

*“Nothing is either good or bad,
but thinking makes it so”*

- William Shakespeare

De maatschappelijke effecten van positief denken

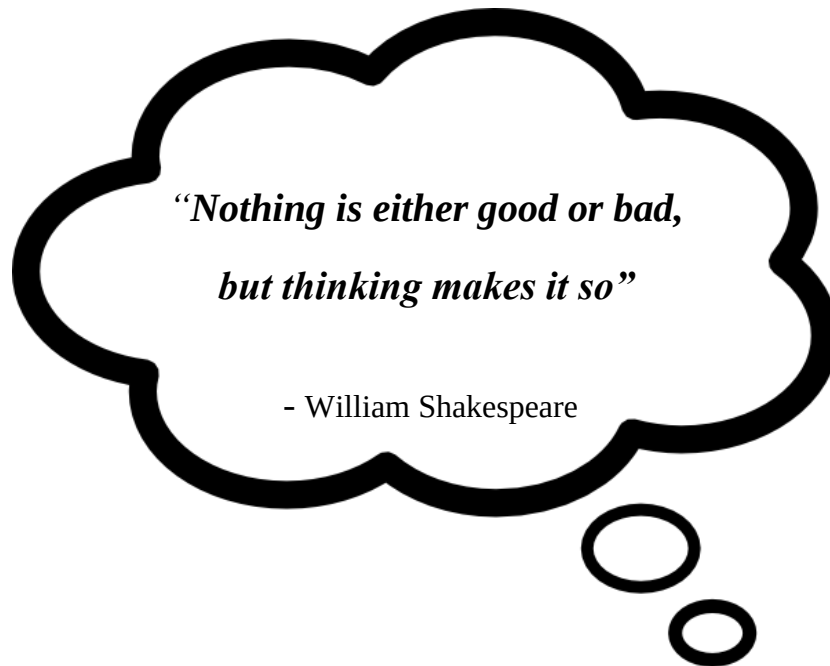
Een systematisch literatuuronderzoek

Lieke Kamphuis s1601660

Masterthesis Positieve Psychologie & Technologie

De maatschappelijke effecten van positief denken

Een systematisch literatuuronderzoek



Naam : Lieke Kamphuis
Studentnummer : s1601660
Universiteit : Universiteit Twente
Studie : Master Positieve Psychologie & Technologie
Faculteit Behavioural, Management & Social Sciences
Eerste begeleider : Dr. P.A.M. Meulenbeek
Tweede begeleider : Dr. P.M. ten Klooster
Plaats : Enschede
Datum : 12-03-'18

Voorwoord

Voor u ligt mijn masterthesis ter afronding van mijn master Positieve Psychologie en Technologie aan de Universiteit Twente te Enschede. Na een zeer leerzame periode met “vallen en opstaan” ligt hier voor u het uiteindelijke resultaat. Ik heb zowel opgedane kennis en vaardigheden kunnen toepassen in mijn scriptie, tevens heb ik nieuwe vaardigheden ontwikkeld.

Het schrijven van mijn scriptie en daarmee de afronding van mijn studie was niet mogelijk geweest zonder de steun en begeleiding van vriendinnen, familie en docenten. Allereerst wil ik mijn eerste afstudeerbegeleider de heer dr. P.A.M. Meulenbeek bedanken voor zijn goede begeleiding en efficiënte feedback die hij mij altijd met veel enthousiasme en deskundigheid gaf. Zijn actieve betrokkenheid, vele geduld en prettige manier van begeleiden hebben mij goed geholpen bij het gehele proces van het schrijven van mijn scriptie. Hier ben ik dan ook erg dankbaar voor. Daarnaast wil ik ook graag mijn tweede afstudeerbegeleider de heer dr. P.M. ten Klooster en informatiespecialist de heer P. Noort bedanken voor de goede ondersteuning en feedback tijdens mijn afstudeerperiode.

Tevens wil ik mijn dank uitbrengen naar mijn vriend, familieleden en vriendinnen. Zij hebben mij gedurende alle fases van mijn studie altijd gesteund, gemotiveerd en veel begrip getoond, wat ik erg op prijs heb gesteld. In het bijzonder wil ik mijn schoonmoeder, Joke van der Meulen bedanken voor haar kritische kijk, motiverende feedback en bemoedigende woorden op de juiste momenten. Dit heeft mij ontzettend geholpen om mijn scriptie tot een mooi eindresultaat te brengen.

Ik ben erg positief over het eindresultaat en hopelijk u ook. Ik wens u veel plezier met het lezen van deze scriptie!

Lieke Kamphuis

Oldenzaal, 15-02-‘18

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
Abstract	5
Hoofdstuk 1: Inleiding	6
1.1 Introductie	6
1.2 Positieve psychologie	7
1.3 Positief psychologische interventies	8
1.4 Positief denken	8
1.5 Optimisme	9
1.6 Maatschappelijke effecten	10
1.7 Onderzoeksdoel	11
Hoofdstuk 2: Methode	13
2.1 Onderzoeksdesign	13
2.2 Dataverzameling	13
2.3 Zoektermen	13
2.4 Literatuurscreening: inclusie- en exclusiecriteria	15
2.5 Zoekproces	16
Hoofdstuk 3: Resultaten	17
3.1 Selectie wetenschappelijke artikelen	17
3.2 Onderzoeksbevindingen: gezondheidszorg	19
3.2.1 <i>Uitwerking onderzoeksbevindingen gezondheidszorg</i>	22
3.3 Onderzoeksbevindingen: werk	26
3.2.1 <i>Uitwerking onderzoeksbevindingen werk</i>	28
3.4 Onderzoeksbevindingen maatschappelijke participatie	30
Hoofdstuk 4: Conclusie & discussie	31
4.1 Discussie	31
4.2 Sterke en zwakke punten	34
4.2.1 <i>Sterke punten</i>	34
4.2.2 <i>Zwakke punten</i>	35
4.3 Conclusie	36
4.4 Aanbevelingen vervolgonderzoek	36
4.5 Afsluitende boodschap	37
Referentielijst	38
Bijlagen	50
Bijlage 1: Afkortingen meetinstrumenten	50
Bijlage 2: Zoekstrategieën	51

Samenvatting

Inleiding - Door de komst van de positieve psychologie is er in de geestelijke gezondheidszorg, het onderwijs en binnen bedrijven een verschuiving in gang gezet waarbij de focus deels werd verplaatst van klachten naar krachten. Binnen de positieve psychologie vormt positief denken het uitgangspunt. De vraag in hoeverre positief denken maatschappelijke effecten heeft, heeft al jaren de interesse van de wetenschap. Desondanks is dit in de literatuur een weinig onderzocht concept en ontbreekt – voor zover bekend – een overzicht van onderzoek op dit gebied. Om deze reden werd er in de huidige studie onderzocht “*wat de maatschappelijke effecten zijn van positief denken*”.

Methode - Middels een objectieve, systematische zoekstrategie is er een verzameling van wetenschappelijke literatuur over de maatschappelijke effecten van positief denken verkregen. Het literatuuronderzoek omvatte onderzoeksartikelen die in het Engels of Nederlands zijn gepubliceerd tussen 2000 en 2017 en is uitgevoerd in de periode van 10 april tot 25 september 2017. De volgende databanken zijn gebruikt om te zoeken naar literatuur: PsycINFO, Scopus en Web of Science. Een studie werd in het huidige onderzoek geïnccludeerd wanneer het een wetenschappelijke studie betrof die de relatie onderzocht tussen positief denken/optimisme en de maatschappelijke effecten. Een studie werd daarentegen geëxcludeerd indien het geen kwantitatieve, empirische studie betrof, niet Engels- of Nederlandstalig was, niet gepubliceerd was tussen 2000 en 2017, de onderzoekspopulatie niet uit mensen bestond en de volledige tekst niet (gratis) toegankelijk was.

Resultaten - Na afloop van de gehele zoekprocedure zijn er uiteindelijk 13 (10 artikelen uit de databanken + 3 aanvullende artikelen) van de 1253 geïdentificeerde artikelen overgebleven die voldeden aan de gestelde criteria. De geïnccludeerde wetenschappelijke literatuur bestond uit acht studies die onderzoek deden naar de gezondheidszorg en vijf studies naar werk binnen bedrijven/organisaties. Er zijn daarentegen geen studies gevonden die gerelateerd zijn aan positief denken en maatschappelijke participatie. Van de 13 overgebleven artikelen hebben vijf studies cross-sectioneel onderzoek, vier studies longitudinaal onderzoek en vier studies een interventie uitgevoerd. 12 van de 13 studies hebben een positieve relatie aangetoond tussen positief denken en effecten op het gebied van zowel gezondheidszorg (zeven studies) als werk binnen bedrijven/organisaties (vijf studies).

Conclusie & discussie - De bevindingen uit dit onderzoek laten zien dat positief denken – voornamelijk – positief gerelateerd is aan effecten op het gebied van zowel gezondheidszorg als werk binnen bedrijven/organisaties. Echter is er voorzichtigheid geboden bij de interpretatie van de resultaten vanwege de grote heterogeniteit en de inhoud van de geïnccludeerde studies; deze studies bleken voornamelijk effecten van positief denken op microniveau te hebben geanalyseerd. Gezien economische relevantie wordt er voor toekomstig onderzoek geadviseerd om meer onderzoek te doen naar de maatschappelijke effecten van positief denken aan de hand van een kosteneffectiviteitsanalyse. Deze systematische literatuurstudie geeft hopelijk een aanzet om de maatschappelijke effecten van positief denken aan verder onderzoek te onderwerpen.

Abstract

Introduction – Due to the introduction of positive psychology a movement was set into motion within mental healthcare, education and within companies, shifting part of the focus from complaints to strengths. Within positive psychology positive thinking is the starting point. The question as to what extent positive thinking has societal effects, has been scientific interest for years. Nevertheless, in the relevant literature little research was done on this concept and – as far as known – an overview of research in this area is missing. For this reason, the current study investigated “*what the societal effects of positive thinking are*”.

Method - The collection of scientific literature on the societal effects of positive thinking was obtained by means of an objective and systematic search strategy. The literature review on the societal effects of positive thinking included research articles published in English or Dutch between 2000 - 2017 and was carried out from 10 April until 25 September 2017. The following databases were used in search of literature: PsycINFO, Scopus and Web of Science. Studies were included in the present research when they were scientific and investigated the relationship between positive thinking/optimism and its societal effects. On the other hand, studies were excluded when they were not quantitative, not empirical, not in English or Dutch, not published between 2000 – 2017, not (freely) available in full text and whenever the study population did not concern human beings.

Results - Upon completion of the entire search procedure 13 (10 articles from the databases + 3 additional articles) out of 1253 identified articles that met the assumed criteria, remained. The scientific literature included, consisted of eight studies that performed research on healthcare and five studies on work within companies/organisations. On the other hand, no studies were found that related to positive thinking and societal participation. Of the 13 remaining articles, five studies carried out cross-sectional research, four studies longitudinal research and four studies an intervention. 12 out of 13 studies demonstrated a positive relationship between positive thinking and effects in the field of healthcare (seven studies) as well as work within companies/organisations (five studies).

Conclusion & discussion - The results of this research show that positive thinking is – mainly – positively related to effects in the field of healthcare as well as work within companies/organisations. However, the results should be interpreted with caution due to the great heterogeneity and the contents of the included studies; these studies appeared to have analysed effects of positive thinking mainly on a micro-level. In view of economic relevance, it is advised to do further research on the societal effects of positive thinking based on a cost-effectiveness analysis. This systematic review will hopefully be a starting point for further research into the societal effects of positive thinking.

Hoofdstuk 1: Inleiding

1.1 Introductie

Binnen de psychologie is er al jarenlang sprake van een ongelijke verdeling tussen aandacht voor psychopathologie enerzijds en aandacht voor welbevinden en optimaal functioneren anderzijds (Bohlmeijer, Bolier, Westerhof & Walburg, 2013). Het Nederlandse zorgsysteem wordt tot op heden gedomineerd door een biomedische, ziekte-georiënteerde benadering vanuit de geestelijke gezondheidszorg (Walg, 2014). Hierbij staat voornamelijk de klinische psychologie centraal. Deze wetenschap houdt zich hoofdzakelijk bezig met vraagstukken rondom het ontstaan, het voortbestaan en de behandeling van psychische problemen en stoornissen (van der Molen, Simon & van Lankveld, 2015). Echter vormt een voortdurende focus op negatieve aspecten – zoals bij psychopathologie – een solide basis voor het ontwikkelen van een depressie en angststoornissen, aldus Seligman (2011).

Een positieve benadering van gezondheid kan daarentegen als leidraad dienen om klinische activiteiten meer te richten op het bevorderen van gezondheid, in plaats van slechts op ziektebestrijding (RVZ, 2010). De focus ligt hierbij niet alleen op de pathologie, maar ook op de sterke en positieve kanten van een persoon. De tendens om de focus van beperkingen en klachten deels te verplaatsen naar mogelijkheden en krachten, deed de positieve psychologie ontstaan (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Positieve psychologie betreft de wetenschap van welbevinden en optimaal functioneren en richt zich op het bestuderen van condities en processen die mensen in staat stellen om tot bloei te komen (Bohlmeijer et al., 2013). Binnen de positieve psychologie vormt positief denken het uitgangspunt. Positief denken is niet alleen van belang om jezelf goed te voelen en gelukkig te zijn. Tevens speelt positief denken een cruciale rol bij het vermogen vaardigheden te ontwikkelen die waardevol zijn voor de rest van je leven (Gable & Haidt, 2005). Positieve psychologie richt zich niet alleen op de gezondheidszorg, maar wordt tegenwoordig ook erkend binnen de organisatiepsychologie (Luthans & Youssef, 2007; Ouwenel, Schaufeli & Le Blanc, 2009) en het onderwijs (Ruit & Visser, 2013; Boerefijn, 2017).

Doordat de positieve psychologie een vrij recent ontstane stroming betreft, zijn veel termen (nog) niet uitgekristalliseerd. Dit leidt tot grote diversiteit in het gebruik van termen binnen deze psychologietak door diverse wetenschappers, hetgeen nodige verwarring kan veroorzaken (Bohlmeijer et al., 2013). Wanneer er bijvoorbeeld wordt gekeken naar behandelde onderwerpen in diverse handboeken over positieve psychologie (Keyes & Haidt, 2002; Aspinwall & Staudinger, 2004; Peterson, 2006) zien we dat er over een breed spectrum van positief denken geschreven wordt. Voorbeelden van onderwerpen die in deze boeken aan bod komen zijn: liefde, geluk, religie, veerkracht, presteren, gezondheid, zelfvertrouwen, optimisme, motivatie, waarden en normen, flow, creativiteit en het goede leven. Volgens Seligman (2002) zou een met de DSM vergelijkbaar handboek voor de positieve psychologie – ook wel een “positieve DSM” – erg welkom zijn, omdat op deze manier een gezamenlijke lijn kan worden getrokken en wetenschappers eveneens helderder met elkaar kunnen communiceren,

discussiëren en onderzoeksresultaten kunnen vergelijken op het gebied van positieve psychologie. Dit leidt tot meer eenheid in het gebruik van termen in het werkveld (Seligman, 2002).

De vraag in hoeverre positief denken maatschappelijke effecten heeft, heeft al jaren de interesse van de wetenschap (Segerstrom, 2005). Er zijn meerdere maatschappelijke effecten waar positief denken invloed op kan hebben, hierbij valt te denken aan behandelkosten, productiviteit, ziekteverzuim, deelname aan de maatschappij et cetera. Echter ontbreekt – voor zover bekend – een overzicht van onderzoek op dit gebied. Om deze reden wordt er middels een systematisch literatuuronderzoek onderzocht wat er bekend is uit wetenschappelijk onderzoek over maatschappelijke effecten van positief denken.

1.2 Positieve psychologie

Het ontstaan van de positieve psychologie is mogelijk te danken aan de vijfjarige dochter van psycholoog Martin Seligman, onderzoeker omtrent oorzaken van depressies. Wanneer Seligman in het jaar 1997 aan het tuinieren is, gooit zijn dochter meerdere keren onkruid in de lucht. Seligman reageert geïrriteerd, waarop zijn dochter antwoordt: *“Ik ben kortgeleden gestopt met zeuren en huilen. Dat vond ik erg lastig om te doen. Maar als ik dat kan, dan moet het jou ook lukken te stoppen met mopperen.”* Deze opmerking gaf Seligman nieuwe inspiratie die drie jaar later heeft geleid tot een introductie van de stroming positieve psychologie (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Onvoldoende aandacht voor psychische gezondheid bracht Seligman (2002) ertoe een nieuwe stroming in het leven te roepen die gericht was op positiviteit en psychische gezondheid. Hiermee hoopte hij een evenwichtigere balans te kunnen creëren tussen psychische stoornissen enerzijds en psychische gezondheid anderzijds. Seligman (2002) was van mening dat er binnen de psychologie een “frisse wind” nodig was, die (jonge) veelbelovende wetenschappers zou aantrekken met boeiende baanbrekende ideeën. Naast het bestrijden van psychische stoornissen vond hij het tevens waardevol mogelijkheden te onderzoeken om psychische gezondheid te bevorderen.

Door de komst van de positieve psychologie is er een verandering ontstaan binnen de geestelijke gezondheidszorg: er is een verschuiving in gang gezet van een “klachtbenadering” naar een “krachtbenadering” (Bohlmeijer et al., 2013). Door tegenwicht te bieden binnen de psychologie werd er gepleit voor een evenwichtigere balans tussen psychische stoornissen en psychische gezondheid (Seligman, 2002). Zo is de geestelijke gezondheid vanuit het perspectief van de positieve psychologie meer dan alleen de afwezigheid van klachten en stoornissen; bij positieve psychologie ligt de nadruk namelijk niet alleen op negatieve aspecten van het menselijk functioneren, maar ook op aspecten die leiden tot meer tevredenheid, geluk en een succesvol leven (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Lyubomirsky, Sheldon & Schkade, 2005; Bohlmeijer et al., 2013).

1.3 Positief psychologische interventies

In de afgelopen jaren zijn er diverse interventies ontwikkeld die gebaseerd zijn op het gedachtegoed van de positieve psychologie. Het bevorderen van positief affect, het verminderen van negatief affect en het vergroten van optimisme vormen samen het uitgangspunt van deze interventies (Pietrowsky & Mikutta, 2012). De positief psychologische interventies worden op verschillende niveaus ingezet: macro-, meso- en microniveau. Op macroniveau staat het formuleren van politiek beleid dat mensen ondersteunt in hun streven naar welbevinden centraal. Op mesoniveau gaat het om de implementatie van interventies binnen organisaties, zoals werk of school. Op microniveau zijn de interventies gericht op individuen en hun sociale relaties (Bohlmeijer et al., 2013). Bolier et al. (2013) hebben een meta-analyse uitgevoerd naar het effect van positief psychologische interventies waarbij resultaten van 39 verschillende artikelen met elkaar zijn vergeleken. Uit deze meta-analyse is gebleken dat positief psychologische interventies effectief zijn in het verhogen van welbevinden en het verlagen van depressieve klachten. Soortgelijke bevindingen uit het onderzoek van Streit en Wöhlkönig (2014) naar de kracht van positieve interventies ondersteunen deze bevindingen.

Een voorbeeld van een positief psychologische interventie is *“Dit is jouw leven”* van Bohlmeijer en Hulsbergen (2016). Binnen deze interventie wordt er gebruik gemaakt van een zelfhulpboek dat bedoeld is voor mensen die het beste uit zichzelf en anderen willen halen en daarnaast meer vreugde, betekenis en verbondenheid willen ervaren in hun dagelijks leven. In dit zelfhulpboek wisselen oefeningen en theorie over zes verschillende thema's (positieve emoties, ontdekken en gebruiken van sterke kanten, optimisme, zelfcompassie, veerkracht en positieve relaties) elkaar af. Middels het doorlopen van *“Dit is jouw leven”* wordt het welbevinden van de deelnemers vergroot en zullen zij een omslag in hun leven ervaren, vanuit een negatieve motivatie naar een leven vanuit een positieve motivatie. Daarbij wordt gepleit voor een focus op de positieve geestelijke gezondheid. De deelnemers leren eerlijk naar zichzelf te kijken, te weten wat goed voor hen is en op basis daarvan keuzes te maken en verantwoordelijkheden te nemen (Bohlmeijer & Hulsbergen, 2016).

1.4 Positief denken

“Nothing is either good or bad, but thinking makes it so”, aldus William Shakespeare (Snyder, 2002). Iedereen krijgt vroeg of laat in zijn of haar leven te maken met een negatieve gebeurtenis. Echter is er een verschil in hoe mensen omgaan met en reageren op deze gebeurtenis (Dyer & McGuinness, 1996). Hierbij spelen onze gedachten een grote rol. Zij bepalen namelijk hoe wij de wereld zien. Wanneer deze gedachten voornamelijk negatief zijn, wordt elke ervaring daardoor ook negatief ingekleurd. Zo kan er bijvoorbeeld een situatie ontstaan waarin een persoon zichzelf als een slachtoffer ziet, terwijl een ander bij tegenslag veel optimistischer blijft kijken. Het verschil zit 'm dan niet in de gebeurtenis zelf, maar in de manier waarop erover gedacht en gepraat wordt. Voor mensen die gevangen zitten in het negatief inkleuren van hun ervaringen, kan het leven er behoorlijk droevig uitzien (Pont, 2013).

De manier van denken is dus erg bepalend voor de kwaliteit van leven. Onze gedachten leiden ons elke dag weer, zetten de koers van ons leven uit en wijzen ons in een bepaalde richting die uiteindelijk onze bestemming in het leven bepaalt. Alle acties die we ondernemen komen voort uit onze gedachten. Daarnaast zorgen onze gedachten ervoor dat we bepaalde houdingen en perspectieven hebben en heeft het grote invloed op de algehele kwaliteit van ons leven (Meyer, 2011). Onze gedachten fungeren als een soort bril waarvan de kleur bepaalt hoe wij in de wereld staan en omgaan met diverse situaties (Scheier & Carver, 1993). Zo hebben onze gedachten bijvoorbeeld invloed op ons zelfbeeld, onze gezondheid en productiviteit, zowel thuis als op het werk. Tevens spelen onze gedachten een rol bij het behalen van zowel succes als bij mislukkingen. Doordat onze denkwijze veel invloed heeft op ons leven, is het van belang dat er wordt ingezien hoe krachtig onze gedachten zijn (Meyer, 2011).

Binnen de positieve psychologie zet men zich in voor een andere manier van kijken. Zo is er in de afgelopen decennia veel aandacht besteed aan de positieve kant van de menselijke psychologie, waarbij de focus wordt gelegd op het proces van optimaal functioneren van individuen, relaties en samenlevingen (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Uit onderzoek blijkt dat het gedrag van mensen wordt beïnvloed door een positieve of negatieve kijk op de wereld; het maakt vaak het verschil uit tussen de beslissing om door te zetten of op te geven (Scheier & Carver, 1993). Zo kan een positieve denkwijze onder bepaalde condities erg helpen bij het behalen van doelstellingen; mensen met een meer optimistische instelling zijn sneller geneigd zich meer in te zetten om hun doelen te bereiken op momenten dat zij geconfronteerd worden met tegenslagen (Strack, Carver & Blaney, 1987).

1.5 Optimisme

De uitdrukking “positief denken” wordt ook wel een idioom genoemd. Een belangrijk kenmerk van een idioom is dat het vaag en algemeen is (Drew & Holt, 1988). Volgens diverse psychologen kan positief denken dan ook vanuit verschillende perspectieven worden benaderd. Een veel voorkomende opvatting hierbij is dat positief denken zich richt op algemene verwachtingen voor gewenste toekomstige resultaten; dit wordt ook wel gedefinieerd als optimisme. Optimisme betreft de bekendste operationalisatie van positief denken en geeft weer in welke mate mensen positieve verwachtingen hebben voor hun toekomst (Carver, Scheier & Segerstrom, 2010). Het woord optimisme komt oorspronkelijk uit het Latijnse woord “optimum” en wordt omschreven als het geloof te leven in de beste van alle mogelijke werelden (Jans-Beken, Lataster, Janssens, Peeters & Jacobs, 2017).

Uit diverse onderzoeken is gebleken dat optimisme een trek is waar mensen veel baat bij hebben in hun leven; optimistische mensen hebben een hogere kwaliteit van leven en subjectief welzijn in moeilijke tijden dan mensen die minder optimisme ervaren (Carver et al., 2010; Harju & Bolen, 1998). Tevens werd optimisme in verband gebracht met een meer probleem benaderende houding en een minder vermijdende houding (Aspinwall & Taylor, 1992). Optimisten zullen bij onzekerheid eerder de beste uitkomst verwachten en hebben er meer vertrouwen in dat zij hun doelen zullen bereiken; ze

hebben een groot doorzettingsvermogen en kiezen tevens gedrag dat bevorderlijk is voor het behalen van het gewenste doel (Bode & Arends, 2013; Carver & Scheier, 2014).

1.6 Maatschappelijke effecten

Sommige mensen zien overal beren op de weg, terwijl anderen in iedere situatie wel iets positiefs benoemen. Optimisten hebben positieve overtuigingen over de toekomst die uitmonden in doorzettingsvermogen en betrokkenheid bij doelstellingen, die op hun beurt leiden tot welbevinden (Segerstrom, 2007). Zij die goede uitkomsten verwachten, ook als het moeilijk wordt (Carver et al., 2010), staan – in tegenstelling tot pessimisten – positief in het leven en schrijven problemen eerder toe aan externe, tijdelijke en specifieke oorzaken (Gillham, Shatté, Reivich & Seligman, 2001).

Deze optimistische blik blijkt een bijdrage te leveren aan een betere fysieke gezondheid (Rasmussen, Scheier & Greenhouse, 2009). Volgens Seligman (2002) heeft je denkwijze invloed op je gezondheid; optimistische mensen blijken langer te leven dan pessimisten. Uit wetenschappelijke onderzoek is namelijk gebleken dat optimisme een cruciale beschermende factor is voor hart- en vaatziekten, pijnklachten, aandoeningen van het immuunsysteem, kanker, complicaties bij de zwangerschap en bevalling en de kans op overlijden (Rasmussen et al., 2009). Optimistische mensen hebben een beter afweersysteem (Seligman, 2002; Segerstrom & Sephton, 2010) dat leidt tot een beter herstel na ziekte (Scheier et al., 1989), twee keer hogere kans op een goede hartgezondheid en een langere, betere levensduur (Tindle et al., 2009). Tevens kunnen zij beter omgaan met pijn (Allison, Guichard & Gilain, 2000) en is er bij hen sprake van een verminderde pijnsensitiviteit (Hanssen, Peters, Vlaeyen, Meevissen & Vancleef, 2013). Optimisten ervaren minder pijn, omdat zij pijn minder negatief interpreteren (Hanssen, 2015).

Naast het bevorderen van de fysieke gezondheid, heeft optimisme ook een positieve uitwerking op de mentale gezondheid. Door een optimistische levenshouding zijn mensen beter opgewassen tegen onverwachte, negatieve gebeurtenissen (Seligman, 2002). Optimisten hebben de neiging actieve coping, succesvol doelgericht gedrag en instandhouding van hulpbronnen te stimuleren, die op hun beurt negatieve stemmingstoestanden voorkomen en positieve stemmingstoestanden bevorderen (Segerstrom, 2007). Soortgelijke bevindingen uit recent onderzoek van Bolier et al. (2013) naar positief psychologische interventies onderschrijven dit. Door een effectieve copingstijl weten optimisten een veerkrachtigere aanpak te hanteren die helpt in omgang met zowel stressvolle problemen als stressgeïnduceerde emoties (Carver, Scheier & Segerstrom, 2010). Stress heeft een negatief effect op de gezondheid, inclusief het immuunsysteem. Optimisme kan leiden tot minder stress, waardoor het bescherming biedt tegen negatieve effecten op het immuunsysteem (Segerstrom, 2007). Hierdoor hebben optimistische mensen een lager risico op het ontwikkelen van zowel lichamelijke als mentale klachten dat wellicht kan leiden tot maatschappelijke kostenbesparing (Bolier et al., 2013).

Tevens blijkt een optimistische denkwijze prestatiebevorderend te zijn (Luthans & Youssef, 2004; Luthans, Avolio, Avey & Norman, 2007). Optimisme wordt gezien als een karaktereigenschap

van succesvolle ondernemers (Crane & Crane, 2007) en leidt tot onder andere een succesvollere carrière en betere studieresultaten (Carver et al., 2010). Uit onderzoek blijkt dat optimisten grotere doorzetters zijn en meer en ambitieuzere doelen stellen. Door hun grotere inzet zijn optimisten succesvoller op zowel academisch, professioneel, sociaal als sportief gebied (Lyubomirsky, 2007). Wanneer er moeilijkheden zijn, pakken optimisten deze aan; ze gaan er probleemgericht mee aan de slag (Segerstrom & Nes, 2006). Optimisten hebben positievere verwachtingen van de toekomst en daarnaast meer vertrouwen in hun eigen capaciteiten. Doordat optimistische mensen gewenste resultaten zien die haalbaar zijn, blijven zij streven naar die uitkomsten, zelfs wanneer dit proces moeizaam verloopt (Scheier & Carver, 1993).

Optimisme heeft naast de vele positieve effecten daarentegen ook zijn schaduwkanten. Positieve overtuigingen over jezelf, je leven en je toekomst kunnen een zorgeloze houding tot gevolg hebben. Zo is het bijvoorbeeld erg optimistisch, maar niet verstandig om met je ogen dicht de snelweg op te lopen. Dit wordt ook wel “misplaatst optimisme” genoemd (Iske, 2015). Wanneer er sprake is van misplaatst optimisme leidt dit tot riskante beslissingen. Onrealistische optimisten staan door hun irreële verwachtingen vaak bloot aan grote teleurstellingen en brengen zichzelf daarnaast vaker in gevaar door het te laag inschatten van risico’s (Norem & Chang, 2002). Ze zijn zorgeloos, menen onkwetsbaar te zijn en hebben vaak de minste belangstelling voor preventieve maatregelen. Hierdoor maakt optimisme de kans groter dat mensen juist die problemen krijgen die zij hadden kunnen vermijden (Segerstrom, 2005). Optimisme leidt niet alleen tot irrealistische schattingen, maar kan tevens extra druk geven op patiënten. Tijdens een (langdurig) ziekbed wordt het namelijk als gegeven beschouwd dat positief denken een betere genezing bevordert. Hierdoor wordt positief denken door veel kankerpatiënten ervaren als een extra belasting en onrust. Het voelt voor hen alsof het hun eigen schuld is wanneer zij te horen krijgen niet meer te zullen genezen, omdat zij volgens henzelf “niet hard genoeg” positief hebben gedacht (Ehrenreich, 2010).

1.7 Onderzoeksdoel

Uit bovenstaande informatie blijkt dat positief denken (voornamelijk) op microniveau veel effect heeft op diverse gebieden, maar dat in de wetenschap tot nu toe weinig bekend is over de maatschappelijke effecten die positief denken met zich meebrengt (macroniveau). Doordat er – voor zover bekend – momenteel in de literatuur een overzicht van de maatschappelijke impact van positief denken ontbreekt, wordt er in dit huidige onderzoek de maatschappelijke effecten van positief denken door middel van een systematisch literatuuronderzoek geanalyseerd. Het doel van het huidige onderzoek is om middels wetenschappelijk onderzoek inzicht te geven in de maatschappelijke effecten van positief denken. Het is belangrijk om te kunnen achterhalen op welk maatschappelijk gebied positief denken een positieve invloed kan hebben, omdat dit voordelen kan opleveren binnen de maatschappij. Zo kunnen er in de toekomst bijvoorbeeld kosten bespaard worden binnen de gezondheidszorg en op het gebied van werk kan de productiviteit mogelijk verhoogd worden, hetgeen kan leiden tot een beter draaiende economie.

De vraag die in dit onderzoek centraal staat is: ***“Wat zijn de maatschappelijke effecten van positief denken?”*** Omdat positief denken een relatief nieuw begrip is binnen de psychologie, is er bewust voor gekozen om de onderzoeksvraag zo breed mogelijk te houden. Er werd verwacht op deze manier zoveel mogelijk relevante informatie te kunnen verzamelen. Om de centrale vraag te kunnen beantwoorden, is er gebruik gemaakt van een aantal deelvragen:

- **Deelvraag 1:** Wat is het effect van positief denken op de gezondheidszorg?
- **Deelvraag 2:** Wat is het effect van positief denken op werk binnen bedrijven/organisaties?
- **Deelvraag 3:** Wat is het effect van positief denken op deelname aan de maatschappij?

Hoofdstuk 2: Methode

2.1 Onderzoeksdesign

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is er gebruik gemaakt van een systematisch literatuuronderzoek. In dit onderzoek werd op systematische wijze gezocht naar originele wetenschappelijke artikelen die een antwoord konden geven op de onderzoeksvraag. Middels deze manier van onderzoek werden de wetenschappelijke bevindingen over de maatschappelijke effecten van positief denken verzameld, gesorteerd en geanalyseerd. Verschillende onderzoeken werden met elkaar vergeleken om uiteindelijk een conclusie te kunnen trekken over het wetenschappelijke vraagstuk. De kern van het systematische literatuuronderzoek was transparant werken, het systematisch organiseren en uitvoeren van een review en tot slot een gefundeerde basis leggen voor een advies en eventueel vervolgonderzoek (Cuijpers, 2016).

2.2 Dataverzameling

Middels een objectieve, systematische zoekstrategie is een verzameling van wetenschappelijke literatuur over de maatschappelijke effecten van positief denken verkregen. Het systematische literatuuronderzoek omvatte onderzoeksartikelen die in het Engels of Nederlands zijn gepubliceerd tussen 2000 en 2017 en is uitgevoerd in de periode van 10 april tot 25 september 2017. De volgende databanken zijn gebruikt om te zoeken naar literatuur: PsycINFO, Scopus en Web of Science. Bovenstaande databanken werden door Universiteit Twente aangemerkt als veelgebruikte databanken in het vakgebied van de psychologie. Naast het verzamelen van bruikbare literatuur via databanken, is er ook gezocht via referentielijsten van de gevonden artikelen naar overige relevante artikelen. Om de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek te maximaliseren, is er gebruik gemaakt van de richtlijnen van Cuijpers (2016).

2.3 Zoektermen

Vanwege de systematische aard van dit literatuuronderzoek is er een zoektabel gemaakt. Deze tabel bevat de sleutelbegrippen *positief denken* en *maatschappelijke effecten*, die voortkomen uit de hoofdvraag en zodoende centraal staan in dit onderzoek. Zoals reeds eerder beschreven in de inleiding, is positieve psychologie een vrij recent ontstane stroming waarbij veel termen (nog) niet uitgekristalliseerd zijn. Hierdoor is positief denken een moeilijk te definiëren begrip. Om toch met een zo compleet mogelijke set artikelen te starten, is er allereerst voor gekozen om de huidige zoektermen aan te vullen met diverse synoniemen. Om deze reden zijn er een aantal synoniemen en verwante begrippen voor het sleutelbegrip *positief denken* toegevoegd in de zoektabel. De verwante termen werden beschouwd als algemene begrippen in de literatuur omtrent positief denken.

Ten tweede is het sleutelbegrip *maatschappelijke effecten* uitgewerkt in de zoektabel. Om antwoord te krijgen op de drie deelvragen van het onderzoek is er gebruik gemaakt van aan de deelvragen gerelateerde sleutelbegrippen: *gezondheid*, *werk* en *deelname aan de maatschappij*. Om te

analyseren in hoeverre er een verband is tussen positief denken en gezondheidszorg gerelateerde effecten (deelvraag 1), zijn er een aantal aan deze deelvraag verwante termen gebruikt: *behandelingen*, *kosten*, *consumpties* en *gebruik van de gezondheidszorg*. Om te analyseren in hoeverre er een verband is tussen positief denken en werk gerelateerde effecten (deelvraag 2), zijn er een aantal aan deze deelvraag verwante termen gebruikt: *productiviteit*, *ziekteverzuim*, *succes op het werk* en *werktevredenheid*. Om te analyseren in hoeverre er een verband is tussen positief denken en deelname aan de maatschappij (deelvraag 3), zijn er een aantal aan deze deelvraag verwante termen gebruikt: *maatschappelijke deelname* en *sociale deelname*. Bovenstaande zoektermen zijn uitgebreid middels verschillende synoniemen, wat een grondig overzicht van zoektermen tot gevolg had. Voor een overzicht van de zoektermen per onderzoeksvraag, zie tabel 1.

Tabel 1. Zoektermen per onderzoeksvraag

Deelvragen	Positief denken	Maatschappelijke effecten
Deelvraag 1 Gezondheid	positivity, positivism, positive attitude, optimism, positive psychology, positive intervention, physical well-being, mental well-being, happiness, motivation, meaningfulness, self-efficacy, satisfaction, hopefulness, flourishing, enthusiasm, great expectations, cheerfulness, mindfulness, mental health	health care use, health care treatment, health care cost, health care consumption, medical use, medical treatment, medical cost, medical consumption
Deelvraag 2 Werk	positivity, positivism, positive attitude, optimism, positive psychology, positive intervention, physical well-being, mental well-being, happiness, motivation, meaningfulness, self-efficacy, satisfaction, hopefulness, flourishing, enthusiasm, great expectations, cheerfulness, mindfulness, mental health	productivity, sick absence, sick leave, absenteeism, illness behavior, occupational success, work satisfaction, workplace satisfaction
Deelvraag 3 Deelname aan de maatschappij	positivity, positivism, positive attitude, optimism, positive psychology, positive intervention, physical well-being, mental well-being, happiness, motivation, meaningfulness, self-efficacy, satisfaction, hopefulness, flourishing, enthusiasm, great expectations, cheerfulness, mindfulness, mental health	social participation, societal participation

Om zoveel mogelijk bruikbare artikelen voor het systematische literatuuronderzoek te verzamelen, heeft er voorafgaand aan het starten van het literatuuronderzoek vooronderzoek plaatsgevonden. Hierbij is een korte oriëntatie op de literatuur in PsycINFO, Scopus en Web of Science uitgevoerd. Het doel van deze oriëntatie was om kennis te verwerven over het hoofdonderwerp van het onderzoek. Deze oriëntatie heeft de onderzoeker geholpen bij het opstellen van zowel de inleiding en de vraagstelling, als bij het vormen van de onderzoekstermen. Middels het bekijken van “keywords” die in de samenvattingen van de wetenschappelijke artikelen werden genoemd, zijn er zoektermen geformuleerd die zowel uit de “keywords” als uit de vraagstelling zijn herleid.

Na het formuleren van een aantal zoektermen, is er gekeken welke woordcombinaties de meeste zoekresultaten in de databanken opleverden. Diverse woordcombinaties zijn met elkaar vergeleken en uiteindelijk is de huidige zoekstring gevormd door zoektermen die de meest bruikbare onderzoeksresultaten opleverden. Zo bleek het voor de onderzoeksuitkomsten gunstiger te zijn wanneer het sleutelbegrip *positief denken* werd opgesplitst in twee diverse zoektermen, namelijk positief denken en het synoniem optimisme, en diverse verwante termen aan positief denken. De onderstaande combinaties van zoektermen waren het meest relevant voor het onderzoek en leverden de meeste bruikbare artikelen omtrent de maatschappelijke effecten van positief denken op:

- #1 positive thinking, optimism
- #2 positivity, positivism, positive psychology, positive intervention, physical well-being, mental well-being, mental health, happiness, satisfaction, meaningfulness, motivation, self-efficacy
- #3 occupational success, productivity, sick absence, sick leave, absenteeism, illness behavior, health care use, health care treatment, health care cost, medical use, medical treatment, medical cost, social participation, societal participation

Vervolgens is er een specifieke zoekstring gecreëerd, waarmee op systematische wijze naar wetenschappelijke literatuur is gezocht. Deze zoekstring bevatte mogelijke Engelse synoniemen en verwante termen van de zoektermen positief denken/optimisme en maatschappelijke effecten gericht op gezondheid, werk en deelname aan de maatschappij. De uiteindelijke zoektermen werden gecombineerd in een specifieke zoekstring met behulp van de Boolean operators “AND” en “OR”. De definitieve zoekstring is gevormd middels de hierboven genoemde zoektermen en werd vervolgens bij verscheidene databanken (PsycINFO, Scopus en Web of Science) gebruikt. De zoekstring is als bijlage toegevoegd aan dit onderzoeksverslag en is terug te vinden in *bijlage 2*.

2.4 Literatuurscreening: inclusie- en exclusiecriteria

De wetenschappelijke literatuur is geselecteerd aan de hand van inclusie- en exclusiecriteria. De reden hiervoor was om er zeker van te zijn dat uitsluitend de meest relevante wetenschappelijke artikelen voor het huidige systematische literatuuronderzoek werden gebruikt. Middels deze criteria werden gevonden wetenschappelijke artikelen beoordeeld op diverse topics en werd de relevantie van elk artikel geanalyseerd. De resultaten van de zoekstrategie zijn in een flowchart weergegeven, die in de resultaten (*zie hoofdstuk 3*) van dit onderzoek is opgenomen.

De studies binnen dit onderzoek moesten aan een aantal voorwaarden voldoen. Een studie werd in het huidige onderzoek opgenomen wanneer het een wetenschappelijke studie betrof die de relatie onderzocht tussen positief denken/optimisme en de maatschappelijke effecten (gericht op gezondheid, werk en deelname aan de maatschappij). Een studie werd daarentegen uitgesloten indien het geen kwantitatieve, empirische en Engels- of Nederlandstalige studie betrof die niet gepubliceerd was tussen 2000 en 2017 en waarvan de onderzoekspopulatie niet uit mensen bestond. Ten slotte werden studies in het huidige onderzoek geëxcludeerd wanneer de volledige tekst niet (gratis) toegankelijk was.

2.5 Zoekproces

De gevonden wetenschappelijke artikelen in de databanken zijn gescreend op titel, samenvatting en volledige tekst op basis van zowel inclusie- als exclusiecriteria. Allereerst werden de artikelen gecontroleerd op duplicaties. Na het verwijderen van de duplicaten werden de artikelen gescreend op titel middels inclusiecriteria. Vervolgens werden de overgebleven artikelen gescreend op samenvatting door middel van zowel inclusie- als exclusiecriteria. Daarna werden de resterende artikelen volledig gelezen en beoordeeld aan de hand van exclusiecriteria. Ten slotte zijn van elk van de geïnccludeerde artikelen de referentielijsten doorgenomen op mogelijke relevante artikelen.

Hoofdstuk 3: Resultaten

3.1 Selectie wetenschappelijke artikelen

Per databank is voorafgaand aan de screeningsprocedure een aantal criteria aangevinkt waar een artikel aan moest voldoen, zie § 2.4. Na het invoeren van de definitieve zoekstring (zie bijlage 2) in drie databanken – PsycINFO, Scopus en Web of Science – zijn er in totaal 1253 studies geïdentificeerd. Vervolgens zijn de duplicaten uit deze databanken verwijderd, hetgeen resulteerde in 1039 overgebleven artikelen. Daarna is er in drie opeenvolgende fasen van de systematische zoektocht gekeken naar relevante literatuur volgens vooraf vastgestelde criteria.

De overgebleven artikelen werden in de eerste fase gescreend op titel. Artikelen werden niet meegenomen in het systematische literatuuronderzoek wanneer zij geen informatie bevatten over het onderzoeksonderwerp: positief denken en de maatschappelijke effecten hiervan. Artikelen die middels screening van de titel afvielen, waren onder andere gericht op medische onderwerpen (zoals accupunctuur, genetische aandoeningen en hart- en vaatkwalen), ziekten (zoals hiv, aids en kanker) en slechte gedragingen (zoals alcohol- en drugsgebruik) en hadden geen verband met positief denken. Na het screenen van de titels in de eerste fase zijn 851 artikelen uitgesloten voor verder onderzoek.

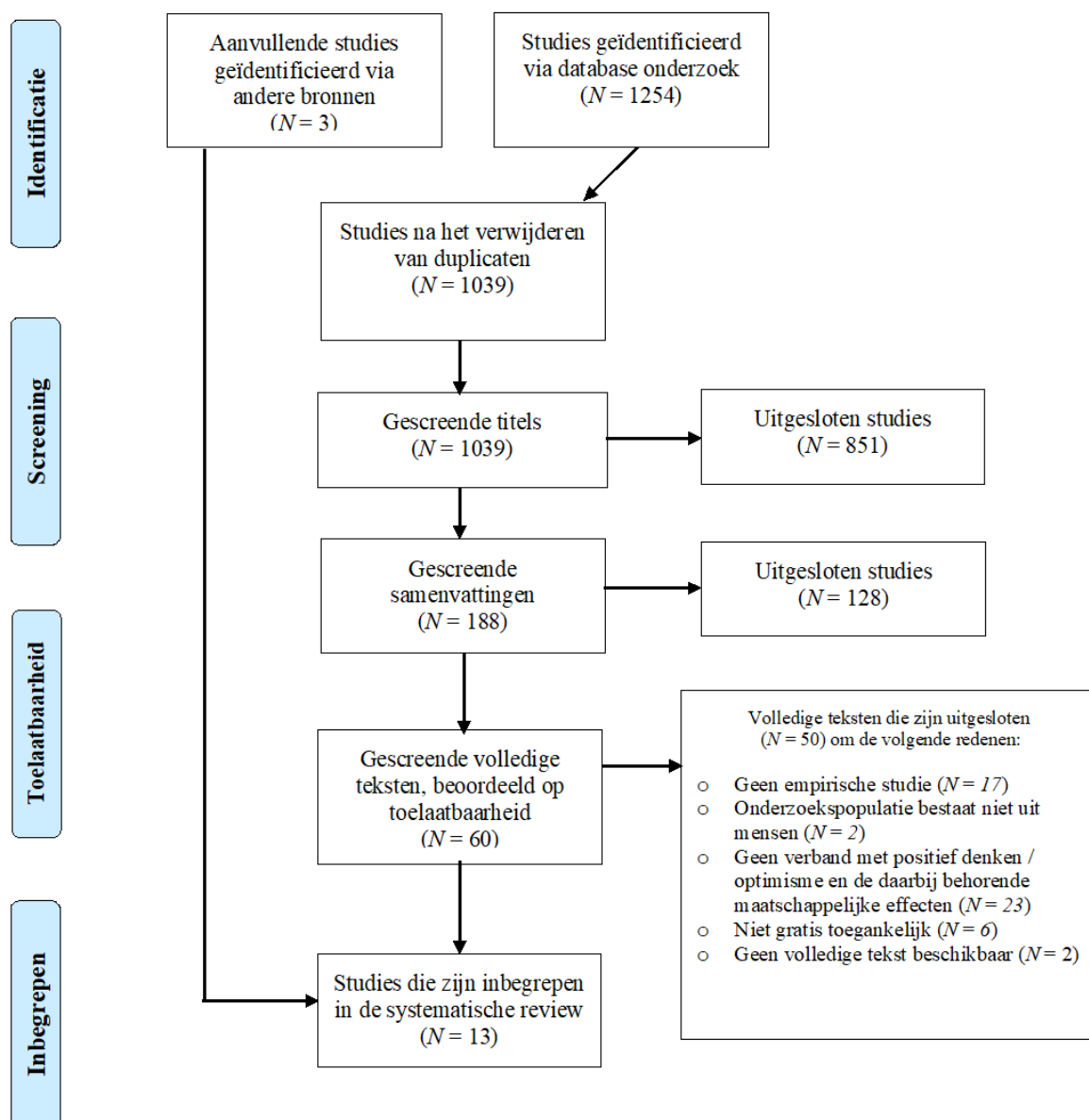
De 188 artikelen die mogelijk wel voldeden aan de inclusiecriteria, werden gedurende de tweede fase gescreend op samenvatting. In deze fase werden artikelen niet meegenomen in het literatuuronderzoek indien zij geen informatie bevatten over positief denken en de maatschappelijke effecten hiervan, niet empirisch waren en de onderzoekspopulatie niet bestond uit mensen. Artikelen die middels screening van de samenvatting afvielen, waren onder andere gericht op therapeutische relaties, behandelingen van ziekten (zoals diverse soorten kanker en hiv), stoornissen (zoals borderline, depressie, dementie en PTSS) en dieren (zoals paarden en katten) en hadden geen verband met positief denken. Tevens waren de geëxcludeerde artikelen niet kwantitatief. Na het screenen van de samenvattingen in de tweede fase zijn 128 artikelen uitgesloten voor verder onderzoek.

De 60 artikelen die overbleven na deze screening zijn in de derde fase volledig gelezen voor definitieve inclusie. In deze fase werden artikelen niet meegenomen in het literatuuronderzoek wanneer zij geen informatie bevatten over positief denken en de maatschappelijke effecten hiervan, niet empirisch waren, de onderzoekspopulatie niet bestond uit mensen en er geen volledige (gratis) weergave van het artikel beschikbaar was. Artikelen die na afloop van het lezen van de volledige tekst afvielen, waren onder andere gericht op dieren (zoals paarden), behandelingen van ziekten (zoals diverse soorten kanker) en stoornissen (zoals gegeneraliseerde angststoornis en dementie) en hadden geen verband met positief denken. Na de volledige teksten te hebben gelezen in de derde fase zijn 50 artikelen uitgesloten voor verder onderzoek.

Bij de laatste stap van het zoekproces zijn de referentielijsten doorgenomen van de 10 geïnccludeerde artikelen. Deze referentielijsten zijn geanalyseerd op overige mogelijke relevante artikelen, waarbij er allereerst is gescreend op titel. Indien sprake was van mogelijke relevantie, is het bijbehorende artikel

opgezocht en is vervolgens de samenvatting gescreend. De artikelen die wellicht van toegevoegde waarde voor het huidige onderzoek konden zijn, zijn ten slotte volledig gelezen. Dit resulteerde uiteindelijk in drie aanvullende artikelen die geïdentificeerd zijn via andere bronnen.

Na afloop van de gehele zoekprocedure zijn er uiteindelijk 13 artikelen (10 artikelen uit de databanken + 3 aanvullende artikelen) overgebleven die in aanmerking kwamen voor het beantwoorden van de centrale vraag: “*Wat zijn de maatschappelijke effecten van positief denken?*” De bovenstaande resultaten van de zoekstrategie zijn in een flowchart weergegeven (zie *figuur 1*). Deze flowchart geeft aan de hand van een diagram weer hoe de gehele selectie van alle wetenschappelijke artikelen – van zoekactie tot inclusie – is verlopen en maakt het mogelijk dat het systematische literatuuronderzoek transparant en tevens reproduceerbaar is voor andere onderzoekers (Cuijpers, 2016).



Figuur 1. Flowchart: selectieproces systematisch literatuuronderzoek (PRISMA, 2009)

3.2 Onderzoeksbevindingen: gezondheidszorg

Tabel 2. Gegevens artikelen gezondheidzorg

Auteurs + uitgavejaar	Plaats	Onderwerp	Onderzoekspopulatie	Aantal deelnemers	Onderzoeksdesign + meetinstrumenten	Uitkomsten
Caprara, Castellani, Alessandri, Mazzuca, La Torre, Barbaranelli, Colaiaco, Gerbino, Pasquali, D'Amelio, Marchetti & Ziparo (2015)	Rome (Italië)	Het effect van een positieve levensinstelling (POS) op het geestelijk en lichamelijk functioneren van kankerpatiënten.	40% mannelijke en 60% vrouwelijke patiënten met long-, darm- of borstkanker. De leeftijd varieert van 30 tot 75 jaar (gemiddelde leeftijd 59,62).	N = 110	Observationeel onderzoek – Longitudinaal; T1-T2 (12 maanden) – Statistische analyse (voorafgaand, beschrijvend en correlatieel), Structural Equation Model (SEM) <i>Meetinstrumenten:</i> ○ P-scale, gebaseerd op eerder verricht onderzoek: Caprara, et al. (2012) (positiviteit) ○ EORTC QLQ-C30* (functionele beperkingen)	De onderzoeksresultaten geven aan dat een hoger niveau van positief denken de kwaliteit van leven voor de kankerpatiënten bevordert. Uit dit onderzoek blijkt namelijk dat positief denkende kankerpatiënten beter in staat zijn om te gaan met hun ziekte en de uitdagingen die de ziekte met zich meebrengt. Zij denken meer in mogelijkheden en minder in beperkingen.
Eagleson, Hayes, Mathews, Perman & Hirsch (2016)	Londen (UK)	De voordelen van positief denken bij mensen met een gegeneraliseerde angststoornis (GAS).	Mensen met een gegeneraliseerde angststoornis (GAS) in de leeftijd van 18 tot 65 jaar.	N = 150	Experimenteel onderzoek – Interventie (quasi-experimenteel); T1-T2 (1 maand) – ANOVA (one-way, mixed-model), Chi-square test, Paired-samples t-tests <i>Meetinstrumenten:</i> ○ PSWQ* (piekeren) ○ STAI-T* (angst) ○ LOT-R* (dispositioneel optimisme) ○ BDI-II* (depressie) ○ SCID-I* (persoonlijkheidsstoornissen)	Dit onderzoek suggereert dat een positieve denkwijze gepieker terugdringt. Constant gepieker kan worden vervangen/opgeheven door positieve gedachten middels het focussen op positieve denkbeelden.
Gallan, Jarvis, Brown & Bitner (2013)	Chicago (USA)	Het verband tussen een positieve instelling van de patiënt, de klanttevredenheid en de kwaliteit van de dienstverlening in de gezondheidszorg.	Patiënten van een specialistische medische kliniek in de leeftijd van 21 tot 75 jaar.	N = 190	Observationeel onderzoek – Longitudinaal; T1-T2 (6 maanden) – Confirmatory Factor Analyse (CFA) <i>Meetinstrumenten:</i> ○ PANAS* (klantgerichtheid en -positiviteit) ○ Items gebaseerd op eerder verricht onderzoek: Bitner, Faranda, Hubbert en Zeithaml (1997) (klantdeelname)	Dit onderzoek impliceert dat positief ingestelde patiënten – ondanks onzekerheid tijdens hun ziekte – beter in staat en gemotiveerd zijn om mee te denken over hun behandelwijze. Een positieve instelling kan leiden tot betere communicatie met de arts, hetgeen uiteindelijk kan resulteren in betere dienstverlening.

Vervolg tabel 2

Auteurs + uitgavejaar	Plaats	Onderwerp	Onderzoekspopulatie	Aantal deelnemers	Onderzoeksdesign + meetinstrumenten	Uitkomsten
Hanssen, Peters, Vlaeyen, Meevissen & Vancleef (2013)	Maastricht (Nederland)	Het causale verband tussen optimisme en verminderde pijnintensiteit	15 mannelijke en 64 vrouwelijke studenten van Universiteit Maastricht tussen de 18 en 35 jaar (gemiddelde leeftijd 22,59).	N = 79	Experimenteel onderzoek – Interventie (quasi-experimenteel); T1-T2 (semester) – T-test, Chi-square test, Pearson's r correlatiecoëfficiënt, ANOVA <i>Meetinstrumenten:</i> ○ LOT-R* (dispositioneel optimisme) ○ PCS* (Situationele) catastrofale pijn) ○ VAS* (verwachte en ervaren pijnintensiteit, positieve /negatieve stemming, kwaliteit van schrijven en visualiseren) ○ FEX* (toekomstverwachtingen)	Uit dit onderzoek blijkt dat er een causaal verband bestaat tussen optimisme en verminderde pijnintensiteit. Patiënten die optimistisch van aard zijn blijken namelijk minder pijn te ervaren.
Hodges & Winstanley (2012)	Leicester (UK)	De effecten van optimisme in combinatie met sociale ondersteuning, een vechtersmentaliteit, zorgen over kanker en aanwezigheid van een interne locus of control op kankeroverlevenden.	23 mannelijke en 79 vrouwelijke overlevenden van diverse vormen van kanker die de behandeling succesvol hebben afgerond.	N = 102	Observationeel onderzoek – Cross-sectioneel; Multiple regressieanalyse, Structural Equation Model (SEM) <i>Meetinstrumenten:</i> ○ PANAS* (positief affect) ○ LOT-R* (dispositioneel optimisme) ○ Waargenomen sociale steun schaal (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988) (sociale steun) ○ Kankerzorgen schaal (Gotay & Pagano, 2007) (zorgen over kanker) ○ Locus of control schaal (Wallston, Stein & Smith, 1994) (interne locus of control) ○ Vechtersmentaliteitschaal (Watson et al., 1994) (vechtersmentaliteit)	De resultaten van dit onderzoek impliceren dat optimisme van groot belang is voor een positief effect op de overlevingskansen op kanker en dat het overleven ook deels afhangt van de mediërende factoren: sociale ondersteuning en het hebben van een vechtersmentaliteit. Zorgen over kanker en de aanwezigheid van een interne locus of control bleken daarentegen geen positief effect te bewerkstelligen.
Jans-Beken, Lataster, Janssen, Peeters & Jacobs (2017)	Heerlen (Nederland)	De invloed van optimisme op de mentale gezondheid van mensen.	72% vrouwelijke en 28% mannelijke deelnemers met een gemiddelde leeftijd van 46 jaar.	N = 440	Observationeel onderzoek – Longitudinaal; T1-T2-T3 (3 maanden tussen elk meetmoment) – Multiple regressieanalyse (multilevel analysetechnieken) <i>Meetinstrumenten:</i> ○ SCL-90* (psychische klachten) ○ SWLS* (psychisch welbevinden) ○ PANAS* (psychisch welbevinden) ○ LOT-R* (dispositioneel optimisme)	De onderzoeksresultaten geven aan dat optimisten een hoger psychisch welbevinden ervaren ondanks controle voor eerdere aanwezigheid van psychische klachten. Echter blijkt dat het hebben van een optimistische attitude geen toegevoegde voorspellende waarde heeft voor het optreden van latere psychische klachten.

Vervolg tabel 2

Auteurs + uitgavejaar	Plaats	Onderwerp	Onderzoekspopulatie	Aantal deelnemers	Onderzoeksdesign + meetinstrumenten	Uitkomsten
Ruthig, Holfeld & Hanson (2012)	Grand Forks, Anchorage (USA)	Druk vanuit de maatschappij op de kankerpatiënt om positief te blijven denken tijdens zijn/haar ziekte.	346 vrouwelijke (72%) en 146 mannelijke (28%) studenten in de leeftijd van 18 tot 35 jaar (gemiddelde leeftijd 19,61).	N = 482	Experimenteel onderzoek – Interventie; Multivariate Covariantie-analyse (MANCOVA), Covariantie-analyse (ANCOVA), beschrijvende statistiek <i>Meetinstrumenten:</i> ○ Zelfbedachte vragen naar aanleiding van de scenario-blogs van een fictieve kankerpatiënt (invloed positief denken tijdens kanker)	Dit onderzoek suggereert dat “gedwongen” positief denken een maatschappelijk verwachtingspatroon is geworden, hetgeen een extra belasting vormt voor de kankerpatiënt en negatieve invloed kan hebben op zijn/haar weerstand en dus genezingsproces. “Gedwongen” positief denken kan leiden tot een schuldgevoel wanneer de kankerpatiënt niet geneest van deze ziekte (“niet hard genoeg geprobeerd om positief te denken”).
Weiss-Faratci, Lurie, Benyamini, Cohen, Goldbourt & Gerber (2016)	Jeruzalem (Israel)	Het verband tussen een optimistisch karakter en een positieve levensverwachting bij patiënten met een acuut hartinfarct.	15% vrouwelijke en 85% mannelijke patiënten met een eerste acute hartinfarct. De leeftijd varieert van 65 jaar of jonger (gemiddelde leeftijd 52,4).	N = 664	Observationeel onderzoek – Longitudinaal; T1-T2 (12 maanden) – ANOVA (one-way), Cox regressieanalyse <i>Meetinstrumenten:</i> ○ LOT-R* (dispositioneel optimisme)	In dit onderzoek is een hoger niveau van optimisme in verband gebracht met een lager sterfterisico op lange termijn bij patiënten die een acuut hartinfarct hebben overleefd. Zo suggereren de onderzoeksresultaten dat hartpatiënten met een optimistische grondhouding langer leven.

* Zie bijlage 1 voor de volledige uitwerking van de afgekorte meetinstrumenten.

3.2.1 Uitwerking onderzoeksbevindingen gezondheidszorg

In de eerste deelvraag was positief denken gerelateerd aan de gezondheidszorg. In totaal zijn er na afloop van de zoekprocedure acht artikelen overgebleven die hier onderzoek naar hebben gedaan. Voor een overzicht van de onderzoeksgegevens van deze artikelen, *zie tabel 2*. De onderzoeken met betrekking tot de gezondheidszorg vonden plaats tussen 2012 en 2017 en varieerden van 1 tot 12 maanden. Uit de onderzoeksbevindingen bleek het merendeel van de onderzoeken observationeel; er was sprake van een systematische waarneming van bepaalde gedragingen van personen, zonder manipulatie of controle (Verhoeven, 2007).

Eén van de langstdurende onderzoeken betrof dat van Caprara et al. (2015) waarin de lange termijnrelatie tussen een positieve levensinstelling en het geestelijk en lichamelijk functioneren van 110 kankerpatiënten werd onderzocht. Het onderzoek heeft aangetoond dat een hoger niveau van positief denken de kwaliteit van het leven van kankerpatiënten bevorderde; ze klaagden minder over hun ziekte en hadden minder last van neerslachtigheid en angst. Door een positieve denkwijze ging de gezondheid van de patiënten minder achteruit, herstelden zij beter en konden zij beter hun bestaande sociale en gezinsleven voortzetten. Naar aanleiding van de resultaten uit hun onderzoek concludeerden Caprara et al. (2005) dat positief denken zowel invloed heeft op de gezondheid van de kankerpatiënten als op de omgang met deze ziekte.

Deze onderzoeksuitkomst kreeg support van Gallan, Jarvis, Brown en Bitner (2013), die in hun longitudinale onderzoek van zes maanden ontdekten dat positief ingestelde patiënten beter in staat zijn om te gaan met hun ziekte en tevens gemotiveerder zijn om mee te denken over hun behandelwijze. Wanneer de patiënt namelijk positief ingesteld was, bleek zijn of haar deelname aan de artsbezoeken groter te zijn en daarnaast de communicatie met de arts beter te verlopen. Zowel de patiënt als de arts had er baat bij met elkaar van gedachten te wisselen om uiteindelijk tot een goede behandelwijze te kunnen komen. Positief ingestelde patiënten bleken gemotiveerder te zijn om hun ziekte te overwinnen en verwachtten goede uitkomsten, ook wanneer het moeilijk werd. Gallan et al. (2013) concludeerden uit hun onderzoek dat een positieve denkwijze vanuit de kankerpatiënt een positieve invloed heeft op zijn of haar behandeltraject, hetgeen uiteindelijk het genezingsproces bevordert.

Hodges en Winstanley (2012) waren van mening dat kankerpatiënten, naast een positieve denkwijze, ook mediërende factoren nodig hadden om een positief effect op de overlevingskansen van kanker te vergroten. Zij deden onderzoek naar de relatie tussen optimisme en haar invloed op het overleven van kanker in samenwerking met de volgende vier elementen: sociale ondersteuning, een vechtersmentaliteit, zorgen over kanker en een interne locus of control. 102 deelnemers bevestigden middels standaard vragenlijsten (*zie tabel 2*) dat optimisme een positieve invloed had op de overlevingskansen van kankerpatiënten. Sociale ondersteuning en een vechtersmentaliteit bleken eveneens belangrijke elementen in de relatie “optimisme – positief affect”. Zorgen over kanker en de aanwezigheid van een interne locus of control bleken daarentegen geen mediërende rol te hebben in de relatie tussen optimisme en positief affect. Hodges en Winstanley (2012) concludeerden naar aanleiding

van hun onderzoeksresultaten dat optimisme – in combinatie met sociale ondersteuning en een vechtersmentaliteit – een positieve invloed heeft op het overleven van kanker.

Ook Weiss-Faratici et al. (2016) waren van mening dat positief denken een positieve invloed had op de gezondheid van patiënten. Zij deden een observationeel onderzoek naar het verband tussen een optimistisch karakter en een positieve levensverwachting bij patiënten met een acuut hartinfarct. In dit onderzoek werd de nadruk gelegd op het feit dat er sprake was van een verband op lange termijn tussen een optimistisch karakter en herstel. Gedurende het onderzoek zijn patiënten kort na het krijgen van hun eerste acute hartinfarct langdurig – namelijk 12 maanden – gevolgd door de onderzoekers. Middels de LOT-R werd het dispositioneel optimisme gemeten en werd tevens het mortaliteitsrisico voorspeld voor de eerstvolgende 20 jaar. Hierbij werd gekeken naar het verband tussen een optimistische grondhouding en een positievere levensverwachting. Uit de verzamelde onderzoeksgegevens bleek er een associatie te zijn tussen een hoger niveau van dispositioneel optimisme en een lager sterfterisico op lange termijn. Naar aanleiding van de bovenstaande onderzoeksresultaten concludeerden Weiss-Faratici et al. (2016) dat hartpatiënten met een optimistische attitude langer leven.

Eerdere studies hebben aangetoond dat patiënten die optimistisch van aard zijn minder pijn ervaren. Echter bleef het causale verband tussen deze twee onduidelijk, hetgeen de aanleiding vormde voor het quasi-experimenteel onderzoek van Hansen et al. (2013). Om een tijdelijke optimistische gemoedstoestand teweeg te brengen werd aan de helft van de deelnemers – de experimentele groep – de opdracht gegeven het beste toekomstperspectief voor zichzelf (“Best Possible Self”) te visualiseren en te noteren. De andere helft van de deelnemers vormden de controlegroep. Vervolgens is de pijnverwachting en -intensiteit onder bepaalde omstandigheden onderzocht middels een “cold pressor task” (CPT): een hand werd ondergedompeld in ijskoud water waardoor langzaam optredende pijn werd veroorzaakt van milde tot middelmatige intensiteit. De deelnemers die positief gemanipuleerd waren, ondervonden minder pijn gedurende de CPT vergeleken met de controlegroep. Volgens de onderzoekers ervoeren optimisten minder pijn, doordat de pijn minder negatief geïnterpreteerd werd. Zij waren van mening dat optimisme ervoor zorgde dat de pijngrens hoger werd waardoor er minder pijn werd ervaren. Uit de onderzoeksresultaten concludeerden Hanssen et al. (2013) dat er een causaal verband bestaat tussen optimisme en verminderde pijnintensiteit; hoe optimistischer de persoon, hoe minder pijn hij/zij ervaart.

Eagleson et al. (2016) ontdekten dat constant gepieker opgeheven kan worden door te focussen op positieve denkbeelden. In hun onderzoek werden 150 mensen met een gegeneraliseerde angststoornis (GAS) onderverdeeld in een experimentele en een controlegroep. De experimentele groep moest in een gecontroleerde setting oefenen met 1) het bedenken van positieve beelden en 2) het mondeling beschrijven van positieve uitkomsten. Beide oefeningen waren gerelateerd aan de piekergedachten van de deelnemers. De controlegroep moest oefenen met het bedenken van positieve beelden die niet gerelateerd waren aan hun piekergedachten. Eagleson et al. (2016) ontdekten in hun quasi-experimenteel onderzoek dat het oefenen van positieve beeldvorming het meeste effect had op het terugdringen van

piekergedachten; het oefenen van positieve beeldvorming bleek de frequentie van piekergedachten namelijk te verminderen. De onderzoekers vonden het opvallend dat de mate van het pessimisme daarentegen niet veranderde na afloop van het experiment. Eagleson et al. (2016) concludeerden naar aanleiding van deze resultaten dat een positieve denkwijze de frequentie van constant gepieker terugdringt, maar niet de mate.

Uit het onderzoek van Jans-Beken et al. (2017) is gebleken dat een positieve denkwijze een positieve bijdrage levert aan het psychisch welbevinden. Zij onderzochten middels observationeel onderzoek de invloed van optimisme op de mentale gezondheid van mensen. De deelnemers vulden op drie momenten online vragenlijsten in: bij de start van het onderzoek en hierna telkens na 3 maanden. Opvallend in dit onderzoek was dat het aantal deelnemers per meetmoment van het onderzoek daalde: bij het eerste meetmoment startten er 440 deelnemers, bij het tweede meetmoment waren dit 329 deelnemers en bij het derde meetmoment waren er nog 290 resterende deelnemers. Ondanks de afname van het aantal deelnemers in het onderzoek bleven de demografische verhoudingen binnen de steekproeven gelijk tijdens de drie meetmomenten. Jans-Beken et al. (2017) ontdekten dat optimisten een hoger psychisch welbevinden ervoeren, ondanks controle voor eerdere aanwezigheid van psychische klachten. Verder werd er middels multipele regressieanalyses een verband aangetoond tussen een hogere leeftijd en een hogere mate van optimisme, hoger psychisch welbevinden en minder psychische klachten. Jans-Beken et al. (2017) concludeerden uit de resultaten van hun onderzoek dat optimisme positief verband houdt met psychisch welbevinden, maar niet met toekomstige psychische klachten. Uit hun onderzoeksresultaten bleek namelijk dat het hebben van een optimistische grondhouding geen toegevoegde voorspellende waarde had voor het optreden van latere psychische klachten.

Naast de vele positieve effecten die in de bovenstaande onderzoeken zijn benoemd, heeft positief denken ook zijn schaduwkanten volgens Ruthig et al. (2012), die onderzoek deden naar de maatschappelijke druk op de kankerpatiënt om positief te blijven denken tijdens zijn of haar ziekte. 346 vrouwelijke en 146 mannelijke deelnemers moesten gedurende het experimenteel onderzoek zes verschillende scenario-blogs lezen van een fictieve blogger van hetzelfde geslacht, met kanker. Ze lazen hoe de fictieve blogger omging met kanker en beantwoordden naar aanleiding van elk scenario een aantal vragen. Uit de onderzoeksresultaten bleek dat het bewust onderdrukken van negatieve gedachten met positieve gedachten leidde tot extra belasting voor de patiënt. Deze onderdrukking kon volgens de onderzoekers namelijk de ondersteunende communicatie tussen de verzorgende en de kankerpatiënt verstoren en tevens het immuunsysteem aantasten, hetgeen gevolgen kan hebben voor patiënten die een behandeling ondergaan. Daarnaast waren Ruthig et al. (2012) van mening dat positief denken ook een schuldgevoel kan veroorzaken bij verergering van de ziekte, omdat kankerpatiënten menen niet genoeg hun best te hebben gedaan om positief te denken. Uit de onderzoeksresultaten concludeerden Ruthig et al. (2012) dat het onderdrukken van negatieve gedachten met positieve gedachten de gezondheid van

kankerpatiënten negatief kan beïnvloeden. Tevens kon het volgens de onderzoekers schuldgevoelens veroorzaken, omdat de patiënten meenden “niet hard genoeg” te hebben geprobeerd positief te denken.

Samenvattend op het gebied van gezondheidszorg, kan er geconcludeerd worden dat er sprake is van een positieve relatie tussen positief denken en de gezondheidszorg. Uit bovenstaande onderzoeken is namelijk gebleken dat een positieve denkwijze positief gerelateerd is aan psychologisch welbevinden, overlevingskansen bij ziekte, de kwaliteit van leven van kankerpatiënten, piekergedachten en pijnintensiteit. Naast een positieve samenhang heeft positief denken ook een keerzijde binnen de gezondheidszorg; “gedwongen” positief denken kan namelijk extra druk leggen op kankerpatiënten.

3.3 Onderzoeksbevindingen: werk

Tabel 3. Gegevens artikelen werk

Auteurs + uitgavejaar	Plaats	Onderwerp	Onderzoekspopulatie	Aantal deelnemers	Onderzoeksdesign + meetinstrumenten	Uitkomsten
Araka & Geenberg (2007)	Londen (UK)	De invloed van positief management op de productiviteit en betrokkenheid van de werknemers binnen een IT-bedrijf.	55% mannelijke en 45% vrouwelijke werknemers van een IT-bedrijf. De leeftijd varieert van 25 tot 59 jaar (gemiddelde leeftijd 44).	N = 155	Observationeel onderzoek – Cross-sectioneel; twee keer een set van intercorrelaties: één keer met retrospectieve projectprestatiegegevens uit het jaar 2005 (T1) en één keer uit het jaar 2006 (T2). <i>Meetinstrumenten:</i> ○ LOT-R* (dispositioneel optimisme) ○ Q12* (werkbetrokkenheid) ○ Items gebaseerd op eerder verricht onderzoek: McColl-Kennedy en Anderson (2002); Amit, Popper, Gal, Mishkal-Sinai en Lisak (2004) (positief leiderschap)	De resultaten van dit onderzoek suggereren dat er een positief verband is tussen positief leiderschap en werknemersproductiviteit. Uit de onderzoeksresultaten is namelijk gebleken dat optimistisch management significant correleert met werknemersproductiviteit. Er is daarentegen geen verband gevonden tussen optimistisch management en de betrokkenheid van de werknemers.
Britton, Sliter & Jex (2012)	Bowling Green (USA)	Een optimistische denkwijze als buffer tegen ondermijnend gedrag bij werknemers. Ondermijnend gedrag: gedrag dat (zelf)ontplooiing verhindert en gerelateerd is aan verhoogde stress, minder doorzettingsvermogen en een verminderde geestelijke en lichamelijke gezondheid.	54,5% vrouwelijke en 45,5% mannelijke werknemers met een gemiddelde leeftijd van 45 jaar.	N = 1807	Observationeel onderzoek – Cross-sectioneel; Hiërarchische logistische regressieanalyse <i>Meetinstrumenten:</i> ○ 3 items ontwikkeld door een expertpanel (ondermijnend gedrag) ○ LOT-R* (dispositioneel optimisme) ○ Single-items gebaseerd op eerder verricht onderzoek: St. John en Montgomery (2009); Wanous, Reichers en Hudy (1997) (stress, doorzettingsvermogen, geestelijke en lichamelijke gezondheid, werkzekerheid)	Uit dit onderzoek blijkt dat negatief leiderschap ondermijnend werkt en leidt tot negatieve resultaten, zoals minder doorzettingsvermogen, meer stress en onzekerheid over het baanbehoud en verminderde geestelijke en lichamelijke gezondheid. Werknemers zijn gebaat bij optimistisch leiderschap, hetgeen leidt tot positieve resultaten, zoals meer doorzettingsvermogen en succes op het werk, het ervaren van minder stress en een betere geestelijke en lichamelijke gezondheid. Men moet echter waken voor misplaatst optimisme.

Vervolg tabel 3

Auteurs + uitgavejaar	Plaats	Onderwerp	Onderzoekspopulatie	Aantal deelnemers	Onderzoeksdesign + meetinstrumenten	Uitkomsten
Hakanen & Lindbohm (2008)	Helsinki (Finland)	Het belang van optimisme bij werkbetrokkenheid onder borstkankeroverlevenden en hun naasten. <i>Naasten: personen die dicht bij iemand staan, zoals (aangetrouwde) familie en vrienden; iemand waar een goede band mee is.</i>	398 werkzame overlevenden van borstkanker en 560 van hun naasten. De leeftijd varieert van 25 tot 57 jaar.	N = 958	Observationeel onderzoek – Cross-sectioneel; Structural Equation Model (SEM), Multiple groepsanalyse, Chi-square test <i>Meetinstrumenten:</i> ○ NOCWO* (arbeidsmiddelen) ○ LOT-R* (dispositioneel optimisme en pessimisme) ○ UWES* (werkbetrokkenheid)	Dit onderzoek impliceert dat gevoelens van optimisme van een herstellende kankerpatiënt sterker gekoppeld zijn aan zijn/haar werkbetrokkenheid. De overlevenden van borstkanker blijken zeer betrokken te zijn bij hun werk, deze werkbetrokkenheid blijkt sterker te zijn bij de borstkankeroverlevenden dan bij hun naasten.
Tuten & Neidermeyer (2004)	Chenectady /Farmville (USA)	De effecten van optimisme en stress op arbeidsprestaties en -tevredenheid en de omzet binnen callcenters.	87,7% vrouwelijke en 12,3% mannelijke medewerkers van callcenters.	N = 122	Observationeel onderzoek (enquêteafname bij twee verschillende callcenters) – Cross-sectioneel; Hiërarchische meervoudige regressieanalyse <i>Meetinstrumenten:</i> ○ LOT-R* (dispositioneel optimisme) ○ Items gebaseerd op eerder verricht onderzoek: Babin en Boles (1998) (prestaties, ziekteverzuim, werktevredenheid, (niet-)werk gerelateerde conflicten en omzetintentie) ○ Items gebaseerd op eerder verricht onderzoek: Rizzo, House en Lirtzman (1970); Hartline en Ferrell (1996) (rol in conflictsituaties en ambiguïteit)	De onderzoeksresultaten geven aan dat optimistische werknemers minder stress en (niet-)werk gerelateerde conflictsituaties ervaren dan pessimistische werknemers van callcenters. Verder komt in deze studie naar voren dat pessimisten – ondanks een hogere perceptie van stress – meer arbeidsprestaties en voldoening ondervinden. Ze zijn daarentegen wel minder gefocust op de omzet dan optimistische werknemers.
West, Patera & Carsten (2009)	Nebraska (USA)	De effecten van positivisme op teamniveau binnen een organisatie.	50,8% mannelijke en 49,2% vrouwelijke studenten met een gemiddelde leeftijd van 23 jaar. Merendeel van de studenten was blank (87,8%).	N = 308	Experimenteel onderzoek – Interventie; T1-T2 (semester) – Regressieanalyse <i>Meetinstrumenten:</i> ○ Taak en uitkomst interdependentie – items, gebaseerd op Campion, Medsker en Higgs (1993) (interrelatie tussen taak en uitkomst) ○ PCQ* (teamoptimisme, -werkzaamheid en -veerkrachtigheid) ○ Een combinatie van items gebaseerd op Seashore (1954); Carron, Wildmeyer en Brawley (1985) (teamprocesuitkomsten)	De resultaten van het onderzoek suggereren dat optimisme een belangrijke voorspeller is voor het teamresultaat. Optimisme vergroot namelijk de weerbaarheid en effectiviteit binnen het team.

* Zie bijlage 1 voor de volledige uitwerking van de afgekorte meetinstrumenten.

3.3.1 Uitwerking onderzoeksbevindingen werk

In de tweede deelvraag is positief denken gerelateerd aan werk binnen bedrijven/organisaties. In totaal zijn er na afloop van de zoekprocedure vijf artikelen overgebleven die hier onderzoek naar hebben gedaan. Voor een overzicht van de onderzoeksgegevens van deze artikelen, zie tabel 3. De onderzoeken vonden plaats tussen 2004 en 2012 en betroffen voornamelijk observationele onderzoeken.

West et al. (2009) bestudeerden in hun experimentele onderzoek de ontwikkeling van positief psychologisch vermogen op teamniveau en de relatie ervan tot de resultaten van het team (bijvoorbeeld samenwerking, coördinatie, conflicten en werkplezier binnen een team). 308 deelnemers werden in 101 teams ingedeeld en moesten samen aan diverse projecten werken. Elk project duurde ongeveer 75 minuten. De projecten die gedurende dit onderzoek zijn gebruikt, werden gedefinieerd als “case-based decision-making projects” waarbij teamgenoten werden gevraagd te discussiëren en oplossingen te bedenken voor situaties die relevant waren binnen hun project. De teams moesten in totaal vier teamtaken voltooien waarbij zij gedurende het onderzoek diverse vragenlijsten moesten invullen. Aan de hand van deze gegevens kon er worden gekeken naar de effecten van positivisme op teamniveau binnen de organisatie. De uitkomst van het onderzoek onder de 101 teams toonde aan dat optimisme een belangrijke voorspeller is voor het teamresultaat, mits er nieuwe teams gevormd zijn. Daarnaast bleek uit de resultaten dat teams na een aantal keer te hebben samengewerkt binnen het team, een groter verklarend vermogen hadden opgebouwd en weerbaarder waren. West et al. (2009) concludeerden uit hun onderzoek dat optimisme van nieuwgevormde teams binnen een organisatie het teamresultaat kan voorspellen en dat door meer interactie binnen de teams de weerbaarheid en effectiviteit verhoogd kan worden, hetgeen leidt tot betere prestaties binnen de organisatie.

Araka en Greenberg (2007) deden onderzoek naar de invloed van positief management op de productiviteit en betrokkenheid van de werknemers binnen een IT-bedrijf. Zowel in 2005 als in 2006 werd er middels cross-sectioneel onderzoek gekeken naar welk effect positieve managers hebben op hun werknemers. In 2005 bleek het optimisme van de managers geen invloed uit te oefenen op de betrokkenheid en de arbeidsprestaties van de werknemers. Dit had wellicht te maken met het feit dat er te veel managers van diverse afdelingen binnen het IT-bedrijf rondliepen die de werknemers moesten aansturen. Hierdoor was er sprake van een overlap en liepen de managers elkaar als het ware in de weg, hetgeen mogelijk invloed had op zowel de productiviteit als de betrokkenheid van de werknemers. In 2006 bleken de werknemers wel productiever te zijn, maar minder betrokken dan gedacht. Uit onderzoeksresultaten van 2006 is namelijk gebleken dat optimistisch management significant correleerde met werknemersproductiviteit, maar niet met werknemersbetrokkenheid. Hoe optimistischer de manager was, hoe beter de werkresultaten van het team bleken te zijn. Araka en Greenberg (2007) concludeerden naar aanleiding van hun onderzoeksresultaten dat positief management een positief effect heeft op de productiviteit van de werknemers.

In het onderzoek van Tuten en Neidermeyer (2004) werd er gekeken naar de effecten van optimisme en stress op de werknemers van callcenters. Dienstverleners bij callcenters waar men

binnenkomende telefoongesprekken afhandelde, werden gevraagd diverse vragenlijsten in te vullen. Deze vragenlijsten waren gericht op de persoonlijke kijk op optimisme, de perceptie van stress op het werk, (niet-)werk gerelateerde conflicten, arbeidsprestaties, arbeidsverzuim en de focus op de omzet. Uit de onderzoeksresultaten bleek dat optimisten minder stress ervoeren, evenals minder (niet-)werk gerelateerde conflictsituaties. Daarnaast ontdekten de onderzoekers dat optimistische medewerkers erg gefocust waren op de omzet, dit in tegenstelling tot pessimistische medewerkers. Verder ontdekten Tuten en Neidermeyer (2004) dat pessimisten – ondanks een hogere perceptie van stress – meer arbeidsprestaties en -voldoening ondervonden dan optimistische werknemers. De verwachtingen van de onderzoekers ten aanzien van de kijk op het leven en de perceptie van stress werden bevestigd: pessimisten ervoeren een beduidend hogere mate van stress zowel op het werk als daarbuiten, in vergelijking tot optimisten. Tuten en Neidermeyer (2004) concludeerden naar aanleiding van hun onderzoeksresultaten dat optimistische werknemers minder stress en (niet-)werk gerelateerde conflictsituaties ervoeren.

Britton et al. (2012) hebben middels cross-sectioneel onderzoek een optimistische denkwijze als buffer tegen ondermijnend gedrag bij 1807 werknemers geanalyseerd. Ondermijnend gedrag werd in dit onderzoek gezien als gedrag dat zelfontplooiing verhindert en is gerelateerd aan verhoogde stress, de intentie om op te geven, een verminderde geestelijke en lichamelijke gezondheid en minder zekerheid op het behouden van een baan. In dit onderzoek werd gebruik gemaakt van een hiërarchische regressieanalyse om de impact van optimisme te testen. Resultaten uit het onderzoek impliceerden dat werknemers gebaat zijn bij optimistisch leiderschap. Uit de onderzoeksresultaten bleek namelijk dat optimisme zorgt voor een buffer voor de gevolgen van ondermijnend gedrag; optimistische werknemers zetten door, ervaren minder stress en hebben meer kans op baanbehoud en minder kans op achteruitgang van hun gezondheid. Desondanks waren Britton et al. (2012) van mening dat men moest waken voor misplaatst optimisme waarbij optimistisch gedrag zou kunnen leiden tot een te optimistische, onrealistische blik (ofwel “roze bril”). Te veel optimisme kon volgens hen resulteren in te hoge verwachtingen die uiteindelijk niet uitkomen, met grote teleurstelling tot gevolg. Uit de onderzoeksresultaten concludeerden Britton et al. (2012) dat positief leiderschap een buffer vormt tegen ondermijnend gedrag en leidt tot positieve resultaten – zoals meer doorzettingsvermogen en succes op het werk, het ervaren van minder stress en een betere geestelijke en lichamelijke gezondheid – van de werknemers binnen de organisatie.

De bovenstaande onderzoeken richten zich voornamelijk op werknemers binnen een organisatie, het onderzoek van Hakanen en Lindbohm (2008) richtte zich daarentegen op de terugkomst op het werk na ziekte. In dit onderzoek werd het belang van optimisme bij de arbeidsbetrokkenheid van de overlevenden van borstkanker en hun naasten geanalyseerd. Er zijn diverse vragenlijsten bij 398 borstkankeroverlevenden en 560 van hun naasten afgenomen. Uit de resultaten van de vragenlijsten bleek dat gevoelens van optimisme meer geassocieerd werden met arbeidsbetrokkenheid bij de kankeroverlevenden dan dat bij hun naasten; ofwel door hun optimistische grondhouding waren de

overlevenden van kanker meer gemotiveerd om weer aan het arbeidsproces deel te nemen en voelden zij zich meer betrokken bij hun organisatie dan dat hun naasten ondervonden. Verder ontdekten de onderzoekers dat een grote mate van optimisme bij de borstkankeroverlevenden een buffer vormde tegen ontwijkend gedrag van hoger geplaatsten – zoals managers en werkgevers – op het werk. Hakanen en Lindbohm (2008) concludeerden naar aanleiding van hun onderzoeksresultaten dat optimisme positief gerelateerd is aan de werkbetrokkenheid van de overlevenden van borstkanker.

Samenvattend op het gebied van werk, kan er geconcludeerd worden dat er sprake is van een positieve relatie tussen positief denken en werk binnen bedrijven/organisaties. Uit bovenstaande onderzoeken is namelijk gebleken dat een positieve denkwijze positief gerelateerd is aan werkproductiviteit, werkbetrokkenheid en stress en (niet-)werk gerelateerde conflictsituaties. Tevens blijkt de mate van positief denken een belangrijke voorspeller voor het teamresultaat binnen bedrijven/organisaties.

3.4 Onderzoeksbevindingen maatschappelijke participatie

In de derde deelvraag is positief denken gerelateerd aan deelname aan de maatschappij. Na afloop van de zoekprocedure zijn er geen artikelen overgebleven die hier onderzoek naar hebben gedaan. Tevens zijn er bij het analyseren van referentielijsten van de geïnccludeerde artikelen geen relevante artikelen gevonden die aansloten bij deze deelvraag, waardoor een antwoord op de deelvraag: *“Wat is het effect van positief denken op deelname aan de maatschappij?”* achterwege blijft.

Hoofdstuk 4: Conclusie & discussie

4.1 Discussie

In deze studie is onderzocht welke maatschappelijke effecten positief denken bewerkstelligt. Het doel van dit onderzoek was om middels wetenschappelijk onderzoek inzicht te geven in de maatschappelijke effecten van positief denken. De resultaten uit het onderzoek laten zien dat een positieve denkwijze overwegend positief gerelateerd is aan effecten op het gebied van gezondheidszorg en werk. Er is daarentegen geen wetenschappelijke literatuur gevonden over de relatie tussen positief denken en maatschappelijke participatie, waardoor hierover in het huidige onderzoek geen uitspraak kan worden gedaan. De analyse van de gevonden literatuur in dit onderzoek heeft een aantal discussiepunten naar voren gebracht die hieronder worden aangekaart.

Met betrekking tot de relatie tussen positief denken en maatschappelijke effecten binnen de gezondheidszorg werd verwacht dat een positieve denkwijze zowel de fysieke als mentale gezondheid van patiënten zou bevorderen. Voor zeven van de acht geïnccludeerde artikelen – gerelateerd aan gezondheidszorg – is deze positieve relatie ook gevonden. Het huidige onderzoek wijst uit dat een hoger niveau van positief denken het psychisch welbevinden verhoogt (Jans-Beken et al., 2017), de kwaliteit van leven voor kankerpatiënten bevordert (Caprara et al., 2015) en de overlevingskansen bij ziekte vergroot (Hodges & Winstanley, 2012; Weiss-Faratci et al., 2016). Eveneens blijken positief ingestelde patiënten beter in staat en gemotiveerd te zijn om mee te denken over hun behandelwijze. Ten slotte blijkt een positieve denkwijze experimenteel toegebrachte pijnintensiteit te verminderen (Hanssen et al., 2013) en constant gepieker terug te dringen (Eagleson et al., 2016). Deze resultaten liggen in lijn met de verwachtingen op basis van voorgaande literatuur (Rasmussen et al., 2009; Seligman, 2002; Segerstrom & Sephton, 2010; Scheier et al., 1989; Tindle et al., 2009); Allison et al., 2000; Hanssen, 2015; Segerstrom, 2007; Bolier et al., 2013; Carver et al., 2010).

Opvallend is dat uit onderzoek van Chida en Steptoe (2008) is gebleken dat voornamelijk gezonde mensen baat hebben bij een positieve denkwijze. Uit hun meta-analyse kwam naar voren dat bij optimistische mensen de sterftekans 18% lager is in vergelijking tot die van minder positief ingestelde mensen, vooral omdat hun kans op dodelijke hart- en vaatziekten geringer is. Bij mensen die ziek zijn was het effect van positief denken daarentegen praktisch nul. Volgens Chida en Steptoe (2008) leek bij positief denkende kankerpatiënten de kans op een dodelijke afloop zelfs in lichte mate toe te nemen. Chida en Steptoe (2008) veronderstelden dat het effect van positief denken op de gezondheid van mensen grotendeels wordt veroorzaakt door “positief doen”, of beter gezegd: “gezond doen”. Zij zijn van mening dat de kans op hart- en vaatziekten gereduceerd kan worden indien mensen een gezonde leefstijl aannemen.

Optimisme heeft volgens diverse onderzoeken een positieve invloed op gezondheidsbevorderend gedrag. Zo blijkt dat hoe optimistischer een persoon is, hoe minder alcohol hij of zij nuttigt (Harju & Bolen, 1998; Kelloniemi, Ek & Laitinen, 2005; Ylöstalo, Ek, Laitinen & Knuuttila, 2003).

Wat betreft eetgedrag, vertonen mensen die hoog scoren op optimisme gezonder eetgedrag dan mensen die laag scoren op optimisme. Mensen met een optimistische levenshouding eten bijvoorbeeld regelmatig, minder koolhydraten en gezondere maaltijden (Giltay, Geleijnse, Zitman, Buijsse & Kromhout, 2007; Kelloniemi et al., 2005). Ook heeft optimisme invloed op de hoeveelheid lichaamsbeweging; optimistische mensen bewegen meer dan mensen die laag scoren op optimisme (Giltay et al., 2007; Kelloniemi et al., 2005). Optimisme lijkt dus een beschermende factor te zijn voor de gezondheid van mensen.

Optimisme heeft naast de vele positieve effecten daarentegen ook zijn schaduwkanten. Dit blijkt uit een geïncludeerde studie (Ruthig et al., 2012) die als enige geen positieve relatie constateerde. In deze studie kwam naar voren dat het bewust onderdrukken van negatieve gedachten met positieve gedachten leidt tot extra belasting voor kankerpatiënten, hetgeen onder andere gevolgen kan hebben voor de behandeling die zij ondergaan. Volgens Ehrenreich (2010) leidde een optimistische denkwijze niet alleen tot irrealistische schattingen, maar werd het eveneens door kankerpatiënten ervaren als een extra druk en onrust. Coyne, Tennen en Ranchor (2010) sloten zich hierbij aan en beweerden dat er nooit is bewezen dat mensen kunnen genezen van kanker door positief te denken. “Gedwongen” positief denken kan juist schuldgevoelens veroorzaken bij patiënten wanneer zij te horen krijgen dat zij hun ziekte niet zullen overleven; de patiënten zullen dan denken dat zij “niet hard genoeg” hun best hebben gedaan om positief te denken (Coyne et al., 2010; Ehrenreich, 2010). Bovendien kan het onderdrukken van negatieve gedachten met positieve gedachten ervoor zorgen dat het verwerkingsproces langer en heftiger is (Burkeman, 2012).

De contrasterende resultaten uit het onderzoek van Ruthig et al. (2012) in vergelijking met de andere onderzoeksresultaten in het huidige onderzoek kunnen wellicht worden verklaard door de manier waarop het onderzoek is uitgevoerd. Gedurende het onderzoek hebben de deelnemers zich mogelijk onder druk gezet gevoeld om positief te denken. Volgens Bannink (2009) lukte het niet zomaar aan mensen te vragen positief denken. Zij was van mening dat mensen – zeker in moeilijke tijden – niet op commando anders kunnen denken. Mensen moeten in de eerste plaats iets positiefs ondernemen, hetgeen vervolgens automatisch kan leiden tot een positievere gedachtegang (Bannink, 2009). Naast de onderzoeksmethode kunnen de contrasterende resultaten uit het onderzoek van Ruthig et al. (2012) mogelijk ook verklaard worden door de vragenlijst waarmee de invloed van positief denken in deze studie werd gemeten. Ruthig et al. (2012) ontwikkelden hun eigen vragenlijst naar aanleiding van een aantal zelfbedachte scenario-blogs. Doordat er sprake was van een nieuw ontwikkelde vragenlijst, was er nog niets bekend over de validiteit van de items en moeten de resultaten derhalve met enige voorzichtigheid worden behandeld.

Met betrekking tot de relatie tussen positief denken en maatschappelijke effecten binnen bedrijven/organisaties werd verwacht dat een positieve denkwijze de prestaties, betrokkenheid en productiviteit van de werknemers zou bevorderen. Voor alle vijf geïncludeerde artikelen – gerelateerd aan werken binnen bedrijven/organisaties – is deze relatie ook gevonden. Het huidige onderzoek wijst

uit dat een hoger niveau van positief denken leidt tot meer werknemersbetrokkenheid (Hakanen & Lindbohm, 2008), betere teamresultaten (West et al., 2009) en minder stress en (niet-)werk gerelateerde conflictsituaties (Tuten & Neidermeyer, 2004). Tevens zijn werknemers gebaat bij optimistisch leiderschap, hetgeen leidt tot meer werkproductiviteit (Araka & Greenberg, 2007), doorzettingsvermogen, succes op het werk, minder stress en een betere geestelijke en lichamelijke gezondheid (Britton et al., 2012). Deze resultaten liggen in lijn met de verwachtingen op basis van voorgaande literatuur (Luthans & Youssef, 2004; Luthans et al., 2007; Carver et al., 2010; Lyubomirsky, 2007; Segerstrom & Nes, 2006; Scheier & Carver, 1993).

Sinds de eeuwwisseling is onder invloed van de positieve psychologie de aandacht van onderzoekers verschoven van de negatieve aspecten van werk(nemers), naar de positieve aspecten daarvan (Donaldson & Ko, 2010). Hierbij staat de positieve psychologie voor de uitdaging om niet alleen de positieve kanten van werk te versterken, maar ook – waar mogelijk – de negatieve kanten weg te nemen of te verminderen (Bergsma, 2010). Een positieve attitude vergroot de kans dat mensen het in een snel veranderende maatschappij blijven volhouden en stimuleren hen tevens om dingen uit te proberen en nieuwe vaardigheden te verwerven (Cacioppo & Gardner, 1999). Daarmee wordt ook de kans vergroot dat werknemers een positieve bijdrage leveren aan het bedrijfsresultaat (Rich, Lepine & Crawford, 2010). Wat de werknemers betreft, zit er voor hen meer werkplezier, een betere psychische gezondheid en minder psychosomatische klachten in het vat (Schaufeli & Salanova, 2008; Christian, Garza & Slaughter, 2011). Door positiviteit worden mensen veerkrachtiger bij tegenslag, hetgeen leidt tot onder andere minder depressieve klachten (Hakanen & Schaufeli, 2012; Sin & Lyubomirsky, 2009). Verminderde depressieve klachten kunnen op hun beurt weer leiden tot besparing van kosten op bijvoorbeeld behandeling en/of medicijngebruik (Bolier et al., 2013).

Er zijn diverse technieken die kunnen helpen bij het vergroten van optimisme bij werknemers. Eén van deze technieken betreft de “appreciative inquiry” (Lewis, 2011). Als een organisatie zich voornamelijk richt op wat er misgaat, zuigt dit de energie uit werknemers en zullen zij meer fouten gaan maken. Door daarentegen juist te zoeken naar wat er goed gaat, kom je bij de positieve kern van de organisatie. Middels de “appreciative inquiry” techniek gaan de zaken waar je gerichte en positieve aandacht aan besteedt meer leven. Hierbij staat niet het bestraffen van het falen centraal, maar het cultiveren van succes (Lewis, 2011). Daarnaast blijkt uit de resultaten van het huidige onderzoek dat de manier van leidinggeven eveneens een cruciale rol speelt bij het verhogen van het optimisme bij werknemers (Araka & Greenberg, 2007; Britton et al., 2012). Transformationeel leiderschap (De Vries & Homan, 2008) leidt mogelijk tot een optimistischer werknemersattitude. Bij deze manier van leiderschap ligt de focus niet alleen op de werkdoelen die de werknemer moet halen, maar ook op de persoon achter de werknemer en staan de intrinsieke behoeften van de werknemers centraal. Bovendien bevordert de leider het werkklimaat door te fungeren als rolmodel en door te werken aan een sfeer van vertrouwen, eerlijkheid en openheid (Schaufeli & Dijkstra, 2010). Er wordt verwacht dat de

bovenstaande manier van leidinggeven zich uiteindelijk uitbetaalt in betere werkprestaties (Bergsma & Schaufeli, 2013).

Ten aanzien van positief denken in relatie tot maatschappelijke deelname, is er in het huidige onderzoek geen wetenschappelijke literatuur gevonden. Dit kan mogelijk worden veroorzaakt door het gebruik van te algemene en geringe zoektermen – omtrent maatschappelijke participatie – binnen deze studie of doordat er tot zover bekend (te) weinig aandacht aan dit onderwerp is besteed in de wetenschap. Positief denken is belangrijk voor maatschappelijke participatie, omdat een positieve denkwijze een positieve invloed kan hebben op sociale relaties (Seligman, 2002; Segerstrom, 2007), het liefdesleven (Seligman, 2002), het ervaren van sociale steun (Loketgezondleven.nl, 2017) en op de persoonlijke identiteit van een persoon (Gamson, 1992).

Doordat optimistische mensen meer tijd en aandacht besteden aan vriendschappen dan pessimisten, hebben zij meer vrienden en ervaren zij minder eenzaamheid. Hun sociale gedrag – ook wel sociaal optimisme genoemd – leidt tot sociale interactie en dat leidt weer tot populariteit; sociaal pessimisme leidt daarentegen tot sociale afstand en verwaarlozing (Seligman, 2002). Optimisten hebben niet alleen meer vrienden dan pessimistische mensen, maar hun vriendschappen zijn ook duurzamer (Segerstrom, 2007). Tevens blijkt optimisme invloed te hebben op de liefde; mensen met een positieve denkwijze hebben een beter liefdesleven dan mensen met een negatieve attitude (Seligman, 2002). Optimisme heeft eveneens een positieve invloed op het welbevinden van mensen en een hoger (sociaal) welbevinden heeft op zijn plaats weer invloed op maatschappelijke participatie (Fredrickson et al., 2000). Uit onderzoek (Gamson, 1992) is gebleken dat maatschappelijke participatie bevorderlijk is voor de persoonlijke identiteit van een persoon. Bovendien vergroot maatschappelijke deelname ook sociale steun, dat vervolgens weer beschermt tegen het ontstaan van eenzaamheid en depressies (Loketgezondleven.nl, 2017).

4.2 Sterke en zwakke punten

4.2.1 Sterke punten

Eén van de sterke punten binnen dit onderzoek is dat de literatuur werd verzameld op een systematische manier. Door op een systematische manier te werk te gaan bij het verzamelen van wetenschappelijke literatuur, werd de kans op het mislopen van essentiële literatuur – met betrekking tot de maatschappelijke effecten van positief denken – geminimaliseerd. In deze studie werd wetenschappelijke literatuur geselecteerd middels inclusie- en exclusiecriteria om er zeker van te zijn dat alleen de meest relevante wetenschappelijke artikelen voor het systematische literatuuronderzoek werd gebruikt om de validiteit, betrouwbaarheid en generaliseerbaarheid van het onderzoek te vergroten.

Om de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek te maximaliseren, is er verder gebruik gemaakt van de richtlijnen van het handboek “*Meta-analyses in mental health research. A practical guide*” van Cuijpers (2016). Middels een flowchart is het volledige zoekproces weergegeven en de

zoekstrings van de databanken zijn als bijlage (*zie bijlage 2*) toegevoegd aan dit onderzoeksverslag. Dit maakt het huidige onderzoek transparant en reproduceerbaar voor andere onderzoekers.

4.2.2 Zwakke punten

Naast bovengenoemde sterke punten heeft het huidige onderzoek ook te maken met zwakke punten. In deze studie kan bijvoorbeeld niet met zekerheid worden vastgesteld dat elk relevant onderzoek is meegenomen en wel om de volgende redenen: zoektermen die mogelijk niet matchen, geen gratis toegankelijkheid, niet elke mogelijke databank is in het onderzoek opgenomen en er is mogelijk sprake van publicatiebias. Hierdoor dienen de onderzoeksresultaten met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden.

Zoals eerder genoemd zijn veel termen binnen de positieve psychologie (nog) niet uitgekristalliseerd. Dit leidt tot grote diversiteit in het gebruik van termen binnen deze psychologietak. Door verschillende termen voor maatschappelijke effecten in te geven in de databanken is getracht om zoveel mogelijk literatuur over de maatschappelijke effecten van positief denken te verzamelen, maar is er mogelijk sprake van studies die niet zijn getraceerd met de gebruikte zoektermen. Tevens is het mogelijk dat studies die een duidelijk resultaat vinden eerder gepubliceerd worden dan studies zonder aantoonbaar effect. Publicatie van slechts een deel van alle beschikbare onderzoeken kan leiden tot vertekening van de resultaten, hetgeen op zijn beurt weer kan resulteren in onjuiste conclusies en aanbevelingen. Eveneens was er in het huidige onderzoek sprake van een aantal artikelen dat niet gratis toegankelijk was, waardoor ervoor is gekozen deze literatuur te excluderen. Tot slot werden PsycINFO, Scopus en Web of Science door Universiteit Twente aangemerkt als veelgebruikte databanken in het vakgebied van de psychologie, waardoor de onderzoeker niet in alle mogelijke databanken heeft gezocht.

Een andere reden waardoor de onderzoeksresultaten met enige voorzichtigheid weergegeven dienen te worden, is omdat er sprake is van grote heterogeniteit in de onderzoeken. Er blijkt grote variatie te zitten in populatiegroepen, aantal deelnemers, meetinstrumenten, onderzoeksdesigns en onderzoeksdomeinen.

Merendeel van de populatiegroepen heeft een Angelsaksische achtergrond (USA en UK), waardoor het huidige onderzoek moeilijk generaliseerbaar is naar de rest van de wereld. Daarnaast zit er een grote kloof tussen het aantal deelnemers aan de studies; de studie van Weiss-Faratici et al. (2016) heeft bijvoorbeeld 664 deelnemers en de studie van Hanssen et al. (2013) heeft er slechts 79. Bovendien kan een studie op basis van weinig participanten maar beperkt significante effecten aantonen. Wat betreft de meetinstrumenten, wordt het vergelijken van studies bemoeilijkt doordat een aantal items uit de onderzochte studies niet gebaseerd is op bestaande, gevalideerde vragenlijsten. Hierdoor is bij deze items niet duidelijk in hoeverre deze betrouwbaar en valide zijn. Ook hindert het verschil in onderzoeksdesign het vergelijken van de geïncludeerde studies. Tijdens het opstellen van beoordelingscriteria werd getracht om het huidige onderzoek zo goed mogelijk af te bakenen, door

inclusie- en exclusiecriteria op te stellen. Echter werd hierbij niet gekeken naar het soort onderzoeksdesign – observationeel of experimenteel – waardoor uiteindelijke resultaatvergelijking werd belemmerd. Daarnaast tonen experimentele onderzoeken een sterkere bewijskracht voor oorzaak-gevolg relaties dan observationele onderzoeken. Verder bleken er in dit onderzoek weinig overeenkomsten te zijn in onderzoeksdomeinen van de gevonden studies. Zo is er bijvoorbeeld – wat betreft gezondheidszorg – slechts één studie naar pijnintensiteit, één studie naar gegeneraliseerde angststoornis (GAS) en één studie naar overlevenden van een acuut hartinfarct in het huidige onderzoek geanalyseerd.

Als laatste reden dienen de resultaten met enige voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd, omdat de onderzochte studies voornamelijk op microniveau hebben gekeken naar de effecten van positief denken. Onderzoek op microniveau is hoofdzakelijk gericht op individuele effecten (Bohlmeijer et al., 2013). Het onderzoek van Caprara et al. (2015) naar het effect van een positieve levensinstelling op het geestelijk en lichamelijk functioneren van kankerpatiënten is hier een voorbeeld van. In dit onderzoek wordt aangetoond dat een hoger niveau van positief denken de kwaliteit van leven voor de kankerpatiënt bevordert, maar er wordt vervolgens niet geanalyseerd welke gevolgen dit op maatschappelijk gebied (macroniveau) heeft. Kunnen er bijvoorbeeld kosten bespaard worden, doordat de kankerpatiënten minder behandelingen of medicijnen nodig blijken te hebben? Is er minder sprake van ziekteverzuim, omdat de kankerpatiënten mogelijk weer eerder aan het werk kunnen?

4.3 Conclusie

Voor zover bekend is dit het eerste systematische literatuuronderzoek die de maatschappelijke effecten van positief denken heeft onderzocht. De bevindingen uit dit onderzoek laten zien dat positief denken – voornamelijk – positief gerelateerd is aan effecten op het gebied van zowel gezondheidszorg als werk binnen bedrijven/organisaties. Echter is er voorzichtigheid geboden bij de interpretatie van de resultaten vanwege de grote heterogeniteit en de inhoud van de geïnccludeerde studies; deze studies bleken voornamelijk effecten op microniveau van positief denken te hebben geanalyseerd. Doordat de onderzoeken zo uiteenlopend zijn, kunnen er geen eenduidige verbanden worden gelegd en wordt het vergelijken van de geïnccludeerde onderzoeken bemoeilijkt. Dit heeft als gevolg dat zowel de betrouwbaarheid als validiteit van het onderzoek in het gedrang komt.

4.4 Aanbevelingen vervolgonderzoek

Voor vervolgonderzoek wordt geadviseerd om meer homogeen onderzoek te verrichten, waardoor studies in de toekomst beter vergeleken kunnen worden en eveneens de betrouwbaarheid en validiteit kunnen worden verhoogd. Gezien economische relevantie (Bolier et al., 2013) is het van belang dat er meer onderzoek wordt gedaan naar de maatschappelijke effecten van positief denken. Om de economische belangen te bevorderen, wordt er aanbevolen om een kosteneffectiviteitsanalyse – gericht op positief denken – mee te nemen in toekomstig onderzoek. In een kosteneffectiviteitsanalyse worden zowel de (in)directe kosten als de effecten van diverse interventies vergeleken en kan er worden

onderzocht of er bijvoorbeeld kosten bespaard kunnen worden op behandelingen of medicijngebruik van patiënten. Deze systematische literatuurstudie geeft hopelijk een aanzet om de maatschappelijke effecten van positief denken verder aan onderzoek te onderwerpen.

4.5 Afsluitende boodschap

“It’s a mathematical fact that two negatives make a positive so even under adverse circumstances think positively.” – Amit Abraham (2010)

Mensen moeten erop vertrouwen dat het beter is om positief te denken, eveneens in omstandigheden waarin het onmogelijk is voor te stellen om een positieve denkwijze te hanteren. Door deze wijze van denken zijn mensen in staat om zelf te bepalen wanneer het stopt met regenen en de zonnestralen door de wolken heen breken. Want na regen komt immers altijd zonneschijn!

Referentielijst

Referenties gemarkeerd met een verwijsteken [] behoren tot de geïnccludeerde studies in het systematische literatuuronderzoek.*

Aaronson, N. K, Ahmedzai, S., Bergman, B., Bullinger, M., Cull, A., Duez, N. J., Filiberti, A., Flechtner, H., Fleishman, S.B., & De Haes, J.C. (1993). The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: A quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. *Journal of National Cancer Institute*, 85(5), 365-376.

Abraham, A. (2010). *Personality Development Through Positive Thinking*. Inda: New Dawn Press.

Allison, P. J., Guichard, C., & Gilain, L. (2000). A prospective investigation of dispositional optimism as a predictor of health-related quality of life in head and neck cancer patients. *Quality of Life Research*, 9(8), 951-960.

Amit, K., Popper, M., Gal, R., Mishkal-Sinai, M., & Lisak, A. (2006). The potential to lead: The difference between 'leaders' and 'non-leaders'. *Megamot*, 44, 277-296.

*Arakawa, D., & Greenberg, M. H. (2007). Optimistic managers and their influence on productivity and employee engagement in a technology organisation: Implications for coaching psychologists. *The British Psychological Society*, 2(1), 78-89.

Arrindell, W. (1991). The satisfaction with life scale (SWLS): Psychometric properties in a non-psychiatric medical outpatients sample. *Personality and Individual Differences*, 12(2), 117-123.

Arrindell, W., & Ettema, J. (1981). Dimensionele structuur, betrouwbaarheid en validiteit van de Nederlandse bewerking van de Symptom Checklist (SCL-90): Gegevens gebaseerd op een fobisch en een "normale" populatie. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 36, 77-108.

Aspinwall, L. G., & Staudinger, U. M. (2003). *A Psychology of Human Strengths: Fundamental Questions and Future Directions for a Positive Psychology*. Washington, D.C.: American Psychological Association.

- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(6), 989-1003.
DOI: 10.1037/0022-3514.63.6.989
- Babin, B. J., & Boles, J. S. (1998) Employee behavior in a service environment: A model and test of potential differences between men and women. *Journal of Marketing*, 62(2), 77-91.
DOI: 10.2307/1252162
- Bannink, F. (2009). *Positieve psychologie in de praktijk*. Amsterdam: Hogrefe Uitgevers BV.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Bergsma, A. (2010). Positieve psychologie kan niet zonder negativiteit. *Psychologie en Gezondheid*, 38(4), 171-176.
- Bergsma, A., & Schaufeli, W. B. (2013). Positieve psychologie in organisaties. In E.T. Bohlmeijer, L. Bolier, G. J. Westerhof & J. A. Walburg (red.), *Handboek positieve psychologie: Theorie, onderzoek, toepassingen* (p. 311-324). Amsterdam: Boom.
- Bitner, M. J., Faranda, W. T., Hubbert, A. R., & Zeithaml, V. A. (1997). Customer contributions and roles in service delivery. *International Journal of Service Industry Management*, 8(3), 193-205. DOI: 10.1108/09564239710185398
- Bode, C. & Arends, R. Y. (2013). Optimale ontwikkeling, persoonlijke doelen en zelfregulatie. In: E. T. Bohlmeijer, L. Bolier, G. J. Westerhof & J. A. Walburg (red.), *Handboek positieve psychologie: Theorie, onderzoek, toepassingen*. Amsterdam: Boom.
- Boerefijn, J. (2017). Beter onderwijs met behulp van positieve psychologie. *Tijdschrift Positieve Psychologie*, 1, 25-31.
- Bohlmeijer, E., & Hulsbergen, M. (2016). *Dit is jouw leven: Ervaar de effecten van de positieve psychologie*. Amsterdam: Boom uitgevers.
- Bohlmeijer, E., Bolier, L., Westerhof, G. J., & Walburg, J. (2013). *Handboek POSITIEVE PSYCHOLOGIE: Theorie, onderzoek, toepassingen*. Amsterdam: Boom uitgevers.

- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Rijper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13, 119-139. DOI: 10.1186/1471-2458-13-119
- *Britton, A. R., Sliter, M. T., & Jex, S. M. (2012). Is the glass really half-full? The reverse-buffering effect of optimism on undermining behavior. *Personality and Individual Differences*, 52, 712-717. DOI: 10.1016/j.paid.2011.12.038
- Cacioppo, J. T., & Gardner, W. L. (1999). Emotion. *Annual Review of Psychology*, 50, 191-214. DOI: 10.1146/annurev.psych.50.1.191
- Campion, M. A., Medsker, G. J., & Higgs, A. C. (1993). Relations between Work Group Characteristics and Effectiveness: Implications for Designing Effective Work Groups. *Personnel Psychology*, 46, 823-847. DOI: 10.1111/j.1744-6570.1993.tb01571.x
- *Caprara, G. V., Castellani, V., Alessandri, G., Mazzuca, F., La Torre, M., Barbaranelli, C., Colaiaco, F., Gerbino, M., Pasquali, V., D'Amelio, R., Marchetti, P., & Ziparo, V. (2015). Being positive despite illness: The contribution of positivity to the quality of life of cancer patients. *Psychology & Health*, 31(5), 524-534. DOI: 10.1080/08870446.2015.1117081
- Caprara, G. V., Alessandri, G., Eisenberg, N., Kupfer, A., Steca, P., Caprara, M. G., & Abela, J. (2012). The positivity scale. *Psychological Assessment*, 24, 701-712. DOI:10.OI1037/a0026681
- Carron, A. V., Widmeyer, W. N., & Brawley, L. R. (1985). The Development of an Instrument to Assess Cohesion in Sport Teams: The Group Environment Questionnaire. *Journal of Sport Psychology*, 7(3), 244-266. DOI: 10.1123/jsp.7.3.244
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2014). Dispositional optimism. *Trends in Cognitive Science*, 18(6), 293-299. DOI: 10.1016/j.tics.2014.02.003
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879-889. DOI: 10.1016/j.cpr.2010.01.006
- Chida, Y., & Steptoe, A. (2008). Positive psychological well-being and mortality: A quantitative review of prospective observational studies. *Psychosomatic Medicine*, 70(7), 741-756. DOI: 10.1097/PSY.0b013e31818105ba

- Christian, M. S., Garza, A. S., & Slaughter, J. E. (2011). Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. *Personnel Psychology*, 64(1), 89-136. DOI: 10.1111/j.1744-6570.2010.01203.x
- Coyne, J. C., Tennen, H., & Ranchor, A. V. (2010). Positive Psychology in Cancer Care: A Story Line Resistant to Evidence. *Annals of Behavioral Medicine*, 39(1), 35-42.
DOI: 10.1007/s12160-010-9157-9
- Crane, F. G., & Crane, E. C. (2007). Dispositional Optimism and Entrepreneurial Success. *The Psychologist-Manager Journal*, 10(1), 13-25.
- Cuijpers, P. (2016). *Meta-analyses in mental health research: A practical guide*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- De Vries, G., & Homan, A. C. (2008). Diversiteit en leiderschap: Over de rol van transformationeel leiderschap bij het managen van diversiteit. *Gedrag & Organisatie*, 21(3), 295-309.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Donaldson, S. I., & Ko, I. (2010). Positive Organizational Psychology, Behavior, and Scholarship: A Review of the Emerging Literature and Evidence Base. *The Journal of Positive Psychology*, 5(3), 177-191. DOI: 10.1080/17439761003790930
- Drew, P., & Holt, E. (1988). Complainable matters: The use of idiomatic expressions in making complaints. *Social Problems*, 35, 398-417.
- Dyer, J. G., & McGuinness, T. M. (1996). Resilience: Analysis of the concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(5), 276-282. DOI: 10.1016/S0883-9417(96)80036-7
- *Eagleson, C., Hayes, S., Mathews, A., Perman, G., & Hirsch, C. R. (2016). The power of positive thinking: Pathological worry is reduced by thought replacement in Generalized Anxiety Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 78, 13-15. DOI: 10.1016/j.brat.2015.12.017
- Ehrenreich, B. (2010). *Smile or Die: How Positive Thinking Fooled America & The World*. Londen: Granta Books.

- First, M., Gibbon, M., Spitzer, R. L., & Williams, J. (1996). User's guide for the structured clinical interview for DSM-IV AXIS I disorders - research version. *New York: Biometrics Research Department, New York State Psychiatric Institute.*
- Fredrickson, B. L., Mancuso, R. A, Branigan, C., & Tugade, M. M. (2000). The Undoing Effect of Positive Emotions. *Motivation and Emotion*, 24(4), 237-258.
- Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and Why) Is Positive Psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103-110. DOI: 10.1037/1089-2680.9.2.103
- *Gallan, A. S., Jarvis, C. B., Brown, S. W., & Bitner, M. J. (2013). Customer positivity and participation in services: An empirical test in a health care context. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 41(3), 338-356. DOI: 10.1007/s11747-012-0307-4
- Gillham, J. E., Shatté, A. J., Reivich, K. J., & Seligman, M. E. P. (2001). Optimism, pessimism and explanatory style. In E. C. Chang (Ed.), *Optimism & pessimism: Implications for theory, research and practice* (pp. 53-75). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Giltay, E. J., Geleijnse, J. M., Zitman, F. G., Buijsse, B., & Kromhout, D. (2007). Lifestyle and dietary correlates of dispositional optimism in men: The Zutphen Elderly Study. *Journal of Psychosomatic Research*, 63(5), 483-490. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2007.07.014
- González-Herero, V., & Extremera, N. (2010). Daily life activities as mediators of the relationship between personality variables and subjective well-being among older adults. *Personality and Individual Difference*, 49, 124-129. DOI: 10.1016/j.paid.2010.03.019.
- Gotay, C. C., & Pagano, I. S. (2007). Assessment of Survivor Concerns (ASC): A newly proposed brief questionnaire. *Health and Quality of Life Outcome*, 13, 5-15.
- Gould, D., Kelly, D., Goldstone, L., & Gammon, J. (2001). Examining the validity of pressure ulcer risk assessment scales: Developing and using illustrated patient simulations to collect data. *Journal of Clinical Nursing*, 10(5), 697-706.
- Gunnarsdottir, H. K., Rafnsdottir, G. L., Bernburg, J. G., & Lindbohm, M. L. (2007). Employment participation and work experience of female breast cancer and lymphoma survivors from the Nordic Study of Cancer and Work (NOCWO). In: Torres VN, editor. Lung cancer in women. New York: Nova Science Inc; 2007. p. 335–357.

- *Hakanen, J. J., & Lindbohm, M. L. (2008). Work engagement among breast cancer survivors and the referents: The importance of optimism and social resources at work. *Journal of cancer survivorship*, 2(4), 283-295. DOI: 10.1007/s11764-008-0071-0
- Hakanen, J. J., & Schaufeli, W. B. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 141, 415-424.
- Hanssen, M. M. (2015). Optimisme, een natuurlijk placebo tegen de pijn. *Pharmaceutisch Weekblad*, 150(9), 14-15.
- *Hanssen, M. M., Peters, M. L., Vlaeyen, J. W., Meevissen, Y. M., & Vancleef, L. M. (2013). Optimism lowers pain: Evidence of the causal status and underlying mechanisms. *Pain*, 154(1), 53-58. DOI: 10.1016/j.pain.2012.08.006
- Harju, B., & Bolen L. (1998). The Effects of Optimism on Coping and Perceived Quality of Life of College Students. *Journal of Behavior and Personality*, 13(2), 185-201.
- Hartline, M. D., & Ferrell, O. C. (1996). The Management of Customer-Contact Service Employees: An Empirical Investigation. *Journal of Marketing*, 60(4), 52-70. DOI: 10.2307/1251901
- *Hodges, K., & Winstanley, S. (2012). Effects of Optimism, Social Support, Fighting Spirit, Cancer Worry and Internal Health Locus of Control on Positive Affect in Cancer Survivors: A Path Analysis. *Stress & Health*, 28(5), 408-415. DOI: 10.1002/smi.2471
- Iske, P. (2015). Serieuze Opmontering wekt positieve energie op. *Tijdschrift Positieve Psychologie*, 3, 49-55.
- *Jans-Beken, L., Lataster, J., Janssens, M., Peeters, S., & Jacobs, N. (2017). Optimisme versterkt mentale gezondheid. *De Psycholoog*, 3, 10-18.
- Kelloniemi, H., Ek, E., & Laitinen, J. (2005). Optimism, dietary habits, body mass index and smoking among young Finnish adults. *Appetite*, 45(2), 169-176. DOI: 10.1016/j.appet.2005.05.001
- Keyes, C. L. M., & Haidt, J. H. (2002). *Flourishing: Positive Psychology and the Life Well-Lived*. Washington, D.C.: American Psychological Association.

- Lewis, S. (2011). *Positive Psychology at Work: How Positive Leadership and Appreciative Inquiry Create Inspiring Organisations*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Loketgezondleven.nl (2017). *Maatschappelijke participatie: actief meedoen in de samenleving*. Geraadpleegd op 4 februari 2017 van: <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/succesfactoren/participatie/maatschappelijke-participatie>
- Luteijn, F., Barelds, D. P. H., Arrindell, W. A., Deelman, B. G., Kamphuis, J. H., & Vertommen, H. (2011). *Psychologische diagnostiek in de gezondheidszorg*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, Social, and Now Positive Psychological Capital Management. *Organizational Dynamics*, 33(2), 143-160.
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2007). Positive Organizational Behavior in the Workplace: The Impact of Hope, Optimism, and Resilience. *Journal of Management* 33(5), 774-800.
DOI: 10.1177/0149206307305562
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541–572.
- Lyubomirsky, S. (2007). *The How of Happiness: A scientific approach to getting the life you want*. Londen: Penguin Books.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing Happiness: The Architecture of Sustainable Change. *Review of General Psychology*, 9(2), 111-131.
DOI: 10.1037/1089-2680.9.2.111
- MacLeod, A. K., Byrne, A., & Valentine, J. D. (1996). Affect, Emotional Disorder, and Future-directed Thinking. *Cognition and Emotion*, 10(1), 69-86.
- McColl-Kennedy, J. R., & Anderson, R. D. (2002). Impact of leadership style and emotions on subordinate performance. *Leadership Quarterly*, 13, 545–559.
- Meyer, J. (2011). *Kracht in je denken: 12 Power Thoughts voor de STRIJD in je DENKEN*. Houten: 't Gulden Boek.

- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the penn state worry questionnaire. *Behaviour research and therapy*, 28(6), 487-495.
- Molen, H. T. van der, Simon, E., & Lankveld, J. van (2015). *Klinische psychologie: Theorieën en psychopathologie*. Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Norem, J. K., & Chang, E. C. (2002). The Positive Psychology of Negative Thinking. *Journal of Clinical Psychology*, 58(9), 993-1001. DOI: 10.1002/jclp.10094
- Ouweneel, E., Schaufeli, W., & Le Blanc, P. (2009). Van preventie naar amplitie: interventies voor optimaal functioneren. *Gedrag & Organisatie*, 22(2), 118-135.
- Peterson, C. (2006). *A Primer in Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Pietrowsky, R., & Mikutta, J. (2012). Effects of Positive Psychology Interventions in Depressive Patients: A Randomized Control Study. *Scientific Research*, 3(12), 1067-1073.
DOI: 10.4236/psych.2012.312158
- Pont, S. (2013). Optimistisch denken. *Psychopraktijk*, 5(6), 19-22. DOI: 10.1007/s13170-013-0086-8
- PRISMA (2009). *Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-analyses*. Geraadpleegd op 25 mei 2017 van: <http://www.prisma-statement.org/>
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2010). *Zorg voor je gezondheid! Gedrag en gezondheid: de nieuwe ordening*. Breda: Koninklijke Broese en Peereboom B.V.
- Rasmussen, H. N., Scheier, M. F., & Greenhouse, J. B. (2009). Optimism and physical health: A meta-analytic review. *Annals of Behavioral Medicine*, 37(3), 239-256.
- Rath, T. (2006). *Vital friends*. New York: Gallup Press.
- Rich, B. L., Lepine, J. A., & Crawford, E. R. (2010). Job Engagement: Antecedents and Effects on Job Performance. *Academy of Management Journal*, 53(3), 617-635.
DOI: 10.5465/AMJ.2010.51468988
- Rizzo J. R., House R. J., & Lirtzman S. I. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*, 15(2), 150-163. DOI: 10.2307/2391486

- Ruit, P., & Visser, L. (2013). *De betekenis van de positieve psychologie voor het onderwijs*. Geraadpleegd op 6 maart 2018 van: <https://wij-leren.nl/positieve-psychologie-betekenis.php>
- *Ruthig, J. C., Holfeld, B., & Hanson, B. L. (2012). The role of positive thinking in social perceptions of cancer outcomes. *Psychology & Health*, 27(10), 1244–1258.
DOI: 10.1080/08870446.2012.666549
- Schaufeli, W. B., & Dijkstra, P. (2010). *Bevlogen aan het werk*. Zaltbommel: Uitgeverij Thema.
- Schaufeli, W. B., & Salanova, M. (2008). Enhancing work engagement through the management of human resources. In K. Näswall, M. Sverke & J. Hellgren (Eds.), *The individual in the changing working life* (pp. 380–404). Cambridge: Cambridge University Press.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Roma, V., & Bakker, A. B. (2002). The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 71-92. DOI: 10.1023/A:1015630930326
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1993). On the power of positive thinking: The benefits of being optimistic. *Current Directions in Psychological Science*, 2(1), 26-30.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A re-evaluation of the life orientation test. *Journal of personality and social psychology*, 67(6), 1063-1078.
- Scheier, M. F., Matthews, K. A., Owens, J. F., Magovern, G. J., Lefebvre, R. C., Abbott, R. A., & Carver, C. S. (1989). Dispositional optimism and recovery from coronary artery bypass surgery: The beneficial effects on physical and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1024-1040. DOI: 10.1037/0022-3514.57.6.1024
- Seashore, S. E. (1954). *Group cohesiveness in the industrial work group*. Ann Arbor, MI: Institute for Social Research, University of Michigan.
- Segerstrom, S. C. (2005). Optimism and immunity: Do positive thoughts always lead to positive effects? *Brain, Behavior and Immunity*, 19(3), 195-200. DOI: 10.1016/j.bbi.2004.08.003
- Segerstrom, S. C. (2007). *Optimisme: Hoe optimisten krijgen wat ze willen en wat pessimisten daarvan kunnen leren*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds B.V.

- Segerstrom, S. C., & Nes, L. S. (2006). When Goals Conflict But People Prosper: The Case of Dispositional Optimism. *Journal of Research in Personality*, 40(5), 675-693.
DOI: 10.1016/j.jrp.2005.08.001
- Segerstrom, S. C., & Sephton, S. E. (2010). Optimistic Expectancies and Cell-Mediated Immunity: The Role of Positive Affect. *Psychological Science*, 21(3), 448-455.
DOI: 10.1177/0956797610362061
- Seligman, M. E. P. (1991). *Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life*. New York: Pocket Books.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York: Simon & Schuster.
- Seligman, M. E. P. (2011). *LEARNED OPTIMISM: How to Change Your Mind and Your Life*. New York: Random House Books.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. DOI: 10.1037/0003-066X.55.1.5
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467-487. DOI: 10.1002/jclp.20593.
- Snyder, S. (2002). *Shakespeare: A Wayward Journey*. New Jersey: Associated University Presses.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the state-trait anxiety inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- St. John, P. D., & Montgomery, P. (2009). Does a single-item measure of depression predict mortality? *Canadian Family Physician*, 55, 1-5.
- Strack, S., Carver C. S., & Blaney P. H. (1987). Predicting Successful Completion of an Aftercare Program Following Treatment for Alcoholism: The Role of Dispositional Optimism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(3), 579-584.

- Streit, P., & Wohlkönig, M. (2014). Die Macht der Positivität - Struktur und Wirkungsweise Positiv Psychologischer Interventionen: The Power of Positivity. *Psychologie in Österreich*, 2(3), 128-134.
- Sullivan, M. J., Bishop, S. R., & Pivik, J. (1995). The Pain Catastrophizing Scale: Development and validation. *Psychological Assessment*, 7(4), 524-532. DOI: 10.1037/1040-3590.7.4.524
- Thoits, P. A., & Hewitt, L. N. (2001). Volunteer work and well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 42(2), 115-131. DOI: 10.2307/3090173.
- Tindle, H. A., Chang, Y. F., Kuller, L. H., Manson, J. E., Robinson, J. G., Rosal, M. C., Siegle, G. J., & Matthews, K. A. (2009). Optimism, Cynical Hostility, and Incident Coronary Heart Disease and Mortality in the Women's Health Initiative. *Circulation*, 120(8), 656-662. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.108.827642
- *Tuten, T. L., & Neidermeyer, P. E. (2004). Performance, satisfaction and turnover in callcenters: The effects of stress and optimism. *Journal of Business Research*, 57(1), 26-34. DOI: 10.1016/S0148-2963(02)00281-3
- Van Damme, S., Crombez, G., Bijttebier, P., Goubert, L., & Van Houdenhove, B. A. (2002). A confirmatory factor analysis of the pain catastrophizing scale: Invariant factor structure across clinical and non-clinical populations. *Pain*, 96(3), 319-324.
- Walg, C. (2014). *GEZOND CENTRAAL: opschudding in de gezondheidszorg*. Barneveld: Uitgeverij Boekenbent.
- Wallston, K. A., Stein, M. J., & Smith, C. A. (1994). Form C of the MHLC Scales: A condition-specific measure of locus of control. *Journal of Personality Assessment*, 63(3), 534-553.
- Wanous, J. P., Reichers, A. E., & Hudy, M. J. (1997). Overall job satisfaction: How good are single-item measures? *Journal of Applied Psychology*, 82, 247-252.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.

Watson, M. W., Law, M., Dos Santos, M., Greer, S., Baruch, J., & Bliss, J. (1994). The Mini-Mac: Further development of the mental adjustment to cancer scale. *Journal of Psychosocial Oncology*, 12(3), 33-46.

*Weiss-Faratci, N., Lurie, I., Benyamini, Y., Cohen, G., Goldbourt, U., & Gerber, Y. (2016). Optimism During Hospitalization for First Acute Myocardial Infarction and Long-Term Mortality Risk: A Prospective Cohort Study. *May Clinic proceedings*, 92(1), 49-56.
DOI: 10.1016/j.mayocp.2016.09.014

*West, B. J., Patera, J. L., & Carsten, M. K. (2009). Team level positivity: Investigating positive psychological capacities and team level outcomes. *Journal of Organizational Behavior*, 30, 249-67. DOI: 10.1002/job.593

Ylöstalo, P. V., Ek, E., Laitinen, J., & Knuuttila, M. L. (2003). Optimism and Life Satisfaction as Determinants for Dental and General Health Behavior: Oral Health Habits Linked to Cardiovascular Risk Factors. *Journal of Dental Research*, 82(3), 194-199.
DOI: 10.1177/154405910308200309

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.

Bijlage 1: Afkortingen meetinstrumenten

BDI-II: Beck Depression Inventory-Second edition (Beck, Steer, & Brown, 1996)

EORTC QLQ-C30: European Organization for Research and Treatment for Cancer Quality of Life Questionnaire (Aaronson et al., 1993)

FEX: Future Expectations (MacLeod, Byrne & Valentine, 1996)

LOT-R: Life Orientation Test-Revised (Scheier et al., 1994)

NOCWO: Nordic Study of Cancer and Work (Gunnarsdottir, Rafnsdottir, Bernburg & Lindbohm, 2007)

PANAS: Positive and Negative Affect Schedule (Watson, Clark, & Tellegen, 1988)

PCQ: Psychological Capital questionnaire (Luthans et al., 2007)

PCS: Pain Catastrophizing Scale (Sullivan, Bishop & Pivik, 1995; Van Damme, Crombez, Bijttebier, Goubert & Van Houdenhove, 2002)

PSWQ: Penn State Worry Questionnaire (Meyer, Miller, Metzger, & Borkovec, 1990)

Q12: The Gallup Organisation Q12 (Rath, 2006)

SCID-I: Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I (First, Gibbon, Spitzer, & Williams, 1996)

SCL-90: Symptom Check List-90 (Arrindell & Ettema, 1981)

STAI-T: State Trait Anxiety Inventory-Trait (Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, & Jacobs, 1983)

SWLS: Satisfaction With Life Scale (Arrindell, 1991; Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985)

UWES: Utrecht Work Engagement Scale (Schaufeli, Salanova, González-Roma & Bakker, 2002)

VAS: Visual Analogue Scale (Gould, Kelly, Goldstone & Gammon, 2001)

Bijlage 2: Zoekstrategieën

Tabel 4. Zoekstrategieën Scopus

Zoekstrategie: Scopus	
#1	TITLE-ABS-KEY ((positive W/1 think*) OR optimism)
#2	TITLE-ABS-KEY (positiv* OR “positive psych*” OR “positive intervention*” OR “physical well-being” OR “mental well-being” OR “mental health” OR happiness OR satisfaction OR meaningfulness OR motivation OR self-efficacy)
#3	TITLE-ABS-KEY (“occupational success” OR productiv* OR “sick absence” OR “sick leave” OR absenteeism OR "illness behavior" OR (“health care” W/1 use OR treatment* OR cost*) OR (medical W/1 use OR treatment* OR cost*) OR “social participation” OR “societal participation”)
#4	#1 AND #2 AND #3 = 89 documents

Tabel 5. Zoekstrategieën PsycINFO

Zoekstrategie: PsycINFO	
#1	SU ((positive W1 think*) OR optimism)
#2	SU (positiv* OR “positive psych*” OR “positive intervention*” OR “physical well-being” OR “mental well-being” OR “mental health” OR happiness OR satisfaction OR meaningfulness OR motivation OR self-efficacy)
#3	SU (“occupational success” OR productiv* OR “sick absence” OR “sick leave” OR absenteeism OR "illness behavior" OR (“health care” W1 use OR treatment* OR cost*) OR (medical W1 use OR treatment* OR cost*) OR “social participation” OR “societal participation”)
#4	#1 AND #2 AND #3 = 552 documents

Tabel 6. Zoekstrategieën Web of Science

Zoekstrategie: Web of Science	
#1	TOPIC ((positive NEAR/1 think*) OR optimism)
#2	TOPIC (positiv* OR “positive psych*” OR “positive intervention*” OR “physical well-being” OR “mental well-being” OR “mental health” OR happiness OR satisfaction OR meaningfulness OR motivation OR self-efficacy)
#3	TOPIC (“occupational success” OR productiv* OR “sick absence” OR “sick leave” OR absenteeism OR "illness behavior" OR (“health care” NEAR/1 use OR treatment* OR cost*) OR (medical NEAR/1 use OR treatment* OR cost*) OR “social participation” OR “societal participation”)
#4	#1 AND #2 AND #3 = 613 documents