting 1		Nameting 2		Effect <i>p</i>
		<i>M</i>	<i>sd</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>	
Tevredenheidsmaten						
Ontwikkeling	235	3.634 <sup>a</sup>	.310	3.581 <sup>b</sup>	.316	<i>p</i> =.018
Effectiviteit ZKM	235	3.646 <sup>a</sup>	.368	3.575 <sup>b</sup>	.351	<i>p</i> =.004
Tevredenheid	235	5.390 <sup>a</sup>	.640	5.180 <sup>b</sup>	.749	<i>p</i> =.000
Relatie coach	235	4.224	.305			

<sup>ab</sup> significant verschil

**Tabel 2**

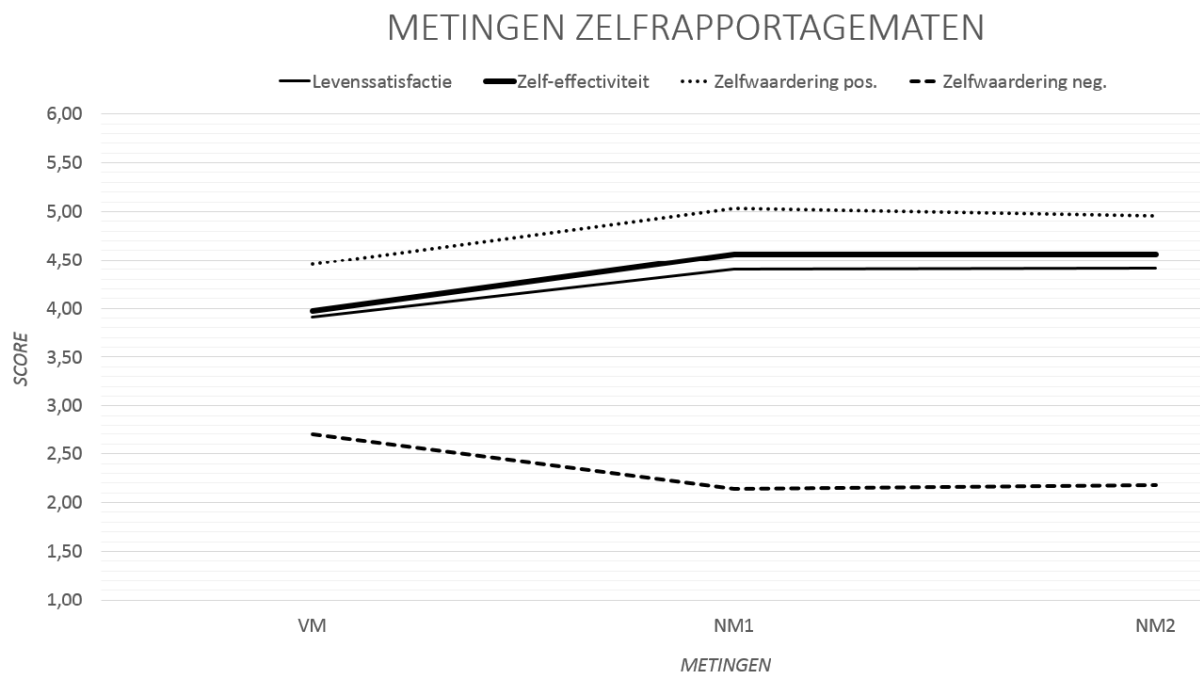
Gemiddelden en standaarddeviaties voor alle gestandaardiseerde maten en significante verschillen tussen de voormeting en beide nametingen (scores 1-6)

Variabele	Voormeting			Nameting 1		Nameting 2		Effect <i>p</i>
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>	
Zelfrapportagematen								
Levenssatisfactie	199	3.907 <sup>a</sup>	.891	4.404 <sup>b</sup>	.805	4.415 <sup>b</sup>	.880	<i>p</i> =.000
Zelf-effectiviteit	59	3.976 <sup>a</sup>	.804	4.561 <sup>b</sup>	.617	4.558 <sup>b</sup>	.637	<i>p</i> =.000
Zelfwaardering pos.	199	4.450 <sup>a</sup>	.757	5.037 <sup>b</sup>	.634	4.956 <sup>b</sup>	.712	<i>p</i> =.000
Zelfwaardering neg.	199	2.701 <sup>a</sup>	1.106	2.143 <sup>b</sup>	.905	2.179 <sup>b</sup>	.944	<i>p</i> =.000

<sup>ab</sup> significant verschil

**Figuur 2**

Een grafische weergave van de zelfrapportagematen over tijd (Voormeting, Nameting1, Nameting2)



### Verschillen tussen de voormeting en de twee nametingen op de zelfrapportagematen

De gemiddelden en standaarddeviaties voor de verschillende zelf-rapportagematen zijn te vinden in Tabel 2. Ook de verschillen tussen de gemiddelde scores op de voormeting, en de eerste en tweede nameting zijn getoetst met een variantieanalyse met herhaalde metingen (3 levels).

Voor levenssatisfactie blijkt het effect middelgroot en significant ( $F(2,197)=39.093$ ,  $p=.000$ ,  $\eta=.284$ ,  $power(1-\beta)=1.000$ ). Uit een onderlinge vergelijking van de scores met behulp van een Helmert contrast blijkt dat de gemiddelde score op de voormeting lager is dan op de twee nametingen ( $F(1, 198)=76.845$ ,  $p<.000$ ,  $\eta=.280$ ,  $power(1-\beta)=1.000$ ). Er is geen significant verschil tussen de eerste en tweede nameting.

Voor zelfeffectiviteit is het effect groot en ook significant ( $F(2,57)=21.027$ ,  $p=.000$ ,  $\eta=.425$ ,  $power(1-\beta)=1.000$ ). Ook bij deze maat bevindt het effect zich tussen de voormeting en de nametingen ( $F(1,58)=42.774$ ,  $p<.000$ ,  $\eta=.424$ ,  $power(1-\beta)=1.000$ ), en is er geen significant verschil tussen de nametingen onderling.

Voor de positieve zelfwaarderingssitens is het globale effect ook groot en significant ( $F(2,197)=77.409$ ,  $p=.000$ ,  $\eta=.440$ ,  $power(1-\beta)=1.000$ ). Ook hier is er een significant verschil tussen de voormeting en beide nametingen ( $F(1,198)=134.428$ ,  $p<.000$ ,  $\eta=.404$ ,  $power(1-\beta)=1.000$ ). De scores op de beide nametingen zijn bij deze variabele echter niet gelijk. De zelfwaardering lijkt bij de eerste

nameting iets positiever dan bij de tweede nameting ( $F(1,198)=6.056$ ,  $p<.015$ ,  $\eta=.030$ ,  $power(1-\beta)=.688$ ), maar dit effect is klein.

Voor de negatieve zelfwaarderingsitems is het globale effect middelgroot en significant ( $F(2,197)=34.566$ ,  $p=.000$ ,  $\eta=.260$ ,  $power(1-\beta)=1.000$ ). De voormeting laat een hogere (meer negatieve) score zien dan de beide nametingen ( $F(1,198)=69.964$ ,  $p<.000$ ,  $\eta=.259$ ,  $power(1-\beta)=1.000$ ). Tussen de nametingen bestaat geen significant verschil (zie ook Figuur 2).

### Figuur 3

Uitspraken van cliënten in de tweede nameting ter illustratie van de ervaren duurzaamheid van de methode

Ik ben verbaasd als ik terugkijk hoeveel de ZKM bijna ongemerkt heeft doorgewerkt in mijn leven.

Ik heb andere keuzes gemaakt. En weet nu veel beter dat ik er nooit 'ben', maar open kan blijven staan voor nieuwe keuzes. Ik kan meer onzekerheid aan in het algemeen.

Ik leef bewuster dan toen ik met de ZKM begon. Ik moet mezelf wel nog eens wakker schudden. De klapper van toen er weer bij pakken helpt me om mij de spiegel voor te houden.

Ik sta denk ik positiever in mijn leven. Ik voel me meer "volwassen" geworden.

Mijn verwachting is uitgekomen. Nu na een jaar kan ik echt zeggen dat de nieuwe start die we in de relatie hebben gemaakt zich heeft voortgezet.

Ik was best wel een beetje angstig om keuzes ook echt te gaan maken, omdat ik dan echt zichtbaar zou worden. En toch ben ik als ik achterom kijk wel meer naar buiten gekomen.

Op deze manier aan je zelf werken is uniek. Ik heb veel over mezelf geleerd. Geen spijt dat ik dit traject heb gedaan.

## DISCUSSIE

Doel van dit onderzoek was om de werkzaamheid en de duurzaamheid van interventies met de ZKM te toetsen. Uit de resultaten blijkt dat cliënten zeer tevreden zijn over hun persoonlijke ontwikkeling, de effectiviteit van het traject, en de relatie met de coach. Weliswaar is die tevredenheid na een jaar iets lager, maar dat effect is erg klein. En ook dan zijn cliënten nog steeds zeer tevreden en ervaren de werking van de ZKM op hun ontwikkeling vrijwel unaniem nog steeds als werkzaam en duurzaam (zie Figuur 3). Bovendien blijkt uit de resultaten dat de levenssatisfactie, positieve zelfwaardering en zelfeffectiviteit van cliënten na het traject hoger zijn dan voorheen, terwijl de negatieve zelfwaardering na het traject afgenomen is. Deze laatste effecten zijn een jaar later nog onveranderd aanwezig.

Met het gebruikte onderzoeksdesign blijft onzeker of de gevonden effecten aan de ZKM toe te schrijven zijn. Binnen de context van de ZKM-vereniging is een gerandomiseerd experiment met een controlegroep echter moeilijk realiseerbaar. Toch blijft het bijzonder dat een beroepsvereniging zo systematisch naar de kwaliteit van haar eigen werk kijkt.

Een andere belangrijke kanttekening is de mogelijke selectiviteit van de steekproef. Enerzijds is het percentage hoogopgeleiden op dit moment oververtegenwoordigd. Anderzijds hebben niet alle cliënten aan het onderzoek meegedaan. Het is moeilijk om te zeggen in hoeverre dit betekent dat de steekproef selectief is. De data zijn verzameld in een periode waarin ZKM-professionals moesten wennen aan de evaluatie-procedure, en nog vaak vergeten zijn om hun cliënten een evaluatieverzoek te sturen. Wel valt op dat de scores heel homogeen zijn. Van de cliënten die de vragen hebben ingevuld lijken de meesten een gelijksoortige (positieve) reactie te vertonen.

Nu het evaluatiesysteem geautomatiseerd is zal het voor ZKM-professionals steeds vanzelfsprekender worden om hun cliënten uit te nodigen. Zo zal een steeds completere en grotere dataset ontstaan. Dit zal de selectiviteit van de steekproef ten goede komen en het mogelijk maken om onderscheid te maken naar hulpvragen of specifieke kenmerken van cliënten, en bijvoorbeeld ook de relatie met de coach verder te ontleden (Del Re e.a. 2021; Penedo e.a. 2021; Tijdink e.a. 2017) .

Samenvattend kan gesteld worden dat de cliënten die aan dit onderzoek hebben meegedaan over het algemeen heel tevreden zijn met hun traject. Ook een jaar later hebben zij nog steeds het gevoel dat de methode iets goeds met hen heeft gedaan. Daarnaast blijkt het traject een positief en blijvend effect te hebben op hun zelfeffectiviteit, hun zelfwaardering, en hun levenssatisfactie. De ZKM lijkt een gestructureerde, maar toch laagdrempelige en persoonlijke methode om mensen in een complexe omgeving te helpen om balans te vinden tussen zelfregie en verbondenheid en de grip op hun leven te hervinden.

## REFERENTIES

- Abels A. Onderzoek naar de ervaren tevredenheid en de zelfgerapporteerde levenssatisfactie bij ZKM cliënten. Afstudeerscriptie, Fontys Hogenscholen HRM en Psychologie, Toegepaste Psychologie; 2012.
- Arrindell, W.A., Heesink, J., Feij, J.A. The Satisfaction With Life Scale (SWLS): Appraisal with 1700 healthy young adults in the Netherlands. *Pers Ind Differences*. 1999; 26: 815-826.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The " what" and " why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psych Inquiry* 2000; 11(4): 227-268.
- Del Re, A. , Flückiger, C. , Horvath, A. & Wampold, B. Examining Therapist Effects in the Alliance–Outcome Relationship. *J Consult Clin Psych* 2021; 89: 371-378.
- Denys, D. Het tekort van het teveel: De paradox van de mentale zorg. Nijgh & van Ditmar; 2020.
- Geel, R. van, Houtmans, T., Hans, T. Introjective and anaclitic psychopathology in self-narratives: Idiographic assessment with Hermans' Self-Confrontation Method. *Int J Pers Psych* 2019; 5: 36-63.
- Geelen, S.M. van, Fuchs, C.E., Sinnema, G., Van der Putte, E.M., Van Geel, R., Hermans, H.J.M., Kuis, W. Self-investigation in adolescent chronic fatigue syndrome: Narrative changes and health improvement. *Patient Educ Counseling* 2011; 83: 227-233.
- Gómez Penedo, J. , Rubel, J. , Krieger, T. , Alalú, N. , Babl, A. , Roussos, A. & Grosse Holtforth, M. Effects of Patient–Therapist Interpersonal Complementarity on Alliance and Outcome in Cognitive–Behavioral Therapies for Depression. *J Counseling Psych* 2021; 68: 582-592.
- Hermans, H.J.M. & Hermans-Jansen, E. *Self-narratives: The Construction of Meaning in Psychotherapy*. New York: The Guilford Press; 1995.
- Huijgevoort-Munten T. van. *De Kracht van het zelfverhaal in de Revalidatie*. Proefschrift Radboud Universiteit Nijmegen; 2005.
- Kelly, G.A. *The Psychology of Personal Constructs: Vol 1 and 2*. New York: WW Norton; 1955.
- König, J. *Moving experience: Complexities of acculturation*. Amsterdam, The Netherlands: VU University Press; 2012.
- Louwe, J.J., & Nauta, J.F. (Eds.) *Zelfonderzoek met Kinderen en Jongeren*. Uitgeverij Agiel; 2006.
- McAdams, D. Personality, Modernity, and the Storied Self: A contemporary Framework for Studying Persons. *Psych Inquiry* 1996; 7: 295-321.

Nijs, M. Psychotherapie verdient veel prominentere plaats in de psychiateropleiding. Tijdschr Psychiatr 2021; 63 9: 608-611.

Owens, T.J. Two dimensions of self-esteem: Reciprocal effects of positive self-worth and self-deprecation on adolescent problems. Am Soc Review 1994; 59: 391-407.

Poulie, M.F. Meer Licht op Faalangst; de waardering van het individu. Proefschrift Radboud Universiteit Nijmegen. Universiteitsdrukkerij; 1991.

Poulie, M.F., & Pieters, D. ZKM-coaching: Vanuit zelfkennis bewegen. Waarom doe ik zoals ik doe? Professioneelbegeleiden.nl. 2015; juni: 2-18.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (z.d.). Opgehaald op 10-10-2021. [Overspanning en burn-out | Volksgezondheidenzorg.info](https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderzoek/overspanning)

Schmitt, D.P., Allik, J. Simultaneous Administration of the Rosenberg Self-Esteem Scale in 53 Nations: Exploring the Universal and Culture-Specific Features of Global Self-Esteem. J Pers and Social Psych 2005; 89: 623-642.

Schwarzer, R. Modeling Health Behavior Change: How to Predict and Modify the Adoption and Maintenance of Health Behaviors. Applied Psych 2008; 57: 1-29.

Tijdink J., Vinkers C., Visser A., e.a. En toch is de psychiater trots op zijn vak. Enquête over negatieve berichtgeving en werkplezier. Medisch Contact 2017; 75 (14): 7-11.2017

Van Os, J. De DSM-5 voorbij: Persoonlijke diagnostiek in de nieuwe GGZ. Leusden: Diagnosis uitgevers; 2014.

Verhaeghe, P. Identiteit en Autoriteit en Onderwijs. Paul Cremers Lezing; 2016

<https://www.leeuwendaal.nl/wp-content/uploads/2015/01/4609167-STICHTING-PAUL-CREMERS-boekje-LR.pdf>.

Wachter, D. de. De Wereld van De Wachter. Lannoo Meulenhoff-Belgium; 2016.