

DE PSY- CHO- LOOG

MAANDBLAD NEDERLANDS INSTITUUT VAN PSYCHOLOGEN

JAARGANG 57 • NR 4 • APRIL 2022

IN CONTROLE: VROEGE VOORSPELLERS EN ONTWIKKELING VAN ZELFREGULATIE • ESSAY: TESTPSYCHOLOGIE EN DE VRIJHEID VAN DE MENSELIJKE GEEST • EEN DIMENSIONELE BLIK OP PERSOONLIJKHEIDSFUNCTIENEREN BIJ ADOLESCENTEN • JUNIOR: MORA NEUSTADT GONZALEZ-ECHAGUE • ROGIER KIEVIT: OORLOG IN EUROPA • GASTCOLUMN ANNEMIEKE HENDRIKSEN: DE DIGITALE HANDTEKENING • INSPIRATIE: WILLEM VAN DER DOES

TAL BEN-SHAHAR OVER **GELUK**



Werk de wachtlijsten weg! Jij behandelt, wij doen de rest.

Wij hebben één doel: de **geestelijke gezondheidszorg toegankelijker maken**. Wij geloven dat het beter kan. Samen met 300 behandelaars door heel Nederland helpen wij mensen aan de best passende hulp, zonder wachtlijst.

Help ons de wachtlijsten wegwerken!

Wil jij ons helpen om de wachtlijsten van de GGZ tegen te gaan? Dit kan je op verschillende manieren doen.

- **Zelfstandig basispsycholoog**
Sluit je als ZZP-er met je eigen praktijk bij ons aan. Jij behandelt, wij doen de rest.
- **Werk-leertraject**
Bouw een bloeiende praktijk op met het werk-leertraject Psyned Select.
- **Loondienst**
Ga aan de slag als ervaren basispsycholoog of volg het traineeship als basispsycholoog i.o. tot cognitief gedragstherapeut.

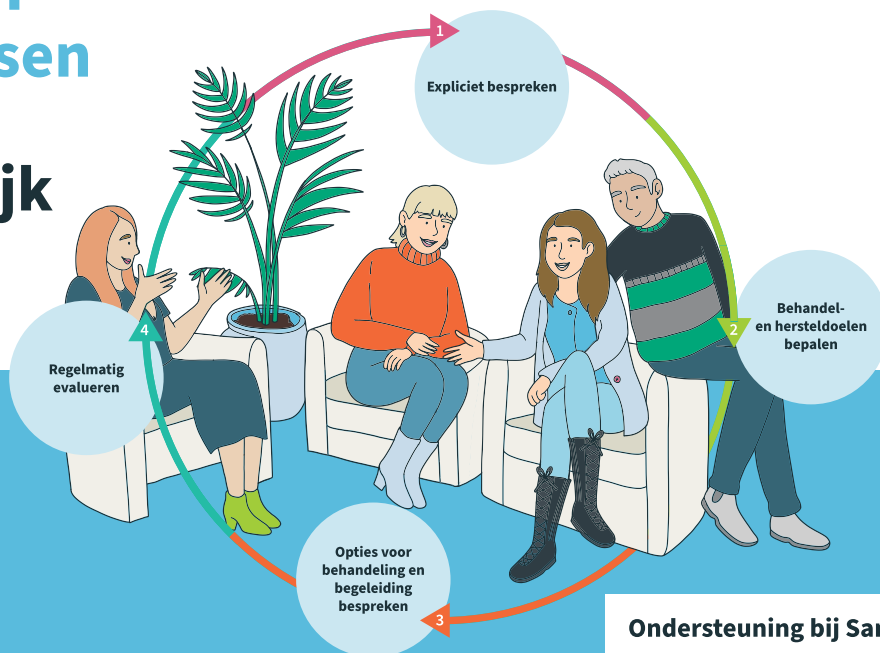


Sluit je aan!

Ben je geïnteresseerd en wil je meer weten over samenwerken? Neem dan contact op met onze relatiemanager Evi Wierenga via zorgaanbieder@psyned.nl of kijk op www.psyned.nl/zorgaanbieder.

psyned chologen
nederland

Samen beslissen in de praktijk



Ondersteuning bij Samen beslissen

Je vindt hier o.a. een webinar, interviews met patiënt en professional én je bestelt er gratis keuzehulp en folders voor patiënten.



www.akwaggz.nl/samenbeslissen

Akwa
GGZ Alliantie kwaliteit
Geestelijke
Gezondheidszorg

- 10 IN CONTROLE** – Zelfregulatie is de vaardigheid aandacht, emoties en gedrag te beheersen wanneer dat nodig is. Bij kinderen ontwikkelt dit vermogen zich in rap tempo. Voor haar proefschrift onderzocht Sanne Geeraerts processen die een rol spelen in de vroege ontwikkeling van zelfregulatie. ‘Waarom zou jammeren wel voorspellend zijn voor zelfregulatie, terwijl huilen dat niet is?’
- 34 EEN DIMENSIONE BLIK OP PERSOONLIJKHEIDSFUNCTIONEREN BIJ ADOLESCENTEN** – Gehechtheid en stressvolle levensgebeurtenissen houden verband met het ontstaan van persoonlijkheidsstoornissen. Laurien Willems-Passtoors c.s. onderzochten het verband tussen een veilige gehechtheid, stressvolle levensgebeurtenissen en een dimensionele maat voor persoonlijkheidsproblematiek bij adolescenten.
- 48 TESTPSYCHOLOGIE EN DE VRIJHEID VAN DE MENSELIJKE GEEST** – Is de psychologische test nu vooral een manier om een mens te definiëren, begin van de twintigste eeuw waren er ook stromingen die de testen juist zagen als manier om menselijke vrijheid te vergroten. Geïnspireerd door de fenomenologie en het existentialisme was het doel van testpionier David van Lennep niet om een mens te kwantificeren maar om zijn subjectieve beleving in kaart te brengen, betogen Sonia Sollema en Alex Bunjes in dit essay.

Diagnostiek is een kerntaak. Ontwikkel daarom een professionele diagnostische houding en update jouw diagnostiekkennis. Bij PAO kies je zelf hoe: via een webinar, podcast of met een online of klassikale cursus. Hier lichten we er een aantal uit:

Expertreeks Klinische kinderneuropsychologie

- door: Hanna Swaab, Claudia Konig, Marc Hendriks, Petra Barneveld, Sammy Roording en Kim Oostrom.
- inzicht in de functiegebieden met bijbehorende tests
- toepassing van neuropsychologische onderzoeksmodellen, -methoden en -instrumenten
- diagnostische toepassingen in de jeugdzorg en -ggz
- mét testpracticum
- start 9 september in Utrecht, 8 lesdagen.



[Meer info](#)

Online cursus Handelingsgerichte diagnostiek

- handelingsgericht diagnosticeren en diagnostiek op maat voor zowel de (jeugd)zorg- als onderwijssector
- aandacht voor alle stappen van het HGD-proces
- diagnostische gegevens vertalen naar advies
- inclusief webinar en kennisclips
- online klassikaal: oefenen en casuïstiek
- start 23 mei, 3 online lesdagen.



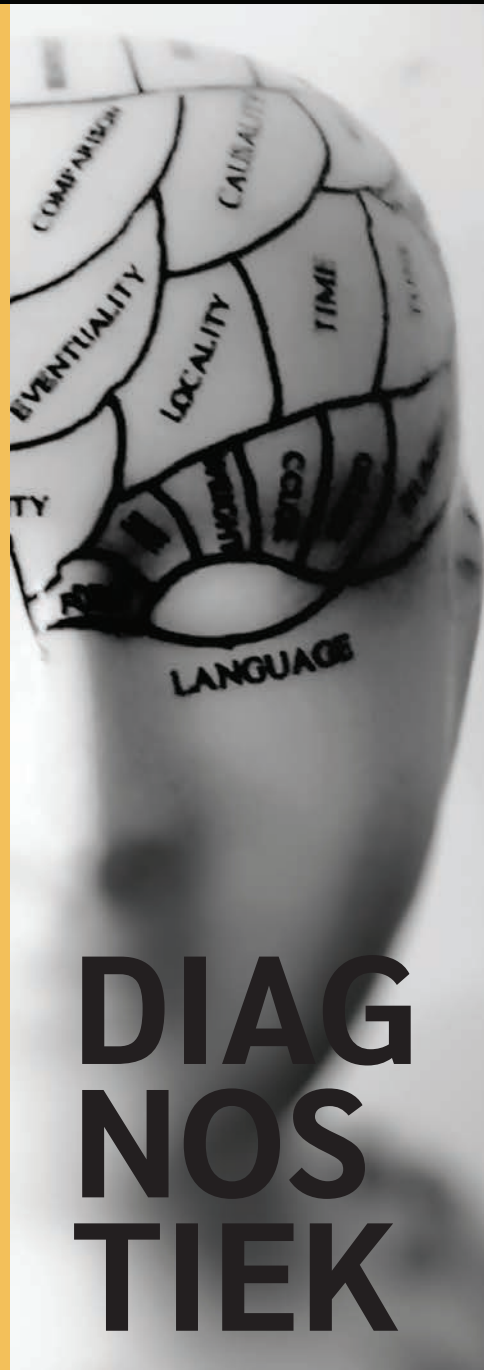
[Meer info](#)

Webinar Herkennen van trauma bij lvb

- trauma en PTSS bij cliënten met een licht verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid
- diagnostische instrumenten én behandelmogelijkheden
- specialistische ggz, psychiatrie en de gehandicaptenzorg
- live op 28 april, 2 uur. Vanaf juni ondemand beschikbaar.



[Meer info](#)



LOGO en BAPD

Wil jij, na jouw afstuderen, een LOGO-verklaring of BAPD aanvragen? Wil je advies voor het invullen van jouw scholingsdeficiënties? Neem dan contact met ons op! We helpen je graag kosteloos met een opleidingsplan.

info@pao.nl | 085 4879310

PAO.nl



**PSYCHOLOGIE
NASCHOLING
& OPLEIDING**

RUBRIEKEN

- 6 NIEUWS
- 9 COLUMN: Rogier Kievit
- 22 INTERVIEW: Tal Ben-Shahar
- 29 BOEKEN & MEDIA
- 32 INSPIRATIE: Willem van der Does
- 46 JUNIOR: Mora Neustadt Gonzalez-Echague
- 55 GASTCOLUMN: Annemieke Hendriksen

Redactioneel

COLOFON

De Psycholoog is het redactioneel onafhankelijke maandblad van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). *De Psycholoog* verschijnt elke eerste week van de maand (behalve in augustus) in een oplage van 12.600 exemplaren. Ook is *De Psycholoog* 24/7 te lezen op www.tijdschriftdepsycholoog.nl **Redactie:** Vittorio Busato (hoofddirecteur), Anouk Bercht (redacteur) en Geertje Kindermans (schrijvend redacteur), e-mail: redactie@psynip.nl. ISSN: 0033-3115. **Redactieraad:** Eline van Baal, Kimiko Bohle, Sonja Borgsteede, Miriam de Graaff, Dennis Hernaus, Sabine Hunnius, Johan Lataster, Wilmar Schaufeli, Wouter Schoonman, Annelies Spek, Giovanni Timmermans (voorzitter), Marcel Veenman, Anneke Vinke **Eindcorrectie:** Jeroen van Goor **Vormgeving:** Studio Jorrit van Rijt **Basisontwerp:** Curve Mags And More, Henk Stoffels. **Bladmanagement, advertenties en abonnementen:** Performis BV, tel.: 073-6895889, e-mail: depsycholoog@performis.nl. **Uitgave en ledenadministratie:** NIP-bureau, Postbus 2085, 3500 GB Utrecht. Tel. 030-8201500 (keuze 2), 9.00-17.00 uur. IBAN code: NL81INGB00003788 02, SWIFT code: INGBNL2A. www.psynip.nl, e-mail: info@psynip.nl.

SPONSOREN



Coverfoto: Tal Ben-Shahar
Wilt u reageren op een artikel of een discussie starten naar aanleiding ervan, surf dan naar LinkedIn: <http://alturl.com/wz95u> of op Twitter (@RedactieDP).

Wilt u een bijdrage leveren?
www.tijdschriftdepsycholoog.nl/auteursrichtlijnen

DE
PSY-
CHO-
LOOG

RESET

De coronacrisis zou voor een enorme reset zorgen, zo was vlak na het uitbreken van de pandemie geregeld te horen. We zouden aardiger tegen elkaar zijn, geduldiger, weer meer de tijd nemen voor de echt belangrijke zaken in het leven. Ook de urgentie dat we met ons gedrag daadwerkelijk iets aan het klimaatprobleem kunnen doen, leek steeds meer door te dringen. Als de coronacrisis immers iets duidelijk maakte, dan wel hoe verbonden we met elkaar op de wereld zijn geraakt. Laten we die verbinding dan ook optimaal vormgeven!

Wishful thinking? De eerste positieve berichten dat de pandemie op haar retour was echoden nog wat na, of Poetin kondigde met zijn aanval op Oekraïne alweer een mogelijke nieuwe reset aan. Onwillekeurig vroeg ik me af hoe de Russische president zou 'scoren' op de VierPlatenTest waarover Sonia Sjollema en Alex Bunjes in dit nummer een mooi historisch essay schreven. Middels deze test zou namelijk een ontmoeting kunnen ontstaan 'tussen psycholoog en persoon die als twee medemensen samen op zoek gaan naar duiding van voor de persoon belangrijke levensvragen'.

Huiscartoonist (en psycholoog) Arend van Dam geeft alvast een voorzet: lijdt Poetin aan een Stalin-complex? Dat is niet uitgesloten, en daarvan is ook de 'gewone Rus' slachtoffer. Zoals columnist Rogier Kievit terecht stelt: 'De veroordeling van de Russische inval door Nederlandse universiteiten is snel, stellig en welkom, maar het is aan ons allen om te waken dat het veroordelen van de inval niet plaatsmaakt voor het veroordelen van elk Russisch individu.' Daartussen zitten immers ook helden die op straat protesteren. Of Marina Ovsyannikova, met een Oekraïense vader en Russische moeder en werkzaam bij de Russische staatstelevisie, die live in het journaal protesteerde tegen die walgelijke oorlog die in Rusland geen oorlog genoemd mag worden.

Pieter Waterdrinker, de Nederlandse schrijver die tot voor kort in Sint Petersburg woonde, tweette eind februari: 'Waar is de politicus die zegt dat, na Oekraïne, ook Rusland welkom is in de Europese Unie. Zodra Poetin exit is? We moeten over Poetin heen kijken. Die dag komt, onherroepelijk. Naast historisch besef moet er ook toekomstbesef zijn.' Interessante gedachte! (Zuid-)Amerika, Azië, Afrika, Australië en Nieuw-Zeeland er ook bij, en de mundo als nieuwe munteenheid. *One world is enough for all of us*, zong Sting ooit. Dat zou nog eens een fijne reset zijn...

Vittorio Busato, hoofddirecteur (vittorio.busato@psynip.nl)

KANS OP DEPRESSIE GEHALVEERD

SLAAPTHERAPIE BIJ OUDEREN

Het stigma op depressie is nog altijd groot en daarom zijn depressiepreventieprogramma's niet populair.

Biedt indirecte preventie uitkomst?

Ouderen zijn kwetsbaar voor het ontwikkelen van depressieve klachten en slaapproblemen verdubbelen deze kwetsbaarheid nog eens. Behalve een serieuze risicofactor, komen slaapproblemen ook vaak voor: liefst de helft van de zestigplussers heeft er last van. Amerikaanse wetenschappers onderzochten de mogelijkheid van indirecte preventie: kun je depressies voorkomen door slapeloosheid te behandelen? De

onderzoekers voerden een langlopende studie uit onder 300 thuiswonende zestigplussers met slaapklachten. De helft kreeg twee maanden lang cognitieve gedragstherapie voor insomnie (CGT-i), de andere helft kreeg slaap educatie therapie (SET). Na afloop werden de deelnemers drie jaar lang gevolgd. In de SET-groep had een kwart van de deelnemers een depressie doorgemaakt, in de CGT-i-groep lag dat percentage op de helft. De mensen in de CGT-i-groep bij wie de slaapklachten na drie jaar nog steeds niet terug waren gekeerd, liepen het kleinste risico om een depressie te

ontwikkelen: 5%. De deelnemers in de SET-groep die last waren blijven houden van hun slaapproblemen, liepen het grootste risico: 28%.

Voor het eerst is overtuigend aangetoond dat het mogelijk is nieuwe gevallen van depressie te voorkomen door het verminderen van een risicofactor. Het lijkt de moeite waard deze aanpak uit te breiden naar andere risicofactoren voor depressies, zoals perfectionisme of uitstelgedrag. (AH)

Bron: Irwin, M.R. et al. (2021). Prevention of incident and recurrent major depression in older adults with insomnia. A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 10.1001/jamapsychiatry.2021.342

OOK SOCIALE FACTOREN SPELEN EEN ROL

DWANGMATIGE TREKJES

Ze komen veel voor en zijn bijzonder hardnekkig: dwangmatige trekjes.

Waarmee heeft dat te maken?

Een preoccupatie met symmetrie en een sterke drang alles te controleren. Dit soort dwangmatig gedrag zie je niet alleen bij de obsessief-compulsieve stoornis, maar ook vaak bij eetstoornissen, ingebeelde lelijkheid, en stoornissen uit het autismespectrum. Samen vormen deze stoornissen het obsessief-compulsieve spectrum. Mensen met een stoornis uit dit spectrum hebben niet alleen last van dwangmatige trekjes, maar ondervinden ook vaak problemen met executieve functies. Zo vinden ze het moeilijk om flexibel tussen taken te switchen en om hun impulsen te onderdrukken.

Om meer inzicht te krijgen in het verband tussen executieve functies en dwangmatig gedrag, voerden Nederlandse onderzoekers een netwerk-analyse uit. Ze gebruikten hiervoor vragenlijstgegevens van een grote groep cliënten die allemaal een stoornis uit het obsessief-compulsieve spectrum hadden. De onderzoekers vermoedden dat de executieve vaardigheden in het netwerk een centrale positie zouden innemen.

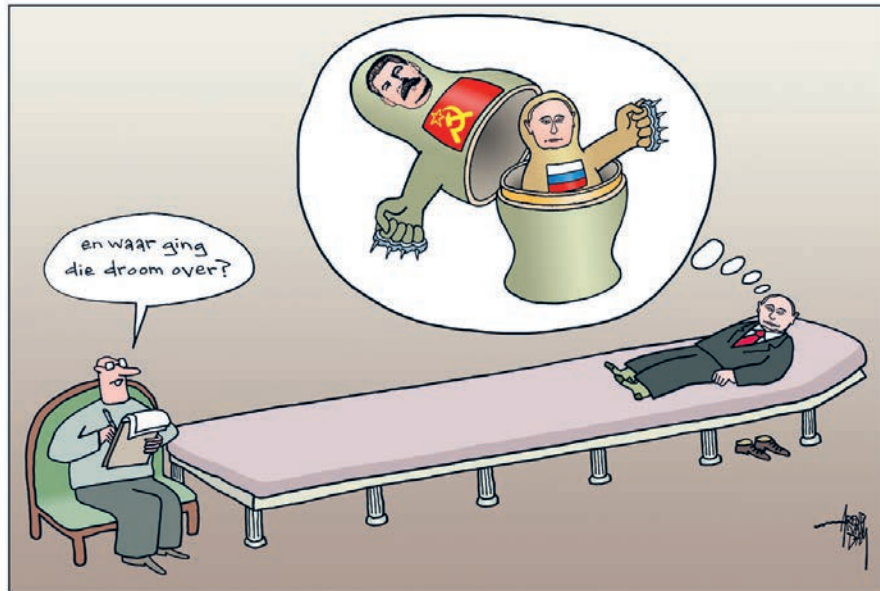
Eén van de vier centrale knooppunten in het netwerk was inderdaad een executieve vaardigheid: problemen met switchen tussen taken. De andere drie centrale knooppunten werden bezet door symptomen uit het autistische spectrum: moeite met het verleggen van

de aandacht, communicatieproblemen en gebrekkige sociale vaardigheden. Een hoge score op een van deze vier knooppunten maakt cliënten extra kwetsbaar om een van de andere stoornissen uit het spectrum te ontwikkelen. Daarnaast spelen de vier knooppunten waarschijnlijk een rol bij het in stand houden van dwangmatig gedrag. Het hardnekkige karakter van dwangmatige trekjes heeft dus niet alleen te maken met cognitieve inflexibiliteit, ook sociale factoren hebben invloed. (AH)

Bron: Dingemans, A.E. et al. (2021). The obsessive-compulsive spectrum: A network analysis. *Psychiatry Research*, doi: 10.1016/j.psychres.2021.114351

SCHAP

STALIN-COMPLEX



TAALGEBRUIK VERRAADT FEITELIJKE (ON)JUISTHEID DE TWEETS VAN TRUMP

Ons taalgebruik verradert wie we zijn en hoe we ons voelen. Maar verradert het ook of we liegen of niet? De Erasmus Universiteit Rotterdam deed er onderzoek naar.

Dat taal iets zegt over iemands persoonlijkheid en welbevinden, is door taalwetenschappers intussen wel aangetoond. Maar kan taal ook leugenaars van niet-leugenaars onderscheiden? Onderzoek hiernaar geeft wisselende resultaten.

Mogelijk doordat taalgebruik heel persoonlijk is, en je dus uitkomsten van onderzoek bij grote groepen niet kunt generaliseren naar het individu, dachten ze bij de Erasmus Universiteit Rotterdam – en zetten vervolgens een onderzoek op. Daarbij bestudeerden ze de tweets van Donald Trump uit de tijd

dat hij nog president van Amerika was.

De onderzoekers namen in een eerste studie 469 tweets onder de loep. Factcheckers hadden eerder sommige ervan al als incorrect bestempeld, andere niet. Op de tweets lieten de onderzoekers vervolgens een tekstanalyseprogramma los. Het taalgebruik van feitelijk correcte tweets bleek aanzienlijk te verschillen van dat van incorrecte. Zo kwamen er bij incorrecte tweets meer negatieve emoties kijken, gingen ze vaker over 'de ander' en werden ze met meer stelligheid gebracht.

Op basis hiervan ontwikkelden de onderzoekers een model dat bij een tweede studie naar 484 tweets van Trump in zo'n driekwart van de gevallen

terecht aangaf of de tweet correct of incorrect was. Daarmee lijkt zo'n persoonlijk model iets toe te voegen aan bestaande modellen. Handig misschien voor journalisten, die het kaf van het koren moeten scheiden. Maar let wel: van iedereen die sporen nalaat op het internet, kan zo'n model worden gemaakt. (ID)

Bron: Zee, S. van der, Poppe, R., Havrileck, A., & Baillon, A. (2021). A personal model of Trumpy: Linguistic deception detection in a real-world high-stakes setting. *Psychological Science*, doi: 10.1177/09567976211015941

PROMOTIES

MINDFULNESS OP SCHOOL

Anne Kennes onderzocht de effectiviteit en het veranderingsmechanisme van een schoolinterventie gebaseerd op mindfulness en sterke kanten, namelijk 'Think Happy - Be Happy'. Deze interventie heeft tot doel de mentale gezondheid van adolescenten te bevorderen. De bevindingen één week na de interventie toonden aan dat er bij adolescenten die aan de interventie deelnamen een verhoging van het welbevinden plaatsvindt, zowel op emotioneel en psychologisch gebied als voor het sociaal welbevinden. Daarnaast is er sprake van een significante vermindering van aandachtsproblemen en peer-gerelateerde problemen in vergelijking met adolescenten die niet deelnamen aan de interventie. Deze op mindfulness en sterke kanten gebaseerde schoolinterventie heeft de potentie het welbevinden van leerlingen te bevorderen, concludeert Kennes.

Anne Kennes, *Growing up, minding your strengths: development and efficacy of a school-based positive psychology intervention*. Open Universiteit Heerlen, 11 februari 2022. (Co-)promotoren prof. dr. N. Jacobs, dr. S. Peeters, dr. J. Lataster

GENETISCHE GRONDSLAG KINDERPSYCHOPATHOLOGIE

Uit het onderzoek van Wonuola Akingbuwa blijkt dat dat er een alomtegenwoordige genetische overlap is in psychopathologie. Dit geldt niet alleen voor psychiatrische eigenschappen, maar ook voor gezondheids- en socio-economische eigenschappen. De kinder- en tienerjaren zijn belangrijke ontwikkelingsfasen en zijn bepalend voor verschillende uitkomsten tijdens de gehele levensduur. Vergelijken met de gehele populatie hebben kinderen met psychopathologie een verhoogd risico voor psychopathologie als ze volwassen zijn. Naast het identificeren van genetische varianten is het ook belangrijk de biologische processen onderliggend aan deze eigenschappen beter te leren begrijpen om zo betere behandelingen te ontwikkelen en de langetermijnperspectieven voor personen met psychopathologie te verbeteren.

Wonuola Akingbuwa, *Polygenic analyses of childhood and adult psychopathology, and their overlap*. Vrije Universiteit Amsterdam, 16 februari 2022. (Co-)promotoren prof. dr. M. Bartels, prof. dr. C.M. Middendorp, dr. A.R. Hammerslag

VERMINDEREN VAN CYBERAGRESSIE

Mobiele berichten-apps brengen in het dagelijks leven van jongeren veel belangrijke communicatievoordelen, maar helaas komt cyberagressie in berichten-apps steeds vaker voor. Daniëlle Bleize onderzocht cyberagressie als groepsgegedrag. In verschillende studies bekeek ze wanneer jongeren dit gedrag van anderen volgen en wat gedaan kan worden om deze vorm van conformiteit te verminderen. Sociale normen spelen een belangrijke rol: jongeren conformeren meestal aan het cyberagressieve gedrag van groepsleden in berichten-apps. Als jongeren het gevoel hebben dat ze verantwoordelijk gehouden zullen worden voor hun gedrag in berichten-apps, dan conformeren zij minder aan cyberagressief gedrag. Identificatie met groepsleden lijkt niet uit te maken.

Daniëlle Bleize, *Understanding and reducing conformity to cyber aggression among early adolescents in mobile messaging app groups*. Radboud Universiteit Nijmegen, 16 maart 2022. (Co-)promotoren prof. dr. M. Buijze, dr. D. Anschütz, dr. M. Tanis

Femke van Schelven, *Would you work with me? The process and impact of involving young people with a chronic condition in research and innovation*. Maastricht University, 18 februari 2022. (Co-)promotoren prof. dr. J. Rademakers, dr. H. Boeije

Judith Pijpers, *The clinic aspects and management of chronic migraine*. Universiteit Leiden, 22 februari 2022. Promotoren prof. dr. M. Terwindt, prof. dr. M. Ferrari

Marieke Schreuder, *Stable states and tipping points: a complex dynamic systems perspective on youth mental health*. Rijksuniversiteit Groningen, 22 februari 2022. (Co-)promotoren prof. dr. C. Hartman, prof. dr. M. Wichers, dr. J. Wardenaar-Wigman

Spyros Balafas, *The links in our mind. Multivariate Statistical Methods for Psychological Data*. Rijksuniversiteit Groningen, 22 februari 2022. Promotoren prof. dr. E. Wit, prof. dr. M. Grzegorzczak

Jasmin Pfeifer, *Untwisting Amusia: What behavior, brain waves and genetic underpinnings reveal about perception in congenital amusia*. Universiteit van Amsterdam, 4 maart 2022. (Co-)promotoren prof. dr. P. Boersma, prof. dr. P. Indefrey, dr. S. Hamann, prof. dr. H.J. Honingh

OORLOG IN EUROPA

Net als zovelen kijk ik met onmacht en afgrijzen naar de oorlog in Oekraïne. Honderdduizenden mensen getroffen, velen ontheemd, 'hier' in Europa. Het lezen over collega's die noodgedwongen verzetsstrijders worden is schokkend, niet in de laatste plaats omdat de wetenschap, in elk geval in de meest idealistische vorm, bij uitstek internationaal is. Universiteiten zijn historisch gezien plaatsen waar studenten en docenten van over de hele wereld samenkomen om perspectieven te delen. Een sollicitatieronde aan ons instituut trekt vaak kandidaten uit tientallen landen, en het is niet overdreven om te stellen dat een wetenschapper soms meer affiniteit voelt met een vakgenoot aan de andere kant van de wereld dan met een plaatselijke collega aan de andere kant van de universiteit. Zelfs in mijn kleine lab hebben mensen uit zeven landen gewerkt, en ben ik momenteel de enige van oorsprong Nederlandse persoon.

Het is precies die grensoverschrijdende blik die ervoor kan zorgen dat wetenschappelijke vooruitgang zo internationaal kan zijn – met de recente vaccintriomf als treffend voorbeeld. Er is een lange geschiedenis van zulke samenwerkingen, soms lijnrecht tegen de politieke actualiteit in. In Antarctica¹ wordt al sinds de jaren vijftig, inclusief ook tijdens de hoogtijdagen van de Koude Oorlog, samengewerkt tussen de vs en de toenmalige Sovjet-Unie. Overigens ben ik hierin niet naïef over de andere rol die wetenschappers in oorlogen kunnen spelen – als hofleveranciers van steeds creatiever en machtiger wapens voldoen de bijdragen van de wetenschap en wetenschappers lang niet altijd aan de hoge idealen.

De veroordeling van de Russische inval door Nederlandse universiteiten is snel, stellig en welkom, maar het is aan ons allen om te waken dat het veroordelen van de inval niet plaatsmaakt voor het veroordelen van elk Russisch individu (zie bijvoorbeeld het lovenswaardige noodfonds² van nwo). Zelfs voorheen prijzenswaardige samenwerkingen liggen nu onder vuur, met de oproep om Rusland als partner uit CERN (de Europese Raad voor Kernonderzoek) te weren.³ Zijn zulke internationale samenwerkingen, wetenschappelijk of anderszins, de mogelijkheid om apolitieke samenwerking te behouden, of een essentieel gereedschap waarmee op niet-militaire wijze banden kunnen worden aangehaald of verbroken? Het antwoord daarop laat ik aan mensen met meer expertise.

Hoe dan ook, de impact van de invasie is immens. Alle wetenschap in Oekraïne is per direct praktisch stil komen te staan, en de roep om hulp is stellig en urgent.⁴ Initiatieven zoals 'Science for Ukraine' en 'Scholars At Risk' pogen ontheemde onderzoekers en studenten een veilig onderkomen te bieden. Hoe de toekomst van de Oekraïense (en Russische) wetenschap eruit zal zien is ongewis. Hoewel de omstandigheden erg verschilden zorgde de massale exodus van Duitse wetenschappers rond de Tweede Wereldoorlog, voor een groot deel naar Noord-Amerika, voor een aardverschuiving van het academische zwaartepunt van Europa naar Noord-Amerika die tachtig jaar later nog steeds het internationale onderzoekslandschap kleurt. Wat te doen als bezorgde wereldbewoner? Het ondersteunen van organisaties en initiatieven met een aangetoonde trackrecord⁵ die de Oekraïense bevolking kan ondersteunen is vermoedelijk het meest nuttig – maar machteloos voelt het wel. Een ding is zeker: de echo's van dit moment zullen nog lang blijven klinken.

Rogier Kievit

is hoogleraar Developmental Neuroscience aan het Donders Instituut van de Radboud Universiteit Nijmegen.
E-mail: rogier.kievit@radboudumc.nl

FOTO: STIJN RADEMAKER

- <https://www.weforum.org/agenda/2019/07/efforts-to-save-the-planet-and-its-oceans-must-start-with-the-antarctic/>
- <https://www.nwo.nl/en/news/dutch-knowledge-institutions-suspend-partnerships-russia-and-belarus>
- <https://www.science.org/content/article/ukrainian-physicists-call-russia-s-ouster-cern>
- <https://sciencebusiness.net/news/view-kyiv-head-ukraines-research-agency-calls-international-help>
- <https://theconversation.com/how-to-responsibly-donate-to-ukrainian-causes-178391>

Zelfregulatie is de vaardigheid aandacht, emoties en gedrag te beheersen wanneer dat nodig is. Bij kinderen ontwikkelt dit vermogen zich in rap tempo, hoewel er grote individuele verschillen zijn.

Sanne Geeraerts onderzocht processen die een rol spelen in de vroege ontwikkeling van zelfregulatie.

Specifiek deed ze onderzoek naar kenmerken van baby's, ouders en het huishouden waarin kinderen opgroeien. 'Waarom zou jammeren wel voorspellend zijn voor zelfregulatie, terwijl huilen dat niet is?'

VROEGE VOORSPELLERS EN ONTWIKKELING VAN ZELFREGULATIE

IN CONTROLE

Al op de basisschool kunnen de meeste kinderen langere tijd aan een opdracht werken, instructies voor taken opvolgen en ruzies met klasgenootjes oplossen. Kinderen hebben hier zelfregulatie voor nodig. Dit betreft het vermogen om eigen emoties, gedrag en aandacht te beheersen wanneer dat nodig is (Karoly, 1993). Deze vaardigheid ontwikkelt zich in de jaren voor de basisschoolleeftijd in rap tempo. De mate waarin kinderen in staat zijn tot zelfregulatie verschilt echter van kind tot kind. Dergelijke individuele verschillen zijn belangrijk: kinderen die meer moeite hebben met zelfregulatie blijken later op verschillende gebieden (bijvoorbeeld op school en in relaties met anderen) minder goed te functioneren (Blair & Razza, 2007; Eisenberg, Fabes, Gurthrie, & Reiser, 2000). Het is daarom belangrijk inzicht te verkrijgen in de manier waarop verschillen tussen kinderen in zelfregulatie ontstaan, zodat preventieve maatregelen en vroege behandelingen daarop kunnen insteken.

DEFINITIES EN METINGEN VAN ZELFREGULATIE

Zelfregulatie wordt door wetenschappers uit verschillende vakgebieden onderzocht. Dat heeft ertoe geleid dat er een brede waaier aan metingen en conceptualisaties van

zelfregulatie is ontstaan. Daarom eerst nu een uitleg over de verschillende manieren waarop ontwikkelingspsychologen zelfregulatie conceptualiseren.

Vanuit de cognitieve en experimentele psychologie wordt zelfregulatie vaak gelijkgesteld aan *executieve functies* (Miyake et al., 2000). Dit zijn cognitieve vaardigheden die ondersteunend werken voor zelfregulatie; deze vaardigheden hebben kinderen nodig om emoties, gedrag en aandacht te kunnen moduleren. Een voorbeeld van een executieve functie is het vermogen een impuls te onderdrukken, ook wel inhibitie genoemd. Inhibitie kan onder andere gemeten worden met de dag-nachttaak (Gerstadt, Hong & Diamond, 1994). Kinderen krijgen hier afwisselend plaatjes te zien van een zon en een maan. Als kinderen het plaatje van de zon zien moeten ze 'nacht' zeggen en vice versa: bij een plaatje van de maan moeten ze 'dag' zeggen. Het idee achter deze taak is dat kinderen de neiging om een logische reactie te geven ('dag' bij de zon en 'nacht' bij de maan) moeten onderdrukken en in plaats daarvan een minder logische reactie moeten geven ('nacht' bij de zon en 'dag' bij de maan). Deze taak lijkt dus op de Stroop-taak voor volwassenen (Stroop, 1935). Kinderen die weinig moeite hebben met het geven van zulke onlogische reacties, scoren hoger op inhibitie.

Kinderen die meer moeite hebben met zelfregulatie blijken later op verschillende gebieden (bijvoorbeeld op school en in relaties) minder goed te functioneren

Ontwikkelingspsychologen en pedagogen meten zelfregulatie vaak als doelbewuste controle (Rothbart et al., 2011). Die vorm van controle is een onderdeel van temperament en behelst vaardigheden om impulsen te beheersen, fouten op te merken en te plannen. Doelbewuste controle wordt veelal gemeten met vragenlijsten of geobserveerd tijdens taken. Een voorbeeld van zo'n taak is de wachttaak: dan krijgt een kind een cadeau of snoepje en de instructie om even te wachten (Kochanska Murray, & Harlan, 2000). Kinderen die langer kunnen wachten zouden beter zijn in doelbewuste controle (zie ook het beroemde marshmallow-taakje¹; Mischel, Ebbesen, & Raskoff Zeiss, 1972). Doelbewuste controle wordt daarnaast vaak gemeten met vragenlijsten, veelal ingevuld door ouders. Vragen die aan ouders gesteld worden hebben onder andere betrekking op hoe goed kinderen kunnen wachten en hoe snel ze afgeleid zijn. Een belangrijk verschil met de gemeten vaardigheden vanuit een executieve functiebenadering is dat de taken en vragenlijsten die ontwikkelingspsychologen en pedagogen gebruiken meestal gericht zijn op situaties die in het echte leven kunnen plaatsvinden. Veel taken die executieve functies meten (bijvoorbeeld de dag-nacht taak) zijn daarentegen minder direct te vertalen naar alledaagse situaties.

Gehoorzaamheid bij peuters en kleuters richting volwassenen, bijvoorbeeld tijdens het opruimen, zien ontwikkelingspsychologen en pedagogen ook als een vroege vorm van zelfregulatie (Denham et al., 2012). Dit gedrag kan worden gezien als een reactie op regulatie door anderen en is daarmee een eerste stap richting zelfstandige regulatie. Gehoorzaamheid laten kinderen al vanaf het einde van het eerste levensjaar zien, bijvoorbeeld in reactie op een simpel verbod zoals 'niet aanraken' (Kochanska, Tjebkes, & Fortnau, 1998). In eerste instantie is dit sterk verbonden aan de

controle die ouders toepassen: zodra ouders die controle loslaten, zullen dreumesen en peuters niet lang zelf de controle kunnen vasthouden. Over tijd hoeven ouders steeds minder controle uit te oefenen, omdat kinderen dit zelf leren doen.

Klinische onderzoekers kijken vooral naar de aan- of afwezigheid van probleemgedrag dat samenhangt met zelfregulatie. Kinderen die goed hun emoties, gedrag en aandacht kunnen reguleren zouden ook weinig probleemgedrag laten zien in deze domeinen, zo is de redenering (Althoff, 2010). Zij zouden bijvoorbeeld minder snel last hebben van woede-uitbarstingen of concentratieproblemen. Het *Childhood Behavior Checklist* (CBCL) disregulatie-profiel is hier een voorbeeld van. De CBCL is de meest gebruikte vragenlijst voor ouders om probleemgedrag bij kinderen uit te vragen. Ouders krijgen stellingen over hun kind voorgelegd zoals: 'kan niet wachten, alles moet nu gebeuren', 'boze buien', en 'is bang om iets nieuws te proberen'. Voor elke stelling dienen ouders aan te geven of dit helemaal niet van toepassing is, een beetje van toepassing is, of heel erg van toepassing is voor hun kind. De schalen angstig/depressief, agressief gedrag en aandachtsproblemen vormen vervolgens samen een profiel dat correspondeert met problemen in het reguleren van emoties, gedrag en aandacht (Althoff, 2010).

Bovenstaande verschillende conceptualisaties van zelfregulatie overlappen deels. Sommige onderzoekers menen dan ook dat de verschillen tussen deze concepten vooral te maken hebben met afwijkende onderzoekstradities en dat in feite hetzelfde concept op verschillende manieren wordt gemeten (Bridgett et al., 2013; Nigg, 2017; Zhou et al., 2012). In lijn met deze gedachte spreek ik hier dan ook vooral over zelfregulatie, ongeacht of het gemeten is als executieve functies, doelbewuste controle of gehoorzaamheid. Problemen gerelateerd aan zelfregulatie, gemeten middels het disregulatieprofiel, behandel ik wel apart.

In mijn proefschrift heb ik gekeken naar processen die

1 https://www.youtube.com/watch?v=QX_oY9614HQ

een rol spelen in de vroege ontwikkeling van zelfregulatie. Specifiek heb ik onderzoek gedaan naar kenmerken van baby's, ouders en het huishouden waarin kinderen opgroeien. Het doel was om meer inzicht te verkrijgen in:

[1] de voorspellers en vroege ontwikkeling van zelfregulatie, [2] gezinsfactoren die een rol spelen in de ontwikkeling van zelfregulatie en [3] probleemgedrag gerelateerd aan zelfregulatie, oftewel disregulatie. In dit artikel ga ik dieper in op de verkregen inzichten.

VOORSPELLERS ZELFREGULATIE

Zelfregulatie ontwikkelt zich van reflectieve en ongerichte vormen van regulatie in de babytijd tot doelgerichte flexibele en relatief zelfstandige regulatie in de kleutertijd en daarna (Kopp, 1982; Rothbart et al., 2011). Verschillende modellen beschrijven dat zelfregulatie zich ontwikkelt door het integreren van een aantal simpelere onderliggende vaardigheden, zoals aandacht en emotieregulatie (Garon et al., 2008; Rothbart et al., 2011). De vroege ontwikkeling van zelfregulatie kenmerkt zich dus door kwantitatieve en kwalitatieve veranderingen: niet alleen het niveau van zelfregulatie wordt steeds hoger naarmate kinderen zich verder ontwikkelen (kwantitatieve verandering), ook de uiting van zelfregulatie verandert over tijd (kwalitatieve verandering). Er is echter nog weinig onderzoek gedaan naar vroege voorspellers en ontwikkeling van zelfregulatie.

In de babytijd draait veel om het reguleren van emoties. Baby's zijn hierbij sterk afhankelijk van verzorgers. Ouders troosten hun baby onder andere door hun kind op te pakken en af te leiden en helpen het kind op deze manier kalm te blijven en te worden. Tegelijkertijd ontwikkelen baby's al vrij snel een aantal eigen regulatiestrategieën, zoals duimzuigen en wegstijgen, die hen kunnen helpen om zichzelf in beperkte mate te reguleren en niet overprikkeld te raken. Deze strategieën zijn in eerste instantie niet gepland of doelgericht, maar kunnen dat op den duur wel worden wanneer ze goed werken (Kopp, 1982; Rothbart et al., 2011). Zulke basale regulatiestrategieën vormen de bouwstenen voor complexere vormen van zelfregulatie (Ursache et al., 2013).

Hoe belangrijk zijn twee vroege kenmerken van zelfregulatie: negatief affect en aandacht? Dat zal ik nu nader toelichten.

NEGATIEF AFFECT Hoewel jammeren en huilen vaak als negatief worden beschouwd, is het normaal en belangrijk gedrag in de babytijd. Meerdere onderzoeken laten zien

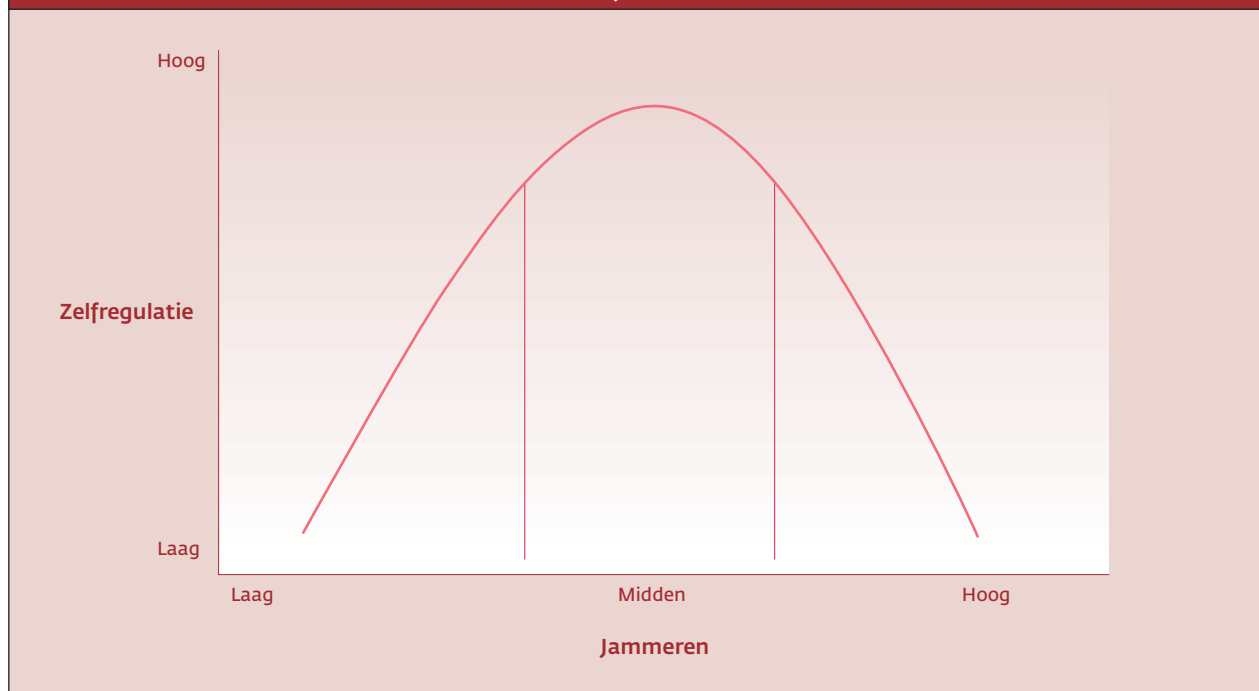
dat enige mate van kortdurend overstuur zijn positief kan zijn voor de ontwikkeling van zelfregulatie (bijv. Blair et al., 2017; Ursache et al., 2013). Baby's hebben momenten waarop ze overstuur zijn nodig om regulatiestrategieën te kunnen leren. Deze strategieën kunnen vervolgens als basis dienen voor het ontwikkelen van meer complexe vormen van zelfregulatie.

Ik heb bekeken of jammeren en huilen in de babytijd de mate van zelfregulatie in de peuter- en kleutertijd voorspelt. Voor dit onderzoek heb ik drie maanden aan Pennsylvania State University gewerkt, samen met professor Cynthia Stifter. Stifter is een expert op het gebied van vroege sociaalemotionele ontwikkeling. Haar lab heeft meerdere longitudinale onderzoeken uitgevoerd, waarbij kinderen vanaf de babytijd worden gevolgd. Eén van die onderzoeken is het *Back to Baby Basics*-project, waarbij 149 Amerikaanse kinderen zijn onderzocht toen ze zes maanden, achttien maanden en 4,5 jaar oud waren. In de babytijd, toen kinderen zes maanden oud waren, hebben ouders drie dagen lang een dagboek bijgehouden. Daarin gaven ouders de staat en activiteiten van hun baby aan (wakker en tevreden, slapen, voeden, jammeren of huilen). Ouders kregen vijf stiften, waarmee ze op een liniaal konden aangeven in welke staat hun baby was. Het verschil tussen jammeren en huilen zit in de mate van intensiteit: bij huilen is er sprake van constante harde negatieve vocalisaties, die vaak samengaan met het vasthouden van de adem en verhoogde spierspanning. Bij jammeren is de intensiteit minder hoog: het kind maakt wel negatieve geluiden, maar deze zijn niet constant aanwezig of zijn niet heel luid. In de peuter- en kleutertijd (op achttien maanden en 4,5 jaar) kwamen kinderen samen met één ouder naar het testcentrum om een aantal taken uit te voeren die zelfregulatie meten (bijvoorbeeld de eerder genoemde wachttaak op achttien maanden en de dag-nacht-taak op 4,5 jaar).

Uit het onderzoek bleek dat de relatie tussen jammeren in de babytijd en zelfregulatie in de kleutertijd de vorm van een omgekeerde U heeft (Geeraerts et al., 2020). Zowel baby's die bijna nooit jammerden als baby's die relatief veel jammerden lieten slechtere zelfregulatie zien dan kinderen die enigszins jammerden (gemiddeld ongeveer een uur per etmaal; zie figuur 1 voor een globale weergave). Dit was overigens alleen het geval voor kinderen van relatief sensitieve moeders (daarover later meer). Huilen in de babytijd was niet voorspellend voor zelfregulatie.

Waarom zou jammeren wel voorspellend zijn voor zelfregulatie, terwijl huilen dat niet is? En waarom is heel

FIGUUR 1. GLOBALE WEERGAVE VAN DE RELATIE TUSSEN JAMMEREN EN ZELFREGULATIE



veel (of heel weinig) jammeren dan weer niet goed voor de ontwikkeling van zelfregulatie?

Hier zijn een aantal verklaringen voor. Zo passen de resultaten binnen de optimale *arousal*-theorie (Blair & Ursache, 2011). Deze theorie is gebaseerd op onderzoek dat laat zien dat hersenactiviteit in de prefrontale cortex, een hersengebied belangrijk voor zelfregulatie, afhankelijk is van kortdurende toenames in neurotransmitters zoals noradrenaline en dopamine. Deze neurotransmitters komen vrij tijdens momenten van arousal. Een te grote of oncontroleerbare hoeveelheid van deze transmitters tast het functioneren van de prefrontale cortex aan (bijv. Arnsten, 2009). Korte momenten van jammeren zijn vanuit dit perspectief dus gunstig voor de ontwikkeling van zelfregulatie.

Daarnaast is het goed mogelijk dat kinderen niet kunnen oefenen met zelfregulatie als ze erg overstuurd zijn, oftewel als ze aan het huilen zijn. Als kinderen aan het jammeren zijn, kunnen ze dit waarschijnlijk wel, omdat ze niet overspoeld worden door hun emoties.

Al met al wijzen de resultaten van dit onderzoek erop dat enige mate van jammeren in de babytijd positief kan zijn voor de ontwikkeling van zelfregulatie.

AANDACHT Aandacht speelt eveneens een belangrijke rol in de vroege ontwikkeling van zelfregulatie. In een onderzoek met Nederlandse kinderen bekeek ik of aandacht in de babytijd, gemeten met een eye-tracker, kon voorspellen welke kinderen later, in de peutertijd, betere zelfregulatie lieten zien (Geeraerts et al., 2019). Voor dit onderzoek hebben mijn collega's 74 baby's van ongeveer tien maanden oud in het KinderKennisCentrum van de Universiteit Utrecht onderzocht met een eye-tracker. Tijdens de meting zitten baby's op een stoel achter een scherm, waarop allerlei plaatjes verschijnen. De eye-tracker registreerde vervolgens waar en hoelang de baby kijkt. Specifiek waren we geïnteresseerd in de duur van de periodes waarin het oog relatief stil staat (*fixaties*) en de mate waarin baby's in staat waren hun aandacht los te krijgen van datgene waar ze naar keken. Later, toen deze baby's peuters van ongeveer 2,5 jaar oud waren, zijn wij bij hen op bezoek gegaan om een aantal taken af te nemen om zelfregulatie te meten.

De resultaten van dit onderzoek laten zien dat de informatie verkregen met de eye-tracker gebruikt kan worden om verschillen in zelfregulatie in de peutertijd te voorspellen. Langere *fixaties* en weinig variatie in de *fixatieduur* bij baby's van tien maanden oud voorspellen betere zelfregulatievaar-

digheden in de peutertijd. De mate waarin baby's hun aandacht kunnen losmaken van datgene waarop ze focussen bleek geen voorspeller te zijn van latere zelfregulatie. Dit is verassend, het kunnen losmaken van de aandacht is voor baby's immers een belangrijke strategie om kalm te blijven of worden (Rothbart et al., 2011). In een vergelijkbaar onderzoek met iets jongere kinderen werden echter soortgelijke resultaten gevonden (Holmboe et al., 2018).

Dit onderzoek is één van de eerste onderzoeken die laten zien dat een eye-tracker gebruikt kan worden om verschillen in zelfregulatie op latere leeftijd te voorspellen. We weten ondertussen ook dat eye-trackers via een aantal taken betrouwbare informatie over baby's kunnen leveren: als we twee weken later dezelfde taken nog een keer uitvoeren, scoren baby's vergelijkbaar op de taken (Hessels, Hooge, & Kemner, 2016; Cousijn et al., 2017). Uit ons onderzoek bleek echter dat niet alle informatie bruikbaar is om zelfregulatie te voorspellen. Er is dus meer onderzoek nodig om de relatie tussen deze aandachtsmaten en latere zelfregulatie beter te begrijpen.

In de (verre) toekomst is het misschien mogelijk eye-trackers te gebruiken als ondersteuning in de praktijk. Zo zijn er al aanwijzingen dat eye-trackers kunnen worden ingezet als ondersteuning bij het stellen van de diagnose ADHD (Varela Casal et al., 2019). Wellicht kan dit in de toekomst ook bij het voorspellen van latere zelfregulatie.

ONTWIKKELING ZELFREGULATIE IN PEUTER- EN KLEUTERTIJD Vanaf de peutertijd zijn een aantal basale zelfregulatie-vaardigheden al aanwezig en kunnen we onderzoeken of deze vaardigheden beter worden (ook wel kwantitatieve ontwikkeling genoemd). Om dit te onderzoeken heb ik de data gebruikt uit een longitudinaal onderzoek van de Universiteit Leiden waarvoor kinderen vier jaar lang zijn gevolgd (Endendijk et al., 2013). Ik maakte gebruik van de antwoorden van vaders en moeders op een vragenlijst naar zelfregulatie die elk jaar is afgenomen. Deze vragenlijst richtte zich specifiek op inhibitie, het kunnen plannen en onderdrukken van responses (Rothbart et al., 2001). De vragen hadden onder andere betrekking op hoe goed kinderen konden wachten, of ze goed stil kunnen zitten en of kinderen instructies kunnen opvolgen. Een voorbeeld van een vraag die ouders moesten beantwoorden is: 'Wanneer er "nee" gezegd werd, hoe vaak kon uw kind gemakkelijk stoppen met de verboden activiteit?' We hebben gegevens over de ontwikkeling van inhibitie in een periode van 2,5 tot 6,5 jaar.

Zoals verwacht vonden we dat het niveau van inhibitie

Inhibitie ontwikkelt zich vooral snel in de vroege kinderjaren

verbeterde naarmate kinderen ouder werden. Deze stijging ging over de tijd steeds minder snel. Inhibitie ontwikkelt zich dus vooral snel in de vroege kinderjaren. De peutertijd is dus een uitgelezen moment om de ontwikkeling van inhibitie te ondersteunen. In dit onderzoek is daarom ook gekeken naar de rol van factoren in de ontwikkeling van inhibitie (Geeraerts et al., 2021).

FAMILIEFACTOREN GERELATEERD AAN ZELFREGULATIE

Twee aspecten van opvoeding van baby's, peuters en kleuters staan in dit deel centraal: ouderlijke sensitiviteit en opdringerigheid, ook wel intrusiviteit genoemd. Omdat jonge kinderen nog niet in staat zijn tot zelfstandige regulatie, moeten zij hierin worden bijgestaan door hun ouders. Sensitieve ouders zijn in staat de signalen van hun kind op te merken, correct te interpreteren en er vervolgens adequaat op te reageren (Ainsworth, 1969). Over tijd worden kinderen steeds zelfstandiger: in steeds grotere mate is er sprake van zelfregulatie in plaats van enkel coregulatie. Kinderen hebben dan ook steeds meer de ruimte nodig zelf te oefenen met reguleren. Ouders die deze ruimte niet geven, passen hun opvoeding niet aan op de behoeften van hun kind. Dit is een kenmerk van zogeheten intrusieve opvoeding. Ouders die meer intrusief zijn, houden weinig rekening met hun kind, leggen vaak hun wil op en geven hun kind weinig ruimte om zelf de wereld te ontdekken (Biringen et al., 2008).

Ik heb drie studies uitgevoerd naar de factoren die een rol spelen in de ontwikkeling van zelfregulatie. Twee studies heb ik al eerder geïntroduceerd: in de studie naar de rol van negatief affect in de ontwikkeling van zelfregulatie onderzochten we eveneens moederlijke sensitiviteit (Geeraerts et al., 2020) en in de studie naar de ontwikkeling van inhibitie in de peuter- en kleutertijd onderzochten we tevens de rol van sensitiviteit en intrusiviteit van zowel moeders als vaders (Geeraerts, Endendijk, Deković et al., 2021). Daarnaast heb ik een studie uitgevoerd naar de rol van ouderlijke zelfregulatie en huishoudelijke chaos in de

manier waarop ouders op hun kind reageren (Geeraerts, Endendijk, Deater-Deckard et al., 2021).

SENSITIVITEIT IN DE BABYTijd In het onderzoek naar de voorspellende relatie tussen jammeren en huilen in de babytijd en zelfregulatie in de kleuter- en peutertijd zijn moeders en hun baby's geobserveerd in het lab (Geeraerts et al., 2020). De onderzoeker vroeg moeders om drie nieuwe speeltjes te introduceren aan de baby. Elke minuut kregen moeders een van de drie speeltjes. Achteraf beoordeelde een team van codeurs in welke mate het gedrag van de moeder aangepast was aan het gedrag en het affect van de baby. Van tevoren is getest of de codeurs voldoende betrouwbaar het gedrag van de moeder konden beoordelen. Er was sprake van een goede interbeoordelaarsbetrouwbaarheid (κ tussen de .81–.95).

Uit het onderzoek bleek dat moederlijke sensitiviteit (de mate waarin moeders warm en gepast reageren op hun kind) op zes maanden de mate van zelfregulatie in de peuter- en kleutertijd niet voorspelde (Geeraerts et al., 2020). Moederlijke sensitiviteit speelde wel een rol in de relatie tussen jammeren en zelfregulatie: alleen bij kinderen van hele sensitieve moeders voorspelde jammeren de mate van zelfregulatie. In de groep kinderen van matig sensitieve moeders was geen relatie tussen jammeren en zelfregulatie te vinden. In deze studie zaten geen moeders die heel laag scoorden op sensitiviteit.

Al met al presteerden kinderen van hele sensitieve moeders niet per se beter op het gebied van zelfregulatie dan kinderen van matig sensitieve moeders.

SENSITIVITEIT EN INTRUSIVITEIT IN PEUTER- EN KLEUTERTIJD In een tweede studie onderzochten we of ouderlijke sensitiviteit en intrusiviteit een rol spelen in de ontwikkeling van inhibitie (Geeraerts, Endendijk, Deković et al., 2021). Vaders en moeders speelden, elk afzonderlijk, met hun kind terwijl ze gefilmd werden. Ze kregen een tas met speelgoed en mochten zelf bepalen waarmee ze speelden. Achteraf bepaalde een team van codeurs van de Universiteit Leiden in welke mate ouders warm en gepast reageerden op hun kind (hoge sensitiviteit) en in welke mate ze in staat waren om hun kind de ruimte te geven om het speelgoed zelf te ontdekken (lage intrusiviteit).

In tegenstelling tot de eerste studie voorspelde ouderlijke sensitiviteit inhibitie op het eerste meetmoment. Sensitiviteit voorspelde echter niet de ontwikkeling van inhibitie. Vooral intrusiviteit bleek een rol te spelen in de ontwikkeling van inhibitie: een opvoedingsstijl die gekenmerkt wordt

door weinig intrusiviteit lijkt bevorderlijk voor de ontwikkeling van inhibitie in de peuter- en kleutertijd. De resultaten lieten daarnaast geen verschillen zien tussen het belang van opvoeding van moeders en vaders: beide opvoeders blijken even belangrijk voor de ontwikkeling van zelfregulatie (Geeraerts, Endendijk, Deković, et al., 2021).

OUDERLIJKE ZELFREGULATIE Ook in de volwassenheid zijn verschillen te zien in hoe goed mensen zich kunnen reguleren. Dat kan zich op allerlei manieren uiten, bijvoorbeeld in het moeite hebben met het onderdrukken van ongepaste reacties, het niet goed kunnen plannen en het zich niet goed kunnen zetten tot vervelende klussen. Ouders die moeite hebben zichzelf te reguleren, vinden het hoogstwaarschijnlijk ook lastig consequent oog te blijven houden voor de behoeften van hun kind. Deze ouders zouden daardoor vaker negatief en intrusief gedrag laten zien. Voor een volgend onderzoek verplaatste ik mijn aandacht daarom naar *ouderlijke zelfregulatie* en kenmerken van het huishouden waarin kinderen opgroeien (Geeraerts, Endendijk, Deater-Deckard, et al., 2021).

Bijna elke ouder verliest weleens zijn of haar geduld, zeker in reactie op het vaak lastige gedrag van peuters. Peuters zijn er echter bij gebaat dat ouders hen steunen in het ontwikkelen van autonomie (Sroufe, 2000). Ouders met minder goede zelfregulatievaardigheden vinden dit vaker lastig. Meerdere studies laten zien dat ouderlijke zelfregulatie gerelateerd is aan minder gunstig opvoedingsgedrag, zoals fysiek straffen en psychologische controle (bijv. Cumberland-Li et al., 2003; Verhoeven et al., 2007).

Wij verwachtten dat ouders met minder goede zelfregulatie meer moeite zouden hebben dan andere ouders met de momenten waarop hun peuter ongehoorzaam gedrag laat zien. Hun emmer zit sneller vol en het schakelen tussen wat de ouder wil op de langere termijn (de ontwikkeling van het kind ondersteunen, een goede band met het kind opbouwen) en de korte termijn (een opgeruimd huis, het kind laten ophouden met huilen) is vaak nog lastiger op momenten dat deze ouders onder druk staan. Als een kind niet wil opruimen, kan het bijvoorbeeld verleidelijk zijn het speelgoed uit de handen van het kind te pakken. Echter, op de langere termijn hebben andere strategieën, zoals uitleggen waarom een kind moet opruimen, vaak een gunstiger effect op de sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind.

Voor dit onderzoek hebben we ouders en peuters gefilmd tijdens het opruimen. Achteraf hebben we, wederom met een team van codeurs maar nu van de Universiteit Utrecht, al het

gedrag van ouders en peuters van seconde tot tweede gecodeerd. Twee codeurs beoordeelden het gedrag van de peuters en twee andere codeurs beoordeelden het gedrag van de ouders. Van tevoren is vastgesteld dat de codeurs dit voldoende op dezelfde manier beoordeelden; de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid was voldoende ($\kappa = .63$).

Door zowel het gedrag van kinderen als ouders van seconde tot tweede te coderen konden we achteraf bepalen welk gedrag eerst kwam: was de peuter opstandig en reageerde de ouder daarop met negatief gedrag? Of was de ouder eerst negatief en reageerde het kind daarop met opstandig gedrag? Om ouders' zelfregulatie te meten hebben we ouders gevraagd een vragenlijst (*Adult Temperament Questionnaire*; Evans & Rothbart, 2007) in te vullen. We vroegen onder andere of ouders vaak te laat op afspraken kwamen, of ze zich makkelijk kunnen concentreren en of ze goed weerstand kunnen bieden aan hun verlangens. Ook vroegen we ze een aantal computertaken uit te voeren, zoals de Stroop-taak en een aantal achterwaartse cijferreeksen. Daarnaast vroegen we ouders met een vragenlijst naar de chaos in het huis, oftewel naar de mate van lawaai, structuur en opgeruimdheid.

Uit onze studie bleek dat ouders met minder sterke zelfregulatievaardigheden vaker negatief reageerden op hun kind. Belangrijk is dat de thuissituatie een grote rol speelde in de manier waarop ouders reageerden op hun peuter. In huishoudens met weinig chaos vonden we geen relatie tussen ouderlijke zelfregulatie en negatieve reacties van ouders. Ouderlijke zelfregulatie en huishoudelijke chaos spelen samen een rol in de manier waarop ouders reageren op opstandig gedrag van hun peuter. In meer chaotische huishoudens reageren ouders met relatief lage zelfregulatie vaker negatief. In ordentelijke huishoudens speelde ouderlijke zelfregulatie hierin geen rol.

PROBLEEMGEDRAG GERELATEERD AAN ZELFREGULATIE

Als de ontwikkeling van zelfregulatie ongunstig verloopt, kan een breed profiel aan probleemgedrag ontstaan. Dat is niet altijd goed te vangen met classificatiesystemen voor probleemgedrag. Psychologen, orthopedagogen en psychiaters krijgen met regelmaat kinderen te zien die niet voldoen aan de criteria van één specifieke DSM-diagnose. In de jaren negentig van de vorige eeuw merkten onderzoekers op dat een groep kinderen hoog scoorden op drie schalen van de CBCL: de angstig/depressief, agressief en aandachtsproblemen schaal, ook wel de AAA-schalen genoemd (Biederman et

al., 1995). Deze kinderen lopen een serieus risico in hun ontwikkeling. Zo hebben zij op latere leeftijd meer kans om verslavingen, psychosociale problemen en suïcidale neigingen te ontwikkelen (Althoff et al., 2010; Ayer et al., 2009; Holtmann et al., 2011).

In eerste instantie dachten onderzoekers dat hoge scores op de AAA-schalen een indicatie vormen voor een bipolaire stoornis in de kindertijd, omdat kinderen met een bipolaire stoornis gemiddeld hoog scoren op deze schalen (Faraone et al., 2005). Uit vervolgonderzoek bleek echter dat hoge scores (in dit geval twee standaarddeviatie boven normaal) op deze schalen niet specifiek zijn voor kinderen met een bipolaire stoornis, maar dat een redelijk grote groep kinderen gediagnostiseerd met andere stoornissen (onder andere kinderen bij wie een gedragsstoornis was vastgesteld) ook verhoogde scores liet zien op de AAA-schalen (Diler et al., 2009). Daarnaast hangt de combinatie van deze drie schalen sterk samen met andere moeilijkheden die wijzen op regulatieproblemen (Ayer et al., 2009). Sommige onderzoekers denken daarom dat de drie AAA-schalen duiden op een breed onderliggend probleem in de zelfregulatie, ook wel het disregulatie-profiel genoemd.

*Kinderen die hoog scoren
op disregulatie slapen
slechter, presteren slechter op
inhibitietaken en reageren
vaker emotioneel*

Ik heb onderzoek gedaan naar de AAA-schalen met data van een groep kleuters, van wie een groot deel naar een polikliniek was verwezen vanwege serieuze gedragsproblemen (Geeraerts et al., 2015). Door middel van factoranalyse wilden we zicht krijgen op de onderliggende dimensies van de AAA-schalen. De resultaten lieten zien dat symptomen binnen dezelfde schaal samen clusteren: angstige en depressieve symptomen (bijvoorbeeld verdrietig overkomen, nervositeit) vormen samen een factor, net zoals agressief

Voor ouders met minder goede zelfregulatievaardigheden kan het de moeite waard zijn om aandacht te besteden aan het verminderen van huishoudelijke chaos

gedrag (bijvoorbeeld andermans spullen kapot maken, vechten) en aandachtsproblemen (bijvoorbeeld moeite met concentreren en snel afgeleid). Daarnaast clusteren alle symptomen samen in een algemene factor. Deze algemene factor noemen wij disregulatie. Disregulatie is gerelateerd aan allerlei problemen: kinderen die hoog scoren op disregulatie slapen slechter, presteren slechter op inhibitietaken en reageren vaker emotioneel. Een hoge score op het disregulatieprofiel lijkt dus een aanwijzing te zijn voor een breed profiel aan psychische problemen (zie ook Deutz et al., 2020).

Ouders vullen vaak de CBCL in voordat ze een afspraak met een psycholoog, pedagoog of psychiater hebben. De resultaten van dit onderzoek wijzen erop dat het voor clinicus van toegevoegde waarde is om, náást te kijken naar aparte problemen van angsten en depressieve gevoelens, agressief gedrag en aandachtsproblemen, ook na te gaan of kinderen symptomen hebben in alle drie de categorieën.

CONCLUSIE

Kindfactoren (negatief affect en aandacht), ouderfactoren (sensitiviteit, intrusiviteit en zelfregulatie) en bredere gezinsfactoren (huishoudelijke chaos) spelen direct of indirect een rol in de ontwikkeling van zelfregulatie. Deze factoren kunnen al in de vroege kindertijd (babytijd, peutertijd en/of kleutertijd) gemeten worden. Problemen met zelfregulatie kunnen eveneens al op jonge leeftijd zichtbaar worden: al in de kleutertijd laten sommige kinderen een profiel aan probleemgedrag zien dat passend is bij regulatieproblemen. Deze resultaten laten zien hoe belangrijk het is om vroegtijdig preventiemaatregelen in te zetten. De interventies kunnen zich zowel richten op kinderen als ouders.

Uit de Landelijke Kwaliteitsmonitor Kinderopvang blijkt dat veel kinderdagopvang en gastouders al aandacht besteden aan het bevorderen van zelfregulatie van kinderen.

Ook worden ze hier goed op beoordeeld (Slot et al., 2019). Dit is universeel: alle kinderen die op een kinderopvang zitten profiteren hiervan. Maar wat kunnen we doen als er al vroeg in de ontwikkeling zorgen zijn rondom de ontwikkeling van zelfregulatie?

Voor schoolgaande kinderen zijn in Nederland een aantal wetenschappelijk onderbouwde interventies beschikbaar om zelfregulatievaardigheden te trainen. Deze interventies worden ingezet als blijkt dat de ontwikkeling van zelfregulatie ongunstig verloopt. Denk aan programma's zoals 'Beter Bij de Les' (Van der Donk et al., 2015). Er zijn echter nog maar weinig onderzochte interventies die zich specifiek richten op het ondersteunen van de ontwikkeling van zelfregulatie bij baby's, peuters en kleuters. Vanuit de resultaten uit mijn proefschrift kan worden geredeneerd dat interventies zich kunnen richten op aandacht en/of emoties van jonge kinderen. Deze domeinen bleken namelijk voorspellend voor latere zelfregulatie.

Een kanttekening is dat we nog niet weten of aandacht en emoties een causale rol spelen in de ontwikkeling van zelfregulatie en of ze ook, als ze na de babytijd gemeten worden, voorspellend zijn voor zelfregulatie. Wel zijn er aanwijzingen dat mindfulness-oefeningen kunnen helpen bij het versterken van zelfregulatie (Takacs & Kassai, 2019; Razza et al., 2015). Dit is interessant, omdat oefenen met mindfulness is gericht op het kunnen vasthouden van de aandacht en het leren omgaan met emoties (Zelazo & Lyons, 2012). Aangepaste mindfulness-oefeningen kunnen aan jonge kinderen worden aangeboden. Zo kunnen ze een hoelahoep gebruiken om een bodyscan uit te voeren (Zelazo & Lyons, 2012). Bij kleuters laat een pilotstudie zien dat mindfulness-oefeningen, aangepast zodat ze uitvoerbaar zijn voor kleuters, een positief effect lijken te hebben op de mate van zelfregulatie, vooral bij kinderen die in eerste instantie meer moeite hebben met zelfregulatie (Razza et al., 2015).

Literatuur

Bij jonge kinderen ligt de focus echter vaak op het ondersteunen van ouders in het aanleren van meer steunen- de opvoedingsvaardigheden. Dit sluit ook aan bij de resulta- ten van mijn proefschrift. Een voorbeeld van een interventie gericht op ouders is het *Video-feedback Intervention to Promote Positive Parenting and Sensitive Discipline* (VIPP-SD; Juffer et al., 2008). VIPP-SD is een uitgebreid onderzochte interventie die zich richt op ouders van kinderen van nul tot zes jaar. De interventie ondersteunt ouders in het vergroten van de sensitiviteit, het stellen van grenzen en reguleren van lastig kindgedrag.

Voor ouders met minder goede zelfregulatievaardigheden kan het de moeite waard zijn om aandacht te besteden aan het verminderen van huishoudelijke chaos. Dit kan bijvoor- beeld door te werken aan de structuur in het huishouden (het maken van een weekplanning), op te ruimen en ervoor te zorgen dat het niet altijd lawaaiër is in het huishouden (door bijvoorbeeld de tv vaker uit te zetten). Recent onder- zoek uit Leiden spitste zich toe op de vraag of een interventie gericht op het doen laten afnemen van de chaos in het huis een gunstig effect heeft op de mate van ouderlijke sensitivi- teit (Andeweg, 2021). Hiervoor bleek nu nog onvoldoende bewijs te zijn, maar wie weet verandert dit in de toekomst.

Al met al heeft dit onderzoek nieuwe inzichten geleverd rondom de vroege voorspellers en ontwikkeling van zelfregulatie. Het is belangrijk om met vervolgonderzoek verder te evalueren hoe we jonge kinderen kunnen onder- steunen in het ontwikkelen van zelfregulatie.

OVER DE AUTEUR

Dr. Sanne Geeraerts is als universitair docent verbonden aan de Universiteit Utrecht. E-mail s.b.geeraerts@uu.nl.

- Althoff, R.R., Verhulst, F.C., Rettew, D.C., Hudziak, J.J. & van der Ende, J. (2010). Adult outcomes of childhood dysregulation: a 14-year follow-up study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49, 1105-1116.
- Ainsworth, M.D.S. (1969). Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Develop- ment*, 40, 969-1025.
- Andeweg, S.M. (4 maart 2021), *Unravelling the effect of household chaos on parenting* [Dissertatie. Leiden Institute of Education and Child Studies, Faculty of Social and Behavioural Sciences, Leiden University].
- Ayer, L., Althoff, R., Ivanova, M., Rettew, D., Waxler, E., Sulman, J. & Hudziak, J. (2009). Child Behavior Checklist Juvenile Bipolar Disorder (CBCL-JBD) and CBCL Posttraumatic Stress Problems (CBCL-PTSP) scales are measures of a single dysregulatory syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 1291-1300.
- Arnsten, A.F. (2009). Stress signalling pathways that impair prefrontal cortex structure and function. *Nature Reviews Neuroscience*, 10, 410-422.
- Berry, D., Blair, C., Willoughby, M., Granger, D.A., Mills-Koonce, W.R. & Family Life Project Key Investigators. (2017). Maternal sensitivity and adrenocortical functioning across infancy and toddlerhood: Physiologi- cal adaptation to context?. *Development and Psychopathology*, 29, 303-317.
- Biederman, J., Wozniak, J., Kiely, K., Ablon, S., Faraone, S., Mick, E., ... & Kraus, I. (1995). CBCL clinical scales discriminate prepubertal children with structured interview—derived diagnosis of mania from those with ADHD. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychi- atry*, 34, 464-471.
- Blair, C., Berry, D. J., & FLP Investigators (2017). Moderate within-person variability in cortisol is related to executive function in early child- hood. *Psychoneuroendocrinology*, 81, 88-95.
- Blair, C., & Razza, R. P. (2007). Relating effortful control, executive function, and false belief understanding to emerging math and literacy ability in kindergarten. *Child Development*, 78, 647-663.
- Blair, C., & Ursache, A. (2011). A bidirectional model of executive func- tions and self-regulation In K. D. Vohs & R. F. Baumeister, *Handbook of Self-Regulation: Research, Theory, and Applications*, (pp. 300-320). New York: The Guilford Press.
- Biringen, Z., Robinson, J., & Emde, R. (2008). *The emotional availability (EA) scales*. Unpublished manual, 31998.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52, 664-678.
- Bridgett, D. J., Oddi, K. B., Laake, L. M., Murdock, K.W. & Bachmann, M.N. (2013). Integrating and differentiating aspects of self-regulation: ef- fortful control, executive functioning, and links to negative affectivity. *Emotion*, 13, 47-63.
- Cousijn, J., Hessels, R.S., Van der Stigchel, S. & Kemner, C. (2017). Evaluation of the psychometric properties of the gap-overlap task in 10-Month-Old infants. *Infancy*, 22, 571-579.
- Cumberland-Li, A., Eisenberg, N., Champion, C., Gershoff, E., & Fabes, R. A. (2003). The relation of parental emotionality and related disposi- tional traits to parental expression of emotion and children's social functioning. *Motivation and Emotion*, 27, 27-56.
- Denham, S. A., Warren-Khot, H. K., Bassett, H. H., Wyatt, T., & Perna, A. (2012). Factor structure of self-regulation in preschoolers: Testing models of a field-based assessment for predicting early school readi- ness. *Journal of Experimental Child Psychology*, 111, 386-404.
- Deutz, M.H., Geeraerts, S.B., Belsky, J., Deković, M., van Baar, A. L., Prinzie, P. & Patalay, P. (2020). General psychopathology and dysregula- tion profile in a longitudinal community sample: Stability, antecedents and outcomes. *Child Psychiatry & Human Development*, 51, 114-126.
- Diler, R.S., Birmaher, B., Axelson, D., Goldstein, B., Gill, M., Strober, M.,

- ... & Keller, M. B. (2009). The Child Behavior Checklist (CBCL) and the CBCL-bipolar phenotype are not useful in diagnosing pediatric bipolar disorder. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 19, 23-30.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K. & Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: their role in predicting quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 136-157.
- Endendijk, J. J., Groeneveld, M. G., van Berkel, S. R., Hallers-Haalboom, E. T., Mesman, J. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2013). Gender stereotypes in the family context: Mothers, fathers, and siblings. *Sex Roles*, 68, 577-590.
- Evans, D. E. & Rothbart, M. K. (2007). Developing a model for adult temperament. *Journal of Research in Personality*, 41, 868-888.
- Faraone, S. V., Althoff, R. R., Hudziak, J. J., Monuteaux, M. & Biederman, J. (2005). The CBCL predicts DSM bipolar disorder in children: a receiver operating characteristic curve analysis. *Bipolar Disorders*, 7, 518-524.
- Garon, N., Bryson, S. E., & Smith, I. M. (2008). Executive function in preschoolers: a review using an integrative framework. *Psychological Bulletin*, 134, 31-60.
- Geeraerts, S. B., Backer, P. M., & Stifter, C. A. (2020). It takes two: Infants' moderate negative reactivity and maternal sensitivity predict self-regulation in the preschool years. *Developmental Psychology*, 56, 869-879.
- Geeraerts, S. B., Deutz, M. H. F., Deković, M., Bunte, T., Schoemaker, K., Espy, K. A. ... & Matthys, W. (2015). The child behavior checklist dysregulation profile in preschool children: a broad dysregulation syndrome. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54, 595-602.
- Geeraerts, S. B., Endendijk, J., Deater-Deckard, K., Huijding, J., Deutz, M. H., van den Boomen, C. & Deković, M. (2021). The role of parental self-regulation and household chaos in parent-toddler interactions: A time-series study. *Journal of Family Psychology*. Advance online publication.
- Geeraerts, S. B., Endendijk, J. J., Deković, M., Huijding, J., Deater-Deckard, K. & Mesman, J. (2021). Inhibitory control across the preschool years: Developmental changes and associations with parenting. *Child Development*, 92, 335-350.
- Geeraerts, S. B., Hessels, R. S., Van der Stigchel, S., Huijding, J., Endendijk, J. J., Van den Boomen, C. ... & Deković, M. (2019). Individual differences in visual attention and self-regulation: A multimethod longitudinal study from infancy to toddlerhood. *Journal of Experimental Child Psychology*, 180, 104-112.
- Gerstadt, C. L., Hong, Y. J., & Diamond, A. (1994). The relationship between cognition and action: performance of children 312-7 years old on a stroop-like day-night test. *Cognition*, 53, 129-153.
- Hessels, R. S., Hooge, I. T., & Kemner, C. (2016). An in-depth look at saccadic search in infancy. *Journal of Vision*, 16, 10.
- Holmboe, K., Bonneville-Roussy, A., Csibra, G. & Johnson, M. H. (2018). Longitudinal development of attention and inhibitory control during the first year of life. *Developmental Science*, 21, e12690.
- Holtmann, M., Buchmann, A. F., Esser, G., Schmidt, M. H., Banaschewski, T., & Laucht, M. (2011). The Child Behavior Checklist-Dysregulation Profile predicts substance use, suicidality, and functional impairment: A longitudinal analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 139-147.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (Eds.) (2008). *Promoting positive parenting: An attachment-based intervention*. New York: Taylor & Francis
- Karoly, P. (1993). Mechanisms of self-regulation: A systems view. *Annual Review of Psychology*, 44, 23-52.
- Kochanska, G., Murray, K. T. & Harlan, E. T. (2000). Effortful control in early childhood: continuity and change, antecedents, and implications for social development. *Developmental Psychology*, 36, 220-232.
- Kochanska, G., Tjebkes, J. L. & Fortnan, D. R. (1998). Children's emerging regulation of conduct: Restraint, compliance, and internalization from infancy to the second year. *Child Development*, 69, 1378-1389.
- Kopp, C. B. (1982). Antecedents of self-regulation: a developmental perspective. *Developmental Psychology*, 18, 199-214.
- Mischel, W., Ebbesen, E. B. & Raskoff Zeiss, A. (1972). Cognitive and attentional mechanisms in delay of gratification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21, 204-218.
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "frontal lobe" tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41, 49-100.
- Nigg, J. T. (2017). Annual Research Review: On the relations among self-regulation, self-control, executive functioning, effortful control, cognitive control, impulsivity, risk-taking, and inhibition for developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58, 361-383.
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K. L. & Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at three to seven years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development*, 72, 1394-1408.
- Rothbart, M. K., Sheese, B. E., Rueda, M. R. & Posner, M. I. (2011). Developing mechanisms of self-regulation in early life. *Emotion Review*, 3, 207-213.
- Razza, R. A., Bergen-Cico, D. & Raymond, K. (2015). Enhancing preschoolers' self-regulation via mindful yoga. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 372-385.
- Slot, P., Jepma, I., Muller, P., Romijn, B., Bekkering, C. & Leseman, P. (2017). Ontwikkelingen in de kwaliteit van de Nederlandse kinderdagopvang, peuteropvang, buitenschoolse opvang en gastouderopvang.
- Sroufe, L. A. (2000). Early relationships and the development of children. *Infant Mental Health Journal*, 21, 67-74.
- Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 18, 643-662.
- Takacs, Z. K. & Kassai, R. (2019). The efficacy of different interventions to foster children's executive function skills: A series of meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 145, 653-697.
- Van der Donk, M., Hiemstra-Beernink, A. C., Tjeenk-Kalff, A., Van Der Leij, A., & Lindauer, R. (2015). Cognitive training for children with ADHD: a randomized controlled trial of Cogmed working memory training and 'paying attention in class'. *Frontiers in Psychology*, 6, 1081.
- Verhoeven, M., Junger, M., Van Aken, C., Deković, M., & Van Aken, M. A. (2007). Parenting during toddlerhood: Contributions of parental, contextual, and child characteristics. *Journal of Family Issues*, 28, 1663-1691.
- Ursache, A., Blair, C., Stifter, C., & Voegtline, K. (2013). Emotional reactivity and regulation in infancy interact to predict executive functioning in early childhood. *Developmental Psychology*, 49, 127-37.
- Varela Casal, P., Lorena Esposito, F., Morata Martínez, I., Capdevila, A., Solé Puig, M., de la Osa, N., ... & Cañete, J. (2019). Clinical validation of eye vergence as an objective marker for diagnosis of ADHD in children. *Journal of Attention Disorders*, 23, 599-614.
- Woodhouse, S. S., Scott, J. R., Hepworth, A. D. & Cassidy, J. (2020). Secure base provision: A new approach to examining links between maternal caregiving and infant attachment. *Child Development*, 91, e249-e265.
- Zelazo, P. D. & Lyons, K. E. (2012). The potential benefits of mindfulness training in early childhood: A developmental social cognitive neuroscience perspective. *Child Development Perspectives*, 6, 154-160.
- Zhou, Q., Chen, S. H. & Main, A. (2012). Commonalities and differences in the research on children's effortful control and executive function: A call for an integrated model of self-regulation. *Child Development Perspectives*, 6, 112-121.

VRAAG & AANBOD

DE PSYCHOLOOG / APRIL 2022 21

GA NAAR WWW.PSYNIP.NL/ADVERTENTIES OM
ONDERSTAANDE ADVERTENTIES TE BEKIJKEN
OF SCAN DE QR-CODE



VACATURES

Psycholoog
BERGEN OP ZOOM – STEENBERGEN –
WOENSDECHT



GZ-Psycholoog | In loondienst
of ZZP
BEEKBERGEN



Klinisch (neuro) psycholoog V&O
DIVERSE LOCATIES



Postmaster Interventiekunde
UTRECHT



GZ-psycholoog, Orthopedagoog-
Generalist of Kinder- en
Jeugdpsycholoog NIP
AMSTERDAM



OPLEIDINGEN / CURSUSSEN

Cursussen + groepsleertherapie
TWENTE - ONLINE



Psycholoog (24 uur)
ZWOLLE



GZ-psycholoog met een eigen
praktijk zonder zorgen
DIVERSE LOCATIES



MMPI-2/MMPI-2-RF
Verdiepingstraining
24 JUNI 2022
AMSTERDAM - UTRECHT



GZ-Psycholoog of Orthopedagoog
Generalist Project-Aan-Huis
AMSTERDAM



Basispsycholoog gezocht!
DIVERSE LOCATIES



CONGRESSEN

Congres Basis GGZ
ARNHEM - ONLINE



GELUKSEXPERT, SCHRIJVER EN DOCENT
OVER GELUK EN DE PANDEMIE

'ALTIJD GELUKKIG WILLEN ZIJN IS EEN VALSE VERWACHTING'

Wat me niet doodt, maakt me sterker, poneerde Friedrich Nietzsche al. Volgens geluksexpert, schrijver en voormalig Harvarddocent Tal Ben-Shahar kunnen we die uitspraak ook toepassen op de huidige pandemie en de oorlog in Oekraïne. Zelfs daar kunnen we mentaal sterker uitkomen. Hij bundelde alles wat we uit de wetenschap over geluk weten over omgaan met crises en schreef er een boek over: *Gelukkiger, wat er ook gebeurt*. 'Door in zware tijden actief te werken aan je welzijn, ben je niet slechts aan het overleven, maar echt aan het strijden. Je traint je welzijn, daar word je sterker van.'



Als zestienjarige had Tal Ben-Shahar het idee opgevat dat het winnen van de Israëlische squashkampioenschappen hem écht gelukkig zou maken. Natuurlijk was hij extatisch toen hij daadwerkelijk won, toch leerde hij al snel dat die geluksgevoelens slechts van korte duur waren.

Sindsdien heeft de vraag 'Hoe worden we gelukkiger?' hem niet meer losgelaten. Hij begon alles te lezen wat hij over geluk kon vinden en ging psychologie en filosofie studeren aan Harvard in de Verenigde Staten. Aan diezelfde universiteit promoveerde hij in de richting van de organisatiepsychologie en begon hij met lesgeven. Hoewel er zich aanvankelijk slechts acht studenten aanmeldden voor zijn cursus Positieve Psychologie, staat diezelfde cursus nu in de geschiedenisboeken bekend als populairste vak van Harvard. Meer dan 1400 studenten schreven zich in 2006 in.

Ook ging hij lesgeven in de psychologie van leiderschap en richtte hij de *Happiness Studies Academy* op, een school voor iedereen die gelukkiger wil worden of anderen daarbij wil helpen.¹ Daarnaast schreef hij meerdere boeken waaronder zijn meest recente: *Gelukkiger, wat er ook gebeurt*. Daarin legt hij uit hoe je in zware tijden aan je geluk kunt werken en betoogt hij dat je mentaal sterker uit de pandemie kunt komen.

HOE WAS HET VOOR EEN GELUKSEXPERT OM IN COLLECTIEF ONGELUKKIGE TIJDEN TE LEVEN?

'Net als iedereen heb ik het moeilijk gehad en moest ik omgaan met onzekerheden en de nodige uitdagingen. Ik zou bijvoorbeeld de wereld rondgaan voor mijn werk, dat ging niet door. En ik moest online les gaan geven. Het was een beangstigende tijd. Ik maakte me zorgen om mijn familie. Daarnaast merkte ik dat er veel druk ligt op mensen om altijd maar gelukkig te zijn. Altijd gelukkig willen zijn is een valse verwachting.'

WAS U ZELF WEL GELUKKIG?

'Dat ligt eraan hoe je geluk definieert. Ik gebruik het SFIRE-spectrum (zie ook kader, red.). SFIRE is een afkorting van de vijf bouwstenen van geluk: spiritueel wel-

zijn, fysiek welzijn, intellectueel welzijn, relationeel welzijn en emotioneel welzijn. Ik heb dit spectrum gemaakt door het werk van verschillende filosofen, theologen en psychologen over geluk te integreren. Bijvoorbeeld dat van de Griekse filosoof Aristoteles, schrijfster Helen Keller, de Chinese filosoof Confucius, pionier van de positieve psychologie Martin Seligman en de Oostenrijkse psychiater Viktor Frankl. Maar ook het werk van boeddhisten.

Ik definieer geluk dus als meer dan momenten van plezier, want die zijn er altijd wel te vinden, ook tijdens de pandemie. Op het gebied van emotioneel welzijn ging het eigenlijk niet heel goed met me. Ik was vooral angstig en verdrietig, en een stuk minder vrolijk en opgetogen.'

HEEFT U DOOR DE PANDEMIE NIEUWE INZICHTEN OVER GELUK OPGEDAAN?

'Mijn definitie van geluk is niet veranderd. Maar ik ben wel anders gaan kijken tegen hoeveel we vanuit het wetenschappelijk onderzoek naar geluk kunnen beïnvloeden, er zijn duidelijke limieten. Omstandigheden kunnen ons overvallen, dat is tijdens de pandemie gebeurd. Vanuit de gelukswetenschap mogen we ons best wat bescheidener opstellen als het gaat over hoeveel invloed we kunnen uitoefenen op welzijn en geluk.'

UW DEFINITIE VAN GELUK IS ERG BREED, TEGELIJK ZEGT U DAT GELUK VOOR IEDEREEN IETS ANDERS BETEKENT.

'Ik beweer niet dat ik de enige echte definitie van geluk heb gevonden. Maar ik denk wel dat iedereen dit model kan gebruiken op zijn eigen manier. Het kan je helpen om na te denken over wat geluk voor jou betekent, of je gelukkiger wilt worden en hoe je dat kunt doen. Je kunt er ook iets aan toevoegen, sommigen vinden bijvoorbeeld dat financieel welzijn er ook tussen moet.

Het gaat erom dat je ergens moet beginnen als je je eigen geluk wilt onderzoeken en verbeteren. Overigens zijn er wel een aantal universele zaken die een effect hebben op ieders geluk, waar je ook woont, wie je ook bent. Voor iedereen is het belangrijk om zowel pieken van plezier te hebben én een stabiel tevreden gevoel. De staat van je relaties hebben altijd invloed op je geluksgevoel, hoeveel je beweegt ook. De universele elementen heb ik geprobeerd in dit model te stoppen.'

1 <https://www.happinessstudies.academy/>

HET SFIRE-SPECTRUM

Het is niet handig om direct te streven naar een gelukkiger leven. Dat werkt averechts en staat daarom bekend als de geluksparadox. In zijn nieuwste boek beschrijft Ben-Shahar wat wel werkt. Door te focussen op de onderstaande vijf bouwstenen uit het zogeheten SFIRE-spectrum zorg je er indirect voor dat je een gelukkiger leven leidt.

Spiritueel welzijn

Spiritueel welzijn heeft met zingeving te maken en gaat over het vinden van voldoende betekenis in je leven. Vind je je werk bijvoorbeeld zinvol? Ervaar je je vrije tijd als zinvol? Voel je je gemotiveerd om plannen te maken? Richt je je aandacht voldoende op het hier-en-nu? Of vind je betekenis in religie? Als je niet tevreden bent over je antwoorden op deze vragen, kun je je spiritueel welzijn verbeteren door bijvoorbeeld te mediteren of door je bezigheden voor werk te omschrijven vanuit een roeping. Stel jezelf daartoe vragen als: waarom zijn jouw bezigheden waardevol? Wie help je ermee? Van welke taken kun je echt genieten?

Fysiek welzijn

Zorg je goed voor je lichaam? Dus: beweeg je genoeg? Eet je gezond? Zorg je voor voldoende ontspanning, al helemaal na een stressvolle periode? Je fysiek welzijn verbeter je simpelweg door een paar keer per week te gaan bewegen of sporten, maar ook door eens in de zoveel tijd te 'mono-tasken' en te zorgen voor genoeg momenten van ontspanning.

Intellectueel welzijn

Intellectueel welzijn gaat over of je nieuwsgierigheid genoeg geprikkeld wordt. Word je uitgedaagd op intellectueel vlak? Stel je genoeg vragen aan jezelf en aan anderen? Als je je intellectuele welzijn wilt verbeteren, kun je volgens Ben-Shahar gewoon eens goed in een dik boek duiken en wat minder vaak vluchtig allerlei krantenkoppen en nieuwsberichten lezen. Het helpt ook om jezelf, vrienden en familieleden vragen te stellen als: wanneer voel ik me het meest gelukkig? Of: hoe zou jij je leven nog meer zin en betekenis kunnen geven?

Relationeel welzijn

De belangrijkste voorspeller voor een gelukkig leven is de staat van je relaties. Breng je genoeg tijd door met je vrienden en familie? Zoek je diepgang in relaties? En heb je een goede relatie met jezelf? Je relationeel welzijn verbeter je bijvoorbeeld door meer tijd met vrienden en familie door te brengen. Liefst zo min mogelijk online, al was dat door de lockdown vaak niet mogelijk. Of door ruzies in relaties meer te zien als kansen om te groeien en minder als een bedreiging van de harmonie.

Emotioneel welzijn

Emotioneel welzijn gaat over hoe je je voelt. Laat je negatieve emoties toe en zorg je ook dat je genoeg positieve emoties ervaart? Je emotioneel welzijn kun je verbeteren door bijvoorbeeld in een dagboek te schrijven over de dingen waar je dankbaar voor bent, en over de dingen die pijnlijk en moeilijk zijn.

**DE PANDEMIE MOET VOOR VELEN EEN NEGATIEF
EFFECT HEBBEN OP WELZIJN EN GELUK. IS DAAR
ONDERZOEK NAAR GEDAAN?**

'Ja, meerdere onderzoeken. Aan het begin van de coronacrisis waren mensen gemiddeld gezien gelukkiger dan voor de pandemie. Dat was opvallend. Mogelijk omdat een deel van de mensen wat meer controle over hun tijd kreeg. Er ontstond een soort pauze in het

leven, minder reistijd, meer tijd met je gezin... Maar na een paar maanden verdween dat geluksgevoel en overheersten vooral angstige en depressieve gevoelens. Ook kampten meer mensen met een verslaving. Tijd doorbrengen met dierbaren, sporten, een pauze tussen werken en naar huis gaan, dat zijn allemaal belangrijke zaken die bijdragen aan geluk en door de coronacrisis verstoord werden. Nu zijn er vast mensen



‘Vliegen zonder vleugels kan niet. Constant binnen zitten, geen écht contact hebben met anderen en dan gelukkig zijn misschien ook niet’

voor wie de crisis precies op het goede moment kwam. Maar voor de meeste mensen was en is het zeker een moeilijke periode.’

TOCH WAS ER NOG VEEL MOGELIJK, OOK OM AAN DE BOUWSTENEN UIT HET SFIRE-SPECTRUM TE WERKEN: ONLINE CONTACT ONDERHOUDEN MET VRIENDEN, VANUIT HUIS WERKEN, BUITEN SPORTEN, THUIS NIEUWE HOBBY’S BEGINNEN, BOEKEN LEZEN... HALEN WE ONS GELUK UIT DE VERKEERDE DINGEN?

‘Misschien. Maar sommige dingen kun je nu eenmaal niet veranderen. Vliegen zonder vleugels kan niet. Constant binnen zitten en geen écht contact hebben met anderen en dan gelukkig zijn misschien ook niet. Sporten en bewegen werden een stuk moeilijker. Ook heerste er angst. Op emotioneel vlak zijn de meesten denk ik het meest geraakt. Je kunt natuurlijk wel proberen te genieten van de tijd die nu vrij is gekomen, inderdaad door te lezen, of naar muziek te luisteren zonder dat je onderweg bent of in de sportschool staat.’

U SCHRIJFT IN UW BOEK DAT WE STERKER UIT DE PANDEMIE KUNNEN KOMEN. HOE KUNNEN WE DAARVOOR ZORGEN?

‘De coronacrisis is een collectief trauma. Na een traumatische gebeurtenis kunnen we twee paden volgen. Op het ene pad breken we, op het andere bouwen we

iets op. Ofwel je ontwikkelt een posttraumatische stressstoornis of je maakt groei door na een traumatische periode. Uit wetenschappelijk onderzoek naar geluk kennen we de voorwaarden om de kans op posttraumatische groei te vergroten. Belangrijk is wel dat we nooit kunnen garanderen dat iemand zal groeien. Soms kun je er niets aan doen en breekt het trauma je. Denk bijvoorbeeld aan het meemaken van ernstig misbruik.'

WELKE VOORWAARDEN VERGROTEN DE KANS OP POSTTRAUMATISCHE GROEI?

'Geef jezelf ten eerste toestemming om mens te zijn. Dat wil zeggen dat je niet alleen positieve emoties toelaat, maar ook de negatieve, zoals verdriet en pijn. Daarnaast is het belangrijk om die gevoelens te delen. Met je beste vriend, een partner, of met een therapeut. Ook het vinden van een betekenisvol doel helpt. Tijdens de pandemie was het op een gegeven moment mijn doel om uit te zoeken welke kennis uit het onderzoek naar geluk we konden gebruiken om door deze zware tijden heen te komen. Dat was een betekenisvol doel voor mij, en daardoor kwam ik elke ochtend mijn bed uit. Verder helpt het ook om te schrijven over je emoties en aan lichaamsbeweging te doen.'

WAT IS HET VERSCHIL TUSSEN VEERKRACHT EN POSTTRAUMATISCHE GROEI, WAT U OOK ANTIFRAGILITEIT NOEMT?

'Veerkracht is terugveren, antifragiliteit is harder terugveren, je komt er beter uit dan daarvoor.'

WAT MAAKT DAT JE OFWEL VEERKRACHTIG OFWEL ANTIFRAGIEL BENT?

'Als je actief bezig bent met je welzijn tijdens een zware periode, ben je niet alleen maar aan het overleven, maar als het ware aan het vechten. Ik vergelijk het vaak met sporten. Omdat je daar actief mee bezig bent, door bijvoorbeeld met gewichten te heffen, worden je spieren sterker. Dat gebeurt niet als je de halter alleen maar stilhoudt en probeert hem niet te laten vallen. Als je een moeilijke periode actief hebt overwonnen krijg je psychologisch ook het gevoel dat je het aankunt, je krijgt zelfvertrouwen. Dat maakt je mentaal sterker.'

KAN GELUKSONDERZOEK IEDEREEN HELPEN KRACHTIGER UIT DE PANDEMIE TE KOMEN?

'Kennis uit geluksonderzoek zal niet voor iedereen genoeg zijn. Ook dat is net als met sporten. Als je al veel spiermassa hebt, kun je trainen met zware gewichten en kun je dus sterker worden. Maar niet iedereen kan met diezelfde gewichten zomaar gaan trainen. Uitdagingen die ons breken en uitdagingen die ons sterker kunnen maken, kunnen erg op elkaar lijken. Maar ik hoop wel dat het iedereen lukt de normale dingen meer te waarderen. Een belangrijke bron van geluk is immers dankbaarheid. Het was altijd zo vanzelfsprekend om naar de film, een concert of de kroeg te kunnen gaan. Ik heb wel in mijn omgeving gezien dat het gebeurt, dat we het iets meer waarderen. De vraag is denk ik meer hoe we die waardering kunnen vasthouden. Direct na de aanslagen op 11 september hadden inwoners van New York gemiddeld meer empathie en waren ze vriendelijker en geduldiger. Daar is toen wetenschappelijk onderzoek naar gedaan.² Maar dat effect bleek al na drie maanden sterk af te nemen. We zouden het langer kunnen volhouden door geheugensteuntjes voor onszelf te creëren om actief aan de bouwstenen van het SFIRE-spectrum te werken. Denk aan herinneringen op je telefoon om te gaan sporten, of een foto op de muur van je rolmodel zodat je eraan herinnerd wordt waarom het werk dat je doet belangrijk is.'

U SCHRIJFT DAT WERKEN AAN HET SFIRE-SPECTRUM ERVOOR KAN ZORGEN DAT JE JE FLINK BETER GAAT VOELEN. OP EEN TIENPUNTSSCHAAL DIE AANGEEFT OF JE VOORAL NEGATIEVE OF VOORAL POSITIEVE EMOTIES ERVAART, Zouden we twee punten omhoog kunnen gaan. Hoe kunnen de relatief simpele tips die u geeft dan zo'n groot verschil maken?

'De wereld werkt via spiralen, denk ik. Stel dat je iedere ochtend twee minuten de tijd neemt om stil te staan bij waar je allemaal dankbaar voor bent, bijvoorbeeld vriendschappen, dat je lekker en genoeg geslapen hebt, of dat je straks een heerlijk ontbijtje mag nuttigen, het maakt niet uit. Die twee minuten

2 Peterson, C., & Seligman, M. E. (2003). Character strengths before and after September 11. *Psychological science*, 14(4), 381-384. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.24482>

'Uitdagingen die ons breken en uitdagingen die ons sterker kunnen maken, kunnen erg op elkaar lijken'

veranderen niet alleen die twee minuten, ook na die oefening merk je dat je je iets beter voelt. Misschien glimlach je daarom en glimlacht er iemand terug. Ook dan voel je je weer net een stukje beter. Vervolgens bestaat de kans dat je meer werk gedaan krijgt omdat je je energiekier voelt. Ook dat zorgt dat je je beter voelt. Het is een opwaartse spiraal. En andersom werkt het natuurlijk net zo, je kunt gemakkelijk in een neerwaartse terechtkomen.'

IS ER WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK DAT DIT ONDERSTEUNT?

'Er zijn veel psychologen die onderzoek doen naar of en hoe we gelukkiger kunnen worden, zoals Sonja Lyubomirsky en Angela Duckworth en onderzoeken die dit ondersteunen.'³

PSYCHISCHE KLACHTEN ZIJN SINDS DE PANDEMIE TOEGENOMEN, MET NAME ONDER JONGEREN. HEBBEN ZIJ BAAT BIJ GELUKSWETENSCHAP?

'Dat is een belangrijke vraag. Gelukswetenschap en positieve psychologie kennen hun grenzen. Als er een student naar mij toe zou komen en aangeeft te kampen met depressieve gevoelens, zou ik altijd aanraden professionele hulp te zoeken. Ik zou nooit mijn boek aanraden. Dat zou ongevoelig en schadelijk zijn.'

JA, WANT ALS JE DEPRESSIEF BENT, OF OP EEN ANDERE MANIER ONGELUKKIG, IS HET NOGAL EEN HARDE BOODSCHAP DAT JE DAAR ZELF IETS AAN KUNT DOEN. AL HELEMAAL OMDAT WE WETEN DAT GELUK VOOR 40 PROCENT GENETISCH BEPAALD IS.

'Precies. Er zijn veel zelfhulpboeken die schuldgevoelens in de hand kunnen werken. Als je je na het lezen van zo'n boek niet beter voelt, ga je denken dat er iets mis met je is.'

HOUDEN GELUKKIGE MENSEN ZICHZELF NIET OOK EEN BEETJE VOOR DE GEK? WANT HOE KUN JE ANDERS GELUKKIG ZIJN ÉN JE BEWUST ZIJN VAN AL HET (MOGELIJKE) LEED IN DE WERELD?

'Houd je jezelf niet juist voor de gek als je negeert dat er elke dag miljoenen mensen zijn die een goede daad verrichten, de liefde bedrijven of nadenken over hoe ze het leven van anderen beter kunnen maken? Het is inderdaad de realiteit dat er vreselijke dingen gebeuren in de wereld. Maar daarnaast gebeuren er ook fantastische dingen. Dus nee, je houdt jezelf niet voor de gek als je gelukkig bent, zolang je maar zorgt dat je je kop niet in het zand steekt, niet voor de akelige dingen, maar ook niet voor de inspirerende en prachtige dingen.'

OVER DE AUTER

Anouk Bercht, MSc, is redacteur van De Psycholoog.
Anouk.Bercht@psynip.nl.

3 Zie onder meer Sheldon, K. M., & Lyubomirsky, S. (2021). Revisiting the sustainable happiness model and pie chart: can happiness be successfully pursued?. *The journal of positive psychology*, 16(2), 145-154.

HET NIP IS MET ZO'N 14.000 LEDEN AL MEER DAN 80 JAAR **DE GROOTSTE BEROEPSVERENIGING VAN PSYCHOLOGEN IN NEDERLAND**. WIJ ZETTEN ONS IN VOOR DE PSYCHOLOOG ALS PROFESSIONAL ÉN VOOR DE PSYCHOLOGIE ALS VAK. WIJ VERBINDEN PSYCHOLOGEN EN HUN VERSCHILLENDE VAKGEBIEDEN MET ELKAAR EN MET DE VERENIGING. ZO STREVEN WIJ NAAR EEN CONTINUE VEERKRACHTIGE SAMENLEVING. **WIL JE WETEN HOE WIJ ONS DAARVOOR INSPANNEN?** HIER LEES JE VERHALEN VAN, VOOR EN OVER ONZE PSYCHOLOGEN.



DE WERKDAG VAN...

Hanan Haddouch

Psycholoog voor millennials en expats, mediapsycholoog en spreker

'Op dit moment ben ik op *workation* in Spanje. Vanuit een fijn vakantievertrek ben ik aan het werk, en tussendoor geniet ik van de temperatuur hier – al heeft het hier de afgelopen dagen flink gestormd en geregend, het lekkere eten, en als het even kan, ga ik surfen.

'Psychologen moeten, zeker in deze tijden, goed voor zichzelf blijven zorgen: practice what you preach'

Om tien uur vanochtend had ik een afspraak met een journalist van het Algemeen Dagblad. We hebben samen een podcast opgenomen over hoe om te gaan met de grote stroom aan informatie in deze tijden van oorlog. Geregeld werk ik mee aan interviews voor kranten of tijdschriften. Ik heb het vaak over onderwerpen die te maken hebben met het bevorderen van een gezonde(re) leefstijl. Denk aan het reguleren van schermtijd en hoe om te gaan met stress of met sociale media.

Na die podcastopname vandaag heb ik over het strand gewandeld. 's Middags deed ik vier sessies met cliënten. Dat is eigenlijk de basis van mijn werk. Als zelfstandig gevestigd psycholoog help ik, onder de naam Psycholoog Hanan, millennials en expats met vraagstukken rond stress en burn-out. Soms gaat het over het tegenhouden van een burn-out en soms over re-integreren. Aanvankelijk had ik een praktijk in Rotterdam, inmiddels werk ik volledig online. Daardoor heb ik veel vrijheid om te reizen en op *workations* te gaan. In mijn behandelingen maak ik gebruik van cognitieve gedragstherapie, oplossingsgericht coachen en ik werk ook met ademhalingsoefeningen. Niet iedereen kan online therapie volgen, bijvoorbeeld als de omgeving dat niet toestaat of er thuis niet genoeg privacy is. Dan verwijst ik cliënten altijd door naar een andere, fysieke, praktijk.

Cliënten en projecten

Van woensdag tot vrijdag zie ik elke dag vier cliënten. Op dinsdag werk ik meestal aan een project, of een interview. Onlangs heb ik bijvoorbeeld een online cursus over burn-out ontwikkeld. Zo kunnen cliënten die

ergens op een wachtlijst staan vast aan de slag. Ik heb ook meegewerkt aan een app van Albert Heijn om mensen te helpen een gezondere leefstijl aan te leren. Als psycholoog gaf ik adviezen over het bevorderen van je mentale welzijn: reguleer je schermtijd, zorg voor micropauzes tijdens je werk en leer van welke dingen je energie krijgt en welke dingen vooral veel energie kosten.

Op maandag houd ik me altijd bezig met administratie. Ik kijk ook wat ik nodig heb voor de rest van de week en tegen welke verzoeken ik helaas 'nee' moet zeggen. Een soort check-in. Ik denk dat het, zeker in deze tijden, goed is dat psychologen goed voor zichzelf blijven zorgen: *practice what you preach*. Zelf zorg ik onder meer voor voldoende beweging, zeg ik ergens 'nee' tegen als dat nodig is, en ga ik af en toe op een *workation*.

Psychologen werken overal: van de gezondheidszorg tot het onderwijs en het bedrijfsleven. In deze rubriek geven vakgenoten een kijkje achter de schermen. Wil je ook vertellen over je werkdag? Mail naar communicatie@psynip.nl

‘Verdrietig zijn hoort erbij’



Veel psychologen willen zich inzetten voor de slachtoffers van de oorlog in Oekraïne. Zo ook **OLJA WASSENAAR**, zelf Oekraïens. Ze werkt als psycholoog bij Parnassia Groep en zit in het bestuur van Stichting Timea, een hulporganisatie voor jonge vrouwen die zijn opgegroeid in het kindertehuis in Nagydobrony in Oekraïne. Olja vertelt hoe zij de situatie beleeft en ermee omgaat. Vanuit haar afkomst geeft ze ook enkele adviezen voor collega-psychologen over de Oekraïense cultuur en mentaliteit.

Net als veel anderen wil ik graag iets doen. Omdat ik zelf in Oekraïne ben opgegroeid en er tot twaalf jaar geleden woonde, plaatste ik onlangs* een oproepje op *LinkedIn* gericht aan andere hulpverleners. Of ik misschien kon helpen met het beantwoorden van vragen over Oekraïne en de Oekraïners. Ik dacht: ik kan niet vechten, ik kan niet schieten, maar misschien kan ik op deze manier iets betekenen. Op die oproep zijn veel reacties gekomen.

Zo was iemand van het Rode Kruis benieuwd hoe je Oekraïners het beste kunt verwelkomen. Volgens mij helpt het al als je één of twee woorden Oekraïens of Russisch kunt spreken. Denk aan 'goedemid-

dag': 'dobroho dnja' of 'dank je wel': 'diakuju'. Daarnaast hoeft je je over het handen schudden geen zorgen te maken. Het is gebruikelijk dat alleen de mannen dat doen, maar als je dat vanwege corona liever niet doet, is dat geen probleem. Het is verder goed om te weten dat een deel van de Oekraïense bevolking Russisch als voorkeurstaal heeft, en een deel Oekraïens, al verstaat iedereen doorgaans beide talen. Die laatste groep zou de Russische taal weleens kunnen associëren met agressie. Het is dus handig om, als het kan, van tevoren uit te zoeken welke taal iemand spreekt. Zeker als je iemand straks gaat behandelen.

Psychische hulp in Oekraïne

In Oekraïne is het niet zo vanzelfsprekend om psychologische hulp te zoeken. Toen ik er twaalf jaar geleden vertrok, waren er vooral A&O-psychologen werkzaam, maar bestonden er amper praktijken

met klinisch psychologen. De klinieken die er wel waren richtten zich op mensen met schizofrenie, een bipolaire stoornis of een verslaving. Met een depressie ging je naar een vriendin, je moeder of naar de kerk – het christendom speelt daar een grotere rol dan hier. De laatste jaren is de rol van de klinisch psycholoog in Oekraïne groter geworden, maar nog ver onder het niveau van Nederland. Mede omdat psychologische hulp daar zelf betaald moet worden. Ik vraag me dus af hoeveel Oekraïners er straks om psychologische hulp zullen vragen.

Het kan helpen om vluchtelingen voorlichting te geven en ze uit te leggen wat een psychologische behandeling inhoudt. Ik heb me aangemeld bij WereldPsychologen, een vrijwilligersorganisatie die gratis psychische hulp biedt aan vluchtelingen. Daarin wil ik vooral triage gaan doen en uitleggen welke klachten passen bij PTSS en hoe behandelingen eruit zien.

Over de Oekraïense mentaliteit: Oekraïners zijn harde werkers en voelen zich het best op hun gemak als ze lekker bezig zijn. Dagbesteding biedt afleiding en activering, voor het geval somberheid op de loer ligt.

Op mijn LinkedIn-oproep reageerde ook iemand die wat wilde doen voor Oekraïense studenten in Nederland. Als ik me in hen probeer in te leven, denk ik dat ze zich machteloos en hulpeloos voelen – net als ik me soms voel. Daarnaast zal het schakelen tussen het normale leven hier, en de oorlog daar heel moeilijk zijn. Ik kan me ook voorstellen dat ze met schuldgevoelens kampen en zich afvragen of ze misschien naar Oekraïne moeten om daar te helpen of te vechten of dat geld geven alles is wat ze kunnen doen.

Ook bij de Russische studenten kunnen deze thema's spelen. Ook zij zullen zich hulpeloos voelen. Zij willen niet dat dit gebeurt, het is de regering die erachter zit. Maar helaas ziet niet iedereen dat. Ook voor de Oekraïners kan het een verleiding zijn om alle Russen de schuld te geven. Hopelijk begrijpt iedereen dat het hele volk niet verantwoordelijk kan worden gehouden voor de misdaden van hun leiders.

Zelf heb ik nog veel vrienden en familieleden die in Oekraïne zijn. Mijn moeder is net hier aangekomen. Mijn broer blijft daar – net als alle mannen om te vechten – en zijn familie zit in Polen. Ik probeer zoveel mogelijk contact met iedereen te hebben en te helpen waar dat kan. De situatie raakt mij natuurlijk heel erg. Tot nu toe zat ik thuis met corona en ik moet dus nog kijken hoe dat 'schakelen' tussen hier werken en de oorlog daar uitpakt. Ik kijk wat goed voelt en wat mogelijk is. Naast alle vreselijke dingen, zie ik ook hoe mensen elkaar helpen. Mijn moeder reisde via Polen naar Nederland en werd daar bijvoorbeeld meteen opgevangen, ze hoefde niets te



*'In Oekraïne is het niet zo
vanzelfsprekend om psychologische
hulp te zoeken'*

betalen voor haar coronatest en voor veel mensen wordt er al na een paar dagen een dagbesteding geregeld.

En voor iedere Nederlander zie zich zorgen maakt om de situatie in Oekraïne: vergeet niet om goed voor jezelf te blijven zorgen. Ga bij jezelf na wat je kunt doen om te helpen en doe dat. Dat geeft opluchting. Schakelen tussen de situatie daar en het normale leven hier zal moeilijk blijven. Misschien helpt het om je dagen wat meer te structureren. Ik kijk bijvoorbeeld elke ochtend een kwartiertje naar het nieuws en dan pas weer in de avond. En ik heb met een collega een huilkwartiertje ingepland. Want het is wat het is, daar kun je niet omheen. Verdrietig zijn hoort erbij. Soms huil je, en soms is het goed om leuke dingen te doen, ook al voelt dat gek. Maar dan besef je wel hoe belangrijk vrede is, en hoe kostbaar het is om samen te zijn met je dierbaren.'

** Dit gesprek vond plaats op donderdag 10 maart 2022.*

Wil je meer weten of heb je zelf een vraag aan Olja Wassenaar?
Stuur dan een e-mail naar communicatie@psynip.nl

'MET EEN EIGEN PRAKTIJK DOE JE ECHT ALLES'

Heel wat psychologen kiezen ervoor een eigen praktijk te starten. Wat levert dat op? En waar loop je tegenaan als je eraan begint? Het NIP spreekt praktijkhouders over het reilen en zeilen van een praktijk. In deze eerste editie:

Onno van der Schoot, medeoprichter van Hoofdpersoon Psychologie in Almere*.



WAAROM WILDE JE GRAAG EEN EIGEN PRAKTIJK STARTEN?

'Ik werkte een tijd geleden bij de HSK Groep, net als mijn twee medeoprichters. Als gz-psycholoog en regiomanager was ik negentig procent van mijn tijd kwijt aan managen. Ik miste de inhoud. Toen ik daarna bij het Sinai Centrum ging werken en alleen nog traumabehandelingen gaf, begon ik het managen weer te missen. Ik zocht meer afwisseling. Met mijn twee medeoprichters had ik nog steeds goed contact en zo is het idee ontstaan. Omdat we alle drie als gz-psycholoog werkten met volwassenen in basis ggz werd al snel duidelijk wat voor praktijk het zou worden.'

WAAR HAAL JIJ HET MEESTE PLEZIER UIT?

'Zowel de vrijheid als dat ik overal bij betrokken ben. Ik hoef aan niemand verantwoording af te leggen en soms werk ik wat harder en kan ik later weer een stapje terug doen. Verder ben ik bij het hele plaatje van onze zorg betrokken. Als je ergens in dienst bent, houd je je misschien bezig met een specifiek onderdeel van het beleid. Met een eigen praktijk doe je echt alles: de website, de planning, het beleid, boekhouding, personeelszaken, ICT, begeleiding van gz-psychologen....'

WAT HAD JE VAN TEVOREN WILLEN WETEN?

'Als ik wist dat het zo leuk was, had ik misschien eerder een eigen praktijk opgericht. Verder had ik me iets meer willen verdiepen in het verschil tussen gecontracteerd en niet gecontracteerd werken. We zijn nu een gecontracteerde zorgaanbieder maar daarmee bepalen zorgverzekeraars mee hoe onze zorg er precies uit ziet. Die afhankelijkheid vind ik soms lastig en niet passen bij de vrijheid van het ondernemerschap.'

TEGEN WELKE DINGEN LOOP JE VERDER AAN?

'Soms raak ik het overzicht een beetje kwijt omdat ik met zoveel tegelijk bezig ben. En het is doorgaans moeilijk een goede gz-psycholoog te vinden. Laatst hadden we een vacature, maar daarop kwamen geen reacties. Dat is rot, de wachtlijsten zijn al zo lang. En er verandert veel in het werkveld, daarvan moet je op de hoogte blijven.'

HOE HELPT HET NIP-LIDMAATSCHAP JE BIJ HET ONDERNEMEN?

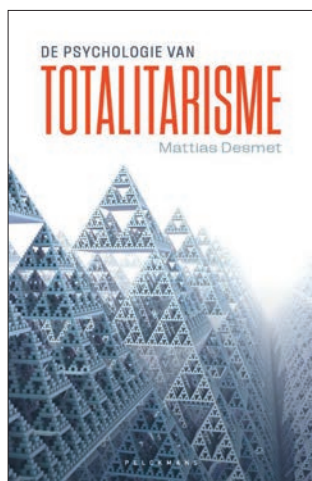
'De webinars zijn nuttig en we volgen onder meer via het NIP het nieuws uit het werkveld. Als actief lid heb ik ook veel contacten opgedaan. Daarnaast hebben we via P3NL de klachten- en geschillenregeling en is het fijn korting te hebben op mijn arbeids-ongeschiktheidsverzekering.'

HEB JE TIPS VOOR PSYCHOLOGEN DIE OOK EEN EIGEN PRAKTIJK WILLEN STARTEN?

'Doe het samen! Je moet veel regelen en uitzoeken. Soms zakt de moed je even in de schoenen. Het is prettig dat de ander dan nog wel gemotiveerd is – en andersom natuurlijk. En als je het toch graag alleen doet, zoek dan psychologen met een eigen praktijk die je willen adviseren.'

* *hoofdpersoon.nl*

Meer lezen over het ondernemerschap?
Kijk op psynip.nl/ondernemerschap



Waanachtig geloof in menselijk verstand

De psychologie van totalitarisme

door Mattias Desmet (2022)

Gent: Uitgeverij Pelckmans, 288 p.

Recensent: Vittorio Busato

Mattias Desmet, hoogleraar klinische psychologie aan de Universiteit Gent en praktizerend psychoanalytisch psychotherapeut, wilde al langer een boek schrijven over massavorming en psychologische wortels van totalitarisme zoals toegenomen angst, eenzaamheid, psychisch onbehagen en gebrek aan zingeving onder de bevolking. Geïnspireerd door filosofe Hannah Arendt ziet Desmet de door haar voorspelde nieuwe soort totalitarisme na de val van het nazisme en stalinisme – ‘een totalitarisme dat niet meer zou worden geleid door ‘sappige bendeleiders’ als Joseph Stalin of Adolf Hitler, maar wel door droge bureaucraten en technocraten’ – de laatste jaren steeds meer bewaarheid worden.

De coronacrisis vormde voor Desmet aanleiding vaart te maken met dat boek. Deze crisis zou namelijk passen in een reeks van ‘steeds krampachtiger en zelfdestructiever wordende maatschappelijke reacties op objecten van angst’ – waarop de reactie van beleidsmakers stevast meer controle is. Maar ‘controledwang leidt tot angst en angst tot controledwang,’ schrijft hij. ‘Zo komt de maatschappij in een vicieuze cirkel terecht die onvermijdelijk in totalitarisme uitmondt.’ Het is een ‘kapitale fout’ om totalitarisme louter te associëren met totalitaire regimes. Totalitarisme staat volgens Desmet juist voor het ‘waanachtig geloof’ dat het menselijk verstand het leidinggevende principe kan zijn in leven en maatschappij.

De aanpak van de coronacrisis illustreert dat volgens Desmet bij uitstek. Daarbij is beslist weleens aan onze democratische principes en vrijheden getornd. Maar of die aanpak totalitair is en de bevolking zich massaal heeft laten hypnotiseren tot onder meer vaccinatie of dat er onder de bevolking juist een enorme solidariteit is ontstaan, daarover valt te twisten. Niettemin: *De psychologie van totalitarisme* is goed geschreven en zet aan tot nadenken. Het is vooral ook een ambitieus boek, misschien wel té gezien de opdracht die Desmet zich stelde: hoe kunnen we adequaat begrijpen wat er zich afspeelt in onze samenleving. Het aantrekken van zevenmijlslaarzen is dan soms onvermijdelijk.

ADVERTENTIE

Een GPS voor gezinnen

Guy Bosmans, 2022,

Boom uitgevers Amsterdam, € 16,50

Hoe begeleid je ouders bij het verbeteren van de relatie met hun kind? *Een GPS voor gezinnen* helpt ouders om de relatie stap voor stap te verbeteren aan de hand van praktijkvoorbeelden en vijf uitgebreide oefeningen.



Hoe meneer Prins zijn gedachten kwijtraakte

Helen Anema, Esther van den Berg,

Sarai Boelema, Annelies Buhrmann,

Irene Huenges Wajer, Josje Kal, Mariska

Mantione, Carla Ruis, Haïke van Stralen,

Kim Verweij, Martine van Zandvoort,

2022, Boom uitgevers Amsterdam, € 22,50

Elf klinisch neuropsychologen bespreken in dit boek ‘die ene patiënt’. Die patiënt die hen aan het denken zette, die hun altijd is bijgebleven, die hun verbaasde of hun iets leerde over veerkracht.



Eigen baas in de ggz

Rowan Bos, Frits Bovenberg, Koen Westen,

2022, Boom uitgevers Amsterdam, € 25

Help mensen met psychische aandoeningen (weer) de baas te worden over hun eigen behandeling. *Eigen baas in de ggz* is geschreven voor hulpverleners, zodat zij hun cliënten kunnen ondersteunen in het behouden van eigen regie en autonomie.



Bezoek voor meer informatie

www.boompsychologie.nl of scan de QR-code.



Ook een boekadvertentie plaatsen? Neem voor informatie en tarieven contact op via 073-689 58 89 of depsycholoog@performis.nl



Homogenezing

Cured

Door Benneth Singer en Patrick Sammon (2020)

Te zien via [Vimeo.com](https://www.vimeo.com)

Info: www.cureddocumentary.com

Recensent: Vittorio Busato

They can be everywhere. Als we jou betrappen op contacten met een homoseksueel, dan zullen je ouders dat als eerste weten. Je zult gepakt worden, en de rest van je leven zal een *living hell* zijn.'

Het is 1966. Honderden scholieren worden in een aula ergens in de staat Florida toegesproken. Homoseksualiteit, zo oreert de spreker, is een ziekte die moet worden uitgeroeid. De scène is de opening van de ijzersterke documentaire *Cured* die mede tot stand kwam door sponsoring van de *American Psychiatric Association (APA)*, de grootste, rijkste en meest invloedrijke beroepsvereniging van psychiaters ter wereld. Die sponsoring is extra opmerkelijk omdat de documentaire gaat over een donkere periode van de APA. *Cured* vertelt aan de hand nieuw ontdekte archiefbeelden en actuele interviews het verhaal van de campagne die in 1973 leidde tot het schrappen van homoseksualiteit als geestesziekte uit de DSM.

In de eerste editie van de DSM, uit 1952, voerde homoseksualiteit de lijst van seksuele perversies aan. Homo's en lesbiennes mochten in die jaren worden gestraft voor hun geaardheid en gedwongen tot 'genezing' met onder meer castratie, lobotomie en elektroshocktherapie – waarvan confronterende beelden in de documentaire zitten. Genezing was niet alleen voor homo's goed, maar juist ook voor de maatschappij. Een grote meerderheid onder Amerikanen zou namelijk bang zijn voor homoseksuelen en achte hen tweederangsburgers die het beste opgesloten konden worden.

Homoseksualiteit, aldus destijds het gros van de psychiaters, was aangeleerd gedrag. Gedrag dat dus ook

weer afgeleerd kon worden. Bijvoorbeeld met conversie-therapie waarin homoseksuelen schokken kregen toegediend bij het zien van erotische foto's van mensen van hetzelfde geslacht. Onder meer tegen die therapie trokken enkele jonge activistische psychologen en psychiaters in mei 1970 ten strijde op de jaarlijkse conventie van de APA, dan in San Francisco.

Het blijkt de opmaat voor meer dialoog en groeiende twijfel aan de wetenschappelijke houdbaarheid of homoseksualiteit een ziekte is. Twee jaar later, in 1972, worden de activisten uitgenodigd op de APA-conventie in Dallas. Daar kwam, weliswaar pratend via een stemvormer en vermomd met pruik en masker, voor het eerst een psychiater voor zijn geaardheid uit de kast. En hoewel sommige activisten vonden dat deze anonieme bekentenis van John Fryer (zoals pas veel later bekend werd) hun onderdrukking juist symboliseerde, bleek dit optreden wel de *game changer*. Weer een jaar later, op de conventie in Honolulu, werd besloten homoseksualiteit niet langer als ziekte te zien. Dat besluit bekrachtigt de APA uiteindelijk op 15 december 1973 op een persconferentie. Miljoenen mensen waren in één keer mentaal weer gezond.

Die historische dag moet onderdeel zijn van het collectieve geheugen van psychologen en psychiaters. *Cured* zou dan ook verplichte kost moeten zijn in de opleiding. Beroepsverenigingen van psychologen en psychiaters – ik spreek hier nadrukkelijk op eigen (doctors)titel – hebben de morele plicht telkens als homofobie de kop op steekt expliciet op die emancipatoire stap voorwaarts in de beschaving te wijzen.



Hulpverlening als cocreatie

We zijn god niet: pleidooi voor een nieuwe psychiatrie van samenwerking

Door Myrrhe van Spronsen en Jim van Os (2021)

Amsterdam: LannooCampus, 203 p.

Recensent: Karel Soudijn

De geestelijke gezondheidszorg moet op de schop. Hoe? Door sterker dan tegenwoordig gebruik te maken van ervaringskennis van alle betrokkenen. Dit betekent onder meer dat niet alleen psychiaters, maar ook psychologen beter hun eigen gekte moeten leren onderkennen en uitvergroten. Ze moeten daarbij in elk geval ontdekken hoe zij er zelf in slagen zich te handhaven in onze samenleving. Daarna gaan zij met patiënten in gesprek over de manier waarop problemen spelen en welke mogelijkheden er bestaan om het eigen leven te veranderen. Bovendien is het belangrijk dat patiënten sterker betrokken raken bij allerlei vormen van zelfhulp.

Dit boek van een neuroloog en psychiater is geschreven als een vlammend betoog. De auteurs presenteren geen blauwdruk voor een nieuwe organisatie, maar ze vuren alle betrokkenen aan om het accent in de ggz meer te leggen op ervaringskennis. De DSM-5 kan van tafel, want levert slechts etiketten die heel weinig zeggen over wat mensen werkelijk ervaren. Onderzoek naar hersenfuncties laat wel zien hoe hersenen werken, maar is verder volstrekt onbruikbaar (en dus overbodig) als het gaat om hulpverlening. En *evidence based* onderzoek naar therapieën? Dat type onderzoek kan volgens de auteurs ook bij het oud vuil worden gezet, omdat proefpersonen altijd in de gaten hebben of ze zijn ingedeeld bij de experimentele groep of de controle-groep. Degenen die snappen dat zij tot de eerstgenoemde groep behoren, zullen beter hun best doen om er iets van te maken. Verder valt er uit psychotherapie-onderzoek slechts één duidelijke conclusie te

trekken: 'Iets doet het altijd beter dan niets.'

Myrrhe van Spronsen en Jim van Os betitelen psychotherapie als een ritueel. Zij veronderstellen dat rituelen in de ggz altijd zullen helpen, mits de behandelaar goed in staat is relationeel te werken. Met die laatste toevoeging raken de auteurs dan meteen weer de kern van hun eigen pamflet: de ggz moet af van de illusie dat diagnoses, methoden en protocollen belangrijk zijn. Mensen moeten er samen iets van maken. Voor lezers die dit slap vinden klinken, hebben de auteurs een toverwoord beschikbaar: het gaat bij hulpverlening om *cocreatie*. Verschillende vormen hiervan presenteren zij als inspirerend voorbeeld.

Is er in de alternatieve ggz nog plaats voor psychiaters en psychologen? Moeten we niet bang zijn dat allerlei kwakzalvers hun rol zullen overnemen? Op zulke vragen geven de auteurs een duidelijk antwoord: 'Wij zeggen: geen zorg! Wij pleiten er immers voor dat alle behandelingen worden uitgevoerd door goed opgeleide behandelaars, met een hele *range* aan verschillende competenties, die werken in een systeem van horizontaal leren en bijsturing op basis van doorlopende feedback van patiënten.' Bovendien moeten behandelaars in het nieuwe systeem wél steeds verantwoording van hun werk afleggen aan het grote publiek. Psychiaters en psychologen blijven een rol spelen als regisseur. Hoe? Daarover doet dit pamflet nog geen concrete uitspraken.

Dr. Karel Soudijn is verbonden aan de Universiteit van Tilburg. E-mail: k.a.soudijn@tilburguniversity.edu.

INSPIRATIE – WAT EEN GOED IDEE!

Willem van der Does, hoogleraar klinische psychologie aan de Universiteit Leiden, directeur volwassenenzorg LUBEC.

Ik ben met het werk van Peter van Straaten opgegroeid. Eenmaal student psychologie zag ik de tekeningen ook vaak langskomen bij presentaties en mijn vader gebruikte ze ook. Aanvankelijk werkte ik bij psychiatrie in het AMC als behandelaar, later in Leiden. Ik gaf vrij weinig onderwijs maar gebruikte wel eens een tekening bij praatjes.

Eind jaren negentig stapte ik over naar psychologie aan de Universiteit Leiden, ik ging meer onderwijs geven en dus meer presentaties maken. Ik wist dat Van Straaten de narcistische persoonlijkheidsstoornis prachtig had geïllustreerd. Voor een eerstejaarscollege over persoonlijkheidsstoornissen wilde ik eens kijken of ik een presentatie kon maken met alleen tekeningen van hem. Het lukte, voor de meeste stoornissen vond ik snel geschikte tekeningen, voor sommige moest ik even zoeken, maar het lukte uiteindelijk voor alle tien de stoornissen.

Het mooie ervan vond ik dat de stoornissen zo iets begrijpelijker werden. In leerboeken worden ze vaak extreem beschreven, Van Straaten tekende er een soort alledaagse versie van. Studenten vonden het amusant.

Maar hoe krachtig de tekeningen echt waren, ontdekte ik pas toen men me vroeg om een college over persoonlijkheidsstoornissen te houden op een open dag voor scholieren en hun ouders. Mijn college sloeg aan, de zaal lag dubbel van het lachen. Voor de ouders was het heel

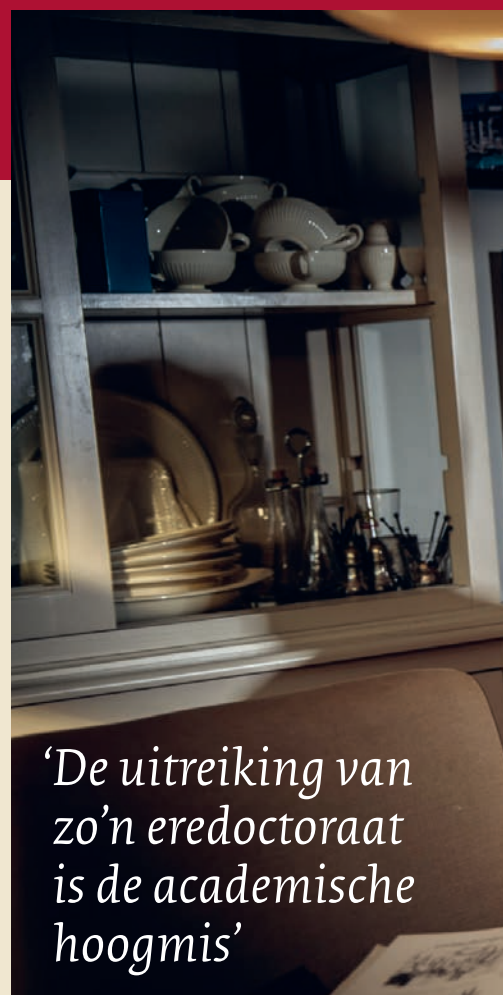
herkenbaar. Wie heeft nooit voor een narcistische baas gewerkt of een relatie gehad met iemand met borderline?

Een lach had ik wel verwacht, maar de mate van hilariteit verraste me. En ik dacht: dit moet ik opschrijven, anders doet iemand anders het!

Schrijven was niet ingewikkeld, ik schreef vooral het college uit. Ook een uitgever vinden was niet moeilijk, Scriptum wilde het onmiddellijk hebben. Het eerste boek kwam in 2004 uit en het is nog steeds in druk. Er zijn er ruim honderdduizend van verkocht, zelfs voor Van Straaten is dat veel. Het is ook drie keer vertaald. Het leuke ervan is dat het goed werkt, persoonlijkheidsstoornissen komen in een of andere vorm bij zoveel mensen voor, dat het boek de-stigmatiserend werkt.

Ik heb er niet bewust voor gekozen, zag mezelf nooit als een popularisator van wetenschap. Daarna heb ik nog vier boeken geschreven waarbij ik gebruik maakte van de tekeningen van Van Straaten. Telkens dacht ik: het zal nu wel moeilijker zijn om geschikt materiaal te vinden, maar het lukte altijd. Toen ik over depressie wilde schrijven bijvoorbeeld, bleek ik voor de meest gekke theoretische bevindingen wel tekeningen te kunnen vinden. Zo hadden we een onderzoek gedaan waaruit bleek hoe hardnekkig bepaalde associaties met de dood blijven als iemand eenmaal suïcidaal is geweest. Tijdens de depressie associeer je alles met de dood, maar nadat de depressie is opgeklaard, blijven de associaties nog een tijdje hangen.

De tekening die dit voor mij prachtig illustreert is van een echtpaar dat door het bos wandelt. Hij kijkt haar verbouwe-



‘De uitreiking van zo’n eredoctoraat is de academische hoogmis’

reerd aan, terwijl zij met een opgewekt gezicht zegt: “Echt een bos om je in te verhangen, vind je niet?”

EREDOCTORAAT

Ik had zelf nog geen contact met de tekenaar, rechten voor de tekeningen werden geregeld door de uitgever. Ik heb Van Straaten in 2005 een briefje geschreven waarin ik hem bedankte voor zijn medewerking aan het depressie-boek en dat ik verrast was hoe rijk zijn werk was. Daarbij schreef ik dat als ik nog eens de gelegenheid kreeg om een eredoctoraat te regelen, ik dat zou doen. Het briefje stuurde ik naar zijn zaakwaarnemer, maar heeft Van Straaten nooit bereikt. Zijn zaakwaarnemer wimpelde ook een boekpresentatie af. Ik ging ervan uit dat hij een afstandelijke man was.

Jaren later leerde ik Van Straaten uiteindelijk kennen, ook dat is een bijzonder verhaal. In 2010 was er een afscheidscollege bij de medische faculteit.



FOTO: PETER WALCKX

De betreffende hoogleraar werd toegesproken door zijn decaan en uit dat praatje bleek dat hij en de hoogleraar elkaar wekelijks belden om de laatste Peter van Straaten-cartoons te bespreken. Na afloop zei ik tegen de decaan dat ik wel eens had gedacht over een eredoctoraat. “Wat een goed idee!” riep hij uit. Een paar maanden later belde de decaan me om te zeggen: “Het is geregeld.” Ik had aanvankelijk geen idee waarover hij het had, maar het ging dus over het eredoctoraat.

De uitreiking van zo’n bul is de academische hoogmis. Ik zou het doctoraat overhandigen en daarom heb ik contact gezocht. Ik wilde niet op het podium gaan staan zonder hem eerst te hebben gesproken. Ik heb hem een paar keer opgezocht en we hebben contact gehouden. Hij was helemaal niet afstandelijk, wel wat verlegen. Ik vroeg hem soms waar een bepaalde tekening vandaan kwam. Ik gaf er in mijn

boeken duidelijk mijn eigen draai aan, dat hoefde helemaal niet te stroken met wat hij erin had willen leggen. Hij was daar niet zo mededeelzaam over, hij wilde niet weten waar het allemaal vandaan kwam, maar van een paar tekeningen weet ik het. Zo vertelde hij over de tekening van het echtpaar dat in het bos loopt, dat zijn moeder dat geregeld riep, overigens zonder dat dit naargeestig was.

Op een andere tekening waren een oudere man en vrouw te zien in een soort ziekenhuissetting. De man hield een paar papieren in de hand, hij staat er verslagen bij, zij kijkt bezorgd naar hem. De suggestie is: ziekenhuiscène en slecht nieuws. De tekst luidt echter: “Ze zeggen dat het géén kanker is.” Ik vond dat een briljante illustratie van iemand met onverklaarde lichamelijke klachten. Van Straaten vertelde dat hij die strategie wel vaker gebruikte. Dat hij soms een scène tekende en dan

uiteindelijk er niet de verwachte tekst bijzet maar het tegenovergestelde.

Ik heb een boekenplank met bundels van hem en daarnaast stapels losse tekeningen. Van Straaten maakte gedurende twintig jaar een scheurkalender, ik had ze altijd en heb alle tekeningen bewaard.

INSPIRATOR

Ik zoek dus illustraties bij mijn tekst, maar soms gaat het ook andersom. Dan kom ik een tekening tegen waarin hij iets aanstipt, dat ik dan besluit te beschrijven. Zoals een tekening van een man die met een rood aangelopen hoofd de trap afloopt en naar boven gilt: “O is het weer zover? Heb je weer een depressie!?” Toen ik die tekening zag, dacht ik: ik moet nog meer schrijven over hoe zwaar het is voor de omgeving. Hij is dus op alle fronten mijn inspirator.’

Gehechtheid en stressvolle levensgebeurtenissen houden verband met het ontstaan van persoonlijkheidsstoornissen. Laurien Willems-Passtoors c.s. onderzochten in een steekproef met kwetsbare jongeren het verband tussen een veilige gehechtheid, stressvolle levensgebeurtenissen en een dimensionele maat voor persoonlijkheidsproblematiek. ‘Een dimensionele blik maakt vroeger detectie en proportionele interventie bij persoonlijkheidsproblemen beter mogelijk.’

DE RELATIE MET EEN VEILIGE GEHECHTHEIDSSTIJL EN
STRESSVOLLE LEVENSGEBEURTENISSEN

EEN DIMENSIONELE BLIK OP PERSOONLIJK- HEIDSFUNCTIONEREN BIJ ADOLESCENTEN

Persoonlijkheidsproblemen zijn al in de vroege adolescentie te onderkennen en te behandelen (Miller, Muehlenkamp, & Jacobson, 2008; Sharp & Wall, 2017; Shiner, 2009). Classificatie van persoonlijkheidsstoornissen is mogelijk bij jongeren onder de 18 jaar (American Psychiatric Association; APA, 2013, p. 647), maar categoriale classificaties van persoonlijkheidsstoornissen hebben niet de voorkeur vanwege een matige interbeoordelaarsbetrouwbaarheid, beperkte stabiliteit, heterogeniteit en grote mate van comorbiditeit (Conway, Hipwell & Stepp, 2017; Hopwood et al., 2018; Vanheule et al., 2014). Categorale classificaties bieden bovendien geen juiste weergave van het complexe samenspel van belemmerende en bevorderende factoren in de ontwikkeling van de persoonlijkheid (Hopwood et al., 2018).

Om bovengenoemde redenen is er behoefte aan een dimensioneel en ontwikkelingspsychologisch perspectief op

persoonlijkheidsproblematiek waarbij krachten en kwetsbaarheden al op jonge leeftijd in kaart worden gebracht. Het Alternatieve Model van Persoonlijkheidsstoornissen (AMPs) biedt een dergelijk dimensioneel perspectief en conceptualiseert problemen in het persoonlijkheidsfunctioneren als de kern van persoonlijkheidsstoornissen (APA, 2013).

In het verleden is er veel onderzoek gedaan naar mogelijke factoren die een rol spelen bij het ontstaan van persoonlijkheidsstoornissen, waarbij de unieke en gecombineerde invloed van gehechtheid en het meemaken van stressvolle gebeurtenissen herhaaldelijk als belangrijke voorspellers zijn gevonden (Levy, Meehan, & Temes, 2014; Mikulincer & Shaver, 2003; 2012). Deze studies zijn echter vaak gericht op volwassenen en in beperkte mate gedaan bij kwetsbare jongeren. Bovendien richt het onderzoek dat is gedaan zich met name op de aan- of afwezigheid van (kenmerken van) categorale classificaties van persoonlijkheidsstoornissen.

In deze studie hanteren wij een dimensioneel perspectief en onderzoeken wij de relatie tussen persoonlijkheidsfunctioneren, veilige gehechtheid en stressvolle levensgebeurtenissen in een groep jongeren in de specialistische ggz. Deze kennis kan een bijdrage leveren aan vroeg-detectie en -interventie bij persoonlijkheidsproblematiek vanuit een ontwikkelingspsychologisch, dimensioneel perspectief.

Problematisch persoonlijkheidsfunctioneren is een gemene deler in alle typen persoonlijkheidsproblematiek

KERN PERSOONLIJKHEIDSPROBLEMATIEK

Persoonlijkheidsfunctioneren wordt geconceptualiseerd als een combinatie van zelf-functioneren en interpersoonlijk functioneren (APA, 2013). *Zelf-functioneren* heeft betrekking op hoe goed het iemand lukt om zich te ontwikkelen tot een uniek en zelfstandig individu, met een stabiel zelfbeeld en voldoende regulatievaardigheden. Het zelf-functioneren omvat de sub-domeinen identiteit en zelfsturing. *Interpersoonlijk functioneren* heeft betrekking op hoe goed iemand in staat is om begrip voor de ervaringen van anderen te tonen en hoe goed iemand in staat is tot het ontwikkelen van wederkerige en langdurige relaties. Het interpersoonlijk functioneren omvat de subdomeinen empathie en intimiteit.

Zelf- en interpersoonlijk functioneren zijn van elkaar te onderscheiden, maar hangen ook sterk samen (Hopwood et al., 2013; Sleep et al., 2019; Zimmermann et al., 2019). Uit empirisch onderzoek is gebleken dat problematisch persoonlijkheidsfunctioneren een gemene deler is in alle typen persoonlijkheidsproblematiek (Sharp et al., 2015; Wright et al., 2016) en de belangrijkste voorspeller vormt voor latere problemen in psychosociaal en sociaal-maatschappelijk functioneren (Buer Christensen et al., 2020; Hopwood et al., 2011).

GEHECHTHEID EN STRESSVOLLE LEVENSGEBEURTENISSEN IN RELATIE TOT PERSOONLIJKHEIDSFUNCTIENEREN

Om het ontstaan van problemen in het persoonlijkheidsfunctioneren beter te begrijpen, is het van belang meer inzicht te verkrijgen in de risico- en beschermende factoren

die ermee geassocieerd zijn (Chanen, Sharp, & Hoffman, 2017; McAdams & Olson, 2010; Shiner, 2009). Het is gebleken dat interacties met de omgeving een centrale rol spelen bij het ontstaan van persoonlijkheidsproblematiek (Laceulle & Van Aken, 2018). Hierbij gaat het zowel om heel vroege ervaringen, en gehechtheid in het bijzonder (Breidenstine et al., 2014; Levy et al., 2014; Mikulincer & Shaver, 2003; 2012), als om latere ervaringen en interacties met de (sociale) omgeving (Laceulle & Van Aken, 2018; Torgersen, 2009).

Volgens de gehechtheidstheorie ontwikkelen kinderen in interactie met hun primaire verzorger een intern werkmodel dat bestaat uit mentale representaties over wie ze zijn in relatie tot anderen en over de beschikbaarheid en responsiviteit van anderen in stressvolle situaties (Bowlby, 1982). Dit interne werkmodel vormt de basis voor de manier waarop kinderen in toekomstige relaties handelen. Een veilige gehechtheidsstijl is geassocieerd met een positievere zelfbeoordeling en meer positieve interpersoonlijke attitudes, zoals het gevoel van verbondenheid met anderen (Sheinbaum et al., 2015). In stressvolle situaties gebruiken mensen met een veilige gehechtheidsstijl meer effectieve emotieregulatiestrategieën (Mikulincer & Shaver, 2003). Deze bevindingen ondersteunen het idee dat veilige gehechtheid mensen in staat stelt om met hun omgeving om te gaan op een manier die resulteert in beter persoonlijkheidsfunctioneren (Van der Kolk, 2005). Dit is in het bijzonder van belang bij jongeren omdat de gehechtheid met ouders – en in toenemende mate ook met leeftijdgenoten – een prominente rol speelt bij facetten van het zelf-functioneren die belangrijke ontwikkelingstaken vormen in deze specifieke levensfase: identiteit en autonomie/zelfsturing (McElhaney et al., 2009).

De vorming van interne werkmodellen die uitgaan van veiligheid dan wel onveiligheid in relaties speelt een belangrijke rol bij het reguleren van stress (Luyten & Blatt, 2013). Het meemaken van (meerdere, interpersoonlijke) emotioneel stressvolle levensgebeurtenissen in de kindertijd is geassocieerd met persoonlijkheidsproblematiek (Blaustein & Kinniburgh, 2018; Hutsebaut & Aleva, 2020; Smith, Dalgeish, & Meiser-Stedman, 2019). Blootstelling aan stressvolle gebeurtenissen komt veel voor onder jongeren; aan het eind van de adolescentiefase geeft meer dan de helft van de jongeren aan op zijn minst één ingrijpende gebeurtenis te hebben meegemaakt (Smith et al., 2019). Ernstig verstoorde gezinsomstandigheden, seksueel misbruik, fysieke of emotionele verwaarlozing in de kindertijd en pesten door leeftijdgenoten worden geassocieerd met

persoonlijkheidsproblemen op (jong) adolescente en volwassen leeftijd (Afifi et al., 2011; Cohen, et al., 2014; Lobbetael, Arntz, & Bernstein, 2010; Stepp, Lazarus, & Byrd, 2016; Wolke et al., 2012).

Het begrijpen van de unieke rol van respectievelijk gehechtheid en stressvolle gebeurtenissen is van belang, maar in het bijzonder moet het gecombineerde effect van gehechtheid en stressvolle gebeurtenissen in relatie tot het persoonlijkheidsfunctioneren in acht worden genomen omdat deze constructen met elkaar verband houden. Het gehechtheidssysteem wordt immers met name geactiveerd onder stressvolle omstandigheden en andersom kunnen levensgebeurtenissen de gehechtheid beïnvloeden, ten positieve of ten negatieve (Bowlby, 1982; Luyten et al., 2020). In het geval van zowel een onveilige gehechtheid als meerdere stressvolle levensgebeurtenissen kan dit een cascade geven van problemen in het (persoonlijkheids)-functioneren die in toenemende mate verergeren onder deze stressvolle omstandigheden (Van der Kolk, 2005; Hutsebaut & Alea, 2020; Luyten, Campbell & Fonagy, 2020).

Daarentegen zou een veilige gehechtheidsstijl kunnen bufferen voor de impact van stressvolle levensgebeurtenissen op het persoonlijkheidsfunctioneren. Positief ouderschap, warme onderlinge relaties binnen de familie/vriendenkring, emotieregulatie en sociale vaardigheden en een veilige gehechtheidsstijl zijn voorbeelden van bufferende externe en interne factoren (Blaustein & Kinniburgh, 2018; Meng, Fleury, Xiang, Li & D'Arcy, 2018; Mikulincer & Shaver, 2012). Mensen met een veilige gehechtheid blijven bijvoorbeeld een kleiner risico te hebben op het ontwikkelen van psychische problemen, ondanks het meemaken van stressvolle levensgebeurtenissen in de kindertijd (Meng et al., 2018; Rutten et al., 2013).

VERWACHTING In deze studie onderzoeken wij de relatie tussen een veilige gehechtheidsstijl, stressvolle levensgebeurtenissen en het persoonlijkheidsfunctioneren bij een groep adolescenten in de specialistische ggz. De verwachting is dat stressvolle levensgebeurtenissen positief samenhangen met problemen in persoonlijkheidsfunctioneren en dat een veilige gehechtheidsstijl niet alleen negatief samenhangt met problemen in persoonlijkheidsfunctioneren, maar ook een bufferende werking heeft. De relatie tussen stressvolle levensgebeurtenissen en persoonlijkheidsfunctioneren wordt zwakker verondersteld naarmate adolescenten een veiligere gehechtheidsstijl hebben.

METHODE

STUDIEOPZET Deze studie is onderdeel van het longitudinale APOLO-onderzoeksproject (Adolescenten en hun PersoonlijkheidsOntwikkeling: een Longitudinaal Onderzoek'), waarin sinds 2018 data verzameld worden bij cliënten uit verschillende teams van twee instellingen voor specialistische ggz in Noord-Brabant en Limburg (zie voor meer informatie Koster et al., manuscript ingediend; Koster et al., 2020). Deze studie maakt gebruik van data van de eerste meetronde. Jongeren tussen de 12 en 24 jaar oud die werden aangemeld bij deelnemende poliklinieken kregen als onderdeel van de intake vragenlijsten over hun klachten, persoonlijkheidstrekken, persoonlijkheidsfunctioneren, interpersoonlijke problemen, gehechtheidsstijl, ingrijpende levensgebeurtenissen en een keerpunt in het leven. Het invullen van deze vragenlijsten duurde gemiddeld 45-60 minuten. De uitslagen werden met de cliënten en (na toestemming) ook met hun ouders besproken en samen met de overige intakegegevens gebruikt voor indicatiestelling.

Het APOLO-onderzoeksproject is niet wmo-plichtig en is goedgekeurd door de interne wetenschappelijke commissies van de deelnemende instellingen en de Facultaire Ethische Toetsings Commissie van de Universiteit Utrecht (FET-C117-092). Alle cliënten (en ouders in geval van cliënten jonger dan 16 jaar) gaven *informed consent* voor deze procedure en voor het gebruik van de geanonimiseerde gegevens voor wetenschappelijk onderzoek.

DEELNEMERS De potentiële onderzoeksgroep bestond ten tijde van het uitvoeren van deze studie (juni 2020) uit 526 cliënten. Er waren 193 cliënten van wie, ondanks herhaaldelijke contactpogingen, geen actieve toestemming verkregen was voor het gebruik van de data voor wetenschappelijk onderzoek. Er waren 48 cliënten met onvolledig ingevulde vragenlijsten. De resulterende onderzoeksgroep (N = 285) bestond uit 72% vrouwelijke cliënten en de gemiddelde leeftijd (van de hele groep) was 19.82 jaar (SD = 2.08).

MEETINSTRUMENTEN Stressvolle levensgebeurtenissen – *Life Events Questionnaire*:

De *Life Events Questionnaire* (LEQ) is een zelfrapportage instrument geconstrueerd uit 3 bestaande vragenlijsten die zijn samengevoegd voor de APOLO-studie. Vragen uit de

Childhood Trauma Questionnaire (Bernstein & Fink, 1998) en de *Levensgebeurtenissen Vragenlijst* (Garnefski & Kraaij, 2001) zijn toegevoegd aan een voor adolescenten aangepaste versie van de *Life Experiences Survey* (Sarason, Johnson, & Siegel, 1978).

De test-hertest correlaties van de oorspronkelijke *Life Experiences Survey* waren in eerdere studies voldoende (.56 en .88 voor negatieve levensgebeurtenissen; Sarason et al., 1978). De betrouwbaarheid van de *Childhood Trauma Questionnaire* was in een eerdere studie goed (Cronbach's alpha .95; Bernstein et al., 1998). Informatie over de betrouwbaarheid van de *Levensgebeurtenissen Vragenlijst* is onbekend (Kraaij et al., 2003).

De LEQ bestaat uit 12 mogelijk stressvolle levensgebeurtenissen op het gebied van familierelaties, persoonlijke ervaringen en pesten. Eerst wordt gevraagd of (ja/nee) deze gebeurtenis ooit meegemaakt is en vervolgens wordt gevraagd of een indicatie gegeven kan worden (op een 4-punts schaal van +1 'positief' tot -3 'zeer negatief') wat de impact op het leven geweest is. De impactscore lijkt de beste indicatie voor de psychologische gevolgen van stressvolle levensgebeurtenissen op het leven (Ly, 2019). In de onderhavige studie werd een totale impactscore van de gebeurtenissen berekend door het ompolen en optellen van de impactscores op de items die een cliënt met 'ja' had beantwoord (een totale hogere impactscore staat voor meer negatieve impact van stressvolle levensgebeurtenissen).

Gehechtheid - *Relationship Questionnaire*:

De *Relationship Questionnaire* (RQ; Bartholomew & Horowitz, 1991) is een zelfrapportage instrument dat bestaat uit vier korte vignetten die vier gehechtheidsstijlen beschrijven: veilig, gepreoccupeerd, angstig en afwijzend. De cliënt wordt eerst gevraagd aan te geven in welke gehechtheidsstijl hij/zij zich het meest herkent en daarna in hoeverre hij/zij zich herkent in ieder van de vier gehechtheidsstijlen (op een 7-punts Likert schaal van 1 'past helemaal niet bij mij' tot 7 'past heel erg bij mij'). De RQ heeft in eerdere studies voldoende validiteit laten zien (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994; Mikulincer & Shaver, 2007). De RQ is vaker gebruikt voor een snelle en valide beoordeling van gehechtheidsstijl bij adolescenten (Doyle & Markiewicz, 2005).

Voor de huidige studie wordt gebruikgemaakt van de score op de mate voor de veilige gehechtheidsstijl. Het vignet hiervoor is als volgt: 'Het is gemakkelijk voor mij om een hechte relatie met mensen te voelen. Ik vind het niet erg om

mensen om hulp te vragen en ik weet dat zij mij meestal zullen helpen. Als mensen mij om hulp vragen, dan kunnen ze op mij rekenen. Ik maak me er geen zorgen over of ik alleen ben en ik maak me er geen zorgen over of anderen mij niet aardig vinden.'

Persoonlijkheidsfunctioneren - *Level of Personality Functioning Scale – Brief Form 2.0*:

De *Level of Personality Functioning Scale – Brief Form 2.0* (LPFS-BF 2.0) is een korte zelfrapportagevragenlijst van 12 items die het persoonlijkheidsfunctioneren in kaart brengt (Hutsebaut, Feenstra & Kamphuis, 2016). Het instrument bestaat uit 12 vragen die kunnen worden geclusterd in 2 domeinen, zelf- en interpersoonlijk functioneren, en worden samengevoegd in een totaalscore van persoonlijkheidsfunctioneren. De items worden gescoord op een 4-punts Likert schaal van 1 'helemaal niet waar' tot 4 'helemaal of vaak waar', waarbij een hogere totaalscore staat voor een zwakker (ofwel: meer beperkingen in het) persoonlijkheidsfunctioneren.

De betrouwbaarheid van de LPFS-BF 2.0 was in deze studie voldoende (Cronbach's alpha = .76).

DATA-ANALYSE

Data werden geanalyseerd met SPSS 25.0. Allereerst werden de beschrijvende statistieken en correlaties berekend. De samenhang tussen de mate van veilige gehechtheid en de impact van stressvolle levensgebeurtenissen met het persoonlijkheidsfunctioneren werd onderzocht door middel van een hiërarchische regressieanalyse, waarbij de onafhankelijke variabelen in verschillende stappen werden toegevoegd. In stap 1 werden de covariaten geslacht en leeftijd toegevoegd. In stap 2 werden gecentreerde maten voor de mate van veilige gehechtheid en de impact van stressvolle levensgebeurtenissen toegevoegd. Als laatste werd in stap 3 het interactie-effect van deze gecentreerde variabelen toegevoegd om de bufferende rol van de veilige gehechtheidsstijl te toetsen.

RESULTATEN

Beschrijvende statistieken zijn vermeld in tabel 1 en de correlaties tussen de variabelen zijn vermeld in tabel 2. Van alle adolescenten uit de onderzoeksgroep heeft 2.5% géén stressvolle levensgebeurtenis uit de LEQ meegemaakt en 0.4% (1 persoon) heeft alle 12 stressvolle levensgebeurtenissen meegemaakt. Van alle adolescenten rapporteert 48% meer dan 4 van de bevraagde levensgebeurtenissen meegemaakt te hebben. Het aantal ingrijpende levensgebeurtenissen en de impact die deze gebeurtenissen op jongeren hebben

TABEL 1. BESCHRIJVENDE STATISTIEK

	M	SD	RANGE (MIN – MAX)
leeftijd	19.82	2.08	12.57-23.93
mate van veilige gehechtheid	3.19	1.78	1-7
totale impact stressvolle gebeurtenissen	8.54	6.60	0-31
maladaptief pers. functioneren	17.92	6.16	0-36

TABEL 2. PEARSON CORRELATIECOËFFICIËNTEN

	1	2	3	4	5
1. geslacht ^a	1				
2. leeftijd	0.05	1			
3. mate van veilige gehechtheid	-0.09	0.02	1		
4. totale impact stressvolle gebeurtenissen	0.07	0.12*	-0.12*	1	
5. maladaptief pers.functioneren	0.12	0.05	-0.32**	0.22**	1

^a Geslacht: 1=man, 2=vrouw
* $p < .05$ ** $p < .01$ (2-tailed)

gehad variëren; er is sprake van een gelijkmatige spreiding. De meest gerapporteerde stressvolle levensgebeurtenissen zijn relationeel van aard: 'Andere kinderen wilden niet met me omgaan/verspreidden geruchten over me' (62%); 'Ik ben geslagen, geschopt of uitgescholden door andere kinderen' (54%); 'Iemand heeft mij emotioneel mishandeld' (54%); 'Er was geweld binnen ons gezin of mijn relatie' (48%); 'Mijn ouders zijn gescheiden' (48%).

Om te onderzoeken of een veilige gehechtheidsstijl en stressvolle levensgebeurtenissen samenhangen met persoonlijkheidsfunctioneren is een hiërarchische regressie-analyse uitgevoerd. Resultaten van de regressieanalyse staan vermeld in tabel 3. Het regressiemodel met, naast geslacht en leeftijd, de mate van veilige gehechtheid en de impact van stressvolle levensgebeurtenissen als onafhankelijke variabelen verklaart 15% van de variantie in persoonlijkheidsfunctioneren ($R^2 = .15$, $F(4, 280) = 11.92$, $p < .001$). Zoals verwacht rapporteerden adolescenten die een grotere negatieve impact van stressvolle levensgebeurtenissen ervaarden ook meer problemen in het persoonlijkheidsfunctioneren, dit effect was klein ($\beta = .18$, $p = .002$). Jongeren die

zich meer herkenden in een veilige gehechtheidsstijl rapporteerden juist minder problemen in het persoonlijkheidsfunctioneren, dit effect was middelgroot ($\beta = -.30$, $p < .001$). Geslacht, leeftijd en de interactieterm (de combinatie van veilige gehechtheid en stressvolle levensgebeurtenissen) waren niet gerelateerd aan het persoonlijkheidsfunctioneren.

DISCUSSIE

In deze studie is bij adolescenten in de specialistische ggz gekeken naar de relatie tussen een veilige gehechtheidsstijl, stressvolle levensgebeurtenissen en persoonlijkheidsfunctioneren. De resultaten sluiten aan bij eerdere bevindingen dat het onderkennen van persoonlijkheidsproblematiek bij jongeren mogelijk en belangrijk is en dat een dimensioneel model hierbij beter bruikbaar is dan een categoriaal model gericht op de aan of -afwezigheid van stoornissen.

Ten eerste laten de resultaten zien dat adolescenten minder problemen ervaren in persoonlijkheidsfunctioneren naarmate zij zich meer in een veilige gehechtheidsstijl herkennen. Dit past bij de veronderstelling dat veilig gehechte mensen over het algemeen meer positieve en

TABEL 3. REGRESSIEANALYSE OP MALADAPTIEF PERSOONLIJKHEIDSFUNCTIENEREN

	ΔR^2	B	SE	B	P
stap 1	0.02				
geslacht		1.55	0.81	0.11	.056
leeftijd		0.13	0.18	0.05	.449
stap 2	0.13***				
geslacht		1.01	0.76	0.07	.184
leeftijd		0.09	0.17	0.03	.584
mate van veilige gehechtheid		-1.02	0.19	-0.30***	.000
totale impact stressvolle gebeurtenissen		0.17	0.05	0.18**	.002
stap 3	0.00				
geslacht		1.15	0.77	0.08	.136
leeftijd		0.09	0.17	0.03	.599
mate van veilige gehechtheid		-1.02	0.19	-0.30***	.000
totale impact stressvolle gebeurtenissen		0.17	0.05	0.18**	.002
gehechtheid X impact stressvolle gebeurtenissen		-0.03	0.03	-0.06	.278

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

evenwichtige representaties over zichzelf en de ander hebben (Bowlby, 1982). Het is ook in lijn met eerder onderzoek waarin een veilige gehechtheidsstijl in verband is gebracht met warm interpersoonlijk gedrag, beter sociaal functioneren in het dagelijks leven, minder interpersoonlijke problemen en minder psychopathologie in algemene zin (Bartholomew & Horowitz, 1991; Mikulincer & Shaver, 2012; Sheinbaum et al., 2015).

Ten tweede blijkt dat adolescenten die meer impact van stressvolle gebeurtenissen ervaren meer problemen rapporteren in persoonlijkheidsfunctioneren. Dit sluit aan bij literatuur die een relatie vindt tussen impact van stressvolle levensgebeurtenissen en categoriale persoonlijkheidsstoornissen (Pagano et al., 2004). In deze studie is gekeken naar de cumulatieve impact van de meegemaakte stressvolle levensgebeurtenissen (op gebied van familierelaties, persoonlijke ervaringen en pesten). Enerzijds sluit deze keuze aan bij de dimensionele benadering, anderzijds sluit dit aan bij eerder onderzoek waarin is gevonden dat het meemaken van meerdere – en niet specifiek één type – stressvolle levensgebeurtenissen gerelateerd is aan persoonlijkheidsproblematiek (Blaustein & Kinniburgh, 2018; Hutsebaut & Alewa, 2020; Johnson, Bromley, & McGeoch,

2005; Ly, 2019). Vervolgonderzoek zou kunnen uitwijzen of afzonderlijke stressvolle levensgebeurtenissen (bijvoorbeeld specifiek onderscheid tussen wel of geen relationele gebeurtenissen) meer of minder effect hebben op het persoonlijkheidsfunctioneren van jongeren. Door jongeren langere tijd te volgen zouden ook uitspraken gedaan kunnen worden over de richting van het verband; het is namelijk gebleken dat mensen met persoonlijkheidsproblematiek mogelijk ook meer stressvolle levensgebeurtenissen meemaken (Powers, Gleason & Oltmanns, 2013). Aanvullend werd er in deze studie een verband gevonden tussen persoonlijkheidsfunctioneren en geslacht. Eventueel vervolgonderzoek zou kunnen uitwijzen of de onderzochte relaties variëren tussen mannen en vrouwen, mogelijk vanwege een sekse-specifieke uitingsvorm van persoonlijkheidsdisfunctioneren (bijvoorbeeld Bradley, Zittel & Westen, 2005).

Ten derde blijkt de mate van veilige gehechtheid in deze studie geen bufferend effect te hebben op de relatie tussen stressvolle levensgebeurtenissen en persoonlijkheidsfunctioneren. Deze bevinding komt niet overeen met theorie en eerder onderzoek (McAdams & Olson, 2010; Shiner, 2009). In eerdere studies is een veilige gehechtheidsstijl geassocieerd

Er is steeds meer erkenning voor gehechtheid als een fluïde construct, dat op basis van betekenisvolle ervaringen (ook als functie van psychotherapie) gedurende het leven kan ontwikkelen en veranderen

met meer effectieve coping en met betere emotie-regulatie strategieën onder stressvolle omstandigheden (Mikulincer & Shaver, 2003). Dat adolescenten in deze studie veelal stressvolle levensgebeurtenissen hebben meegemaakt van relationele/interpersoonlijke aard, zou een verklaring kunnen zijn voor het niet vinden van het bufferende effect van een veilige gehechtheidsstijl. Mogelijk zijn met name interpersoonlijk stresserende levensgebeurtenissen in de familie van negatieve invloed op het ontwikkelen van een (on)veilige gehechtheidsstijl (representaties over de ander worden meer onveilig, angstig of wantrouwend) en is de gehechtheidsstijl vervolgens gerelateerd aan persoonlijkheidsfunctioneren. Dit wordt ook wel een ontwikkelings-traumatoornis genoemd, specifiek doelend op het cumulatieve negatieve effect van onveilige gehechtheid en trauma gedurende de ontwikkeling (Spinazzola, Van der Kolk & Ford, 2018). Dit zou betekenen dat gehechtheidsstijl een mediator – en geen moderator – is in de relatie tussen stressvolle gebeurtenissen en persoonlijkheidsfunctioneren (Frias et al., 2016; Gander et al., 2020; Peng et al., 2020). Het kan ook betekenen dat een veilige gehechtheidsstijl geen bufferend, maar een onveilige gehechtheidsstijl wel een exacerberend effect heeft op problemen in persoonlijkheidsfunctioneren.

KLINISCHE IMPLICATIES EN SUGGESTIES VOOR DE TOEKOMST Uniek aan deze studie is de op een dimensionele wijze onderzochte relatie tussen de mate van herkenning van een veilige gehechtheidsstijl en de impact van stressvolle levensgebeurtenissen op het persoonlijkheidsfunctioneren van een groep adolescenten in de specialistische ggz. Een dimensionele blik maakt vroege detectie en proportionele interventie bij persoonlijkheidsproblemen beter mogelijk. Bovendien sluiten wij in deze studie aan bij de subjectieve beleving van de jongeren. Dit zorgt voor een goede weerspiegeling van de binnenwereld van de adolescenten wat, in geval van stressvolle levensgebeurtenissen, een betere

voorspeller voor functioneren blijkt dan enkel het tellen van meegemaakte ingrijpende stressvolle gebeurtenissen (Ly, 2019).

Het is van belang om in de vroegdiagnostiek en -interventie van persoonlijkheidsproblemen rekening te houden met deze subjectieve beleving. Het is namelijk gebleken dat betekenisverlening, gekoppeld aan de interne werkmodellen en geheugenfuncties, zowel een belangrijke in stand houdende factor is van persoonlijkheidsproblemen, alsook een mogelijke ingang is tot vermindering van deze problemen (Adler, 2012; Singer, Blagov, Berry & Oost, 2012). Het op een andere manier betekenis kunnen geven aan stressvolle gebeurtenissen uit het verleden kan de subjectieve impact van deze gebeurtenissen verminderen en positief bijdragen aan adaptief persoonlijkheidsfunctioneren.

Deze studie is uitgevoerd met cross-sectionele data. Longitudinaal vervolgonderzoek zou eventuele veranderingen in de onderlinge relaties tussen gehechtheid, stressvolle levensgebeurtenissen en persoonlijkheidsfunctioneren van jongeren verder inzichtelijk kunnen maken. Bijvoorbeeld: heeft meer impact van stressvolle levensgebeurtenissen inderdaad een negatieve causale invloed op het persoonlijkheidsfunctioneren en kan een sterkere mate van veilige gehechtheid (zeker bij niet-relationale stressvolle levensgebeurtenissen) bufferend werken? Er is steeds meer erkenning voor gehechtheid als een fluïde construct, dat op basis van betekenisvolle ervaringen (ook als functie van psychotherapie) gedurende het leven kan ontwikkelen en veranderen (Levy et al., 2014; Warmuth & Cummings, 2015). In de klinische praktijk is het om die reden aan te bevelen om de betekenisvolle gehechtheidsrelaties een prominente plek te geven in de behandeling. Deze focus sluit goed aan bij bijvoorbeeld psychodynamische, schematherapeutische of systeemtherapeutische interventies. Een ander voorbeeld is de aandacht voor de kwaliteit en veiligheid van de therapeutische relatie, onder andere beschreven als epistemisch vertrouwen (Fonagy & Campbell, 2017).

Diagnostiek bij jongeren met (beginnende) persoonlijkheidsproblemen zou de subjectieve betekenisverlening op gebied van hun gehechtheid en stressvolle levensgebeurtenissen centraal moeten stellen

In het hier beschreven onderzoek wordt alleen gebruikge- maakt van zelfrapportagevragenlijsten. Voor vervolgonder- zoek, alsook voor diagnostiek in de klinische praktijk, bevelen we aan om naast zelfrapportagevragenlijsten tevens gebruik te maken van andere methoden (bijvoorbeeld vragenlijst én interview) en andere informanten (bijvoor- beeld jongere én ouders; Bornstein, 2017; Shiner & Allen, 2013). De cognitieve functies die samengaan met perspectief nemen en het vermogen tot zelfreflectie zijn namelijk nog in ontwikkeling in de adolescentiefase. Daarom is het juist in deze fase aan te bevelen om deze functies multi-methodisch en multi-informant te meten (Warmuth & Cummings, 2015).

CONCLUSIE Een dimensionele blik op de persoonlijkheids- ontwikkeling van kwetsbare jongeren is betrouwbaar en valide en kan bijdragen aan vroeg-detectie van persoonlijk- heidsproblemen, met persoonlijkheids-disfunctioneren als kern van deze problemen. Een dimensionele blik is speci- fiek belangrijk in deze levensfase die zich kenmerkt door ontwikkelingstaken op gebied van zelf- en interpersoonlijk functioneren.

Diagnostiek bij jongeren met (beginnende) persoonlijk- heidsproblemen zou de subjectieve betekenisverlening op gebied van hun gehechtheid en stressvolle levensgebeurte- nissen centraal moeten stellen, omdat het persoonlijkheids- functioneren daarmee samenhangt. Preventie en vroeg- interventie bij ontwikkelende persoonlijkheidsproblematiek zou gericht kunnen zijn op het tijdig bevorderen van een veilige gehechtheidsstijl en het voorkomen of verminderen van (de subjectief ervaren negatieve effecten van) stressvolle levensgebeurtenissen in de kindertijd.

OVER DE AUTEURS

Laurien Willems-Passtoors, MSc., werkt als klinisch psycholoog bij Reinier van Arkel. E-mail: L.Passtoors@reiniervanarkel.nl. Dr. Odilia Laceulle is associate professor bij Ontwikkelingspsycho- logie aan de Universiteit Utrecht. E-mail: O.M.Laceulle@uu.nl. Nagila Koster, MSc., is gz-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog bij Reinier van Arkel en promovendus bij de Universiteit Utrecht. Dr. Paul van der Heijden is klinisch psycholoog en senior wetenschappelijk onderzoeker bij Reinier van Arkel. E-mail: P.T.vander.Heijden@reiniervanarkel.nl. Marcel van Aken is hoogleraar Ontwikkelingspsychologie aan de Universiteit Utrecht. E-mail: M.A.G.vanAken@uu.nl.

Summary

A DIMENSIONAL PERSPECTIVE ON ADOLESCENT PERSONALITY FUNCTIONING: ITS RELATIONSHIP TO A SECURE ATTACHMENT STYLE AND STRESSFUL LIFE EVENTS
L.M.W. WILLEMS-PASSTOORS, O.M. LACEULLE, N. KOSTER, P.T. VAN DER HEIJDEN & M.A.G. VAN AKEN

Attachment style and stressful life events are known to be related to categorical classifications of personality problems. The relationship between these factors and personality functioning (criterion A, AMPD DSM-5-III) is not entirely clear, while personality functioning is an important predictor for future functioning. We investigated this association in outpatient adolescents (N = 285). More impact of stressful life events is associated with maladaptive personality functioning in adolescents ($\beta = 0.18$). A more secure attachment style is associated with better personality functioning ($\beta = 0.30$), but does not buffer the relationship between stressful life events and personality functioning. Early detection and intervention for personality pathology should consider the negative impact of stressful life events and the positive association of a more secure attachment on personality functioning.

Literatuur

- Adler, J. M. (2012). Living into the story: Agency and coherence in a longitudinal study of narrative identity development and mental health over the course of psychotherapy. *Journal of personality and social psychology*, 102(2), 367.
- Affifi, T.O., Mather, A., Boman, J., Fleisher, W., Enns, M.W., Macmillan H. & Sareen, J. (2011). Childhood adversity and personality disorders: results from a nationally representative population-based study. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 814-22.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5e druk)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of A four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61, 226.
- Bender, D.S., Morey, L.C. & Skodol, A.E. (2011). Toward a model for assessing level of personality functioning in DSM-5, part I: a review of theory and methods. *Journal of Personality Assessment*, 93(4), 332-346.
- Bernstein, D.P. & Fink, L. (1998). *Childhood trauma questionnaire: a retrospective self-report: Manual*. New York: The Psychological Corporation.
- Bernstein, D.P., Fink, L., Handelsman, L. & Foote, J. (1998). Childhood trauma questionnaire. In E.L. Feindler, J.H., Rathus & L.B. Silver (Eds.), *Assessment of family violence: A handbook for researchers and practitioners* (p. 340-348). American Psychological Association.
- Blaustein, M.E. & Kinniburgh, K.M. (2018). *Treating traumatic stress in children and adolescents: how to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency, Second Edition*. New York: Guilford Press.
- Bornstein, R.F. (2017). Evidence-based psychological assessment. *Journal of Personality Assessment*, 99, 435-445.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment. Attachment and loss, band I*. New York: Basic Books.
- Bradley, R., Zittel Conklin, C. & Westen, D. (2005). The borderline personality diagnosis in adolescents: Gender differences and subtypes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(9), 1006-1019.
- Breidenstine, A.S., Bailey, L.O., Zeanah, C.H., & Larrieu, J.A. (2011). Attachment and trauma in early childhood: A review. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 4(4), 274-290.
- Buer Christensen, T., Eikenaes, I., Hummelen, B., Pedersen, G., Nysæter, T.-E., Bender, D.S., Skodol, A.E. & Selvik, S.G. (2020). Level of personality functioning as a predictor of psychosocial functioning -Concurrent validity of criterion A. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 11, 79-90.
- Chanen, A.M., Sharp, C. & Hoffman, P. (2017). Prevention and early intervention for borderline personality disorder: a novel public health priority. *World Psychiatry*, 16, 215-216.
- Cohen, L.J., Tanis, T., Bhattacharjee, R., Nesci, C., Halmi, W. & Galyner, I. (2014). Are there differential relationships between different types of childhood maltreatment and different types of adult personality pathology? *Psychiatry Research*, 215(1), 192-201.
- Conway, C.C., Hipwell, A.E. & Stepp, S.D. (2017). Seven-year course of borderline Personality disorder features: borderline pathology is as unstable as depression during adolescence. *Clinical Psychological Science*, 5, 742-749.
- Doyle, A.B. & Markiewicz, D. (2005). Parenting, marital conflict and adjustment from early to mid-adolescence: mediated by adolescent attachment style? *Journal of youth and adolescence*, 34, 97-110.
- Fonagy, P. & Campbell, C. (2017). Mentalizing, attachment and epistemic trust: how psychotherapy can promote resilience. *Psychiatra Hungarica*, 32(3), 283-287.
- Frias, A., Palma, C., Farriols, N., Gonzalez, L. & Horta, A. (2016). Anxious adult attachment may mediate the relationship between childhood emotional abuse and borderline personality disorder. *Personality and mental health*, 10(4), 274-284.
- Gander, M., Buchheim, A., Bock, A., Steppan, M., Sevecke, K. & Goth, K. (2020). Unresolved attachment mediates the relationship between childhood trauma and impaired personality functioning in adolescence. *Journal of Personality Disorders*, 34, 84-103.
- Garnefski, N. & Kraaij, V. (2001). Levensgebeurtenissen vragenlijst. <http://www.cerq.leidenuniv.nl>.
- Griffin, D.W. & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 430-445.
- Hopwood, C.J., Kotov, R., Krueger, R.F., Watson, D., Widiger, T.A., Althoff, R.R. ... & Zimmermann, J. (2018). The time has come for dimensional personality disorder diagnosis. *Personality and Mental Health*, 121, 82-86.
- Hopwood, C.J., Malone, J.C., Ansell, E.B., Sanislow, C.A., Grilo, C.M., McGlashan, T.H., ... & Morey, L.C. (2011). Personality assessment in DSM-5: empirical support for rating severity, style, and traits. *Journal of Personality Disorders*, 25, 305-320.
- Hopwood, C.J., Wright, A.G., Ansell, E.B. & Pincus, A.L. (2013). The interpersonal core of personality pathology. *Journal of Personality Disorders*, 27(3), 270-295.
- Hutsebaut, J. & Aleva, A. (2020). The identification of a risk profile for young people with borderline personality pathology: a review of recent literature. *Current Opinion in Psychology*, 37, 13-20.
- Hutsebaut, J., Feenstra, D.J. & Kamphuis, J.H. (2016). Development and preliminary psychometric evaluation of a brief self-report questionnaire for the assessment of the DSM-5 Level of Personality Functioning Scale: The LPFS Brief Form (LPFS-BF). *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(2), 192-197.
- Johnson, J.G., Bromley, E. & McGeoch, P.G. (2005). Role of childhood experiences in the development of maladaptive and adaptive personality traits. In J.M. Oldham, A.E. Skodol & D.S. Bender (Eds.), *The American Psychiatric Publishing textbook of personality disorders* (p. 209-221). Washington/London: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Kolk, B.A. van der, Roth, S., Pelcovitz, D., Sunday, S. & Spinazzola, J. (2005). Disorders of extreme stress: the empirical foundation of a complex adaptation to trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 389-399.
- Koster, N., Lusin, I., Heijden, P.T. van der, Laceulle, O.M. & Aken, M.A.G. van (manuscript ingediend). Adolescents and their personality development: a longitudinal study (APOLO).
- Koster, N., Heijden, P.T. van der, Laceulle, O.M., & Aken, M.A.G. van (2020). Een vernieuwende blik op persoonlijkheidsproblematiek bij jongeren: van traditionele hokjes naar dimensioneel denken. *Kind en Adolescent*, 41, 31-49.
- Kraaij, V., Garnefski, N., Wilde, E.J. de, Dijkstra, A., Gebhardt, W., Maes, S. & Doest, L. ter (2003). Negative life events and depressive symptoms in late adolescence: bonding and cognitive coping as vulnerability factors? *Journal of youth and adolescence*, 32(3), 185-193.
- Laceulle, O.M. & Aken, M.A.G. van (2018). Transactions of personality and the social environment during development. In V. Zeigler-Hill & T.K. Shackelford (Eds.), *The sage handbook of personality and individual differences* (p. 241-258). London: SAGE Publications.
- Levy, K.N., Meehan, K.B. & Temes, C.M. (2014). Attachment theory and personality disorders. In A.N. Danquah & K. Berry (Eds.), *Attachment theory in adult mental health: a guide to clinical practice* (p. 95-112). New York, NY: Routledge.
- Lobbestael, J., Arntz, A. & Bernstein, D.P. (2010). Disentangling the relationship between different types of childhood maltreatment and personality disorders. *Journal of personality disorders*, 24(3), 285-295.

- Luyten, P. & Blatt, S. J. (2013). Interpersonal relatedness and self-definition in normal and disrupted personality development: Retrospect and prospect. *American Psychologist*, 68(3), 172.
- Luyten, P., Campbell, C. & Fonagy, P. (2020). Borderline personality disorder, complex trauma, and problems with self and identity: A social-communicative approach. *Journal of Personality*, 88(1), 88-105.
- Ly, J. (2019). *Feeling stressed out? Re-thinking the conceptualization and measurement of stress in children and adolescents*. Proefschrift, Concordia University. Montreal, Quebec.
- McAdams, D. P. & Olson, B. D. (2010). Personality development: continuity and change Over the life course. *Annual Review of Psychology*, 61, 517-542.
- McElhany, K. B., Allen, J. P., Stephenson, J. C. & Hare, A. L. (2009). Attachment and Autonomy during adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology: individual bases of adolescent development* (p. 358-403). New Jersey: Wiley & Sons.
- Meng, X., Fleury, M.-J., Xiang, Y.-T., Li, M. & D'Arcy, C. (2018). Resilience and protective factors among people with a history of child maltreatment: a systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53, 453-475.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2003). The attachment behavioral system in adulthood: activation, psychodynamics, and interpersonal processes. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, 35, 53-152. San Diego, CA, US: Elsevier Academic Press.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2007). Boosting attachment security to promote mental health, prosocial values, and inter-group tolerance. *Psychological Inquiry*, 18(3), 139-156.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2012). An attachment perspective on psychopathology. *World Psychiatry*, 11(1), 11-15.
- Miller, A. L., Muehlenkamp, J. J. & Jacobson, C. M. (2008). Fact or fiction: diagnosing borderline personality disorder in adolescents. *Clinical Psychology Review*, 28, 969-81.
- Morey, L. C., Berghuis, H., Bender, D. S., Verheul, R., Krueger, R. F. & Skodol, A. E. (2011). Toward a model for assessing level of personality functioning in DSM-5, part II: empirical articulation of a core dimension of personality pathology. *Journal of Personality Assessment*, 93(4), 347-353.
- Pagano, M. E., Skodol, A. E., Stout, R. L., Shea, M. T., Yen, S., Grilo, C. M. ... & Gunderson, J. G. (2004). Stressful life events as predictors of functioning: findings from the Collaborative Longitudinal Personality Disorders Study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 110(6), 421-429.
- Peng, W., Liu, Z., Liu, Q., Chu, J., Zheng, K., Wang, J. ... & Yi, J. (2020, in druk). Insecure attachment and maladaptive emotion regulation mediating the relationship between childhood trauma and borderline personality features. *Depression and Anxiety*.
- Powers, A. D., Gleason, M. E. & Oltmanns, T. F. (2013). Symptoms of borderline personality disorder predict interpersonal (but not independent) stressful life events in a community sample of older adults. *Journal of abnormal psychology*, 122(2), 469.
- Rutten, B. P. F., Hammels, C., Geschwind, N., Menne-Lothmann, C., Pishva, E., Schruers, K. ... & Wichers, M. (2013). Resilience in mental health: linking psychological and neurobiological perspectives. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128, 3-20.
- Sarason, I. G., Johnson, J. H. & Siegel, J. M. (1978). Assessing the impact of life changes: Development of the Life Experiences Survey. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 932-946.
- Sharp, C. & Wall, K. (2017). Personality pathology grows up: adolescence as a sensitive period. *Current opinion in psychology*, 21, 111-116.
- Sharp, C., Wright, A. G., Fowler, J. C., Frueh, B. C., Allen, J. G., Oldham, J. & Clark, L. A. (2015). The structure of personality pathology: both general ('g') and specific ('s') factors? *Journal of Abnormal Psychology*, 124(2), 387-398.
- Sheinbaum, T., Kwapił, T. R., Ballespí, S., Mitjavila, M., Chun, C. A., Silvia, P. J. & Barrantes Vidal, N. (2015). Attachment style predicts affect, cognitive appraisals, and social functioning in daily life. *Frontiers in Psychology*, 6, 296.
- Shiner, R. L. (2009). The development of personality disorders: perspectives from normal personality development in childhood and adolescence. *Development and psychopathology*, 21, 715-734.
- Shiner, R. L. & Allen, T. A. (2013). Assessing personality disorders in adolescents: seven guiding principles. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 20, 361-377.
- Singer, J. A., Blagov, P., Berry, M., & Oost, K. M. (2013). Self-defining memories, scripts, and the life story: Narrative identity in personality and psychotherapy. *Journal of personality*, 81(6), 569-582.
- Sleep, C. E., Lynam, D. R., Widiger, T. A., Crowe, M. L. & Miller, J. D. (2019). An evaluation of DSM-5 section III personality disorder criterion A (impairment) in accounting for psychopathology. *Psychological Assessment*, 31(10), 1181-1191.
- Smith, P., Dalgleish, T. & Meiser-Stedman, R. (2019). Practitioner review: posttraumatic stress disorder and its treatment in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(5), 500-515.
- Spinazzola, J., Van der Kolk, B. & Ford, J. D. (2018). When nowhere is safe: Interpersonal trauma and attachment adversity as antecedents of post-traumatic stress disorder and developmental trauma disorder. *Journal of traumatic stress*, 31(5), 631-642.
- Stepp, S. D., Lazarus, S. A. & Byrd, A. L. (2016). A systematic review of risk factors prospectively associated with borderline personality disorder: taking stock and moving forward. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(4), 316-323.
- Torgersen, S. (2009). The nature (and nurture) of personality disorders. *Scandinavian Journal of Psychology*, 50(6), 624-632.
- Van der Kolk, B. A. (2005). Editorial introduction: Child abuse & victimization. *Psychiatric Annals*, 2005, 374-378.
- Vanheule, S., Desmet, M., Meganck, R., Inslegers, R., Willemsen, J., De Schryver, M. & Devisch, I. (2014). Reliability in psychiatric diagnosis with the DSM: old wine in new barrels. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83, 313-314.
- Warmuth, K. A. & Cummings, E. M. (2015). Examining developmental fit of the adult attachment interview in adolescence. *Developmental Review*, 36, 200-218.
- Wolke, D., Schreier, A., Zanarini, M. C. & Winsper, C. (2012). Bullied by peers in childhood and borderline personality symptoms at 11 years of age: a prospective study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53, 846-855.
- Wright, A. G., Hopwood, C. J., Skodol, A. E. & Morey, L. C. (2016). Longitudinal validation of general and specific structural features of personality pathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(8), 1120.



DE REGENBOOG GROEP

SCAN MIJ

SADAF LENNAERT EN LIEKE
ZIJN PSYCHIATRIEMAATJE.
LEES HUN VERHAAL
op www.deregenboog.org

**GEWOON
INTERESSE
HEBBEN** AARDIGE
AMSTER-
DAMMER

RINO • amsterdam
opleiding en inspiratie voor professionals in de GGZ

Volg jouw (BIG) opleiding bij RINO amsterdam!

Profielopleiding Ouderenpsychologie

Werk jij als gezondheidszorgpsycholoog met ouderen, of maak je binnenkort de overstap naar de ouderenzorg?

start september 2022 | www.rino.nl/po-o

Orthopedagoog-Generalist opleiding

De opleiding richt zich op de werkvelden onderwijs, jeugdzorg, J-GGZ en de VB/ouderenzorg.

start januari 2023 | www.rino.nl/og

Een greep uit ons aanbod

Kortdurende interventies bij kinderen en jongeren volgens het PrOP model

www.rino.nl/220 | 16 en 17 mei

Dyscalculie: behandeling

www.rino.nl/349 | 16 en 30 mei

Single Session Therapy (SST)

www.rino.nl/1188 | 19 mei en 2 juni

www.rino.nl

Heeft u de website van De Psycholoog al ontdekt?



WWW.TIJDSCRIFTDEPSYCHOLOOG.NL

Zoek en vind snel het juiste artikel

Bekijk complete nummers in de kiosk

Raadpleeg vakinhoudelijke dossiers

DE
PSY-
CHO-
LOOG

Nederlands Instituut van Psychologen **NIP**

JUNIOR – MORA NEUSTADT GONZALEZ-ECHAGUE

Hoe vergaat het internationale psychologiestudenten en buitenlandse starters in Nederland? In 2022 spreekt *De Psycholoog* niet-Nederlandse psychologen in spe en juniorpsychologen over hun kennismaking en ervaringen met ons land. In deze editie: Mora Neustadt Gonzalez-Echague uit Argentinië. Ze studeerde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, werkt nu als psycholoog (POH-GGZ) in een huisartsenpraktijk en is bezig haar eigen praktijk op te zetten.

Als kind wilde ik eigenlijk een beroemd danseres worden. Ik was pas een jaar of zeven, acht, maar genoot van het optreden en voelde al de verbinding die je met het publiek maakte tijdens zo'n optreden, en ook de emoties die je uit kan lokken.

Maar toen ging mijn oudere zus psychologie studeren. Als haar jongere zus moest ik natuurlijk allerlei testen ondergaan. Vooral de Rorschachtest herinner ik me nog goed, en dat ik allemaal vlekken moest interpreteren. Zag ik er een bloem in of een gezicht? Dat vond ik zo leuk dat ik me realiseerde dat ik dat ook wilde doen later. Ook vanwege de verbinding die er toen tussen ons ontstond, denk ik. En ik vond het een fascinerend idee dat deze test inzicht zou verschaffen in hoe ik de wereld om me heen zag. Ik probeerde destijds zelfs even Freud te lezen, mijn zus had die boeken voor haar studie, maar ik begreep er natuurlijk niets van.

Zelf ben ik geboren in Spanje, maar mijn familie is Argentijns. Toen ik heel jong was, zijn we met het gezin terugverhuisd naar Argentinië. Daar heb ik lang gewoond. Het eerste jaar van mijn middelbare school deed ik weer in Spanje en verder heb ik mijn school afgemaakt in Brussel. Door het werk van mijn ouders hebben we zo veel gereisd. Op de middelbare school in Brussel maakten veel klasgenoten plannen om in het

buitenland te gaan studeren. De Erasmus Universiteit in Rotterdam was er onder andere erg populair, zo leerde ik de universiteit kennen.

Toen ik me verder ging verdiepen in de universiteit, vond ik vooral de gehanteerde leermethode daar erg leuk: *problem based learning*. Die methode houdt in dat je steeds met een aantal medestudenten oplossingen probeert te vinden voor bepaalde problemen. Een hele concrete en leuke manier van leren. Je leert ook van elkaar, in plaats van enkel van de docent. In Spanje of Argentinië zou ik vooral in de collegebanken tussen honderden anderen hebben gezeten, luisterend naar de professor.

Toen ik uiteindelijk naar Rotterdam kwam, trok ik in het Student Hotel, een gebouw waarin alleen maar studenten wonen. Ik voelde me nooit alleen en maakte al snel vrienden die later als familie voor me werden.

Toch was het ook ingewikkeld om op te gaan in een nieuwe cultuur en er echt alleen voor te staan – mijn ouders woonden op dat moment in New York – en om bijvoorbeeld uit te zoeken hoe het zit met belastingen, sociale zekerheden en verzekeringen hier.

SEIZOENSDEPRESSIE

In de winter kreeg ik last van sombere gevoelens. Waarschijnlijk deels door de donkere en koude dagen. Op de univer-

siteit hadden ze er al voor gewaarschuwd dat veel studenten 's winters depressieve klachten hadden. Toch wist ik niet hoe ik ervanaf moest komen toen het mij daadwerkelijk overkwam. Het hielp wel om leuke dingen met vrienden te blijven doen en het erover te hebben. Uiteindelijk heb ik met een studentenpsycholoog gesproken. Ook dat hielp. Als je familie zo ver weg is, is het troostend als er soms iemand tegen je zegt dat je alles goed doet.

Lang wist ik niet precies wat ik wilde doen en waar ik wilde werken na mijn afstuderen. In Nederland of ergens anders? Nederlands had ik nooit serieus geprobeerd te leren. In het derde jaar vroeg ik een docent wat ik zou moeten doen als ik in Nederland zou willen werken. Hij zei dat het eigenlijk niet veel uitmaakte, zolang ik de taal maar zou leren. Dat kwam hard binnen. Tegelijkertijd dacht ik: nu is het toch al te laat. Ik





FOTO: 500WATT

hoopte, en dat doe ik nog steeds, dat het in de toekomst ook voor niet-Nederlandssprekenden makkelijk wordt om de gz-opleiding te volgen of je BIG-registratie te halen.

Nu ik werk, speelt de taalbarrière meer op dan tijdens de studie. Als psycholoog in een huisartsenpraktijk kan ik niet van collega's verwachten dat ze steeds Engels praten. En sommige Nederlandse cliënten vinden het ook maar vreemd dat ik geen vloeiend Nederlands spreek. Ik zie nu vooral Engels- of Spaanstalige cliënten, en bij Nederlanders check ik altijd of hun Engels goed genoeg is om de sessies te starten.

Nu werk ik als masterpsycholoog. Maar als ik verder wil komen zal ik op een gegeven moment mijn BIG-registratie moeten halen. Zolang ik geen Nederlands spreek, kan dat dus niet.

Tegelijk ben ik bezig om samen met mijn zakenpartner een eigen praktijk op te zetten, speciaal gericht op de internationale gemeenschap. Onze praktijk heet MyHealing Psychology en we willen internationale studenten en expats graag helpen meer zelfcompassie te ontwikkelen, geïnspireerd op de gesprekken die ik zelf had met de studentenpsycholoog. Niet zozeer de inhoud van die gesprekken heeft me verder gebracht, als wel de therapeutische relatie. Dat is in ieder geval mijn ervaring. Soms nam ze de rol van ouder op zich, en soms confronteerde ze me. Ik hoop dat ik op die manier ook

studenten kan helpen. Dat ik zelf net ben afgestudeerd en destijds ook met een studentenpsycholoog sprak, zorgt dat ik me goed kan inleven in studenten en dat zij zich hopelijk beter begrepen voelen.

Het fijne aan Nederland vind ik dat het makkelijk is een eigen praktijk op te zetten, en dat er hulp is voor ondernemers. In Spanje of Argentinië zou zo iets een stuk ingewikkelder geweest zijn, bovendien zou ik daar veel minder verdienen. Misschien dat ik in Nederland ooit nog wel danstherapie wil gaan geven, want dansen ben ik altijd blijven doen.'

'Als je familie zo ver weg is, is het troostend als er soms iemand tegen je zegt dat je alles goed doet'

ESSAY

TESTPSYCHOLOGIE EN DE VRIJHEID VAN DE MENSELIJKE GEEST

Is de psychologische test nu vooral een manier om een mens te definiëren, begin van de twintigste eeuw waren er ook stromingen die de testen juist zagen als manier om menselijke vrijheid te vergroten. Geïnspireerd door de fenomenologie van de Utrechtse School en het existentialisme van Jean-Paul Sartre was het doel van David van Lennep – pionier in de testpsychologie – niet om een mens te kwantificeren maar om zijn subjectieve beleving in kaart te brengen, betogen Sonia Sjollema en Alex Bunjes. ‘Het is moeilijk te verklaren waarom een tijdgeest verandert.’



De foto met de platen van de VierPlatenTest van Van Lennep. De foto is eigendom van de NSvP en met toestemming overgenomen.

Het is warm in de wachtruimte. Ik zit er met zes anderen, die net als ik een testdag hebben bij de Stichting voor Psychotechniek. De testassistent vraagt mij vriendelijk mee te lopen naar de kamer van de psycholoog, voor een

speciale test die mondelinge toelichting behoeft. Als ik binnenkom, zie ik dat er papier en pen voor mij klaarliggen op het bureau. De psycholoog zit aan de andere kant en houdt een doos vast, die hij pas openmaakt als ik plaatsneem. Er komen vier, wat beduimelde en somber gekleurde platen uit, die hij met de afbeel-

ding naar beneden op tafel legt.

‘Kijk,’ zegt de psycholoog, ‘hier zie je vier platen. Ik zal ze straks omdraaien en dan krijg je een minuut om ze te bekijken. Daarna vraag ik je een verhaal te schrijven, een verhaal met een hoofdpersoon, waarin de onderwerpen van deze vier platen terugkomen. Je mag zelf bedenken hoe lang het verhaal

is en in welke volgorde de platen in het verhaal een plaats krijgen. Schrijf wat er in je opkomt, laat je fantasie de vrije loop.'

De psycholoog loopt de ruimte uit en laat mij aan zijn bureau achter. Ik begin met schrijven...

NEDERLANDSE PROJECTIETEST

Dit zou zomaar de ervaring van iemand geweest kunnen zijn die in de jaren vijftig van de vorige eeuw een testdag meemaakte. De test met de vier platen die hierboven zijn afgebeeld, heet de *VierPlaten-Test*. Het is een Nederlandse projectietest die in de jaren dertig werd ontwikkeld door David van Lennep, oprichter van de Nederlandse Stichting voor Psychotechniek. Bekendere varianten uit die tijd zijn de *Rorschachtest* en de *Thematic Apperception Test* (TAT).

Dergelijke tests speelden een rol bij psychodiagnostiek in een klinische setting, bij beroepskeuze/studieadvies en bij personeelsselectie. Ze waren vooral een populair psychologisch instrument in de periode na de oorlog, maar raakten in de jaren zeventig in ongenade omdat ze de toets van betrouwbaarheid en validiteit niet konden doorstaan.

Onze interesse in de test werd gewekt doordat niet lang geleden

vijftien korte verhalen op internet te vinden waren van bekende schrijvers over de afbeeldingen van de *VierPlatenTest*. Deze verhalen werden in 1952/1953 verzameld door Manuel van Loggem, schrijver en grafoloog (zie bijvoorbeeld Van Loggem, 1960). Hij benaderde daarvoor bevriende schrijvers/kunstenaars, zoals Belcampo, J.C. Bloem, Gerard den Brabander, Hella Haasse, Adriaan Morriën, Maria Vasalis, Lucebert, Jan Engelman, Gerard van het Reve, Simon Carmiggelt, A. Roland Holst, Victor van Vriesland, Hendrik de Vries, Siep van den Berg en Melle Oldeboerrigter. De verhalen zijn niet in een echte testsituatie geschreven, maar wel tot stand gekomen onder dezelfde condities: de schrijvers hadden weinig bedenktijd en schreven hun verhaal soms in enkele minuten.

Deze vondst wakkerde de interesse in projectietests aan. Vanuit welke achtergrond en met welk doel werden zij ontwikkeld? Is er nog iets te leren van de psychologische denkbeelden uit die tijd?

NADRUk OP INNERLIJKE WERELD

De ontwikkelaar van de *VierPlaten-Test*, jonkheer David van Lennep (1896-1982), was theoloog en had

geen psychologische achtergrond toen hij in 1925 de Nederlandse Stichting voor Psychotechniek (NSVP) oprichtte. Ook waren er nog weinig psychologische tests om menselijke interesses of drijfveren in kaart te brengen. In zijn tijd was het dus belangrijk nieuwe instrumenten te ontwikkelen en daar onderzoek naar te doen. Van Lennep speelde daarin een belangrijke rol. Op latere leeftijd studeerde hij psychologie, promoveerde hij, werd hoogleraar aan de Universiteit van Utrecht en maakte daar deel uit van de fenomenologische Utrechtse School.

In de tijd na de Eerste Wereldoorlog waren er twee rivaliserende stromingen binnen de testpsychologie. Aan de ene kant was er de op de Amerikaanse legerpsychologie gebaseerde psychometrisch-voorspellende psychologie. Die deed op basis van testcores uitspraken over de toekomstige geschiktheid van een persoon voor een functie. Daarnaast was er de Europese, meer op de *gestaltpsychologie* gebaseerde benadering, die meer oog had voor de hele persoon en zijn innerlijke drijfveren.

Van Lennep voelde zich duidelijk meer thuis bij de *Gestaltpsychologie*. Wat schamper keek hij dan ook naar de IQ-test, die we inmiddels als een vanzelfsprekende objectieve maat voor intelligentie zien. Hoe anders er in die tijd naar personeelsselectie werd gekeken, blijkt uit een voordracht die Van Lennep samen met zijn compagnon Taco Kuiper hield tijdens het 7^{de} Internationaal Congres voor Wetenschappelijke Bedrijfsorganisatie in Washington: 'Een waardering van de

*Wat vertegenwoordigt het
denkbeeldige in ons bewustzijn en
hoe beïnvloedt het onze positie
tegenover het reële?*

Projectietests raakten in de jaren zeventig in ongenade omdat ze de toets van betrouwbaarheid en validiteit niet konden doorstaan

capaciteiten kan men niet, zoals men vroeger meende te kunnen doen, uitdrukken in een getal. Een test die nog uit deze periode der psychotechniek dateert, is de zgn. intelligentietest. Dit is een verzameling van een zeker aantal vragen, waarop slechts één antwoord mogelijk is. (...) Bij dergelijke vragen is het antwoord óf goed óf fout. Men placht dus eenvoudigweg alle goede antwoorden op te tellen en het aldus verkregen cijfer te beschouwen als een aanwijzing van den graad van intelligentie' (Kuiper en Van Lennep, 1938, p.1).

Van Lennep vond dat de psychologie zich voornamelijk moest richten op de innerlijke wereld van de (unieke) mens en niet op objectiveerbare algemene kennis. Het is vanuit dit perspectief dan ook niet verwonderlijk dat hij in zijn zoektocht naar nieuwe instrumenten en methoden geïnteresseerd raakte in projectietests. Voor de *VierPlatenTest* was het belangrijk afbeeldingen te gebruiken waarmee een brede groep mensen zich kon identificeren. De platen liet hij opzettelijk vaag en hij koos vier afbeeldingen die verwezen naar vier grondsituaties in het menselijk bestaan, ontleend aan de door Sartre beschreven vormen van *Zijn*: (1) het met één ander samen zijn, (2) het met zichzelf alleen zijn, (3) het sociaal alleen zijn en (4) het met anderen samen zijn (Van Strien, 2001).

SARTRE ALS INSPIRATIEBRON

De fenomenologie, en in het bijzonder het werk van Sartre, had

al vroeg een grote invloed op Van Lennep. Tijdens de Tweede Wereldoorlog verdiepte Van Lennep zich verder in het werk van Sartre en direct na de oorlog vertrok hij naar Parijs om contact met hem te zoeken. Op zijn uitnodiging kwamen Sartre en zijn partner filosofe Simone De Beauvoir naar Utrecht, waar Sartre op 7 december 1946 in besloten kring een lezing hield (Abma & Bos, 2009).

Jean-Paul Sartre (1910-1980) toonde in het begin van zijn loopbaan een sterke belangstelling voor de psychologie (Betschart, 2017). Tijdens zijn studie filosofie volgde hij ook vakken in de psychologie en zijn masterthesis ging over een psychologisch onderwerp: *'L'image dans la vie psychologique'*. Hij analyseert daarin het menselijk voorstellingsvermogen en stelt zich daarbij de vragen: wat vertegenwoordigt het denkbeeldige in ons bewustzijn en hoe beïnvloedt het onze positie tegenover het reële? Het zijn vragen waarop Van Lennep in zijn onderzoek naar projectie en verbeelding verder voortbouwt.

Sartre werd vooral bekend als schrijver en filosoof van het existentialisme, dat uitgaat van de vrijheid en eigen verantwoordelijkheid van de mens. Uitgangspunt is dat het menselijk bestaan niet bepaald wordt door een vooraf

bepaalde essentie of bestemming, maar dat het de verantwoordelijkheid van de mens zelf is om keuzes te maken en te handelen en daarmee zin te geven aan het bestaan. Om dit principe te verduidelijken maakte Sartre onderscheid tussen een persoon en een instrument. Instrumenten zoals een schroevendraaier en een notenkraker zijn ontworpen met een bepaald nut en met een vooraf bepaalde functie. Een schroevendraaier is gemaakt om schroeven te draaien; essentie gaat aan existentie vooraf. Bij mensen is het andersom: wie en hoe wij zijn wordt bepaald door onze keuzes en ons handelen; onze essentie ontstaat uit onze existentie.

HET DILEMMA VAN DE MENSELIJKE VRIJHEID

Tijdens de Tweede Wereldoorlog verdiepte Van Lennep zich verder in het werk van Sartre. Naast inspiratie leverde het voor de testpsychologie en de observatie waarop Van Lennep zich tot dan toe had toegelegd ook een probleem op. Was het zo dat ook in de observatie in psychologische tests een vrij mens tot object werd gemaakt: een ding met meer of minder nuttige eigenschappen voor een bedrijfsbelang, waardoor hij beroofd wordt van zijn voor-zichzelf zijn, zijn vrijheid? (Van Strien, 2001).

Onze essentie ontstaat uit onze existentie

Een deel van de oplossing voor het dilemma vond Van Lennep bij zijn collega, de arts Frederik Jacobus Johannes Buytendijk (1887-1974) die als hoogleraar Psychologie eveneens onderdeel was van de Utrechtse School. Buytendijk onderscheidde drie niveaus van waaruit die innerlijkheid onderzocht kon worden. Dat kon allereerst op basis van de natuurwetenschappelijke psychologie, ten tweede met behulp van algemene mensenkenis en ten derde door middel van methodisch ontmoeten. Deze ontmoeting kon een uitweg brengen uit de dehumaniserende psychonomie of de testobservatie, omdat mensen hier in gelijkwaardigheid elkaar ontmoeten en vergroten van de menselijke vrijheid het uitgangspunt bleef.

In zijn inaugurele rede bouwde Van Lennep (1949) voort op de driedeling van Buytendijk en sprak over: *gewogen – bekeken – ontmoet*. Het wegen was van toepassing op de psychonomie waarbij de geteste persoon wordt gezien als een statistische klasse. Van Lennep had

altijd de empathie en *Einführung* bij testobservatie centraal gesteld, maar dat nam niet weg dat de psycholoog bij de observatie en analyse van projectieverschijnselen toch kon blijven steken in eenrichtingsverkeer en dus in *bekijken*. Er ontstaat wel contact, maar met de resultaten uit de observatie die aan de opdrachtgever worden doorgegeven wordt een mens toch tot object gemaakt. Dat maakte de rol van de psycholoog onzuiver en ethisch bedenkelijk. Pas als de psycholoog zichzelf als een verlengstuk van de samenleving als geheel maakt, en de ander *ontmoet* als subject – dus benadert als vrij en onafhankelijk, autonoom individu – kan de persoon met behulp van de test inzicht verwerven in concrete levensvragen. De ander wordt dan benaderd ‘als een subject dat tot klaarheid wil komen over zijn eigen bestaan en over de beantwoording van concrete levensvragen daarin, welke een keuze – of misschien juister – een zoekkarakter dragen’ (Van Strien, 2001, p.111).

BELANG VAN DE ONTMOETING

In de visie van Van Lennep was het dus belangrijk dat aan de hand van

een test een ontmoeting ontstaat tussen psycholoog en persoon als twee medemensen die samen op zoek gaan naar duiding van voor de persoon belangrijke levensvragen. Dit uitgangspunt was in de beroepskeuzepsychologie makkelijker te realiseren dan in de bedrijfspsychologie, waar het belang van de organisatie en het efficiënte gebruik van menselijk kapitaal een belangrijk uitgangspunt werd. Maar dat maakte het nastreven van de ontmoeting als ideaal en principe niet minder belangrijk. Het zou alleen verwezenlijkt kunnen worden als de *human factor* in bedrijven een andere dan instrumentele betekenis zou krijgen.

De anarchistische denkbeelden in de beginjaren van de NSVP sloten hier goed bij aan. Met name Taco Kuiper richtte zich op scholingsprojecten, die tot vergroting van de zeggenschap van personeel en de democratisering van bedrijven moesten leiden. Ook Van Lennep zelf was groot voorstander van ‘complementariteit’ tussen wetenschap en samenleving. Immers: zonder maatschappelijke gerichtheid verengt de wetenschap zich en zonder wetenschappelijke gerichtheid versloft de maatschappelijke gerichtheid tot algemeenheden.’

In de jaren na de oorlog verliest het idealisme van de stichting aan kracht en komt het bedrijfsbelang meer centraal te staan. Vanaf de jaren zestig worden de verschillen in machtspositie tussen psycholoog en sollicitant aan de kaak gesteld en neemt de roep om validiteit en betrouwbaarheid van tests toe. Daarmee raakt de

ADVERTENTIE



Nieuwe kennis, inspiratie en verdieping opdoen?

Congres Kind en spel - 10 juni
Congres Autisme, concept in beweging - 29 juni

Kijk op www.rinogroep.nl/congressen2022

**RINO
GROEP**

VierPlatenTest op de achtergrond: het gebrek aan transparantie maakte de test niet langer houdbaar en dat gold zeker voor selectiesituaties. Nieuwe psychometrisch gevalideerde persoonlijkheidsvragenlijsten, zoals de *Nederlandse PersoonlijkheidsVragenlijst*, namen de plaats van de projectietests in.

Uiteindelijk was Van Lennep zelf ook van mening dat het bij de *VierPlatenTest* om fantasieverhalen ging en niet om uitdrukking van de gevoels- en belevingswereld van de onderzochten. Het veranderde standpunt is tekenend voor Van Lennep, die steeds openstond voor nieuwe ontwikkelingen en meebewoog met veranderende wetenschappelijke inzichten.

RELEVANTE VRAGEN VOOR DE PSYCHOLOGIE

Bij adviesbureaus raakten na de oorlog de maatschappelijke idealen op de achtergrond. Ook meer in het algemeen werd de 'human capital-benadering' en de instrumentele en economische blik op menselijk functioneren in de Arbeids- en Organisationspsychologie dominant. Het is moeilijk te verklaren waarom een tijdgeest verandert. Wel biedt deze historische zoektocht stof tot nadenken. Naar onze mening zijn er drie thema's die nog altijd relevant zijn voor de inzet van psychologische tests:

- Doel en middel bij psychologisch onderzoek;
- De maatschappelijke rol van de psychologie;
- De ethiek van de professional.

Met het oorspronkelijke uitgangs-

punt dat de test een middel moest zijn in de menselijke zoektocht naar antwoorden op levensvragen en vergroting van de menselijke vrijheid stelde Van Lennep het doel van maatschappelijke emancipatie centraal. De gerichtheid op menselijke vrijheid kon in het psychologisch onderzoek op verschillende manieren een rol spelen:

- De projecties waren een onderdeel van de onvrijheid van de mens, door deze gezamenlijk te onderzoeken en te duiden zou meer menselijke vrijheid mogelijk zijn (gebaseerd op de inzichten van Sigmund Freud).
- Door uit te gaan van de menselijke vrijheid in het vormgeven van de eigen levenswandel, wordt de persoon verantwoordelijk voor eigen keuzes. Het uitgangspunt van eigen vrijheid en verantwoordelijkheid heeft een emanciperende werking, waarin de persoon invloed en zeggenschap over het eigen leven terugwint (aansluiting op het wereldbeeld van Sartre).
- Door de psycholoog een rol te geven in de emancipatie en vrijheid van de persoon wordt de maatschappelijke rol van de psychologie vooropgesteld. Ook vraagt het om nadere reflectie op de ethische rol van de psycholoog en de (machts)relatie tot de ander. Met het centraal stellen van de intermenselijke 'ontmoeting', wilde Van Lennep tegenover de machtsrelatie tussen psycholoog en onderzochte een meer gelijkwaardige intermenselijke relatie voorstellen en daarmee de

maatschappelijke verantwoordelijkheid van de psycholoog aandacht geven.

Met de keuze de test in te zetten bij beoordeling en selectie is ongemerkt ook het doel van de inzet van psychologische instrumenten gaan schuiven. Het uitgangspunt van de 'ontmoeting' en de emancipatie kunnen in een beoordelingssituatie discutabel worden genoemd, omdat beoordeling en selectie per definitie een machtsongelijkheid impliceren. Bovendien was het duiden van onbewuste processen voor de sollicitant niet transparant, niet uitlegbaar en buiten zijn of haar invloed. Dat er in de jaren zestig en zeventig kwaliteitseisen werden gesteld aan het sollicitatieproces was terecht en heeft de positie van de sollicitant duidelijk verbeterd.

RECHTEN SOLLICITANT

Tegen het licht van de ontwikkelingen in de jaren zestig en zeventig is het des te opvallender dat rechten en privacy van de sollicitant zo onderbelicht zijn in de discussie over de inzet van zelflerende algoritmes bij recruitment en selectie. Met nieuwe technologieën zoals tekst-, gezichts- en spraakherkenning keren niet-onderbouwde, niet-transparante en niet-uitlegbare elementen terug in het selectieproces. Met de inzet van algoritmes wordt niet de door een mens gelezen inhoud van een motivatiebrief of de uitslag van een psychologische test doorslaggevend. Maar het algoritme matcht data, waaronder soms ook onbewuste woordkeus, gezichts-uitdrukking of social media ge-

drag, aan data van eerder geschikt bevonden werknemers. Dit proces wordt als 'objectief' beschouwd, terwijl de vragen wie in een organisatie als succesvol kan worden geclassificeerd, wie dat bepaalt en op grond van welke data en welke normen, niet gesteld worden.

Met de huidige zelflerende algoritmes kan een bedrijf mogelijk zonder veel menselijke inspanning een geschikte kandidaat menen te vinden, maar daartegenover staat een maatschappelijk risico op systematische uitsluiting. De rechten van kandidaten die sinds de jaren zestig en zeventig zo van belang werden geacht zijn hier bijna geheel uit het oog verdwenen. De kwantificering en dehumanisering van het menselijk zijn, waar Van Lennep al tegen ageerde, hebben met de inzet van algoritmes een nog hogere vlucht genomen. En van een streven naar een gelijkwaardige ontmoeting tussen twee medemensen op zoek naar een zinvol en waardevol leven, is al helemaal geen sprake. Reden voor

de NSVP om opnieuw aandacht te vragen voor debat over de ethische overwegingen die nog altijd van belang zijn in selectiemethoden.

DE WAARDE VAN DE VIJFTIEN VERHALEN

Rest de vraag hoe wij de verhalen moeten lezen die in de jaren vijftig zijn geschreven over de platen van de VierPlatenTest. Het lijkt dat we ze maar het beste als een bewijs van de oneindige creativiteit van de menselijke geest kunnen zien. Zij ondersteunen ook de visie van Van Lennep dat ieder mens en (levens) verhaal uniek is, dat menselijke vermogens niet te kwantificeren zijn, en we onze vrijheid en voorstellingsvermogen vooral moeten gebruiken om eigen keuzes te maken op een pad naar een zinvol leven. Wat zinvol is, is overigens door onszelf te bepalen.

Het volgende gedicht, geda-teerd 16 december 1953, van Gerard den Brabander (pseudo-niem van Jan Gerardus Jofriet en één van de kortste van de vijftien teksten die naar aanleiding van de

VierPlatenTest zijn geschreven) laat zien dat dat vele vormen aan kan nemen:

*Na zwaar debat
in bed. Dan 't bad
en vlug naar kennissen
om wat te tennissen ...
En 's avonds, God geloofd, weer zat.*

OVER DE AUTEURS

Sonia Sjollema is directeur van de NSVP, een stichting, kenniscentrum en vermogensfonds dat zich inzet voor een menswaardige toekomst van werk (www.innovatiefinwerk.nl). Zij studeerde klinische psychologie en arbeids- en organisatiepsychologie en was vervolgens als HRM- en organisatieadviseur bij diverse adviesbureaus werkzaam. Alex Bunjes was in afwissende rollen van consultant, directeur en board member werkzaam bij NSVP, Adviesbureau Psychotechniek, SHL-groep, Human Development International en Lab V. In 1993 werd hij benoemd als buitengewoon lid van het NIP, later was hij bestuurslid van de HRM-sectie en van 2004-2015 was hij voorzitter van de NSVP.

Literatuur

- Abma, R., Bos, J., Koops, W., & Van Rinsum, H. (2009). Ontmoeting over de grenzen, Internationale contacten van de Utrechtse School, in Dorsman, L.J. en Kneegtmans, P.J. (red.), *Over de grens, Internationale contacten aan Nederlandse universiteiten sedert 1876*, (p.141-166), Uitg. Verloren: Hilversum.
- Van Lennep, D.J. (1949). *Gewogen-bekeken-ontmoet in het psychologisch onderzoek*. Inaugurele rede Utrecht. 's-Gravenhage: Nijhoff.
- Van Lennep, D.J. (1949). *Psychotechniek als kompas voor het beroep: een overzicht van methoden en toepassing van de psychotechniek*. Met H.E. Krijgsman. Utrecht: De Haan.
- Van Loggem, M. (1960). *De Psychologie van het drama*, Stenfert Kroese: Leiden.
- Betschart, A. (2017). *Sartre and humanistic psychotherapy*, an extended version of a presentation given at the NASS conference 2017 at the University of La Verne (Cal./USA) in: https://www.academia.edu/38029134/Sartre_and_humanistic_psychotherapy
- Kuiper, T., & Van Lennep, D.J. (1938). *Selectie en Psychologische Organisatie van het Personeel*, 7^e Internationaal Congres voor Wetenschappelijke Bedrijfsorganisatie, Washington. Uitg. Nederlands Instituut voor Efficiency, Amsterdam.
- Van Strien, P.J. & Dane, J. (2001). *Driekwart eeuw psychotechniek in Nederland: de magie van het testen*. Uitgeverij Van Gorcum: Assen.

DE DIGITALE HANDTEKENING

Grote kans dat je op je eerste werkdag tijd besteedt aan je e-mailinstellingen. Vol van alle indrukken en nieuwe gezichten installeer je je achter een computer. Je begint met de digitale handtekening en raakt met trots vervuld. Eindelijk, na al die inspanningen, mag je dat felbegeerde BIG-nummer vermelden. Je bekijkt een aantal handtekeningen van collega's ter inspiratie. Je blijft hangen bij de volgende:

drs. A. de Beste

GZ-psycholoog / Klinisch Psycholoog (BIG nr: 123454321, AGB: 0123210), Psychotherapeut (BIG nr: 567898765), Orthopedagoog Generalist en Supervisor NVO, IMH-specialist, Cognitief Gedragstherapeut VGCT, supervisor en leertherapeut, Neurofeedbackpsycholoog NIP, EMDR-Practitioner Europe en supervisor, Psychotraumatheapeut NTVR, TF-CBT therapeut, in opleiding tot Systeemtherapeut NVRG.

Je voelt hoe je hartslag plotseling in je keel lijkt te zitten en slikt een paar keer. En met een schok besef je: *mijn nieuw verworven status is helemaal niks*. Je staat op en loopt de gang door naar de automaat, om daar koffie te tappen die – zoals je vanochtend hebt ontdekt – niet te zuipen is. Onderweg pas je alle zelfhulptechnieken toe die je te binnenschieten, maar de hardnekkige overtuiging is niet te verdrijven, alle gevolgd supervisie ten spijt. En dat terwijl je tijdens de diploma-uitreiking toch echt dacht dat je het niveau van 'bewust-bekwaam' bereikt had.

Net als je bedenkt dat je deze negatieve gedachte juist liefdevol moet omarmen, zie je een cliënt naderen vanuit de wachtruimte. Een verzorgde vrouw met krullend haar en een wat onzekere tred. Je groet haar en doet een stapje opzij, waarbij koffie over de rand van je kartonnen bekertje gutst en een vlek maakt op het tapijt.

'Sorry,' zeggen jij en de vrouw precies tegelijk, waarna jullie ongemakkelijk lachen. En je weet niet waarom, maar je voelt je opeens sterker met haar verbonden dan met collega A. de Beste. Terwijl je gebukt met een tissue de vloer droogdept en de vrouw op de knop drukt voor cappuccino, vraag je je af hoe het voor haar is om e-mails te krijgen met zulke handtekeningen. Zou ze zich ook geïntimideerd voelen? En hoeveel aandacht is er eigenlijk voor haar achtergrond, dromen, ambities en behaalde titels? Of voelt ze zich vooral een cliënt met een diagnose? Nooit eerder heb je de professionele afstand zo letterlijk bekeken.

Plotseling voel je een vuurtje branden en stroomt de positieve energie weer door je lijf, sterker dan tevoren. Je moet je inhouden om niet terug te rennen naar je computer. Want dit is precies waarom je dit vak gekozen hebt!

Je opent je e-mailhandtekening en noteert: *Mens, als ieder ander*. Tevreden klik je op opslaan. Je belooft jezelf om je verdere loopbaan dicht bij jezelf te blijven. En bij je cliënten.



Annemieke Hendriksen

is gz-psycholoog bij de Gooise Praktijk voor Kind & Jeugd. E-mail: annemieke.hendriksen@gmail.com.

GZ-PSYCHOLOGEN KIND EN JEUGD / VOLWASSENEN DIVERSE TEAMS – 8 TOT 36 UUR

Ben jij op zoek naar een baan waarbij je de vrijheid krijgt om samen met je cliënten de regie te nemen over hun persoonlijk behandelplan?

Het grootste verschil met andere organisaties zit hem niet in onze cliënten of hun problematiek, maar in de oplossing die we bieden. Bij ons wordt de toon niet gezet door regels en strakke protocollen, maar door cliënten en hun behandelaars. Die persoonlijke aanpak, dat is Dokter Bosman en dat is psychologie van nu.

Onze behandelvisie

Wij vinden dat de zorg kwalitatief goed moet zijn, betaalbaar moet blijven en – gelet op het aantal behandelaars in Nederland – te organiseren. We willen bovenal dat specialistische ggz bereikbaar blijft voor de mensen die het nodig hebben.

Positieve Gezondheid

Voor Dokter Bosman zijn dit de belangrijkste redenen om als eerste ggz-organisatie in Nederland te werken met het concept Positieve Gezondheid. Onze werkwijze doet een beroep op de creativiteit en flexibiliteit van behandelaars, de cliënt en hun omgeving. Dat maakt de behandeling persoonlijk en doelgericht. We geven niet alleen de cliënt, maar ook jou als behandelaar – met je kennis en kunde – de regie over de behandeling.

Eigen regie

Eigen regie heeft een sterk verband met mentale gezondheid en is daarom een belangrijk onderdeel van onze behandelvisie. Bij aanmelding stellen cliënten persoonlijke gezondheidsdoelen op die leidend zijn bij de behandeling. Ook de omgeving van de cliënt is daarbij essentieel. Een doel kan bijvoorbeeld zijn: weer naar school gaan of beter in je vel zitten. Een therapie of protocol is daarbij een middel maar geen doel op zich. Helpt een behandeling de cliënt om zijn of haar doel te bereiken? Is breder psychologische onderzoek nodig? Of moeten we op een andere manier aansluiten bij de beweging die de cliënt al heeft gemaakt?

We werken op basis van vertrouwen en met zelforganiserende teams. Dat betekent dat je veel vrijheid en verantwoordelijkheid krijgt. We zijn trots op onze teams die met hun talent, creativiteit en menselijk contact onze cliënten helpen.

Iets voor jou?

Kijk voor de actuele vacatures op werkenbij.dokterbosman.nl. Of bel Dick Bosboom, recruiter **088-226 8350** voor meer informatie.