

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online) tijdschriften van Boom uitgevers zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Auteursrecht ten aanzien van tekst- en datamining en machinelearning is nadrukkelijk voorbehouden.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

No part of this article may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher. No part of this publication may be reproduced in the context of text and data mining for any other purpose which is not expressly permitted by law without permission of the publisher.

Het belang van zingeving en zingevingegerichte therapie

Een overzicht en toepassing bij eetstoornissen

► SANNE MARCIC-VAN DOORNIK, KLASKE GLASHOUWER & PETER DE JONG

Samenvatting Dit overzichtsartikel geeft een beschrijving van het thema zingeving, een thema dat lange tijd weinig aandacht kreeg binnen de psychologie. De ontwikkeling van duidelijke definities en betrouwbare meetinstrumenten heeft daar verandering in gebracht. Onderzoek toont aan dat een lage mate van zingeving samenhangt met diverse mentale problemen, terwijl een hoge mate van zingeving gerelateerd is aan een positieve mentale gezondheid. Daarnaast laat onderzoek zien dat zingeving effectief kan worden verhoogd door middel van *meaning-centered psychotherapy* (MCP), een interventie die breed toepasbaar lijkt. Dit overzichtsartikel beschrijft een toepassing van MCP bij eetstoornissen (MCP-ED). Twee effectiviteitsstudies bij vrouwen met zorgen over lichaam en gewicht tonen aan dat MCP-ED effectief is in het verhogen van zingeving en het verminderen van eetstoornissymptomen. Klinisch vervolgonderzoek moet uitwijzen of MCP-ED inderdaad een belangrijke aanvullende interventie kan zijn bij de behandeling van eetstoornissen en in hoeverre MCP effectief kan worden ingezet bij andere mentale aandoeningen.

TREFWOORDEN — *zingeving, zingevingegerichte therapie, eetstoornissen*

Kernboodschappen voor de klinische praktijk

- Een lage mate van zingeving hangt samen met diverse mentale problemen, zoals depressieklachten, angst en middelengebruik.
- Zingevingegerichte therapieën, zoals *meaning-centered psychotherapy*, zijn effectief in het verhogen van zingeving en lijken breed toepasbaar voor verschillende aandoeningen die gepaard gaan met problemen in het mentaal of fysiek functioneren.
- Zingevingegerichte therapie voor eetstoornissen blijkt effectief in het verhogen van zingeving, en in het verminderen van eetstoornissymptomen en comorbide angst- en depressieklachten bij vrouwen met zorgen over lichaam en gewicht. Daarom is zingevingegerichte therapie mogelijk een belangrijke aanvullende interventie bij de behandeling van eetstoornissen.

Inleiding

Met dit artikel stellen we ons ten doel de lezer te informeren over het thema zingeving en hoe belangrijk het is om zingeving te integreren binnen de klinische psychologie. We beginnen met een beschrijving van de ontwikkeling van het begrip ‘zingeving’, de bijbehorende meetinstrumenten en de belangrijkste empirische resultaten. Vervolgens bespreken we in meer detail een veelbelovende therapeutische interventie gericht op zingeving, namelijk *meaning-centered psychotherapy*, alsook een concrete toepassing ervan gericht op eetstoornissen. Na de huidige stand van zaken in de classificatie en behandeling van eetstoornissen besproken te hebben, staan we stil bij de rationale en de (eerste) empirische evidentie voor het incorporeren van deze interventie gericht op zingeving in de behandeling van eetstoornissen.

Ontwikkeling van het concept zingeving

Hoewel de meeste mensen weleens nadenken over wat het leven voor hen zinvol maakt, heeft het concept zingeving (*meaning in life*) lange tijd geen centrale plek gehad binnen de psychologie. Zo werd het concept te vaag geacht om het te kunnen opnemen in theoretische modellen en empirisch onderzoek (Debats, 1996).

Tijdens de twintigste eeuw begonnen echter steeds meer therapeuten en onderzoekers zich te buigen over het thema. Victor Frankl, een Oostenrijkse psychiater, was een van de eersten die een theoretisch kader over zingeving ontwikkelde en wordt daarom gezien als grondlegger van dit onderzoeksveld. Een van zijn belangrijkste overtuigingen was dat iemand ongeacht het lijden dat hij doormaakt altijd de mogelijkheid heeft om zingeving te ervaren, te zoeken of te creëren (Frankl, 1959, 1986). Volgens Frankl is het ervaren van zingeving een van de meest fundamentele menselijke behoeften en leidt de afwezigheid van zingeving tot mentale problemen. Om deze reden ontwikkelde hij ‘logotherapie’, een therapie om mensen te ondersteunen bij het ervaren van zingeving (Frankl, 1986, 1998).

In de loop der jaren is er veel discussie geweest over hoe het concept zingeving het beste kan worden begrepen (King & Hicks, 2021). Zo bleek het belangrijk om onderscheid te maken tussen *meaning of life* en *meaning in life*. *Meaning of life* gaat over de filosofische vraag wat de zin is van het menselijk bestaan in zijn algemeenheid, waarbij de vraag impliceert dat er mogelijk een eenduidig antwoord kan worden gegeven, terwijl *meaning in life* gaat over de individuele, subjectieve ervaring die iemand heeft over zijn hui-

Het ervaren van zingeving is een van de meest fundamentele menselijke behoeften en de afwezigheid van zingeving leidt tot mentale problemen

dige toestand en leven, een ervaring die door de tijd heen kan veranderen (King & Hicks, 2021). Het soort zingeving waar het in dit artikel over gaat betreft deze laatste, individuele, subjectieve ervaring van het eigen leven.

Vervolgens kwam het discussiepunt aan de orde hoe dit concept van zingeving nader gedefinieerd moest worden. In de beginjaren probeerden onderzoekers deze discussie vaak te omzeilen, bijvoorbeeld door vragenlijsten te gebruiken die het volledig aan de respondent zelf overlieten om te definiëren wat een zinvol leven eigenlijk inhoudt. Een bekend voorbeeld hiervan is de veelgebruikte Purpose in Life test (PIL; Crumbaugh & Maholick, 1964), met items als: 'My personal existence is: 1 (meaningless, without purpose) to 7 (purposeful, meaningful).' Wat verder bijdroeg aan de verwarring rond de definitie van zingeving, was dat in sommige artikelen zingeving als een unidimensioneel construct werd beschouwd, waarbij de concepten *meaning* en *purpose* als verwisselbaar werden gezien (zoals in de PIL), terwijl in andere artikelen deze concepten als twee losstaande constructen werden beschreven (George & Park, 2013).

De laatste jaren is er echter steeds meer consensus gekomen om zingeving niet meer als een unidimensioneel construct te zien, maar als een construct waarin drie dimensies worden onderscheiden: *comprehension*, *purpose* en *mattering* (George & Park, 2016; Heintzelman & King, 2014; Martela & Steger, 2016). *Comprehension* gaat over de mate waarin een individu een gevoel van begrip en samenhang in het leven ervaart, *purpose* betreft de intrinsiek gewaardeerde doelen in het leven waar een individu naar kan streven, en *mattering* refereert aan de mate waarin een individu het gevoel heeft dat het eigen leven belangrijk is en waardevol voor de wereld (George & Park, 2016). Kortom, volgens de huidige stand van zaken kan het ervaren van een gevoel van zingeving worden gedefinieerd als de mate waarin iemand doelen heeft in het leven, een gevoel van begrip en samenhang ervaart, en het idee heeft dat zijn of haar leven ertoe doet (George & Park, 2016).

Om zingeving te meten werd in veel vroegere studies de PIL gebruikt. De kritiek op de PIL nam echter steeds meer toe, met name vanwege de variërende factorstructuur en de vermenging van het concept zingeving met andere concepten, zoals stress en plezier (met items als: 'I am usually: 1 (completely bored) to 7 (exuberant, enthusiastic)'; Steger et al., 2006). Om hier verbetering in aan te brengen, ontwikkelden Steger en collega's (2006) de Meaning in Life Questionnaire (MLQ), met items als: 'I have a good sense of what makes my life meaningful.' Net als de PIL benadert de MLQ het concept zingeving als unidimensioneel. Hoewel zingeving in de MLQ niet wordt gedefinieerd, werd de MLQ de meest gebruikte vragenlijst om zingeving te meten (King & Hicks, 2021). Recent echter werd in lijn met de multidimensionele kijk op zingeving een nieuwe vragenlijst ontwikkeld, die zingeving op een multidimensionele manier tracht te meten: de Multidimensional Existential Meaning Scale (MEMS; George & Park, 2017), die met drie subschalen de dimensies *comprehension* (met items als: 'I can make sense of the things that happen in my life') meet, *purpose* (met items

als: 'I have aims in my life that are worth striving for') en mattering (met items als: 'I am certain that my life is of importance').

Frankls overtuiging dat de afwezigheid van zingeving kan leiden tot mentale problemen wordt grotendeels ondersteund door de resultaten van empirisch onderzoek. Zo lieten vroege studies al zien dat een lage mate van ervaren zingeving samenhangt met meer depressieklachten, angst en suïcidale gedachten (Crumbaugh et al., 1970; Harlow et al., 1986). Ook recentere onderzoeken laten een eenduidig patroon zien: een hoge mate van zingeving is dikwijls gerelateerd aan diverse positieve uitkomsten, terwijl een lage mate van zingeving samenhangt met een verscheidenheid aan mentale problemen. Zo rapporteren mensen die meer zingeving ervaren ook een hogere mate van autonomie, zelfbeschikking, positief affect, geluk en tevredenheid (Delle Fave et al., 2013; Glaw et al., 2017; Steger et al., 2008). Daarentegen hangt een lage mate van zingeving samen met depressieklachten, hopeloosheid, angst, middelengebruik, suïcidale gedachten en een hoger risico op overlijden (Goodman et al., 2018; Hill & Turiano, 2014; Marco et al., 2017; Palfai & Weafer, 2006). Deze uitkomsten wijzen erop dat het binnen de klinische psychologie van belang kan zijn om interventies te ontwikkelen die zich richten op het verhogen van zingeving.

Interventies gericht op zingeving: meaning-centered psychotherapy (MCP)

Binnen een aantal psychotherapeutische benaderingen is zingeving een belangrijk thema of behandeldoel, zoals bij existentiële therapie (Yalom, 1980), positieve psychologie (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) en *acceptance and commitment therapy* (Hayes et al., 2006). Er zijn echter ook therapieën die het ervaren van zingeving als hoofddoel stellen en daar systematisch naar toe werken. Deze therapeutische benaderingen worden wel 'zingevingsgerichte therapieën' genoemd en blijken effectief in het verbeteren van de kwaliteit van leven en het verminderen van mentale problemen (Vos & Vitali, 2018). Een van deze zingevingsgerichte therapieën is meaning-centered psychotherapy (MCP), ontwikkeld door Breitbart en collega's (2015) en gebaseerd op het werk van Frankl. MCP is oorspronkelijk ontwikkeld en bedoeld om mensen met kanker in een vergevorderd stadium te helpen hun gevoel van zingeving te behouden of te versterken (Breitbart, 2017).

In zowel het werk van Frankl (1998) als MCP staat het idee centraal dat er in het menselijk leven vier voorspelbare en relatief toegankelijke bronnen van zingeving zijn (*sources of meaning*), die als leidraad dienen binnen de therapie (Breitbart, 2017):

- 1 Het persoonlijke levensverhaal (*historical sources*) gaat over wat het individu vanuit de persoonlijke geschiedenis heeft meegemaakt, hoe hij of zij daarmee is omgegaan en het in de toekomst wil gebruiken.

- 2 Omgaan met tegenslag (*attitudinal sources*) gaat onder andere over het kiezen van een houding tegenover moeilijke omstandigheden en tegenslagen, waarbij beperkingen kunnen worden overwonnen.
- 3 Bij het vormgeven van het leven (*creative sources*) zijn moed, toewijding en verantwoordelijkheid belangrijk, zodat het individu actief kan deelnemen aan het leven en dat kan vormgeven door onder andere werk, hobby's, creativiteit, maatschappelijke betrokkenheid en prestaties.
- 4 Ervaringen (*experiential sources*) ten slotte gaat over het zich verbonden voelen met het leven door bijvoorbeeld relaties, liefde, kunst, natuur en humor.

De meeste mensen leven hun leven zonder zich ervan bewust te zijn dat ze deze bronnen van zingeving gebruiken. Wanneer iemand echter een lage mate van zingeving ervaart, bijvoorbeeld na een kankerdiagnose, kan het helpend zijn om deze bronnen expliciet te krijgen en ze bewust na te streven, om zo het gevoel van zingeving te vergroten (Breitbart, 2017). Dat is precies wat MCP beoogt te doen.

MCP is ontwikkeld als een geprotocolleerde interventie, met wekelijkse sessies (zeven in de individuele variant en acht in de groepsinterventie)

*Meaning-centered
psychotherapy (MCP)
ondersteunt het
versterken en ervaren
van zingeving*

waarin theorie, discussies en ervaringsgerichte oefeningen rondom de vier bronnen van zingeving centraal staan (Breitbart et al., 2010). Op deze manier ondersteunt MCP het versterken en ervaren van zingeving. Volgens het theoretisch model van MCP werkt de verhoogde zingeving vervolgens als een katalysator, waardoor ook andere psychosociale factoren verbeteren (Breitbart, 2017). Wat betreft de effectiviteit van MCP laten de resultaten van meerdere grote studies onder patiën-

ten met terminale kanker zien dat MCP inderdaad effectief is in het verhogen van zingeving, kwaliteit van leven en psychologisch welbevinden. Daarnaast blijkt MCP effectief in het verminderen van depressieve klachten en hopeloosheid (Breitbart et al., 2010, 2012, 2015, 2018).

Vanwege deze positieve bevindingen hebben diverse onderzoeksgroepen in verschillende delen van de wereld MCP overgenomen, vertaald en er de nodige culturele aanpassingen in aangebracht, bijvoorbeeld voor de Chinese en de Spaanse cultuur. Bovendien is MCP aangepast voor verschillende doelgroepen, bijvoorbeeld voor vrouwen die hersteld zijn van borstkanker, adolescenten en jongvolwassenen met kanker, en verpleegkundigen op oncologieafdelingen (voor een overzicht, zie Breitbart, 2017). In deze lijn werd tevens een Nederlandse variant van MCP ontwikkeld, gericht op mensen die curatief zijn behandeld voor kanker, waarvan de effectiviteit in meerdere studies werd aangetoond (van der Spek et al., 2014, 2017, 2018). Samenvattend concluderen Breitbart en collega's (2018) dat MCP weliswaar oorspronkelijk ontworpen is voor mensen met terminale kanker, maar dat de inter-

ventie vanwege de focus op verbetering van zingeving breder toepasbaar lijkt te zijn voor een verscheidenheid aan aandoeningen waarbij het mentaal of fysiek functioneren in het geding is. Om te illustreren dat MCP mogelijk een belangrijke rol kan spelen bij de behandeling van mentale aandoeningen, bespreken we hierna een toepassing voor eetstoornissen.

Toepassing van MCP voor eetstoornissen

Eetstoornissen als anorexia nervosa en boulimia nervosa kenmerken zich door problemen op het gebied van eten en lichaamsbeeld (APA, 2015). Als gevolg hiervan ervaren mensen met een eetstoornis vaak beperkingen in lichamelijke gezondheid, psychosociaal functioneren en emotioneel welbevinden (Dakanalis et al., 2017; Stice et al., 2013; van Hoeken & Hoek, 2020; Voderholzer et al., 2020). Eetstoornissen beginnen doorgaans voor het 25ste levensjaar en hebben vaak een chronisch beloop (Schmidt et al., 2016). Uit onderzoek is gebleken dat mensen met een eetstoornis een lagere tevredenheid met het leven ervaren dan mensen zonder eetstoornis (Magallares et al., 2014) en dat comorbide stemmings- en angststoornissen onder hen vaak voorkomen (Touchette et al., 2011; Vervaet et al., 2021). Naar schatting krijgt ongeveer één op vijf vrouwen en één op vijftig mannen op enig moment in hun leven te maken met een eetstoornis (Silén & Keski-Rahkonen, 2022), wat hoge zorgkosten tot gevolg heeft (Schmidt et al., 2016) en benadrukt hoe belangrijk het is om effectieve behandelopties te ontwikkelen.

Cognitive behavior therapy – enhanced (CBT-E; Fairburn, 2008) wordt momenteel beschouwd als de leidende evidencebased therapie voor eetstoornissen, met name voor boulimia nervosa (Hay et al., 2009), eetbuistoornis (Hilbert et al., 2019) en in mindere mate ook voor anorexia nervosa (Hay et al., 2015). CBT-E wordt daarom aangeraden als eerstekeuzebehandeling in (inter)nationale behandelrichtlijnen – waaronder de zorgstandaard *Eetstoornissen* (GGZ Standaarden, 2017), en de betreffende richtlijnen van NICE (2017) en RANZCP (Hay et al., 2014) –, naast een gezinsgerichte aanpak voor jongeren met een eetstoornis.

Hoewel de wetenschappelijke ondersteuning voor de effectiviteit van de huidige behandelopties toeneemt, komen veel mensen met een eetstoornis niet in behandeling (Hay et al., 2019), vallen zij uit tijdens hun behandeling (de Jong et al., 2018) of is er sprake van terugval nadat de behandeling is afgerond (Berends et al., 2018; Gregertsen et al., 2019; Marzola et al., 2021). Om deze redenen is het van belang om meer kennis te vergaren over de factoren die relevant zijn voor de ontwikkeling en instandhouding van eetstoornissen, zodat duidelijker wordt waar de behandeling zich op dient te richten. Recent is geopperd dat een lage mate van zingeving een belangrijke rol speelt bij eetstoornissen en als zodanig een belangrijk aangrijpingspunt van behandeling zou kunnen zijn (Marco et al., 2021).

Zingeving en eetstoornissen: theoretisch model en empirische bevindingen

Volgens het transdiagnostische model van Fairburn en collega's (2003) speelt overwaardering van gewicht, lichaamsvormen, eetgedrag en de controle hierover een centrale rol binnen eetstoornissen. Dit houdt in dat in tegenstelling tot mensen zonder een eetstoornis – die zichzelf beoordelen op basis van hoe het met hen gaat op diverse levensdomeinen, zoals werk, school, sport, relaties, enzovoort – mensen met een eetstoornis zichzelf vrijwel uitsluitend beoordelen op basis van hun gewicht, lichaamsvormen en eetgedrag, en hoe goed ze die factoren onder controle kunnen houden (Fairburn et al., 2003). Deze overwaardering komt tot uiting in schema's die iemands aandacht richten op informatie uit de omgeving die te maken heeft met lichaamsvorm en eten, en in schema's die de interpretatie van deze informatie kleuren (Williamson et al., 2004). Dit kan vervolgens een vicieuze cirkel creëren, waarbij het doel om af te vallen ertoe leidt dat bepaalde informatie meer opvalt (bijvoorbeeld de eigen 'dikke' lichaamsdelen), met als gevolg dat er meer aandacht naar deze informatie gaat en die uitgebreid wordt verwerkt, wat vervolgens weer leidt tot de activatie van het oorspronkelijke doel van gewichtsverlies, enzovoort (Williamson et al., 2004). Volgens het *meaning making model in eating disorders* (MMM-ED; Marco et al., 2021) kan deze vicieuze cirkel ervoor zorgen dat de impliciete en expliciete ideeën en mentale representaties die mensen over de wereld hebben (*meaning frameworks*; George & Park, 2016) en de bijbehorende doelen en waarden meer en meer gaan draaien om gewicht, lichaamsvormen en eetgedrag (Marco et al., 2021). Iemands gedrag zal zich hierdoor steeds meer toespitsen op activiteiten die gericht zijn op gewichts- en lichaamsvormgerelateerde doelen, bijvoorbeeld lijnen, purgeren of overmatig sporten (Marco et al., 2021).

Op korte termijn kunnen deze eetstoornisgedragingen de betrokkene een gevoel van identiteit geven (Croce et al., 2024) en een mate van samenhang en structuur in het leven (Fox & Leung, 2009; Ison & Kent, 2010; Serpell et al., 1999), en dus een manier zijn om zin te geven aan het leven. Volgens het MMM-ED zijn zulke eetstoornisgedragingen echter een disfunctionele manier om zingeving te creëren, die ook nog eens interfereert met toegang tot adaptievere bronnen van zingeving (Marco et al., 2021), zoals positieve relaties met anderen, gezondheid en persoonlijke ontwikkeling (Emmons, 2003; Schnell, 2011). Daarnaast kan de gevormde identiteit rond eetstoornis, gewichtsbeheersing en slankheid (Verschuieren et al., 2018) ervoor zorgen dat wanneer er niet aan het ideaal kan worden voldaan, men gevoelens van schaamte en walging ervaart en zichzelf als onwaardig ziet (Glashouwer & de Jong, in druk). Tot slot lijkt het nuttig dat mensen binnen verschillende levensdomeinen doelen nastreven, zodat ze van domein kunnen wisselen wanneer mocht blijken dat een bepaald doel (tijdelijk) onhaalbaar is (Kashdan et al., 2023). Wie uitsluitend doelen nastreeft binnen één levensdomein – zoals mensen met een eetstoornis doen die enkel streven naar doelen op het gebied van gewicht en lichaamsvormen –, loopt het risico ontmoedigd te raken wanneer hij of zij geconfron-

teerd wordt met moeilijkheden binnen dat ene domein of wanneer die doelen onbereikbaar blijken (Kashdan et al., 2023). Kortom, een disfunctionele wijze van zingeving creëren, die daardoor toegang tot adaptievere bronnen van zingeving inperkt, een identiteit gefocust op de eetstoornis en uitsluitend doelen hebben binnen één levensdomein – dit alles leidt ertoe dat mensen met een eetstoornis op de lange termijn juist een laag gevoel van zingeving ervaren (Marco et al., 2020). Om daarmee om te gaan, zetten zij (paradoxaal genoeg) weer eetstoornisgedragingen in (Fox & Leung, 2009), waardoor er een vicieuze cirkel ontstaat die de eetstoornis juist in stand houdt (Marco et al., 2021).

Deze theorie lijkt te worden ondersteund door empirisch onderzoek naar de relatie tussen eetstoornissen en zingeving. Zo ervaren mensen met een eetstoornis een lagere mate van zingeving (Marco et al., 2017), existentieel welbevinden (Fox & Leung, 2009) en tevredenheid met zinvolle levensdomeinen (zoals familie, vrienden en school; van Doornik et al., 2021) dan mensen zonder eetstoornis. Ook blijkt de mate van ervaren zingeving samen te hangen met de ernst van de eetstoornissymptomen (Marco et al., 2019). Daarnaast laat longitudinaal onderzoek onder jongeren met anorexia nervosa zien dat een verbetering in eetstoornissymptomen samenhangt met een toename in tevredenheid met zinvolle levensdomeinen (van Doornik et al., 2022). Tot slot heeft een recent grootschalig onderzoek in de algemene populatie aangetoond dat zingeving een causale invloed heeft op eetstoornissymptomen (Schutzeichel et al., 2024; voor meer informatie over het causaal detectiealgoritme dat in dit onderzoek is gebruikt, zie Waldorp et al., 2025). Samen lijken deze bevindingen erop te wijzen dat zingeving een veranderbare factor is, die kan fluctueren met de ernst van de eetstoornissymptomen en daardoor mogelijk relevant is om in de behandeling aan te pakken (van Doornik et al., 2022).

Een disfunctionele wijze van zingeving: een identiteit gefocust op de eetstoornis en uitsluitend doelen hebben binnen één levensdomein

MCP-ED: een zingevingsgerichte therapie voor eetstoornissen Hoewel meerdere onderzoekers erop gewezen hebben dat het nuttig kan zijn om aan de huidige eetstoornisbehandelingen een behandelcomponent toe te voegen die zich richt op zingeving (de Vos et al., 2017; Marco et al., 2020), was daar nog geen behandelprotocol voor ontwikkeld. Om die reden hebben wij een nieuw protocol ontwikkeld, genaamd ‘zingevingsgerichte psychotherapie voor jongeren met een eetstoornis’ (*meaning-centered psychotherapy for eating disorders*; MCP-ED; van Doornik et al., 2024). Het doel van MCP-ED is om het gevoel van zingeving te vergroten en jongeren zo te ondersteunen in het proces van herstel van de eetstoornis.

MCP-ED is ontwikkeld in samenwerking met therapeuten en jongeren die een eetstoornis hebben, en is gebaseerd op het individuele MCP-protocol (Breitbart et al., 2018) en de Nederlandse variant van MCP voor mensen met kanker die curatief behandeld zijn (van der Spek et al., 2017). MCP-ED

bestaat uit zes wekelijkse sessies, waarin theorie wordt besproken, ervaringsgerichte oefeningen worden gedaan en huiswerkopdrachten worden meegegeven die gaan over thema's gerelateerd aan zingeving (van Doornik et al., 2024). Aanpassingen die zijn doorgevoerd omvatten onder andere een vermindering van het aantal sessies van acht naar zes, en wijzigingen in onderwerpen, oefeningen en terminologie, om die beter te laten aansluiten bij de adolescente leeftijdsgroep en hun klachtenpatroon. Zo wordt het concept zingeving beschreven als een gereedschapskist waar verschillende instrumenten in zitten die de jongere eruit kan halen om met zingeving aan de slag te gaan (van Doornik et al., 2024). De vier bronnen van zingeving uit de eerdere MCP-protocollen (deze omvatten het persoonlijke levensverhaal, omgaan met tegenslag, je leven vormgeven en ervaringen) worden in MCP-ED dan ook beschreven als 'tools'. De sessies duren een uur en worden gegeven door een vaste therapeut die getraind is in het geven van MCP-ED. Er wordt gebruikgemaakt van een werkboek. Tijdens elke sessie staat één van de vier bronnen van zingeving centraal (voor een gedetailleerd overzicht van de sessies, zie tabel 1; van Doornik et al., 2024).

Empirische bevindingen Om een eerste idee te krijgen van de effectiviteit van MCP-ED hebben we een *randomized controlled trial* uitgevoerd onder een grote groep jonge vrouwen met zorgen over lichaam en gewicht (voor een uitgebreide beschrijving van deze studie, zie van Doornik et al., 2024). Het voornaamste doel was te onderzoeken of MCP-ED effectief is in het verhogen van een algeheel gevoel van zingeving (gemeten met de MLQ; Steger et al., 2006). Daarnaast werd gekeken of een eventuele verhoging in zingeving zichtbaar was voor elk van de drie componenten van zingeving (purpose, comprehension en mattering, gemeten met de MEMS; George & Park, 2017) en wat het effect van MCP-ED was op de secundaire uitkomstmaten, te weten eetstoornissymptomen (gemeten met de EDE-Q; Fairburn & Beglin, 2008), symptomen van angst, stress en depressiviteit (gemeten met de DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995), psychologisch welbevinden (gemeten met de Ryff's PWB Scales; Ryff, 1989) en tevredenheid met zinvolle levensdomeinen (gemeten met de BMSLSS-C; Zullig et al., 2009).

Na het invullen van de voormeting werden in totaal 134 eerstejaars vrouwelijke psychologiestudenten met verhoogde zorgen over lichaam en gewicht (gescreend met de Weight Concern Scale; Killen et al., 1994) (gemiddelde leeftijd = 19,72, SD = 2,14, gemiddeld BMI = 23,86, SD = 5,51) gerandomiseerd over de experimentele conditie ($n = 67$) en de wachtlijstconditie ($n = 67$). Deelnemers in de experimentele conditie kregen een therapeut toegewezen en volgden de zes wekelijkse sessies van MCP-ED in de taal van hun voorkeur (Nederlands, Duits of Engels). Vanwege de COVID-19-pandemie werden de sessies via videobellen gehouden. De nameting en follow-upmeting werden respectievelijk direct na de laatste sessie en 4 weken later ingevuld. De deelnemers in de wachtlijstconditie vulden enkel de vragenlijsten op de drie meetmomenten in. Van de 134 deelnemers vielen er

Tabel 1 *Overzicht van de sessies in MCP-ED (aangepast van: van Doornik et al., 2024, p. 182)*

Sessie	Inhoud	Oefeningen	Huiswerk
1	Kennismaking en introductie, theorie over het concept zingeving, de bronnen van zingeving en de relatie tussen zingeving en eetstoornissen	Definiëren van zingeving, bespreken en opschrijven van zinvolle ervaringen van de afgelopen week, bekijken van een video over de ervaring van andere jongeren met een eetstoornis wat betreft zingeving	Schrijf elke dag minimaal één ervaring op die je als zinvol hebt ervaren
2	Levensverhaal (1)	Bespreken en opschrijven van meege-maakte positieve en negatieve ervarin-gen en de bijbehorende levenslessen, bespreken en opschrijven van herin-neringen/ervaringen die opkomen bij de emoties blijdschap, verdriet en spijt, be-spreken en opschrijven van belangrijke mensen in je leven, bespreken en maken van een woordweb met antwoorden op de vraag ‘wie ben ik?’	Maak een overzicht van de belangrijkste ervarin-gen, herinneringen, men-sen, relaties en gewoon-ten die bepalend zijn geweest voor de persoon die je nu bent
3	Levensverhaal (2)	Bespreken en maken van een tijdlijn van je persoonlijke levensverhaal tot nu toe, bespreken en maken van een toekom-stige tijdlijn	Bespreek de gemaakte tijdlijnen met een of meerdere voor jou be-langrijke mensen
4	Omgaan met tegen-slag	Bespreken en opschrijven van beperkin-gen en tegenslagen waar je momenteel mee te kampen hebt en hoe je hiermee omgaat, bespreken en opschrijven van tools die je al goed gebruikt (tops) en tools die je meer wilt gaan gebruiken (tips), maken van een lijst van vijf doelen die je zou willen behalen in de nabije toekomst	Kies één doel van de lijst, maak een stappenplan om naar dat doel te werken en zet de eerste stap van het stappenplan
5	Je leven vormgeven en ervaringen	Bespreken en opschrijven van situaties waarin je moed hebt getoond, verant-wordelijkheid hebt genomen of toege-wijd was, bespreken van betekenisvolle ervaringen en daar een creatieve uiting aan geven (maak een tekening, bekijk foto's, laat een gerelateerd voorwerp zien)	Maak een overzicht van de dingen die je hebt geleerd tijdens MCP-ED, neem een vervolgstap van het stappenplan naar het gekozen doel
6	Presenteren van levenslessen en een terugblik op MCP-ED	Presenteren van het overzicht van de dingen die je hebt geleerd tijdens MCP-ED en dit bespreken, beantwoorden van vragen als reflectie op MCP-ED	

negen uit vóór de nameting en nog een deelnemer viel uit vóór de follow-upmeting (totale drop-out = 7,5%; van Doornik et al., 2024).

Tabel 2 geeft een overzicht van de gemiddelden en standaarddeviaties van de uitkomstmaten op alle meetmomenten. Tabel 3 toont de resultaten van de uitgevoerde ANCOVA's (voor een uitgebreide beschrijving van de statistische analyses en resultaten, zie van Doornik et al., 2024). In lijn met onze verwachting lieten de resultaten zien dat de deelnemers in de experimentele conditie meer zingeving rapporteerden direct na de laatste MCP-ED-sessie en een maand later, met een grote effectgrootte, in vergelijking met deelnemers uit de wachtlijstconditie (hierbij werd gecontroleerd voor de mate van zingeving bij de voormeting). Met andere woorden, deze bevindingen wijzen erop dat MCP-ED effectief is in het verhogen van zingeving bij vrouwen met zorgen over lichaam en gewicht. Verder werd met betrekking tot de secundaire uitkomstmaten gevonden dat MCP-ED effectief was in het verminderen van eetstoornissymptomen, en van symptomen van angst, stress en depressiviteit, en in het verhogen van de drie componenten van zingeving, psychologisch welbevinden en tevredenheid met normale levensdomeinen, alles met medium tot grote effectgrootte (van Doornik et al., 2024).

Dat MCP-ED ook voor een vermindering in eetstoornissymptomen zorgde, was een veelbelovend resultaat

Deze studie leverde dus het eerste bewijs dat MCP-ED een effectieve interventie is in het verhogen van zingeving bij vrouwen met zorgen over lichaam en gewicht. Dat MCP-ED ook voor een vermindering in eetstoornissymptomen zorgde, was een veelbelovend resultaat. Een belangrijke limitatie was echter dat dit onderzoek tijdens de COVID-19-pandemie werd uitgevoerd, waardoor de effecten wellicht positiever uitvielen: aange-

zien de deelnemers mogelijk meer stress ervoeren en er minder menselijke interactie mogelijk was, profiteerden zij mogelijk meer van MCP-ED dan ze zonder COVID-19-restricties zouden hebben gedaan. Daarom is recent een replicatiestudie uitgevoerd onder vrouwen met zorgen over lichaam en gewicht (N = 131; Schutzeichel et al., 2025). Daaruit bleek dat MCP-ED voor vrouwen met zorgen over lichaam en gewicht ook post-COVID-19 leidt tot een toename in zingeving, en voor een afname in eetstoornissymptomen en comorbide angst- en depressieklachten.

Een belangrijke vervolgstap is toetsen of MCP-ED ook effectief is in een klinische groep van jongeren met een eetstoornis. Om dit uit te zoeken, voeren we momenteel een *single case experimental design* uit waaraan 16 adolescenten met een eetstoornis deelnemen. Deelnemers zijn vrouwelijke adolescenten van minimaal 14 jaar oud die voldoen aan de DSM-5-criteria voor een eetstoornisclassificatie (anorexia nervosa, boulimia nervosa of een eetstoornis anders omschreven met kenmerken van anorexia nervosa of boulimia nervosa), die in behandeling zijn voor hun eetstoornis en bij wie er geen sprake is van een acute (medische) crisis. Gedurende de gehele studie vullen

Tabel 2 Gemiddelden en standaarddeviaties van de primaire en secundaire uitkomstmaten (aangepast van: van Doornik et al., 2024, p. 184)

	Experimentele conditie			WachtlIJstconditie		
	Pre-interventie (n = 67)	Post-interventie (n = 61)	Follow-up (n = 61)	Pre-interventie (n = 67)	Post-interventie (n = 64)	Follow-up (n = 63)
	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)
MLQ-P	19,88 (6,89)	25,64 (5,45)	25,02 (6,14)	20,93 (6,60)	21,95 (6,23)	22,43 (6,63)
MEMS						
Comprehension (samenhang)	19,85 (5,36)	24,26 (5,14)	23,64 (5,27)	20,57 (5,39)	21,67 (5,21)	21,35 (5,79)
Purpose (doelen)	24,22 (4,95)	27,79 (4,15)	27,05 (4,59)	24,01 (5,05)	25,39 (4,81)	25,49 (5,08)
Mattering (‘ertoe doen’)	16,93 (6,44)	20,54 (5,93)	20,30 (6,12)	18,24 (6,40)	18,75 (6,05)	18,83 (6,71)
EDE-Q	2,73 (1,20)	1,66 (1,05)	1,77 (1,13)	2,54 (1,17)	2,43 (1,27)	2,38 (1,36)
DASS						
Totaal	45,97 (25,70)	29,38 (22,18)	33,70 (25,34)	36,84 (21,66)	39,13 (24,04)	37,37 (26,57)
Depressie	15,34 (10,98)	8,72 (8,56)	11,48 (10,61)	11,73 (9,60)	12,94 (10,52)	12,10 (11,13)
Angst	12,57 (9,71)	7,67 (7,40)	9,18 (8,24)	10,21 (7,89)	10,06 (8,28)	10,29 (8,94)
Stress	18,06 (8,94)	12,98 (8,28)	13,05 (9,66)	14,90 (8,25)	16,13 (9,28)	14,98 (9,15)
PWB	3,92 (0,54)	4,34 (0,58)	4,28 (0,60)	3,98 (0,54)	4,09 (0,54)	4,08 (0,59)
BMSLSS-C	3,38 (0,74)	3,73 (0,77)	3,69 (0,72)	3,49 (0,67)	3,52 (0,66)	3,45 (0,69)

Noot. BMSLSS-C = the Brief Multidimensional Students’ Life Satisfaction Scale-College version (range 1-5; hogere scores wijzen op hogere tevredenheid met zinvolle levensdomeinen); DASS = Depression, Anxiety, and Stress Scales, Totaalscore (range 0-126; hogere scores wijzen op meer pathologie) en subschalen Depressie, Angst, Stress (0-42; hogere scores wijzen op meer symptomen van depressie, angst of stress); EDE-Q = Eating Disorder Examination Questionnaire (range 0-6; hogere scores wijzen op meer eetstoornispathologie); MEMS = Multidimensional Existential Meaning Scale, subschalen Comprehension (samenhang), Purpose (doelen), Mattering (ertoe doen) (range 5-35; hogere scores wijzen op meer zingeving); MLQ-P = Meaning in Life Questionnaire (MLQ), Presence-subschaal (range 5-35; hogere scores wijzen op meer zingeving); PWB = Ryff’s Psychological Well-Being Scales, Totaalscore (range 1-6; hogere scores wijzen op hoger psychologisch welbevinden).

Tabel 3 ANCOVA's voor de *primaire en secundaire uitkomstmaten post-interventie en follow-up* (aangepast van: van Doornik et al., 2024, p. 184)

	ANCOVA					
	Post-interventie (N = 125)			Follow-up (N = 124)		
	<i>F</i>	<i>p</i>	η_p^2	<i>F</i>	<i>p</i>	η_p^2
MLQ-P	40,22	< 0,001	0,25	14,97	< 0,001	0,11
MEMS						
<i>Comprehension</i> (samenhang)	26,98	< 0,001	0,18	15,74	< 0,001	0,12
<i>Purpose</i> (doelen)	15,36	< 0,001	0,11	4,32	0,040*	0,04
<i>Mattering</i> (‘ertoe doen’)	14,28	< 0,001	0,11	8,59	0,004	0,06
EDE-Q	40,80	< 0,001	0,25	19,49	< 0,001	0,14
DASS						
Totaal	26,49	< 0,001	0,18	6,90	0,010	0,05
Depressie	18,38	< 0,001	0,13	2,22	0,139	0,02
Angst	12,50	0,001	0,09	4,46	0,037*	0,04
Stress	20,80	< 0,001	0,15	7,72	0,006	0,06
PWB	27,65	< 0,001	0,19	14,08	< 0,001	0,10
BMSLSS-C	7,41	0,007	0,06	13,63	< 0,001	0,10

Noot. BMSLSS-C = the Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale-College version; DASS = Depression, Anxiety, and Stress Scales, Totaalscore en subschalen Depressie, Angst, Stress; EDE-Q = Eating Disorder Examination Questionnaire; MEMS = Multidimensional Existential Meaning Scale, subschalen Comprehension (samenhang), Purpose (doelen), Mattering (ertoe doen); MLQ-P = Meaning in Life Questionnaire (MLQ), Presence-subschaal; PWB = Ryff's Psychological Well-Being Scales, Totaalscore.
* Wordt als niet-significant beschouwd na het toepassen van de Bonferroni-Holm-correctie.

de deelnemers twee keer per week een korte vragenlijst in, bestaande uit de MEMS om zingeving te meten (George & Park, 2017) en de ED-15-Y om eetstoornissymptomen te meten (Accurso & Waller, 2021), zowel tijdens de baselinefase waarin ze hun gewoonlijke behandeling volgen, als tijdens de interventiefase waarin ze naast hun gewoonlijke behandeling ook de zes wekelijkse sessies van MCP-ED volgen. Het moment van faseverandering wordt voor ieder van de deelnemers willekeurig bepaald, wat de mogelijkheid biedt om statistisch te toetsen of MCP-ED inderdaad effectief is in het verhogen

van zingeving en het verminderen van eetstoornissymptomen (voor meer informatie over dit type design, zie Onghena, 2020).

Conclusie en klinische implicaties

De afgelopen jaren is het concept zingeving een steeds prominenter plek gaan innemen binnen de klinische psychologie. Niet ten onrechte, want uit de literatuur komt een eenduidig beeld naar voren: een lage mate van zingeving hangt samen met een verscheidenheid aan mentale problemen. Dit onderstreept hoe belangrijk het is om in de klinische praktijk samen met cliënten stil te staan bij het onderwerp zingeving. Ook kan het nuttig zijn om tijdens de behandeling de mate van ervaren zingeving te monitoren, waarvoor recent ontwikkelde multidimensionale vragenlijsten gebruikt kunnen worden. Op deze manier kan tevens de inschatting worden gemaakt om al dan niet extra behandelcomponenten of interventies gericht op zingeving in te zetten.

Een van deze zingevingsgerichte interventies is meaning-centered psychotherapy (MCP). MCP is een theoriegestuurde en empirisch onderbouwde interventie, die goed lijkt te passen binnen het cognitief-gedrags-therapeutisch kader. De werkwijze en inhoud van de individuele sessies, met een duidelijke agenda, stilstaan bij gedachten omtrent zingeving en (thuis)opdrachten gericht op het uitvoeren van ander gedrag, sluiten aan bij de reguliere aanpak van (derde generatie) cognitief-gedrags-therapeutische interventies. MCP lijkt goed toepasbaar voor een verscheidenheid aan aandoeningen; hier liggen voor vervolgonderzoek nog diverse mogelijkheden.

In dit artikel is stilgestaan bij een toepassing van MCP voor eetstoornissen (MCP-ED). Twee effectiviteitsstudies toonden positieve resultaten wat betreft het verhogen van zingeving en het verminderen van eetstoornissymptomen. Klinisch vervolgonderzoek moet verder uitwijzen of MCP-ED inderdaad een belangrijke aanvullende interventie kan zijn in de behandeling van eetstoornissen, en in hoeverre MCP effectief kan worden ingezet bij andere mentale aandoeningen.

Sanne Marcic-van Doornik is verbonden aan Co-eur, specialistisch behandelcentrum voor voedings- en eetstoornissen, Vught; Rijksuniversiteit Groningen, afdeling Klinische Psychologie en Experimentele Psychopathologie; en aan Accare Kinder- en Jeugdpsychiatrie, afdeling Voedingsstoornissen, Eetstoornissen en Obesitas, Haren.

Klaske Glashouwer is werkzaam bij de Rijksuniversiteit Groningen, afdeling Klinische Psychologie en Experimentele Psychopathologie, en bij Accare Kinder- en Jeugdpsychiatrie, afdeling Voedingsstoornissen, Eetstoornissen en Obesitas, Haren.

Peter de Jong is verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen, afdeling Klinische Psychologie en Experimentele Psychopathologie.

Correspondentieadres: Sanne F. W. Marcic-van Doornik, Co-eur, Hogedwarsstraat 3, 5261 LX Vught. E-mail: sanne.marcic@co-eur.nl

Summary

The importance of meaning in life and meaning-centered psychotherapy: an overview and application for eating disorders

This review article discusses meaning in life, a topic that for a long time received little attention in psychology. However, the development of clear definitions and reliable measures resulted in a renewed interest. Studies showed that low levels of meaning in life are associated with a variety of mental problems, while high levels of meaning in life are related to positive mental health. Furthermore, research showed that meaning in life can be effectively increased by means of meaning-centered psychotherapy (MCP), an intervention that may have broad applicability across a variety of conditions. The current article describes an application of MCP for eating disorders (MCP-ED). Two studies in women with weight and shape concerns showed that MCP-ED can effectively increase meaning in life and reduce eating disorder symptoms. Therefore, future clinical research should examine whether MCP-ED might be an important addition to the treatment of eating disorders, and whether MCP can be effectively applied to other mental disorders.

Keywords *meaning in life, meaning-centered psychotherapy, eating disorders*

Referenties

- Accurso, E. C., & Waller, G. (2021). A brief session-by-session measure of eating disorder psychopathology for children and adolescents: Development and psychometric properties of the Eating Disorder-15 for Youth (ED-15-Y). *The International Journal of Eating Disorders*, 54, 569-577. <https://doi.org/10.1002/eat.23449>
- American Psychiatric Association (APA). (2015). *Feeding and eating disorders: DSM-5 selections*. American Psychiatric Publishing.
- Berends, T., Boonstra, N., & van Elburg, A. (2018). Relapse in anorexia nervosa: A systematic review and meta-analysis. *Current Opinion in Psychiatry*, 31, 445-455. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000453>
- Breitbart, W. (Ed.). (2017). *Meaning-centered psychotherapy in the cancer setting: Finding meaning and hope in the face of suffering*. Oxford University Press.
- Breitbart, W., Pessin, H., Rosenfeld, B., Applebaum, A. J., Lichtenthal, W. G., Li, Y., Saracino, R., Marziliano, A. M., Masterson, M., Tobias, K., & Fenn, N. (2018). Individual meaning-centered psychotherapy for the treatment of psychological and existential distress: A randomized controlled trial in patients with advanced cancer. *Cancer*, 124, 3231-3239. <https://doi.org/10.1002/cncr.31539>
- Breitbart, W., Poppito, S., Rosenfeld, B., Vickers, A. J., Li, Y., Abbey, J., Olden, M., Pessin, H., Lichtenthal, W., Sjoberg, D., & Cassileth, B. R. (2012). Pilot randomized controlled trial of individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 30, 1304-1309. <https://doi.org/10.1200/JCO.2011.36.2517>
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Gibson, C., Pessin, H., Poppito, S., Nelson, C., Tomarken, A., Timm, A. K., Berg, A., Jacobsen, C., Sorger, B., Abbey, J., & Olden, M. (2010). Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: A pilot randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 19, 21-28. <https://doi.org/10.1002/pon.1556>
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Pessin, H., Applebaum, A., Kulikowski, J., Lichtenthal, W. G. (2015). Meaning-centered group psychotherapy: An effective intervention for improving psychological well-being in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 33, 749-754. <https://doi.org/10.1200/JCO.2014.57.2198>
- Croce, S. R., Malcolm, A. C., Ralph-Nearman, C., & Phillipou, A. (2024). The role of identity in anorexia nervosa: A narrative review. *New Ideas in Psychology*, 72,

101060. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2023.101060>
- Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200-207.
- Crumbaugh, J. C., Raphael, M., & Shrader, R. R. (1970). Frankl's will to meaning in a religious order. *Journal of Clinical Psychology*, 26, 206-207. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-4679\(197004\)26:2%3C206::AID-JCLP2270260223%3E3.o.CO;2-C](https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-4679(197004)26:2%3C206::AID-JCLP2270260223%3E3.o.CO;2-C)
- Dakanalis, A., Clerici, M., Bartoli, F., Caslini, M., Crocamo, C., Riva, G., & Carrà, G. (2017). Risk and maintenance factors for young women's DSM-5 eating disorders. *Archives of Women's Mental Health*, 20, 721-731. <https://doi.org/10.1007/s00737-017-0761-6>
- de Jong, M., Schoorl, M., & Hoek, H. W. (2018). Enhanced cognitive behavioural therapy for patients with eating disorders: A systematic review. *Current Opinion in Psychiatry*, 31, 436-444. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000452>
- de Vos, J. A., LaMarre, A., Radstaak, M., Bijkerk, C. A., Bohlmeijer, E. T., & Westerhof, G. J. (2017). Identifying fundamental criteria for eating disorder recovery: A systematic review and qualitative meta-analysis. *Journal of Eating Disorders*, 5, 1-14. <https://doi.org/10.1186/s40337-017-0164-0>
- Debats, D. L. (1996). Meaning in life: Clinical relevance and predictive power. *British Journal of Clinical Psychology*, 35, 503-516. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1996.tb01207.x>
- Delle Fave, A., Wissing, M., Brdar, I., Vella-Brodrick, D., & Freire, T. (2013). Cross-cultural perceptions of meaning and goals in adulthood: Their roots and relations with happiness. In A. S. Waterman (Ed.), *The best within us: Positive psychology perspectives on eudaimonia* (pp. 227-247). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14092-012>
- Emmons, R. A. (2003). Personal goals, life meaning, and virtue: Wellsprings of a positive life. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 105-128). American Psychological Association.
- Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. Guilford Press.
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. (2008). Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q 6.0). In C. G. Fairburn (Ed.), *Cognitive behavior therapy and eating disorders* (Appendix). Guilford Press.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A 'transdiagnostic' theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 509-528. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00088-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00088-8)
- Fox, A. P., & Leung, N. (2009). Existential well-being in younger and older people with anorexia nervosa: A preliminary investigation. *European Eating Disorders Review*, 17, 24-30. <https://doi.org/10.1002/erv.895>
- Frankl, V. E. (1959). *Man's search for meaning: From death camp to existentialism*. Beacon.
- Frankl, V. E. (1986). *The doctor and the soul: From psychotherapy to logotherapy*. Random House.
- Frankl, V. E. (1998). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. Random House.
- George, L. S., & Park, C. L. (2013). Are meaning and purpose distinct? An examination of correlates and predictors. *The Journal of Positive Psychology*, 8, 365-375. <https://doi.org/10.1080/17439760.2013.805801>
- George, L. S., & Park, C. L. (2016). Meaning in life as comprehension, purpose, and mattering: Toward integration and new research questions. *Review of General Psychology*, 20, 205-220. <https://doi.org/10.1037/gpr0000077>
- George, L. S., & Park, C. L. (2017). The multidimensional existential meaning scale: A tripartite approach to measuring meaning in life. *The Journal of Positive Psychology*, 12, 613-627. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1209546>
- GGZ Standaarden. (2017). *Eetstoornissen* [Zorgstandaard]. www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/eetstoornissen
- Glashouwer, K. A., & de Jong, P. J. (in press). Self-disgust and self-conscious emotions in anorexia nervosa. In J. Fox & M. Wil-

- liams (Eds.), *The role of identity in anorexia nervosa: Embracing the neglected self*. Routledge.
- Glaw, X., Kable, A., Hazelton, M., & Inder, K. (2017). Meaning in life and meaning of life in mental health care: An integrative literature review. *Issues in Mental Health Nursing*, 38, 243-252. <https://doi.org/10.1080/01612840.2016.1253804>
- Goodman, F. R., Doorley, J. D., & Kashdan, T. B. (2018). Well-being and psychopathology: A deep exploration into positive emotions, meaning and purpose in life, and social relationships. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being* (pp. 1-12). DEF Publishers.
- Gregertsen, E. C., Mandy, W., Kanakam, N., Armstrong, S., & Serpell, L. (2019). Pre-treatment patient characteristics as predictors of drop-out and treatment outcome in individual and family therapy for adolescents and adults with anorexia nervosa: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 271, 484-501. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.068>
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1986). Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 5-21. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198601\)42:1%3C5::AID-JCLP2270420102%3E3.CO;2-9](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198601)42:1%3C5::AID-JCLP2270420102%3E3.CO;2-9)
- Hay, P., Chinn, D., Forbes, D., Madden, S., Newton, R., Sugenor, L., Touyz, S., Ward, W., & Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists. (2014). Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for the treatment of eating disorders. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 48, 977-1008. <https://doi.org/10.1177/0004867414555814>
- Hay, P. J., Claudino, A. M., Touyz, S., & Abd Elbaky, G. (2015). Individual psychological therapy in the outpatient treatment of adults with anorexia nervosa. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003909.pub2>
- Hay, P. J., Touyz, S., Claudino, A. M., Lujic, S., Smith, C. A., & Madden, S. (2019). Inpatient versus outpatient care, partial hospitalisation and waiting list for people with eating disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010827.pub2>
- Hay, P. P., Bacaltchuk, J., Stefano, S., & Kashyap, P. (2009). Psychological treatments for bulimia nervosa and bingeing. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000562.pub3>
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Heintzelman, S. J., & King, L. A. (2014). Life is pretty meaningful. *American Psychologist*, 69, 561-574. <https://doi.org/10.1037/a0035049>
- Hilbert, A., Petroff, D., Herpertz, S., Pietrowsky, R., Tuschen-Caffier, B., Vocks, S., & Schmidt, R. (2019). Meta-analysis of the efficacy of psychological and medical treatments for binge-eating disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87, 91-105. <https://doi.org/10.1037/ccp0000358>
- Hill, P. L., & Turiano, N. A. (2014). Purpose in life as a predictor of mortality across adulthood. *Psychological Science*, 25, 1482-1486. <https://doi.org/10.1177/0956797614531799>
- Ison, J., & Kent, S. (2010). Social identity in eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 18, 475-485. <https://doi.org/10.1002/erv.1001>
- Kashdan, T. B., Goodman, F. R., McKnight, P. E., Brown, B., & Rum, R. (2023). Purpose in life: A resolution on the definition, conceptual model, and optimal measurement. *American Psychologist*. Advance online publication. <https://dx.doi.org/10.1037/amp0001223>
- Killen, J. D., Taylor, C. B., Hayward, C., Wilson, D. M., Haydel, K. F., Hammer, L. D., Simmonds, B., Robinson, T. N., Litt I., Varady, A., & Kraemer, H. (1994). Pursuit of thinness and onset of eating disorder symptoms in a community sample of adolescent girls: A three-year prospective analysis. *International Journal*

- of *Eating Disorders*, 16, 227-238. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199411\)16:3%3C227::AID-EAT2260160303%3E3.O.CO;2-L](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199411)16:3%3C227::AID-EAT2260160303%3E3.O.CO;2-L)
- King, L. A., & Hicks, J. A. (2021). The science of meaning in life. *Annual Review of Psychology*, 72, 561-584. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-072420-122921>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Magallares, A., Jauregui-Lobera, I., Gamiz-Jimenez, N., & Santed, M. A. (2014). Subjective well-being in a sample of women with eating disorders. *The Psychological Record*, 64, 769-776. <https://doi.org/10.1007/s40732-014-0043-x>
- Marco, J. H., Cañabate, M., Llorca, G., & Pérez, S. (2020). Meaning in life moderates hopelessness, suicide ideation, and borderline psychopathology in participants with eating disorders: A longitudinal study. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 27, 146-158. <https://doi.org/10.1002/cpp.2414>
- Marco, J. H., Cañabate M., & Pérez, S. (2019). Meaning in life is associated with the psychopathology of eating disorders: Differences depending on the diagnosis. *Eating Disorders*, 27, 550-564. <https://doi.org/10.1080/10640266.2018.1560852>
- Marco, J. H., Cañabate, M., Pérez, S., Guillén, V., Botella, C., & Baños, R. (2021). The meaning making model of eating disorders (MESTA): A preliminary analysis of the model. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 29, 5-28. <https://doi.org/10.51668/bp.8321101n>
- Marco, J. H., Cañabate M., Pérez S., & Llorca G. (2017). Associations among meaning in life, body image, psychopathology, and suicide ideation in Spanish participants with eating disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 73, 1768-1781. <https://doi.org/10.1002/jclp.22481>
- Martela, F., & Steger, M. F. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *The Journal of Positive Psychology*, 11, 531-545. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1137623>
- Marzola, E., Longo, P., Sardella, F., Delsedime, N., & Abbate-Daga, G. (2021). Re-hospitalization and 'revolving door' in anorexia nervosa: Are there any predictors of time to readmission? *Frontiers in Psychiatry*, 12, 694223. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.694223>
- National Institute for Clinical Excellence (NICE). (2017). *Eating disorders: recognition and treatment*. www.nice.org.uk/guidance/ng69
- Onghena, P. (2020). One by one: The design and analysis of replicated randomized single-case experiments. In R. van de Schoot & M. Miočević (Eds.), *Small sample size solutions: A guide for applied researchers and practitioners* (pp. 87-101). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429273872>
- Palfai, T. P., & Weafer, J. (2006). College student drinking and meaning in the pursuit of life goals. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20, 131-134. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.20.2.131>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Schmidt, U., Adan, R., Böhm, I., Campbell, I. C., Dingemans, A., Ehrlich, S., Elzakers, I., Favaro, A., Giel, K., Harrison, A., Himmerich, H., Hoek, H. W., Herpertz-Dahlmann, B., Kas, M. J., Seitz, J., Smeets, P., Sternheim, L., Tenconi, E., van Elburg, A., ... Zipfel, S. (2016). Eating disorders: The big issue. *The Lancet Psychiatry*, 3, 313-315. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)00081-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)00081-X)
- Schnell, T. (2011). Individual differences in meaning-making: Considering the variety of sources of meaning, their density and diversity. *Personality and Individual Differences*, 51, 667-673. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.06.006>
- Schutzeichel, F., aan het Rot, M., van Doornik, S. F., Glashouwer, K. A., Frey, M. I., & de Jong, P. J. (2025). A meaning-centered intervention for undergraduate women with high weight and shape

- concerns: Replication of a randomized controlled trial. *European Eating Disorders Review*, 33, 719-729. <https://doi.org/10.1002/erv.3175>
- Schutzzeichel, F., Waldorp, L. J., aan het Rot, M., Glashouwer, K. A., Frey, M. I., Wiers, R. W., & de Jong, P. J. (2024). Life meaning and feelings of ineffectiveness as transdiagnostic factors in eating disorder and comorbid internalizing symptomatology: A combined undirected and causal network approach. *Behaviour Research and Therapy*, 172, 104439. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2023.104439>
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *The American Psychologist*, 55, 5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Serpell, L., Treasure, J., Teasdale, J., & Sullivan, V. (1999). Anorexia nervosa: Friend or foe? *International Journal of Eating Disorders*, 25, 177-186. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199903\)25:2<177::AID-EAT7>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199903)25:2<177::AID-EAT7>3.0.CO;2-D)
- Silén, Y., & Keski-Rahkonen, A. (2022). Worldwide prevalence of DSM-5 eating disorders among young people. *Current Opinion in Psychiatry*, 35, 362-371. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000818>
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80-93. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
- Steger, M. F., Kashdan, T. B., Sullivan, B. A., & Lorentz, D. (2008). Understanding the search for meaning in life: Personality, cognitive style, and the dynamic between seeking and experiencing meaning. *Journal of Personality*, 76, 199-228. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2007.00484.x>
- Stice, E., Becker, C. B., & Yokum, S. (2013). Eating disorder prevention: Current evidence-base and future directions. *International Journal of Eating Disorders*, 46, 478-485. <https://doi.org/10.1002/eat.22105>
- Touchette, E., Henegar, A., Godart, N. T., Pryor, L., Falissard, B., Tremblay, R. E., & Côté, S. M. (2011). Subclinical eating disorders and their comorbidity with mood and anxiety disorders in adolescent girls. *Psychiatry Research*, 185, 185-192. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.04.005>
- van der Spek, N., Jansen, F., Holtmaat, K., Vos, J., Breitbart, W., van Uden-Kraan, C. F., Tollenaar, R. A. E. M., Cuijpers, P., Coupé, V. M. H., & Verdonck-De Leeuw, I. M. (2018). Cost-utility analysis of meaning-centered group psychotherapy for cancer survivors. *Psycho-oncology*, 27, 1772-1779. <https://doi.org/10.1002/pon.4726>
- van der Spek, N., van Uden-Kraan, C. F., Vos, J., Breitbart, W., Tollenaar, R. A., van Asperen, C. J., Cuijpers, P., & Verdonck-de Leeuw, I. M. (2014). Meaning-centered group psychotherapy in cancer survivors: A feasibility study. *Psycho-oncology*, 23, 827-831. <https://doi.org/10.1002/pon.3497>
- van der Spek, N., Vos, J., van Uden-Kraan, C. F., Breitbart, W., Cuijpers, P., Holtmaat, K., Witte, B. I., Tollenaar, R. A. E. M., & Verdonck-de Leeuw, I. M. (2017). Efficacy of meaning-centered group psychotherapy for cancer survivors: A randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 47, 1990-2001. <https://doi.org/10.1017/S0033291717000447>
- van Doornik, S. F. W., Glashouwer, K. A., Ostafin, B. D., & de Jong, P. J. (2024). The effects of a meaning-centered intervention on meaning in life and eating disorder symptoms in undergraduate women with high weight and shape concerns: A randomized controlled trial. *Behavior Therapy*, 55, 177-190. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2023.05.012>
- van Doornik, S. F. W., Ostafin, B. D., Jonker, N. C., Glashouwer, K. A., & de Jong, P. J. (2021). Low satisfaction with normative life goals in adolescents with anorexia nervosa. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 28, 1266-1274. <https://doi.org/10.1002/cpp.2574>
- van Doornik, S. F. W., Ostafin, B. D., Jonker, N. C., Glashouwer, K. A., & de Jong, P. J. (2022). Satisfaction with normative life domains and the course of anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 55, 553-563. <https://doi.org/10.1002/eat.23691>

- van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2020). Review of the burden of eating disorders: Mortality, disability, costs, quality of life, and family burden. *Current Opinion in Psychiatry*, 33, 521-527. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000641>
- Verschueren, M., Claes, L., Bogaerts, A., Palmeroni, N., Ghandi, A., Moons, P., & Luyckx, K. (2018). Eating disorder symptomatology and identity formation in adolescence: A cross-lagged longitudinal approach. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00816>
- Vervaeke, M., Puttevils, L., Hoekstra, R. H. A., Fried, E., & Vanderhasselt, M. A. (2021). Transdiagnostic vulnerability factors in eating disorders: A network analysis. *European Eating Disorders Review*, 29, 86-100. <https://doi.org/10.1002/erv.2805>
- Voderholzer, U., Haas, V., Correll, C., & Körner, T. (2020). Medical management of eating disorders: An update. *Current Opinion in Psychiatry*, 33, 542-553. <https://doi.org/10.1097/ycp.0000000000000653>
- Vos, J., & Vitali, D. (2018). The effects of psychological meaning-centered therapies on quality of life and psychological stress: A meta-analysis. *Palliative & Supportive Care*, 16, 608-632. <https://doi.org/10.1017/S1478951517000931>
- Waldorp, L. J., Schutzzeichel, F., & de Jong, P. (2025). Causal inference: Principles unifying experimental and observational accounts. *Theory & Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/09593543251325506>
- Williamson, D. A., White, M. A., York-Crowe, E., & Stewart, T. M. (2004). Cognitive-behavioral theories of eating disorders. *Behavior Modification*, 28, 711-738. <https://doi.org/10.1177/0145445503259853>
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.
- Zullig, K. J., Huebner, E. S., Patton, J. M., & Murray, K. A. (2009). The Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale-College version. *American Journal of Health Behavior*, 33, 483-493. <https://doi.org/10.5993/AJHB.33.5.1>