



# **Gegeneraliseerde herinneringen en toekomstvoorspellingen in relatie tot depressieve symptomen**

Naam: Wiebke Georg  
Studentennr.: 3405648  
Opleiding: Master of Science, programma Klinische en  
Gezondheidspsychologie, Universiteit Utrecht  
Onderdeel: thesis  
Studiejaar: 2011/2012  
Begeleider universiteit: P.A. Boelen

## **Inhoud**

Voorwoord .....	3
Abstract .....	4
Samenvatting .....	4
Inleiding .....	5
Methode.....	11
Resultaten .....	15
Discussie.....	20
Literatuurlijst .....	24

## **Voorwoord**

In het kader van mijn master Klinische en Gezondheidspsychologie wilde ik graag onderzoek doen naar een onderwerp dat relevant is voor de klinische praktijk. De onderwerpen die Paul Boelen aanbood aan masterstudenten - onder andere psychopathologie en toekomstvoorspellingen, verlies, rouw, separatieangst en hechtingsgedrag - spraken me om die reden meteen aan. Mede omdat ik tijdens het masterkeuzevak "Psychotrauma en Verlies" al veel inzichten had verkregen op het gebied van rouw en verliesverwerking en ik gedurende mijn master graag gevarieerde kennis wilde opdoen, koos ik er uiteindelijk voor om de samenhang tussen depressie en autobiografische herinneringen en toekomstvoorspellingen te onderzoeken.

Ik vond het zelfstandig schrijven van een masteronderzoek een uitdagende maar ook nuttige ervaring. Aangezien samenwerken in een groep gedurende mijn hele studie een belangrijke rol speelde en ik ook voor mijn bacheloronderzoek samen heb gewerkt met drie medestudenten, zag ik in eerste instantie op tegen dit studieonderdeel. Mijn scriptiebegeleider Paul Boelen ondersteunde me echter zo goed dat ik daar heel snel geen moeite meer mee had en ik meer vertrouwen heb gekregen in mijn wetenschappelijke vaardigheden. Ik heb het als heel positief ervaren dat Paul Boelen mij veel ruimte gaf voor eigen ideeën en aanpak. Ook vond ik het heel fijn dat afspraken en deadlines niet volgens een van tevoren door hem bepaald tijdschema verliepen, maar dat alles kon plaatsvinden volgens mijn eigen tempo en vraag naar ondersteuning. Bedankt hiervoor!

Graag wil ik ook Anna Radkovsky bedanken voor haar tijd en hulp bij de statistische analyses en het gebruik van het computerprogramma SPSS. Karin van Nispen wil ik bedanken voor het feit dat zij de tijd heeft genomen om een kritische blik te werpen op mijn scriptie.

Tenslotte wil ik zeggen, dat ik trots ben op dit eindresultaat van mijn masteronderzoek. Het afronden van deze masterscriptie is een belangrijke stap bij het afronden van mijn universitaire opleiding in Nederland. Uiteindelijk ben ik heel blij en ook trots dat het me gelukt is zowel mijn Bachelor als mijn Master in een ander land en in een ander taal, succesvol en heel zelfstandig.

Utrecht, juni 2012

## **Abstract**

*Overgeneral autobiographical memories* (OGM's) are a characteristic of people with a depressive disorder. Those people also have difficulty imagining future events. Both phenomena are also experienced by healthy individuals. The aim of this study is to investigate those earlier finding concerning OGM, overgeneralised images of the future and depression with a non-clinical population (199 students). Besides this, a multiple mediationanalysis was done to examine if experiential avoidance, a strategy to regulate one's affect, and negative problem orientation, which has proved to co-occur with depression, can explain a substantial part of the relation between OGM, overgeneralised images of the future and depression. What makes this study innovative is the use of two new questionnaires to investigate the relationships mentioned above, the *Sentence Completion for Events from the Past Test* (SCEPT) and the *Sentence Completion for Events in the Future Test* (SCEFT). An important aim of this study is to evaluate the psychometric quality of those questionnaires. The findings confirm the relationship between OGM and overgeneralised images of the future and They also show that OGM and overgeneralised images of the future are associated with experiential avoidance. Though, neither a relationship with negative problem orientation nor a mediating role of experiential avoidance and negative problem orientation were found. Those findings are unexpected and can best be explained by shortcomings of the two questionnaires. The SCEPT is a better means of measurement than the SCEFT-NL, but both tests need to be improved.

## **Samenvatting**

*Overgeneral autobiographical memories* (OGM's) zijn karakteristiek voor mensen met een depressieve stoornis. Deze mensen hebben ook meer moeite om specifieke voorstellingen te maken van gebeurtenissen in de toekomst en beide fenomenen komen ook voorbij gezonde mensen. Het doel van de huidige studie is om de eerder gevonden relaties tussen OGM, gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen en depressie bij een niet-klinische populatie (199 studenten) te onderzoeken. Daarnaast wordt er met behulp van een multiple mediatieanalyse onderzocht of experiëntiële vermijding, een affectregulatiestrategie, en negatieve probleemoriëntatie, waarvan bij depressie sprake is, samen een belangrijk deel van het verband tussen OGM en gegeneraliseerd toekomstvoorspellingen enerzijds en depressiviteit anderzijds kunnen verklaren. Dit onderzoek is vernieuwend omdat er met nieuwe meetinstrumenten, de *Sentence Completion for Events from the Past Test* (SCEPT) and the *Sentence Completion for Events in the Future Test* (SCEFT), is gekeken naar deze vraagstellingen. Er is ook gekeken naar de psychometrische kwaliteiten van deze vragenlijsten. De onderzoeksresultaten bevestigen het verband tussen OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen en tussen OGM, gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen en experiëntiële vermijding. Een samenhang met negatieve probleemoriëntatie en een mediërende rol van experiëntiële vermijding en negatieve probleemoriëntatie wordt echter niet gevonden. Deze uitkomsten zijn onverwacht en zijn voornamelijk te verklaren door tekortkomingen van de vragenlijsten. De SCEPT is een beter meetinstrument dan de SCEFT-NL, maar bij beide tests is verbetering op itemniveau nodig.

## Inleiding

Al sinds de jaren 1980 wordt onderzoek gedaan naar autobiografische herinneringen bij patiënten met emotionele aandoeningen (Williams & Broadbent, 1986). Herinneringen die in het autobiografische geheugen zijn opgeslagen vervullen volgens Holland en Kensinger (2010) ten minste drie functies: Ten eerste spelen ze een rol in de ontwikkeling van de persoonlijkheid en in het behouden van een zelfbesef in de loop van het leven. Daarnaast vervullen ze ook een sociale functie door materiaal te leveren voor het sociale leven, de omgang met anderen. Tenslotte spelen ze een rol bij het oplossen van problemen en bij het sturen van gedrag in de toekomst.

Williams en Broadbent (1986) onderzochten het autobiografische geheugen bij suïcidale patiënten. Het bleek dat suïcidale patiënten minder specifieke autobiografische herinneringen ophaalden dan niet-suïcidale participanten. De auteurs waren daarmee de eersten die het fenomeen *overgeneral autobiographical memory* (OGM) documenteerden. Een andere term die in de literatuur wordt gebruikt is *Autobiographical Memory Specificity* (AMS).

Het onderzoek van Williams en Broadbent (1986) was het begin van een reeks onderzoeken naar OGM. Er is onder andere gekeken naar OGM bij verschillende vormen van psychopathologie. Zo blijkt uit een aantal onderzoeken dat er sprake is van een sterke samenhang tussen OGM en trauma, posttraumatische stress stoornis, acute stressstoornis, borderline persoonlijkheidsstoornis (Gibbs & Rude, 2004; Van Vreeswijk & De Wilde, 2004), eetstoornissen (Yeung, Dalgleish, Golden, & Schartau, 2006), bipolaire stoornissen, euthymie en dysforie (Mowlds et al., 2010; Valentino, 2011; Williams et al., 2007).

Een van de meest invloedrijke bevindingen is de sterke samenhang tussen OGM enerzijds en depressieve symptomen en depressie anderzijds. Uit een reeks onderzoeken blijkt dat het hebben van meer OGM's karakteristiek is voor mensen met een depressieve stoornis (Williams et al., 2007) en dat de mate van OGM een negatieve voorspeller is voor de prognose voor depressieve patiënten. Het hebben van veel OGM's is gerelateerd aan minder afname van depressieve symptomen door de tijd heen (Gibbs & Rude, 2004; Hermans, de Decker et al., 2008, Raes et al., 2006; Sumner, Griffith & Mineka, 2010; Valentino, 2011) en aan langere depressieve episodes (Gotlib & Joormann, 2010). OGM wordt bovendien gezien als een kwetsbaarheidsfactor, (Gibbs & Rude, 2004), een stabiele trek die al voor de aanwezigheid van een depressie, depressieve symptomen en emotionele problemen bestaat en ook erna blijft bestaan (bijvoorbeeld Brittlebank, Scott, Williams & Ferrier, 1993; Evans, Williams, O'Loughlin & Howells, 1992; Goddard, Dritschel & Burton, 1996). Zo voorspelt de mate van OGM bij mensen zonder een klinische diagnose de ernst van hun depressieve symptomen later (bijvoorbeeld Gibbs & Rude, 2004) en houden mensen na remissie van depressie hun meer algemene herinneringsstijl (Valentino, 2011). Bovendien kwam uit onderzoek naar voren dat er bij studenten die meer OGM's hebben sprake is van een groter risico om na stressvolle gebeurtenissen meer emotionele problemen te ervaren dan studenten met minder OGM's (Gibbs & Rude, 2004).

Conway en Pleydell-Pearce (2000) hebben een model ontwikkeld van het autobiografisch geheugen dat op het gebied van onderzoek naar OGM heel invloedrijk is (Holland & Kensinger, 2010).

Volgens dit model kunnen herinneringen op drie verschillende, hiërarchisch gerangschikte niveaus van specificiteit worden opgeslagen. Op het meest algemene niveau zijn *lifetime events* opgeslagen. Dit zijn herinneringen over bepaalde periodes van het leven (maanden, jaren of decennia; bijvoorbeeld “toen ik op school zat”, “toen ik in Utrecht woonde”; Morgan, 2010; Schlachter, Weiner & Nash, 2009; Ros, Latorre & Serrano, 2010; Williams et al., 2007). *General events* zijn specifiekere herinneringen aan afzonderlijke, soms herhaaldelijk voorkomende gebeurtenissen, die dagen, weken of maanden hebben geduurd (bijvoorbeeld “mijn reis naar Parijs”, ‘s ochtends naar mijn werk rijden”). Het gaat hier meer om samenvattingen van ervaringen. Op het derde en meest specifieke niveau is *event-specifiek knowledge (EFK)* opgeslagen. Hieronder vallen herinneringen aan concrete gebeurtenissen waarvan ook sensorische waarnemingen zijn opgeslagen (bijvoorbeeld “mijn eerste vlucht met een vliegtuig”).

Een belangrijke aanname van het model van Conway en Pleydell-Pearce (2000) is dat het ophalen van herinneringen een hiërarchisch proces is waarbij de verschillende niveaus van opgeslagen kennis worden doorlopen. OGM's, bij depressieve en niet depressieve mensen, ontstaan wellicht als de hiërarchische zoektocht op een algemener niveau stopt, en niet tot het meest specifieke niveau doorgaat (Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Hermans, de Decker et al., 2008; Williams et al., 1996). Dit vastlopende proces is een strategie van mensen met depressie om hun affect te reguleren (volgens de affect-regulatie hypothese; Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Williams et al., 1996). Zij proberen hierdoor het ophalen van pijnlijke en het zelfbeeld bedreigende herinneringen te voorkomen (Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Williams et al., 1996). Deze cognitieve vermijding (zie bijvoorbeeld Spinhoven, Bamelis, Molendijk, Haringsma & Arntz, 2009) wordt ook wel gezien als een vorm van experiëntiële vermijding. Experiëntiële vermijding is de onwil om zich te confronteren met negatieve interne ervaringen (gedachten, gevoelens of herinneringen) en de poging om de frequentie, duur of vorm daarvan te veranderen (zie bijvoorbeeld Boelen & Reijntjes, 2008). Zowel een weinig specifieke herinneringsstijl als het onderdrukken van gedachten zijn hier voorbeelden van. Op korte termijn heeft een dergelijk vermijdend gedrag voordelen en kan het functioneel, beschermend en adaptief lijken. Men wordt niet geconfronteerd met negatieve, pijnlijke emoties of men ervaart deze minder intensief. Echter, op de lange termijn kunnen negatieve emoties afnemen, als men zich inlaat met de traumatische herinneringen. Een dergelijk natuurlijk optredend blootstellingeffect (Raes, Williams & Hermans, 2009) beleven mensen met een hoge mate van OGM's niet. Uit onderzoek blijkt verder dat experiëntiële vermijding een nadelig effect heeft op het psychologische welzijn, want het kan leiden tot emotionele problemen of, met name bij depressieve mensen, tot een slechter verloop van de depressie (Anderson, Goddard & Powell, 2010; Dalgleish et al., 2007; Hayes et al., 1996; Hermans, de Decker et al., 2008; Kashdan, Barrios, Forsyth & Steger, 2006; Raes et al., 2003; Raes, Hermans, Williams & Eelen, 2006; Raes et al., 2009; Williams et al., 2007). Er is ook onderzoek dat aantoont dat het verband tussen AMS en depressie eerder wordt verklaard door een beperkte executieve controle (Dalgleish et al., 2007), die het vermogen om herinneringen succesvol op te halen verhindert (Williams, 2006; Williams et al., 2007). De *executive control* omvat cognitieve processen die verantwoordelijk zijn voor het plannen, initiëren, ordenen en bijhouden van complex doelgericht gedrag bij afleidende informatie (Dalgleish et al., 2007). Ondanks deze bevindingen sluit het huidige

onderzoek aan bij de door onderzoek veelvuldig bevestigde rol van experiëntiële vermijding in het verband tussen depressie en AMS. Het huidige onderzoek beoogt deze rol verder te belichten.

Het meeste onderzoek naar OGM richt zich op herinneringen aan het verleden. Zoals eerder genoemd sturen autobiografische herinneringen echter gedrag in de toekomst en spelen zij een rol in het visualiseren van toekomstige gebeurtenissen (Holland & Kensinger, 2010). Het mentale simuleren van de toekomst is van fundamenteel belang voor menselijk gedrag en cognitie, bijvoorbeeld voor het maken van effectieve plannen om doelen te bereiken (Suddendorf & Corballis, 2007) of het nemen van goede beslissingen (D'Argembeau & Mathy, 2011). Volgens de *constructive episodic simulation hypothesis* (Schacter & Addis, 2007) worden de volgende stappen doorlopen bij het maken van toekomstvoorspellingen (Addis, Wong & Schacter, 2008; D'Argembeau & Mathy, 2011; Schacter & Addis, 2007; Suddendorf & Corballis, 2007): herinneringen aan soortgelijke gebeurtenissen of ervaringen in het verleden worden opgehaald en vervolgens geïntegreerd door informatie er uit te halen over hoe men eerder met (dergelijke) situaties is omgegaan. Vervolgens wordt deze informatie toegepast op toekomstige gebeurtenissen. De *constructive episodic simulation hypothesis* wordt door de volgende onderzoeksbevindingen ondersteund: bij het oproepen van herinneringen en het maken van zogenoemde "toekomstvoorspellingen" spelen dezelfde cognitieve processen, dezelfde hersengebieden en dezelfde neuronale netwerken een rol (Addis et al., 2008; Berntsen & Bohn, 2010; D'Argembeau, Raffard & Van der Linden, 2008) en ontstaan beide vaardigheden tegelijkertijd in de cognitieve ontwikkeling (Addis et al., 2008; Suddendorf & Corballis, 2007).

Een belangrijke bevinding uit onderzoeken is dat suïcidale, depressieve en schizofrene patiënten, die moeite hadden met het oproepen van specifieke herinneringen, ook moeite hadden om zich specifieke voorstellingen te maken van de toekomst (D'Argembeau et al., 2008; Schacter & Addis, 2007). Deze moeite met het maken van specifieke toekomstvoorspellingen kan een depressie of suïcidaliteit in stand houden (Williams, 2006). Een samenhang tussen OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen werd echter ook bij gezonde mensen gevonden, wanneer een algemene manier van herinneren werd geïnduceerd (Schacter & Addis, 2007).

Eerder werd al genoemd dat één van de drie functies van autobiografische herinneringen het oplossen van problemen is (Holland & Kensinger, 2010). Om mogelijke manieren te bedenken waarop een probleem kan worden opgelost, maakt men namelijk, net als bij het maken van toekomstvoorspellingen, gebruik van herinneringen en ervaringen (Pollock & Williams, 2001 in Arie, Apter, Orbach, Yefet & Zalzman, 2008). Een belangrijke bevinding uit onderzoeken onder studenten, depressieve en suïcidale mensen is dat OGM een negatieve invloed heeft op het vermogen om sociale of interpersoonlijke problemen op te lossen (Evans et al., 1992; Goddard et al., 1996, 1997; Raes et al., 2005; Scott et al. (2000) in Williams, 2007). Deze bevinding wordt in het huidige onderzoek verder onderzocht. Als men meegemaakte gebeurtenissen en ervaringen minder specifiek en minder gedetailleerd kan herinneren, dan kan men ook minder alternatieve oplossingsstrategieën bedenken (Goddard et al., 1996) en zijn de bedachte strategieën van minder goede kwaliteit (Arie et al., 2008) en minder effectief (Goddard et al., 1996; Marx, Williams & Claridge, 1992). Een verminderd vermogen om problemen op te

lossen wordt in de literatuur ook gerelateerd aan depressie: het wordt gezien als een kernaspect van depressie (Kuyken & Dalgleish, 2011; Watkins & Baracaia, 2002). Volgens D’Zurilla en Nezu (1990) en Robichaud en Dugas (2005a, 2005b) bestaat het oplossen van sociale problemen uit twee dimensies: (negatieve en positieve) probleemoriëntatie en probleemoplossingvaardigheden. Vooral de dimensie negatieve probleemoriëntatie blijkt samen te hangen met psychologische stoornissen en in het huidige onderzoek wordt dan ook gekeken naar het verband tussen deze dimensie en depressie. Het aanpakken van deze negatieve houding tegenover problemen is zelfs een primair doel in de behandeling van depressie (Robichaud & Dugas, 2005b). Negatieve probleemoriëntatie wordt beschreven als een cognitief-emotionele houding tegenover problemen waarbij men deze beschouwt als een bedreiging voor het welzijn. Kenmerkend zij verder een lage inschatting van het eigen probleemoplossend vermogen, pessimisme over de verwachte uitkomsten en een lage frustratie tolerantie (Robichaud & Dugas, 2005a, 2005b).

Het merendeel van de genoemde bevindingen over OGM komen naar voren uit onderzoeken waarin OGM gemeten werd met de *Autobiographical Memory Test (AMT)* (Williams & Broadbent, 1986). Bij deze test moeten participanten met een specifieke herinnering reageren op een cue woord. Raes, Hermans, Williams & Eelen (2007) zijn echter van mening dat de AMT alleen bij een klinische populatie een goed en nuttig meetinstrument is. Volgens hen is de AMT bij niet-klinische participanten niet sensitief genoeg omdat de test de specificiteit van het geheugen bij deze populatie onderschat. Dit zou komen door de uitgebreide instructies die bij de AMT worden gegeven (oefen trials, herhaaldelijke benadrukking dat participanten zich specifiek moeten herinneren en expliciet noemen dat het een geheugentest is). Daardoor zouden zelfs individuen die tot OGM neigen redelijk specifieke antwoorden op deze test kunnen geven. Raes et al. (2007) stellen ook vast dat OGM gemeten met de AMT niet samenhangt met depressieve symptomen, terwijl deze samenhang wel veelvuldig in onderzoek is aangetoond. Raes et al. (2007) hebben een alternatief meetinstrument ontworpen dat rekening houdt met deze tekortkomingen: de *Sentence Completion for Events from the Past Test (SCEPT)*, waarbij zinnen moeten worden aangevuld. Respondenten krijgen geen specifieke instructie om specifiek te antwoorden en ze weten niet dat het een geheugentest is. Anderson en Dewhurst (2009) hebben een variant hierop ontwikkeld welke de specificiteit van toekomstvoorspellingen meet: de *Sentence Completion for Events in the Future Test (SCEFT)*. Boelen (2010) heeft de SCEFT-NL ontwikkeld, een aan de SCEFT verwante test in het Nederlands.

Het onderhavige onderzoek gebruikt de SCEPT en de SCEFT-NL om bij een niet-klinische populatie van studenten, een risicogroep voor depressie (bijvoorbeeld Curran, Gawley, Casey, Gill & Crumlish, 2009), de volgende vijf aspecten te onderzoeken (zie ook Figuur 1):

*Onderzoeksvraag 1:* Kan het verband tussen OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen in deze steekproef worden bevestigd? De verwachting is dat dit het geval zal zijn.

*Onderzoeksvraag 2:* Kan de studie van Raes et al. (2007; studie 1), waarin een samenhang werd aangetoond tussen depressiviteit en OGM gemeten met de SCEPT worden gerepliceerd? En bestaat er eveneens een verband tussen depressiviteit en toekomstvoorspellingen? De eerste verwachting is, dat hoe



meer OGM's men heeft, hoe hoger de mate van depressiviteit is. De tweede verwachting is dat, hoe lager de specificiteit van de toekomstvoorspellingen is, hoe hoger de mate van depressiviteit is.

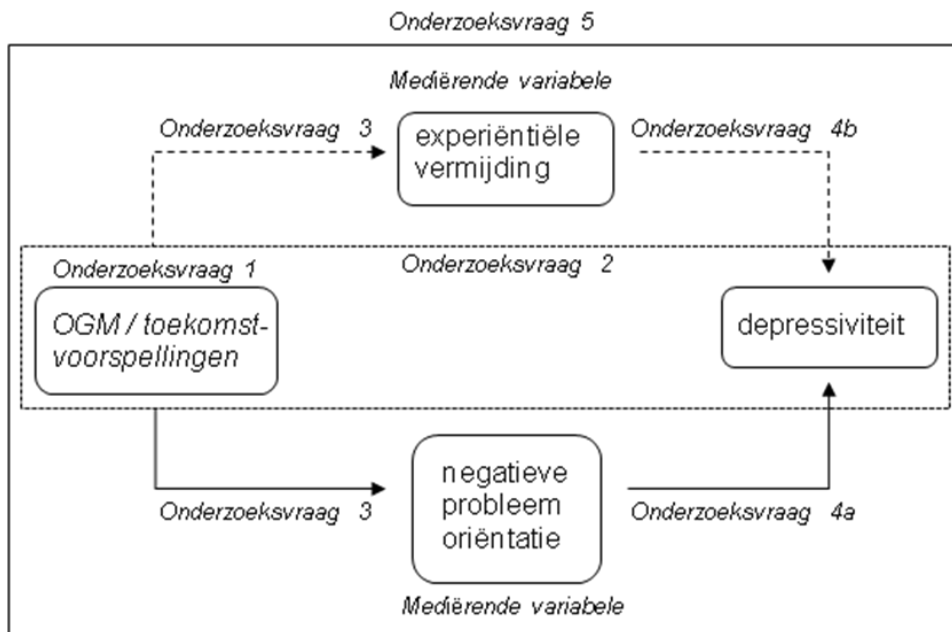
*Onderzoeksvraag 3:* Is er een samenhang tussen OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen aan de ene kant en negatieve probleemoriëntatie en experiëntiële vermijding aan de ander kant? Weliswaar heeft onderzoek aangetoond dat juist *impaired executive control* een cruciale rol speelt in het verband tussen depressie en AMS, maar deze onderzoeken hebben allemaal gemaakt van de AMT en hebben alleen betrekking tot OGM en hebben niet gekeken naar toekomstvoorspellingen. Het huidige onderzoek gebruikt daarentegen de SCEPT en de SCEFT-NL en kijkt daarmee ook naar gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen. Het wordt verwacht dat hoe meer OGM's en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen men heeft, hoe meer experiëntiële vermijding men vertoont en hoe sterker de negatieve probleemoriëntatie is.

*Onderzoeksvraag 4a:* Is er een samenhang tussen depressiviteit en negatieve probleemoriëntatie? De verwachting is dat hoe hoger de mate van depressiviteit, hoe sterker de negatieve probleemoriëntatie is.

*Onderzoeksvraag 4b:* Is er een samenhang tussen depressiviteit en experiëntiële vermijding? De verwachting is dat hoe hoger de mate van depressie is, hoe meer experiëntiële vermijding men vertoont.

*Onderzoeksvraag 5:* In hoeverre worden de verwachte relaties tussen OGM en depressie en toekomstvoorspellingen en depressie gemedieerd door experiëntiële vermijding en negatieve probleemoriëntatie? Wat OGM betreft bestaan hier in de literatuur al modellen over. Volgens Raes et al. (2009) leiden OGM's via experiëntiële vermijding tot depressie. Hermans et al. (2005) stellen dat OGM's tot een slecht probleemoplossend vermogen leiden wat wederom leidt tot depressieve gevoelens oftewel het verergeren van een depressie. Net als dit onderzoek gaan ook deze modellen ervan uit dat OGM een *trait marker* is en voorafgaat aan depressie. Het huidige onderzoek wil deze twee modellen zowel voor het verleden als de toekomst toetsen. De verwachting is dat zowel experiëntiële vermijding als ook probleemoriëntatie de samenhang tussen de specificiteit van autobiografische herinneringen en toekomstvoorspellingen en depressie mediëren en daarmee een belangrijk deel van deze samenhang kunnen verklaren.

*Onderzoeksvraag 6:* In het huidige onderzoek worden ook psychometrische eigenschappen van de SCEPT en de SCEFT-NL geëvalueerd. Beide zijn nieuwe tests die ontwikkeld zijn met het doel om een sensitiever meetinstrument voor een niet-klinische populaties te creëren (Hermans, Williams & Eelen, 2007). Beide tests zijn nog zelden gebruikt in psychologisch onderzoek. Het huidige onderzoek beoordeelt daarom de (psychometrische) eigenschappen om vast te stellen of deze tests betrouwbare meetinstrumenten zijn.



Figuur 1: opzet van de huidige studie wat betreft de onderzoeksvragen 1 t/m 5

## **Methode**

### *Participanten*

Gedurende drie jaar hebben 199 psychologiestudenten deelgenomen aan dit onderzoek. De populatie bestond uit 30 mannelijke en 169 vrouwelijke studenten, met een gemiddelde leeftijd van 22.18 (SD = 4.84; range: 18 - 68). Als vergoeding voor deelname ontvingen zij proefpersoonuren.

### *Meetinstrumenten*

Voor dit onderzoek hebben we een aantal tests afgenomen. Hieronder wordt iedere test kort beschreven.

De *Sentence Completion for Events from the Past Test (SCEPT, Raes et al., 2007)* is een zelfrapportage vragenlijst voor de meting van de kwalitatieve eigenschappen van herinneringen. De test beoogt vooral de specificiteit van herinneringen te meten. De SCEPT bestaat uit elf onvolledige zinnen welke de participanten moeten aanvullen (bijvoorbeeld "Vorige week heb ik...", "Als ik terugdenk aan..."). Ze krijgen geen instructies over de manier waarop dat moet gebeuren. De aanvullingen worden vervolgens met de codes 1 t/m 5 gecodeerd:

1. specifieke herinneringen, die verwijzen naar een specifieke gebeurtenis die plaatsvond op één specifieke dag (bijvoorbeeld "Vorige week heb ik mijn buurman getroost.").
2. uitgebreide herinneringen, herinneringen die verwijzen naar een specifieke gebeurtenis of situatie die langer duurde dan één dag (bijvoorbeeld "Als ik terug denk aan mijn tijd op de middelbare school, voel ik me blij.").
3. categorische herinneringen, hieronder vallen ten eerste herhaaldelijk voorkomende gebeurtenissen uit dezelfde categorie gebeurtenissen en ten tweede series van dezelfde gebeurtenissen (bijvoorbeeld "Vorig jaar ging ik elke dag op mijn fiets naar school.").
4. semantische associaties, dus redelijk willekeurige associaties die niet verwijzen naar een specifieke herinnering of een specifieke categorie van herinneringen (bijvoorbeeld "Vorig jaar was een rot jaar" of "Het belangrijkste dat ik ooit heb gehad is mijn kind.").
5. missing values, dus als een zin niet is aangevuld.

De *Nederlandstalige Sentence Completion for Events from the Future Test (SCEFT-NL)* is geconstrueerd door Boelen (2010) en is een variant op de SCEFT (Anderson & Dewhurst, 2009). De SCEFT-NL en de SCEFT lijken op elkaar. Het zijn beide zelfrapportage vragenlijst voor de meting van de kwalitatieve eigenschappen van toekomstvoorspellingen. De SCEFT bestaat uit elf en de SCEFT-NL uit negen onvolledige zinnen die moeten worden aangevuld. Een vergelijking van de zinnen van de twee tests staat in Tabel 1. Bij beide tests krijgen de deelnemers geen instructies over de manier waarop de zinnen moeten worden aangevuld. Net als de bij de SCEPT worden de antwoorden op de SCEFT en de SCEFT-NL met de eerder beschreven codes gecodeerd.

Tabel 1

*Vergelijking van de Zinnen van de SCEFT en de SCEFT-NL.*

SCEFT-NL	SCEFT
Ik kan mij goed voorstellen dat ik binnenkort ...	In the future I can see well how ... & In the future I can picture how ...
Volgend jaar ...	Next year ... & Next year I ...
Volgende week ga ik ...	Next week I ...
Ik zie nu al voor me hoe ik later ...	In the future I imagine how/that I ...
Als ik mij voorstel dat ...	When I look forward to ...
Het belangrijkste dat ik in de nabije toekomst zal doen ...	The most important thing that I will ever ...
Later ...	In the future ...
Over een tijdje ga ik ...	In the future I will ...
Als ik ...	At some time I will ...

De Nederlandse versie van de *Beck Depression Inventory* (BDI-II-NL; Van der Does, 2002) is een zelfrapportage vragenlijst om de ernst van depressieve symptomen gedurende de afgelopen twee weken vast te stellen. De test bestaat uit 21 items met telkens 4 stellingen waarvan respondenten die stelling moeten kiezen welke de afgelopen twee weken het meest van toepassing was op hen. De BDI-II-NL kan niet worden gebruikt voor het stellen van een DSM-diagnose van een depressieve stoornis. De totaalscore kan liggen tussen 0 en 63 en kan wijzen op een minimale, lichte, matig ernstige of ernstige mate van depressiviteit. De interne consistentie van de BDI-II-NL in de huidige studie is goed ( $\alpha = .90$ )

De *Nederlandse 9-item Acceptance and Action Questionnaire* (AAQ; Hayes et al., 2004; Nederlandse versie van Boelen & Rijntjes, 2008) is een zelfrapportage vragenlijst voor experiëntiële vermijding. Per item moeten de respondenten op een 7-puntschaal aangegeven in hoeverre de stellingen op hen van toepassing zijn (“nooit waar” tot “altijd waar”). De totaalscore kan tussen 9 en 63 liggen. Hoge scores wijzen op een lage mate van experiëntiële vermijding en een hoge mate van acceptatie. Elk van de negen items staat voor een ander aspect van experiëntiële vermijding. Onderzoek heeft aangetoond, dat alle negen items één dimensie representeren (Boelen & Reijntjes, 2008). De interne consistentie van de AAQ in de huidige studie is middelmatig ( $\alpha = .64$ ).

De *White Bear Suppression Inventory* (WBSI; Wegner & Zanakos, 1994) is een test bestaande uit 15 items waarmee de neiging tot het onderdrukken van ongewenste negatieve gedachten wordt gemeten. Dit kan worden opgevat als een vorm van experiëntiële vermijding. De eigen neiging wordt ingeschat door per item op een 5-puntschaal aan te geven in hoeverre men het eens is met de stelling. De totaalscore kan liggen tussen 15 en 75. Hoe hoger de score, hoe hoger de tendens om onaangename gedachten te onderdrukken. In het huidige onderzoek werd een Nederlandse vertaling van de WBSI gebruikt. De interne consistentie van de WBSI in de huidige studie is goed ( $\alpha = .85$ ).

*Negative Problem Orientation Questionnaire* (NPOQ; Gosselin & Ladouceur, 2001; Engelse vertaling: Robichaud & Dugas, 2005a). De NPOQ is een zelfbeoordelvingsvragenlijst die de cognitief-

emotionele opstelling tegenover problemen meet. Een negatieve probleemoriëntatie houdt onder andere in dat men problemen beschouwt als een bedreiging voor het welzijn, men weinig vertrouwen heeft in het eigen probleemoplossend vermogen en men een pessimistisch zicht heeft op verwachte uitkomsten (Robichaud & Dugas, 2005a, 2005b). De NPOQ omvat twaalf stellingen. Participanten moeten op een 5-puntschaal aangeven in hoeverre deze stellingen op hen van toepassing zijn (“helemaal niet op mij van toepassing” tot “heel erg op mij van toepassing”). De NPOQ heeft in dit onderzoek een goede interne consistentie ( $\alpha=.92$ ).

### *Procedure*

De participanten vulden online een vragenlijstbatterij in, bestaande uit diverse vragenlijsten. Zes hiervan zijn voor het huidige onderzoek gebruikt. Het invullen duurde in totaal ongeveer 45-60 minuten. De codering van de SCEPT en de SCEFT-NL werd naast door de huidige onderzoeker (WG) ook door vier andere onderzoekers gedaan. De uiteindelijke “consensuscodering” van deze vier andere onderzoekers is gebruikt voor de analyse van de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van beide tests.

### *Analysetechnieken*

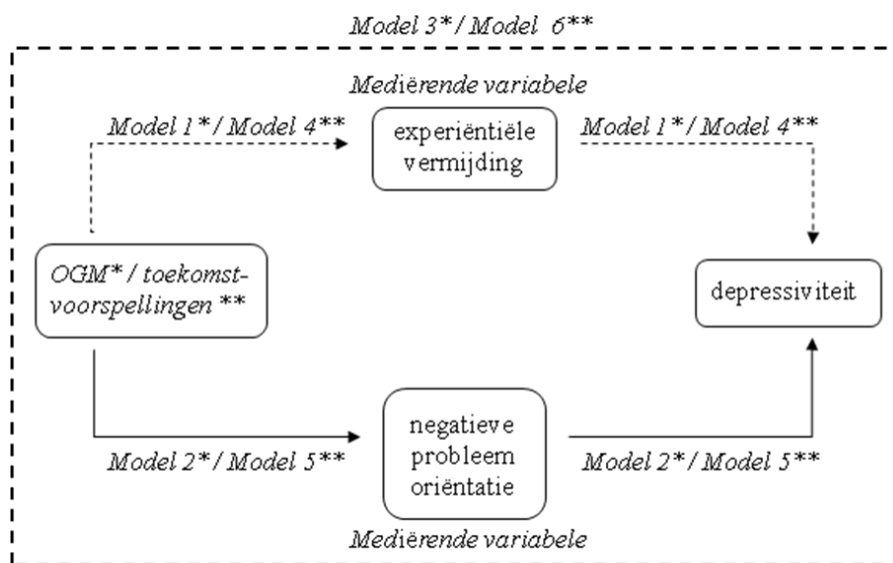
De Analyses zijn uitgevoerd met het programma *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* 16.0, 18.0. en 19.0. De analyses van de onderzoeksvragen die keken naar de specificiteit van autobiografische herinneringen en toekomstvoorspellingen werden gedaan met het aantal genoemde specifieke herinneringen en toekomstvoorspellingen (code 1) op de SCEPT en de SCEFT-NL.

Het bleek dat de data van de SCEPT, de SCEFT-NL, de AAQ en de WBSI normaal verdeeld waren. De BDI-II-NL en de NPOQ waren echter rechtsscheef verdeeld. Er zijn pogingen gedaan om de data van de BDI-II-NL en de NPOQ te normaliseren door drievoudige logaritmische transformatie en transformatie met de wortelfunctie (SQRT) toe te passen. De uitkomsten van de correlatieanalyses op basis van de oorspronkelijke data en de getransformeerde data kwamen zeer sterk overeen. Omwille van de leesbaarheid is ervoor gekozen om in deze scriptie uitkomsten te rapporteren die gebaseerd zijn op de ongetransformeerde data.

De onderzoeksvragen 1 t/m 4 werden onderzocht door middel van parametrische Pearson R correlaties. De hypothesen behorend bij onderzoeksvraag 5 werden getoetst met een multiple mediatieanalyse volgens Preacher en Hayes (2008). Het is een non-parametrische, bootstrap-gebaseerde methode waarvoor geen normaalverdeling van de data vereist wordt. Daardoor verbetert de power en de Type I error ratio. Bij deze procedure wordt er herhaaldelijk een toevallig sample van de steekproef genomen en daardoor de verdeling van de data geschat. Op basis van deze schatting worden de hypothesen dan statistisch getoetst. Figuur 2 laat de mediatie modellen zien die werden getoetst.

De kwaliteit van de SCEPT en de SCEFT-NL werd geanalyseerd door de interbeoordeelaarsbetrouwbaarheid (Cohen's kappa) per item te berekenen. Voor de interpretatie van Cohen's kappa werden de richtlijnen van Landis en Koch (1977) aangehouden:  $< 0.00$  = slecht;  $0.00-0.20$  = gering;  $0.21-0.40$  = matig;  $0.41-0.60$  = redelijk;  $0.61-0.80$  = voldoende tot goed en  $0.81-1.00$  = bijna

perfect. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de hele tests werden door middel van een intraclass correlatie coëfficiënt (ICC) berekend. De beoordeling van de ICC gebeurde volgens de richtlijnen van Fleiss (1981):  $< 0.40 =$  slecht,  $0.40-0.75 =$  matig,  $> 0.75 =$  uitstekend. Bij het beoordelen van deze betrouwbaarheid werden, zoals gezegd, de codering van de huidige onderzoeker (WG) vergeleken met de uiteindelijke op basis van consensus bereikte finale coderingen van de vier andere onderzoekers. Verder is er per item van de SCEPT en de SCEFT-NL gekeken naar de frequenties van antwoorden met de codes 1 tot en met 4. Een item werd als slecht beoordeeld als er bij dit item één of meerdere van de 4 codes bij minder dan 10% van de antwoorden voorkwamen.



Figuur 2: Overzicht over de Mediatie modellen die werden getoetst bij onderzoeksvraag 5

Note: \* = modellen wat betreft OGM, \*\* = modellen wat betreft toekomstvoorspellingen

## Resultaten

### *Descriptieve statistiek: depressiviteit van de deelnemers*

Bij 83.9% van de deelnemers wijzen de totaalscores op de BDI op geen tot zeer geringe depressiviteit, bij 10.1% is er sprake van een lichte mate van depressiviteit, bij 4.5% van matig ernstige depressieve symptomen en bij 1.5% van de participanten is er sprake van ernstige depressieve symptomen.

### *Samenhang OGM en toekomstvoorspellingen*

De verwachting behorend bij onderzoeksvraag 1 wordt door de statistische analyses bevestigd. Er is een kleine tot middelmatige correlatie gevonden tussen OGM en toekomstvoorspellingen, met  $r = .22$ ,  $p < .01$  (eenzijdig), zie ook Tabel 2.

### *Samenhang OGM en toekomstvoorspellingen en depressiviteit*

De in de literatuur beschreven samenhang tussen een hoge mate van depressiviteit en OGM en de verwachte samenhang tussen een hoge mate van depressiviteit en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen (onderzoeksvraag 2) kon in dit onderzoek niet worden bevestigd. Er werd een niet significante correlatie van  $r = .072$  gevonden tussen depressiviteit en OGM, en een niet significante correlatie van  $r = .084$  tussen depressiviteit en toekomstvoorspellingen. Zie ook Tabel 2.

### *Samenhang OGM en toekomstvoorspellingen en experiëntiële vermijding en negatieve probleemoriëntatie*

De verwachtingen waren, dat hoe meer OGM's en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen men heeft, hoe meer experiëntiële vermijding men vertoont en hoe sterker de negatieve probleemoriëntatie is (onderzoeksvraag 3). De hypothesen met betrekking tot de experiëntiële vermijding werden bevestigd. Er werd een significante kleine tot middelmatige positieve correlatie gevonden tussen OGM en experiëntiële vermijding (AAQ)  $r = .119$ ,  $p < .05$  (eenzijdig) en tussen gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen en experiëntiële vermijding  $r = .128$ ,  $p < .05$  (eenzijdig). Conform de verwachtingen werd er eveneens een significante kleine tot middelmatige negatieve correlatie gevonden tussen OGM en de neiging negatieve gedachten te onderdrukken (WBSI)  $r = -.118$ ,  $p < .05$  (eenzijdig). De gevonden correlatie tussen gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen en de neiging negatieve gedachten te onderdrukken was ook significant, negatief en klein tot middelmatig,  $r = -.196$ ,  $p < .01$  (eenzijdig). De uitkomsten wat betreft negatieve probleemoriëntatie waren echter niet in overeenkomst met de verwachtingen. De gevonden correlaties waren wel negatief, maar niet significant (zie Tabel 2).

### *Samenhang experiëntiële vermijding en negatieve probleemoriëntatie en depressiviteit*

De eerste verwachting was dat hoe hoger de mate van depressie is, hoe meer experiëntiële vermijding men vertoont (onderzoeksvraag 4a). In overeenkomst met deze verwachting werd er een hoge negatieve correlatie gevonden tussen experiëntiële vermijding (AAQ) en depressie (BDI-II),  $r = -.534$ ,  $p < .01$  (eenzijdig) en een middelmatige tot hoge correlatie tussen de neiging negatieve gedachten te onderdrukken (WBSI) en depressie,  $r = .418$ ,  $p < .01$  (eenzijdig). Participanten die een hogere mate van depressiviteit hadden, vertoonden dus inderdaad meer experiëntiële vermijding en een sterkere neiging om

onaangename gedachten te onderdrukken. De tweede verwachting, dat hoe hoger de mate van depressiviteit is, hoe sterker ook de negatieve probleemoriëntatie is (onderzoeksvraag 4b), werd eveneens door de onderzoeksresultaten bevestigd. Zoals verwacht werd er een sterke positieve correlatie gevonden tussen depressie en negatieve probleemoriëntatie (NPOQ),  $r = .531, p < .01$  (eenzijdig). Een hogere mate van depressiviteit gaat dus samen met een sterkere negatieve probleemoriëntatie. Voor de statistische uitkomsten zie ook Tabel 2.

Tabel 2

*Correlaties behorend bij onderzoeksvragen 1 t/m 4.*

onderzoeksvraag	onderzochte samenhang	Pearson's r
1	SCEPT - SCEFT-NL	.22*
2	SCEPT - BDI-II-NL	.072
	SCEFT-NL - BDI-II-NL	.084
3	SCEPT - AAQ	.119*
	SCEFT-NL - AAQ	.128*
	SCEPT - WBSI	-.118*
	SCEFT-NL - WBSI	-.196**
	SCEPT - NPOQ	-.059
	SCEFT-NL - NPOQ	-.049
4	BDI-II-NL - AAQ	-.534**
	BDI-II-NL - WBSI	.418**
	BDI-II-NL - NPOQ	.531**

*Noot.* \* significant ( $p < .05$ ); \*\*significant ( $p < .01$ )

### *Multiple Mediatieanalyse*

Een samenvatting van de uitkomsten van de multiple mediatieanalyses van de modellen 1 tot en met 6 is te vinden in de Tabellen 3 en 4. Geen van de modellen werd door de onderzoeksresultaten bevestigd. Alleen één effect in model 6 is significant: het indirecte effect van toekomstvoorspellingen op depressie via de mediator experiëntiële vermijding.

Tabel 3

*Samenvatting van de mediatieanalyses wat betreft OGM.*

Model	mediërende variabele(n)	Totaal effect (c)	Direct effect (c')	Totaal indirect effect ( $\Sigma axb$ )	Unique indirecte effecten (axb)	Bias corrected and accelerated 95% CI	
						Lower	Upper
1	experiëntiële vermijding	-.2737	-.0339	-.2398	-.2398	-.5711	.0454
2							
3	negatieve probleem orientatie	-.2737	-.1554	-.1184	-.1184	-.3846	.2115
3	experiëntiële vermijding	-.2737	-.0541	-.2196	-.1476	-.3724	.0048
	negatieve probleem orientatie				-.0721	-.2639	.0988

\* signifikant ( $p < .05$ )



Tabel 4

*Samenvatting van de mediatieanalyses wat betreft gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen.*

Model	mediërende variabele(n)	Totaal effect (c)	Direct effect (c')	Totaal indirect effect ( $\Sigma ab$ )	Unique indirecte effecten (axb)	Bias corrected and accelerated 95% CI	
						Lower	Upper
4	experiëntiële vermijding	-.4397	-.0829	-.3568			
5	negatieve probleem orientatie	-.4397	-.3053	-.1344	-.3568	-.7744	.0510
6	experiëntiële vermijding	-.4397	-.1392	-.3005	-.1344	-.4796	.2070
	negatieve probleem orientatie				-.2184	-.5469	-.0123
					-.0822	-.3428	.1148

\* significant ( $p < .05$ )

#### *Evaluatie van de SCEPT en SCEFT-NL*

Om de psychometrische kwaliteit van de SCEPT en de SCEFT-NL te beoordelen werd de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid per item berekend (zie Tabellen 5 en 6). Het valt op dat er bij 9 van de 11 items die betrekking hebben op het verleden (SCEPT), sprake is van een goede interbeoordelaarsbetrouwbaarheid. Bij de overige twee items (items 1 en 8) van de SCEPT komt de beoordeling van de onderzoekers in redelijke mate overeen. De overeenstemming tussen de beoordelaars per item bij de SCEFT-NL is slechter dan bij de SCEPT. Slechts bij 2 van de 9 items (items 3 en 4) is er sprake van een goede overeenstemming, bij 6 van de 9 items van een redelijke overeenstemming en bij één item (item 5) zelfs maar van een matige overeenstemming.

De intraclass correlatie (ICC) voor de SCEPT is .929 en de ICC voor de SCEFT-NL is .853. De overeenstemming tussen de twee beoordelingen op de twee gehele tests is dus uitstekend.

Tabel 7 laat zien hoe vaak de participanten op de SCEPT specifieke herinneringen (code 1), uitgebreide herinneringen (code 2), categorische herinneringen (code 3) en semantische associaties (code 4) genoemd hebben. 6 van de 11 items voldoen niet aan de eisen die in dit onderzoek worden gesteld aan een goed item: bij item 2, 4, 5 en 10 wordt in minder dan 10% van de gevallen een categorische herinnering genoemd. Bij item 7 worden te weinig uitgebreide herinneringen (code 2) en categorische herinneringen (code 3) genoemd. Echter liggen beide percentages met 9,5% heel dicht bij de grens van 10%. Het meest opvallend is dat bij item 6 ("Vroeger...") geen van de 199 participanten een specifieke herinnering (code 1) heeft genoemd en ook het aantal categorische herinneringen (code 3) ligt met 2% onder de in dit onderzoek gehandhaafde grens van 10%. Item 6 is daarmee duidelijk het slechtste item van de SCEPT. Bij item 9 ligt het percentage van aantal categorische herinneringen (code 3) met 9,9% onder 10%, maar de afwijking is zo minimaal dat het item acceptabel is. Bij tien van de elf items (behalve item 10) kwamen specifieke herinneringen (code 1) of semantische associaties (code 4) het meest voor. Samenvattend blijkt dat de participanten het vaakst of met specifieke herinneringen of met semantische associaties antwoordden en dat categorische herinneringen het minst worden genoemd.

Tabel 5

*Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid per item van de SCEPT (N=199).*

<i>De Sentence Completion for Events from the Past Test</i>		Cohen's kappa	beoordeling van de overeenstemming
past item 1	Vorig week heb ik...	.461	redelijk
past item 2	Het belangrijkste dat ik ooit heb ...	.752	goed
past item 3	Ik weet nog dat ik ...	.705	goed
past item 4	Toen ik ...	.721	goed
past item 5	Ik zal nooit vergeten...	.753	goed
past item 6	Vroeger...	.640	goed
past item 7	Ik zie nog zo voor me hoe ...	.648	goed
past item 8	Vorig jaar heb ik ...	.484	redelijk
past item 9	Vorig jaar ...	.652	goed
past item 10	Als ik terugdenk aan ...	.744	goed
past item 11	Ik herinner me nog goed hoe ...	.760	goed

Tabel 6

*Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid per item van de SCEFT-NL (N=199).*

<i>De Nederlandstalige Sentence Completion for Events from the Future Test</i>		Cohen's kappa	beoordeling van de overeenstemming
future item 1	Volgend jaar...	.450	redelijk
future item 2	Als ik mij voorstel dat ...	.514	redelijk
future item 3	Als ik ...	.611	goed
future item 4	Het belangrijkste dat ik in de nabije toekomst zal doen...	.686	goed
future item 5	Volgende week ga ik...	.389	matig
future item 6	Over een tijdje ga ik ...	.435	redelijk
future item 7	Ik zie nu al voor me hoe ik later ...	.553	redelijk
future item 8	Ik kan mij goed voorstellen dat ik binnenkort ...	.538	redelijk
future item 9	Later...	.522	redelijk

Tabel 7

*Aantal codes 1 t/m 4 in % per item van de SCEPT (% in verhouding tot aantal 1-4).*

<i>De Sentence Completion for Events from the Past Test (SCEPT)</i>		aantal code 1 in %	aantal code 2 in %	aantal code 3 in %	aantal code 4 in %
past item 1	Vorig week heb ik...	<b>40.6</b>	12.2	28.4	18.8
past item 2	Het belangrijkste dat ik ooit heb ...	18.4	29.1	<u>2.0</u>	<b>50.5</b>
past item 3	Ik weet nog dat ik ...	<b>36.3</b>	25.9	11.9	25.9
past item 4	Toen ik ...	<b>42.3</b>	24.2	<u>6.2</u>	27.3
past item 5	Ik zal nooit vergeten...	<b>43.0</b>	16.6	<u>5.2</u>	<b>35.2</b>
past item 6	Vroeger...	<u>0.0</u>	<u>5.2</u>	19.2	<b>75.6</b>
past item 7	Ik zie nog zo voor me hoe ...	<b>61.9</b>	<u>9.5</u>	<u>9.5</u>	19.0
past item 8	Vorig jaar heb ik ...	11.6	31.1	19.5	<b>37.9</b>
past item 9	Vorig jaar ...	16.2	20.4	<u>9.9</u>	<b>53.4</b>
past item 10	Als ik terugdenk aan ...	16.2	<b>42.9</b>	<u>5.8</u>	<b>35.1</b>
past item 11	Ik herinner me nog goed hoe ...	<b>48.4</b>	15.8	14.2	21.6

*Noot. vet = bijzonder hoge waarden; onderstrepen = te lage waarden (<10%)*

Wat betreft de antwoorden op de SCEFT-NL valt het volgende op (zie Tabel 8): bij 6 van de 10 items worden in minder dan 10% van de gevallen categorische toekomstvoorspellingen genoemd (item 1, 2, 4, 6, 7 en 9). Item 7 en 9 hebben ook te lage waarden wat betreft het aantal specifieke toekomstvoorspellingen (code 1). Daarom voldoen alleen item 3 en 5 aan de voorwaarde van een goed item. Daarnaast kwamen uitgebreide toekomstvoorspellingen (code 2) en semantische associaties (code 4) het meest voor.

Voor zowel de SCEPT als ook de SCEFT-NL geldt dat items waarbij vaker specifieke herinneringen en toekomstvoorspellingen worden genoemd, tegelijkertijd items zijn waarop minder vaak met een semantische associatie wordt geantwoord. Het lijkt er dus op dat de items van beide tests vaak óf veel specifieke herinneringen óf veel semantische associaties uitlokken, maar zelden komen beide antwoordcategorieën bij hetzelfde item evenredig vaak voor.

Tabel 8

*Aantal codes 1 t/m 4 in % per item van de SCEFT-NL (% in verhouding tot aantal 1-4).*

SCEFT-NL		aantal code 1 in %	aantal code 2 in %	aantal code 3 in %	aantal code 4 in %
future item 1	Volgend jaar...	14.2	<b>68.5</b>	<u>4.1</u>	13.2
future item 2	Als ik mij voorstel dat ...	17.8	<b>45.2</b>	<u>2.5</u>	<b>34.5</b>
future item 3	Als ik ...	17.3	18.9	<b>27.0</b>	<b>36.7</b>
future item 4	Het belangrijkste dat ik in de nabije toekomst zal doen ...	12.3	<b>62.1</b>	<u>5.1</u>	20.5
future item 5	Volgende week ga ik...	<b>35.9</b>	20.3	<b>32.8</b>	10.9
future item 6	Over een tijdje ga ik ...	<b>24.2</b>	<b>57.9</b>	<u>5.8</u>	12.1
future item 7	Ik zie nu al voor me hoe ik later ...	<u>5.5</u>	28.4	<u>9.3</u>	<b>56.8</b>
future item 8	Ik kan mij goed voorstellen dat ik binnenkort ...	<b>27.9</b>	<b>26.8</b>	10.5	<b>34.7</b>
future item 9	Later...	<u>2.1</u>	10.5	<u>4.2</u>	<b>83.2</b>

*Noot. **vet** = bijzonder hoge waarden; onderstrepen = te lage waarden (<10%)*

## Discussie

In het onderhavige onderzoek werd gekeken naar het fenomeen van OGM en het nog maar weinig onderzochte, aanverwante fenomeen van gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen. Er is specifiek gekeken welke rol experiëntiële vermijding en negatieve probleemoriëntatie in de samenhang tussen OGM, gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen en depressiviteit spelen.

De onderzoeksresultaten bevestigen het eerder gerapporteerde verband tussen OGM's en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen. Echter wordt de aanname dat meer OGM's en meer gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen gepaard gaan met een ernstigere mate van depressie door de uitkomsten van dit onderzoek niet bevestigd. Dit kan betekenen dat deze samenhangen daadwerkelijk niet bestaan of de hier gebruikte meetinstrumenten zijn niet geschikt om deze samenhang vast te stellen. Aangezien onderzoeken van de laatste jaren de samenhang tussen OGM en depressiviteit wel veelvuldig hebben aangetoond, lijkt de eerstgenoemde verklaring onwaarschijnlijk. De uitkomsten zouden verklaard kunnen worden door de eventuele ongeschiktheid van de BDI-II-NL om de samenhang tussen depressie en OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen te meten. Hermans, Vandromme et al. (2008) geven een controversiële verklaring voor het feit dat al eerdere onderzoeken geen significante samenhang hebben gevonden tussen depressieve symptomen enerzijds (gemeten met de BDI) en OGM (gemeten met de AMT; Gibbs & Rude, 2004; Williams, 1996; Hermans, Vandromme et al., 2008; Raes et al., 2007), en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen anderzijds (D'Argembeau et al., 2008; Schacter & Addis, 2007). Zij zeggen dat de BDI alleen cognitieve symptomen van depressiviteit meet en dat er met meetinstrumenten die de somatisch-vegetatieve symptomen meten wel een significant verband met gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen gevonden wordt. Volgens Van der Does (2002) meet de BDI-II-NL echter cognitieve, affectieve, somatische én vegetatieve symptomen. Uit het onderzoek van Hermans, Vandromme et al. (2008) blijkt ook een andere verklaring. OGM gemeten met de AMT is alleen een betrouwbare voorspeller van depressie, als depressie als diagnostische status gemeten wordt. Op grond van de BDI mag echter geen diagnose worden gesteld (Van der Does, 2002). Een derde theorie is dat de BDI geen betrouwbaar meetinstrument is omdat hij maar slecht verschil maakt tussen depressie, angst en andere vormen van *distress* (Gibbs & Rude, 2004). Raes et al. (2007) hebben echter, bij een groep studenten, wel een samenhang gevonden tussen OGM en depressie en daarbij hebben ze de BDI gebruikt om depressiviteit te meten. Zij hebben OGM echter, net als in de huidige studie, gemeten met de SCEPT. Volgens Raes et al. (2007) is dit een beter instrument dan de AMT om OGM bij niet klinische groepen te meten. Het onderhavige onderzoek heeft echter ondanks dezelfde meetinstrumenten en dezelfde respondentenpopulatie als Raes et al. (2007) de samenhang tussen OGM en depressie niet kunnen vinden. Het feit dat de in het huidige onderzoek gevonden correlatie tussen OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen kleiner is dan de correlaties die in eerdere onderzoeken zijn gevonden (D'Argembeau et al., 2008; Williams et al., 1996) en de niet gevonden samenhang tussen OGM, gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen en depressie roepen de vraag op of de bovengenoemde redeneringen wat betreft de betere kwaliteit van deze tests wel kloppen. De SCEPT is, evenals de SCEFT-

NL, een nieuw meetinstrument dat nog nauwelijks (slechts één onderzoek naar de SCEPT van Raes et al., 2007) of niet (SCEFT-NL) zijn onderzocht. Daarom is er twijfel over de geschiktheid van deze twee vragenlijsten voor het betrouwbare meten van OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen toegestaan. Mogelijk is de procedure van de AMT, met specifieke herinneringen moeten reageren op cue woorden, toch beter geschikt voor het meten van OGM en misschien van gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen. Het zou interessant zijn om hier verder naar te kijken in vervolgonderzoek. Daarnaast zou het interessant zijn om in een vervolgstudie te kijken naar de toepasbaarheid van de SCEPT om OGM bij klinische populaties, bijvoorbeeld depressieve mensen, en dit te vergelijken met de AMT. Hetzelfde onderzoek zou men ook kunnen doen voor de SCEFT-NL. De uitkomsten van de SCEFT-NL zouden dan kunnen worden vergeleken met een andere aan de AMT verwante test (zie D'Argembeau et al., 2008; Debeer et al, 2009; Williams et al., 1996). Dan zou blijken of de SCEPT en de SCEFT-NL OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen bij deze groep wel goed meten of of het in het algemeen minder goede meetinstrument zijn.

Overeenkomstig de verwachtingen bleek in dit onderzoek dat mensen die meer gegeneraliseerde herinneringen oproepen en meer gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen maken ook meer experiëntiële vermijding vertonen. De vraag die het onderhavige onderzoek niet kan beantwoorden is of het hebben van OGM's en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen een bewuste of onbewuste dan wel automatische vermijdingsstrategie is die deze mensen toepassen.

Tegen de verwachtingen in kwam uit het huidige onderzoek naar voren dat mensen met een sterkere mate van OGM en meer gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen geen negatievere cognitief-emotionele houding hebben tegenover problemen. Als eerste mogelijke reden voor deze onverwachte uitkomst kan worden aangehaald dat de SCEPT en de SCEFT-NL OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorstellingen niet betrouwbaar meten. Een tweede mogelijke verklaring is dat het probleemoplossend vermogen van de respondenten in eerdere onderzoeken anders werd gemeten dan in het huidige onderzoek. In het huidige onderzoek beoordeelden de respondenten hun eigen negatieve probleemoriëntatie. In andere onderzoeken werden de probleemoplossingsvaardigheden door de onderzoekers beoordeeld, aan de hand van het aantal en de effectiviteit van de stappen die respondenten aangaven nodig te hebben voor het oplossen van sociale problemen (bijvoorbeeld Goddard et al., 1997). Negatieve probleemoriëntatie is dus maar één dimensie van het oplossen van problemen. Misschien hangt deze dimensie inderdaad niet samen met OGM, maar misschien wel met andere aspecten. De genoemde verklaringen gelden ook voor de verwachte samenhang tussen negatieve probleemoriëntatie en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen. Dit verband werd namelijk verwacht gezien eerdere onderzoeksbevindingen dat deze gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen gepaard gaan met OGM. Voor gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen zouden daarom mogelijk dezelfde verbanden gelden met de andere constructen als voor OGM. Vervolgonderzoek zou nauwkeurig moeten kijken naar de rol van de verschillende dimensies van het oplossen van problemen in het verband met OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen.

Verder bevestigen de onderzoeksresultaten dat experiëntiële vermijding (het proces van *functional avoidance* uit het CaR-Fa-X-model; Williams, 2006 en Williams et al., 2007) gepaard gaat met depressiviteit. Ook het eerder gevonden verband tussen depressie en negatieve probleemoriëntatie (Kuyken & Dalgleish, 2011; Robichaud & Dugas, 2005a, 2005b; Watkins & Baracaia, 2002) wordt in het onderhavige onderzoek aangetoond. De resultaten van dit onderzoek laten dus inderdaad zien dat er bij mensen die depressief zijn ook sprake is van een onwil om zich te confronteren met negatieve interne ervaringen, van een negatievere houding tegenover problemen en van een verminderd probleemoplossend vermogen.

De verwachting dat experiëntiële vermijding en negatieve probleemoriëntatie samen een belangrijk deel van het verband tussen OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen enerzijds en depressiviteit anderzijds zouden mediëren is door de onderzoeksresultaten niet bevestigd. Op basis van deze uitkomsten wordt desondanks niet de conclusie getrokken dat de veronderstelde modellen niet kloppen. Immers was de verwachting van het huidige onderzoek gebaseerd op het feit dat veelvuldig is aangetoond dat OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen een significant deel van de variantie in depressie verklaren. En, zoals eerder besproken, werd juist deze meest basale aanname in het onderhavige onderzoek niet bevestigd.

Een belangrijke doelstelling van dit onderzoek was ook de evaluatie van de psychometrische gegevens van de SCEPT en de SCEFT-NL. Het bleek dat de overeenstemming van de beoordelingen van de onderzoekers per item beter was bij de SCEPT dan bij de SCEFT-NL. De overeenstemming tussen de twee beoordelingen op de gehele test was daarentegen bij allebei de vragenlijsten gelijk, namelijk uitstekend. Bij allebei de tests voldoet meer van de helft van de items niet aan de in het onderhavige onderzoek gestelde eisen voor een betrouwbaar item. Het bleek dat categorische herinneringen bij meer dan helft van de items op beide meetinstrumenten te weinig voorkwamen. Bij de SCEPT kwamen specifieke herinneringen en semantische associaties het meest voor en bij de SCEFT-NL werden naast semantische associaties uitgebreide toekomstvoorspellingen het meest genoemd. Het lijkt erop dat de meeste items zodanig zijn geformuleerd dat ze vooral herinneringen en toekomstvoorspellingen van één bepaald specificiteitsniveau uitlokken. Het kan geconcludeerd worden dat de SCEPT een iets beter meetinstrument is dan de SCEFT-NL, maar dat er bij beide tests verbetering op itemniveau nodig is, bijvoorbeeld door verandering van de formulering of vervanging of weglaten van items.

Een mogelijke beperking van het huidige onderzoek die een verklaring zou kunnen zijn voor alle onverwachte uitkomsten van dit onderzoek betreft de categorie herinneringen en toekomstvoorspellingen die onderzoek gebruikt als index voor de specificiteit van herinneringen en toekomstvoorspellingen. Het huidige onderzoek gebruikt het aantal specifieke herinneringen als index, maar misschien is deze categorie juist geen adequate index. Eerdere onderzoeken gebruikten namelijk soms eveneens het aantal specifieke herinneringen (bijvoorbeeld Debeer et al., 2009), maar soms ook het aantal categorische (bijvoorbeeld Goddard et al., 1996) en/of semantische herinneringen (Raes et al., 2007) als indicatie. De uitkomsten van het onderzoek van Debeer et al. (2009) ondersteunen de keuze voor het aantal specifieke herinneringen als index in de huidige studie. Ze toonden aan dat de proportie specifieke herinneringen niet significant

samenhangen met de BDI als de klassieke AMT, maar wel als een AMT zonder instructies wordt gebruikt. De proportie categorische herinneringen hing bij geen van de twee meetinstrumenten samen met de BDI. Het verband tussen categorische herinneringen en depressie werd echter bij beide meetinstrumenten significant nadat men ook de semantische associaties als categorische herinneringen classificeerde. Deze samenvoeging is volgens Debeer et al. (2009) en Raes et al. (2007) gerechtvaardigd omdat semantische associaties op een hoger niveau liggen in het proces die plaats vindt bij het ophalen van herinneringen en daarmee ook een indicatie zijn van OGM. Een vervolgstudie zou daarom de huidige studie kunnen repliceren, maar dan andere categorieën herinneringen en toekomstvoorspellingen gebruiken als index voor OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen. Een andere beperking van het onderhavige onderzoek is dat het grootste deel van de participanten vrouw was. Generalisatie van de onderzoeksgegevens is daarom maar beperkt mogelijk. Er is nog geen onderzoek gedaan naar sekseverschillen wat betreft OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen en ook het huidige onderzoek is hier niet op ingegaan. Een belangrijke vraag voor de toekomst is daarom in hoeverre de gevonden en niet gevonden samenhangen ook betrekking hebben op mannen. Verder moesten de participanten van deze studie een omvattende testbatterij bestaande uit 25 vragenlijsten invullen. De SCEPT en de SCEFT-NL waren de laatste vragenlijsten in deze batterij. Participanten hebben deze vragenlijsten mogelijk minder nauwkeurig ingevuld wat de betrouwbaarheid van deze meetinstrumenten misschien beperkt. De volgorde van de tests had beter per participant random kunnen worden bepaald om dergelijke mogelijke *order effects* te voorkomen.

Kennis over de onderzochte samenhangen en de uitkomsten van het huidige onderzoek zijn om meerdere redenen relevant voor de klinische praktijk. Het in eerder onderzoek veelvuldig aangetoonde fenomeen van gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen en het verband met experiëntiële vermijding, negatieve probleemoriëntatie en depressie en de theorie dat OGM een *trait marker* is, kunnen namelijk belangrijk zijn voor preventie van depressie of terugval. Meetinstrumenten die OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen en het verband met depressie betrouwbaar meten, kunnen dienen als screeninginstrumenten om mensen te identificeren waarbij sprake is van een risico op het ontwikkelen van depressie. Vervolgens kunnen dan preventieve interventies worden aangeboden. Het aanpakken van de negatieve houding tegenover problemen is bijvoorbeeld al een primair doel in de behandeling van depressie (Robichaud & Dugas, 2005b), maar behandeling zou zich ook kunnen richten op het vermijgend gedrag van een cliënt. De samenhang tussen OGM en gegeneraliseerde toekomstvoorspellingen enerzijds en depressie anderzijds werd in het huidige onderzoek echter opmerkelijk genoeg niet aangetoond. De SCEPT en de SCEFT-NL hebben nog verbetering nodig en de geschiktheid van de procedure van deze twee vragenlijsten en hun toepasbaarheid bij klinische populaties moeten nog verder onderzocht worden. Daarom nopen de huidige onderzoeksgegevens tot terughoudendheid over de bruikbaarheid van de SCEPT en de SCEFT-NL voor de klinische praktijk.

## Literatuurlijst

- Addis, D. R., Wong, A. T., & Schacter, D. L. (2008). Age-related changes in the episodic simulation of future events. *Psychological science*, *19*(1), 33-41.
- Anderson, R. J., & Dewhurst, S. A. (2009). Remembering the past and imagining the future: differences in event specificity of spontaneously generated thought. *Memory*, *17*(4), 367-373.
- Anderson, R. J., Goddard, L., & Powell, J. H. (2010). Reduced specificity of autobiographical memory as a moderator of the relationship between daily hassles and depression. *Cognition & Emotion*, *24*(4), 702-709.
- Arie, M., Apter, A., Orbach, I., Yefet, Y., & Zalzman, G. (2008). Autobiographical memory, interpersonal problem solving, and suicidal behavior in adolescent inpatients. *Comprehensive psychiatry*, *49*(1), 22-29.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Beck Depression Inventory*, (2nd ed.). San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Berntsen, D., & Bohn, A. (2010). Remembering and forecasting: The relation between autobiographical memory and episodic future thinking. *Memory & Cognition*, *38*(3), 265-278.
- Boelen, P. a., & Reijntjes, A. (2008). Measuring Experiential Avoidance: Reliability and Validity of the Dutch 9-item Acceptance and Action Questionnaire (AAQ). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *30*(4), 241-251.
- Boelen, P.A. (2010). SCEFT-NL. Utrecht: interne publicatie. Universiteit Utrecht.
- Brittlebank, A. D., Scott, J., Williams, J. M. G., & Ferrier, I. N. (1993). Autobiographical memory in depression: state or trait marker? *The British Journal of Psychiatry*, *162*(1), 118-121.
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The Construction of Autobiographical Memories in the Self-Memory System. *Psychological Review*, *107*(2), 261-288.
- Curran, T. A., Gawley, E., Casey, P., Gill, M., Crumlish, N. (2009). Depression, suicidality and alcohol abuse among medical and business students. *Irish medical journal* , *102*(8), 249-52.
- Dagleish, T., Williams, J. M. G., Golden, A.-M. J., Perkins, N., Barrett, L. F., Barnard, P. J., Yeung, C. A., et al. (2007). Reduced specificity of autobiographical memory and depression: the role of executive control. *Journal of Experimental Psychology: General*, *136*(1), 23-42.
- D'Argembeau, A., & Mathy, A. (2011). Tracking the construction of episodic future thoughts. *Journal of Experimental Psychology: General*, *140*(2), 258-271.
- D'Argembeau, A., Raffard, S., & Van der Linden, M. (2008). Remembering the past and imagining the future in schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, *117*(1), 247-251.
- Debeer, E., Hermans, D., & Raes, F. (2009). Associations between components of rumination and autobiographical memory specificity as measured by a Minimal Instructions Autobiographical Memory Test. *Memory*, *17*(8), 892-903.



- D’Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1990). Development and preliminary evaluation of the Social Problem-Solving Inventory. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(2), 156-163.
- Evans, J., Williams, J.M.G., O’Loughlin, S. & Howells, K., (1992). Autobiographical memory and problem-solving strategies of parasuicide patients. *Psychological Medicine*, 22, 399–405.
- Fleiss, J. L. (1986). *The design and analysis of clinical experiments*. New York: Wiley.
- Gibbs, B. R., & Rude, S. S. (2004). Overgeneral Autobiographical Memory as Depression Vulnerability. *Cognitive Therapy and Research*, 28(4), 511-526.
- Goddard, L., Dritschel, B., & Burton, A. (1996). Role of Autobiographical Memory in Social Problem Solving and Depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(4), 609-616.
- Goddard, L., Dritschel, B., & Burton, A. (1997). Social problem solving and autobiographical memory in non-clinical depression. *The British Journal of Clinical Psychology*, 36, 449-451.
- Gosselin, P., & Ladouceur, R. (2001). *The Negative Problem Orientation Questionnaire (NPOQ): development and validation among a non-clinical sample*. In Poster session presented at the annual meeting of the World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies Vancouver, BC,
- Gotlib, I. H., & Joormann, J. (2010). Cognition and depression: current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 285-312.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D. et al. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*, 54(4), 553–578.
- Hayes, S.C., Wilson, K.G., Gifford, E.V., Follette, V.M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: a functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152-1168.
- Hermans, D., de Decker, A., de Peuter, S., Raes, F., Eelen, P., & Williams, J. M. G. (2008). Autobiographical memory specificity and affect regulation: coping with a negative life event. *Depression and Anxiety*, 25(9), 787-792.
- Hermans, D., Defranc, A., Raes, F., Williams, J. M. G., & Eelen, P. (2005). Reduced autobiographical memory specificity as an avoidant coping style. *The British Journal of Clinical Psychology*, 44(Pt 4), 583-589.
- Hermans, D., Vandromme, H., Debeer, E., Raes, F., Demyttenaere, K., Brunfaut, E. et al. (2008). Overgeneral autobiographical memory predicts diagnostic status in depression. *Behaviour Research and Therapy*, 46(5), 668-677.
- Hermans, D., Van den Broeck, K., Belis, G., Raes, F., Pieters, G., & Eelen, P. (2004). Trauma and autobiographical memory specificity in depressed inpatients. *Behaviour Research and Therapy*, 42(7), 775-789.
- Holland, A. C., & Kensinger, E. A. (2010). Emotion and autobiographical memory. *Physics of life reviews*, 7(1), 88-131.
- Höping, W. & de Jong-Meyer, R. (2003). Differentiating unwanted intrusive thoughts from thought suppression: What does the White Bear Suppression Inventory measure? *Personality and Individual Differences*, 34, 1049-1055.

- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(9), 1301-1320.
- Kuyken, W., & Dalgleish, T. (2011). Overgeneral autobiographical memory in adolescents at risk for depression. *Memory*, *19*(3), 241-250.
- Landis, J.R., & Koch, G.G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, *33*, 159-174.
- Marx, E. M., Williams, J. M. G., & Claridge, G. C. (1992). Depression and social problem solving. *Journal of Abnormal Psychology*, *101*(1), 78-86.
- Moore, S. A., & Zoellner, L. A. (2007). Overgeneral autobiographical memory and traumatic events: an evaluative review. *Psychological bulletin*, *133*(3), 419-37.
- Morgan, J. (2010). Autobiographical memory biases in social anxiety. *Clinical Psychology Review*, *30*(3), 288-297.
- Mowlds, W., Shannon, C., McCusker, C. G., Meenagh, C., Robinson, D., Wilson, A., & Mulholland, C. (2010). Autobiographical memory specificity, depression, and trauma in bipolar disorder. *The British Journal of Clinical Psychology*, *49*, 217-233.
- Muris, P., Merckelbach, H., & Horselenberg, R. (1996). Individual differences in thought suppression. The White Bear Suppression Inventory: factor structure, reliability, validity and correlates. *Behaviour Research and Therapy*, *34*, 501-513.
- Raes, F., Hermans, D., de Decker, A., Eelen, P., & Williams, J. M. G. (2003). Autobiographical memory specificity and affect regulation: An experimental approach. *Emotion*, *3*(2), 201-206.
- Raes, F., Hermans, D., Williams, J. M. G., Demyttenaere, K., Sabbe, B., Pieters, G. et al. (2005). Reduced specificity of autobiographical memory: a mediator between rumination and ineffective social problem-solving in major depression? *Journal of Affective Disorders*, *87*(2-3), 331-335.
- Raes, F., Hermans, D., Williams, J. M. G., Demyttenaere, K., Sabbe, B., Pieters, G. et al. (2006). Is overgeneral autobiographical memory an isolated memory phenomenon in major depression? *Memory*, *14*(5), 584-594.
- Raes, F., Hermans, D., Williams, J. M. G., & Eelen, P. (2006). Reduced autobiographical memory specificity and affect regulation. *Cognition & Emotion*, *20*, 402-429.
- Raes, F., Hermans, D., Williams, J. M. G., & Eelen, P. (2007). A sentence completion procedure as an alternative to the Autobiographical Memory Test for assessing overgeneral memory in non-clinical populations. *Memory*, *15*(5), 495-507.
- Raes, F., Williams, J. M. G., & Hermans, D. (2009). Reducing cognitive vulnerability to depression: a preliminary investigation of Memory Specificity Training (MEST) in inpatients with depressive symptomatology. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *40*(1), 24-38.
- Rafnsson, F. D., & Smari, J. (2001). Chronic thought suppression and obsessiveness: The relationships between the White Bear Suppression Inventory and two inventories of obsessive-compulsive symptoms. *Personality and Individual Differences*, *30*(1), 159-165.
- Robichaud, M., & Dugas, M. J. (2005). Negative problem orientation (Part I): psychometric properties of a new measure. *Behaviour Research and Therapy*, *43*(3), 391-401.

- Robichaud, M., & Dugas, M. J. (2005). Negative problem orientation (Part II): construct validity and specificity to worry. *Behaviour Research and Therapy*, 43(3), 403-412.
- Ros, L., Latorre, J. M., & Serrano, J. P. (2010). Working memory capacity and overgeneral autobiographical memory in young and older adults. *Aging, Neuropsychology and Cognition*, 17(1), 89-107.
- Schacter, D. L., & Addis, D. R. (2007). The cognitive neuroscience of constructive memory: remembering the past and imagining the future. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 362(1481), 773-786.
- Schlachter, L. C., Weiner, S., & Nash, M. R. (2009). Family Functioning Moderating the Effects of Childhood Sexual Abuse on Memory Specificity. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 18(8), 859-871.
- Spinhoven, P., Bamelis, L., Molendijk, M., Haringsma, R., & Arntz, A. (2009). Reduced specificity of autobiographical memory in Cluster C personality disorders and the role of depression, worry, and experiential avoidance. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(3), 520-530.
- Suddendorf, T., & Corballis, M. C. (2007). The evolution of foresight: What is mental time travel, and is it unique to humans? *The Behavioral and Brain Sciences*, 30(3), 299-351.
- Sumner, J. A., Griffith, J. W., & Mineka, S. (2010). Overgeneral autobiographical memory as a predictor of the course of depression: a meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 48(7), 614-625.
- Valentino, K. (2011). A developmental psychopathology model of overgeneral autobiographical memory. *Developmental Review*, 31(1), 32-54.
- Van der Does, A. J.W. (2002). *Handleiding bij de Nederlandse bewerking van de BDI-II*. San Antonio, TX/Lisse, the Netherlands: The Psychological Corporation/Swets Test Publishers.
- Van Vreeswijk, M. F., & De Wilde, E. J. (2004). Autobiographical memory specificity, psychopathology, depressed mood and the use of the Autobiographical Memory Test: a meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 42(6), 731-743.
- Watkins, E. R., & Baracaia, S. (2002). Rumination and social problem-solving in depression. *Behaviour Research and Therapy*, 40(10), 1179-1189.
- Wegner, D. M., & Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62, 615-640.
- Williams, J. M. G. (2006). Capture and rumination, functional avoidance, and executive control (CaRFAX): Three processes that underlie overgeneral memory. *Cognition & Emotion*, 20(3-4), 548-568.
- Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., Hermans, D., Raes, F., Watkins, E. R. et al. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133(1), 122-148.
- Williams, J. M. G., & Broadbent, K. (1986). Autobiographical memory in suicide attempters. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(2), 144-149.
- Williams, J. M. G., Ellis, N. C., Tyers, C., Healy, H., Rose, G., & MacLeod, A. K. (1996). The specificity of autobiographical memory and imageability of the future. *Memory & Cognition*, 24(1), 116-125.

Yeung, C. A., Dalgleish, T., Golden, A.-M. J., & Schartau, P. (2006). Reduced specificity of autobiographical memories following a negative mood induction. *Behaviour Research and Therapy*, 44(10), 1481-1490.