

De positie van masterpsychologen – Ardalan Najjarkakhaki – 21-07-2026

De voornaamste reden dat ik uitgesproken ben over de positie van masterpsychologen is dat ik na vele jaren in het werkveld heb gezien hoe jonge masterpsychologen caseloads van 50 tot 80 patiënten kregen, zonder vergoeding voor de aanvullende scholing en supervisie die in de praktijk noodzakelijk waren om de problematiek waarvoor zij verantwoordelijk werden adequaat te kunnen behandelen.

Vervolgens zag ik dat deze collega's één voor één uitvielen of ernstige gezondheidsklachten ontwikkelden, waaronder zeldzame auto-immuunziekten, huidklachten, chronische maagdarmklachten en langdurige vermoeidheidsklachten. Een deel viel permanent uit.

Wanneer we daarnaast weten dat een aanzienlijk deel van de psychologen in de kindertijd te maken heeft gehad met ernstige vormen van parentificatie en vaak nog geen meerdere rondes leertherapie heeft doorlopen, ontstaat een perfecte storm: een sterke interne druk om te presteren en, deels, te 'redden', gecombineerd met een externe druk om te 'produceren'.

We creëren een systeem waarin we impliciet professionele onnipotentie verwachten, terwijl we masterpsychologen tegelijkertijd onvoldoende toerusten voor de complexe klinische realiteit waarin zij vanaf dag één moeten functioneren.

Zie ook de papers van Van Gael (2022) en Staal (2024):

Van Gael, M. (2020). Als de chirurg in eigen vingers snijdt... anno 2020. Over de kwetsbaarheid en de beroepsrisico's van psychotherapeuten. Tijdschrift voor Psychotherapie, 46(3), 151-166

Staal, C. L. V. (2024). De psychotherapeut als wounded healer: Risico's en kansen van onbewuste motieven in het werken als behandelaar. De Psycholoog, 70(4), 10-18.