



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Reflect, (re)act and interact: the roles of shame, guilt and social access in adolescent aggression

Broekhof, E.

Citation

Broekhof, E. (2019, June 4). *Reflect, (re)act and interact: the roles of shame, guilt and social access in adolescent aggression*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/73829>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/73829>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/73829> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Broekhof, E.

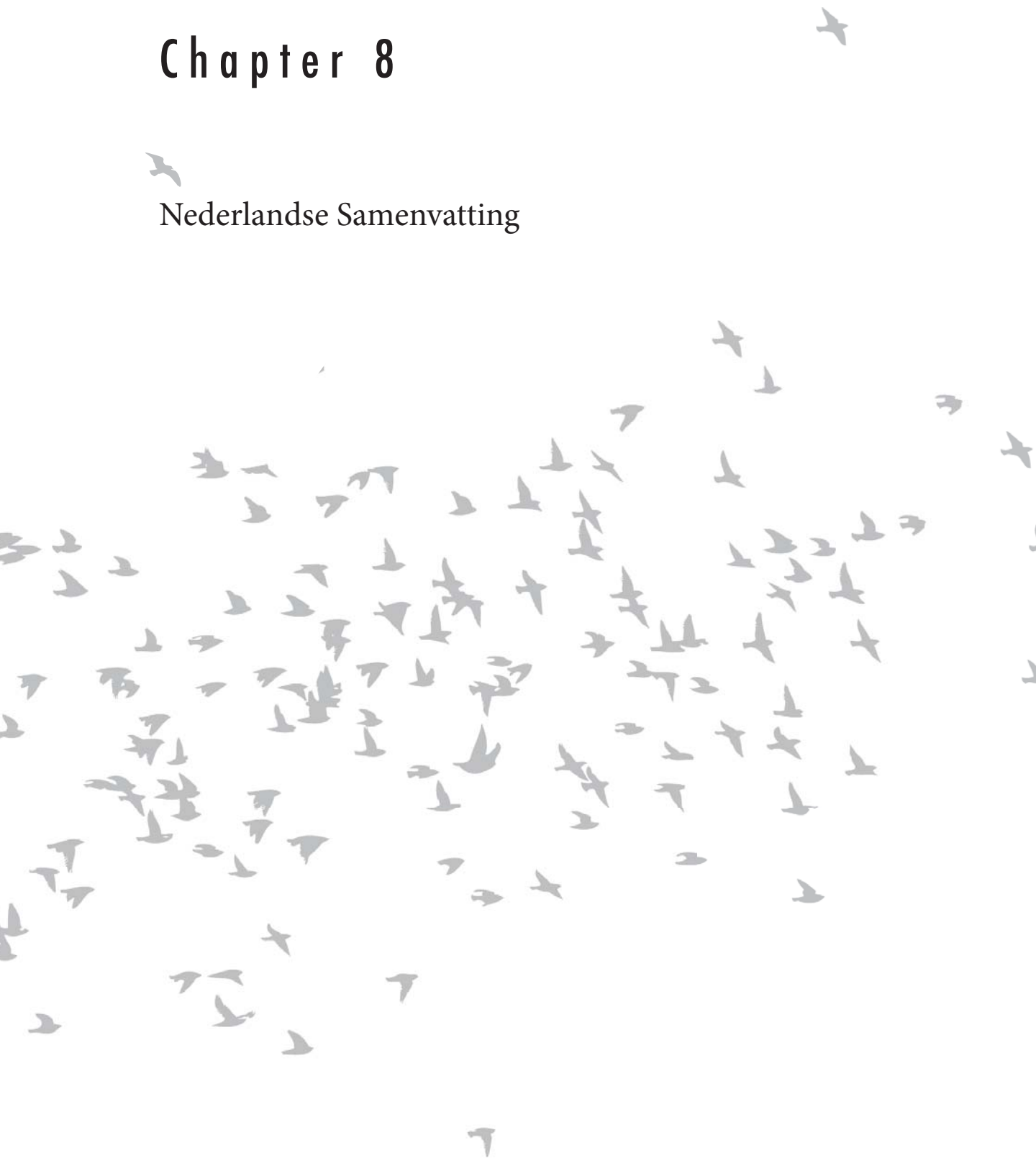
Title: Reflect, (re)act and interact: the roles of shame, guilt and social access in adolescent aggression

Issue Date: 2019-06-04



Chapter 8

Nederlandse Samenvatting



REFLECTIE, (RE)ACTIE, EN INTERACTIE

De rollen van schaamte, schuld en sociale toegang in de ontwikkeling van agressie in de adolescentie

Zelfbewuste emoties treden op wanneer we ons eigen gedrag evalueren of als we bedenken hoe anderen ons waarnemen. Deze emoties zijn belangrijk voor het bewerkstelligen van een harmonieuze samenleving; een samenleving waarin het gedrag van mensen wordt gevormd door de heersende normen en waarden. Als mensen zich gedragen op een manier die ongepast is binnen de sociale context kan dit negatieve zelfbewuste emoties, zoals schaamte en schuld, ten gevolge hebben. Het negatieve gevoel wat hiermee gepaard gaat, demotiveert mensen om dit ongepaste sociale gedrag in de toekomst (opnieuw) te vertonen. Met andere woorden, schaamte en schuld worden beschouwd als de emotionele remmen ter voorkoming van grensoverschrijdend gedrag (Beer et al., 2003; Tangney, Stuewig, & Mashek, 2007).

Eerdere studies hebben schaamte en schuld dan ook gelinkt aan sociaal onaangepast gedrag zoals agressie (Roberts, Strayer, & Denham, 2014; Stuewig, Tangney, Heigel, Harty, & McCloskey, 2010; Tangney et al., 2007). Maar over de bijdrage van deze emoties aan de ontwikkeling van agressie over tijd en over de richting van deze relatie is nog weinig bekend. Er kunnen dus nog geen (sterke) uitspraken worden gedaan of zelfbewuste emoties daadwerkelijk bijdragen aan veranderingen in agressie over tijd. In dit proefschrift zal de invloed van schaamte en schuld op de ontwikkeling van agressie worden onderzocht in een levensfase die gekenmerkt wordt door grote sociale, emotionele en cognitieve veranderingen; de adolescentie (Brown, 2014).

De invloed van sociale toegang

Emoties, waaronder zelfbewuste emoties, worden geleerd in een sociale omgeving. Kinderen leren over emoties door te observeren en door de communicatie met en van anderen (Eisenberg, Cumberland, & Spinrad, 1998). Als dit leerproces zo afhankelijk is van deze sociale omgeving en van communicatie, betekent dit dat kinderen die minder toegang hebben tot de sociale wereld waarschijnlijk meer moeilijkheden zullen ervaren in het ontwikkelen van zelfbewuste emoties. In hoeverre interfereert verminderde toegang tot de sociale wereld met de ontwikkeling van zelfbewuste emoties? En wat betekent dit voor de relatie van zelfbewuste emoties met agressie?

Om antwoord te krijgen op deze vragen is in dit proefschrift de ontwikkeling van zelfbewuste emoties onderzocht in twee onafhankelijke groepen met verminderde toegang tot de sociale wereld: adolescenten met een autisme spectrum stoornis en adolescenten met gehoorverlies. Een autisme spectrum stoornis (ASS) is een ontwikkelingsstoornis die gekenmerkt wordt door problemen in sociale en

communicatie vaardigheden (DSM 5; American Psychiatric Association, 2013). Individuen met ASS worstelen veelal vanaf een jonge leeftijd met sociale interactie, en dit gaat ten koste van de kwaliteit en kwantiteit van hun sociale ervaringen (Beurkens, Hobson, & Hobson, 2013). Ook kinderen met gehoorverlies zijn beperkt in hun toegang tot de sociale wereld omdat zij minder toegang hebben tot auditieve input. Daarnaast wordt het merendeel van kinderen met gehoorverlies grootgebracht door horende ouders en hebben zij horende broertjes en zusjes (die geen gebarentaal spreken op het niveau van hun moedertaal), waardoor op jonge leeftijd al beperkingen in de communicatie kunnen ontstaan (Ambrose, Walker, Unflat-Berry, Oleson, & Moeller, 2015; Mitchell & Karchmer, 2004).

In dit proefschrift stonden twee hoofddoelen centraal. Het **eerste hoofddoel** was om de invloed van sociale toegang op de ontwikkeling van zelfbewuste emoties (schaamte en schuld) te onderzoeken. Dit werd onderzocht door de niveaus van zelfbewuste emoties in kaart te brengen voor twee groepen met verminderde sociale toegang, namelijk adolescenten met ASS en adolescenten met gehoorverlies. De niveaus van zelfbewuste emoties van adolescenten met ASS en gehoorverlies werden vergeleken met de niveaus van adolescenten uit de algemene populatie. Deze groep adolescenten heeft geen ASS of gehoorverlies. Het **tweede hoofddoel** van dit proefschrift was om de relatie tussen zelfbewuste emoties en de ontwikkeling van agressie in kaart te brengen voor deze drie groepen adolescenten: (1) adolescenten uit de algemene populatie (2) adolescenten met ASS, en (3) adolescenten met gehoorverlies. Om deze longitudinale relaties te kunnen onderzoeken, werden zelfbewuste emoties (schaamte en schuld) en verschillende vormen van agressie gemeten op twee/drie tijdstippen met een tijdsinterval van negen maanden.

Overwegingen met betrekking tot terminologie in dit proefschrift

In de afgelopen decennia zijn er verschillende richtlijnen geweest hoe het best gerefereerd kan worden aan individuen met ASS en gehoorverlies. Hierin zijn twee stromingen te onderscheiden. In beide stromingen pleiten voorstanders ervoor om de voornaamste identiteit te benadrukken. De eerste stroming, veelal leden van de autisme gemeenschap en dove gemeenschap, zien ASS/gehoorverlies als een inherent onderdeel van hun identiteit. Zij prefereren daarom om "autistisch/doof" vooraan te plaatsen, zoals in "autistische adolescenten" en "dove adolescenten". De tweede stroming, veelal ouders en professionals, prefereren taalgebruik waarbij de persoon eerst wordt genoemd, zoals in "adolescenten met autisme" en "adolescenten met gehoorverlies". Zij zien autisme en/of gehoorverlies niet als hetgeen een individu met autisme/gehoorverlies identificeert en vrezen dat termen zoals "autistische/dove jongen" een stigmatiserende werking hebben. Echter, deze opvattingen wisselen door de tijd heen, en daarmee ook de geprefereerde terminologie.

In dit proefschrift refereren we aan adolescenten met autisme en adolescenten met gehoorverlies, omdat dit ten tijde van publiceren van de afzonderlijke hoofdstukken in de leidende wetenschappelijke tijdschriften gebruikelijk was en editors wilden dat we dit taalgebruik zouden hanteren. Echter, op het moment dat dit proefschrift naar de drukker gaat, is hierin al weer verandering gekomen, en vragen editors om te refereren naar “autistische jongeren”. We zijn ons bewust dat verschillen in terminologie een grote impact kunnen hebben, en willen hiermee zo respectvol mogelijk omgaan. Wij hopen dat deze uitleg hieraan bijdraagt.

Daarnaast refereren we aan de groep van adolescenten zonder ASS en zonder gehoorverlies in deze samenvatting als “adolescenten uit de algemene populatie”. Hier wordt enkel mee bedoeld dat deze adolescenten geen ASS of gehoorverlies hebben, en dat deze adolescenten zijn geselecteerd uit de algemene populatie. Hiermee wordt uiteraard niet bedoeld dat individuen met autisme en gehoorverlies niet tot de algemene populatie behoren.

HOOFDDOEL 1

Het onderzoeken van niveaus van zelfbewuste emoties in adolescenten met ASS en adolescenten met gehoorverlies, en in vergelijking met niveaus van adolescenten uit de algemene populatie

Theory of Mind

In **hoofdstuk 2** werd een belangrijke voorwaarde onderzocht voor het ontwikkelen van zelfbewuste emoties, namelijk *Theory of Mind* (ToM). Om zelfbewuste emoties te kunnen ervaren moeten kinderen zich eerst realiseren dat anderen hun gedrag evalueren en dat hun gedrag consequenties heeft voor anderen. Bij schaamte ervaart men namelijk (de angst) dat anderen ons negatief beoordelen, terwijl men zich bij schuld verantwoordelijk voelt voor het negatieve gevolg van ons gedrag voor een ander. Het aannemen van andermans perspectief, ook wel ToM genoemd, is dus een belangrijke voorwaarde voor het ervaren van zelfbewuste emoties. In hoofdstuk 2 werden de ToM vaardigheden onderzocht van jonge kinderen met ASS (1-6 jaar oud). Dat kinderen met ASS een vertraagde ToM ontwikkeling hebben is welbekend in de literatuur (Baron-Cohen, 2001; Kimhi 2014), maar waar eerder onderzoek zich heeft gefocust op één specifiek element van ToM, namelijk het begrip van andermans overtuigingen, werden in dit hoofdstuk drie kernelementen van ToM onderzocht bij kinderen met ASS. De drie kernelementen van ToM zijn het begrip van andermans intenties, verlangens en overtuigingen.

De uitkomsten met betrekking tot intentiebegrip waren uiteenlopend. Nadat de proefleider er tot driemaal toe niet in slaagde om een actie te voltooien, bijvoorbeeld het opstapelen van twee bekers, slaagden kinderen met ASS er even vaak in om deze actie te voltooien als kinderen zonder ASS. Hieruit blijkt dat kinderen met ASS even goed waren in het afleiden van een intentie uit gedrag. Kinderen met ASS reageerde echter minder op wijsgebaren en op het non-verbale verzoek om iets aan te geven. Daarnaast bleek uit deze studie dat kinderen met ASS meer moeite hadden om de verlangens en de overtuigingen van anderen te begrijpen dan kinderen zonder ASS. De uitkomsten van hoofdstuk 2 bevestigen nogmaals dat kinderen met ASS meer moeite hebben met het ontwikkelen van ToM, en dat dit geldt voor alle drie de kernelementen.

Een eerdere studie met hetzelfde design heeft aangetoond dat kinderen met gehoorverlies ook problemen ervaren in de ontwikkeling van ToM (Ketelaar, Rieffe, Wiefferink, & Frijns, 2012). Deze studie includeerde jonge kinderen tussen 1- en 6 jaar oud, die opgroeiden in horende families. De kinderen met gehoorverlies hadden geen moeite om intenties te begrijpen. Ze hadden echter wel meer moeite met het begrijpen van verlangens en overtuigingen van anderen dan hun horende leeftijdsgenoten. Omdat ToM een voorwaarde is voor het ervaren van zelfbewuste emoties werden lagere niveaus van zelfbewuste emoties verwacht voor adolescenten met ASS en adolescenten met gehoorverlies in vergelijking met adolescenten uit de algemene populatie.

Zelfbewuste emoties in adolescenten met ASS/gehoorverlies

De gevoeligheid om schaamte of schuld te ervaren wordt bij adolescenten veelal gemeten met behulp van zelfrapportage vragenlijsten. Deze vragenlijsten bestaan vaak uit hypothetische scenario's die zijn ontworpen om deze emoties op te wekken. Adolescenten wordt gevraagd deze scenario's te lezen en vervolgens te rapporteren in hoeverre ze zich zouden schamen of hoe schuldig ze zich zouden voelen. In dit proefschrift werd ook een zelfrapportage vragenlijst gebruikt om schaamte en schuld te meten, namelijk *The Brief Shame and Guilt Questionnaire* (BSGQ; Novin & Rieffe, 2015). Deze vragenlijst bestond uit zes scenario's die zijn ontworpen om schaamte te meten en zes scenario's om schuld te meten. Een voorbeeld van een scenario om schaamte te meten is: "Je haalt een onvoldoende op school". Een voorbeeld om schuld te meten is: "Je klasgenoot heeft lang gewerkt aan schilderij. Jij let niet op en stoot tegen glas met water en alles gaat over schilderij". Vervolgens konden adolescenten hun niveaus van schaamte en schuld aangeven op een driepuntschaal (1 = niet, 2 = een beetje, 3 = veel).

Het afnemen van zelfrapportage vragenlijsten bij adolescenten met gehoorverlies is snel onbetrouwbaar omdat taalproblemen vaker voorkomen bij adolescenten met

gehoorverlies (Moeller & Tomblin, 2015; Tomblin et al., 2015). Het gebruiken van lastige formuleringen of moeilijke woorden kan daarom snel tot misinterpretaties leiden. De BSGQ werd speciaal ontworpen voor adolescenten met taalmoeilijkheden. Het benodigde taalniveau voor het lezen van de scenario's is zo laag mogelijk gehouden, en daarnaast is er de mogelijkheid om de scenario's in Nederlandse Gebarentaal te bekijken (deze vertaling van Nederlands naar Nederlandse Gebarentaal werd gedaan door Maartje Kouwenberg).

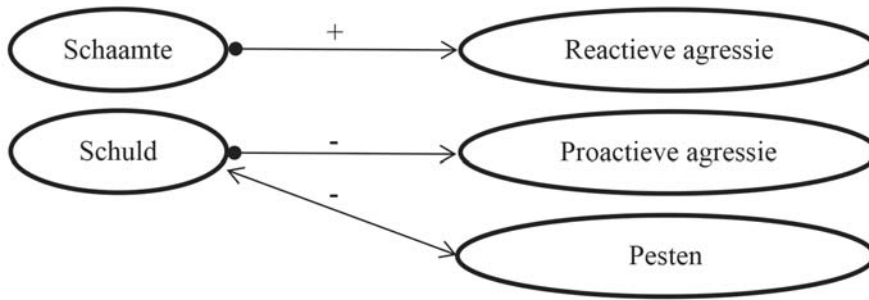
In **hoofdstuk 4** van dit proefschrift werd de geschiktheid van deze vragenlijst voor adolescenten met gehoorverlies onderzocht. Deze studie toonde aan dat de BSGQ inderdaad geschikt is voor het meten van schaamte en schuld bij adolescenten met gehoorverlies. De vragenlijst had een goed niveau van interne consistentie, en factor analyses differentieerden goed tussen de schalen voor schaamte en schuld. Ook waren er geen verschillen in de werking van de vragenlijst tussen adolescenten met gehoorverlies en adolescenten uit de algemene populatie. Dit betekent dat niveaus van schaamte en schuld zoals gemeten met de BSGQ bij adolescenten met gehoorverlies betrouwbaar vergeleken kunnen worden met die van adolescenten uit de algemene populatie.

De BSGQ zelf-rapportage is in verschillende hoofdstukken (**3, 4, 5, en 6**) afgenomen bij adolescenten met ASS en adolescenten met gehoorverlies. Uit de resultaten van deze studies bleek dat zowel adolescenten met ASS als adolescenten met gehoorverlies lagere niveaus van schaamte en schuld rapporteerden in vergelijking met adolescenten uit de algemene populatie.

HOOFDDOEL 2

Het onderzoeken van de relatie tussen zelfbewuste emoties en de ontwikkeling van agressie

Hoofdstuk 3 en hoofdstuk 5 van dit proefschrift onderzochten de voorspellende waarde van schaamte en schuld in de ontwikkeling van pestgedrag in een groep van adolescenten uit de algemene populatie. Deze studies toonden aan dat schuld longitudinaal geassocieerd was met pestgedrag, terwijl schaamte niet gerelateerd was aan pestgedrag. De longitudinale relatie tussen schuld en pesten werkte twee kanten op; lagere niveaus van schuld droegen bij aan hogere niveaus van pesten over tijd, terwijl hogere niveaus van pesten ook bijdroegen aan lagere niveaus van schuld (zie Figuur 1). Deze bevindingen suggereren dat adolescenten met lagere niveaus van schuld eerder geneigd zijn om anderen te pesten in vergelijking met adolescenten met hogere



Figuur 1. Een visuele weergave van de longitudinale relaties die zijn gevonden in dit proefschrift voor adolescenten uit de algemene populatie. Tweezijdige pijlen geven relaties weer die twee kanten op werken. Een stip, in plaats van een pijl, aan het einde van een lijn betekent dat de richting van deze relatie niet is onderzocht in dit proefschrift. Plustekens illustreren een positieve relatie en mintekens illustreren een negatieve relatie.

niveaus van schuld. Deze bevindingen zijn consistent met eerdere studies die aantonen dat schuld antisociaal en grensoverschrijdend gedrag demotiveert (Roberts et al., 2014; Stuewig et al., 2010). Maar daarnaast suggereren deze bevindingen ook dat vaker pesten tot verminderde schuldgevoeligheid leidt. Het lijkt er op dat hoe vaker adolescenten pesten, hoe lager de drempel wordt om opnieuw pestgedrag te vertonen.

In **hoofdstuk 6** werd de voorspellende waarde van schaamte en schuld onderzocht in de ontwikkeling van reactieve agressie en proactieve agressie bij adolescenten uit de algemene populatie. Reactieve agressie is vaak een emotionele reactie op een waargenomen provocatie (“*Ik sloeg hem, omdat hij mij uitschold*”), terwijl proactieve agressie een weloverwogen vorm van agressie is die vaak wordt gemotiveerd door het verlangen om een bepaald doel te bereiken (“*Ik sloeg hem, omdat ik de baas wil zijn*”; Cima, Raine, Meesters, & Popma, 2013). Ook uit de resultaten van hoofdstuk 6 bleek dat schuld een demotiverende rol heeft in de ontwikkeling van agressie, maar alleen voor proactieve agressie en niet voor reactieve agressie (zie Figuur 1). Met andere woorden, adolescenten met hogere niveaus van schuld zullen minder snel agressief gedrag ontwikkelen gemotiveerd door het verlangen om bepaalde doelen te bereiken in vergelijking met adolescenten met lage niveaus van schuld.

Hoewel schaamte niet gerelateerd was aan proactieve agressie, was schaamte wel gerelateerd aan de ontwikkeling van reactieve agressie (zie Figuur 1). Adolescenten met hogere niveaus van schaamte waren eerder geneigd om agressief gedrag te vertonen in reactie op provocatie. Deze bevindingen doen vermoeden dat adolescenten die gevoelig zijn om schaamte te ervaren, andermans gedrag eerder interpreteren als provocatie of als een bedreiging voor hun zelfbeeld.

Adolescenten met ASS en adolescenten met gehoorverlies

Hoewel adolescenten met ASS en adolescenten met gehoorverlies lagere niveaus van schaamte en schuld en gelijke niveaus van pestgedrag rapporteerden, waren de longitudinale relaties tussen zelfbewuste emoties en pesten gelijk aan die van adolescenten uit de algemene populatie (**hoofdstuk 3 en hoofdstuk 5**; zie Figuur 1). Dit betekent dat schuld ook in adolescenten met verminderde sociale toegang een demotiverende invloed heeft op de ontwikkeling van pestgedrag.

In adolescenten met gehoorverlies, werd ook de invloed van schaamte en schuld op de ontwikkeling van reactieve en proactieve agressie onderzocht in **hoofdstuk 6**. Ook deze relaties waren niet verschillend in vergelijking met adolescenten uit de algemene populatie, dus schaamte droeg bij aan hogere niveaus van reactieve agressie, terwijl schuld bijdroeg aan lagere niveaus van proactieve agressie (zie Figuur 1).

In hoofdstuk 7 werden de bevindingen, net zoals hierboven, overzichtelijk op een rijtje gezet en bediscussieerd. Op basis van dit proefschrift kan worden geconcludeerd dat sociale toegang een cruciale rol speelt in de ontwikkeling van schaamte en schuld, omdat lagere niveaus van deze zelfbewuste emoties zijn aangetoond in zowel adolescenten met ASS en adolescenten met gehoorverlies. Daarnaast toont dit proefschrift aan dat schaamte een risicofactor is voor de ontwikkeling van reactieve agressie, terwijl schuld een belangrijke beschermende factor is in de ontwikkeling van pestgedrag en proactieve agressie. Deze relaties waren ook van kracht in adolescenten met verminderde toegang tot de sociale wereld.

REFERENTIES

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Ambrose, S. E., Walker, E. A., Unflat-Berry, L. M., Oleson, J. J., & Moeller, M. P. (2015). Quantity and quality of caregivers' linguistic input to 18-month and 3-year-old children who are hard of hearing. *Ear and Hearing*, 36(1), 48S-59S. doi:10.1097/AUD.0000000000000209
- Baron-Cohen, S. (2001). Theory of mind and autism: A review. *International Review of Research in Mental Retardation*, 23, 169-184. doi:10.1016/S0074-7750(00)80010-5
- Beer, J. S., Heerey, E. A., Keltner, D., Scabini, D., & Knight, R. T. (2003). The regulatory function of self-conscious emotion: Insights from patients with orbitofrontal damage. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(4), 594-604. doi:10.1037/0022-3514.85.4.594
- Beurkens, N. M., Hobson, J. A., & Hobson, R. P. (2013). Autism severity and qualities of parent-child relations. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(1), 168-178. doi:10.1007/s10803-012-1562-4
- Brown, B. B. (2004). Adolescents' relationships with peers. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (2nd ed., pp. 363-394). Hoboken, NJ: Wiley.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, 9(4), 241-273. doi:10.1207/s15327965pli0904_1
- Ketelaar, L., Rieffe, C., Wiefferink, C. H., & Frijns, J. H. (2012). Does hearing lead to understanding? Theory of mind in toddlers and preschoolers with cochlear implants. *Journal of Pediatric Psychology*, 37(9), 1041-1050. doi:10.1093/jpepsy/jss086
- Kimhi, Y. (2014). Theory of mind abilities and deficits in autism spectrum disorders. *Topics in Language Disorders*, 34(4), 329-343. doi:10.1097/Tld.0000000000000033
- Moeller, M. P., & Tomblin, J. B. (2015). An introduction to the outcomes of children with hearing loss study. *Ear and Hearing*, 36(1), 4S-13S. doi:10.1097/AUD.0000000000000210
- Novin, S., & Rieffe, C. (2015). Validation of the brief shame and guilt questionnaire for children. *Personality and Individual Differences*, 85, 56-59. doi:10.1016/j.paid.2015.04.028
- Roberts, W., Strayer, J., & Denham, S. (2014). Empathy, anger, guilt: Emotions and prosocial behaviour. *Canadian Journal of Behavioural Science-Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 46(4), 465-474. doi:10.1037/a0035057
- Roos, S., Salmivalli, C., & Hodges, E. V. E. (2015). Emotion regulation and negative emotionality moderate the effects of moral (dis)engagement on aggression. *Merrill-Palmer Quarterly-Journal of Developmental Psychology*, 61(1), 30-50. doi:10.13110/merrpalmquar1982.61.1.0030
- Stuewig, J., Tangney, J. P., Heigel, C., Harty, L., & McCloskey, L. (2010). Shaming, blaming, and maiming: Functional links among the moral emotions, externalization of blame, and aggression. *Journal of Research in Personality*, 44(1), 91-102. doi:10.1016/j.jrp.2009.12.005
- Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annual Review of Psychology*, 58, 345-372. doi:10.1146/annurev.psych.56.091103.070145
- Tomblin, J. B., Harrison, M., Ambrose, S. E., Walker, E. A., Oleson, J. J., & Moeller, M. P. (2015). Language outcomes in young children with mild to severe hearing loss. *Ear and Hearing*, 36(1), 76S-91S. doi:10.1097/AUD.0000000000000219