

Onderzoek naar het zelfconcept, intentionele bias en hechtingsstijl onder jongvolwassenen met een verlieservaring

In de huidige studie is onderzoek gedaan naar de relatie tussen de intentionele bias en het zelfconcept en onveilige hechting bij jongvolwassenen die een scheiding van hun ouders of het overlijden van een ouder hebben meegemaakt

Opleiding:	Master Klinische Psychologie
Opleidingsonderdeel:	Master Thesis KGP
Auteur:	Myrthe H.A. Vehmeijer (3272184)
Supervisor:	Dr. Henk A.W. Schut
Inleverdatum:	4-07-2012

Noot: Dit onderzoek is uitgevoerd samen met Janida I. Krol, tevens masterstudent Klinische Psychologie.

Abstract

This study originally focuses on the psychological consequences of people who experienced a loss during adolescence. Central in present study is the relation between having an intentional bias and a number of dependent factors among young adults (between the ages 18-34) who have experienced a loss. Two types of loss were considered, namely a divorce between the parents or the death of a parent. With respect to the age and education, we examined a possible connection between having an intentional bias and a negative self-concept and an insecure attachment style. The intentional bias was assessed by a self made questionnaire, self-concept by the Dutch Rosenberg Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1979) and the attachment style was assessed by the Attachment Adult Scale (AAS, Collins & Read, 1990). A total of 197 young adults participated in this study, of which 75 experienced a divorce of parents, 51 parental loss and 71 people with intact families (the control group). The results of this study, compared to the control group, indicate that there is a relation between having an intentional bias and a negative self-concept. However there was no difference in results between people with divorced parents or people who have lost a parent by death. Finally there was no significant difference between people who have experienced a loss and the control group in attachment style.

Inhoudsopgave

	Pagina
Inleiding	4
Methode	9
Resultaten	13
Discussie	15
Literatuur	23
Bijlage 1: Informatieformulier	23
Bijlage 2: Instemmingsverklaring	24
Bijlage 3: Vragenlijst	25

Verlieservaringen bij jong adolescenten

De afgelopen twintig jaar is veel onderzoek gedaan naar verschillende verlieservaringen, waaronder ouderlijke scheiding en het overlijden van een dierbare. Beide verlieservaringen zijn verantwoordelijk voor een significante verandering in levenswijze en behoren tot de meest stressvolle levensgebeurtenissen (Marwit & Carusa, 1998). Zowel bij mensen met gescheiden ouders als met een overleden ouder kan er gesproken worden van een verlieservaring met daarbij behorende rouwgevoelens (Marwit & Carusa, 1998). Uit voorafgaand onderzoek is gebleken dat bij deze groepen sprake is van verminderde ouderlijke steun, financiële achteruitgang en grotere kans op angst en stemmingsstoornissen (Corak, 2001; Marwit & Carusa, 1998; Maier & Lachman, 2000; Tweed, Schoenbach, George, & Blazer, 1989). Er lijken echter ook verschillen te zijn tussen deze groepen. Uit onderzoek is gebleken dat mensen met gescheiden ouders op de lange termijn meer kans hebben op fysieke gezondheidsklachten, waarschijnlijk door het ontwikkelen van slecht gezondheidsgedrag, door neurobiologische veranderingen en verhoogde stress (Luecken, 2008; Schwartz, Friedman, Tucker, Tomlinson-Keasey, Wingard, & Criqui, 1995; Tyrka, Wier, Price, Ross, Anderson, Wilkinson & Carpenter, 2008). Ook blijkt dat mensen met gescheiden ouders minder trouwen, eerder zelf gaan scheiden, meer middelen gebruiken, minder goed contact hebben met de ouders, een lagere eigenwaarde hebben, educatief slechter presteren en een verminderd welzijn hebben in vergelijking met mensen met een overleden ouder (Corak, 2001; Maier & Lachman, 2000).

De lagere eigenwaarde van mensen met gescheiden ouders kan verklaard worden door de 'World theory'. Volgens deze theorie lijkt een lagere zelfwaardering samen te hangen met stressvolle gebeurtenissen. De 'World theory' van Janoff-Bulman (1992) stelt dat het meemaken van verlieservaringen, alsook andere typen van stressvolle levensgebeurtenissen, een impact heeft op mensen en hun basisassumpties over zichzelf en de wereld. De assumpties die mensen over de wereld hebben is een factor die van invloed is op de manier waarop mensen omgaan met stressvolle gebeurtenissen (Boelen, Kip, Voorsluijs & van den Bout, 2004). Janoff-Bulman (1992) refereert naar drie wereldassumpties. Mensen geloven dat zij persoonlijk niet kwetsbaar zijn voor negatieve gebeurtenissen, dat de wereld betekenisvol en rechtvaardig is en dat zijzelf waardige, goede mensen zijn (Currier, Holland & Neimeyer, 2009). Distress doet zich voor omdat traumatische gebeurtenissen deze assumpties aanvallen (Foster, Sloto & Ruby, 2006). Deze hypothese is ook in lijn met één van de kenmerken die centraal staan in de Rational emotive behavior therapy van Ellis (1994), dat de menselijke neiging om irrationeel te denken toeneemt na een stressvolle levensgebeurtenis (Boelen et al., 2004). Foster en collega's (2006) hebben consistent met de 'World theory' gevonden dat de groep mensen bij wie de positieve wereldassumpties inconsistent zijn met hun ervaringen,

meer negatieve gevoelens rapporteerden als afgenomen zelfwaardering. Bij de groep waarbij de wereldassumpties in overeenstemming zijn met hun ervaringen, bestonden sterkere opvattingen dat meritocratie (i.e. dat mensen krijgen wat zij verdienen) bestaat, wat toegenomen zelfwaardering voorspelde.

Zelfwaardering is het evaluatieve aspect van het zelfconcept (Van Baarsen, 2002). Emoties hebben invloed op ons denken, waardoor stresservaringen een negatief effect kunnen hebben op het zelfconcept. Het zelfconcept is een begrip voor hoe iemand zichzelf ziet. Het zelfconcept oefent vervolgens weer invloed uit op de gedragsregulatie (Markus, & Wurf, 1987). De mate van het ervaren van negatieve gevoelens lijkt samen te hangen met de interpretatie van de gebeurtenis.

Veel menselijk gedrag wordt geleid door een “intentionele bias”, een impliciete bias waarbij acties bestempeld worden als intentioneel (Rosset, 2008). Deze intentionele bias speelt een rol in de activatie van de pijnbeleving. Als een persoon pijn wordt aangedaan door iemand anders, kan de pijnervaring verschillen als deze met of zonder een bewuste intentie is aangedaan. Wanneer iemand doelbewust op je teen stapt, lijkt dit meer pijn te doen dan wanneer dit per ongeluk gebeurt. Gray en Wegner (2008) hebben hier onderzoek naar gedaan aan de hand van intentionele en niet intentionele elektrische schokken. Proefpersonen moesten als testleiders vanuit een andere ruimte een schok toedienen bij mede proefpersonen wanneer deze een fout maakten bij een test. Echter, de schokken werden zo gemanipuleerd dat ze soms wel gegeven werden, terwijl dat niet de bedoeling was van de testleider. Soms werd dus bewust een schok toegediend, de intentionele schok, en soms werd deze onbewust toegediend, de niet intentionele schok. Het blijkt dat wanneer er sprake is van een intentionele schok, dit meer pijn deed dan wanneer er sprake was van een niet intentionele schok (Gray & Wegner, 2008). Pijn lijkt samen te hangen met de mate waarin iemand zich afgewezen voelt door de ander (Eisenberger, Lieberman, & Williams, 2003).

Onderzoekshypothese

Als pijn die iemand bewust wordt aangedaan meer pijn doet dan pijn die ‘per ongeluk’ veroorzaakt wordt, roept dit de vraag op hoe het zit bij verlieservaringen. Zowel het meemaken van een ouderlijke scheiding als het overlijden van een ouder zijn pijnlijke verlieservaringen. Mogelijk dat het gevoel bewust verlaten te zijn het pijngevoel versterkt en heeft dit negatieve consequenties als een verminderd zelfconcept ten gevolge. Bijvoorbeeld bij mensen die een ouderlijke scheiding hebben meegemaakt zou het gevoel kunnen ontstaan dat een ouder bewust de keuze heeft gemaakt om het gezin te verlaten vanwege een nieuwe relatie. De theorie ondersteunt de gedachte dat een intentionele keuze meer pijn doet dan een niet-intentionele keuze (Eisenberger, 2003; Gray & Wegner, 2008;). Hetzelfde valt in te denken bij het overlijden van een ouder. Het verlies kan ervaren worden als een intentionele

actie. Een moeder die bijvoorbeeld overlijdt aan longkanker terwijl ze jarenlang een pakje sigaretten per dag rookte. Dit roept wellicht meer negatieve gevoelens op dan wanneer een ouder overlijdt aan een oorzaak waar de persoon geen invloed op heeft gehad.

Er is hedendaags nog weinig bekend over de rol van de intentionele bias bij verlieservaringen. In het huidige onderzoek wordt onderzocht of er een samenhang is tussen het hebben van een intentionele bias en een negatief zelfconcept bij mensen die een verlieservaring hebben meegemaakt in vergelijking met de controlegroep. De eerste onderzoekshypothese in de huidige studie zal zijn: “Het type verlieservaring en de intentionele bias staan in relatie met het zelfconcept”.

Hechtingsstijl

Hechting is een psychologisch concept waar veel onderzoeken zich in verdiept hebben. Dykas en Cassidy (2008) hebben in hun literatuurstudie onder andere gekeken naar verschillende aspecten die in verband staan met de hechtingsstijl. De theorie van Bowlby (1977) wordt omschreven waarin staat dat mensen op basis van persoonlijke ervaringen met hun verzorgers in hun jeugd mentale representaties hebben gevormd over hechting binnen relaties. Deze mentale modellen worden gebruikt bij het verzamelen en interpreteren van informatie op relationeel gebied. De representaties kunnen voordelig zijn bij een veilige hechting, maar ook nadelig bij een onveilige hechting. Er is bij veilige hechting sprake van een functioneel aanpassingsvermogen op sociale processen, waarbij zowel positieve als negatieve informatie zo volledig mogelijk wordt opgenomen en waarbij de informatie vaak met een positieve bias wordt bekeken. Dit in tegenstelling tot onveilige hechting waarbij er sprake is van een disfunctioneel aanpassingsvermogen. Wanneer verwacht wordt dat informatie psychische pijn zal opleveren, zal de persoon in kwestie de neiging hebben de informatie uit te sluiten of te onderdrukken. Als geen psychische pijn verwacht wordt, zal de informatie wel opgenomen worden maar met een negatieve bias. Zo is in onderzoek van Dykas en Cassidy (2008) gevonden dat mensen met een onveilige hechting dierbaren minder snel zien als emotioneel en instrumenteel ondersteunend. Daarnaast hebben personen met een onveilige hechtingsstijl minder vertrouwen in dat naasten hun hulp zullen aanbieden en zijn ze geneigd om romantische relaties als minder positief te ervaren (Dykas & Cassidy, 2008). Persoonlijke ervaringen met personen aan wie men gehecht is kunnen dus onder andere gevolgen hebben voor mentale modellen die gebruikt worden voor het verzamelen en interpreteren van informatie en die daarmee verwachtingen bij sociale processen ondersteunen.

Op het gebied van hechting is momenteel een discussie gaande over de mate van stabiliteit. Oorspronkelijk werden hechtingstijlen gezien als modellen die zich in de vroege jeugd ontwikkelen en het gehele leven onveranderlijk blijven (Bowlby, 1977). Er is echter een groeiend bewijs dat hechtingsstijlen wel kunnen veranderen door ervaringen tijdens de

volwassenheid (Baldwin & Fehr, 1995; Davila & Cobb, 2003; Davila & Sargent, 2003; Miller, Perlman, & Brehm, 2007). Baldwin en Fehr (1995) hebben in hun onderzoek gekeken naar verschillende studies die de stabiliteit van hechtingsstijlen hadden onderzocht. Uit de analyse is gebleken dat bij ongeveer 30 procent van de subjecten een verandering in hechtingsstijl heeft plaatsgevonden in een relatief korte periode; van een week tot een aantal maanden. Mogelijk dat hechtingsstijlen kunnen worden beïnvloed door ingrijpende gebeurtenissen (Davila, Burge & Hammen, 1997; Lopez & Gormley, 2002; Miller et al., 2007). Het is aannemelijk dat ingrijpende gebeurtenissen zoals ouders die gaan scheiden of het verliezen van een ouder door overlijden gevolgen kunnen hebben voor deze mentale modellen. Zo is volgens Brennan en Shaver (1998) bij mensen met gescheiden ouders als bij mensen met een overleden ouder eerder sprake van een onveilige hechting. Er lijken tussen deze twee groepen echter ook verschillen te zijn op het gebied van intieme relaties. Volgens Corak (2001) is bij mensen met gescheiden ouders in vergelijking met mensen met een overleden ouder de grootste consequentie van de scheiding een verandering in het sociaal gedrag, om precies te zijn: het huwelijksgedrag. Corak (2001) heeft met behulp van twee quasi-experimenten gevonden dat mensen met gescheiden ouders minder trouwen. Bij mensen die toch gaan trouwen bestaat er een grotere kans dat deze huwelijken ook in een scheiding zullen eindigen. Deze bevindingen zijn niet terug te vinden bij mensen met een overleden ouder. Het lijkt er op dat mensen met gescheiden ouders het huwelijk beschouwen als een risicovollere levensomstandigheid (Corak, 2001). Uit een ander onderzoek is gebleken dat in beide groepen er meer depressies voorkomen wat bij mensen met gescheiden ouders deels verklaard wordt door een verminderde kwaliteit van het huwelijk, (McLeod, 1991). In de literatuur is veel aandacht besteed aan hoe mensen met gescheiden ouders zelf omgaan met hun romantische relaties. Zo is gebleken dat mensen met gescheiden ouders in vergelijking met mensen van wie de ouders nog bij elkaar zijn meer problemen hebben met het vormen van intieme relaties, scheidingen overgebracht worden naar de volgende generatie, mensen van gescheiden ouders zelf verwachten dat ze gaan scheiden en dat ze weinig vertrouwen hebben in het krijgen van een levenslang huwelijk (Amato & de Boer, 2001; Hetherington & Stanley-Hagan, 1999).

Onderzoekshypothese

Het lijkt er op dat mensen met gescheiden ouders en mogelijk in mindere mate mensen met een overleden ouder meer problemen ervaren op het gebied van intieme relaties in vergelijking met mensen van wie de ouders nog bij elkaar zijn. Een verklaring hiervoor is dat na een verlieservaring een persoon zich onveiliger voelt in relaties met personen aan wie ze gehecht zijn. Zoals eerder wordt omschreven kan bij een persoon die pijn wordt aangedaan de pijnervaring verschillen als deze met of zonder een intentie is aangedaan, mogelijk door het

gevoel te hebben persoonlijk te worden afgewezen (Gray & Wagner, 2008; Knack, 2006). Hierop voortbordurend zou het kunnen zijn dat wanneer sterker ervaren wordt dat er sprake is van een intentionele keuze bij de verlieservaring, iemand onveiliger gehecht is. Bijvoorbeeld doordat diegene bewust is van de pijnlijke consequenties wanneer er zich in de toekomst weer een verlieservaring zou voordoen. Er is nog relatief weinig onderzoek gedaan naar pijn die als intentioneel wordt ervaren bij een verlieservaring en onveilige hechting. In deze studie wordt onderzocht of naarmate iemand meer intentionaliteit ervaart in acties en een verlieservaring heeft meemaakt deze ook onveiliger gehecht is in vergelijking met de controlegroep. Dit heeft geleid tot de hypothese: “Het type verlieservaring en de intentionele bias staan in relatie met de hechtingsstijl.”

Methode

Procedure

Participanten zijn geworven in de maanden december 2011 en januari 2012 op doordeweekse dagen aan meerdere faculteiten van de Universiteit Utrecht, Hogeschool Utrecht, de Technische Universiteit Eindhoven en in de trein. Het ging om treintrajecten vanuit Utrecht Centraal richting Eindhoven, Den Haag en Rotterdam. In aansluitende coupés werden jongvolwassenen benaderd. Van te voren is er toestemming gevraagd aan de conducteurs behorende bij de treintrajecten. Twee conducteurs wilden niet dat het onderzoek zou plaatsvinden, omdat ze verwachtten dat het te belastend zou zijn voor de reizigers. Wanneer er werd toegestemd, werden de ingevulde vragenlijsten na tien tot vijftien minuten weer opgehaald. Ook via sociale mediabronnen als Twitter, Hyves en Facebook zijn mensen benaderd door middel van een oproep om deel te nemen aan onderzoek. De participanten konden dan de vragenlijst per e-mail toegestuurd krijgen. Er is gekozen voor deze manier van werven om een zo gevarieerd mogelijke onderzoekspopulatie te verkrijgen.

In zowel de mondelinge als de virtuele benadering werden potentiële participanten van te voren gemeld dat het ging om een onderzoek in de context van de Universiteit Utrecht naar verlieservaringen bij mensen met een overleden ouder of mensen met gescheiden ouders. Daarnaast werd vermeld dat de gegevens vertrouwelijk behandeld zouden worden en dat deelname maximaal vijftien minuten in beslag zou nemen (zie Bijlage 1). Meer informatie over het onderzoek stond op het toestemmingsformulier waar participanten ook hun handtekening op konden zetten. Via dit toestemmingsformulier werden de participanten ook ingelicht dat de vragen persoonlijk en confronterend konden worden ervaren en dat ze vrij waren om op elk moment te stoppen met de vragenlijst zonder dat daar een reden voor opgegeven hoefde te worden (zie Bijlage 2). De participanten werd achteraf gevraagd of er zich bijzonderheden hadden voorgedaan tijdens het invullen van de vragenlijsten. Tot slot werd hun verzocht het onderzoek niet met anderen te bespreken. De participanten kregen willekeurig een participantennummer om de anonimiteit te garanderen.

Participanten

In totaal hebben 203 participanten hun medewerking verleend aan het onderzoek. Inclusiecriteria waren jongvolwassenen tussen de 18 en 34 jaar die de dood van een ouder of scheiding van ouders hebben meegemaakt. Zes participanten zijn van het onderzoek uitgesloten om verschillende redenen: drie van hen hadden niet alle onderdelen van de vragenlijst ingevuld. Eén persoon had niet het verlies van een ouder maar van een andere dierbare meegemaakt. Tot slot werden twee van de participanten uitgesloten omdat de

vragenlijst niet conform de instructies was ingevuld. De uiteindelijke groep respondenten bestond uit 197 jongvolwassenen waarvan 64% vrouw en 36% man.

Tabel 1

Gemiddelde leeftijd, sekse en opleiding voor de drie Verlieservaringsgroepen

	<i>Ouders gescheiden</i>	<i>Ouder Overleden</i>	<i>Controlegroep¹</i>
<i>N</i>	75 (38.1 %)	51 (25.9%)	71 (36.0%)
<i>M (Sd) Leeftijd²</i>	1.81 (.91)	2.51 (1.05)	1.39 (.69)
<i>N Man</i>	30 (40.0%)	15 (29.4%)	26 (36.6%)
<i>N Vrouw</i>	45 (60.0%)	36 (70.6%)	45 (63.4%)
<i>N MBO</i>	13 (17.3%)	11 (21.6%)	3 (4.2%)
<i>N HBO</i>	12 (16.0%)	13 (25.5%)	6 (8.5%)
<i>N WO</i>	50 (66.7%)	27 (52.9%)	62 (87.3%)

Design

Het onderzoek heeft een 2 x 3 ANCOVA design. Met twee niveaus van de Intentionele bias (laag en hoog) en Verlieservaringsgroep met drie niveaus (conditie 1; 'Overleden ouder', conditie 2; 'Ouders gescheiden' en de controlegroep; 'Ouders samen'). Participanten werden, afhankelijk van hun verlieservaring, ingedeeld in één van de drie condities. De vergelijkingsgroep 'Ouders samen' vormde de controlegroep.

Meetinstrument

Voorafgaand aan het onderzoek is een pilot-studie uitgevoerd onder acht respondenten om de duur van het invullen van de vragenlijst vast te stellen en de begrijpelijkheid te toetsen. Uit de pilot-studie bleek dat het invullen gemiddeld 20-25 minuten kostte, wat te lang bevonden werd door de respondenten. Vervolgens is gekozen voor sterke verkorting van de vragenlijst Attachment Adult Scale aan de hand van voorafgaand eerder onderzoek van Sibley en Liu (2003).

Demografische gegevens

Aan het begin van de lijst werden participanten gevraagd naar hun demografische gegevens zoals: leeftijd, geslacht, woonplaats, woonsituatie, opleidingsniveau, ouderlijke gezinsomstandigheden en burgerlijke staat (zie Bijlage 3). De mensen die een verlieservaring hadden meegemaakt kregen extra vragen wat betreft deze verlieservaring. Er werd gevraagd

¹ De controlegroep heeft geen verlieservaring meegemaakt. Het ouderlijk gezin is intact.

² De leeftijd is opgedeeld in 4 leeftijdscategorieën. 1= 18-21 jaar, 2= 22-25 jaar, 3= 26-29 jaar, 4= 30-34 jaar

hoe lang geleden de verlieservaring betrof, wat op dat moment de leeftijd was van de persoon in kwestie, in welke mate de verlieservaring onverwacht was en in welke mate de persoon zich boos, bedroefd, blij of bang voelde ten opzichte van de verlieservaring. Vervolgens werd onderscheid gemaakt tussen de twee verlieservaringen. Mensen met een overleden ouder werden gevraagd naar: de doodsoorzaak, het afscheid, de betrokkenheid bij uitvaart, de band met de overledene en de overgebleven ouder en of de overleden ouder er voor gekozen had om weg te gaan. Mensen met gescheiden ouders werden gevraagd naar: het scheidingsverloop, het gevoel te moeten kiezen tussen de ouders destijds, in welke mate dit gevoel nu nog aanwezig is en hen werd gevraagd naar de band met beide ouders en de band met de eventuele nieuwe partners. Tot slot werd bij de groep met gescheiden ouders ook gevraagd of de ouder er voor gekozen had om weg te gaan en of de participant zich in de steek gelaten voelde.

Intentionele bias

De lijst vervolgde met tien items om de intentionele bias te meten. De intentionele bias kan gedefinieerd worden als de neiging van mensen om gedrag van anderen als intentioneel te zien (Bègue, Bushman, Giancola, Subra & Rosset, 2010). De intentionele bias is gemeten met een zelfontwikkelde vragenlijst. Rosset (2008) heeft een vergelijkbare vragenlijst ontwikkeld, waar de volgende items uit zijn overgenomen en vertaald van Engels naar Nederlands, namelijk: (4) 'Als iemand geen fooi achterlaat, dan is dat omdat hij of zij geen extra geld wilt uitgeven.' (7) 'Als een vriend langs loopt zonder gedag te zeggen, dan ga ik ervan uit dat hij me niet heeft gezien.' en (8) 'Je moet controleren of je genoeg geld terug krijgt uit de winkel, want mensen zijn vaak niet eerlijk'. Deze vragenlijst bestaat uit tien zinnen waarbij de intenties ambigu waren: de acties konden zowel per ongeluk of intentioneel zijn uitgevoerd (bijvoorbeeld: "Sterfte door ziekte wordt veroorzaakt door de leefstijl van mensen"). De respondent kon op een vijfpunts Likertschaal aangeven of het een intentionele of een niet-intentionele actie betrof door een kruis te zetten in het rondje bij de bijbehorende antwoordoptie variërend van "sterk mee oneens" tot "sterk mee eens". Bij de statistische analyse is naar voren gekomen dat de intentionele bias vragenlijst onvoldoende betrouwbaar is met een hoogst haalbare Cronbach's alpha van .49 met vijf items, waaronder: "Bij conflicten is er altijd iemand die erop aanstuurt". Doordat dit construct verweven is met alle onderzoeksvragen is ervoor gekozen deze schaal niettemin mee te nemen in de analyses. De factor intentionele bias is in de analyses opgedeeld in laag ($n = 92$) en hoog ($n = 105$) aan de hand van het gemiddelde als cut-off score (laag: 1.40 tot 2.57, hoog: 2.58 tot 4.20).

Zelfconcept

Zelfconcept kan gedefinieerd worden als een globale evaluatie van het zelf in (negatief of positief) affectieve termen (Rosenberg, 1979). Dit construct is gemeten met de Dutch Rosenberg Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1979). De RSES is een meetstelsel dat aan de hand van tien items de globale eigenwaarde meet. De RSES bevat vijf positief geformuleerde en vijf negatief geformuleerde items, waarvan de items 2, 5, 6, 8 and 9 omgepoold zijn. Items zijn beoordeeld op grond van sterk oneens (1) tot sterk mee eens (5). De scores kunnen variëren van 10 (lage zelfwaardering) tot 40 (hoge mate van zelfwaardering). Voor de Nederlandse vertaling van de RSES hebben drie vertalers (bilinguale en native sprekers) onafhankelijk van elkaar de tien items van de originele taal (Engels) naar de Nederlandse taal vertaald, de vertalingen met elkaar vergeleken en bediscussieerd voordat een andere partij (bilinguale en native Engelse spreker) deze Nederlandse versie terug vertaalde naar het Engels ter controle. Voorbeelden van items uit de test zijn: “Ik kan de dingen net zo goed als de meeste andere mensen”, “Soms voel ik mij beslist nutteloos” en “Over het geheel genomen ben ik tevreden over mezelf”.

De RSES heeft een hoge betrouwbaarheid met een Cronbach's alpha van .92 (Rosenberg, 1979). In het huidige onderzoek is eveneens een hoge betrouwbaarheid gevonden, namelijk een Cronbach's alpha van .90.

Vijf items van de RSES meten zelfcompetentie, de instrumentele waarde van het zelfconcept, en de overige vijf items meten zelfachting, de intrinsieke waarde. Concluderend kan gesteld worden dat de Nederlandstalige RSES een bruikbaar meetinstrument is van het construct zelfconcept.

Hechting

Hechting is gemeten met de Attachment Adult Scale (AAS, Collins & Read, 1990). De AAS inventariseert de hechtingstijl: de manier waarop iemand zich relateert met anderen in context van intieme relaties. De AAS bestaat oorspronkelijk uit 36 items. De vragenlijst is verkort aan de hand van het onderzoek van Sibley en Liu (2003). Er is voor gekozen om per schaal, vermijdende en angstige hechtingsstijl, de negen hoogst ladende items mee te nemen. De huidige vragenlijst bestaat uit achttien items, waaronder: ‘Ik laat mijn partner liever niet zien hoe ik mij diep van binnen voel’ en ‘Ik ben bang dat ik mijn partner’s liefde kwijtraak’. Er is een zevenpunts Likertschaal gebruikt met antwoordcategorieën variërend van sterk mee eens (1) tot sterk mee oneens (7). De betrouwbaarheid van de AAS is .65 (Collins & Read, 1990) en wordt voldoende ondersteund door eerdere studies (Owen et al., 2008). In het huidige onderzoek is de verkorte AAS met een Cronbach's alpha van .90 betrouwbaar gebleken.

Resultaten

Covariaten

Voorafgaand aan de analyses is getoetst of er tussen de drie Verliesgroepen en tussen de twee Intentionele biasgroepen verschillen zijn in Leeftijd, Opleidingsniveau en Sekse. Uit Chi-kwadraat toetsen bleken wel verschillen in leeftijd te zijn tussen de Verlieservaringsgroepen, $\chi^2 = 39.03$; $p < .001$, maar niet tussen de Intentionele biasgroepen, $Z = .85$; $p = n.s.$

Verschillen in Opleiding zijn eveneens tussen de Verlieservaringsgroepen gevonden, $\chi^2 = 17.79$; $p < .001$, maar niet tussen de Intentionele biasgroepen, $Z = .70$; $p = n.s.$ Als laatste is voor Sekse getoetst. Uit de analyse is gebleken dat de verdeling tussen mannen en vrouwen niet verschillen tussen de Verlieservaringsgroepen en ook niet tussen de Intentionele biasgroepen. In onderstaande analyses zijn Leeftijd en Opleiding opgenomen als covariaten om te controleren voor het effect op de afhankelijke variabelen.

Zelfconcept

De covariaten blijken geen effect te hebben op het Zelfconcept; Opleiding $F < 1$, en Leeftijd, $F(1,189) = 1.83$; $p = n.s.$, en zijn daarom weggelaten uit de analyses van Zelfconcept. Er is een 2 (Intentionele bias: laag vs. hoog) x 3 (Verlieservaring: geen vs. Ouders gescheiden vs. Ouder overleden) ANOVA uitgevoerd om verschillen in zelfconcept te toetsen. Zie Tabel 2a voor de gemiddelde scores en bijbehorende standaarddeviaties. Variantieanalyse toont een hoofdeffect aan van Intentionele bias op het Zelfconcept; $F(1,191) = 23.70$; $p < .001$, $\eta^2 = .11$. In lijn met de verwachting hebben mensen met een hoge Intentionele bias ook een negatiever Zelfconcept. Verder is er een hoofdeffect van Verlieservaring op het Zelfconcept, $F(2,191) = 5.23$; $p = .006$, $\eta^2 = .05$. Dit effect is volgens verwachting. Er is geen interactieeffect tussen de Verliesgroepen en Intentionele biasgroepen, $F < 1$.

Tabel 2

Gemiddelden scores op Zelfconcept, opgedeeld voor de drie Verlieservaringsgroepen en de twee Intentionele biasgroepen.

		<i>Gemiddelde</i>	<i>SD</i>
Verlieservaring	Controlegroep	3.99	.64
	Ouders gescheiden	3.67	.83
	Ouder overleden	3.60	.80
Intentionele bias	Laag	4.03	.70
	Hoog	3.53	.77

Post-hoc toetsen (Tukey HSD) tonen dat de controlegroep en groep Ouders gescheiden significant van elkaar verschillen; $p < .05$. Ook verschillen de controlegroep en groep Ouder overleden significant van elkaar; $p < .05$. Er is geen significant verschil tussen de twee Verlieservaringsgroepen Ouders gescheiden en Ouder overleden; $p = n.s$. Mensen die een verlieservaring hebben meegemaakt scoren lager op Zelfconcept dan mensen uit de controlegroep.

Hechting

Er is bij hechting geen hoofdeffect voor Gezins situatie, $F < 1$. In tegenspraak met de hypothese verschillen de groepen niet op Hechting. Covariaten zijn daarom niet opgenomen in de analyses. Er is een 2 (Intentionele bias: laag vs. hoog) x 3 (Verlieservaring: geen vs. Ouders gescheiden vs. Ouder overleden) ANOVA uitgevoerd. Zie Tabel 4 voor de gemiddelde scores en bijbehorende standaarddeviaties. Er is een hoofdeffect voor Intentionele bias, met $F(1,189) = 25.83$; $P < .001$, $\eta^2 = .12$. Dit komt overeen met de verwachting dat mensen die hoog scoren op Intentionele bias, ook hoog scoren op onveilige Hechting.

Tabel 4

Gemiddelden scores op Hechting, opgedeeld voor de drie Verlieservaringsgroepen en de twee Intentionele biasgroepen.

		<i>Gemiddelde</i>	<i>SD</i>
Verlieservaring	Controlegroep	2.72	.87
	Gescheiden	2.81	1.00
	Overleden	2.82	1.14
Intentione Bias	Laag	2.42	.82
	Hoog	3.09	1.03

Discussie

De algemene vraag die centraal staat binnen deze studie is of de intentionele bias effect heeft op het zelfconcept en onveilige hechting. Er is gekeken hoe jongvolwassenen met of zonder verlieservaring hierop van elkaar verschillen. Het doel van de huidige studie is inzicht te verkrijgen in de verschillen tussen de verlieservaringsgroepen, mensen met gescheiden ouders of een overleden ouder, om meer helderheid te verkrijgen over psychologische factoren die mogelijk een rol spelen bij rouw.

Intentionele bias

Het theoretische kader dat in de inleiding geschetst is, suggereert dat veel menselijk gedrag wordt geleid door een impliciete intentionele bias (Rosset, 2008). Gedacht wordt dat de intentionele bias een rol speelt in activatie van de pijnbeleving, doordat bewust aangedaan leed meer pijn doet dan niet- doelbewuste acties (Gray & Wegner, 2008). Deze theorie wordt ondersteund door de resultaten uit huidig onderzoek. Mensen met een hoge intentionele bias hebben een negatiever zelfconcept in vergelijking met mensen met een lage bias. Het negatief zelfconcept bij mensen met een hoge intentionele bias heeft mogelijk te maken met de affectieve en cognitieve verwerking van negatieve gebeurtenissen, wat kan leiden tot een negatieve psychologische staat (Craeynest, 2010; Ryan en Kuczkowski, 1994). Door het meemaken van een verlieservaring is mogelijk aan de verwachting op de basisbehoeftes veiligheid, zekerheid, orde en stabiliteit niet voldaan wat zou kunnen leiden tot stress en activatie van negatieve interpretaties van gebeurtenissen. Tot slot zijn de mensen in deze studie met een hoge intentionele bias ook onveiliger gehecht. Deze bevinding is in overeenstemming met de verwachting en literatuur waarin beschreven wordt dat uit persoonlijke ervaringen met de verzorgers mentale modellen worden gevormd over hechting binnen relaties (Bowlby, 1977). Deze studie ondersteunt de verwachting dat wanneer iemand het gevoel heeft dat acties van anderen bewust worden uitgevoerd, er eerder sprake is van een onveilige hechting.

Verlieservaring

Zoals verwacht blijkt er onder de verlieservaringsgroepen in vergelijking met de controlegroep eveneens sprake te zijn van een negatiever zelfconcept. Echter tegen de verwachting in verschillen de twee verliesgroepen ouders gescheiden en ouder overleden niet van elkaar. Voorspeld werd dat bij een scheidingservaring meer negatieve emoties opgeroepen zouden worden doordat een scheiding een intentionele keuze is. Dit in tegenstelling tot de groep overleden ouder, waarbij het sterven niet een intentionele keuze

geweest is.

Dat er geen verschil is in intentionele bias tussen mensen met gescheiden ouders of met een overleden ouder zou kunnen betekenen dat zich bij beide groepen eenzelfde onderliggend mechanisme van rouw afspeelt. In beide verlieservaringssituaties zijn mogelijk de assumpties van het leven in een rechtvaardige wereld aangetast. Dit is in lijn met de 'World theory' van Janoff-Bulman (1992) die stelt dat stressvolle levensgebeurtenissen een impact kunnen hebben op mensen hun basisassumpties over zichzelf en de wereld. Het veranderde wereldbeeld kan hebben geleid tot een verminderd zelfconcept. Dit komt overeen met de theorie beschreven in de inleiding dat de groep mensen bij wie de positieve wereldassumpties inconsistent zijn met hun ervaringen, meer negatieve gevoelens rapporteren als verminderde zelfwaardering. Bij de groep waarbij de wereldassumpties in overeenstemming zijn met hun ervaringen, bestaan sterkere opvattingen dat meritocratie bestaat. Dit voorspelt toegenomen zelfwaardering (Foster, Ruby & Sloto, 2006). Een verklaring voor eenzelfde onderliggend mechanisme kan mogelijk gevonden worden in experimenteel onderzoek naar de aandachtsbias bij angststoornissen en depressie. Emotie speelt hierin een grote rol. Emotie is de reactie van een organisme op een positieve of negatieve gebeurtenis en gaat gepaard met allerlei processen, waaronder het richten van de aandacht (Hempenius, 2008). Bij angststoornissen is aangetoond dat er een aandachtsbias bestaat waarbij dreiging herhaald wordt waargenomen terwijl initieel niet de tijd wordt genomen dreiging te relativeren of te ontcrachten op basis van verdere verwerking (Derryberry & Reed, 2001). De aandacht wordt selectief gefaciliteerd in een vroeg begin van bedreiging. De aandachtsbias bij angstige mensen, beïnvloedt de cognitieve en emotionele processen gerelateerd aan angst. Volgens Hempenius (2008) blijkt dat gevonden aandachtsbiasen niet worden veroorzaakt door gefaciliteerde detectie van affectieve stimuli, maar door moeite met het wegrichten van de aandacht van affectieve stimuli. Dit geeft bewijs voor de emotionaliteitshypothese, die stelt dat mensen hun aandacht specifiek op emotionele stimuli richten en niet alleen op dreigende stimuli. Uit depressie onderzoek komt naar voren dat wanneer depressie-relevante woorden worden gebruikt de aandachtsbias blijkt te differentiëren tussen mensen met en zonder depressie (Mc Cabe & Gottlib, 1995). Niet-depressieve personen worden gekenmerkt door een bias voor positieve informatie (self-positivity bias) (Mc Cabe & Toman, 2000). Een additioneel mechanisme zou zijn dat wanneer de aandacht is gevangen door depressogene thema's, de aandacht gericht wordt op negatieve informatie en minder op positieve informatie. Alsmede wordt dubbelzinnige informatie vaak als negatief geïnterpreteerd (Hempenius, 2008). Dit bemoeilijkt het hervatten van het cognitieve proces door moeite met het herrichten van de aandacht (Koster, de Raedt, Goeleven, Franck & Crombez, 2005). De cognitieve benadering stelt dat er een interactie is tussen emoties en bepaalde cognitieve processen zoals, waar we onze aandacht naar richten,

onze herinneringen, en op welke manier we zaken interpreteren (Hempenius, 2008). Wellicht kan dit in het geval van rouw verklaren dat er sprake is van een aandachtsverschuiving waarbij bedreigende en emotionele informatie voorrang krijgt en dubbelzinnige situaties eerder als intentioneel dan als niet doelbewust geïnterpreteerd worden. Blijkbaar bepaalt niet het soort verlieservaring en de intentionaliteit die daarbij ervaren wordt of er zich een intentionele bias ontwikkelt, maar het meemaken van een stressvolle gebeurtenis als indicator voor een additioneel mechanisme waarbij situaties als intentioneel aangedaan ervaren worden. Beide verlieservaringen worden benaderd als algemene stressvolle gebeurtenissen. Meer helderheid over stress scheidt het transactiemodel: niet de gebeurtenis zelf zorgt voor stress, maar hoe de persoon in kwestie de situatie als stressvol interpreteert. Onder vergelijkbare omstandigheden kunnen mensen dus verschillend reageren. Om deze verschillen in reacties te kunnen begrijpen, is het van belang emotionele en cognitieve processen te bestuderen die ontstaan tussen een bepaalde gebeurtenis en de reactie op deze gebeurtenis. Het cognitief emotionele stress coping model van Lazarus (1984) geeft inzicht in de manier waarop mensen omgaan met stressvolle situaties. Een negatieve inschatting van een stressvolle gebeurtenis kan leiden tot cognitieve, emotionele en gedragsmatige problemen. Stress lijkt voor te komen wanneer iemand een situatie als oncontroleerbaar of bedreigend ervaart (Larsen & Buss, 2008).

Mogelijk dat problemen bij verwerking van een verlieservaring de overeenkomst hebben dat de situatie als oncontroleerbaar en bedreigend wordt ervaren. In toekomstig onderzoek zal nader onderzoek gedaan moeten worden naar aandachtsbiasen en zelfcontrole bij mensen die een verlieservaring hebben meegemaakt.

Tegen de verwachting in is er geen verschil gevonden tussen mensen met en mensen zonder een verlieservaring op het gebied van hechting. In verschillende studies zijn er aanwijzingen gevonden dat hechtingsstijlen kunnen veranderen door levenservaringen (Baldwin & Fehr, 1995; Davila & Cobb, 2003; Davila & Sargent, 2003; Miller, et al., 2007). Wat deze onverwachte uitkomst kan verklaren is het prototype perspectief (Fraley, 2002). Dit perspectief gaat er vanuit dat representaties die in de jeugd gevormd zijn over de jaren stabiel blijven, ondanks latere gebeurtenissen. Dit kan onder andere doordat mensen de neiging hebben om situaties op te zoeken die consistent zijn met hun representaties, waardoor bestaande 'prototypes' continue bevestigd worden en daardoor onveranderd blijven (Fraley, 2002). Mensen gaan bijvoorbeeld relaties aan die hun hechtingsstijl bekrachtigen (Miller, et al., 2007). De aanname dat representaties of denkbelden uit de jeugd over de jaren stabiel blijven, is in strijd met de onderzoeken waarop de hypothese in dit onderzoek is gebaseerd. Namelijk dat hechtingsstijlen kunnen veranderen door ingrijpende gebeurtenissen (Baldwin & Fehr, 1995; Davila & Cobb, 2003; Davila & Sargent, 2003; Miller, et al., 2007). Misschien dat hechtingsstijlen niet veranderen door een ingrijpende gebeurtenis, maar door hoe de

persoon in kwestie met deze gebeurtenis omgaat. Een theorie die hierop aansluit heeft betrekking op het begrip metacognitieve kennis: het onderscheid kunnen maken tussen schijn en werkelijkheid (Wallin, 2010). Het vermogen om representaties of denkbeelden niet te zien als de waarheid, maar als overtuigingen die we zelf hebben gecreëerd. Deze kennis maakt representatieve verandering mogelijk, namelijk het besef dat opvattingen en gevoelens kunnen veranderen (Wallin, 2010). Mogelijk dat door actief zelfonderzoek, zoals bewustwording van representaties of denkbeelden ten aanzien van relaties, kan zorgen voor verandering in hechtingsstijlen. Er is meer onderzoek nodig over de invloed van een verlieservaring op relationele representaties om een uitspraak te kunnen doen over de stabiliteit van hechtingsstijlen. Een andere verklaring voor het niet vinden van een verschil in hechtingsstijl tussen mensen met en zonder een verlieservaring is dat het onderzoek is gedaan onder relatief jonge mensen. Het kan zijn dat ze een grotere sociaal netwerk tot hun beschikking hebben dan oudere mensen. Uit eerder onderzoek is gebleken dat veel sociale steun in vergelijking met weinig sociale steun een positievere uitkomst voorspelt bij het verwerken van een verlies (van den Bout, Boelen, & de Keijser, 1998; Stroebe, Hansson, Stroebe, & Schut, 2007). Mogelijk dat jongvolwassenen door een groter sociaal netwerk meer steun ervaren dan oudere mensen. Door het ervaren van steun kan het zijn dat denkbeelden ten aanzien van relaties niet negatief veranderen, waardoor de hechtingsstijl niet beïnvloed wordt door de verlieservaring.

Limitaties

Het huidige onderzoek kent een aantal tekortkomingen, waaronder de tamelijk onbetrouwbaar gebleken vragenlijst om de intentionele bias te meten. Aangezien de vragenlijst een dermate grote rol speelde in het onderzoek, is er toch voor gekozen om de uitkomsten te gebruiken. De onbetrouwbaarheid van de intentionele bias vragenlijst kan gezorgd hebben voor vertekende resultaten. Voor vervolgonderzoek is het van belang een betrouwbare vragenlijst te ontwikkelen, voordat er uitspraken kunnen worden gedaan over de rol van intentionele bias bij mensen met een verlieservaring.

Een andere beperking is dat de onderzoekspopulatie bestaande uit jongvolwassenen niet representatief is voor de rest van de bevolking. De verlieservaring heeft relatief kort geleden plaatsgevonden waardoor bijbehorende emoties misschien minder goed verwerkt zijn. Bovendien is het mogelijk dat een overgroot deel van de deelnemers aan het onderzoek de fase adolescentie nog niet achter zich gelaten heeft. Adolescentie bestaat uit drie fases: vroege adolescentie (10 tot 14 jaar), midden adolescentie (15 tot 17 jaar) en late adolescentie (18 tot 22 jaar), waarbij sommige mensen langer in de laatste fase blijven hangen (Stroebe et al., 2007). In deze studie bestond de onderzoekspopulatie uit 18 tot 34 jarigen. Thema's die een grote rol spelen onder adolescenten kunnen met name nog steeds dominant aanwezig zijn

onder de groepen die vielen onder de eerste twee leeftijdscategorieën 18-21 jaar (47,2 %) en 22-25 jaar (30,5%). Het thema identiteitsvorming kan van invloed zijn op het zelfconcept, omdat het zelfbeeld van jongvolwassenen mogelijk nog in ontwikkeling is. Vervolgonderzoek naar verschillende leeftijdsgroepen bij rouwverwerking is nodig om algemene uitspraken te doen. Ondanks dat de studie niet representatief is voor de gehele Nederlandse bevolking, scheidt het onderzoek wel een beeld van deze leeftijdsgroep bij rouwverwerking.

Deze studie is een momentopname, waardoor het niet mogelijk is om informatie te verkrijgen over het proces bij een verliesverwerking. De tijdsduur sinds de verlieservaring zou een indicator kunnen zijn in onderzoek naar de stabiliteit van de intentionele bias. Mogelijk hebben positieve ervaringen invloed op het zelfconcept en onveilige hechting. Bij positieve ervaringen valt te denken aan trouwen of het zelf krijgen van kinderen. Onderzoek naar de stabiliteit van de hechtingstijl zal interessant zijn, aangezien in het huidige onderzoek het er op lijkt dat een verlieservaring geen noemenswaardige invloed heeft op dit concept.

In het huidige onderzoek is een poging gedaan om problemen die in verband staan met een verlieservaring te doorgronden. Deze studie heeft ondanks de beperkingen laten zien dat het hebben van een intentionele bias in verband staat met een negatief zelfconcept en onveilige hechting. Verder is gebleken dat, ondanks het verschil van verlieservaring, er overeenkomsten te vinden zijn tussen jongvolwassenen met gescheiden ouders en jongvolwassenen met een overleden ouder. Deze bevindingen hebben licht geworpen op aspecten die mogelijk meer aandacht verdienen bij jongvolwassenen die te maken hebben met een verlieservaring. Ook bieden de uitkomsten een richting voor vervolgonderzoek naar verschillende soorten verlieservaringen om zo meer te weten te komen over een mogelijk onderliggend mechanisme bij rouwproblematiek.

Literatuur

- Amato, P.R., & Boer, D.D., de. (2001). The transmission of marital instability across generations: relationship skills or commitment to marriage? *Journal of Marriage and Family*, 63, 1038 – 1051.
- Baldwin, M.W., & Fehr, B. (1995). On the stability of attachment style ratings. *Personal Relationships*, 2, 247 – 261.
- Bègue, L., Bushman, B.J., Giancola, P.R., Subra, B., & Rosset, E. (2010). “There is no such thing as an accident,” especially when people are drunk. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36, 1301 – 1304.
- Brennan, K.A., & Shaver, P.R. (1998). Attachment styles and personality disorders: their connections to each other and to parental divorce, parental death and perceptions of parental caregiving. *Journal of Personality*, 66.
- Boelen, P.A., Kip, H.J., Voorsluijs, J.J., & Bout, J. van den. (2004). Irrational beliefs and basic assumptions in bereaved university students: A comparison study. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapie*, 22, 111 – 127.
- Bout, J. van den., Boelen, P.A., & Keijsers, J. De. (1998). *Behandelingsstrategieën bij gecompliceerde rouw en verliesverwerking*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds: Aetiology and psychopathology in the light of attachment theory. *The British Journal of Psychiatry*, 30, 201 – 210.
- Collins, N.L., & Read, S.J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644 – 663.
- Corak, M. (2001). The long-term consequences of parental loss on adolescents. *Journal of Labor Economics*, 19, 682 – 715.
- Craeynest, P. (2004). *Psychologie van de levensloop*. Leuven: Acco.
- Currier, J.M., Holland, J.M., & Neimeyer, R.A. (2006). Sense-making, grief and the experience of violent loss: Toward a mediational model. *Death studies*, 30, 403 – 428.
- Davila, J., Burge, D., & Hammen, C. (1997). Why does attachment style change? *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 826 – 838.
- Davila, J., & Cobb, R.J. (2003). Predicting change in self-reported and interviewer-assessed adult attachment: tests of the individual differences and life stress models of attachment change. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 859 – 873.
- Davila, J., & Sargent, E. (2003). The meaning of life (events) predict changes in attachment security. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1383 – 1397.
- Derryberry, D., & Reed, M. A. (2001). Attentional control, trait anxiety, and the regulation of irrelevant response information. Manuscript submitted for publication.

- Dykas, M.J., & Cassidy, J. (2008). Attachment and the processing of social information across the life span: Theory and evidence. *Psychological Bulletin*, *137*, 19 – 46.
- Eisenberger, N.I., Lieberman, M.D., & Williams, K.D. (2003). Does rejection hurt? An MRI study of social exclusion. *Science* *302*, 290 – 292.
- Foster, M.D., Sloto, L., & Ruby, R. (2006). Responding to discrimination as a function of meritocracy beliefs and personal experiences: testing the model of shattered assumptions. *Group Processes & Inter Group Relations*, *9*, 401 – 411.
- Fraley, R.C. (2002). Attachment stability from infancy to adulthood: Meta-analysis and dynamic modeling of developmental mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, *6*, 123 – 151.
- Gray, K., & Wegner, D.M. (2008). The sting of intentional pain. *Association of Psychological Science*, *19*.
- Hempenius, R.J.W., (2008). Selectieve aandacht voor affectieve stimuli: de invloed van automatische en strategische processen op de dot-probe taak. *Erasmus Universiteit Rotterdam, Faculteit der Sociale Wetenschappen, Master of Science*.
- Hetherington, E.M., & Stanley-Hagan, M. (1999). The adjustment of children with divorced parents: A risk and resiliency perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *40*, 129 – 140.
- Knack, J.M. (2006). Re-experiencing social versus physical pain and its influence on self-regulatory reserve. *Een nader onderzoek naar de invloed van sociale pijn op ge rapporteerde pijn, mogelijkheid tot zelfregulatie, en verschillen in reacties*. Arlington: The university of Texas, Master of Science in Psychology.
- Koster, E. H. W., De Raedt, R., Goeleven, E., Franck, E., & Crombez, G. (2005). Mood-congruent attentional bias in dysphoria: Maintained attention to and impaired disengagement from negative information. *Cognition and Emotion*, *5*, 446–455.
- Larsen, R.J., & Buss, D.M. (2008). *Personality Psychology*. New York: McGraw-Hill
- Lazarus, R.S., & Folkman S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lopez, F.G., & Gormley, B. (2002). Stability and change in adult attachment style over the first-year college transition: relations to self-confidence, coping, and distress patterns. *Journal of Counseling Psychology*, *49*, 355 – 364.
- Luecken, L.J., Kraft, A., & Hagan, M.J. (2009). Negative relationships in the family-of-origin predict attenuated cortisol in emergin adults. *Hormones and Behavior*, *55*, 412 – 417.
- Maier, E.H., & Lachman, M.E. (2000). Consequences of early parental loss and seperation for health and well-being in midlife. *International Journal of Behavioral Development*, *24*, 183 – 191.
- Markus, H., & Wurf, E. (1987). The Dynamic Self-Concept: A Social Psychological Perspective. *Annual Review of Psychology*, *38*, 299 - 337.
- Marwit, S.J., & Carusa, S.S. (1998). Communicated support following loss: examining the

- experience of parental death and parental divorce in adolescence. *Death studies*, 22, 237 – 255.
- McCabe, S. B., & Toman P. E. Stimulus exposure duration in a deployment-of-attention task: Effects on Dysphoric, Recently Dysphoric, and Nondysphoric Individuals. *Cognition and Emotion*, 14, 125-142.
- McLeod, J.D. (1991). Childhood parental loss and adult depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 205 – 220.
- Miller, R.S., Perlman, D., & Brehm, S.S. (2007). *Intimate relationships*. New York: McCraw-Hill.
- Rosset, E. (2008). It's no accident: our bias of intentional explanations. *Cognition*, 108, 771 - 780.
- Ryan, R.M., & Kuczkowski, R. (1994). The imaginary audience, self-consciousness, and public individuation in adolescence. *Journal of Personality*, 62.
- Schwartz, J.E., Friedman, H.S., Tucker, J.S., Tomlinson-Keasey, C., Wingard, D.L., & Criqui, M.H. (1995). Sociodemographic and psychosocial factors in childhood as predictors of adult mortality. *American Journal of Public Health*, 85, 1237 – 1245.
- Sibley, C.G., & Liu, J.H. (2003). Short-term temporal stability and factor structure of the revised experience in close relationships (ECR-R) measure of adult attachment. *Personality and Individual Differences*, 36, 969 - 975.
- Stroebe, M.S., Hansson, R.O., Stroebe W., & Schut, H. (2007). *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. Washington: American Psychological Association.
- Tweed, J.L., Schoenbach, V.J., George L.K., & Blazer D.G. (1989). The effects of childhood parental death and divorce on six-month history of anxiety disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 154, 823 – 828.
- Tyrka, A.R., Wier, L., Price, L.H., Ross, N., Anderson, G.M., Wilkinson, C.W., & Carpenter, L.L. (2008). Childhood parental loss and adult hypothalamic-pituitary-adrenal function. *Society of Biological Psychiatry*, 63, 1147 – 1154.
- Owen, J.J., Rhoades, G.K., Stanley, S.M., & Finchman, F.D. (2008). "Hooking up" among college students: demographic and psychosocial correlations. *Archives of Sexual Behavior*, 39, 653 – 663.
- Wallin, D.J. (2007). *Gehechtheid in psychotherapie*. Amsterdam: Nieuwezijds.

Bijlage 1

Beste deelnemer,

Respondentnummer:.....

Bedankt dat je de tijd wilt nemen om deze vragenlijst in te vullen. In dit onderzoek zijn wij geïnteresseerd in verlieservaringen en het effect daarvan op het leven. Deze vragenlijst wordt afgenomen in het kader van ons masteronderzoek.

Vul alsjeblieft voor alle onderdelen van de vragenlijst in wat op jou van toepassing is. Probeer niet te lang na te denken over vragen, maar ga op jouw eerste ingeving af. Enkele vragen kunnen als persoonlijk en confronterend ervaren worden. Desondanks stellen wij het zeer op prijs als je de lijst volledig invult. Echter, wanneer je de vragenlijst niet verder in wilt vullen, om wat voor reden dan ook, ben je hier vrij in. Wij willen graag benadrukken dat jouw gegevens in het grootste vertrouwen en anoniem behandeld zullen worden. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 10 minuten in beslag nemen.

Nogmaals bedankt voor jouw deelname,

Myrthe Vehmeijer (e-mailadres: onderzoeknaarverlieservaring@gmail.com)

Janida Krol (e-mailadres: onderzoeknaarverlieservaring@gmail.com)

Supervisor: dr. H. Schut (e-mailadres: onderzoeknaarverlieservaring@gmail.com)

NB: bij vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van het invullen van de vragenlijst, staat het je vrij contact met ons op te nemen.

Bijlage 2**Instemmingsverklaring****Respondentnummer.....**

Hierbij verklaar ik dat ik kennis heb genomen van de bedoelingen en voorwaarden van het onderzoek en dat ik instem met deelname aan het onderzoek. Ik ben ervan op de hoogte dat ik op ieder moment, zonder opgaaf van reden, mijn deelname kan beëindigen.

.....

(datum)

.....

(handtekening respondent)

Deel A: Demografische gegevens

Vul alsjeblieft hieronder jouw gegevens in.

1. Wat is jouw leeftijd? jaar
2. **Omcirkel jouw geslacht:** Man / Vrouw
3. **Opleidingsniveau:** MBO/HBO/WO
Anders, namelijk.....
4. **Momenteel ben ik:** Werkende/Student/Werkende student/Niet werkend en geen student
5. **Omcirkel wat voor jou van toepassing is wat betreft jouw woonsituatie:**
Eigen woning/Studentenhuis/Samenwonend met partner/Samenwonend met familie
Anders, namelijk.....
6. **Omcirkel wat voor jou van toepassing is wat betreft jouw relationele status:**
Vrijgezel/In een relatie/Samenwonend met partner/Getrouwd
7. **Wat is jouw gezinssituatie? Omcirkel de letter die op jou van toepassing is:**
A. Mijn ouders leven samen B. Mijn ouders zijn gescheiden C. Mijn ouder is overleden
Als antwoord A op jou van toepassing is dan kun je doorgaan naar onderdeel E.

Deel B: Informatie met betrekking tot de verlieservaring

Als je bij de vorige vraag hebt aangegeven dat jouw ouders zijn gescheiden of één van jouw ouders is overleden (antwoord B of C), dan wordt er in dit onderzoek gesproken over een verlieservaring. De volgende vragen zullen gaan over jouw verlieservaring.

1. Hoe lang is het geleden dat je deze verlieservaring hebt meegemaakt?.....
2. Welke leeftijd had je ten tijde van de verlieservaring?
3. **Was deze verlieservaring onverwacht?**
Maak alsjeblieft gebruik van de volgende schaal bij het beantwoorden van deze vraag door een kruis te zetten in het vakje wat op jou van toepassing is.

Helemaal niet	Heel erg
<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	

4. **In hoeverre ervaar je in verband met de verlieservaring de volgende emoties?**

Helemaal niet	Heel erg
<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Boos:	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Bedroefd:	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Bang:	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Blij:	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

Onderdeel C: Overleden ouder:

De volgende vragen zijn voor jou bedoeld als jouw ouder is overleden. Zijn jouw ouders gescheiden, dan kun je doorgaan naar onderdeel D.

1. Wie is er overleden?

Vader/moeder

Anders, namelijk.....

2. Kun je aangeven wat de doodsoorzaak is van jouw overleden ouder?.....**3. Heb je afscheid kunnen nemen van jouw ouder?**

Ja/Nee

Anders, namelijk.....

4. Was je betrokken bij de uitvaart?

Ja/Nee

5. Hoe was de band met jouw overleden ouder?

Heel slecht

Heel goed

6. Hoe is momenteel jouw band met de overgebleven ouder?

Heel slecht

Heel goed

7. Bij de laatste 2 vragen van dit onderdeel gaat het erom of jij het gevoel hebt dat je ouder schuld draagt aan het overlijden. Denk bijvoorbeeld aan een ouder die altijd een pakje sigaretten per dag rookte en overleden is aan longkanker. Of misschien is er geen directe overlijdensoorzaak te vinden, maar voel(de) je je toch in de steek gelaten door je overleden ouder.

7a. Mijn vader/moeder heeft er voor gekozen om weg te gaan.

Helemaal niet

Heel erg

Kun je jouw antwoord kort toelichten?

.....

7b. Ik neem het mijn vader/moeder kwalijk dat hij/zij mij in de steek gelaten heeft.

Helemaal niet

Heel erg

Kun je jouw antwoord kort toelichten?

.....

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| 15. Ik maak me vaak zorgen over relaties | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | |
| eens | Sterk mee
oneens | Sterk mee
eens |
| 16. Als mijn partner er niet is, maak ik me vaak zorgen dat hij of zij geïnteresseerd zou raken in iemand anders | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | |
| 17. Zodra ik mijn gevoelens toon aan een partner, dan ben ik bang dat hij/zij niet hetzelfde zal voelen voor mij | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | |
| 18. Ik merk dat mijn partner niet zo intiem met mij wil of kan zijn als ik zou willen | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | |

Onderdeel G: Jijzelf

Hieronder staan uitspraken over hoe jij jezelf ziet. Geef alsjeblieft aan in hoeverre deze uitspraken op jou van toepassing zijn.

- | Stellingen: | Sterk mee
oneens | Sterk mee
eens |
|--|---|---|
| 1. Over het algemeen ben ik heel tevreden | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 2. Soms denk ik dat ik waardeloos ben | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 3. Ik heb het gevoel dat ik een aantal goede eigenschappen heb | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 4. Ik kan veel dingen net zo goed als de meeste andere mensen | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 5. Ik heb niet veel om trots op te zijn | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 6. Zeker is dat ik me af en toe nutteloos voel | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 7. Ik ben de moeite waard, minstens net zoveel als anderen | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 8. Ik wou dat ik mezelf wat meer kon respecteren | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 9. Alles bij elkaar ben ik geneigd mezelf een mislukking te vinden | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |
| 10. Ik heb een positieve houding ten opzichte van mezelf | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | <input type="radio"/> <input type="radio"/> |

Onderdeel H: Eventuele opmerkingen

.....

.....

.....

Dit is het einde van de vragenlijst.
Hartelijk dank voor jouw medewerking!

Met vriendelijke groet,
Myrthe Vehmeijer