

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer

Van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

Whitepaper

Alexander Waringa, Jantine van Soolingen en Anne Ribbers

2020: eCoachPro

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Samenvatting	3
1 Introductie	4
2 Interventies op basis van zwaarte casuïstiek en inzet begeleidingsprofessional	5
3 Herkomst en werkende ingrediënten	6
4 Counseling als interventie	8
4.1 Definitie en kenmerken	8
4.2 De bakermat van counseling: Cliëntgerichte therapie	9
4.3 De basishouding van de counselor.....	11
5 Coaching als interventie	11
5.1 Definities.....	12
5.2 Van probleemgericht naar ontwikkelingsgericht	12
5.3 Effectief inzetten van werkgerelateerde coaching.....	13
5.4 Vormgeving van een coachtraject	15
6 Online interventies	17
6.1 Digitalisering van het begeleidingsproces	17
6.2 E-coaching en e-counseling.....	19
6.3 Apps en andere online programma's	21
Literatuur.....	23

Samenvatting

Dit paper gaat over verschillende interventies om werkgerelateerde problematiek te verminderen of gewenste gedragsveranderingen op de werkvloer te realiseren. Hierbij bespreken we eerst de meer traditionele gedragsinterventies zoals coaching en counseling. Deze interventies borduren voort op de werkzame elementen uit de psychotherapie. Voor een succesvolle gedragsinterventie is het van belang dat een medewerker gemotiveerd is om te leren en bereid is om (psychologisch) te groeien. Daarnaast dient een medewerker zelf te ervaren dat de interventie zinvol en haalbaar is. Hierbij geldt verder dat hoe ingewikkelder de problematiek of hoe omvangrijker de gewenste gedragsverandering, hoe meer de inzet van een professionele (empathische) counselor of coach gewenst is. Bij lichte problematiek of relatief eenvoudige gedragsverandering kan ook gebruik worden gemaakt van interventievormen waarbij technologie wordt ingezet, zoals e-coaching, e-counseling, online platformen en apps. Daar waar deze moderne vormen van gedragsinterventies ook gebruikmaken van de werkzame elementen uit de psychotherapie bieden zij een goede aanvulling op de meer traditionele interventievormen. Tevens is bij deze online interventies de inzet van een counselor of coach beperkt waardoor zij kostentechnisch binnen het bereik komen van grotere groepen medewerkers.

In zes compacte hoofdstukken laten we zien hoe de psychotherapie model heeft gestaan voor de nieuwste generatie gedragsinterventies voor op de werkvloer.

Deze whitepaper is een bewerkte versie van 'Hoofdstuk 7: Counseling, Coaching en Online interventies' uit het boek 'De Psychologie van Arbeid en Gezondheid', onder redactie van prof.dr. Arnold B. Bakker en prof.dr. Wilmar Schaufeli (4^e druk, 2020, Bohn Stafleu van Loghum).

1 Introductie

Veel mensen maken in hun werkzame leven wel eens mee dat ze zich willen ontwikkelen op het vlak van persoonlijke effectiviteit, zich afvragen of ze op de goede plek zitten op hun werkplek, of hun werkprestaties willen verbeteren. Organisaties faciliteren hun medewerkers steeds vaker en beter in het realiseren van hun ontwikkelwensen en steken daar veel geld in. Volgens onderzoeksbureau Technavio groeit de markt voor trainingen van “soft skills” tot 2020 wereldwijd met 10% per jaar tot 25 miljard dollar (Technavio, 2016). Ook de uitgaven aan individuele begeleiding in de vorm van coaching blijven jaarlijks groeien en ligt volgens de Internationale Coach Federatie (ICF)¹ rond 2,5 miljard euro per jaar wereldwijd (International Coach Federation, ICF, 2016).

Er zijn ook medewerkers die aan hun persoonlijke en professionele ontwikkeling willen werken omdat zij tegen de grenzen van hun kunnen aanlopen, stress ervaren of door hun werkzaamheden in een burn-out geraken. Zo blijkt bijvoorbeeld uit de Nederlandse ‘Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden’ dat een aanzienlijk aantal werknemers met dit soort klachten loopt: 17% van de werknemers ervaart burn-out klachten, 10% voldoet niet gemakkelijk aan de psychische eisen van het werk, en 50% verwaarloost familie-activiteiten vanwege werk (Hooftman e.a., 2018). Mentale en fysieke klachten beperken het functioneren en geluk van de werknemer. Dit is vervelend voor de werknemer, zijn directe omgeving, en de organisatie zelf. Indien niet tijdig wordt ingegrepen, kan zo’n situatie leiden tot een ongelukkige werknemer, ongelukkige collega’s, (ziekte)verzuim en ontslag.

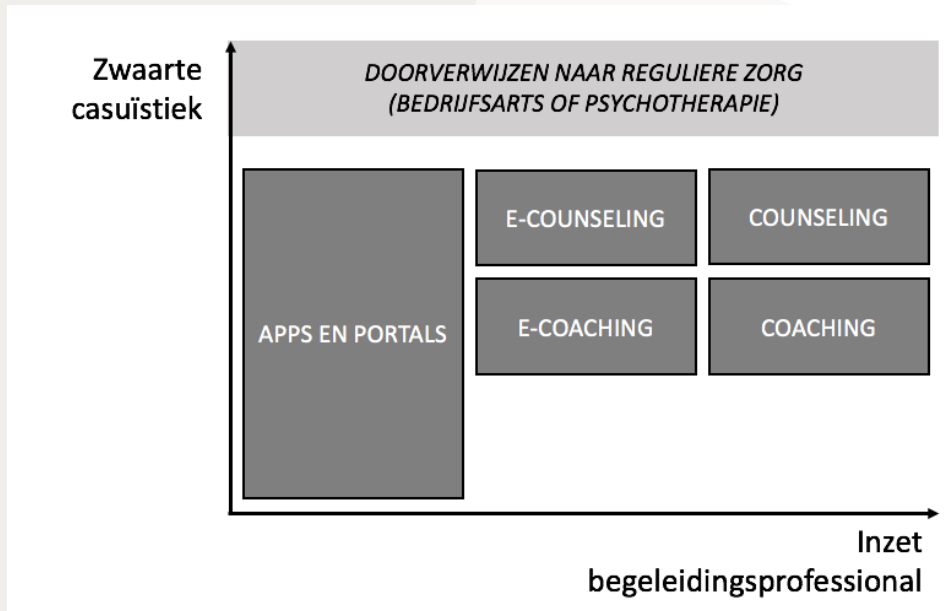
Om medewerkers te faciliteren in hun ontwikkelwensen, functioneren en (werk)geluk, kan een werkgever overwegen om werk- of taakaanpassingen door te voeren, (bij)scholing aan te bieden of een individuele interventie in te richten. Onder individuele interventies vallen traditioneel coaching en counseling. Sinds enkele jaren worden ook online interventies aangeboden die ondersteund worden door digitale middelen, zoals e-counseling, e-coaching, apps en online programma’s.

In dit paper bespreken we de verschillende interventievormen, hun werkzaamheid, en hoe ze in te zetten zijn. We starten met het schetsen van een kader dat duiding geeft over de interventievormen (hoofdstuk 2). Daarbij bespreken we dat de meeste interventievormen op de werkplaats zijn ontleend aan psychotherapie. Tevens staan we stil bij de elementen die maken dat coaching, counseling en online interventies bruikbare interventies zijn (hoofdstuk 3). In de daaropvolgende hoofdstukken lichten we deze interventievormen (counseling (hoofdstuk 4), coaching (hoofdstuk 5) en online interventies (hoofdstuk 6) verder toe en bespreken we waarvoor ze worden ingezet en hoe ze elkaar kunnen ondersteunen.

¹ International Coach Federation (ICF): <https://coachfederation.org>

2 Interventies op basis van zwaarte casuïstiek en inzet begeleidingsprofessional

Voordat we dieper ingaan op de herkomst van de verschillende interventievormen en hun toepassing, zetten we deze af tegen twee dimensies: zwaarte van de casuïstiek en mate van tijdsinvestering van de begeleidingsprofessional (de coach; de counselor); zie Figuur 1.1.



Figuur 1.1. Interventies op basis van zwaarte casuïstiek en inzet begeleidingsprofessional

Dit schema laat zien dat de rol van de begeleidingsprofessional verschilt naar gelang de zwaarte van de casuïstiek. Hoe ingewikkelder of omvangrijker een gewenste gedragsverandering of bepaalde problematiek is, hoe meer inzet van de begeleidingsprofessional gewenst is. Bij zeer ernstige casuïstiek of een psychische stoornis waarbij kortdurende begeleiding niet afdoende is (bijv. een posttraumatische stressstoornis) is het zaak om door te verwijzen naar een therapeut voor psychotherapie. Binnen therapie is er meer ruimte voor langdurige individuele begeleiding en behandeling. Counseling is kortdurende individuele psychosociale begeleiding (Algemene Beroepsvereniging voor Counselling², 2018) voor mensen die in emotionele of sociale problemen zijn geraakt of dreigen te geraken. Een voorbeeld is een medewerker die een familielid heeft verloren en na een tijd nog zo intens verdrietig is dat hij niet kan werken. Een counselor kan deze medewerker helpen met rouwverwerking en begeleiden naar werkhervatting (hoofdstuk 4).

Wanneer er geen manifeste problematiek is maar een ontwikkelingswens, bijvoorbeeld als een medewerker zijn persoonlijke effectiviteit wil vergroten, bepaalde vaardigheden wil opdoen of stil wil staan bij zijn carrière, is coaching een zinvolle interventie. Coaching is het creatieve proces waarbij de cliënt als partner wordt geïnspireerd en uitgedaagd om tot zijn of haar maximale persoonlijke en professionele potentieel te komen (ICF, 2018). In traditionele face-to-face coaching werken coach en cliënt in meerdere gespreksessies naar een doel toe (hoofdstuk 5).

² De Algemene Beroepsvereniging voor Counselling (ABvC): www.abvc.nl

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

Binnen counseling en coaching is een belangrijke rol weggelegd voor de begeleidingsdeskundige (coach of counselor). Hierdoor zijn deze interventievormen vrij arbeidsintensief en daarmee relatief kostbaar. E-coaching en e-counseling zijn vormen van coaching en counseling waarbij de begeleider en medewerker niet langer meer bij elkaar op een locatie hoeven samen te komen en de begeleiding op afstand en online plaatsvindt. Er zijn inmiddels ook online interventies waarin er weinig tot geen tussenkomst van de begeleidingsprofessional nodig is. Het gaat hier om apps en online programma's waarin een medewerker geheel zelfstandig aan de slag kan met zijn ontwikkelvraag (hoofdstuk 6).

3 Herkomst en werkende ingrediënten

Zowel counseling als coaching zijn relatief jonge vakgebieden, waardoor het wetenschappelijke onderzoek naar deze interventievormen nog in de kinderschoenen staat. Door het beperkte onderzoek is kennis over de werkzame concepten en fundamenteen van de interventievormen nog beperkt. Wel weten we dat de meest gebruikte methoden en technieken te herleiden zijn naar het veld van de psychotherapie. Hetzelfde geldt voor de online interventies. Psychotherapie is een behandelingsvorm voor mensen met psychosociale problemen en/of psychiatrische stoornissen. Om counseling, coaching en online interventies te begrijpen is het daarom noodzakelijk om meer inzicht te hebben in de achterliggende theorieën van psychotherapie.

Een tuin met duizend bloeiende bloemen

De ene therapie is de andere niet; er blijken meer dan 500 verschillende psychotherapievormen te bestaan (Lilienfeld, 2012). De bekendste zijn:

- Gedragstherapie, gericht op het veranderen en aanpassen van ongezond gedrag;
- Cognitieve therapie, gericht op het veranderen en aanpassen van disfunctionele gedachten;
- Psychodynamische therapie, gericht op het zichtbaar maken van onbewuste gedachten en vergeten ervaringen;
- Schematherapie, gericht op het achterhalen en aanpassen van de oorsprong van bepaalde gedragspatronen;
- Interpersoonlijke therapie, gericht op het begrijpen en veranderen van ongezonde interacties met anderen;
- Cliëntgerichte therapie, gericht op inzicht en vergroten van de persoonlijke kracht van de cliënt;
- Oplossingsgerichte therapie, gericht op sterke kanten en hulpbronnen van de cliënt;
- Acceptance and Commitment Therapy (ACT), waarbij de context en waarden van cliënt centraal staan.

De grote hoeveelheid aan psychotherapieën doet de vraag rijzen: welke interventie levert het beste resultaat op? Deze vraag is al lang onderwerp van debat. Algemeen gesproken blijken onderzoekers op dit gebied twee benaderingswijzen aan te hangen die fundamenteel van elkaar verschillen: de benaderingswijze van de 'specifieke factoren' en de benaderingswijze van de 'generieke factoren'.

Specifieke factoren

Deze benaderingswijze gaat ervan uit dat de effectiviteit van therapie wordt bepaald door de aanwezigheid van factoren die specifiek zijn voor desbetreffende therapie. De mate waarin deze factoren bijdragen aan de uitkomst van de therapie bepaalt het succes van de therapie. Schematherapie richt zich bijvoorbeeld op de gedragspatronen (schema's) die door een cliënt vanuit het verleden zijn ontwikkeld en nu disfunctioneel zijn. Een cliënt kan bijvoorbeeld last hebben van een overmatig aanwezig "perfectionistisch" schema: een gedragspatroon dat maakt dat de cliënt erg kritisch en op details gericht is. De therapie richt zich op het uitdagen van dit schema. De mate waarin het schema is uitgedaagd en daardoor minder sterk aanwezig is, is

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

bepalend voor het succes van de therapie. Samenvattend wordt de doelstelling (gebaseerd op specifieke factoren) van een therapie gebruikt om achteraf te bepalen in welke mate de therapie succesvol was. Op deze manier kunnen therapieën die van elkaar verschillen wat betreft opzet, focus en uitvoering toch even succesvol zijn in het behalen van de eigen doelstellingen.

Generieke factoren

Deze benaderingswijze gaat er vanuit dat therapie vooral effectief is dankzij factoren die in vrijwel elke therapievorm terugkomen. Het gaat dus niet om factoren die specifiek zijn voor de therapie, maar om generieke elementen. Deze benaderingswijze wordt ook wel het "dodo-effect" genoemd (Wampold, 2015). Dit is een verwijzing naar de dodo uit *Alice in Wonderland*. In deze scene zijn alle dieren nat geworden en moet iedereen zo snel mogelijk droog worden. De dodo maakt er een wedstrijd. Alle dieren gaan op hun eigen manier zichzelf droog maken en als iedereen droog is besluit de dodo dat iedereen het goed heeft gedaan. Iedereen heeft dus gewonnen en verdient een prijs. Deze benadering benadrukt dat zolang een therapie bepaalde generieke factoren bevat, het niet uitmaakt welke vorm je kiest en therapieën onderling dus inwisselbaar zijn. De drie generieke factoren die onderscheiden worden zijn:

1: Motivatie en hoop

Zonder de wil om te leren en (psychologisch) te groeien zal therapie niet van de grond komen. Daarnaast moet de cliënt de hoop en verwachting hebben dat verandering mogelijk is.

2: Therapeutische relatie

Er is een empathische therapeut nodig die de therapie vormgeeft, consistent aanwezig is en gedurende het proces steun geeft.

3: Therapeutische ingrediënten

Het maakt niet uit wat de ingrediënten precies zijn en op welk onderdeel van het leven van de cliënt ze effect hebben (functioneler werken, verbetering van sociale relaties, effectievere emotieregulatie), zolang ze gezond gedrag bewerkstelligen en de cliënt laten ervaren dat zijn klachten te duiden zijn vanuit een bepaald kader en dat eraan te werken is.

Uit onderzoek onder cliënten die wel of niet zijn opgeknapt na therapie blijkt dat het succes van therapie vooral ligt aan de therapeutische relatie en de kenmerken van de patiënt en therapeut. Een goede band tussen therapeut en cliënt, een gemotiveerde cliënt en een empathische therapeut lijken het verschil te maken (Norcross & Wampold, 2011). De precieze therapie lijkt niet heel veel uit te maken.

Dubieuze interventievormen

De aanwezigheid van de generieke elementen is vaak voldoende om ervoor te zorgen dat een interventie succesvolle uitkomsten voor een cliënt oplevert. Dit verklaart ook waarom interventievormen waar geen of geringe wetenschappelijke onderbouwing voor bestaat toch in de ogen van een cliënt positieve uitkomst kan opleveren. Bijvoorbeeld een interventie waarbij er gebruik wordt gemaakt van het lezen van een horoscoop (astrologie) hoeft op zichzelf weinig te maken hebben met de werkelijke invloed van de hemellichamen op ons gedrag zolang de therapeut (horoscoop lezer) rekening houdt met bovenstaande drie factoren (hoop en motivatie bij de cliënt, goede vertrouwensrelatie en een voor de cliënt geloofwaardig kader).

Hoe de verschillende factoren vormgeven aan counseling, coaching en online interventies bespreken we in de volgende hoofdstukken.

4 Counseling als interventie

4.1 Definitie en kenmerken

Counseling wordt vooral ingezet voor medewerkers met negatieve gevoelens, moeheid, een gebrek aan energie, spanningsklachten, hoofdpijn of lusteloosheid. Counseling is van oudsher, net als de meeste psychotherapievormen, gestoeld op het 'medische model'. Dit model gaat ervanuit dat er sprake is van disfunctioneren dat verholpen kan worden. In counseling kan klachtenreductie dan ook een belangrijke component zijn.

In de inleiding van dit hoofdstuk is de definitie van counseling weergegeven zoals gehanteerd door de beroepsvereniging van counselors: counseling is een kortdurende vorm van individuele psychosociale begeleiding. Deze definitie bevat vier kernwoorden: kortdurend, individueel, psychosociaal en begeleiding. Hieronder lichten we deze vier kernwoorden toe.

1: Kortdurend

Een counselingstraject is kortdurend omdat het in de meeste gevallen 1 tot 8 uur aan gespreksessies beslaat. Een sessie duurt 1 tot 1,5 uur. Counseling lijkt hiermee op het traditionele coachtraject, dat een vergelijkbare duur heeft (hoofdstuk 5), en contrasteert met bepaalde vormen van therapie, waarbij mensen gedurende een veel langere periode intensief worden begeleid. Counseling is dan ook geschikt voor mensen met klachten die te reduceren zijn in een relatief kort tijdsbestek van enkele maanden. Mensen die met zware emotionele klachten kampen, last hebben van persoonlijkheidsproblematiek of stemmingsstoornissen, zijn meer gebaat bij therapie. Het is aan de counselor om tijdens een intakegesprek met de cliënt in te schatten of de cliënt voldoende gezond is voor counseling of doorverwezen wordt richting therapie.

2: Individueel

Counseling betreft een één-op-één begeleidingsrelatie. De counselor begeleidt de cliënt binnen een veilige en afgebakende omgeving. Dat wat tijdens het counselingsgesprek wordt gedeeld, is vertrouwelijk. Alleen met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt is een counselor gerechtvaardigd om informatie over de cliënt te delen. De counselor dient er alert op te zijn geen inhoudelijke informatie (onbewust of bewust) te verschaffen aan anderen, bijvoorbeeld de werkgever van de cliënt. Ook de werkgever zelf moet zich bewust zijn van de vertrouwelijkheid tussen de counselor en de medewerker. In het geval van een verzuimende medewerker die wordt begeleid door een counselor, zijn de oorzaak van het verzuim, de voortgang van de counseling, gemaakte afspraken met de counselor, problemen uit het verleden, en problemen uit de privésfeer zaken waar de werkgever over het algemeen niet naar mag vragen³.

3. Psychosociaal

Hiermee wordt de aard van de begeleiding bedoeld. Psychisch functioneren heeft betrekking op iemands overtuigingen, gedachten, en gevoelens. Sociaal functioneren betreft iemands omgang met de wereld om zich heen, zoals andere mensen, werk of instanties. Meestal is er een wisselwerking tussen iemands psychisch functioneren en sociaal functioneren. Als iemand bijvoorbeeld structureel wordt gepest door zijn collega's (sociaal functioneren), kan dit effect hebben op hoe hij zich voelt, hoe hij over zichzelf denkt en hoe hij naar de

³ Dit kan verschillen per land en is afhankelijk van nationale wetgeving.

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

wereld kijkt (psychisch functioneren). Tegelijkertijd kan een van de aanleidingen voor het structurele pesten psychisch zijn, bijvoorbeeld omdat de persoon zich minderwaardig voelt en daardoor niet van zich af durft te bijten. Zo ontstaat een zichzelf in stand houdend disfunctioneren. Counseling waarin het ontwikkelen van assertiviteit en een positiever zelfbeeld centraal staat, kan deze cliënt dan goed helpen. Sommige counselingspraktijken werken niet enkel psychosociaal maar vanuit het zogeheten biopsychosociale model (George & Engel, 1980). Dan worden naast het psychische en sociale element ook het lichamelijke aspect van het probleem meegenomen in de aanpak, zoals slaapttekort, spanning en overmatige stressreacties. Hierbij wordt gebruik gemaakt van oefeningen die de cliënt helpen de signalen van zijn lichaam beter te herkennen en reguleren. Ook draagbare sensoren (*wearables*) kunnen hierbij van nut zijn (hoofdstuk 6).

Begeleiding

In de basis bestaat counseling vooral uit gespreksvoering. Tijdens de gespreksessies wordt gefocust op klachtenreductie, bewustwording van het probleem en het onderzoeken van zichzelf in de praktijk door middel van oefeningen en huiswerk.

Klachtenreductie

De counseling start met een intakegesprek waarin het probleem en de ernst van de klachten worden onderzocht. Wanneer de cliënt gebukt blijkt te gaan gaat onder zware (emotionele) klachten, staat eerst klachtenreductie centraal. Bij een cliënt met veel stressklachten kan de counseling bijvoorbeeld starten met het toepassen van ontspanningsoefeningen die leiden tot klachtenafname. Hierdoor ontstaat ruimte om gezamenlijk te onderzoeken wat de aanleiding is van deze klachten en waardoor deze in stand worden gehouden. De counselor biedt daarbij, indien gewenst, uitleg en voorlichting over de klachten, al dan niet aan de hand van psychologische modellen (psycho-educatie). Vervolgens identificeren de counselor en de cliënt samen concrete actiestappen om de klachten het hoofd te bieden.

Gesprekken

Naast klachtenreductie wordt gestuurd op het krijgen van nieuwe inzichten waar de cliënt mee vooruit kan. Dit gebeurt tijdens een of meerdere gespreksessie(s) na de intake. Hierbij vertelt de cliënt uitgebreid over zijn gevoelens, ervaringen en wensen. De counselor helpt de cliënt aan inzichten met behulp van vragen stellen plus actief en empathisch luisteren.

Oefeningen/huiswerk

Daarnaast zet de counselor oefeningen in tijdens de gesprekken of worden deze meegegeven als huiswerk. De oefeningen zijn vergelijkbaar met de oefeningen die bij coaching worden ingezet (hoofdstuk 5) en zijn in de meeste gevallen ontleend aan technieken uit psychotherapieën.

Door inzichten en ontstane veranderingen in overtuigingen, gedachten, gevoelens en gedrag krijgt de cliënt grip op de situatie. Zo verbetert het psychische en sociale functioneren van de cliënt gedurende de begeleiding. Ook werken counselor en cliënt aan bestendinging van de veranderde overtuigingen en het veranderde gedrag. Meestal wordt richting het einde van de interventie een terugvalpreventieplan opgesteld. De cliënt staat dan stil bij factoren die hem weer kunnen doen terugvallen, en hoe hij deze obstakels gaat pareren.

4.2 De bakermat van counseling: Cliëntgerichte therapie

In de jaren zestig van de vorige eeuw kwam counseling overgewaaid naar Nederland vanuit de Verenigde Staten. Om de herkomst van counseling te begrijpen, gaan we verder terug in de tijd en naar de Verenigde

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

Staten. Daar werkte Carl Rogers (1902-1987) als behandelaar. Alhoewel Rogers een doctoraat in psychologie had, bezat hij niet de wettelijke kwalificatie om zijn werk als behandelaar 'psychotherapie' te mogen noemen. Daarom gaf hij zijn behandelingen de naam "counseling" wat een synoniem is voor het Engels "raadgeven" (Woolfe, Dryden & Strawbridge, 2003). Rogers ontwikkelde een interventievorm als basis voor zijn counseling die inmiddels breed bekend staat als "cliëntgerichte therapie" (Rogers, 1951). Bij cliëntgerichte therapie staat het inzicht van de patiënt in zichzelf centraal. Het uitgangspunt is dat ieder mens zelf het beste weet wat er met hem aan de hand is en wat goed voor hem is; iemand anders hoeft hem dat niet te vertellen. De behandelaar is er slechts ter begeleiding en faciliteert de genezing door zijn cliënt in zijn hele volledigheid te accepteren; met al zijn goede kanten en met al zijn problemen. Hiermee moedigt de behandelaar zijn cliënt aan om ook mild naar zichzelf toe te zijn en zichzelf te accepteren (Rogers, 1951).

Zo'n 70 jaar geleden betekende deze benaderingswijze een paradigmashift voor de wereld van begeleiden en behandelen, waarin werd gewerkt vanuit een vrij hiërarchische relatie tussen behandelaar en patiënt. De behandelaar had in deze relatie de kennis in pacht en kon de patiënt beter maken, en de patiënt was hulpeloos zonder de behandelaar. De cliëntgerichte benadering stootte de behandelaar van zijn voetstuk en zette de cliënt en zijn inzichten voorop. De patiënt wordt binnen deze benadering ook niet langer patiënt maar cliënt genoemd. Volgens de cliëntgerichte benadering heeft deze behandelingswijze positieve effecten op het gevoel van regie en de motivatie van de cliënt. Voor veel mensen zal immers gelden dat ze proactiever en gemotiveerder zijn in de behandeling als de eigen kennis als waardevol wordt ingeschat en de eigen krachten worden ingezet in plaats van enkel afhankelijk te zijn van de kennis en kunde van de behandelaar. Tegenwoordig is men in de meeste vormen van coaching en ook in therapie steeds cliëntgericht gaan werken.

Box 1 De perfectionist

Een cliënte komt bij een counselor met overspanningsklachten die steeds meer toenemen. Na de intake en het aanpakken van haar spanningsklachten komt naar boven dat de cliënte een vrij perfectionistische kant heeft. Als de cliënte zich op haar werk moet profileren voelt het voor haar alsof ze het meteen 100% goed moet doen. Hierdoor 'bevriest' ze en raakt ze erg gespannen. De cliënte ziet in dat het een onrealistische verwachting van zichzelf is om het 100% goed te doen. Daarnaast beseft ze dat ze deze gedachte niet alleen op werk heeft, maar ook thuis in haar privésituatie. Samen met de counselor identificeert ze alternatieve gedachten die haar kunnen helpen op dit soort momenten (oefening ontleend aan cognitieve gedragstherapie): "Het hoeft niet perfect", en "Ik doe het toch wel prima" en "Ik ben goed zoals ik ben". Cliënte besluit om deze gedachten te gaan toepassen wanneer ze zich weer gestrest voelt. In de vervolgsessie onderzoeken ze waar de perfectionistische gedachten vandaan komen. Door samen in de jeugd van de cliënt te duiken (oefening ontleend aan schematherapie) ontdekken ze dat de cliënte als kind vooral werd geprezen als ze dingen in één keer foutloos voor elkaar kreeg. Ruimte om fouten te maken was er niet zo veel bij haar ouders. De cliënte is in eerste instantie boos op zichzelf dat ze zich zo laat beïnvloeden door vroeger. De counselor helpt de cliënte om in te zien dat haar perfectionistische en gedreven kant haar ook veel heeft gebracht: een mooie carrière, een fijn huis en een prachtig gezin. De cliënte kan, door dit inzicht dat haar perfectionisme haar niet alleen stress maar ook succes heeft opgeleverd, deze kant van haar wat meer omarmen. In de laatste sessie vertelt de cliënte over haar voortgang: ze begint de ontspanning weer terug te krijgen en kan zichzelf dankzij de alternatieve gedachten beter tot rust manen als ze de stress op voelt komen. Tijdens de sessie maakt ze een terugvalpreventieplan, waarin ze beschrijft hoe ze ervoor zorgt dat ze de stijgende lijn vasthoudt, en wat ze doet als er tegenslag is.

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

4.3 De basishouding van de counselor

In het voorbeeld uit Box 1 heeft de counselor een faciliterende rol gespeeld waardoor de cliënt zich vrij uitte, nieuwe inzichten opdeed en oefende met ander gedrag. Hierbij zijn er drie basiselementen te onderscheiden in de houding van de counselor. Deze basiselementen zijn te scharen onder de eerdergenoemde generieke werkzame ingrediënten die therapie werkzaam maken zoals 'motivatie en hoop van de cliënt' en 'therapeutische relatie' (hoofdstuk 3). Als deze basiselementen worden ingezet, bewerkstelligt de counselor een goede begeleidingsrelatie en is hij een rolmodel voor de cliënt (De Sousa, 2014). De drie basiselementen worden hieronder uiteengezet.

1: Empathie

Het gaat hier om de mate waarin de counselor in staat is om zich te verplaatsen in de cliënt (de emotie en gedachten van de cliënt voelt en begrijpt) en begrip toont voor de innerlijke staat van de cliënt. Dit gaat een stap verder dan het tonen van sympathie (medeleven). Met behulp van empathie laat de counselor zien dat hij zijn cliënt kan volgen en dat zijn gevoelens normaal zijn. Uit onderzoek blijkt dat empathie van de behandelaar inderdaad bepalend is voor het succes van een behandeling (Moyers & Miller, 2013) omdat het een belangrijk onderdeel is van een effectieve therapeutische relatie (Anderson e.a., 2009), zie ook hoofdstuk 3.

2: Onvoorwaardelijke acceptatie

Met onvoorwaardelijke acceptatie wordt bedoeld dat de counselor zijn cliënt in al zijn grilligheden accepteert. De counselor benadrukt dat de cliënt waardevol is zoals hij is, en dat hij vrij is om zijn gevoelens en ervaringen te delen. De counselor luistert accepterend en zonder oordeel.

3: Congruentie

De counselor gedraagt zich congruent: hij doet zich niet voor als iemand anders en uit zijn gevoelens en gedachten ten opzichte van de cliënt openlijk. Bij de cliëntgerichte therapie gaat men ervan uit dat ongelukkige mensen *incongruent* zijn: dat ze hun innerlijke belevingswereld (gedachten, gevoelens) wegstoppen of als onbelangrijk achten, en zich gedragen zoals ze denken dat ze moeten in plaats van hoe ze zich eigenlijk willen gedragen. Dit uit zich in incongruent verbaal gedrag (woorden) en non-verbaal gedrag (houding, gezichtsuitdrukking, intonatie). De meeste mensen die in counseling gaan, zijn incongruent. Om de cliënt te helpen congruenter te worden, is de counselor zelf een congruent rolmodel en moedigt hij eerlijkheid en oprechtheid van de cliënt aan met behulp van de onvoorwaardelijke acceptatie.

Geen gereguleerd beroep

Counselor is in de meeste landen geen door de overheid gereguleerd beroep. Dat wil zeggen dat er vanuit de overheid geen richtlijnen zijn vastgesteld voor deze professie en de titel 'counselor' geen wettelijke bescherming geniet (zoals bijvoorbeeld meestal wel het geval is voor arts, architect of apotheker). Hierdoor kan iedereen zichzelf de titel 'counselor' aanmeten en als zodanig aan de slag gaan. Overigens geldt dit ook vaak voor de titel 'psycholoog', 'therapeut' en 'coach' deze zijn meestal niet beschermd. Om de kwaliteit van counseling te borgen, zijn er verschillende nationale en internationale beroepsverenigingen van counselors die zich inzetten voor het vak. Indien de werkzaamheden van een counselor gedekt worden door een zorgverzekering wordt meestal als voorwaarde gesteld dat een counselor aangesloten is bij een beroepsvereniging.

5 Coaching als interventie

5.1 Definities

Er zijn veel verschillende definities van coaching in de literatuur beschikbaar. Opmerkelijk genoeg is er niet één definitie die in wetenschappelijke publicaties als gouden standaard gevolgd wordt. Dit maakt een eenduidige beschrijving van coaching een lastige zaak. In de inleiding van dit hoofdstuk hebben we gekozen om de definitie over te nemen van de International Coach Federation (ICF): Coaching is het creatieve proces waarbij de cliënt als partner wordt geïnspireerd en uitgedaagd om tot zijn of haar maximale persoonlijke en professionele potentieel te komen (ICF, 2018).

De ICF is de grootste internationale beroepsorganisatie en heeft naast deze vrij brede definitie een elftal competenties opgesteld die een coach zou moeten bezitten. Bij deze competenties wordt duidelijk dat het partnerschap, zoals gedefinieerd in de definitie, staat voor een gelijkwaardige (werk)relatie. Deze gelijkwaardigheid houdt in dat de coach niet de alwetende expert is die de waarheid in pacht heeft. Er is bij coaching dan ook geen sprake van een hiërarchische verhouding waarbij de coach adviezen geeft of bepaalt wat goed is voor de cliënt. Wat verder opvalt in deze definitie is dat het draait om het potentieel van de persoon. Er wordt in zijn geheel niet verwezen naar problemen, deficiënties of psychische stoornissen. In deze definitie wordt dan ook niet de term patiënt gebruikt maar de term cliënt. Sommige coaches geven overigens de voorkeur aan het Engelse 'coachee' om hun cliënt mee aan te duiden.

5.2 Van probleemgericht naar ontwikkelingsgericht

In de jaren zestig van de vorige eeuw kwam coaching in zwang binnen het bedrijfsleven door een veranderende kijk op leiderschap, de sterke groei van het aantal grote bedrijven, nieuwe theorieën over organisatieontwikkeling en de bredere verspreiding van inzichten uit de psychologie (Brock, 2012). Coaching werd in deze periode vooral nog aangeboden door therapeuten, managers en vakspecialisten, al noemen zij zichzelf nog zelden coach. In de jaren tachtig van de vorige eeuw brak coaching op grote schaal door binnen het bedrijfsleven en werden de termen 'coaching' en 'coach' veelvuldig gebruikt. In deze periode lag de nadruk nog op het medische model, ofwel het oplossen of verminderen van problematisch gedrag. Dit maakt dat er taboe heerste rondom coaching: 'Er is iets mis met mensen die gebruik maken van coaching'.

Tegenwoordig wordt coaching steeds meer ingezet als een preventieve en ontwikkelingsgerichte interventie. Coaching komt daardoor meer uit de taboesfeer: werken aan jezelf wordt meer gezien als kracht in plaats van zwaktebod. Het begrip 'coachcultuur' doet zijn intrede, dat wil zeggen, een organisatiecultuur waarbinnen het normaal is om coaching in te zetten bij de professionele ontwikkeling van medewerkers.

Specialisaties en thema's

In de beginjaren was coaching enkel gericht op het hoger management. Inmiddels wordt coaching aangeboden binnen alle lagen van een organisatie en daarbuiten. Hierdoor zijn specialisaties ontstaan, zoals:

- Executive coaching: gericht op leiderschapsontwikkeling
- Performance coaching: gericht op prestatieverbetering
- Loopbaancoaching: gericht op carrière- en loopbaanvraagstukken
- Teamcoaching: gericht op het verbeteren van samenwerking binnen teams
- Life coaching: gericht op persoonlijke ontwikkeling en groei
- Lifestylecoaching: gericht op het realiseren van een gezonde levensstijl

De meeste van de genoemde specialisaties zijn werk-gerelateerd. Dit heeft te maken met het feit dat het nog steeds vooral bedrijven zijn die coaches inschakelen. Dit wordt bevestigd door het tweejaarlijks

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

benchmarkonderzoek van de Nederlandse Orde van Beroepscoaches (NOBCO)⁴ naar de samenstelling van de Nederlandse coachmarkt (NOBCO, 2018). Uit dit onderzoek blijkt dat de top vijf van coachvragen vooral werkgerelateerde thema's bevat. Het gaat daarbij om:

1. Werk-privé balans
2. Zelfontplooiing
3. Stress en burn-out
4. Samenwerken met collega's of functioneren in een team
5. Loopbaan

Tevens blijkt uit de benchmark dat twee-derde van de coachtrajecten wordt betaald door de werkgever (in slechts een kwart van de trajecten betaalt de cliënt zelf). De reden dat vooral bedrijven coaches inschakelen, heeft mogelijk ook te maken met het feit dat coaching een relatief kostbare interventievorm is en het per land verschilt of de kosten worden vergoed door zorgverzekeraars.

Zelfregulatie

Het omarmen van coaching door het bedrijfsleven en de opmars van life coaching hebben bijgedragen aan de sterke groei van het aantal personen dat zich aanbiedt als coach. Deze groei wordt tevens mogelijk gemaakt het feit dat coaching geen gereguleerd beroep is waardoor iedereen zich coach mag en kan noemen. Doordat er vanuit de overheid geen regulering is, zijn er allerlei initiatieven vanuit het veld zelf gekomen zoals organisaties die coaches certificeren en beroepsvereniging zoals de NOBCO en de ICF.

5.3 Effectief inzetten van werkgerelateerde coaching

Zoals eerder beschreven is er binnen het wetenschappelijk onderzoek naar coaching geen consensus over de definitie van coaching maar zit er veel overlap tussen verschillende gehanteerde definities. De volgende elementen komen in de gehanteerde definities terug:

- Gestructureerd en doelgericht proces
- Gericht op groei en ontplooiing van de cliënt
- Gelijkwaardige relatie tussen coach en cliënt
- De cliënt bepaalt zijn eigen doelen

Het onderzoek naar coaching gaat hoofdzakelijk over die coachvormen waarin bovenstaande elementen voorkomen. Hoewel het onderzoek nog in kinderschoenen staat, zijn er inmiddels enkele meta-studies uitgevoerd. Uit de studies die specifiek keken naar coaching op de werkvloer komt naar voren dat coaching een positief effect heeft op de volgende gebieden (Jones, Woods & Guillaume, 2015; Theeboom, Beersma & Vianen, 2013):

- Versterken van de manier waarop iemand omgaat met problemen, stress en nare situaties (copingtechnieken)
- Verbeteren van de manier waarop iemand streeft naar het behalen van doelen (doelgerichte zelfsturing)
- Verbeteren van iemands houding ten aanzien van werk (werkattitude)
- Vergroten van de motivatie

⁴ Stichting Nederlandse Orde van Beroepscoaches (NOBCO) is aangesloten bij de European Mentoring and Coaching Council onder de naam EMCC-NL (zie ook: www.nobco.nl)

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

- Leren van nieuwe vaardigheden
- Verbeteren van prestaties op het werk
- Vergroten van welzijn

Gebruik van methoden en technieken

Afhankelijk van de doelgroep, de thematiek en de methoden die een coach beheerst kan de coach bepaalde hulpmiddelen inzetten bij het uitvoeren van een coachtraject. Het belangrijkste element voor elk coachtraject is het gesprek: de dialoog tussen coach en cliënt. Om deze reden zijn de meeste competenties die door beroepsorganisatie onderscheiden worden gerelateerd aan het inzetten van gesprekstechnieken. Zo onderscheidt de ICF de volgende gesprek gerelateerde competenties (Van der Meer & Van der Pool, 2016):

- *Creëren van een relatie*: het vermogen om een veilige, ondersteunende omgeving te creëren die voortdurend wederzijds respect en vertrouwen produceert.
- *Volledige aandacht*: het vermogen om zich volledig bewust te zijn en een spontane relatie met de cliënt te creëren, waarbij een communicatiestijl wordt gebruikt die open, flexibel en zelfverzekerd is.
- *Actief luisteren*: het vermogen om volledig te focussen op wat de cliënt zegt en niet zegt, om de betekenis te begrijpen van wat er gezegd wordt in de context van de wensen van de cliënt, en om de zelfexpressie van de cliënt te ondersteunen.
- *Effectieve vragen stellen*: het vermogen om vragen te stellen die informatie onthullen die bijdragen aan de coachrelatie en inzichten van de cliënt.
- *Open communiceren*: het vermogen om duidelijk te communiceren, openlijk feedback te geven en respectvol taalgebruik te hanteren.

Naast coaches die enkel gesprekken voeren zijn er coaches die aanvullende hulpmiddelen inzetten, zoals:

Oefeningen

Een oefening om inzicht te vergroten, bewustzijn te creëren of een leerervaring op te doen is een veel gebruikt hulpmiddel. Er is dan ook een scala aan oefeningen die een coach zou kunnen inzetten. Welke oefening de coach gebruikt is grotendeels afhankelijk van de coachmethode of technieken die een coach hanteert. Enkele voorbeelden:

- Een coach die gebruikmaakt van technieken uit de 'Oplossingsgerichte coaching' zal bijvoorbeeld een 10-puntsschaal hanteren waarop de cliënt kan aangeven welke score hij zichzelf op dit moment geeft met betrekking tot zijn ontwikkeldoel en naar welke score hij uiteindelijk streeft (bijvoorbeeld van een 3 naar een 8). De score die de cliënt zichzelf geeft is een startpunt voor een verder gesprek: Waarom scoort de cliënt zichzelf niet lager (ofwel: wat gaat al wèl goed); en welke kleine stap kan de cliënt zetten om een fractie omhoog te gaan op de schaal (Visser, 2009)?
- Een coach die technieken inzet uit Acceptance en Commitment Therapy (ACT) brengt belemmerde gedachten in kaart en laat de cliënt oefenen om deze gedachten niet te onderdrukken maar juist te onderzoeken en te accepteren (Jansen & Batink, 2014).
- Een coach die gebruik maakt van 'Krachtgericht coachen' zal oefeningen aanbieden die de kernkwaliteiten van de cliënt boven tafel brengen (Korthagen & Nuijten, 2018).

Registratie-opdrachten

Om in kaart te brengen hoe vaak een bepaalde gebeurtenis of gewoonte zich voordoet, kan de cliënt als huiswerk een dagboekje bijhouden. De cliënt schrijft consequent (bijvoorbeeld elke avond) op wanneer de gebeurtenis zich voordeed gedurende de dag. De registratie-opdracht kan worden uitgebreid met een

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

reflectie-component. In dat geval staat de cliënt ook stil bij wat hij dacht, voelde, en deed toen de gebeurtenis zich voordeed.

Vragenlijsten

Om een bepaalde situatie in kaart te brengen is het ook mogelijk om vragenlijsten in te zetten. Een voorbeeld is een vragenlijst die een bepaald psychologisch construct (bijvoorbeeld extraversie) meet en resulteert in een bepaalde score. Van belang is dat de vragenlijst valide en betrouwbaar is. Dat betekent dat hij nauwkeurig en ook werkelijk het concept in kaart brengt dat hij beoogt te meten. Er zijn in de coachbranche veel vragenlijsten in omloop waarvan de onderbouwing (deels) ontbreekt. Een voorbeeld is de Meyers-Briggs Type Indicator (MBTI; Vermeren, 2008), een persoonlijkheidsvragenlijst die niet wetenschappelijk is onderbouwd en inconsistent is met de uitgebreid geteste en gevalideerde Big Five persoonlijkheidsdimensies.

Assessments

Bij coaching binnen een organisatie kan het ook voorkomen dat er reeds bepaalde assessments (tests) zijn afgenomen bij de cliënt. Hierbij kunnen de uitkomsten van een assessment worden gebruikt als input voor de coaching.

Kennisdeling

Een coach kan externe informatiebronnen inzetten om een cliënt te ondersteunen bij het (beter) inzicht krijgen in zijn situatie of hem te inspireren (psycho-educatie). Het gaat hier bijvoorbeeld om een verwijzing naar een achtergrondartikelen, websites en filmpjes.

Peers

Het is mogelijk om de kennis of meningen van derden (peers) als input voor de coaching te gebruiken. Meestal gaat het dan om vragenlijsten die medewerkers of collega's van de cliënt invullen of interviews die de coach afneemt bij voor de cliënt relevante personen. Normaliter wordt de evaluatie enkel met de cliënt zelf gehouden. Deze zelfrapportage kan een gekleurde uitkomst geven met betrekking tot de werkelijke behaalde resultaten. Door bij de evaluatie ook derden te betrekken die zicht hebben op het functioneren van de cliënt, kan de evaluatie meer objectief worden uitgevoerd (Luthans & Peterson, 2003).

5.4 Vormgeving van een coachtraject

Een coachtraject bestaat meestal uit een aaneengesloten periode waarbinnen de coach en cliënt enkele keren bijeenkomen voor een coachgesprek (sessie). Afhankelijk van de thematiek, de doelstellingen en beschikbaarheid van de cliënt kan de looptijd van een traject variëren van een paar weken tot een paar maanden. Uit de eerdergenoemde benchmark blijkt dat de looptijd van een coachtraject gemiddeld 20 weken bedraagt met om de 2,5 weken een sessie. Deze sessies hebben een tijdsduur van gemiddeld 80 minuten waardoor een totaal coachtraject gemiddeld genomen uit 10 uur begeleiding bestaat (NOBCO, 2018).

Opzet van een coachtraject

Een coachtraject kan verschillende verschijningsvormen hebben: van face-to-face sessies waarbij de coach en cliënt elkaar ontmoeten in dezelfde ruimte tot communicatie op afstand via bijvoorbeeld Skype (beeldbellen), zie ook hoofdstuk 6. Meestal volgen de trajecten een vergelijkbaar gestructureerd patroon met drie fasen Het gaat hier om de voorfase (intake), hoofdfase (de sessies) en een afrondingsfase (afsluiten, borgen en evalueren):

1: *Voorfase: Intake (klik-gesprek)*

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

Over het algemeen start een coachtraject met een intakegesprek. In dit gesprek worden de kaders gezet waarbinnen de coaching kan plaatsvinden. Tevens onderzoeken de coach en cliënt of ze beide voldoende vertrouwen hebben om samen het traject aan te gaan. Dit wordt ook wel het 'klik-gesprek' genoemd. Zonder 'klik' lijkt een effectief traject niet mogelijk: de juiste klik is de start van een goede werkrelatie (De Haan, Grant, Burger & Eriksson, 2016) (hoofdstuk 3). De 'klik' is niet alleen vanuit de cliënt belangrijk. Alhoewel de professionele coach in principe in de meeste situaties een klik kan realiseren, zijn er situaties waarin een coach toch beter af kan zien van een coachtraject. Dit geldt als sprake is van mogelijke belangenverstremming, de coachvraag van de cliënt zich beter leent voor doorverwijzing naar gespecialiseerde hulpverlening of als de coach zich niet voldoende bekwaam voelt voor bepaalde thematiek of doelgroep. Bij een 'klik' worden in het intakegesprek werkafspraken gemaakt en wordt een coachcontract vastgelegd. In dit contract staan praktische zaken beschreven, zoals het globale coachdoel, kosten, aantal sessies en het beoogde tijdsplan.

2: Hoofdfase: de coachsessies

De intake wordt gebruikt om een globaal coachdoel te formuleren dat in de hoofdfase verder wordt gespecificeerd. Kenmerkend voor coaching is dat een doelstelling niet vast hoeft te liggen voor het gehele traject. Zo kan er zelfs per sessie gekozen worden om een (sub)doelstelling aan te passen, te laten vallen of een nieuwe te formuleren. Een manier om één of meerdere sessies vorm te geven is met behulp van het GROW-model. Dit model bestaat uit de volgende vier stappen (Alexander & Renshaw, 2005):

- Stap 1: Doel (Goal). De coach be vraagt de cliënt wat deze zou willen doen en bereiken in de sessie.
- Stap 2: Realiteit in kaart brengen (Reality). De situatie waarin de cliënt zich bevindt wordt onderzocht. Vaak zal een cliënt gevoelens en aannames bespreken alsof ze feiten zijn. Zodra een cliënt de werkelijke feiten heeft onderscheiden van zijn gedachten en gevoelens, kan hij nieuwe inzichten opdoen en zijn bewustzijn verhogen.
- Stap 3: Opties verkennen (Options). Er worden zoveel mogelijk ideeën gegenereerd die een bijdrage kunnen leveren aan het bereiken van het doel. Hierbij kan de coach creatieve vragen stellen om de cliënt aan te moedigen om 'out of the box' te denken, zichzelf in de schoenen van andere mensen te plaatsen of obstakels te overwinnen. De coach bevordert het creatieve denkproces en structureert de uitkomsten. Deze stap eindigt met een lijst aan opties die de cliënt bedacht heeft.
- Stap 4: Actieplan uitwerken (Wrap-up). De meest veelbelovende optie wordt uitgewerkt in een actieplan waarmee de cliënt na de sessie aan de slag kan gaan. Hierbij is het van belang om mogelijke obstakels in kaart te brengen die de uitvoering van de acties kunnen belemmeren en hoe deze obstakels te vermijden.

Het volgen van dit GROW-stappenplan biedt structuur aan de coaching. Bovendien staat de cliënt aan het roer; hij bedenkt zijn eigen opties en werkt een zelfgekozen actie uit. Hierdoor wordt de betrokkenheid van de cliënt vergroot en voelt hij zich verantwoordelijk voor de uitkomsten.

3: Afrondingsfase: afsluiten en evalueren

Een succesvol coachtraject wordt afgesloten zodra de behaalde doelen zijn gerealiseerd. Bij de afronding is het van belang om te onderzoeken hoe de progressie ten opzichte van de gestelde doelen is te borgen. Indien een cliënt overgaat tot de orde van de dag is de kans groot dat hij terugvalt in het oude gedrag. Hoewel de cliënt zelf verantwoordelijk is voor de borging, is het toch raadzaam om hier als coach aandacht aan te schenken. Het schrijven van een zogeheten terugvalpreventieplan aan het einde van het traject is daarbij een behulpzame oefening.

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

Als laatste onderdeel van een coachtraject wordt doorgaans een algemene evaluatie afgenomen bij de cliënt. In deze evaluatie wordt de cliënt bevraagd over zijn ervaringen met het traject, zijn mening over de coach en over zijn tevredenheid met de behaalde resultaten. Het evalueren heeft verschillende functies: enerzijds is het een mooie afronding van een traject voor de cliënt en anderzijds geeft het de coach inzicht in zijn eigen effectiviteit. Als een coach gecertificeerd is, is het voor her-accreditatie en in het kader van kwaliteitsborging meestal verplicht om coachtrajecten af te ronden met een evaluatie.

Om het evaluatieproces te faciliteren heeft de NOBCO een online evaluatie-instrument beschikbaar gesteld, de Coaching Monitor⁵. Dit instrument bevat diverse gevalideerde vragenlijsten waarmee verschillende elementen uit het coachtraject zijn te evalueren zoals de werkrelatie en de gestelde doelen. Ook kunnen derden (peers) betrokken worden bij de evaluatie.

Meerdere belanghebbenden (het 3-gesprek)

In bovenstaand voorbeeld van de opzet van een coachtraject is uitgegaan van een één-op-één traject tussen cliënt en coach. Er zijn echter situaties mogelijk waarbij er meerdere betrokkenen of belanghebbenden zijn. Indien een coach door een organisatie wordt ingeschakeld om een medewerker te coachen kan het voorkomen dat de organisatie als opdrachtgever een rol heeft binnen het coachtraject. De opdrachtgever kan bijvoorbeeld een leidinggevende zijn of HR-functionaris die input geeft voor het coachtraject. Dan start een traject met een drie-gesprek tussen de coach, de cliënt en de opdrachtgever. Het coachtraject zelf blijft een 1-op-1 traject tussen coach en cliënt. Gedurende het traject en aan het einde van het traject kunnen evaluaties gedeeld worden met de opdrachtgever. De cliënt bepaalt welke informatie wel of niet gedeeld mag worden, althans, dit is als zodanig geregeld in de verschillend ethische codes van diverse beroepsorganisaties.

6 Online interventies

6.1 Digitalisering van het begeleidingsproces

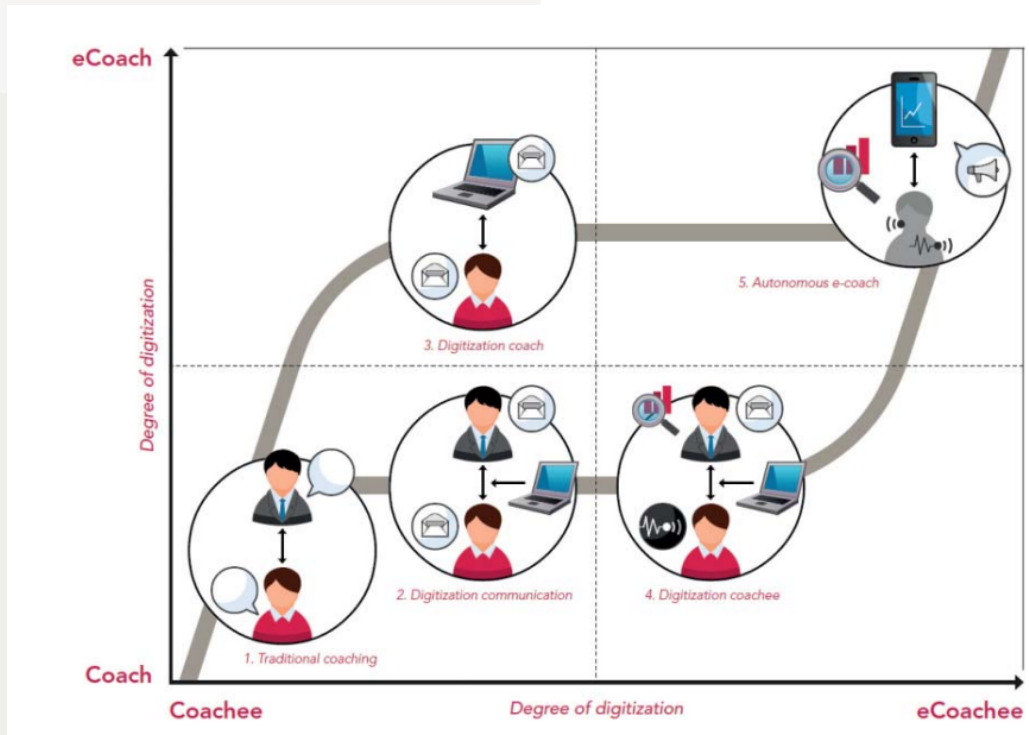
Sinds de jaren '80 van de vorige eeuw is er een belangrijke ontwikkeling gaande die invloed heeft op de mogelijkheden voor begeleider en cliënt om met elkaar in contact te staan: digitalisering. Door de ontwikkeling van het internet, de mogelijkheid om veel data op te slaan (in de "cloud") en de duizelingwekkende groei van het aantal mobiele apparaten kunnen mensen overal en altijd met elkaar in contact staan (Waringa & Ribbers, 2018).

Dat deze ontwikkelingen ook hun effect hebben in de wereld van persoonlijke en professionele ontwikkeling is dan ook logisch. Digitale middelen worden steeds vaker ingezet ter vervanging van bepaalde elementen in het face-to-face begeleidingsproces. Er zijn vijf categorieën te onderscheiden van digitalisering in het begeleidingsproces (Kool, Timmer, & Van Est, 2013). Deze categorieën kunnen worden weergegeven aan de hand van twee dimensies: mate van digitalisering van de coach⁶ en mate van digitalisering van de cliënt (zie figuur 1.2). Dit resulteert in de volgende vijf categorieën (Kool e.a., 2013):

⁵ Zie voor meer informatie over de NOBCO Coaching Monitor en het achterliggende onderzoeksmodel: <https://www.coachingmonitor.nl>.

⁶ In het rapport van het Rathenau Instituut worden allerlei typen zorg-, hulp- en dienstverlening samengevat met het containerbegrip 'coachpraktijken', waarbij alle begeleidingsprofessionals worden aangeduid als coach. Overal waar in het vervolg van dit hoofdstuk de term 'coach' wordt genoemd, mag ook de term 'therapeut' of 'counselor' worden gelezen.

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden



Figuur 1.2. Digitalisering in het begeleidingsproces.

1: Geen digitalisering

Dit is de vorm van face-to-face begeleiden en behandelen die in vorige paragrafen is besproken. De coach en cliënt komen op reguliere momenten bij elkaar om in face-to-face sessies te werken aan ontwikkeling en groei van de cliënt. Tussen de sessies krijgt de cliënt meestal wel huiswerk, maar geen begeleiding of feedback.

2: Digitalisering van de communicatie

De communicatie omtrent de begeleiding vindt online en soms asynchroon plaats. Met asynchroon bedoelen we dat de cliënt en coach niet tegelijkertijd aanwezig zijn bij het gesprek, maar tijd- en plaatsonafhankelijk op elkaar reageren. Een voorbeeld van digitale asynchrone communicatie is communicatie via e-mail. Voorbeelden van synchrone digitale communicatie zijn beeldbellen (skypen) of chatten.

3: Digitalisering van de coach

De begeleiding wordt digitaal aangeboden, zonder tussenkomst van een persoon (menselijke coach). Het gaat dan bijvoorbeeld om online voorlichting of interactieve zelfhulpprogramma's (apps) die zelfstandig door een cliënt gebruikt en doorlopen worden. In sommige programma's is een digitale avatar aanwezig. Dit is een virtuele coach die de cliënt op geautomatiseerde wijze van tips, opdrachten en feedback voorziet op basis van hoe de cliënt het programma doorloopt. Een mooi voorbeeld dat deze programma's steeds geavanceerder worden is de coachbot Jean⁷. Deze coachbot is in staat om empathisch te reageren waardoor de indruk ontstaat dat er sprake is van een echte menselijke interactie.

⁷ Zie hier voor een filmpje over deze coachbot en de achterliggende psychologische mechanismen die worden ingezet om een coachrelatie na te bootsen: <https://www.ithrive.nl/en/>.

4: Digitalisering van de cliënt

Met meetinstrumenten wordt informatie verzameld over de fysieke en geestelijke gesteldheid van de cliënt. Dit kan bijvoorbeeld door de cliënt via een app een digitale vragenlijst of klachtenlijst in te laten vullen. De dataverzameling kan ook geautomatiseerd worden met draagbare sensoren ('wearables') die informatie bijhouden over bijvoorbeeld spierspanning of hartslag. Dergelijke fysieke metingen kunnen extra inzicht geven in de situatie en voortgang van de cliënt.

5: Autonome e-coach

In dit scenario worden de taken van de coach overgenomen door een autonoom ICT-systeem en is de dataverzameling bij de cliënt geheel geautomatiseerd. De cliënt wordt ingedeeld in een gedragsprofiel en zo weet de "e-coach" (het systeem) wanneer de cliënt de fout in kan gaan. Nog voordat het ongewenste gedrag plaatsvindt, ondersteunt de e-coach de cliënt met feedback of advies. In dit geval van een autonome e-coach lijkt men af te dwalen van de kern van coaching en counseling zoals in voorgaande hoofdstukken is beschreven. Een supportsysteem kan immers wel coachactiviteiten nabootsen, maar het vormgeven van een gelijkwaardige therapeutische werkrelatie lijkt vooralsnog toekomstmuziek.

6.2 E-coaching en e-counseling

Het digitaliseren van de communicatie en het online ondersteunen van diverse begeleidingsactiviteiten verandert de manier waarop een coach of counselor zijn begeleiding vorm kan geven. Dit wordt uitgedrukt in onderstaande definitie van e-coaching:

"E-coaching is een niet-hiërarchisch ontwikkelingspartnerschap waarbij het leer- en reflectieproces zowel analoog als digitaal plaatsvindt en waarbij sprake is van fysieke afstand in de communicatie" (Ribbers & Waringa, 2012).

Deze definitie laat zien dat e-coaching een vorm van coaching is waarbij een deel van de coaching is gedigitaliseerd. Hierdoor hoeven coach en cliënt niet meer bij elkaar te komen en kunnen zij op afstand communiceren. Dit biedt de mogelijkheid om veel meer contactmomenten te realiseren, bijvoorbeeld meerdere keren in een week. Zo ontstaat een continue begeleidingsdialoog waarbij de cliënt voortdurend wordt uitgenodigd tot reflectie en (inter)actie. Tevens wordt het gemakkelijker om nieuw gedrag uit te proberen in de eigen relevante werkcontext op de werkvloer. De cliënt wordt tussen twee sessies niet langer 'losgelaten' maar kan kleine behapbare stappen zetten en telkens online weer terug rapporteren, feedback krijgen en reflecteren met zijn coach. Op deze manier zit de coach dicht op het ontwikkelingsproces van de cliënt en kan hij indien nodig sneller bijsturen. Zo wordt met e-coaching een steile leercurve gerealiseerd.

Onderscheid naar synchrone en asynchrone digitale communicatie

Bij digitalisering van de communicatie kan de coach twee vormen inzetten: synchrone en asynchrone communicatie. Digitale synchrone communicatie kan via videobellen en chat. Videobellen is goed vergelijkbaar met face-to-face coaching, behalve wat betreft oogcontact (elkaar aankijken is niet echt mogelijk) en lichaamstaal (enkel de romp en het gezicht zijn zichtbaar). Bij chat zijn de verschillen met traditionele coaching alweer groter: alhoewel de coach en cliënt tegelijkertijd aanwezig zijn en direct op elkaar reageren, kunnen ze elkaar niet zien en communiceren ze schriftelijk.

Zie onderstaande tabel waarin de verschillen tussen de typen e-coaching.

TYPE	PROXIMITY	VISIBILITY	METHOD OF COMMUNICATION	TIME
F2F coaching	Nearby	Yes	Spoken	Synchronous
Video coaching	At a distance	Yes	Spoken	Synchronous
Telephone coaching	At a distance	No	Spoken	Synchronous
Chat coaching	At a distance	No	Written	Synchronous
Mail coaching	At a distance	No	Written	Asynchronous

Table 1: Types of e-coaching compared to regular coaching

Digitale asynchrone communicatie gaat een stap verder en is op veel vlakken anders dan traditionele face-to-face coaching. Hierbij communiceren de coach en cliënt via geschreven berichten of video- en audio-opnamen. Dit kan door middel van e-mail of op een online (leer)platform. Coach en cliënt zijn niet tegelijkertijd aanwezig bij het gesprek en reageren niet direct op elkaar. Dit maakt dat zij beiden hun eigen planning kunnen volgen en aan de slag kunnen met coaching zodra het hen uitkomt.

Kenmerken van e-coaching via geschreven berichten

De vorm van e-coaching waarbij gebruik wordt gemaakt van geschreven digitale berichten (mailcoaching) kent de volgende drie onderscheidende kenmerken ten opzichte van de traditionele vorm van coaching (Ribbers & Waringa, 2012).

1: Sociale anonimiteit

Omdat bij face-to-facecontact de coach en cliënt elkaar kunnen zien is de kans aanwezig op sociaal wenselijk gedrag: de cliënt stelt zich niet geheel open op of onderdrukt zijn emoties (sociale inhibitie). Wanneer de cliënt aan de slag kan met zijn ontwikkeling zonder de fysieke aanwezigheid van zijn coach, is hij 'sociaal anoniem' en maakt hij zich minder zorgen over hoe hij overkomt. Dat komt het begeleidingsproces ten goede omdat de cliënt meer zichzelf kan zijn. Voor de coach geldt ook dat hij vrijer is en minder een sociaal wenselijke rol speelt. Het online zich minder geremd voelen in het eigen gedrag staat ook wel bekend als het 'online disinhibition effect' (Suler, 2016).

2: Asynchroniciteit

De communicatie is meer asynchroon naarmate er meer tijd zit tussen de communicatie over en weer. Door asynchroniciteit is de begeleiding onafhankelijk van tijd en plaats, wat voor flexibiliteit zorgt. Het biedt de cliënt de mogelijkheid om zelf meer grip te hebben op het traject; hij kan zelf het tempo en tijdstip wanneer hij contact wil opnemen met zijn coach bepalen. Dit heeft een positief effect op de zelfredzaamheid en het zelfmanagement van de cliënt (De Jong e.a., 2014).

3: Schrijven

Uit onderzoek naar de zogeheten schrijftherapie blijkt dat schrijven helpt in het structureren van gedachten en bijdraagt aan cognitieve en emotionele verwerking van gebeurtenissen. Bovendien leidt schrijven tot meer zelfinzicht, optimisme, gevoel van controle en eigenwaarde (Burton & King, 2007; Pennebaker, 1997). Een ander voordeel van schrijven is dat een en ander zwart op wit staat en dus terug te lezen is. Dit helpt de cliënt

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

om de opgedane inzichten te bestendigen en verkleint de kans op terugval in oude patronen (Murdoch & Connor-Greene, 2000).

Alle bovengenoemde factoren dragen bij aan de drie elementen die bepalend zijn voor goede begeleiding (zie hoofdstuk 3). Vooral door de continuïteit in de communicatie en de vrijheid waarmee de cliënt bezig is met zijn ontwikkeling worden de factoren 'motivatie en hoop' en 'de (therapeutische) werkrelatie' versterkt. Tenslotte biedt het schrijven als 'therapeutisch ingrediënt' diverse voordelen die een positieve invloed hebben op het coachtraject. Andere therapeutische ingrediënten die toegepast worden zijn afhankelijk van de methoden en technieken die een coach wenst in te zetten. Van vrijwel elke vorm van coaching is een e-coachingsvariant te maken.

6.3 Apps en andere online programma's

Bij interventies zoals therapie, counseling en coaching wordt steeds vaker gebruik gemaakt van programma's (apps) en online (leer)platformen. Deze digitale hulpmiddelen nemen een coach bepaalde taken uit handen. Er zijn ook programma's en platformen beschikbaar die volledig online en zonder coach uitgevoerd worden. Het betreft hier gedigitaliseerde en geautomatiseerde versies van het alom bekende zelfhulpboekje. Ze bestaan meestal uit psycho-educatie, zelfrapportagemogelijkheden en de mogelijkheid om motiverende berichten te ontvangen. De meer geavanceerde versies maken daarnaast gebruik van sensoren en software ("wearables") om verschillende activiteiten (prestaties) van een cliënt in kaart te brengen en met behulp van slimme algoritmen motiverende feedback te geven (Waringa & Ribbers, 2018).

Steeds meer organisaties maken dit soort apps en programma's op grote schaal toegankelijk voor hun medewerkers. Daarmee worden medewerkers gefaciliteerd om zich continu te blijven ontwikkelen. Bovendien is het inzetten van een platform vaak goedkoper dan het inzetten van een coach of counselor. Hieronder beschrijven we een tweetal programma's.

Vaardighedenprogramma's

Dit zijn programma's die lichte coachtrajecten kunnen vervangen en de medewerkers bepaalde vaardigheden aanleren (bijvoorbeeld feedback vragen, klantgericht werken en jezelf profileren). In deze programma's doorloopt de medewerker zelfstandig een online module. De module bestaat uit tekst met uitleg, filmpjes, oefeningen, opdrachten en soms ook een virtueel rollenspel. Afhankelijk van de mate van geavanceerdheid van het programma worden de reacties van de cliënt gebruikt om het verloop van de module aan de cliënt aan te passen. Zo kan tijdens een opdracht in een module over assertiviteit naar voren komen dat een cliënt vooral moeite heeft met zijn non-verbale houding als hij tijdens een vergadering zijn grenzen niet aangeeft. Op basis hiervan kan de module automatisch bepaalde opdrachten vervangen door opdrachten over non-verbale houding, zodat het programma aansluit bij de leerbehoefte van de cliënt.

Klachtenreductieprogramma's

Dit zijn programma's die ingezet worden bij medewerkers met spanningsklachten, problemen met vitaliteit en lichte psychosociale problemen. Ze kunnen gebruikt worden ter vervanging of ter ondersteuning van een zwaarder coachings- of counselingtraject. In deze programma's staan onderwerpen zoals leren ontspannen, omgaan met depressie en het scheppen van mentale ruimte centraal. Qua opzet lijken deze programma's op de andere categorie programma's: de cliënt doorloopt een module met onder andere tekst, uitleg, video's en oefeningen. Een voorbeeld van een effectief bevonden online klachtenreductieprogramma is Return@Work

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

van Achmea Vitale. Dit is een programma dat medewerkers met psychische klachten helpt het werk weer op te pakken. Het programma leidt tot klachtenherstel en snellere werkhervatting (Volker e.a., 2015).

Ophogen van het begeleidingsniveau

Er is nog weinig onderzoek beschikbaar naar de effectiviteit van apps en online programma's gericht op de ontwikkeling van medewerkers. Daar waar deze apps en programma's zijn gebaseerd op dezelfde werkzame factoren die ten grondslag liggen aan psychotherapie, counseling en coaching is het aannemelijk dat ze kunnen bijdragen aan de ontwikkeling en groei van medewerkers. Problematisch blijft het feit dat een belangrijke factor, de (therapeutische) werkrelatie, op geheel geautomatiseerde platforms of apps afwezig is (zie ook hoofdstuk 3). Een oplossing kan zitten in het gebruik van het *online stepped care model* (Riper e.a., 2007). Op basis van dit model wordt bij algemene ontwikkelingsvraagstukken of lichte, beginnende problematiek voor een kortdurende en kosteneffectieve interventie gekozen. Denk hierbij aan voorlichting in de vorm van online psycho-educatie, een vaardigheidsprogramma of een specifiek klachtenreductieprogramma. Naarmate het ontwikkelingsvraagstuk of de problematiek van de medewerker ernstiger is, is de inzet van online begeleiding door een e-coach of e-counselor een krachtigere interventie. Deze kan de vinger meer aan de pols houden en inzetten op een stevige therapeutische relatie. Mocht de cliënt of de situatie daar om vragen kan er tenslotte voor gekozen worden om de meer traditionele vorm van coaching of counseling aan te bieden. Het ophogen van het begeleidingsniveau sluit tevens aan op de eerder weergegeven indeling van interventies op basis van zwaarte casuïstiek en de inzet van een begeleidingsprofessional (zie figuur 1.1).

Ethische vraagstukken

Bij de inzet van e-coaching, apps en online platformen zijn er aanvullende ethische kwesties met betrekking tot begeleiden van medewerkers. Denk bijvoorbeeld aan het digitaal bewaren van informatie over de cliënt. Door de inzet van internet en het gebruik van allerlei apparaten worden veel gegevens (data) van een cliënt verzameld en vastgelegd. Waar wordt deze data bewaard (veiligheid) en wie heeft er toegang tot deze gegevens (privacy)? Een andere kwestie gaat om de mogelijke inbreuk op het leven van de cliënt (integriteit) wanneer hij continu in de gaten wordt gehouden via sensoren. Het is voor een organisatie of begeleidingsprofessional van groot belang om op deze vraagstukken een eenduidig antwoord te vinden voordat dat dit type interventies wordt aangeboden.

Literatuur

- Alexander, G. & Renshaw, B. (2005). *Super coaching: The missing ingredient for high performance*. London, Verenigd Koninkrijk: Random House Business Books.
- Anderson, T., Ogles, B.M., Patterson, C.L., Lambert, M.J., & Vermeersch, D.A. (2009). Therapist effects: facilitative interpersonal skills as a predictor of therapist success. *Journal of Clinical Psychology, 65*, 755-768.
- Brock, V.G. (2012). *Sourcebook of Coaching History*. Scotts Valley, Verenigde Staten: CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Burton, C.M. & King, L.A. (2008). Effects of (very) brief writing on health: The two-minute miracle. *British Journal of Health Psychology, 13*, 1-7.
- De Haan, E., Grant, A., Burger, Y., & Eriksson, P.-O. (2016). A large-scale study of executive coaching outcome: the relative contributions of working relationship, personality match, and self-efficacy. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research, 68*, 189-207.
- De Jong, C.C., Ros, W.J.G., & Schrijvers, G. (2014). The effects on health behavior and health outcomes of internet-based asynchronous communication between health providers and patients with a chronic condition: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research, 16*, 1-13.
- De Sousa, A. (2014). Client centered therapy. *Indian Journal of Applied Research, 4*, 10-13.
- George, E., & Engel, L. (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *The American Journal of Psychiatry, 5*, 535-544.
- Van der Meer, A., & Van der Pool, M. (2016). *De 11 coachcompetenties in woord en beeld gids voor de professionele coach*. Amsterdam, Nederland: Boom Uitgevers.
- Van der Mijl, F. (2011). Wat moet een counsellor kunnen en weten? *Counselling Magazine, 1*, 25-27.
- Gingerich, W.J. & Peterson, L.T. (2013). Effectiveness of solution-focused brief therapy: A systematic qualitative review of controlled outcome studies. *Research on Social Work Practice, 23*, 266-283.
- Hooftman, W.E., Mars, G.M.J., Janssen, B., De Vroome, E.E.M., Janssen, B.J.M., Ramaekers, M.M.M.J., & Van den Bossche, S.N.J. (2018). *Nationale enquête arbeidsomstandigheden 2018*. Gedownload op 08-04-2019 van: https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFILo100/view.php?fil_Id=259.
- International Coach Federation (2016). *2012 ICF global coaching study: Executive summary*. Gedownload op 08-04-2019 van: <http://www.coachfederation.org/coachingstudy2016>
- Jansen, G., & Batink, T. (2014). *Time to ACT! Het basisboek voor professionals*. Zaltbommel, Nederland: Uitgeverij Thema.
- Jones, R.J., Woods, S.A., & Guillaume, Y.R.F. (2015). The effectiveness of workplace coaching: A meta-analysis of learning and performance outcomes from coaching. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 89*, 249-277.
- Kool, L., Timmer, J., & Est, R. van (2013). *Keuzes voor de e-coach: maatschappelijke vragen bij de automatisering van de coachingspraktijk*. Den Haag:, Rathenau Instituut.
- Korthagen, F. & Nuijten, E. (2018). *Zijnsgericht coachen: Van overlevingspatronen naar authenticiteit*. Amsterdam: Boom Uitgevers.
- Lilienfeld, S.O. (2012). Are all psychotherapies created equal? *Scientific American Mind, 23*, 68-69.

De toekomst van gedragsinterventies op de werkvloer: van therapie, counseling en coaching naar online begeleiden

- Luthans, F. & Peterson, S.J. (2003). 360-degree feedback with systematic coaching: Empirical analysis suggests a winning combination. *Human Resource Management*, 42, 243-265.
- Moyers, T.B., & Miller, W.R. (2013). Is low therapist empathy toxic? *Psychology of Addictive Behaviours*, 27, 878-884.
- Murdoch, J.W. & Connor-Greene, P.A. (2000). Enhancing therapeutic impact and therapeutic alliance through electronic mail homework assignments. *Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 9, 232-237.
- NOBCO (2018). *Factsheet: NOBCO Benchmark 2018: Samenstelling Nederlandse coachmarkt*. Gedownload op 08-04-2019 van: <https://www.nobco.nl/onderzoek/kennisbank/benchmark-coaching>.
- Norcross, J.C., & Wampold, B.E. (2011). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. *Psychotherapy*, 48,, 98-102.
- Pennebaker, J.W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8, 162-166.
- Ribbers, A., & Waringa, A. (2015) *E-Coaching: Theory and practice for a new online approach to coaching*. Routledge. London.
- Riper, H., Smit, F., Van der Zanden, R., Conijn, B., Kramer, J., Mutsaers, K., & Wammes, A. (2007). *E-mental health – High Tech, High Touch, High Trust*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*. London, United Kingdom: Constable.
- Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Suler, J.R. (2016). *Psychology of the digitale age: Humans become electric*. Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press.
- Technavio. (2016). *Global soft skills training market 2016-2020*. Gedownload op 08-04-2019 van: <http://www.technavio.com/report/global-k12-and-higher-education-global-soft-skills-training-market-2016-2020>.
- Theeboom, T., Beersma B., & Vianen, A. van (2013). Does coaching work? A meta-analysis on the effects of coaching on individual level outcomes in an organizational context. *The Journal of Positive Psychology*, 9, 1-18.
- Vermeren, P. (2008). *De HR-ballon: 10 populaire praktijken doorprikt*. Gent: Academia Press.
- Visser, C. (2009). *Doen wat werkt - Oplossingsgericht werken, coachen en managen*. Culemborg, Nederland: Van Duuren Media.
- Volker, D., Zijlstra-Vlasveld, M.C., Anema, J.R., Beekman, A.T., Brouwers, E.P., Emons, W.H., van Lomwel, A.G.C., & Van der Feltz-Cornelis, C.M. (2015). Effectiveness of a blended web-based intervention on return to work for sick-listed employees with common mental disorders: Results of a cluster randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 17, 1-16.
- Waringa, A., & Ribbers, A. (2018). *E-health: Handboek voor zorg- en hulpverleners*. Amsterdam: Boom Uitgevers.
- Woolfe, R., Dryden, W., & Strawbridge, S. (2003). *Handbook of Counselling Psychology* (2^e druk). Thousand Oaks, Verenigde Staten: Sage Publications.