

Metacognitieve Training voor Patiënten met Schizofrenie (MCT)

Herziene uitgave, versie 2.4



Steffen Moritz
Todd S. Woodward
Metacognition Study Group¹
Klaas de Boer

VanHam Campus Press 2007
14th December 2007

Voorwoord

¹ De *Metacognitie Studie Groep* omvat alle personen die met naam in het dankwoord worden genoemd.

Meer en meer ontstaat aandacht voor de zogenaamde transdiagnostische processen die aan stoornissen ten grondslag liggen. Harvey, Watkins, Mansell en Shafran deden een baanbrekende poging om de overeenkomsten in cognitieve en gedragsmatige processen bij psychologische stoornissen in kaart te brengen aan de hand van opvallende tendensen in aandacht, geheugen, redeneren, denken en gedrag [1]. Vertekeningen in de informatie (selectieve aandacht, interpretatiebias en selectieve toegang tot herinneringen), negatief denken en piekeren kenmerken de cognitieve infrastructuur bij veel stoornissen, met veelal vermijdingsgedrag als gevolg waardoor geen correctie meer plaatsvindt van opvattingen over (vermeend) gevaar en bedreiging. Processen die uniek zijn voor schizofrenie (met name bij wanen) zijn a. de *data gathering bias* met als opvallend kenmerk overhaast concluderen en snel wijzigen van hypothesen, en b. de *bias against disconfirmatory evidence* met als kenmerk minder goed instaat zijn om bij strijdige informatie foutieve interpretaties te corrigeren [2].

De betekenis van dit soort bevindingen voor een cognitief gedragtherapeutische benadering is uiteraard dat hiervoor plaats ingeruimd moet worden. Veel van dit soort processen speelt immers een rol bij het ontstaan en in stand houden van problemen. Een belangwekkende vraag is op welke wijze dit het beste kan.

Inpassing kan door rekening te houden met de beperkte cognitieve capaciteit en te compenseren voor concentratie en geheugenzwakte door sessies kort te houden en zaken op schrift te stellen. Compenseren is vaak ook een belangrijk impliciet onderdeel, c.q. doel van cognitieve gedragstherapie. Bijvoorbeeld, bij de benadering van wanen gaat het over het aanreiken van manieren om de beschikbare informatie nog eens rustig in ogenschouw te nemen en alternatieve verklaringen te bedenken voor gebeurtenissen. In feite een prothetische strategie voor overhaast concluderen. Deze benaderingswijze ligt ten grondslag aan de cognitief gedragtherapeutisch aanpak die Mark van der Gaag en Lucia Valmaggia in Nederland ontwikkelden met de Toolkit 'Gedachten Uitpluizen' [3]. Om de samenwerking te bevorderen wordt daarbij als vertrekpunt genomen de last en het leed en de tussenmenselijke problemen die het gevolg zijn van opvattingen en de verklaring die cliënten hebben bedacht over wat ze in hun binnen- en buitenwereld waarnemen.

Een aantal klinische onderzoekers is druk doende om specifieke symptomen te relateren aan kenmerkende cognitieve processen en daarvoor behandelstrategieën te ontwikkelen. Een voorbeeld is de groep rondom Daniel Freeman en Philippa Garrety in Engeland [4].

Ook bij psycho-educatie cursussen en voorlichting is de vraag hoe je informatie over opvallende cognitieve processen aanreikt, herkenbaar en bewerkbaar maakt voor cliënten: wat vertel je, hoe doe je dat, welke didactische methoden gebruik je daarbij en hoe help je cliënten vervolgens verder. Psycho-educatie leunt van oudsher sterk op voorlichting over psychotische symptomen, zoals gedefinieerd in de DSM. Cognitieve processen worden dan veelal benoemd als onderdeel van de kwetsbaarheid waarmee men te maken heeft. Naast de gunstige effecten van dit soort psycho-educatie bestaan er ook nadelige bijeffecten. Bekend is dat patiënten met een goed inzicht vaak depressiever zijn, meer suïcidegedachten hebben en een lagere subjectieve kwaliteit van leven. Patiënten weigeren psycho-educatie ook vaak. Het is dus zaak om psycho-educatie zo in te richten dat het focus ligt op mogelijkheden en aanvaardbaarheid van de stoornis en dat ontmoediging wordt voorkomen. Steffen Moritz en Todd Woodward ontwikkelden de Metacognitive Training (MCT) met de cognitieve bias bij psychosen als centraal onderwerp. De training heeft een sterk psycho-educatief karakter, maar afgaande op de

eerste onderzoeksresultaten lijken zij geslaagd bij het terugdringen van het vaak gerapporteerde hoge drop-out percentage bij psycho-educatie [5].

Moritz en Woodward doen al jaren onderzoek naar cognitieve bias bij schizofrenie en stelden zich als doel om de voortschrijdend wetenschappelijke kennis over cognitieve processen bij schizofrenie toegankelijk te maken voor de klinische behandelpraktijk. Moritz en Woodward [6] noemen als opvallende cognitieve processen bij psychotische wanen en prepsychotische patiënten: a. overhaast trekken van conclusies (*jumping to conclusions*); b. disfuncties in metageheugen: teveel zelfvertrouwen bij foutieve reproductie en onzekerheid bij juiste reproductie; c. bias in toeschrijving (attribueren) van gebeurtenissen; d. opwaarderen van eigenwaarde en betekenis door waanvorming (met name over achtervolging en grootheid); e. moeite om een beeld te vormen van wat anderen kunnen weten, denken en voelen (*theory of mind*); f. tendens vast te houden aan verklaringen en ingenomen standpunten, en strijdige informatie over het hoofd te zien of te negeren.

Deze cognitieve processen vormen de kern van de groepsgewijs aangeboden MCT. In de handleiding wordt benadrukt dat het zaak is om te zorgen voor een veilige en vriendelijke leeromgeving. Veel zorg is dan ook besteed om de training aantrekkelijk te maken voor de deelnemers. Op een speelse niet indringende wijze ervaren deelnemers aan de hand van oefeningen opvallende tendensen in cognitieve processen. Tips worden aangereikt hoe hiermee rekening te houden en op welke manier kan worden gecompenseerd. De training bestaat uit 2 maal 8 modules (elke module heeft een parallel versie met andere oefeningen). Aan het eind van een module wordt de verbinding met psychose gemaakt en de betekenis voor het alledaagse leven besproken. De laatste module behandelt de depressieve denkstijl en reikt manieren aan om de eigenwaarde op peil te brengen en te houden.

Hoewel de training apart kan worden aangeboden, is deze uitdrukkelijk niet bedoeld als vervanging van een individuele cognitieve gedragstherapie bij psychotische symptomen. De training behandelt de algemene metacognitieve *bias* en is niet gericht op persoonlijke waan thema's zoals bij een persoonlijke cognitieve gedragstherapie. Het bij MCT geleerde kan in een individuele cognitieve gedragstherapie worden benut en vertaald naar persoonlijke problemen.

Mijn verwachting is dat dit soort training zich nog sterk zal evolueren. Te denken valt aan een benadering waarbij specifiek aan bepaalde psychotische symptomen gerelateerde cognitieve processen worden geselecteerd als onderwerp, waarbij een koppeling wordt gelegd met persoonlijke ervaringen in het alledaagse leven. De training nodigt zeer uit om na te denken over het ontwikkelen van dit soort specifieke toepassing bij individuele behandelingen. Ook nieuw aansprekend oefenmateriaal en andere didactische werkvormen kunnen gemakkelijk worden ingepast in de trainingsopzet.

Steffen Moritz en Todd Woodward verdienen alle lof voor hun poging om de rol van cognitieve processen op een speelse en toegankelijke manier inzichtelijk te maken, waarbij ontmoediging als bijeffect van psycho-educatieve trainingen zoveel mogelijk wordt voorkomen. We hopen dat veel cliënten en hulpverleners hun voordeel met de training doen en daarbij nut en plezier ervaren.

Een groep Nederlandse psychologen (Heiloo: Janneke Ferwerda, Berber van der Vleugel en Klaas de Boer; Leiden: Marleen Monsma en Swanny Wieringa; Maastricht: Maarten Peters en Ilse Jansen) heeft de vertaling

van de MCT ter hand genomen en we zijn blij u deze namens Steffen Moritz en Todd Woodward aan te mogen bieden. Het trainingsprogramma is gratis te downloaden via het internet:

http://www.uke.uni-hamburg.de/kliniken/psychiatrie/index_17380.php

Klaas de Boer

Referenties

1. Allison Harvey, Edward Watkins, Warren Mansell en Roz Shafran, *Cognitive behavioral processes across psychological disorders: a transdiagnostic approach to research and treatment*, 2004, Oxford University Press.
2. Steffen Moritz en Todd S. Woodward, *A generalized bias against disconfirmatory evidence in schizophrenia*, *Psychiatric Research*, 2006, 142, 157-165.
3. Mark van der Gaag, Lucia Valmaggia, Rigo van Meer en Cees J. Slooff, *Gedachten uitpluizen (handboek theorie en vaardigheden oefenboek)*, 2005, Stichting Cognitie en Psychose.
www.gedachtenuitpluizen.nl
4. Daniel Freeman en Philippa A. Garety, *Paranoia, the psychology of persecutory delusions*, 2004, Maudsley Monographs number forty-five, Psychology Press, Hove and New York.
5. Steffen Moritz en Todd S. Woodward, *Metacognitive training in schizophrenia: from basis research to knowledge translation and intervention*, *Current Opinions in Psychiatry*, 2007, 20, 619-625.
6. Steffen Moritz en Todd S. Woodward, *Metacognitive Training for schizophrenia patients (MCT): a pilot study on feasibility, treatment adherence, and subjective efficacy*. *German Journal of Psychiatry*, 2007.

Dankwoord bij de herziene versie

De afgelopen maanden is het Metacognitieve Trainingsprogramma (MCT) nogmaals grondig herzien. Deze prestatie zou zonder de inspanning van veel mensen niet mogelijk zijn geweest. Ten eerste willen we Julia Aghotor, Ruth Klinge, Rebecca Küpper, Lena Jelinek, Christiane Schmidt, Florian Scheu en Sabine Sperber bedanken voor de samenstelling van het merendeel van de nieuwe oefeningen. Eveneens willen we Sarah Randjbar en Jana Volkert bedanken voor hun kritische commentaar bij de eerste versies van de herziene handleiding. We bedanken Marc Burlon, co-auteur bij de originele versie, voor zijn voortdurende inspanning en adviezen. We danken Kerry Ross, Philippa Garety and Daniel Freeman voor hun suggesties voor verbetering van bijvoorbeeld Module 2. De lay-out voor de nieuwe sheets is door Andrea Dunker ontworpen. Tenslotte willen we in het bijzonder opnieuw onze cliënten bedanken, evenals het toenemende aantal collega's dat de MCT toepast. Hun talrijke feedback is essentieel geweest bij het verbeteren van de gebruiksvriendelijkheid van de modules.

Donaties

Gezien de zorgelijke financiële omstandigheden van vele psychiatrische instellingen, streven wij ernaar de metacognitieve training (MCT) ook in de toekomst kosteloos aan te bieden. Onderzoek is echter een kostbare aangelegenheid en vraagt van de medewerkers vaak niet alleen een investering in vrije tijd, maar ook in financieel opzicht. Als u de MCT wilt ondersteunen, zijn we dankbaar voor elke financiële bijdrage. Uiteraard kunt u met vragen en problemen bij het invoeren van onze training altijd bij ons terecht ongeacht eventuele financiële ondersteuning. Niemand is verplicht een bijdrage te geven.

Mocht u ons willen ondersteunen dan garanderen we dat elke bijdrage zal worden ingezet ten bate van de verdere ontwikkeling van de MCT (toekomstige taken zijn bijvoorbeeld vertalingen van de modules in andere talen, nieuwe vormgeving of het implementeren van MCT in andere instellingen). Op aanvraag kunnen wij u een afschrift van uw bijdrage toesturen. Giften kunnen worden overgemaakt op de volgende rekening:

Rekeninghouder: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Bank (Bankcode): HSH Nordbank (21050000)

Rekeningnummer: 104364000

Betreft: (essentieel aangezien het een verzamelrekening betreft)

0272/040 - metacognition

IBAN: DE97 2105 0000 0104 3640 00

BIC/Swift: HSHNDEHH

Introductie

Waarom nog een cognitief trainingsprogramma?

Er zijn verschillende redenen voor het ontwikkelen van de huidige metacognitieve training². We houden ons de laatste jaren intensief bezig met de vraag hoe we al onze kennis over cognitieve en metacognitieve processen bij schizofrenie in een behandelprogramma kunnen vatten. Wij wilden als onderzoekers meer betrokken zijn bij de directe behandeling van schizofreniepatiënten. De training beoogt de huidige kloof tussen het vergevorderde kennisniveau over cognitieve en metacognitieve processen bij schizofrenie en de praktische toepassing ervan te overbruggen of in ieder geval te verminderen.

Het trainingsprogramma bestaat uit acht modules waarin veel voorkomende denkfouten en een eenzijdige manier van probleem oplossen op een speelse manier aan bod komen. Denkfouten, vertekeningen en een eenzijdige copingstijl kunnen afzonderlijk of samen de ontwikkeling van foutieve overtuigingen of zelfs waanideeën bevorderen. Patiënten worden uitgenodigd kritisch te kijken naar hun manier van omgaan met problemen, deze te veranderen en de inhoud van de training toe te passen in de dagelijkse praktijk.

Omdat een psychose zelden plotseling ontstaat, maar meestal voorafgegaan wordt door geleidelijke veranderingen in de waardering van eigen cognities of sociale omgeving, hopen we dat het verbeteren van metacognitieve vaardigheden een profylactische werking heeft. Huiswerkopdrachten, die aan het eind van de bijeenkomsten worden uitgedeeld, ondersteunen dit proces.

Problematische denkstijlen met een potentieel luxerende werking voor het ontstaan van waanideeën zijn: attributiestijl met toename van *self-serving bias* (module 1, *attributional style*), springen naar conclusies (module 2 en 7, *jumping to conclusions*), vasthouden aan overtuigingen bij confrontatie met informatie die de overtuiging in twijfel trekt (module 3, *corrigibility*), beperkt inlevingsvermogen (module 4 en 6, *theory of mind*), verhoogde zekerheid bij geheugenfouten (module 5, *memory*) en depressogene denkschema's (module 8, *self esteem*). Hierbij dient vermeld dat voor een aantal in de modules verwerkte theoretische aannamen weliswaar redelijke empirische evidentie bestaat, maar deze nog wel onderwerp zijn van wetenschappelijke discussie.

De modules worden uitgevoerd in het kader van een groepsinterventie. Het belangrijkste doel van de metacognitieve training is om verandering aan te brengen in de "cognitieve infrastructuur" bij waanvorming. In de meest recente versie van de MCT benadrukken we de relatie tussen denkstijlen, wanen en psychose. We waren aanvankelijk bezorgd dat een confronterende en symptoomgerichte benadering veel patiënten mogelijk zou overvragen. Deze zorg is tot nu toe niet bewaarheid. Desalniettemin bevelen we aan om *persoonsgebonden* waanachtige thema's in individuele therapie sessies te bespreken. Vanzelfsprekend kan het materiaal uit de metacognitieve training hiervoor worden gebruikt.

We wilden geen puur theorie gestuurd trainingsprogramma met droge leerstof ontwikkelen. Het interactieve en onderhoudende karakter van de sessies beoogt de aandacht van patiënten vast te houden en het uiteindelijk

² Metacognitie kunnen we omschrijven als het "denken over het denken". Hieronder valt ons vermogen om weloverwogen beslissingen te nemen, de manier waarop we informatie waarderen en afwegen en hoe we omgaan met onze cognitieve beperkingen.

trainingseffect te vergroten. Om dit doel te bereiken zagen we af van *drill and practice* oefeningen. Basale cognitieve beperkingen, zoals aandachtsstoornissen, zijn geen onderdeel van het programma. Dit soort beperkingen komen voor bij verschillende psychiatrische ziektebeelden en het is ook nog de vraag of zij een *specifieke* kwetsbaarheidfactor vormen voor psychose.

De handleiding is relatief beknopt gehouden, omdat de meeste aspecten van de metacognitieve training voor zich spreken. Daarmee wordt ruimte geboden voor eigen invulling van de training. Bestuderen van de volgende hoofdstukken vervangt echter niet een grondige studie van de onderliggende theoretische concepten. Besteed daarom alstublieft aandacht aan de literatuurverwijzingen aan het einde van deze handleiding.

De Metacognitieve Training is momenteel beschikbaar in het Duits, Engels, Frans en Nederlands en kan gratis worden gedownload via de volgende link:

http://www.uke.uni-hamburg.de/kliniken/psychiatrie/index_17380.php

De metacognitieve training bestaat uit de volgende onderdelen:

- 16 PowerPoint presentaties in pdf formaat (twee parallelle cycli die elk uit 8 modules bestaan)
- handleiding
- 6 hand-outs met huiswerk (de hand-outs voor modules 2 en 7, en modules 4 en 6 zijn identiek)
- één gele en één rode kaart voor elke deelnemer

Voor we de modules introduceren willen we u nog op een aantal organisatorische randvoorwaarden attenderen.

Aantal modules en frequentie van de bijeenkomsten

Het programma bestaat uit twee parallelle cycli van elk acht modules. Het wordt aanbevolen om twee modules per week te draaien (één module per sessie). Omdat een opname meestal niet meer dan vier weken duurt kunnen klinische patiënten op die manier ten minste één cyclus doorlopen tijdens hun opname. Ambulante en deeltijdpatiënten met een langere behandelduur wordt aanbevolen om beide cycli te doorlopen. De strekking van de parallelle cycli is identiek. Alleen de introductie en oefeningen verschillen, zodat patiënten die beide cycli doorlopen niet tweemaal hetzelfde materiaal aangereikt krijgen.

Aantal deelnemers

Het aantal deelnemers varieert van 3 tot 10 patiënten.

Duur van de bijeenkomsten

Elke bijeenkomst duurt tussen de 45 en 60 minuten.

Opening van de bijeenkomsten

Iedere nieuwe sessie begint idealiter met een korte terugblik op de voorgaande sessie en het bijbehorende huiswerk. Als er nieuwe deelnemers zijn wordt een voorstelronde ingelast en een korte uitleg gegeven van de training (zie de paragraaf *Introductie van het programma aan nieuwe deelnemers*).

Afsluiting van de bijeenkomsten

Als aan het einde van de sessie niet alle oefeningen zijn gedaan (wat meestal het geval zal zijn) gaat de trainer door naar de laatste sheets/dia's, die de betekenis van de oefeningen voor het dagelijkse leven verduidelijken en het leerdoel samenvatten. Daarna worden de hand-outs met huiswerk uitgedeeld.

Elke nieuwe deelnemer krijgt een gele en een rode kaart aan het einde van de eerste sessie (zie website) samen met een gebruiksaanwijzing. Op de gele kaart staan drie kernvragen, die de patiënt zichzelf moet stellen wanneer hij zich bijvoorbeeld aangevallen of beledigd voelt:

1. Welke bewijzen heb ik?
2. Op welke andere manier kan ik er ook naar kijken?
3. Als ik gelijk heb ...reageer ik niet te heftig?

Met deze vragen worden patiënten aangezet om nog eens goed na te denken alvorens overhaaste of verkeerde beslissingen te nemen met mogelijk ingrijpende gevolgen. Op de rode kaart worden namen en telefoonnummers ingevuld van mensen of instellingen die in crisissituaties gebeld kunnen worden.

Indeling van de trainingsruimte

Een rustige kamer met voldoende stoelen en de mogelijkheid om dia's op een witte muur of scherm te projecteren.

Technische benodigdheden

In de trainingsruimte moeten een projector (beamer) en een computer/laptop met daarop Adobe Acrobat reader[®] (gratis te downloaden op internet) aanwezig zijn. Voor de presentatie wordt Acrobat op "full screen" modus ingesteld.

Optioneel: twee computerschermen wanneer geen projector beschikbaar is.

Professionele achtergrond trainer

Trainers zijn bij voorkeur psychologen of psychiaters met langdurige ervaring in het werken met schizofreniepatiënten. Sociaal psychiatrisch verpleegkundigen en andere hulpverleners, gespecialiseerd in het werken met psychiatrische patiënten, zijn eveneens bevoegd om de training te geven. Eerdere ervaring in het werken met groepen wordt aanbevolen.

Omgaan met psychotische symptomen tijdens de bijeenkomst

Floride psychotische symptomen bij één van de deelnemers gedurende de bijeenkomst worden niet aangemoedigd noch uitgedaagd. Persoonsgebonden waanideeën worden in individuele sessies uitgediept met de eigen therapeut. Het is wel zinvol gebleken om patiënten, die afstand hebben genomen van hun wanen, over hun ervaringen te laten vertellen (bijvoorbeeld Module 1, scenario "een vriendin praat achter je rug over jou"; Module 5, scenario "pseudo-herinneringen"³; Module 6, scenario waarin het lijkt alsof twee mannen over een

³ In deze handleiding gebruiken we het in vakjargon gangbare begrip 'pseudo-herinnering'. Op de dia's is gebruik gemaakt van de term 'vervalste herinnering', omdat dit nauwer aansluit bij de spreektaal.

derde staan te praten). Ook de dia's "Waarom doen we dit?" (aan het begin) en "Wat heeft dit met psychose te maken" (aan het eind) geven gelegenheid tot uitwisselen van ervaringen.

Introductie van het programma bij nieuwe deelnemers

De Metacognitieve Training is een open programma. Patiënten kunnen op elk moment in een cyclus instappen. Elke nieuwe deelnemer krijgt aan het begin van de sessie uitleg over de rationale van de training - liefst door een ervaren groepslid met ondersteuning van de trainer. Allereerst moet de term *metacognitie* worden uitgelegd: *meta* is Grieks voor boven/voorbij. *Cognitie* kan worden vertaald met denken en refereert daarbij aan hogere mentale processen zoals aandacht, geheugen en probleem oplossen. Doel van de Metacognitieve Training is om meer te leren over onze manier van denken en hoe we dat kunnen veranderen om problemen effectiever op te lossen. In de training staan denkprocessen centraal die een rol spelen bij het ontstaan en in stand houden van psychotische denkbeelden. Er wordt benadrukt dat de behandelde *bias* niet bij alle deelnemers een rol speelt. De relatie tussen enerzijds de leerdoelen en anderzijds het dagelijks leven/ ziektebeeld moet regelmatig worden gelegd en verduidelijkt. Iedere module heeft hiertoe meerdere dia's (de dia's "waarom doen we dit?" en "wat heeft dit met psychose te maken?"). De vertaling van leerdoelen naar het dagelijks leven is het belangrijkste doel van de training.

Inclusie en exclusie criteria

1. Patiënten met schizofrenie en andere psychotische stoornissen zijn de primaire doelgroep. De training is ook geschikt voor patiënten met andere diagnoses, die recentelijk of in het verleden psychotische symptomen hadden (met name wanen, betrekkingsideeën, hallucinaties).
2. Patiënten moeten in staat zijn sessies van één uur te volgen. Dit kan te belastend zijn voor patiënten die snel zijn afgeleid, maar we raden hen wel aan het te proberen.
3. Actuele wanen en hallucinaties zijn geen exclusiecriteria, tenzij er sprake is van ernstige betrekkingsideeën. Patiënten met onaangepast gedrag (antisociaal, grensoverschrijdend, seksueel of vijandig) kunnen pas deelnemen als de symptomatologie enigszins in remissie is, omdat anders de groepsdynamiek ernstig verstoord zou kunnen worden.
4. Een gemiste sessie hoeft niet apart ingehaald te worden. Er zit geen sequentiële opbouw in de trainingsonderdelen. Elke module staat op zich en behandelt een ander aspect van metacognities.

Sfeer tijdens de bijeenkomst

1. De trainingssessies moeten er niet in hoog tempo doorgejaagd worden. Het is niet nodig alle dia's in één sessie te bespreken! Hoewel de training zeer gestructureerd is en de oefeningen central staan, is het belangrijk om tijd te nemen voor individuele inbreng en uitwisseling van ervaringen. Deze interactie is belangrijk om bewustwording en gedragsverandering in het dagelijks leven te bewerkstelligen.
2. Sommige patiënten vinden het moeilijk in een groep te spreken. Deze deelnemers kunnen bij de les betrokken worden middels eenvoudige ja/nee vragen of vragen om een handgebaar (bijvoorbeeld "Wie is het hier mee eens?" of "Heeft iemand van jullie al een beslissing genomen?"). Ook kunnen rode en groene kaarten worden uitgedeeld om daarmee ja- en nee- antwoorden te geven. Actieve deelname is echter niet verplicht. De trainer neemt daarin een non-directieve houding aan.

3. De trainer moet zo nu en dan op sociale omgangsregels wijzen (bijvoorbeeld: elkaar uit laten praten, andere meningen respecteren), met name wanneer er sprake is van problematische communicatiepatronen. Iedere deelnemer moet gelegenheid krijgen om actief te participeren. Wanneer sommige deelnemers voortdurend de discussie naar zich toe trekken is het zinvol om “op het rijtje” af te gaan of deelnemers rechtstreeks te benaderen.
4. Creëer een gemoedelijke sfeer waarin ruimte is voor humor. De oefeningen moeten een onderhoudend, interactief en speels karakter krijgen. Kritiek op de groepsleden wordt ontmoedigd.

Hieronder worden voor elke module de doeldomeinen, oefeningen en theoretische achtergrond beschreven.

Daarna volgt het doel van de module, evenals aanbevelingen voor de uitvoering.

Module 1: Attributiestijl – Iets aan jezelf of een ander toeschrijven

Doel domeinen: self-serving bias (externe attributie voor fouten/mislukkingen, interne attributie voor positieve gebeurtenissen)

Taak: In het eerste deel van de training worden de deelnemers vertrouwd gemaakt met verschillende attributiestijlen en de mogelijke gevolgen daarvan in een sociale context (bijvoorbeeld: anderen overal de schuld van geven leidt vaak tot interpersoonlijke spanningen). De groep wordt uitgenodigd om voor elke situatie meer neutrale of evenwichtige verklaringen te verzinnen (bijvoorbeeld: succes met anderen delen in plaats van alleen maar aan jezelf toeschrijven).

In het tweede deel worden mogelijke oorzaken besproken voor kort beschreven situaties; bijvoorbeeld: waarom belde een vriend niet (negatief) of waarom nodigde iemand je uit om te komen eten (positief). Situatieve of persoonlijke factoren worden hierbij betrokken. Het doel is niet het vinden van een definitief antwoord, maar veel meer leren overwegen van verschillende mogelijkheden. Zelfs bij gebeurtenissen waarbij in eerste instantie maar één duidelijk motief aannemelijk lijkt (bijvoorbeeld: “Een vriendin heeft achter je rug om over je gepraat” met als mogelijke verklaring: “Ze mag me niet”), moeten andere verklaringsmogelijkheden worden gezocht en overwogen (bijvoorbeeld: “Die vriendin heeft aan anderen gevraagd of ik ziek was. Ze wilde me niet zelf vragen, omdat ze bang was mij dan te verontrusten” of “Dat is toch normaal. We kletsen allemaal wel eens over anderen. Dat maakt van ons nog geen slechte mensen”). De tweede serie oefeningen bevat een onderdeel waarbij attributie bij stemmen/hallucinaties aan bod komt. Deelnemers krijgen verschillende argumenten aangereikt om deze belevingen te beschouwen als zelfgegenereerde fenomenen en niet als van buiten af ingegeven.

Materiaal: De opbouw van de tweede oefeningenserie is analoog aan de Internal, Personal, Situational Attribution Questionnaire (IPSAQ, Kinderman & Bentall, 1997). De bijdrage van andere fotografen/kunstenaars wordt vermeld aan het einde van de presentatie.

Theoretische achtergrond: De onderzoeksgroep rondom Bentall en Kinderman (Bentall, 1994; Bentall, Corcoran, Howard, Blackwood, & Kinderman, 2001; Bentall, Kaney, & Dewey, 1991; Kinderman & Bentall, 1996, 1997; Kinderman, Kaney, Morley, & Bentall, 1992) stelde herhaaldelijk vast dat paranoïde patiënten geneigd zijn anderen verantwoordelijk te houden voor hun eigen mislukkingen (zie ook Janssen, Versmissen, Campo, Myin-Germeys, van Os, & Krabbendam, 2006). Tegelijkertijd schrijven deze patiënten successen in sterke mate aan zichzelf toe, hoewel deze overmatige internalisering bij succes niet altijd duidelijk aangetoond kon worden (Garety & Freeman, 1999). Deze attributiestijl (externaliseren van schuld en internaliseren van succes) wordt *self-serving bias* genoemd en wordt ook gevonden bij veel gezonde mensen (volkswijsheid: “een slecht vakman geeft zijn gereedschap de schuld”). De externe attributiestijl voor fouten en mislukkingen lijkt bij paranoïde mensen versterkt en verschuift naar meer persoonlijke beschuldigingen. In een recente eigen studie vonden we een variant van dit patroon: patiënten met een acute waan schreven de oorzaak van zowel negatieve als positieve gebeurtenissen vooral aan anderen toe, wat suggereert dat er sprake kan zijn van een fundamenteel gevoel van controleverlies (Moritz, Woodward, Burlon, Braus, & Andresen, 2007).

Doel van de module: Deelnemers worden aangemoedigd om mogelijke oorzaken voor gebeurtenissen te bedenken. Daarbij zijn drie bronnen mogelijk (alleen of in combinatie): jezelf, anderen of situationele factoren. Het doel is niet om eenduidige oplossingen te vinden. Het gaat veelmeer om het overwegen van verschillende mogelijke oorzaken, teneinde automatische gedachtepatronen te doorbreken (bijvoorbeeld: “het ligt altijd aan mij” versus “het ligt altijd aan de ander”). De voor- en nadelen van zowel een depressieve attributiestijl (mislukking → ik; succes → geluk/toeval: eigenwaarde neemt af) als van een *self-serving bias* (mislukking → ander; succes → ik: verstoorde realiteitszin; anderen ergeren zich er op den duur aan continu als ‘kop van jut’ te dienen) worden benadrukt. Het primaire doel van deze module is om duidelijk te maken dat veel factoren een rol spelen bij het ontstaan van incidenten en gebeurtenissen. Zelfs bij gebeurtenissen waarbij in eerste instantie slechts één interpretatie mogelijk lijkt.

Algemeen advies: Bij dia 5 van de presentatie wordt de deelnemers gevraagd verschillende verklaringen voor de beschreven situaties te bedenken. Aansluitend wordt een indeling gegeven met drie bronnen van mogelijke oorzaken: jezelf, anderen en omstandigheden. Deze indeling wordt ook toegepast bij dia 10. Bij dia 12 wordt van de deelnemers verwacht met antwoorden te komen waarbij alle drie bronnen een rol spelen. De verstrekte antwoorden zijn bedoeld als alternatieven en niet als de enige juiste oplossing. De mening van deelnemers mag hier vanzelfsprekend van afwijken. Bij dia 14 worden deelnemers aangemoedigd mogelijke gevolgen te bedenken van verschillende attributiestijlen.

In het tweede deel van de module kan de trainer naast de oefeningen ook eigen ervaringen inbrengen of deelnemers hierom vragen. Daarbij is het raadzaam ervoor te zorgen dat de discussie niet te persoonlijk wordt. Er zijn veel oefeningen, dus verveel patiënten niet door te lang bij één oefening stil te blijven staan. De trainer verzamelt zoveel mogelijk verschillende alternatieven en laat de groep vervolgens bepalen welke het meest waarschijnlijk is. Bij het onderdeel over stemmenhoren wordt een open houding gevraagd van de trainer. Deelnemers krijgen alternatieve attributies voor het horen van stemmen aangereikt, maar hoeven deze zienswijze niet over te nemen. Inzicht in de irrationaliteit van stemmenhoren is een geleidelijk proces dat niet in één sessie bereikt kan worden. Het doel van deze sessie is om twijfel te zaaien over het waarheidsgehalte van de stemmen en niet om patiënten te overtuigen met tegenargumenten.

Specifiek advies (voorbeelden)

Mogelijke verklaringen waarom een politieagent je aanhoudt:

- Jezelf – “Ik reed te hard”
- Anderen – “De agent heeft een slechte bui”
- Omstandigheden – “Dit is gewoon een routinematige controle”

Mogelijke verklaringen waarom een vriendin achter je rug om over je praat:

- Jezelf – “Misschien heb ik iets verkeerd gedaan”
- Anderen – “Die vriendin houdt van roddelen. Ze is slecht”
- Omstandigheden – “Misschien wil ze me verrassen met een feestje”

Module 2: Springen naar conclusies I

Doel domeinen: bias bij tegensprekende informatie (*bias against disconfirmatory evidence*); snelle en zelfverzekerde oordeelsvorming (*jumping to conclusions/overhaaste conclusies*)

Taak: Aan de hand van verschillende voorbeelden worden mogelijke consequenties van “springen naar conclusies” of te wel “overhaaste conclusies” geïllustreerd. In het onderdeel “springen naar conclusies, praktijkvoorbeeld – moderne mythes” bespreekt de groep onjuiste overtuigingen uit onze tijd (bijvoorbeeld: de dia “Paul McCartney is overleden” in cyclus A). Argumenten voor en tegen deze overtuiging moeten worden verzameld, uitgewisseld en geëvalueerd gebaseerd op hun mate van waarschijnlijkheid. Het doel van deze module is duidelijk maken dat mythes ontstaan doordat mensen naar conclusies springen, die gebaseerd zijn op dubieuze bewijzen. Mythes zijn een goed model voor gedeelde waanideeën.

Bij de opdrachten van de eerste taak worden plaatjes van alledaagse voorwerpen getoond (zoals een kikker). Elk plaatje wordt in acht stappen opgebouwd. Telkens wordt een fragment toegevoegd. Na acht stappen is het volledige plaatje te zien. Om beurten wordt de deelnemers gevraagd de waarschijnlijkheid te beoordelen van acht gepresenteerde antwoordalternatieven. Deelnemers zouden hun beslissing uit moeten stellen totdat er voldoende bewijs is geleverd voor een optie. Bijvoorbeeld: Het eerste fragment van de “kikker” oefening lijkt heel erg op een citroen omdat alleen nog maar de omtrek van de kikker zichtbaar is. Een te snelle beslissing levert een fout antwoord op.

Bij de tweede opdrachtenreeks worden *visuele illusies* aangeboden waarin, afhankelijk van het perspectief van de waarnemer, twee verschillende voorwerpen of gebeurtenissen kunnen worden ontdekt (bijvoorbeeld: het eerste plaatje in cyclus B laat het profiel zien van een oude man, maar ook een straat bij nacht). Deelnemers worden om hun eerste indruk gevraagd (“wat zie je?”) en vervolgens om hun perspectief te veranderen teneinde het andere plaatje te ontdekken (“wat zie je nu?”).

Materiaal: De voorwerpen in de eerste opdrachtenreeks zijn nagetekende zwart wit plaatjes uit een sprookjesboek. De bijdrage van andere fotografen/kunstenaars wordt vermeld aan het einde van de presentatie.

Theoretische achtergrond: We hebben de stimuli van de eerste opdrachtenreeks al eerder gebruikt in een onderzoek bij schizofrene patiënten (Moritz & Woodward, 2006). In overeenstemming met bevindingen in eerder onderzoek (Woodward, Moritz, & Chen, 2006; Woodward, Moritz, Cuttler, & Whitman, 2006) laten patiënten met schizofrenie en verminderd vermogen zien om onjuiste interpretaties bij te stellen. Dit reactiepatroon wordt *bias against disconfirmatory evidences* genoemd (Woodward et al., 2006).

Zelfs bij toenemend bewijs tegen interpretaties die alleen in eerste instantie onweerlegbaar waren, blijven patiënten - in vergelijking met zowel een gezonde als psychiatrische controle groep - vast houden aan hun inmiddels ondeugdelijke interpretatie. Tenslotte blijkt uit veel onderzoek dat in de informatieverwerking bij mensen met schizofrenie sprake is van een tendens tot snelle en zelfverzekerde oordeelsvorming (voor een overzicht zie Bell, Halligan, & Ellis, 2006; Garety & Freeman, 1999; Van Dael, Versmissen, Janssen, Myin-Germeys, van Os, & Krabbendam, 2006): patiënten trekken overhaast conclusies, of te wel doen uitspraken die gebaseerd zijn op onvolledig bewijs (zie voor een variant van deze verklaring Moritz & Woodward, 2004).

Doel van de module: Deelnemers wordt geleerd te vermijden af te gaan op eerste indrukken, die uiteindelijk fout kunnen zijn (eerste opdrachtenreeks) of slechts de halve waarheid laten zien (tweede opdrachtenreeks).

Kwesties/situaties veranderen na verloop van tijd en toename van bewijs doet vaak een ander licht over de zaak schijnen. Daarom is het zaak om alternatieve gedachten en meningen niet bij voorbaat te verwerpen. In ons onderzoek lokten de plaatjes in de eerste opdrachtenreeks geen snelle en zelfverzekerde oordeelsvorming uit bij patiënten met schizofrenie (Moritz & Woodward, 2006). De oefeningen zijn wel geschikt om de nadelen te demonstreren van deze redeneerstijl, die wel werd bevestigd in andersoortig onderzoek (Freeman et al., 2004; Garety, Hemsley, & Wessely, 1991; Peters & Garety, 2006).

Algemeen advies: De voor- en nadelen van een snelle versus een trage antwoordstijl moeten al vanaf het begin goed duidelijk worden gemaakt. Wanneer veel fouten worden gemaakt bij voldoende tijd en er ook nog veel op het spel staat, dan dienen alle mogelijke bewijzen te worden opgeschreven en overwogen alvorens een eindbeslissing te nemen. De consequenties van een tendens om naar conclusies te springen kunnen soms ingrijpend zijn. Een aantal illustratieve voorbeelden wordt gegeven (bijvoorbeeld: medicijnen, verkeerde diagnoses et cetera). Geef deelnemers de tijd om hun eigen ervaringen te vertellen (bijvoorbeeld: tijdens een psychose).

Bij de helft van oefeningen van de eerste opdrachtenreeks moeten deelnemers eigen interpretaties/ideeën genereren. Om goed overzicht te houden raden we aan om de antwoorden op een flap-over of white-board te noteren. Na een nieuw toegevoegd fragment vindt steeds herwaardering plaats van de validiteit van elke interpretatie. Deelnemers kunnen hun hand opsteken als ze een nieuw idee hebben of een beslissing hebben genomen. Bespreek met de deelnemers welk specifiek onderdeel van het plaatje voor of juist tegen een bepaalde interpretatie pleit.

Bij de visuele illusie figuren van de tweede opdrachtenreeks moet de trainer zich ervan verzekeren dat alle deelnemers beide plaatjes ontdekken. Indien een deelnemer niet beide oplossingen ziet, mag een andere deelnemer helpen door op specifieke kenmerken te wijzen (bijvoorbeeld bij het eerste plaatje van de tweede opdrachten reeks in de cyclus B: de hond kan worden gezien in de hand van de oude man).

Specifiek advies (voorbeeld):

Voorbeeld (kikker, cyclus B, tweede voorbeeld):

Bij deze taak kiezen veel deelnemers voorbarig de optie *citroen*. In dat geval kan de trainer benadrukken dat er nog 7 fragmenten volgen. Een citroen zal waarschijnlijk meteen na het volgende fragment zijn voltooid en is daarom een onwaarschijnlijke optie.

U mag afwisselen tussen de eerste en de tweede opdrachten reeks. De volgorde is niet verplicht.

Module 3: Het veranderen van overtuigingen

Doel domeinen: bias bij tegensprekende informatie (*bias against disconfirmatory evidence*); snelle en zelfverzekerde oordeelsvorming (*jumping to conclusions/overhaaste conclusies*)

Taak: Iedere oefening bestaat uit drie plaatjes die in omgekeerde volgorde worden getoond. Het laatste plaatje wordt als eerste getoond. Stapsgewijs wordt een ambigue ontknoping onthuld (voorbeeld van cyclus B: man leunt over een hek en kijkt naar een blaffende hond; bij het volgende plaatje wordt duidelijk dat de man net over het hek is ontsnapt). Bij elk plaatje moeten de deelnemers de waarschijnlijkheid beoordelen van vier verschillende interpretaties. Aan het eind van elke serie licht het goede antwoord op. Bij het tonen van het eerste plaatje lijkt een van de vier interpretaties onwaarschijnlijk, maar blijkt in de meeste gevallen uiteindelijk juist te zijn (in het bovenstaande voorbeeld: “De man is net ontsnapt aan de blaffende hond”). Bij het tonen van het eerste plaatje lijken ook twee van de andere interpretaties waarschijnlijk, maar blijken uiteindelijk fout te zijn (lokaas is bijvoorbeeld: “De man speelt met de hond van zijn burens”; “De man heeft net een hek voor zijn hond gebouwd”). Alle oefeningen hebben in ieder geval een interpretatie die steeds onmogelijk blijft (bijvoorbeeld: “De man koopt een waakhond”). De voorbeelden kennen drie verschillende condities, in willekeurige volgorde gepresenteerd: 1) *ontknoping-op-één*: de meest waarschijnlijke interpretatie na presentatie van het eerste plaatje klopt; 2) *ontknoping-op-twee*: de ontknoping van het verhaal wordt bij het tweede plaatje getoond; 3) *ontknoping-op-drie*: de ontknoping van het verhaal wordt bij het laatste plaatje getoond.

Materiaal: De volgorde van de meeste van de plaatjes is geïnspireerd op de WAIS subtest *plaatjes ordenen*.

Theoretische achtergrond: Bij gebruik van deze serie plaatjes vonden we herhaaldelijk dat patiënten met schizofrenie een bias lieten zien bij tegensprekende informatie (Woodward, Moritz, & Chen, 2006; Woodward, Moritz, Cuttler et al., 2006). Patiënten met schizofrenie waren bij de 2^e conditie (ontknoping duidelijk na tweede plaatje) en 3^e conditie (ontknoping bij laatste plaatje) minder goed in staat om hun foutieve interpretatie te corrigeren. Dit patroon was bij de 3^e conditie (ontknoping bij laatste plaatje) het meest uitgesproken bij patiënten met actuele aanwezige paranoïde symptomen (Woodward et al., 2006). Een ander onderzoek suggereert echter dat de *bias against disconfirmatory evidence* bij schizofrenie ook voorkomt bij schizofrene patiënten zonder wanen (Moritz & Woodward, 2006).

Doel van de module: Analooq aan module 2 (springen naar conclusies) moet de groep worden uitgelegd dat het vaak belangrijk is de menselijke neiging om vast te houden aan eerste indrukken te weerstaan. Deze neiging bevordert onjuiste besluiten. Het is daarom belangrijk om open te blijven staan voor andere ideeën.

Specifiek advies: Vanaf de derde dia worden verschillende vragen gesteld, die door verschillende deelnemers dienen te worden beantwoord. Bij de plaatjesreeksen dienen deelnemers na presentatie van elk plaatje hun interpretatievoorkeur te geven (bijvoorbeeld in aflopende volgorde) en ook of ze sommige interpretaties al uitsluiten. Nadat verschillende meningen naar voren zijn gekomen, wordt anderen gevraagd om hun hand op te steken als ze het er mee eens zijn.

Bij elk nieuw plaatje moet weer naar nieuwe aanwijzingen worden gezocht, gevolgd door een herevaluatie van de interpretaties. Deelnemers die te snel voor een onjuiste interpretatie hebben gekozen, dient duidelijk gemaakt te worden dat hun interpretatie aanvankelijk wellicht aannemelijk was, maar dat de bewijzen ondertussen zijn veranderd. Benadruk de belangrijke betekenis van overhaaste beslissingen in inter-persoonlijke situaties en bij waanvormingen, omdat dit daar kan leiden tot veel misverstanden en conflicten.

Tips voor het achterhalen van de juiste interpretatie

Taak Cyclus A	Wanneer is de oplossing duidelijk:	Tips voor het vinden van de juiste oplossing (voorbeelden)
1 (vuur)	Duidelijk bij het eerste of tweede plaatje	- de jongen wordt geprezen door volwassenen. - Wanneer je heel goed kijkt naar het eerste plaatje dan zie je een gat in het dak bij het huis van de burens. Dit is echter meer een <u>aanwijzing</u> dan een bewijs.
2 (parkeerplaats)	Duidelijk bij derde plaatje	- pas bij het derde plaatje wordt duidelijk dat de man niet goed kon parkeren omdat de auto's er naast niet de <u>juiste parkeerplekken hadden gebruikt</u> .
3 (pizza)	Duidelijk bij eerste plaatje	- de man heeft een telefoon in zijn hand. - het deeg valt op zijn hoofd. Het is onwaarschijnlijk dat hij het deeg expres op zijn hoofd draagt (maakt alternatief 3 onwaarschijnlijk).
4 (toespraak)	Duidelijk bij derde plaatje	- Alternatief 4 activeert een algemeen vooroordeel tegen bazen dat deelnemers gemakkelijk kan verleiden tot overhaaste en onjuiste beslissingen.
5 (ontsnapping)	Duidelijk bij derde plaatje	- Dat de man de persoonlijke bodyguard is van de vrouw, blijft telkens een belachelijk antwoord. - Er zijn geen specifieke aanwijzingen dat de kleren van de man nat zijn (hierdoor valt alternatief 4 af).
6 (vissen)	Duidelijk bij tweede of derde plaatje	- Het is tot het derde plaatje niet helemaal duidelijk dat de jongen moet werken in de tuin. Het tweede plaatje maakt echter deze interpretatie wel heel waarschijnlijk.
7 (duwen/trekken)	Duidelijk bij derde plaatje	- Om tot de uiteindelijke oplossing te komen, dienen alle plaatjes bekeken worden. De 'linker' man is verbaasd dat de andere man zo maar de kamer binnengaat, omdat hij het al tevergeefs had geprobeerd. Wat blijkt is dat de 'linker' man in de war was met <i>duwen</i> en <i>trekken</i> .
8 (cowboy)	Duidelijk bij eerste plaatje	- De man op de voorgrond is vastgebonden en probeert zichzelf te bevrijden. - De andere alternatieven zijn absurd.
9 (boot)	Duidelijk bij eerste of tweede plaatje	- De poes drijft weg in de boot. - Niets wijst er op dat de hond bezig is met het vangen van een dief. Ze volgen eerder de boot dan de persoon.
10 (elkaar stoten)	Duidelijk bij derde plaatje	- Op het eerste plaatje is de tafel op de achtergrond zichtbaar, maar een definitief besluit over interpretatie 3 is nog niet mogelijk. Op het tweede plaatje kan het nog steeds zo zijn dat de man met de tafel langs kwam terwijl de andere man al (dronken) op de grond lag.
11 (etalagepop)	Duidelijk bij derde plaatje	Geen specifieke tips.

Taak Cyclus B	Wanneer is de oplossing duidelijk:	Tips voor het vinden van de juiste oplossing (voorbeelden)
1 (haai)	Duidelijk bij tweede plaatje	- De man ziet er niet uit als een wetenschapper (alternatief 2 valt hiermee af). - In plaatje 2 zie je mensen wegrennen. De voetstappen in het zand zijn al op het eerste plaatje zichtbaar.
2 (koor)	Duidelijk bij derde plaatje; kan al na het tweede plaatje worden geraden.	- Op tweede plaatje kun je zien dat de man op de voorste rij rode wangen heeft (schaamte/verlegen). Het is echter de vraag of een duidelijk besluit in dit stadium al genomen kan worden. - Op eerste plaatje luistert de dirigent naar het koor. Men zou kunnen speculeren dat hij aan het controleren is of het koor wel zuiver zingt.
3 (hond)	Duidelijk bij tweede plaatje	- De hond staat voor het hek en wordt er niet door omringd (alternatief 1 valt hierdoor af).
4 (de was doen)	Duidelijk bij eerste plaatje	- Het uithangbord wijst op een wasserette. - De vrouw draagt een wasmand.
5 (pistool)	Duidelijk bij eerste plaatje	- Het pistool wordt gericht op de man rechts. - De man heeft zijn handen omhoog. - De mannen zijn te oud om 'politieagentje' te spelen. - Als de linker man de andere man zijn pistool terug zou geven dan zou de andere man hem geen geld willen geven (alternatieven 2 en 3 zijn hierdoor onwaarschijnlijk).
6 (paraplu)	Duidelijk bij tweede plaatje	- Het meisje lijkt nat van het water en niet bezweet. - De vader is eerder geamuseerd dan dreigend. - Alternatief 2 blijft mogelijk tot het eind (hoewel het afwentelende gebaar van het meisje dit tegenspreekt).
7 (koning)	Duidelijk bij derde plaatje	- Om een definitief besluit te kunnen nemen moeten alle drie de plaatjes worden bekeken.
8 (ruzie)	Duidelijk bij tweede plaatje	- Op het tweede plaatje wijst het rechter jongentje naar het auto-tje. - Hetzelfde jongetje kijkt heel boos.
9 (serenade)	Duidelijk bij het eerste of tweede plaatje	- De jongen kijkt heel boos. - Het is 's avonds laat (maan) en waarschijnlijk te laat om te gaan repeteren met een band (alternatief 2 valt hierdoor af). - De klassieke gitaar is gangbaarder bij een serenade dan bij een band.
10 (huis)	Duidelijk bij eerste plaatje (als je heel goed kijkt) of bij tweede plaatje	- De man heft een emmer in zijn hand. - Het lijkt er niet op dat hij ergens naar kijkt (alternatief 1 is hiermee onwaarschijnlijk). - Het huis ziet er niet vies uit. Het is ook erg ongebruikelijk om je huis te wassen (alternatief 3 is hierdoor onwaarschijnlijk).

Module 4: Zich inleven...I

Doel domein: theorie van het inlevingsvermogen (*theory of mind*)

Taak: Aan het begin van deze module wordt de deelnemers gevraagd menselijke basis emoties op te noemen en daar gezichtsuitdrukking aan te koppelen. Aan de hand van vier plaatjes (een atleet, een psycholoog, een acteur en een seriemoordenaar) wordt duidelijk gemaakt dat gezichtsuitdrukkingen aanwijzingen kunnen geven over iemands beweegredenen, maar daarvoor geen absoluut bewijs verschaffen. Het blijkt dat de meeste mensen foute beoordelingen maken op grond van gezichtsuitdrukkingen! Vervolgens worden voorbeelden gegeven die duidelijk maken dat uitdrukkingen en gebaren verschillend worden geïnterpreteerd, afhankelijk van culturele achtergrond en leeftijd ("’s Lands wijs, ’s lands eer"). Vervolgens worden plaatjes (een uitsnede) met verschillende gezichtsuitdrukkingen getoond. De deelnemers wordt gevraagd wat er door de persoon heengaaf of wat er gebeurd en te discussiëren over de waarschijnlijkheid van vier aangeboden alternatieven. Daarna licht het juiste antwoord op (tegelijktijd met het tonen van het volledige plaatje).

De derde taak is vergelijkbaar met de taak van module 3. Drie plaatjes worden in omgekeerde volgorde getoond. Onder de plaatjes staan drie mogelijkheden voor de voortzetting, c.q. het einde van het verhaal. Na elk plaatje dienen de deelnemers te discussiëren over welk plaatje hiervoor het meest in aanmerking komt. In een van de oefeningen van opgave 3 is bijvoorbeeld op het plaatje een vrouw te zien die een muntstuk uit haar portemonnee haalt. Twee van de drie getoonde plaatjes zijn mogelijk: geld voor parkeermeter of geld voor de straatmuzikant - hoewel het lachende gezicht van de vrouw de laatste keus het meest waarschijnlijk maakt. Op het volgende plaatje wordt het verhaaltje verder verduidelijkt: de vrouw luistert naar de muzikant. Het moment waarop de juiste verhaallijn ontdekt kan worden, verschilt per oefening. Zo kan bijvoorbeeld bij sommige oefeningen pas een besluit worden genomen na het derde plaatje.

Bij de vierde en laatste taak wordt een beeldverhaal gepresenteerd. Er komt telkens een plaatje bij waardoor het verhaaltje steeds duidelijker wordt. Deelnemers worden aangemoedigd om hun standpunt te motiveren over de bedoelingen van een of meerdere personen aan de hand van drie aangereikte alternatieven.

Materiaal: Materiaal voor de derde taak is beschikbaar gesteld door Sarfati, Hardy-Bayle, Besche, & Widlocher (1997), het materiaal aan het eind is aangeleverd door Martin Brüne uit Bochum/Germany (zie Brüne, 2003). De bijdrage van andere fotografen/kunstenaars staan vermeld aan het eind van de presentatie.

Theoretische achtergrond: Sarfati et al. (1997) vonden dat patiënten met schizofrenie, met name met formele denkstoornissen, problemen hebben met taken die vragen om zich in te leven in situaties; waarschijnlijk ten gevolge van afleidbaarheid door context-irrelevante kenmerken. Bovendien hebben patiënten met schizofrenie moeite met het voorspellen van handelingen van anderen, dat kan bijdragen aan waanvorming (zie ook Versmissen, Janssen, Myin-Germeys, Mengelers, Campo, van Os, Krabbendam, L., in press). Problemen met interpreteren van gezichtsuitdrukkingen bij schizofrenie zijn goed gedocumenteerd (Phillips & David, 1995).

Doel van de module: In het eerste gedeelte van deze module wordt aangetoond dat gezichtsuitdrukkingen heel belangrijk zijn bij het begrijpen van wat iemand voelt, maar ook vrij gemakkelijk foutief geïnterpreteerd kunnen

worden. Je kan bijvoorbeeld alleen aan de hand van iemands gezichtsuitdrukking niet bepalen of je te maken hebt met een acteur of met een seriemoordenaar. Om een gezichtsuitdrukking goed te kunnen interpreteren is het belangrijk daar aanvullende informatie bij te betrekken (situatie, beschikbare kennis over de persoon). De deelnemers wordt geleerd om verschillende informatiebronnen in ogenschouw te nemen en niet klakkeloos af te gaan op een enkel detail.

Algemeen advies: Deelnemers dienen rekening te houden met de gehele situatie om tot de meest waarschijnlijke interpretatie te komen. Benadruk de feilbaarheid van eerste indrukken en het belang van het bewaren van een *open-mind*. Gebruik voorbeelden om de betekenis hiervan te benadrukken voor het dagelijks leven.

Specifiek advies: De in de handleiding beschreven taken kunnen in willekeurige volgorde worden aangeboden. Afhankelijk van hoe de deelnemers het doen bij de opgaven kan worden gewisseld tussen de eerste en tweede taak.

Tips voor het achterhalen van de juiste interpretatie: Er zijn geen specifieke tips voor de opgaven 1 en 2. Het hoofddoel is leren dat gezichtsuitdrukkingen misleidend kunnen zijn en dat aanvullende informatie verzameld dient te worden voordat een conclusie wordt getrokken. In het eerste deel van de module kan bij de dia ‘Basis emoties’ de oplossing eerder uit de context worden gehaald dan uit de mimiek (bijvoorbeeld: geluk = bruiloft van de vrouw bruidssluier/trouwerij; boos = man met gebalde vuist).

Cyclus A Opgave 3	Wanneer is de oplossing duidelijk:	Tips voor het vinden van de juiste oplossing (voorbeelden):
1 (man hangt schilderij op)	Duidelijk bij tweede plaatje; kan worden geraden na het eerste plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Op het eerste plaatje zou het nog zo kunnen zijn dat hij zijn schilderij op de ezel zet. Maar het gedeelte van het schilderij waar hij gewerkt heeft is op het eerste plaatje al klaar (maakt alternatief A minder waarschijnlijk). - Alternatief B is van af het begin absurd. - Op het tweede plaatje schroeft de man een schroef in de muur. Dit duidt er op dat hij iets op wil gaan hangen.
2 (vrouw met baby)	Duidelijk bij tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Op het eerste plaatje loopt de vrouw naar het wiegje toe. In deze fase is het onduidelijk wat ze van plan is. Alle drie de alternatieven zijn min of meer nog mogelijk. - Echter, de vrouw kijkt toch wat bezorgd, wat alternatief B onwaarschijnlijk maakt. - Op het tweede plaatje is te zien dat de vrouw bezig is met blussen van vuur, waardoor B en C afvallen.
3 (man met vuilcontainer)	Duidelijk bij tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Alternatief A is vanaf het begin onwaarschijnlijk. - Na het tweede plaatje wordt duidelijk dat de man het horloge wil pakken, waardoor alternatieven A and B onwaarschijnlijk worden. - Alternatief B kan trouwens vanaf het begin verworpen worden.

4 (vrouw met lucifer)	Duidelijk bij tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - In het begin zijn alle drie opties mogelijk. - Na het tweede plaatje wordt duidelijk dat de vrouw aan het koken is en worden alternatief B en C onwaarschijnlijk.
5 (vrouw en klok)	Duidelijk bij tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Alternatief A is vanaf het begin absurd, omdat een klok niet ineens een thermometer kan worden. - Op alternatief B kan gegokt worden bij het eerste plaatje, indien je goed kijkt en de bezorgde gezichtsuitdrukking ziet. - Het tweede plaatje geeft een aanwijzing dat de vrouw aan het koken is, waardoor A en C onwaarschijnlijk worden.
6 (vrouw met ketting)	Duidelijk bij eerste plaatje (als je goed kijkt) of bij tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Het prijskaartje van de ketting op het eerste plaatje wijst erop dat de vrouw aan het winkelen is. - Het tweede plaatje laat zien dat de vrouw aan het overleggen is met de verkoopster zoals aangereikt in optie B. Hierdoor worden plaatje A en C minder waarschijnlijk. - B is het meest waarschijnlijk, hoewel C pas echt na het laatste plaatje geheel kan worden uitgesloten.
7 (jongen met paraplu)	Duidelijk na tweede of derde plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Alle drie de plaatjes moeten worden vertoond voordat een definitieve beslissing kan worden genomen. - Alternatief C is vanaf het begin onwaarschijnlijk. - Bij het eerste plaatje is het onduidelijk wat de jongen met de paraplu wil gaan doen. - Bij het tweede plaatje leren we dat het jongetje te klein is om de deur zonder hulp open te doen. - Alternatief B kan mogelijk volgen nadat alternatief A heeft plaatsgevonden.
8 (man met natte schoenen)	Duidelijk na eerste plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Alternatief A valt meteen af omdat het onwaarschijnlijk is dat de man zijn natte schoenen in de magnetron zal drogen. - Alternatief C is ook onwaarschijnlijk omdat de man en de schoenen droog zijn in de slaapkamer.
9 (vrouw met mandje)	Duidelijk na tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Alle eerste drie opties zijn op de een of andere manier mogelijk, hoewel alternatief A het meest waarschijnlijk lijkt. - Bij het tweede plaatje staat de vrouw naast de openhaard en realiseert ze zich dat ze geen hout meer heeft (dit maakt alternatief B en C onwaarschijnlijk).
10 (man en boom)	Duidelijk bij tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Alle eerste drie opties zijn op de een of andere manier mogelijk. - Het tweede plaatje laat zien dat de man een boom aan het planten is waardoor B de beste optie is.
Cyclus B Opgave 3	Wanneer is de oplossing duidelijk:	Tips voor het vinden van de juiste oplossing (voorbeelden):
1 (man met hengel)	Duidelijk bij tweede plaatje; kan worden geraden na het eerste plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Bij het eerste plaatje zou het kunnen dat de man bloemetjes aan het plukken is, maar het lijkt alsof hij in de grond graaft (maakt alternatief C minder waarschijnlijk). - A is absurd vanaf het begin. - Bij het tweede plaatje is het duidelijk dat de man gaat vissen, waardoor alternatief A afvalt.

2 (vrouw met portemonnee)	Duidelijk bij tweede plaatje; kan worden geraden na het eerste plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Bij het eerste plaatje zijn zowel A als C mogelijk. Alternatief B lijkt absurd te zijn. - Indien je goed kijkt dan kan op alternatief C worden gegokt na het eerste plaatje, omdat je het vrolijke gezicht van de vrouw ziet. - Bij het tweede plaatje is te zien dat de vrouw geniet van de muziek. Dit is kan betekenen dat ze de muzikant wat geld wil geven. - De aanwezigheid van de hoed kan de reden zijn dat iemand voor alternatief B kiest als waarschijnlijke oplossing.
3 (man met touw)	Duidelijk na tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Na het tweede plaatje wordt duidelijk dat de man de kloof over wil steken, waardoor alternatief B onwaarschijnlijk wordt en C absurd.
4 (man met portefeuille)	Duidelijk na tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Na het eerste plaatje zijn alle opties mogelijk. - Na het tweede plaatje wordt het duidelijk dat de man honger heeft. Alternatief A wordt hiermee onwaarschijnlijk. Als je goed kijkt dan kan je gokken dat de man naar één specifiek taartje kijkt (Alternatief B wordt meest waarschijnlijk). - Alternatief C kan niet geheel worden verworpen, maar lijkt minder waarschijnlijk omdat er geen stokbrood in de etalage is te zien.
5 (man met fles)	Duidelijk na eerste plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Alternatief A is vanaf het begin waarschijnlijk. - Alternatief B is meteen absurd. Alternatief C kan betekenen dat de man op het eiland gek werd, maar is onwaarschijnlijk. - Op het eerste plaatje is te zien dat de man een briefje in de fles doet. De man lijkt te zijn aangespoeld (bijvoorbeeld: verscheurde kleren), wat B and C onwaarschijnlijk maakt.
6 (man met ladder)	Duidelijk na derde plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Alternatief B is vanaf het begin onwaarschijnlijk. - Alle drie de plaatjes zijn nodig om tot een juiste conclusie te komen omdat in de eerste twee plaatjes weinig informatie wordt prijsgegeven.
7 (man met gebroken glas)	Duidelijk na derde plaatje, kan worden geraden na het tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Alle drie de plaatjes zijn nodig om tot een definitief besluit te komen. Maar alternatief B is vanaf het begin het meest waarschijnlijk. - Bij het eerste plaatje is het onduidelijk wat de man denkt. - Als je het tweede plaatje goed bekijkt, zou je kunnen bedenken dat de man dorst heeft.
8 (man met koelkast)	Duidelijk na tweede plaatje, kan worden geraden na tweede plaatje indien zorgvuldig wordt gekeken.	<ul style="list-style-type: none"> - Alternatief C is absurd vanaf het begin. - Alternatief A and B lijken allebei even waarschijnlijk na het eerste plaatje. - Na het tweede plaatje wordt het duidelijk dat de man geïrriteerd is vanwege de harde muziek van de burens. Dus alternatief A is het meest waarschijnlijk.
9 (man met vuile hand)	Duidelijk na eerste plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Vanaf het begin is het duidelijk dat de man zijn handen wil wassen. Hierdoor vallen alternatief A en C af.
10 (man en houtjes)	Duidelijk na tweede plaatje, kan worden geraden na eerste plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Op het tweede plaatje is te zien dat de man aan het kamperen is, waardoor alternatief C de beste optie wordt. - Alternatief A is onwaarschijnlijk vanaf het begin.

Cyclus A Opgave 4	Wanneer is de oplossing duidelijk:	Tips voor het vinden van de juiste oplossing (voorbeelden):
1 (drie jongens)	Duidelijk bij vierde plaatje; kan worden geraden na het tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Bij het eerste plaatje zijn alle drie opties mogelijk. - Het tweede plaatje maakt alternatief C onwaarschijnlijk. - Op het derde plaatje roepen de twee jongens de derde jongen, wat alternatief A mogelijk maakt. Maar de aanwezigheid van een gat in de grond maakt alternatief B de beste optie.
2 (twee gevangenen)	Duidelijk bij tweede plaatje, kan worden geraden na het eerste plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Bij het eerste plaatje is het al duidelijk dat de mannen over de muur proberen te klimmen. - Op het tweede plaatje proberen beide mannen over de muur te klimmen. Alternatief A and C worden hierdoor onwaarschijnlijk.
3 (jongen met doos)	Duidelijk bij tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Bij het tweede plaatje wordt het duidelijk dat de jongen niet bezig is met het inpakken of spelen met zijn verjaardagscadeau. Alternatief A and B zijn hierdoor onwaarschijnlijk.
Cyclus B Opgave 4	Wanneer is de oplossing duidelijk:	Tips voor het vinden van de juiste oplossing (voorbeelden):
1 (twee jongens met boom)	Duidelijk bij derde plaatje, kan worden geraden na het eerste plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Bij het eerste plaatje zijn alle drie opties mogelijk. - Het tweede plaatje maakt alternatief A onwaarschijnlijk. - Op het derde plaatje wordt duidelijk dat de jongen zijn vriend wil helpen, waarmee alternatief B de betere optie wordt.
2 (jongen met bloemen)	Duidelijk bij tweede plaatje, kan worden geraden na het eerste plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Na het tweede plaatje het is mogelijk om vast te stellen dat de jongen zijn vriendin in de maling neemt (alternatief C).
3 (twee jongens en kiosk)	Duidelijk bij het derde plaatje, kan worden geraden na het tweede plaatje	<ul style="list-style-type: none"> - Bij het tweede plaatje wordt het duidelijk dat de jongens iets van plan zijn, maar het wordt pas bij het derde plaatje duidelijk dat ze de kiosk willen overvallen. Hierdoor worden alternatief A en B onwaarschijnlijk.

Module 5: Geheugen

Doel domein: overmatig vertrouwen bij geheugenfouten

Taak: Visueel stimulus materiaal van het zogenaamde *Deese-Roediger-McDermott* of pseudo-herinnering paradigma (Roediger III & McDermott, 1995; Roediger III, Watson, McDermott, & Gallo, 2001) wordt aangeboden. Dit stimulus materiaal lokt ook bij gezonde proefpersonen een substantieel aantal pseudo-herinneringen uit (50-80%). Tijdens de aanbiedingsfase (cyclus A) krijgen deelnemers een afbeelding van een typische strandscène aangeboden (bijvoorbeeld: spelende kinderen, mensen die zonnebaden, water), waarbij met opzet een aantal objecten niet worden getoond die je wel bij een afbeelding van een strandscène zou verwachten (bijvoorbeeld: een bal, handdoeken). Het is gebruikelijk dat proefpersonen zich deze niet getoonde objecten bij een latere herinneringstaak toch gaan herinneren.

Met behulp van de eerste twee afbeeldingen en een korte beschrijving van het paradigma krijgen de deelnemers een idee van het pseudo-herinnering effect. Daarna krijgen ze de instructie om zorgvuldig naar de plaatjes te kijken en elk object op het plaatje zo levendig mogelijk te onthouden om op die manier het pseudo-herinnering effect te vermijden. Elk plaatje (aanbiedingstijd: 15 tot 30 seconden, afhankelijk van het prestatieniveau van de groep) wordt gevolgd door een herkenningstaak, waarbij de deelnemers moeten beslissen of een object op het plaatje te zien was of niet. Bij een aantal scènes wordt gevraagd om allereerst te brainstormen over de scène), wat de kans op ontlokken van pseudo-herinneringen vergroot (zie: *Algemeen advies*).

Materiaal: Een aantal plaatjes zijn afkomstig van Norman Rockwell (bewerking door Miller & Gazzaniga, 1998). Plaatjes gemarkeerd met © zijn gebruikt met toestemming van Geobra Brandstätter GmbH & Co. KG, Duitsland. Verschillende plaatjes zijn royaal aangeboden door Stefan Merz en Fran Burmeister. De bijdrage van andere fotografen/kunstenaars staan vermeld aan het eind van de presentatie.

Theoretische achtergrond: Schizofrene patiënten produceren een groot aantal geheugenfouten en vertonen tegelijkertijd veel vertrouwen in de juistheid van deze fouten (Miller & Gazzaniga, 1998; Moritz & Woodward, 2002, 2005; Moritz, Woodward, Cuttler, Whitman, & Watson, 2004; Moritz, Woodward, & Ruff, 2003). Hoewel deze patiënten vaak sterk overtuigd zijn van de juistheid van pseudo-herinneringen, zijn ze minder zeker, vergeleken met gezonde controles, bij waarheidsgetrouwe herinneringen.

Dit antwoordpatroon, samen met een hoge frequentie van geheugenfouten, draagt bij tot wat we *knowledge corruption* noemen: een groot gedeelte van de informatie die de persoon als waarheidsgetrouw ervaart (subjectieve kennis) is gecorrumpeerd en vertekend. Het blijkt dat het ophalen van een levendige herinnering van een gebeurtenis een goede methode is om het onderscheid te kunnen maken tussen waarheidsgetrouwe en pseudo-herinneringen. Omgekeerd zijn louter 'bekend voor komen' en een vage, weinig gedetailleerde herinnering een slecht bewijs voor de authenticiteit van een herinnering (Reisberg, 2001). Van belang is dat schizofrene patiënten een minder levendige herinnering hebben in vergelijking met controles (Bacon, Danion, Kauffmann-Muller, & Bruant, 2001; Danion, Rizzo, & Bruant, 1999; Huron et al., 1995).

Geheugenbeoordelingen van patiënten zijn grotendeels gebaseerd op een gevoel van bekendheid en intuïtie (Weiss, Dodson, Goff, Schacter, & Heckers, 2002). Dat maakt ze vatbaar voor fouten.

Het pseudo-herinnering effect (Roediger III & McDermott, 1995; Roediger III et al., 2001) laat ons zien dat onze herinnering kan worden beïnvloed door *priming* effecten, logische gevolgtrekkingen (bijvoorbeeld: het is redelijk om te veronderstellen dat mensen die zonnebaden op een handdoek liggen) en vermenging van oude met huidige gebeurtenissen.

Doel van de module: Hoewel de meeste studies aantonen dat schizofrene patiënten niet verschillen van controles met betrekking tot nauwkeurigheid binnen het *Deese-Roediger McDermott* paradigma (bijvoorbeeld Huron & Danion, 2002), blijkt dat zij verhoudingsgewijs heel sterk overtuigd zijn over de juistheid van hun antwoorden bij geheugenfouten (Moritz, Woodward, & Rodriguez-Raecke, 2006). Als wordt gecorrigeerd voor correcte herkenning, dan blijkt dat schizofrene patiënten sterk geneigd zijn om meer verbale pseudo-herinneringen te benoemen (Moritz et al., 2004). Het aangeboden materiaal lokt pseudo-herinneringen uit bij de meeste personen (onafhankelijk van de status van psychopathologie) en kan dus gebruikt worden om te demonstreren dat zelfs herinneringen waarvan je denkt dat ze waarheidsgetrouw zijn toch pseudo-herinneringen kunnen zijn. De patiënten zouden zich bewust moeten zijn van de feilbaarheid van hun geheugen: het geheugen construeert en werkt niet als een video recorder. Eén van de doelen van deze module is patiënten te leren hun geheugen te wantrouwen als een levendige herinnering niet beschikbaar is. Is dat het geval, dan is meer bewijs nodig, zeker bij belangrijke inter-persoonlijke situaties (zoals conflicten).

Algemeen advies: De introducerende dia's moeten op een interactieve manier worden aangeboden (vraag patiënten bijvoorbeeld om geheugentrucs te noemen bij de dia in cyclus A "Hoe kan ik dingen beter onthouden?"). Bij presentatie van de dia's met betrekking tot het pseudo-herinnering effect moeten de deelnemers leren dat pseudo-herinneringen frequenter optreden in bekende ("verzadigde") situaties. Zo kunnen we ons allemaal van een recente ruzie wel dingen herinneren, die niet zozeer rechtstreeks werden gezegd maar wel impliciet werden bedoeld (subjectieve deductie) of die naar voren kwamen bij eerdere ruzies. In deze omstandigheden is het cruciaal dat nauwkeurig gecontroleerd wordt op authenticiteit. Deelnemers wordt bovendien aangeleerd een onderscheid te maken tussen waarheidsgetrouwe en pseudo-herinneringen (meer levendige/zintuiglijke informatie, meer herinneren van details).

Er is een overvloed aan taken in deze module. Dus, verveel de deelnemers niet met ellenlange discussies rond één oefening. Vraag na elk plaatje welke objecten werden getoond (door de deelnemers hun hand te laten opsteken of rode en groene kaarten te gebruiken). Vraag deelnemers om het vertrouwen in hun beslissing te beoordelen en vraag of ze zich specifieke details kunnen herinneren (bijvoorbeeld kleur, locatie van objecten). Na het inventariseren van de antwoorden van de deelnemers, wordt het plaatje opnieuw getoond om de beoordeling te controleren. Bij de *brainstorm* taken, na de presentatie van het corresponderende plaatje maar voor de herkenningstaak, wordt aan de deelnemers gevraagd welke objecten - onafhankelijk van de gepresenteerde foto - zij zouden verwachten bij een soortgelijke scène (bijvoorbeeld een klaslokaal, zwembad). Vraag niet naar de details van het specifieke plaatje! Dit zorgt er namelijk voor dat het pseudo-herinnering effect wordt versterkt: door onjuiste verwachtingen wordt de feitelijke foto bewerkt met stereotype beelden.

Specifiek advies: Geen

Module 6: Zich inleven...II

Doel domeinen: theorie van het inlevingsvermogen/sociale cognitie (*complex theory of mind; need for closure*)

Taak: Aan het begin van deze taak dienen deelnemers op te zoek gaan naar aanwijzingen die kunnen helpen bij het beoordelen van een andere persoon (bijvoorbeeld taal, gebaren). Voor- en nadelen van elk criterium moeten gedetailleerd worden besproken. Daarna worden stripverhaaltjes getoond, waarbij de deelnemers zich moeten verplaatsen in het gezichtspunt van één van de hoofdpersonen en moeten afleiden wat deze denkt van een andere persoon of gebeurtenis. Bij het merendeel van de fragmenten blijven tot aan het einde verschillende interpretaties mogelijk. Is dat het geval, dan moeten deelnemers aangeven welke aanvullende informatie noodzakelijk is voor een betrouwbare beoordeling. Zelfs wanneer een reeks fragmenten ambigu blijft, moet worden bediscussieerd welke interpretaties het best ondersteund worden door het beschikbare bewijs.

Materiaal: De plaatjesreeksen zijn afkomstig van Martin Armbruster, Britta Block en Mariana Ruiz-Villareal. De bijdrage van andere fotografen/kunstenaars wordt vermeld aan het einde van de presentatie.

Theoretische achtergrond: Schizofrene patiënten hebben moeilijkheden met situaties waarin ze zich in moeten leven in het standpunt van anderen (Frith, 2004). Vertekende waarneming van de motieven en de acties van anderen kan snel leiden tot inter-persoonlijke problemen. Beperkingen in het inlevingsvermogen zijn echter ook aanwezig bij andere psychiatrische stoornissen. Voorts is de pathogene relevantie van deze beperkingen bij waanvorming nog steeds onderwerp van discussie (Garety & Freeman, 1999). Daarenboven hebben schizofrene patiënten in toenemende mate behoefte aan heldere kennis en zekerheid (Colbert & Peters, 2002): ze hebben problemen met het tolereren van gebeurtenissen met een open einde en ambiguïteit, die gerelateerd worden aan de tendens om naar conclusies te springen.

Doel van de module: De deelnemers wordt geleerd om het verschil in te zien tussen de hoeveelheid informatie waarover zij als “alwetende kijker” beschikken en de informatie waarover de hoofdfiguur in de fragmenten beschikt. Bijvoorbeeld: bij een oefening van cyclus A krijgt een vrouw slecht nieuws te horen van haar arts. Hierna komt ze te laat op haar werk en haar baas roept haar op het matje. Bij het zien van het laatste plaatje, kun je niet beoordelen of haar baas hartvochtig is of gewoon niet op de hoogte is van haar bezoek aan de dokter. Er kan worden beargumenteerd dat de baas behoedzamer had moeten zijn, omdat zijn werknemer echt geschokt lijkt.

Een aantal stripverhalen zijn onbevredigend voor personen die verlangen naar heldere kennis en zekerheid. Bij sommige fragmenten - net als in het dagelijkse leven - kunnen sluitende verklaringen niet worden gevonden. In dergelijke situaties dienen patiënten zelf met voorstellen te komen welke aanvullende informatie noodzakelijk is om uiteindelijk één van de hypotheses te controleren.

Algemeen advies: Laat de patiënten om de beurt aan bod komen bij het beschrijven van elk fragment van een stripverhaal. Grijp tijdig in als de beschrijvingen van de plaatjes te sterk afwijkt van wat op de plaatjes is te zien is. Bij de kerntaken moeten patiënten zich inleven in de positie van het gepresenteerde personage.

Tips voor het achterhalen van de juiste interpretatie

Oefening cyclus A	Tips voor het interpreteren van de plaatjes (voorbeelden)
1 (verjaardag)	Omdat de grootmoeder niet openlijk haar afkeer voor snoepjes kenbaar maakte, kan het zijn dat het kleine meisje voor de volgende verjaardag van haar grootmoeder opnieuw snoepjes gaat kopen.
2 (slecht nieuws)	Zie tekst hierboven.
3 (ongeval)	De man ruikt duidelijk naar alcohol. De politie agent zal er dus vanuit gaan dat de oorzaak van het ongeval de dronken toestand van de man is. Dit is niet noodzakelijk fout, maar we weten niet zeker of een nuchter iemand het ongeval had kunnen voorkomen. Het is een behoorlijk rechte weg. Dit kan een aanwijzing zijn dat de man de grootste verantwoordelijkheid draagt omdat hij dan voldoende tijd had om te stoppen.
4 (bank)	De bankbediende weet niet dat de jongen daarnet een speelgoed pistool heeft gekocht. Of de bankbediende angstig zal reageren, hangt af van een aantal factoren (bijvoorbeeld: ziet het jongetje er onvoorspelbaar uit, lijkt het speelgoed pistool op een echt pistool, is de bankbediende een angstige persoon).
5 (zeilen)	Hoewel vader en zoon geen waarschuwingsboodschap hebben gehoord, zullen ze waarschijnlijk de weersveranderingen wel hebben opgemerkt (opeenstapelende wolken) en daarom toch hebben besloten de zeilrit af te blazen. Maar in dat geval zouden ze al lang teruggekeerd kunnen zijn.
6 (ijskar)	De jongen weet niet dat het meisje de ijskar bij de schommel heeft gezien en zal daarom denken dat zij de ijskar het laatst bij de kerk heeft gezien (toen hij haar voor het laatst zag).
7 (worst)	Omdat het lijkt alsof de jongen honger heeft, zal de moeder hem beschuldigen dat hij alle worstjes zelf heeft opgegeten.
8 (buurman)	Een man kan zijn auto herhaaldelijk niet starten vanwege van een kapotte accu. Omdat hij een ruzie had met de onderbuurman, die klaagde over de luide muziek (plaatje 1 en 2) kan de man denken dat de onderbuurman de lichten van de auto heeft aangezet om zo de batterij te laten leeglopen. Echter, omdat de accu van de man opnieuw leeg is bij plaatje 4 op een andere locatie, kan het hem gaan dagen dat hijzelf misschien de lichten heeft laten aanstaan door onoplettendheid (misschien was de man wat verward door de ruzie met de onderbuurman).
Oefening Cyclus B	Tips voor het interpreteren van de plaatjes (voorbeelden)
1 (zwaarlijvige man)	Het is belangrijk te weten dat de personen in het café de jongen met de zaag niet hebben gezien. Daarom zullen de meeste personen ervan uitgaan dat de stoel brak door het gewicht van de man. Echter, de stoel zou waarschijnlijk ook kapot zijn gegaan bij een lichtere persoon.
2 (auto)	Men kan niet duidelijk zeggen of de vrouw de woorden van de man als louter informatief beschouwt of als belerend minzaam gedrag interpreteert.
3 (bibliotheek)	Verschillende interpretaties zijn mogelijk. Misschien heeft de man niet opgemerkt dat de vrouw aan het telefoneren is. Het kan dus zijn dat hij denkt dat de dingen die zij zegt op hem betrekking hebben. Dit wordt ondersteund door het feit dat hij onmiddellijk zijn vragen aan haar stelt zonder eerst te proberen haar aandacht te trekken. In dat geval kan het zijn dat hij geërgerd is. Een andere interpretatie is dat hij denkt dat de vrouw zich zou moeten bezig houden met haar werk in plaats van persoonlijke telefoontjes te doen tijdens werktijd.

4 (voetbal)	Bij plaatje 1 zijn de buitenlanders blijkbaar de taal aan het leren van hun gastland. De inhoud van het lessenpakket lijkt zeer gemakkelijk (zie grammatica op het schoolbord), dus je kunt ervan uitgaan dat hun woordenschat nog beperkt is. Daarom kan het zijn dat ze niet begrijpen wat het bordje in het park betekent. De parkwachter kan er op zijn beurt vanuit gaan dat deze mensen bewust de regels aan hun laars lappen. Vooroordelen t.a.v. buitenlanders kunnen ook een rol spelen. Het moet ook besproken worden of de aanwezigheid van een bordje op het grasveld een voldoende aanwijzing is om niet te voetballen op dit grasperk.
5 (ziek)	De moeder zal enkel denken dat de jongen ziek is, als deze de thermometer in een heet kopje heeft gestoken en daarna de temperatuur heeft afgeklopt tot een aanvaardbare koortstemperatuur (niet afgebeeld!). Anders zal de aangegeven temperatuur op de thermometer te hoog zijn en zal de moeder te weten komen dat de jongen gewoon doet alsof hij ziek is.
6 (galerij)	Een man komt een kunstgalerij binnen. Hij kan (foutief) denken dat de twee personen over hem aan het praten zijn. Een andere mogelijkheid is dat de twee bezoekers klagen dat hij hun zicht belemmert.
7 (huis)	Een man heeft de sleutel van zijn eigen huis vergeten en klimt door zijn eigen raam naar binnen. De wandelaar kan hem echter aanzien voor een inbreker. Het zou ook kunnen dat hij de man kent (misschien een buurman), of de eigenaar kan de situatie aan hem hebben uitgelegd (de gebaren van de eigenaar op het tweede plaatje kunnen bijvoorbeeld zo geïnterpreteerd worden).
8 (tweelingen)	De man gaat er waarschijnlijk van uit dat Lisa (de vrouw die hij aan de telefoon vraagt) in het café zit, terwijl ze hem had verteld dat ze wat anders te doen had. Omdat hij haar niet met haar voornaam aanspreekt, kan het zijn dat hij haar niet zo goed kent en dus ook niet weet dat zij een tweelingzus heeft.

Module 7: Springen naar conclusies II

Doel domein: Snelle en zelfverzekerde oordeelsvorming (*jumping to conclusions bias/ overhaaste conclusies*); liberale aanvaarding (*liberal acceptance*)

Basis taak: De deelnemers krijgen een reeks schilderijen te zien. De opdracht is om uit vier opties de juiste titel bij elk schilderij te zoeken. Hoewel bij een aantal schilderijen de titel behoorlijk duidelijk is, is dat bij een aantal andere niet zo gemakkelijk en is veel overdenking nodig. Bij sommige schilderijen is het zelfs discutabel of de correcte titel wel eenduidig is.

Naar analogie met module 2, wordt bij de introductie gestart met uitleg over springen naar conclusies. Een geruchtmakend volksverhaal/complottheorie wordt gepresenteerd (een voorbeeld uit cyclus A: “Is Marlboro is het bezit van de Ku-Klux-Klan?”). Argumenten voor en tegen deze overtuiging worden verzameld, uitgewisseld en geëvalueerd op aannemelijkheid. Het moet duidelijk worden gemaakt dat dit soort legendes kunnen ontstaan door springen naar conclusies en gebaseerd zijn op dubieus bewijs. Ze lenen zich daarmee als een goed model voor waanvorming in het dagelijkse leven.

Materialen: Klassieke en moderne schilderijen; Twee foto's zijn afkomstig van de Thematic Apperception Test (TAT).

Theoretische achtergrond: In eerdere studies lieten schizofrene patiënten een liberale aanvaardingsbias zien voor hypothesen (Moritz & Woodward, 2004, 2005; Woodward, Moritz, Cuttler et al., 2006). In vergelijking met controles geven schizofrene patiënten hogere waarschijnlijkheidsscores voor absurde of onwaarschijnlijke alternatieven. Dit duidt er op dat schizofrene patiënten minder strikte criteria gebruiken om een beslissing te nemen (dit kan worden beschouwd als een variant van de springen naar conclusies aanpak van Garety et al., 1991). Verder wordt niet al het beschikbare bewijs in overweging genomen (zie ook module 2, Bell et al., 2006; Garety & Freeman, 1999).

Algemeen advies: De details die voor of tegen een bepaalde titel spreken, moeten worden bediscussieerd in de groep. De aandacht van de deelnemers moet worden gericht op de informatie die ze nog niet herkend hebben (zie hieronder voor verdere details). Pas nadat alle details zijn besproken dienen patiënten hun titelopties opnieuw te beoordelen.

In deze module is het nuttig om patiënten de groene en rode kaarten te laten gebruiken. Het nadeel van het maken van overhaaste beslissingen kan het best worden verduidelijkt door meteen na de eerste presentatie van het schilderij de deelnemers om een oordeel te vragen. Dit wordt opnieuw gevraagd na het bediscussiëren van de details.

Als er bepaalde subgroepjes zijn, dan kan de trainer aansturen op een open discussie binnen de groep om zo argumenten uit te wisselen.

Foto's Cyclus A	Titel	Tips om de correcte interpretatie te achterhalen
Foto 1	“Liefdesrelatie”	De gezichtsuitdrukking van de vrouw is flirterig en sensueel. De man heeft een cadeautje voor haar gekocht (bloemen); de toegewijde houding van de man (spreekt voor B).
Foto 2	“De lezende apotheker”	Vijzel en stamper, evenals een gesloten fles duiden op een apotheker, die mogelijk een nieuwe formule bestudeert (spreekt voor C). Het feit dat hij volledig opgaat in het lezen en dat er geen glas op de tafel staat, spreekt B tegen. De kledingstijl geeft een aanwijzing dat het over een monnik gaat (spreekt A tegen).
Foto 3	“De arme dichter”	Het aantal boeken dat staat afgebeeld op de foto duidt op een dichter (alternatief C) en niet op een dienstbode (alternatief A). De manier waarop hij zijn hand houdt kan er op wijzen dat hij een nieuw gedicht aan het schrijven is (alternatief C). Hoewel het lijkt alsof hij in armoede leeft, komen de verschillende bezittingen (vooral boeken) niet overeen met de interpretatie van een tehuis voor daklozen.
Foto 4	“De vermaning”	Het lijkt alsof het meisje zich schuldig voelt; de bedreigende gebaren van de oudere vrouw; de focus is op de vrouw (niet op de jongen); de jongen heeft geen schoenen in zijn handen (wat alternatief C onwaarschijnlijk maakt).
Foto 5	“Het bezoek”	De aandacht van de man is gericht op de vogel aan het raam; hij kijkt op (optie A). Omdat de man niet naar het boek kijkt is optie B onwaarschijnlijk.
Foto 6	“Jachtongeval”	De rode neus van de man maakt optie B waarschijnlijk. Het gezicht van de man staat vol littekens, wat optie A waarschijnlijk maakt; echter kleding, geweer en de vallende man ondersteunt optie D.
Foto 7	“De Kozakkenbrief”	Eén van de mannen aan tafel houdt een pen in zijn hand; de mannen zijn niet aan het armpje drukken; de Kozakken lijken in een opgewekte bui te zijn. Niets wijst erop dat ze zich klaarmaken voor een gevecht (maakt alternatief D onwaarschijnlijk).
Foto 8	“De opticiën”	Volwassenen en kinderen passen brillen (getest door het lezen van kranten); de man met de baard haalt een bril uit zijn tas en geeft die aan een vrouw (bewijs voor D). De kinderen staan niet centraal op de foto en de volwassenen zijn in de meerderheid (maakt alternatief A onwaarschijnlijk). De man die binnenkomt, is slechts een achtergrondfiguur (C is daarom niet geloofwaardig). Als het een wetenschapper zou zijn, dan had men hem beter kunnen afbeelden aan een schrijftafel met boeken, in plaats van in een sociale omgeving.
Foto 9	“Waterverkoper”	De man vooraan draagt versleten kleren; de vloeistof in het glas is helder; zelfs witte wijn is meer gelig en het glas zou ook leger zijn als het een wijnproeverij zou zijn (spreekt C tegen).
Foto 10	“De weduwnaar”	De in het zwart geklede heer is duidelijk naar de passerende dames aan het kijken. De heer praat niet met de dames (dus dat maakt optie A weinig waarschijnlijk). De zittende man heeft een (behoorlijk) centrale rol in het schilderij (maakt optie B weinig waarschijnlijk).
Foto 11	“De pedicure”	De man kijkt duidelijk naar de voeten/teennagels van de vrouw. Medische tas of instrumenten (scalpel) zijn niet zichtbaar (dus opties B en C zijn weinig waarschijnlijk).

Foto 12	“De fruitdieven”	De kinderen of dwergen hebben waarschijnlijk fruit gestolen uit een boom, want er ligt wat fruit aan de voet van de boom; voorts zit is er nog een jongetje in de boom; de oude man verjaagt hen met een zweep.
Foto 13	“Avondgebed”	De handen van beide personen zijn gevouwen en hun hoofden naar voren gebogen. De zon gaat onder. Er is geen grafsteen of priester te zien (wat optie C onwaarschijnlijk maakt). De Hageprediker (optie D) past niet bij de vredige sfeer van het schilderij.
Foto 14	“Wachten op visserboot”	De moeder en één van haar kinderen kijken (verlangend?) naar de oceaan. Boten aan de horizon, armzalige kleding van de moeder en de kinderen duiden op een arme vissersfamilie (alternatief B). Verder is er geen bagage te zien voor een reis en het kind is blootsvoets (maakt D ongeloofwaardig). Als het schilderij een wandeling had moeten verbeelden, dan zou de schilder waarschijnlijk een meer dynamisch tafereel hebben geschilderd. Er is geen specifieke aanwijzing voor een rouwende weduwe (maar geen definitief bewijs tegen antwoord C).
Foto 15	“Jongen met viool”	Andere interpretaties gaan verder dan wat visueel waar te nemen is; de jongen is de beroemde viool speler Yehudi Menuhin - als kind - net voor een optreden.
Foto 16	“De liefdesbrief”	Niemand is meubelstukken aan het verplaatsen (wat alternatief C onwaarschijnlijk maakt); de sfeer van de foto is zonnig en vredig; een topograaf zou hoogstwaarschijnlijk meer professionele materialen hebben (maakt alternatief D onwaarschijnlijk).
Foto 17	“Grondbelasting”	De munt is een belangrijk element van de foto (pleit voor C). Het is onwaarschijnlijk dat een zeerover geld geeft aan een edelman (pleit tegen D). A en B zijn mogelijk maar minder waarschijnlijk dan C. Een ander argument tegen A is dat het thema van corruptie in de middeleeuwen waarschijnlijk nooit werd afgebeeld.
Foto 18	“Ten dans vragen”	Er staat een dansend koppel afgebeeld op de achtergrond van het schilderij. De man buigt naar een vrouw, wat pleit voor C; bovendien blijkt de groep zijn aanwezigheid op prijs te stellen. De twee vrouwen aan het einde van de tafel zijn niet noodzakelijkerwijs over hem aan het roddelen; het geluidsniveau in de kamer zou een reden kunnen zijn waarom ze zo dicht bij elkaar zitten. Iedereen lijkt alcohol te drinken, niet alleen de man rechts (bekers met bier op de tafel; spreekt A tegen).
Foto 19	“Het drama”	Er is een grote groep mensen aan het kijken naar een scène op een podium; er is geen scherm (maakt alternatief C onwaarschijnlijk); het is onwaarschijnlijk wanneer zoveel mensen getuige zijn van een misdrijf dat niemand tussenbeide komt (maakt alternatief A onwaarschijnlijk); het publiek zit in het donker, terwijl de scène belicht is, net als in een theater.

Foto's Cyclus B	Titel	Tips om de correcte interpretatie te achterhalen
Foto 1	“Verdrietig bericht”	De vrouw huilt; de soldaat heeft haar een hoed en een jas gebracht (waarschijnlijk van haar gesneuvelde man); er ligt een brief op haar schoot (spreekt voor D); de baby lijkt niet dood; de kleine jongen kijkt naar de man in het uniform en niet naar de baby (maakt alternatief B onwaarschijnlijk).
Foto 2	“Soep in het klooster”	Een jongen met een (soep) kom verlaat het klooster; er zijn mensen te zien op de achtergrond die mogelijk aan het eten zijn; de non op de achtergrond heeft een ketel met soep voor haar staan; de deur lijkt te weinig imposant voor een kerk (spreekt C tegen).
Foto 3	“De oorlog”	Het zwaard, de toorts en de dode lichamen op de grond ondersteunen optie A. Er is geen aanwijzing voor de aankondiging van de komst van Jezus Christus (optie B is onwaarschijnlijk). Optie C en D zijn zeer oppervlakkig.
Foto 4	“Waarom trouwde ik met hem?”	Het lijkt alsof het paar op een schip zit (patrijspoort op de achtergrond), ze zijn waarschijnlijk op hun huwelijksreis (pleit voor B). De man ligt op bed met zijn kleren aan, waarschijnlijk gedronken, een fles ligt op de tafel naast hem (pleit eveneens voor B). De vrouw is te jong om de moeder van de man te zijn (pleit tegen alternatief D). Er zijn geen aanwijzingen voor moord (bijvoorbeeld een pistool) of zelfmoord (pleit tegen alternatief A en C). In het verleden wees een rood lintje, zoals gedragen door de vrouw, er op dat ze net getrouwd was (weer een aanwijzing voor alternatief B).
Foto 5	“De kinderspelen”	Er zijn geen marktkraampjes en snoepjes te zien (daarom zijn opties B en C onwaarschijnlijk). De spelletjes (oefeningen, dansen, etc.) zijn een indicatie voor optie D. Wat voor optie A pleit is de ogenschijnlijke chaos, die echter weer tegengesproken wordt door de spelende mensen.
Foto 6	“De valsspeler met de ruiten aas”	Gezien de rode drank is optie C zeker waarschijnlijk, maar laat vele vragen onbeantwoord. Optie D lijkt waarschijnlijk omwille van het uiterlijk van de vrouw; echter, de kaart achter de rug van de man (ruiten aas) pleit voor optie B.
Foto 7	“Man en vrouw die de maan aanschouwen”	De maan is een essentieel element van de foto (spreekt voor B). Er zijn geen grafstenen of vampieren (pleit tegen alternatieven A en C). Bovendien lijkt het een vredig tafereel. De stemming/sfeer duidt op de nacht (pleit tegen alternatief D).
Foto 8	“Uitrusten aan de bosrand”	De vrouw heeft een grote mand meegebracht; de mensen lijken niet geagiteerd, geen specifieke aanwijzing voor een verwonding (D).
Foto 9	“Konijnen voeren”	De kinderen zijn de konijnen aan het voeren; geen specifieke aanwijzingen voor Pasen; Laatste maaltijd (A) is behoorlijk macaber en komt niet overeen met de vredige sfeer van de foto.
Foto 10	“Moeder bij wieg”	Het kindje is vredig aan het slapen. Het lijkt er niet op dat het behoorlijk ziek of aan het sterven is (gezonde kleur; pleit tegen alternatieven A en B). De moeder zit gewoon aan de wieg, haar kin rust op haar hand, waardoor het onwaarschijnlijk is dat ze aan het zingen is (spreekt voor D maar tegen C).

Foto 11	“Aankleden”	Er liggen kleren op een stoel in de achtergrond; de staande vrouw maakt de halskraag van de man vast, die geknield voor haar zit en ondergoed draagt dat in die tijd in de mode was (spreekt voor C en tegen A). Er hangt een vriendelijke sfeer; de twee vrouwen kijken niet echt boos of beschuldigend, maar lijken vrolijk (pleit tegen D); ongebruikelijke positie voor een massage (maakt B weinig waarschijnlijk).
Foto 12	“Strijkende vrouwen”	Er is niemand om te reanimeren (maakt alternatief B weinig waarschijnlijk); de vrouw aan de rechterkant is een jurk aan het strijken; de andere vrouw lijkt moe te zijn van het werk, ze geeuwt.
Foto 13	“Luilekkerland”	De dorsvleugel op de foto pleit mogelijk voor alternatief A. Het voedsel dat overal ligt en dat er dieren zijn met bestek in hun lichaam pleit voor B. De onthoofde kip is te klein om de titel van de foto te rechtvaardigen. Er is geen speciale aanwijzing voor een voedsel vergiftiging (alternatief D).
Foto 14	“De goochelaar”	De uitrusting van de man (bijvoorbeeld hond en hoepel) wijzen op een goochelaar en niet op een tovenaer (alternatief A) of een rondreizende predikant (alternatief C). Alternatief B kan ook mogelijk zijn.
Foto 15	“Lunch”	De naar beneden gerichte hoofden maken opties A en B op het eerste zicht aannemelijk, maar niemand draagt rouwkledij (daarom is optie A onmogelijk). Eén van de personen is al aan het eten, wat de optie gebed (B) onwaarschijnlijk maakt. Niemand is aan het spreken (dus optie C is onwaarschijnlijk). Omdat de meeste mensen aan het eten zijn, is optie D juist.
Foto 16	“Meisje drinkt wijn met twee minnaars”	De vrouw, die een glas wijn vast houdt, lijkt gevlid, licht geamuseerd en lacht, misschien omdat ze juist een compliment heeft ontvangen (pleit voor A). De aanwezigheid van een tweede man en het feit dat de vrouw niet naar de man kijkt pleit tegen alternatief B. De vrouw staat centraal in de foto, wat C verder onwaarschijnlijk maakt. Verder is er ook geen luxe eten aanwezig op de tafel, wat men wel zou verwachten als D juist was.
Foto 17	“Dame met toneelkijker”	De vrouw houdt een toneelkijker vast, maar geen masker (pleit tegen alternatief A). Er zijn geen specifieke aanwijzingen voor alternatief C. Als je slechts oppervlakkig naar de foto kijkt, dan zou je op achtergrond vleugels kunnen zien (pleit tegen alternatief D).

Module 8: Eigenwaarde en stemming

Doel domeinen: negatieve cognitieve schema's, lage eigenwaarde (*self-esteem*)

Basis taak: Eerst inventariseert de groep de symptomen van depressie. Hierna worden de therapeutische mogelijkheden en typische cognitieve patronen van depressieve patiënten besproken. De daaropvolgende oefeningen richten zich op cognitieve schema's bij depressie. In samenspraak met de deelnemers legt de trainer uit hoe cognitieve schema's bij depressie vervangen kunnen worden door meer realistische en behulpzame gedachten. Ten slotte worden technieken aangereikt die - bij regelmatig gebruik - helpen bij het veranderen van negatieve zelschema's en het verbeteren van een gedeprimeerde stemming.

Materialen: Voornamelijk eigen voorbeelden. Een aantal voorbeelden is geïnspireerd door handboeken over cognitieve gedragtherapie (bijvoorbeeld Beck, 1976) en casussen. De bijdrage van fotografen/kunstenaars wordt vermeld aan het einde van de presentatie.

Theoretische achtergrond: Vele patiënten met schizofrenie hebben een lage eigenwaarde (Freeman et al., 1998). Bovendien is het aantal patiënten dat depressief is of zelfmoord pleegt zeer hoog. Er is voortdurend een wetenschappelijk debat gaande over de vraag of paranoïde ideeënvorming een disfunctionele copingstrategie is om de eigenwaarde te doen toenemen (Adler, 1914/1929; Bentall et al., 2001; Kinderman & Bentall, 1996): de subjectieve belangrijkheid kan toenemen bij een achtervolgingswaan (bijvoorbeeld een heroïsch gevecht tegen kwade geesten met als thema "hoe meer vijanden, hoe meer eer") en door het creëren van een nieuw fantastisch levensdoel (Moritz, Werner, & Von Collani, 2006).

De doel van de module is niet om de eigenwaarde onrealistisch te laten stijgen, maar om een realistisch gezond zelfbeeld te bevorderen (daarom zijn "positief denken" frases als "Ik ben een speciale persoon" - mogelijk wel effectief bij niet-psychotische patiënten - uit de module weggelaten).

Doel van de module: Deelnemers krijgen uitleg over disfunctionele denkstijlen die kunnen bijdragen aan het ontwikkelen en aanhouden van depressie en lage eigenwaarde. Er moet worden benadrukt dat alleen door regelmatig oefenen deze cognitieve denktrant kan worden gecorrigeerd.

Algemeen advies: Deze module verschilt in die zin van de overige modules in de MCT dat geen gangbare opdrachten worden aangeboden. Het is zeer belangrijk dat de trainer bekend is met het cognitief gedragsmatige model bij depressie, omdat dit de basis vormt van deze module.

Specifiek advies: Een aantal dia's bevatten vragen, waarbij aan de deelnemers wordt gevraagd om meer positieve en opbouwende interpretaties te bedenken.

References

- Adler, A. (1914/1929). Melancholia and paranoia. In A. Adler (Ed.), *The practice and theory of individual psychology*. London: Routledge & Kegan Paul Ltd.
- Bacon, E., Danion, J. M., Kauffmann-Muller, F., & Bruant, A. (2001). Consciousness in schizophrenia: a metacognitive approach to semantic memory. *Consciousness and Cognition, 10*, 473-484.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: Meridian.
- Bell, V., Halligan, P. W., & Ellis, H. D. (2006). Explaining delusions: a cognitive perspective. *Trends in Cognitive Sciences, 10*, 219-226.
- Bentall, R. P. (1994). Cognitive biases and abnormal beliefs: towards a model of persecutory delusions. In A. S. David & J. Cutting (Eds.), *The neuropsychology of schizophrenia* (pp. 337-360). Erlbaum: London.
- Bentall, R. P., Corcoran, R., Howard, R., Blackwood, N., & Kinderman, P. (2001). Persecutory delusions: a review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review, 21*, 1143-1192.
- Bentall, R. P., Kaney, S., & Dewey, M. E. (1991). Paranoia and social reasoning: an attribution theory analysis. *British Journal of Clinical Psychology, 30*, 13-23.
- Brune, M. (2003). Theory of mind and the role of IQ in chronic disorganized schizophrenia. *Schizophrenia Research, 60*, 57-64.
- Colbert, S. M., & Peters, E. R. (2002). Need for closure and jumping-to-conclusions in delusion-prone individuals. *Journal of Nervous and Mental Disease, 190*, 27-31.
- Danion, J.-M., Rizzo, L., & Bruant, A. (1999). Functional mechanisms underlying impaired recognition memory and conscious awareness in patients with schizophrenia. *Archives of General Psychiatry, 56*, 639-644.
- Freeman, D., Garety, P., Fowler, D., Kuipers, E., Dunn, G., Bebbington, P., & Hadley, C. (1998). The London-East Anglia randomized controlled trial of cognitive-behaviour therapy for psychosis. IV: Self-esteem and persecutory delusions. *British Journal of Clinical Psychology, 37*, 415-430.
- Freeman, D., Garety, P. A., Fowler, D., Kuipers, E., Bebbington, P. E., & Dunn, G. (2004). Why do people with delusions fail to choose more realistic explanations for their experiences? An empirical investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*, 671-680.
- Frith, C. D. (2004). Schizophrenia and theory of mind. *Psychological Medicine, 34*, 385-389.
- Garety, P. A., & Freeman, D. (1999). Cognitive approaches to delusions: a critical review of theories and evidence. *British Journal of Clinical Psychology, 38*, 113-154.
- Garety, P. A., Hemsley, D. R., & Wessely, S. (1991). Reasoning in deluded schizophrenic and paranoid patients. Biases in performance on a probabilistic inference task. *Journal of Nervous and Mental Disease, 179*, 194-201.
- Huron, C., Danion, J.-M., Giacomoni, F., Grengé, D., Robert, P., & Rizzo, L. (1995). Impairment of recognition memory with, but not without, conscious recollection in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry, 152*, 1737-1742.
- Huron, C., & Danion, J. M. (2002). Impairment of constructive memory in schizophrenia. *International Clinical Psychopharmacology, 17*, 127-133.
- Janssen, I., Versmissen, D., Campo, J. A., Myin-Germeys, I., van Os, J., & Krabbendam, L. (2006). Attribution style and psychosis: evidence for an externalizing bias in patients but not in individuals at high risk. *Psychological Medicine, 36*, 771-778.
- Kinderman, P., & Bentall, R. P. (1996). Self-discrepancies and persecutory delusions: evidence for a model of paranoid ideation. *Journal of Abnormal Psychology, 105*, 106-113.
- Kinderman, P., & Bentall, R. P. (1997). Causal attributions in paranoia and depression: internal, personal, and situational attributions for negative events. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 341-345.
- Kinderman, P., Kaney, S., Morley, S., & Bentall, R. P. (1992). Paranoia and the defensive attributional style: deluded and depressed patients' attributions about their own attributions. *British Journal of Medical Psychology, 65*, 371-383.
- Miller, M. B., & Gazzaniga, M. S. (1998). Creating false memories for visual scenes. *Neuropsychologia, 36*, 513-520.
- Moritz, S., Werner, R., & Von Collani, G. (2006). The inferiority complex in paranoia readdressed: a study with the Implicit Association Test. *Cognitive Neuropsychiatry, 11*, 402-435.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2002). Memory confidence and false memories in schizophrenia. *Journal of Nervous and Mental Disease, 190*, 641-643.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2004). Plausibility judgment in schizophrenic patients: evidence for a liberal acceptance bias. *German Journal of Psychiatry, 7*, 66-74.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2005). Jumping to conclusions in delusional and non-delusional schizophrenic patients. *British Journal of Clinical Psychology, 44*, 193-207.

- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2006). A generalized bias against disconfirmatory evidence in schizophrenia. *Psychiatry Research, 142*, 157-165.
- Moritz, S., Woodward, T. S., Burlon, M., Braus, D. F., & Andresen, B. (2007). Attributional style in schizophrenia: Evidence for a decreased sense of self-causation in currently paranoid patients. *Cognitive Therapy and Research, 31*, 371-383.
- Moritz, S., Woodward, T. S., Cuttler, C., Whitman, J. C., & Watson, J. M. (2004). False memories in schizophrenia. *Neuropsychology, 18*, 276-283.
- Moritz, S., Woodward, T. S., & Rodriguez-Raecke, R. (2006). Patients with schizophrenia do not produce more false memories than controls but are more confident in them. *Psychological Medicine, 36*, 659-667.
- Moritz, S., Woodward, T. S., & Ruff, C. (2003). Source monitoring and memory confidence in schizophrenia. *Psychological Medicine, 33*, 131-139.
- Peters, E., & Garety, P. (2006). Cognitive functioning in delusions: a longitudinal analysis. *Behaviour Research and Therapy, 44*, 481-514.
- Phillips, M. L., & David, A. S. (1995). Facial processing in schizophrenia and delusional misidentification: cognitive neuropsychiatric approaches. *Schizophrenia Research, 17*, 109-114.
- Reisberg, D. (2001). *Cognition*. New York: WW Norton & Co.
- Roediger III, H. L., & McDermott, K. B. (1995). Creating false memories: remembering words not presented in lists. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition, 21*, 803-814.
- Roediger III, H. L., Watson, J. M., McDermott, K. B., & Gallo, D. A. (2001). Factors that determine false recall: a multiple regression analysis. *Psychonomic Bulletin & Review, 8*, 385-407.
- Sarfati, Y., Hardy-Bayle, M. C., Besche, C., & Widlocher, D. (1997). Attribution of intentions to others in people with schizophrenia: a non-verbal exploration with comic strips. *Schizophrenia Research, 25*, 199-209.
- Van Dael, F., Versmissen, D., Janssen, I., Myin-Germeys, I., van Os, J., & Krabbendam, L. (2006). Data gathering: biased in psychosis? *Schizophrenia Bulletin, 32*, 341-351.
- Versmissen, D., Janssen, I., Myin-Germeys, I., Mengelers, R., Campo, J. A., van Os, J., & Krabbendam, L. (in press). Evidence for a relationship between mentalising deficits and paranoia over the psychosis continuum. *Schizophrenia Research*.
- Weiss, A. P., Dodson, C. S., Goff, D. C., Schacter, D. L., & Heckers, S. (2002). Intact suppression of increased false recognition in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry, 159*, 1506-1513.
- Woodward, T. S., Moritz, S., & Chen, E. Y. (2006). The contribution of a cognitive bias against disconfirmatory evidence (BADE) to delusions: a study in an Asian sample with first episode schizophrenia spectrum disorders. *Schizophrenia Research, 83*, 297-298.
- Woodward, T. S., Moritz, S., Cuttler, C., & Whitman, J. C. (2006). The contribution of a cognitive bias against disconfirmatory evidence (BADE) to delusions in schizophrenia. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, 28*, 605-617.