

Specificiteit van het gevoelsleven in de normale en de pathologische ontwikkeling:

Ontwikkelingspsychopathologisch onderzoek bij achtjarige kinderen

Patrick Meurs¹ en Gaston Cluckers²

Samenvatting

Dit artikel gaat in op de ontregeling van het gevoelsleven (affectdisregulatie) aan de hand van een empirisch onderzoek naar de determinanten van gevoelskwaliteiten. We hanteren een hypothetisch model en analyseren de resultaten op de IFEEL Pictures Test bij 281 achtjarige kinderen, verdeeld over een referentiegroep en twee klinische groepen (één met internalisatiestoornissen en één met externalisatiestoornissen). We bespreken enerzijds de mate waarin de aangenaamheid van gevoelens wordt bepaald door de intensiteit en door de affectcategorie en anderzijds de frequentie van de gevoelens in de positieve en de negatieve affectcategorieën. Zo krijgen we een zicht op de positieve en negatieve affectiviteit bij een normale en afwijkende ontwikkeling. Er worden verder enkele handvatten aangereikt, waarmee kan worden rekening gehouden bij de behandeling van de klinische groepen.

¹ Prof. dr. Patrick Meurs is doctor in de psychologie, master in de theologie, in de seksuologie en in de culturele antropologie, baccalaureus in de filosofie. Opgeleid in de psychodynamische kindtherapie. Wetenschappelijk onderzoeker aan het Centrum voor Kinderpsychotherapie (KU Leuven), docent seksuele psychologie (KU Leuven) en psychotherapeut-ontwikkelingsbegeleider in een preventieproject met allochtone gezinnen (Huis der Gezinnen, Brussel).

² Prof. dr. Gaston Cluckers is doctor in psychologie. Hoogleraar klinische ontwikkelingspsychologie en kinderspsychotherapie (KU Leuven). Hoofd van het Centrum voor Kinderpsychotherapie. Verantwoordelijke voor de post-academische opleiding in de kinderspsychotherapie. Mede verantwoordelijk voor de post-academische vorming in de psychodiagnostiek bij kinderen.

1 Inleiding

Therapeuten kunnen in hun praktijk met allerlei signalen van ontregeling van het gevoelsleven (affectdisregulatie) te maken krijgen. Bij sommige kinderen kan een gevoel van grote vreugde omslaan in excitatie en nadien in een onaangenaam gevoel. Andere kinderen zeggen dan weer dat ze graag naar de therapeut komen. Deze positieve verwachting heeft voor hen ook iets verwarrends en ondraaglijks, wat maakt dat ze de therapeut vanaf het begin van de sessie alle hoeken van de kamer laten zien, hem willen controleren, in het spel willen gijzelen, straffen, beschieten, uitschelden, enz. Nog andere kinderen reageren op een futiele aanleiding met een gigantische woede-uitbarsting. We kunnen ook te maken hebben met kinderen die in een zeer akelige situatie niets meer voelen. Andere kinderen reageren affectieve spanning af langs somatische weg. Er zijn ook kinderen die lust beleven aan woede jegens anderen, plezier in het vernietigen van de dingen, omdat woede en destructie hen een gevoel van macht geven of een ondraaglijk gevoel van futiliteit counteren. Bepaalde kinderen lijken dan weer bij herhaling angst, pijn en verwerping op te zoeken, omdat dergelijke gevoelens hen al bij al, vanuit hun levensgeschiedenis, meer vertrouwd lijken dan positieve gevoelens van genegenheid en vertrouwen.

Om enige ordening te scheppen in deze diverse klinische uitingen van stoornissen in de affectregulatie (Bradley, 2000; Fonagy et al., 2002) werd aan het Centrum voor Kinderpsychotherapie van de KU Leuven empirisch onderzoek opgezet naar de determinanten van gevoelskwaliteiten.

2 Onderzoeksvraag

De (dubbele) hoofdvraag in deze bijdrage luidt als volgt: Wat bepaalt de aangenaamheid of onaangenaamheid van een gevoel? En in welke mate wordt de aangenaamheid van het gevoelsleven door die verschillende factoren bepaald?

Het hypothetische model waarvan in dit onderzoek wordt vertrokken - en dat een antwoord biedt op het eerste deel van de hoofdvraag - is afgeleid uit de affectliteratuur in de empirische psychologie. Het bevat drie variabelen: (1) evaluatie van een gevoel (de kwalitatieve dimensie: de mate waarin een gevoel (on)aangenaam is), (2) de intensiteit van een gevoel (de kwantitatieve dimensie: de mate waarin een gevoel zwak/sterk is), en (3) de affectcategorie (de basiscategorie waarin elk gevoel kan worden ondergebracht). Er wordt op basis van bestaande modellen (zie Sroufe & Waters, 1976; Emde, 1993; Frijda, 1999) van uitgegaan dat de evaluatie van een gevoel in zekere mate wordt beïnvloed door beide andere variabelen: de affectcategorie waartoe het gevoel behoort en de intensiteit van het

gevoel. De mate van beïnvloeding wordt in statistische termen 'verklaarde variantie' of 'determinatiecoëfficiënt' genoemd en aangeduid met R^2 (zie Slotboom, 1995). De verschillen in de waarden van de determinatiecoëfficiënten geven aan het gevoelsleven in de normale en pathologische affectieve ontwikkeling een specificiteit. Met andere woorden, de mate waarin de aangenaamheid van gevoelens in de normale en pathologische ontwikkeling door de intensiteit en de affectcategorie wordt bepaald, kan sterk verschillen, zodat het lang niet zeker is dat bij de normale en pathologische affectieve ontwikkeling dezelfde determinant telkens de belangrijkste is. We geven in *Figuur 1* aan op welke manier we kijken naar onze hoofdvraag omtrent de belangrijkste determinanten van de aangenaamheid van gevoelens. Het concept 'evaluatie' wijst op de beoordeling van een gevoel volgens een bepaalde mate van aangenaamheid of onaangenaamheid. De beoordeling gebeurt op een dimensie van 1 (= zeer onaangenaam) tot 9 (= zeer aangenaam). We achten die 'evaluatie' of beoordeling beïnvloed door de keuze van de affectcategorie (elk gevoelsantwoord wordt ondergebracht in één van de twaalf basisaffectcategorieën) en door de mate van intensiteit van het betreffende gevoel [op een dimensie van 1 (= zeer zwak) tot 9 (= zeer sterk)].

Affectcategorie



Evaluatie



Intensiteit

*Figuur 1: Hypothetische model:
aangenaamheid, beïnvloed vanuit de affectcategorie en de intensiteit*

3 Subjecten

Het onderzoek naar de determinanten van de gevoelskwaliteit wordt uitgevoerd bij schoolkinderen en bij verschillende klinische populaties van kinderen, op meerdere leeftijden en met meerdere follow-upmetingen. In dit artikel presenteren we alleen de resultaten van de basismeting bij achtjarige kinderen. Door de vergelijking van normale en pathologische variatie is het mogelijk om de specificiteit van de normale affectieve ontwikkeling te verhelderen in het licht van de pathologische en vice versa. De gelijktijdige focus op de normale en de pathologische ontwikkeling geeft aan deze studie een ontwikkelingspsychopathologisch profiel. De ontwikkelingspsychopathologie staat centraal in de actuele klinische kinderpsychologie (zie Cicchetti & Nurcombe, 2001).

We bespreken hier drie onderzoeksgroepen:

- 1) Een referentiegroep van 140 schoolkinderen, op verschillende manieren gecontroleerd op psychopathologie [anamnese, Child Behaviour Checklist (Achenbach & Edelbrock, 1981), Korte Depressievragenlijst voor Kinderen (De Wit, 1987) en Zelfbeoordelingsvragenlijst voor Kinderen (Bakker et al., 1989)]
- 2) Een klinische groep met 64 kinderen, gediagnosticeerd als internalisatiestoornis; ze worden gespecificeerd als angstig, teruggetrokken en geremd; in DSM-IV-termen gaat het vooral om kinderen met een overmatige angststoornis of een depressieve stoornis; in psychodynamische termen: kinderneurosen (angsthysterie, fobisch, dwangmatig)
- 3) Een klinische groep met 77 kinderen, gediagnosticeerd als externalisatiestoornis: agressief, anti-sociaal en impulsief gedrag: in DSM-IV-termen gaat het zowel om groepsgebonden als individuele vormen van anti-sociale gedragsstoornissen; in psychodynamische termen: preneurotische stoornissen (narcistische stoornissen, false self, borderline persoonlijkheidsstoornissen in ontwikkeling)

4 Onderzoeksmethode

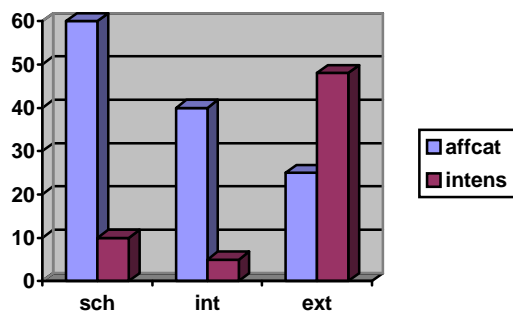
Het onderzoeksinstrument dat wordt gebruikt voor de meting van de determinanten van het gevoelsleven is de IFEEL Pictures Test (Emde, Osofsky & Butterfield, 1993).

De test bestaat uit dertig affectieve gelaatsexpressies van jonge kinderen tussen tien en veertien maanden, waarbij aan het subject wordt gevraagd welk gevoel het kind vertoont, hoe aangenaam het getoonde gevoel is (schaal van 1 tot 9) en hoe intens (1 tot 9). De test heeft het voordeel dat tegelijk affectcategorieën en affectieve dimensies in kaart worden gebracht, waardoor het in figuur 1 beschreven model empirisch kan worden getoetst.

De IFEEL Pictures Test heeft als voordeel een categoriale en een dimensionale benadering van het affect te combineren: affectcategorieën enerzijds, de dimensies aangenaamheid en intensiteit anderzijds. Door statistische technieken kan de samenhang tussen de drie variabelen worden berekend. Hiertoe gebruiken we in het statistische analyseprogramma SAS (versie 8.0) de 'mixed models procedure'.

5 Resultaten van het onderzoek naar de determinanten van het gevoelsleven

5.1 Mate waarin aangenaamheid wordt bepaald door de intensiteit en de affectcategorie



Figuur 2: Mate waarin de aangenaamheid van een gevoel wordt bepaald door de affectcategorie en door de intensiteit in de drie onderzoeksgroepen van achtjarige kinderen

Noot: Op de X-as wordt de schoolgroep aangeduid met 'sch'; deze groep staat voor de normale variatie. 'Int' en 'ext' staan voor de beide klinische groepen van respectievelijk internalisatie- en externalisatiestoornissen. Op de Y-as duiden de waarden van 0 tot 60 de percentages aan van de variatie in de aangenaamheid van gevoelens die worden bepaald door respectievelijk de affectcategorie (linkse kolommen) en de intensiteit (rechtse kolommen).

Bij de achtjarige schoolkinderen wordt de affectcategorie in belangrijke mate bepaald door de aangenaamheid ($R^2 = .60$). De intensiteit heeft echter ook een significante invloed ($R^2 = .10$) op de aangenaamheid. Het gaat bovendien om een positieve correlatie ($r = +.32$, $p < .001$): hoe intenser het gevoel, hoe aangenamer. Dat de variabele 'aangenaamheid' slechts voor tien procent wordt bepaald door de variabele 'intensiteit', komt vooral omdat de hogere intensiteit in de negatieve categorieën niet tot een significant hogere aangenaamheid leidt. Het is dus vooral in de positieve categorieën dat de regel 'hoe aangenamer, hoe positiever'

geldt. Met andere woorden, wil men bij normaal ontwikkelende kinderen de graad van aangenaamheid van een gevoel inschatten, dan dient men hoofdzakelijk rekening te houden met de affectcategorie. Gevoelens uit de categorieën verrassing, interesse, vreugde, tevredenheid en ontspanning worden als aangenaam geëvalueerd. Bovendien vindt men bij deze kinderen een zekere tendens om positieve gevoelens, naarmate ze intenser zijn, nog aangener te evalueren. Gevoelens uit de categorieën verdriet, wantrouwen, schaamte/schuld, afkeer, woede, onlust en angst worden als onaangenaam beoordeeld. De invloed van de intensiteit is hier, bij de gevoelens uit de negatieve affectcategorieën, niet significant.

Ook bij de groep kinderen met een internalisatiestoornis is de affectcategorie de belangrijkste bepalende factor van de aangenaamheid, maar in duidelijk mindere mate dan bij de schoolgroep ($R^2 = .40$). De intensiteit heeft hier geen significantie als determinerende factor ($R^2 = .04$; $p = .07$) van de aangenaamheid wanneer men alle affectcategorieën samen in overweging neemt. Maken we een opdeling voor positieve en negatieve affectcategorieën, dan zien we wel een verschil. Voor de negatieve affectcategorieën geldt dat de intensiteit geen invloed heeft op de aangenaamheid ($r = +.07$; $p = .08$). Voor de positieve affectcategorieën is er een significante negatieve correlatie ($r = -.34$; $p < .001$). Om de aangenaamheid van een gevoel in te schatten, richt de therapeut zich ook hier vooral op de affectcategorie. Er zijn echter meer uitzonderingen dan bij normaal ontwikkelende kinderen. Vooral de gevoelens uit de positieve affectcategorieën worden, wanneer ze hogere intensiteitwaarden bereiken, vaker dan in de schoolgroep als onaangenaam geëvalueerd. In de groep van vijf positieve affectcategorieën zijn het vooral de gevoelens van interesse, vreugde en tevredenheid met hoge intensiteit (waarden 7, 8 en 9) die significant negatiever worden geëvalueerd dan wanneer ze een gemiddelde of lagere intensiteit vertonen. Verder zijn gevoelens van ontspanning - ongeacht de intensiteit - vaker onaangenaam dan in de schoolgroep. Verder is het zo dat bepaalde negatieve gevoelens zoals woede - ongeacht de intensiteit - minder frequent voorkomen en dat hoog intense negatieve gevoelens over het algemeen minder frequent worden gerapporteerd dan in alle andere onderzoeksgroepen. De hoog intense negatieve gevoelens die wel worden gerapporteerd, zijn niet bepaald onaangener dan de matig of laag intense gevoelens. Ze komen alleen minder frequent voor dan in de schoolgroep.

Bij de groep kinderen met een externalisatiestoornis is de intensiteit de belangrijkste determinant van de aangenaamheid ($R^2 = .48$). De significante correlatie tussen aangenaamheid en intensiteit is bovendien sterk negatief: hoe intenser het gevoel, hoe negatiever het wordt geëvalueerd ($r = -.67$; $p < .0001$). Ook de affectcategorie heeft echter een significante invloed op de aangenaamheid ($R^2 = .25$). Gemiddeld intense gevoelens uit de positieve affectcategorieën worden vaker aangenaam geëvalueerd dan de gemiddeld intense gevoelens uit de negatieve affectcategorieën. Vooral in de categorie vreugde, zijn

gemiddeld intense gevoelens duidelijk positief. Dit neemt niet weg dat van de andere positieve affectcategorieën (verrassing, interesse, tevredenheid en ontspanning) een belangrijk deel van de gemiddeld intense gevoelens reeds als onaangenaam wordt geëvalueerd: kinderen in dit spectrum van de psychopathologie neigen gevoelens als onaangenaam te evalueren vanaf een gemiddelde intensiteit. De hoger intense gevoelens uit de positieve affectcategorieën worden overwegend negatief geëvalueerd en als onaangenaam gescoord. Bij de negatieve affectcategorieën is de negatieve evaluatie van gemiddeld en sterk intense gevoelens vrij algemeen, terwijl de laag intense gevoelens uit negatieve affectcategorieën - vooral de woedegevoelens - als eerder aangenaam worden geëvalueerd.

Figuur 2 maakt duidelijk dat het om fundamenteel verschillende affectieve structuren gaat.

Bij een normale ontwikkeling wordt de aangenaamheid van een gevoel hoofdzakelijk bepaald door de affectcategorie. Elders (zie Meurs & Cluckers, 2002; Meurs & Cluckers, 2003) beschrijven we hoe de affectcategorie in de loop van de normale ontwikkeling, tijdens de lagereschoolleeftijd, de enige bepalende factor van de aangenaamheid wordt. De invloed van de intensiteit op de aangenaamheid valt, in de normale affectieve ontwikkeling, mettertijd weg: bij elfjarige kinderen bijvoorbeeld is de correlatie tussen intensiteit en aangenaamheid niet langer significant ($r = +.03$, $p = .49$ voor de gevoelens uit positieve affectcategorieën; $r = -.11$, $p = .18$ voor de negatieve affectcategorieën). We zullen verder zien dat de positieve correlatie tussen intensiteit en aangenaamheid die zich op achtjarige leeftijd wel nog voordoet, typisch is voor een normale affectieve ontwikkeling. In de klinische groepen vinden we de tendens van 'hoe intenser het (positieve) gevoel, hoe aangener' al niet terug op jongere leeftijd.

Bij internalisatiestoornissen vinden we een affectieve structuur terug die al bij al niet zoveel afwijkt van die in de schoolgroep. We zouden het een variant op de bevindingen uit de normale ontwikkeling kunnen noemen, maar met belangrijke uitzonderingen. De mate waarin de affectcategorie de aangenaamheid beïnvloedt, ligt duidelijk lager, omdat de hoog intense gevoelens uit positieve categorieën en de categorie ontspanning in het algemeen, in tegenstelling tot de schoolgroep, vaak onaangenaam worden geëvalueerd door kinderen met fobische, depressieve of angstsymptomen. Op acht jaar is de licht positieve correlatie tussen intensiteit en aangenaamheid bij dergelijke kinderen niet alleen afwezig; ze is er omgekeerd in een licht negatieve correlatie, die we ook later in de kindertijd bij deze groep terugvinden.

Bij externalisatiestoornissen wordt de intensiteit veruit de belangrijkste determinant. Bijna vijftig procent van de variabele 'aangenaamheid' wordt bepaald door de variabele 'intensiteit'. Vooral op het vlak van de positieve affectcategorieën houdt de aangename

evaluatie bij matige intensiteit enigszins stand. De mate waarin de affectcategorie de aangenaamheid bepaalt, wordt bij deze kinderen echter naar beneden gehaald door het gegeven dat laag intense gevoelens uit de negatieve affectcategorieën vaak als aangenaam worden geëvalueerd. Deze laag intense negatieve gevoelens zijn niet onbelangrijk, omdat ze qua frequentie een belangrijk deel van de gevoelswereld van deze kinderen blijken uit te maken.

5.2 Frequentie van gevoelens in de positieve en negatieve affectcategorieën

Tabel 1: Percentage van gevoelens in de positieve en negatieve affectcategorieën bij de drie onderzoeksgroepen van achtjarigen

	<u>positieve categorieën</u>	<u>negatieve categorieën</u>
schoolgroep	70 %	30 %
internalisatiestoornissen	52 %	48 %
externalisatiestoornissen	45 %	55 %

Noot: 'positieve affectcategorieën' zijn verrassing, interesse, vreugde, tevredenheid en ontspanning; 'negatieve categorieën' zijn verdriet, wantrouwen, schaamte/schuld, afkeer/walging, woede, onlust en angst

Op achtjarige leeftijd behoren in de normale affectieve ontwikkeling zeven op tien gevoelens tot een positieve affectcategorie, drie op tien tot een negatieve (zie tabel 1). De vijf meest frequente afzonderlijke affectcategorieën in de schoolgroep zijn: interesse (gemiddeld 6.13 antwoorden per protocol, op een totaal van 30 antwoorden), vreugde (gemiddeld 5.32), verdriet (gemiddeld 4.28), verrassing (gemiddeld 4.21) en tevredenheid (gemiddeld 2.89) (zie tabel 2). Met andere woorden, tussen de vijf frequentste affectcategorieën is er in de schoolgroep één negatieve categorie (verdriet), voorafgegaan door een dubbele piek van positieve affectcategorieën (interesse en vreugde).

Tabel 2: Vijf meest frequente affectcategorieën in de drie onderzoeksgroepen van achtjarigen

<u>schoolgroep</u>	<u>internalisatie</u>	<u>externalisatie</u>
vreugde (6.13)	interesse (5.76)	verdriet (6.42)
interesse (5.32)	verdriet (4.17)	vreugde (5.05)
verdriet (4.28)	verrassing (4.13)	wantrouwen (3.67)
verrassing (4.21)	vreugde (4.00)	woede (3.62)
tevredenheid (2.89)	angst (3.14)	angst (3.52)

De vijf positieve affectcategorieën zijn meteen ook de vijf aangenaamst geëvalueerde categorieën: vreugde, verrassing en interesse halen een gemiddelde aangenaamheid tussen 6 en 7, gevolgd door ontspanning en tevredenheid (gemiddelde tussen 5 à 6). Alle negatieve affectcategorieën worden duidelijk onaangenaam gescoord, met een gemiddelde score tussen 2 en 3 (zie tabel 3).

Bij de groep kinderen met internalisatiestoornissen behoort 52 procent van de gevoelens tot een positieve affectcategorie, 48 procent tot een negatieve categorie (zie tabel 1). Het verschil tussen de frequentie van het geheel van de positieve en het geheel van de negatieve affectcategorieën is niet eens significant. Een uitgesproken dominantie van gevoelens uit positieve affectcategorieën blijkt bijgevolg een typisch kenmerk van de normale affectieve ontwikkeling: het komt in geen enkele klinische groep voor, ook niet op andere leeftijden (zie Meurs & Cluckers, 2003). Integendeel, het aandeel van de gevoelens uit de positieve affectcategorieën neemt bij de internalisatiestoornissen enigszins af met de leeftijd (50 % op elf jaar, 47 % op dertien jaar).

De vijf meest frequente affectcategorieën in deze klinische groep zijn interesse (gemiddeld 5.76 antwoorden per protocol), verdriet (4.17), verrassing (4.13), vreugde (4.00) en angst (3.14) (zie tabel 2). De andere positieve categorieën (tevredenheid en ontspanning) komen gemiddeld minder dan tweemaal per protocol voor. Tussen de vijf frequentste categorieën zijn er in deze groep twee negatieve. De dubbele piek van positieve affectcategorieën die we in de schoolgroep vonden, is hier vervangen door een 'ambivalente' piek met een positieve en een negatieve affectcategorie als meest frequente categorieën.

De vijf positieve affectcategorieën zijn ook hier de aangenaamste (zie tabel 3), maar de gemiddelde aangenaamheid van de positieve en de negatieve affectcategorieën ligt hier dichter bij elkaar dan in de schoolgroep. Waar de aangenaamheid van de affectcategorieën

in de schoolgroep varieerde tussen 7 (verrassing) en 2 (afkeer), liggen die scores bij de internalisatiestoornissen tussen 6 (vreugde) en 3 (wantrouwen). Eén van de positieve affectcategorieën die in de schoolgroep gemiddeld aangenaam wordt geëvalueerd (ontspanning), wordt in de groep van internalisatiestoornissen als onaangenaam geëvalueerd (gemiddeld 3.55 op een schaal van 1 tot 9). Ook deze onaangename evaluatie van ontspanning door kinderen met een internalisatiestoornis is een stabiele eigenschap die op latere leeftijd wordt teruggevonden. Het is bovendien een affectcategorie die alleen in de normale affectieve ontwikkeling aangenaam wordt bevonden. We zullen zien dat ook bij externalisatiestoornissen gevoelens van ontspanning onaangenaam worden geëvalueerd.

Tabel 3: Vijf aangenaamste en drie onaangenaamste affectcategorieën in de drie onderzoeksgroepen bij de achtjarigen

<u>schoolgroep</u>	<u>internalisatie</u>	<u>externalisatie</u>
verrassing (7.66)	vreugde (6.12)	vreugde (6.12)
vreugde (7.34)	interesse (5.34)	woede (4.77)
interesse (6.45)	verrassing (5.21)	angst (4.45)
ontspanning (6.01)	tevredenheid (5.20)	wantrouwen (4.33)
tevredenheid (5.50)	ontspanning (3.55)	tevredenheid (4.04)
wantrouwen (2.44)	afkeer/walging (3.12)	verdriet (4.00)
onlust (2.31)	woede (3.03)	schaamte/schuld (3.78)
afkeer/walging (2.01)	wantrouwen (3.00)	verrassing (3.21)

Bij de groep kinderen met een externalisatiestoornis behoort 45 procent van de gevoelens tot een negatieve affectcategorie en 55 procent tot een positieve categorie (zie tabel 1). Verdriet is de meest frequente affectcategorie (gemiddeld 6.42 antwoorden per protocol), gevolgd door vreugde (5.05), wantrouwen (3.67), woede (3.62) en angst (3.52). Tussen de vijf frequentste affectcategorieën zit dus maar één positieve categorie, een volledige inversie van de situatie in de schoolgroep (zie tabel 2).

Het meest aangenaam geëvalueerde gevoel is vreugde (6.12), maar het is weinig frequent aanwezig (gemiddeld slechts 2.90 antwoorden per protocol), gevolgd door woede (gemiddelde aangenaamheid per protocol is 4.77), angst (4.45), wantrouwen (4.33) en tevredenheid (4.04). De mate van aangenaamheid van het geheel van de positieve en het geheel van de negatieve affectcategorieën ligt hier dicht bij elkaar: 4.78 voor de positieve

categorieën, 4.31 voor de negatieve categorieën. Het verschil is statistisch significant, maar de absolute waarden van de gemiddelden roepen klinisch belangrijke vragen op. Men ziet bijvoorbeeld dat de gemiddelde aangenaamheid van de gevoelens uit de positieve affectcategorieën beneden het middelpunt (waarde 5) op de dimensie 'onaangenaam-aangenaam' ligt: positieve gevoelens worden gemiddeld genomen zelfs licht onaangenaam geëvalueerd in de groep van kinderen met een externalisatiestoornis. Alleen de vreugdegevoelens vormen hierop een uitzondering, met een gemiddelde aangenaamheid die boven 6 is gesitueerd. De 'positieve' affectcategorie verrassing is bij deze stoornissen zelfs de minst aangenaam geëvalueerde categorie (gemiddeld 3.21) (zie tabel 3).

6 Discussie: Wat is positieve en negatieve affectiviteit bij een normale en afwijkende ontwikkeling?

Tabel 4: Percentage van de aangenaam geëvalueerde gevoelens (positieve affecten) respectievelijk onaangenaam geëvalueerde gevoelens (negatieve affecten) afkomstig uit positieve en negatieve affectcategorieën

	<u>schoolgroep</u>		<u>internalisatie</u>		<u>externalisatie</u>	
	pos.	neg.	pos.	neg.	pos.	neg.
aangenaam geëvalueerd	98 %	02 %	90 %	10 %	55 %	45 %
onaangenaam geëvalueerd	10 %	90 %	30 %	70 %	40 %	60 %

Een aangenaam geëvalueerd affect is in de normale ontwikkeling in 98 procent van de gevallen afkomstig uit de positieve categorieën verrassing, interesse, vreugde, tevredenheid en ontspanning. De resterende twee procent van de aangename gevoelens zijn gevoelens van verdriet met een lage intensiteit. Een onaangenaam geëvalueerd affect is in deze groep in negentig procent van de gevallen afkomstig uit de negatieve affectcategorieën. De resterende tien procent onaangename gevoelens uit positieve categorieën zijn vooral gevoelens van vreugde, verrassing en tevredenheid van lage intensiteit (zie tabel 4).

Bij de groep kinderen met een internalisatiestoornis is een aangenaam geëvalueerd affect in negentig procent van de gevallen afkomstig uit de positieve affectcategorieën. De resterende tien procent van de aangenaam geëvalueerde gevoelens zijn vooral verdriet- en

angstgevoelens met een lage of middelmatige intensiteit. Een onaangenaam geëvalueerd gevoel is in zeventig procent van de gevallen afkomstig uit negatieve affectcategorieën. De resterende dertig procent zijn vooral gevoelens van vreugde, interesse, verrassing en tevredenheid met hogere intensiteiten of ontspanningsgevoelens van om het even welke intensiteit (zie tabel 4).

Bij de groep kinderen met een externalisatiestoornis behoort 55 procent van de aangenaam geëvalueerde gevoelens tot een positieve affectcategorie, terwijl 45 procent aangenaam geëvalueerde gevoelens tot een negatieve categorie behoort (zie tabel 4). Vooral één op twee woedegevoelens wordt aangenaam gescoord, terwijl ook één op drie van de gevoelens wantrouwen, verdriet en angst aangenaam is geëvalueerd. Verder is één op vier schaamte/schuldgevoelens aangenaam geëvalueerd. Voor het overige zitten aangename evaluaties tussen de laag intense negatieve gevoelens in het algemeen. In deze groep behoort zestig procent van de onaangenaam geëvalueerde gevoelens tot een negatieve affectcategorie, veertig procent tot een positieve affectcategorie: vooral gevoelens van verrassing en ontspanning worden in twee op drie gevallen als onaangenaam geëvalueerd. Ook vreugde, interesse en tevredenheid worden in één op drie antwoorden, vooral bij hogere intensiteit, onaangenaam gescoord.

7 Besluit

De belangrijkste determinant van de aangenaamheid van gevoelens bij kinderen met een normale affectieve ontwikkeling en bij kinderen met internalisatiestoornissen is de affectcategorie. De impact van de affectcategorie op de aangenaamheid van gevoelens neemt bij die laatste groep wel af. Bij kinderen met externalisatiestoornissen wordt die tendens dermate doorgezet dat niet de affectcategorie, maar de intensiteit de belangrijkste determinant van het gevoelsleven is.

De positieve correlatie tussen intensiteit en aangenaamheid is alleen in de normale ontwikkeling en op jongere leeftijd terug te vinden. Later in de lagereschoolleeftijd is deze positieve correlatie in de normale affectieve ontwikkeling niet terug te vinden. Bij kinderen met internalisatiestoornissen is de correlatie op achtjarige leeftijd afwezig, op elfjarige leeftijd licht negatief. Bij kinderen met externalisatiestoornissen is de correlatie al op achtjarige leeftijd duidelijk negatief, een tendens die met de leeftijd nog sterker wordt.

Bij de behandeling moet er met deze specifieke affectieve kwetsbaarheden rekening worden houden. We reiken enkele handvatten aan die vanuit dit onderzoek duidelijk worden.

Bij kinderen met internalisatiestoornissen moet er rekening worden gehouden met de invloed van de hoge intensiteit op positieve gevoelens. Deze dreigen er onaangenaam door te worden geëvalueerd. Hoog intense vreugde en tevredenheid bijvoorbeeld kunnen omslaan in onaangename gevoelens. Verschillende therapierichtingen zullen hier pogen te achterhalen hoe dit in zijn werk gaat: de cognitieve therapieën door na te gaan hoe die gevoelens worden verwerkt, de experiëntiële therapieën door te focussen op deze omslag in de evaluatie, de psychodynamische door het innerlijke conflict rondom deze gevoelens te gaan opsporen. Dat intense gevoelens uit negatieve affectcategorieën minder frequent voorkomen, vormt eveneens een invalshoek voor een dergelijke benadering. Twee aparte affectcategorieën verdienen daarbij extra aandacht: woede en ontspanning, omdat ze weinig frequent voorkomen en zeer onaangenaam worden geëvalueerd. Focussen op impliciete betekenissen en het bespreken van wat bij verwerking van die gevoelens wordt opgeroepen, blijft ook hier aan de orde.

Bij kinderen met externalisatiestoornissen moet algemeen rekening worden gehouden met intensiteitsregulatie. Vanaf matige intensiteit verhoogt de kans aanzienlijk dat gevoelens onaangenaam worden geëvalueerd, zelfs bij positieve affectcategorieën, al is deze tendens duidelijk sterker bij de gevoelens uit negatieve affectcategorieën. Experiëntiële therapeuten zullen de intensiteit, die voor deze kinderen al vrij vlug te hoog oploopt en het gevoel onaangenaam maakt, helpen onder controle krijgen en aldus het probleem van *undercontrolled emotions* remediëren (zie Greenberg & Paivio, 1997). Psychodynamische therapeuten helpen de intensiteit bevatten en indammen (*containment*, zie Bion (1962)), waardoor de omslag van lust in onlust of van negativiteit in destructie niet zo snel plaatsvindt. Cognitieve gedragstherapeuten tenslotte zullen proberen de adequate verwerking te stimuleren om de snel optredende onaangepaste gedragsrespons te verhinderen en alternatieve gedragsresponsen denkbaar te maken (zie Bögels & Van Oppen, 2001).

Referenties

- Achenbach, T., & Edelbrock, C. (1983). *Manual for the Child Behavior Checklist and the Child Behavior Profile*. Washington, D.C.: (Author).
- Bakker, F.C., Van Wieringen, P.C.W., Van der Ploeg, H.M., & Spielberger, C.D. (1989). *Handleiding bij de Zelfbeoordelingsvragenlijst voor kinderen (ZBV-k)*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Bion, W. (1962). *Learning from experience*. London: Karnac Books.
- Bögels, S., & Van Oppen, P. (Red.) (1999). *Cognitieve therapie: Theorie en praktijk*. Amsterdam: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Bradley, S.J. (2000). *Affect regulation and the development of psychopathology*. New York: Guilford Press.

- Cicchetti, D., & Nurcombe, J. (2001). *Development and psychopathology*. London: Norwood.
- De Wit, C.A.M. (1987). *Depressie Vragenlijst voor Kinderen (DVK en KDVK)*. Handleiding. Leuven/Amersfoort: Acco.
- Emde, R. (1993). A framework for viewing emotions. In R. Emde, J. Osofsky, & P. Butterfield (Red.), *The IFEEL Pictures. A new instrument for interpreting emotions through looking at pictures* (pp. 3-25). Madison: International Universities Press.
- Emde, R.N., Osofsky, J., & Butterfield, P. (1993). *The IFEEL Pictures. A new instrument for interpreting emotions*. Madison: International Universities Press.
- Fonagy, P., Gergely, G., & Jurist, E.L. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press.
- Frijda, N. (1999). *De emoties. Een overzicht van onderzoek en theorie*. Amsterdam: Bert Bakker.
- Greenberg, L., & Paivio, S. (2001). Treating emotion regulation problems in psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 112-121.
- Meurs, P., & Cluckers, G. (2002). Ontwikkelingsgerichte psychotherapie bij affectdisregulatie. *Handboek integratieve psychotherapie, VII 5-1* (pp. 69-103). Utrecht: De Tijdstroom.
- Meurs, P., & Cluckers, G. (2003). Normale en pathologische ontwikkeling van affectieve structuren: ontwikkelingspsychopathologisch perspectief op stoornissen in de affectregulatie. In P. Hamers, K. Van Leeuwen, C. Braet, & L. Verhofstadt-Denève (Red.), *Moeilijke kinderen, of kinderen die het moeilijk hebben?* (pp. 37-53). Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Slotboom, A. (1995). *Statistiek in woorden: Een gebruiksvriendelijke beschrijving van de meest voorkomende statistische termen en technieken*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Sroufe, L.A., & Waters, E. (1976). The ontogenesis of smiling and laughter: A perspective on the organization of development in infancy. *Psychological Review*, 83, 173-189.



Significant

- Elektronisch wetenschappelijk tijdschrift
- voor klinische research en reviews
- in revalidatie en psychosociale hulpverlening

Redactiesecretariaat **Significant**

Vormingsdienst SIG (Stichting Integratie Gehandicapten vzw)
Kerkham 1 bus 2, 9070 Destelbergen (België)
tel. +32 (0)9 238 31 25 - fax +32 (0)9 238 31 40
email: info@sig-net.be
www.sig-net.be

Significant

Elektronisch wetenschappelijk tijdschrift
voor klinische research en reviews
voor revalidatie en psychosociale hulpverlening

Hoofdredactie

Jan Scheiris (SIG)

Kernredactie

Prof. Dr. C. Andries (VU Brussel)
Prof. Dr. H. Roeyers (U Gent)
Prof. Dr. E. Thiery (U Gent)
Prof. Dr. I. Zink (KU Leuven)
Dr. H. Hellemans (AKZ Antwerpen)
Joris Cracco (SIG)
Herman Van Hove (SIG)

Redactieraad

Prof. Dr. P.P. De Deyn (U Antwerpen)
Prof. Dr. J.P. Fryns (KU Leuven)
Prof. Dr. P. Ghesquière (KU Leuven)
Dr. J. Simons (KU Leuven)
Prof. Dr. H.J.M. Hermans (KU Nijmegen)
Prof. Dr. G. Van Hove (U Gent)
Prof. Dr. M. Vanryckeghem (U Central Florida)
Drs. H. Van Waelvelde (Arteveldehs)
Prof. Dr. H. Vertommen (KU Leuven)
Prof. Dr. S. Westreich (VU Brussel)

Redactiesecretariaat

Vormingsdienst SIG
(Stichting Integratie Gehandicapten vzw)
Geert Andries
Kerkham 1 bus 2, 9070 Destelbergen (B)
tel. +32 (0)9 238 31 25 - fax 238 31 40
email: info@sig-net.be
www.sig-net.be

Verantwoordelijke uitgever

Jan Scheiris
Stichting Integratie Gehandicapten vzw
Kerkham 1
9070 Destelbergen

Significant is een uitgave van
Vormingsdienst SIG (Stichting Integratie
Gehandicapten vzw) en verschijnt vier
keer per jaar op het internet:
www.sig-net.be

Abonneren of artikels los bestellen of
nabestellen is mogelijk:

- online via de website
- per post, fax of telefoon via het
redactiesecretariaat

Vormingsdienst SIG
Kerkham 1 bus 2, 9070 Destelbergen
tel. +32 (0)9 238 31 25
fax +32 (0)9 238 31 40

abonnement:

24,79 euro / 1000 frank voor 12 artikels

los bestellen:

2,48 euro / 100 frank per artikel

Significant

Elektronisch wetenschappelijk tijdschrift
voor klinische research en reviews
voor revalidatie en psychosociale hulpverlening

Nummer 2 **Redactioneel**

Jan Scheiris, hoofdredacteur

Veel liever hadden wij veel sneller van ons laten horen. De artikel- en auteursvijver in het door Significant beoogde werkveld is echter klein, misschien te klein voor het aantal vissers. Onze redactie speurt en stimuleert tot publicatie, maar ook bij onderzoekers is de werkdruk hoog, zodat publiceren liefst ook scoren betekent en dat is met een artikel in een beginnend tijdschrift moeilijk ...

Toch blijft onze redactie geloven in de kansen die Significant kan bieden aan onderzoekers die het belangrijk vinden aspecten van hun werk te delen met en aldus te vertalen naar de brede praktijk van het psychosociale werkveld onder de vorm van een wetenschappelijk artikel. Hoeveel proefschriften zouden niet kunnen worden vertaald naar een stuk dat relevant is voor de praktijk en bovendien goed wetenschappelijk onderbouwd, maar 'in de kast' blijft liggen? Hoeveel interessant, degelijk werk geraakt niet verder dan de succesvolle verdediging voor een jury? Hoeveel beginnende onderzoekers zouden niet gediend zijn met een publicatie in een tijdschrift waar aanvaarding of niet geen regelrechte ramp betekent voor hun wetenschappelijk imago of verdere carrière? En zou dat op bepaalde onderzoeksterreinen of in bepaalde onderzoeksfasen ook niet gelden voor hun gerenommeerde collega's?

Voor al die onderzoekers wil Significant een partner zijn. Wie al in het tijdschrift publiceerde, weet dat samenwerking met onze redactie meestal een win/win-situatie wordt en geen lijdensweg ... Ga op de Significant(e) uitdaging in of stimuleer collega's om dat te doen!

In het tweede nummer van Significant werden twee artikels opgenomen.

Wie wil weten wat een **factoranalyse** is en welke inhoudelijke, praktische waarde de resultaten daarvan al dan niet hebben, kan terecht in het artikel van *Joris Cracco en Evert Thiery*. Samen met hun bijdrage over clusteranalyse in een vorig nummer, vormt dit een mooi tweeluik.

Hoe en wat voelen kinderen? Verschillen 'neerslachtige' of 'onaangepaste' kinderen in hun **affectstructuur** van 'normale'? *Patrick Meurs en Gaston Cluckers* geven ons een inkijk in hun onderzoek daarover. Conform de doelstellingen van Significant proberen zij hun vaststellingen te vertalen naar aandachtspunten in de (psycho)therapeutische praktijk.

Veel leesgenot en ... ben of ken je kandidaat-auteurs voor Significant, neem dan contact op met het redactiesecretariaat.