



**Universiteit
Leiden**
The Netherlands

Een reis door de tijd: over ego ontwikkeling, sociale angst, en het bestuur
Westenberg, P.M.

Citation

Westenberg, P. M. (2024). Een reis door de tijd: over ego ontwikkeling, sociale angst, en het bestuur. In . Leiden. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4103736>

Version: Publisher's Version

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

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4103736>

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

Prof. dr. P. Michiel Westenberg

Een reis door de tijd: Over ego ontwikkeling, sociale angst, en het bestuur



Universiteit
Leiden

Bij ons leer je de wereld kennen

Een reis door de tijd: Over ego ontwikkeling, sociale angst, en het bestuur

Afscheidscollege

Prof. dr. P. Michiel Westenberg

bij gelegenheid van zijn emeritaat als
hoogleraar Ontwikkelingspsychologie
aan de Universiteit Leiden
op 25 oktober 2024



Universiteit
Leiden

Geacht College van Bestuur, Faculteitsbestuur, Instituutsbestuur, Sectiebestuur, collega's, oud-collega's, familie, vrienden -- heel fijn dat u mijn afscheid bijwoont.

Op de één of andere manier bent u vroeger of later betrokken geweest bij mijn werk. In een direct ondersteunende en samenwerkende rol, of meer op afstand vanuit het werkveld of in de persoonlijke levenssfeer. U kunt mijn rede opvatten als een dankbetuiging aan u allen.

De afscheidsrede

Ik sta hier nu alsof dat heel gewoon is. Maar dat is het niet. Vele collega's houden geen afscheidsrede. Zelfs mijn rolmodel, de illustere hoogleraar en oud-rector Willem Albert Wagenaar zag er vanaf. Ik werd ook gewaarschuwd: Ga alsjeblieft geen adviezen geven, wees niet zo'n pedante hoogleraar. Zoals altijd waren er ook collega's die me juist aanmoedigden. Da's leuk joh, vertel iets over wat je hebt meegemaakt.

In vertwijfeling stuurde ik een email aan Willem Otterspeer, historicus van de universiteit, en ik vroeg hem wat de geschiedschrijving ons leert over de afscheidsrede. Ik citeer uit zijn reactie: "De afscheidsrede is inderdaad een onbekend planeetje. Het verscheen een keer aan de academische hemel en is weer bezig te verdwijnen. In de late 19^e en begin 20^e eeuw had het een duidelijk stramien: de inaugurele rede zette de marsroute uit die de jonge hoogleraar denkt te volgen, en bij de afscheidsrede rekende de hoogleraar met zichzelf af: dit is wel gelukt, dit niet."¹

Een onbekend planeetje. Bezig te verdwijnen. Marsroute. Afrekening. Het raakte de juiste snaar. Met frisse moed ging ik aan de slag en ik besloot verslag te doen van wat ik in mijn loopbaan heb meegemaakt. Die al begon in de psychologie studie exact 40 jaar geleden.

EGO ONTWIKKELING

Studie Klinische Psychologie, Vrije Universiteit Amsterdam

In afwachting van toelating tot de studie geneeskunde volgde ik een aantal parkeerstudies en ontdekte ik de psychologie. Terra incognita, maar reuze interessant. Na de derde uitloting werd dit mijn toekomst en ik koos voor klinische psychologie.

Ik was er toen rotsvast van overtuigd dat ik na de studie als klinisch psycholoog - psychotherapeut aan de slag zou gaan, met volwassen patiënten. De praktijkstage liep ik bij de Jelgersma polikliniek in Oegstgeest (afdeling Psychiatrie van het LUMC). Met aan het hoofd Richard van Dijk, bekend van de directieve therapie². Daar mocht ik al snel zelfstandig patiënten behandelen met angst- en panieklachten, onder supervisie van Gerda Methorst en Hans Faverey. Ik deed toen ook een codeer klus voor het promotieonderzoek van een therapeut, ene Philip Spinhoven.

3

Bij de anamnese moesten we goed letten op het moment waarop de klacht begon en onder welke omstandigheden. Wat lokt het uit en wat houdt het in stand. Mijn patiënten waren al ruimschoots volwassen, en toch verwezen ze vaak naar hun jeugd als de bron.

Bij klinische psychologie aan de VU leerden over de psychoanalyse. Psychische problemen waren herleidbaar tot de vroege psychoseksuele ontwikkeling: in pakweg de eerste 5 levensjaren doorliep het kind de orale, anale, en fallische fasen. De hechtingstheorie was nog specifiek: allerlei psychische klachten zijn herleidbaar tot de babytijd.³ In beide theorieën speelden de ouders, in het bijzonder de moeder, een belangrijk rol.

Te midden van deze ervaringen werd ik geraakt door het ego ontwikkelingsmodel van Jane Loevinger.⁴ Arnold Goedhart, mijn scriptiebegeleider, wees me op dit model van de

psychosociale ontwikkeling. Niet omdat het een verklaring geeft voor psychopathologie, want dat doet het niet, maar omdat het de voortdurende ontwikkeling bij volwassenen in kaart bracht. Mijn patiënten zijn dus nog in ontwikkeling. En ik ben nog in ontwikkeling!

De vroegste ontwikkeling was slechts het begin van een voortdurend proces van ontwikkeling in de kindertijd, adolescentie en volwassenheid. *Ego Ontwikkeling* betreft het referentiekader waarmee we onszelf in relatie tot anderen ervaren. Vanaf een primair egocentrisch en zwart-wit perspectief leidt het via een aantal tussenstappen naar een verantwoordelijk en gedifferentieerd perspectief.

Nog opmerkelijker: volgens dit model is leeftijd een slechte voorspeller van ontwikkelingsniveau. Bij volwassen patiënten van een bepaalde leeftijd kan je vrijwel alle niveaus aantreffen. Je zit met iemand in de spreekkamer en je hebt werkelijk geen idee, maar het is er wel en speelt een rol in de verstandhouding. Dat is heel iets anders dan een levensloop model zoals van Erik Erikson.

En dat alles onderbouwd met een keur aan filosofische en psychologische theorieën én een ingenieuze methodologie. Ik viel van de ene verbazing in de andere.

Ik was al een aantal jaren van plan om na de studie een tijdje naar de VS te gaan, om er even tussenuit te zijn en ook om een kijkje te nemen in de keuken van de Amerikaanse psychologie. Veel van wat wij leerden kwam daar vandaan. De kennismaking met Loevinger's theorie gaf richting aan dit plan.

PhD student en Stuckenberg fellow, Washington University, St. Louis

Als de dag van vandaag herinner ik me het moment dat Jane Loevinger belde met het goede nieuws dat ik bij haar onderzoeksgroep kon promoveren, met een volledig

fellowship. Mijn vriendin Adrienne zag het ongeloof in mijn ogen. Er lag ook een vergelijkbare aanbieding van New York University. En ineens stonden we beiden voor het blok: gaan we het echt doen, en waarheen? Washington University in St. Louis. De bron van de ego ontwikkelingstheorie.

Promoveren in de VS ging heel anders dan in Nederland. Het begon met een serie intensieve 'werkgroepen'. Allerlei onderwerpen en docenten. Ook Jane Loevinger. Zij nam ons mee in een enorme rijkdom aan ideeën en theorieën – filosofie, ethiek, leer, persoonlijkheidsleer, psychoanalyse, wetenschapsfilosofie. In de statistiek werkgroep leerden we programmeren in Basic en we maakten kennis met het netwerk van university mainframes -- de oorsprong van het internet. De werkgroep van Adele Diamond over de neurobiologie van gedragsinhibitie bij baby's maakte veel indruk.⁵

Nog een verschil met het Nederlandse systeem. Ik was vrij in de keuze van het onderwerp van onderzoek en ik koos voor een cross-culturele insteek. Een ontwikkelingstheorie over de relatie tussen zelf en de ander roept al gauw de vraag op of het wel universeel geldig is. Hoe zou ego ontwikkeling eruit zien in een collectivistische cultuur?

China had zich lange tijd afgesloten maar werd in die tijd opener en er kwamen ook uitwisselingen op gang. Loevinger steunde het plan en regelde ter zake deskundige collega's. Contacten in China werden gelegd, het instrument werd in het Chinees vertaald en ik kreeg Chinese les: vijf dagen per week van 8-9 uur 's ochtends.

Helaas heeft het niet zo mogen zijn. Studentenprotesten tegen het gebrek aan echte hervormingen namen toe. Dat werd de doodsteek voor mijn project. Loevinger achtte de risico's te groot, voor mijn eigen veiligheid en voor het afronden van de PhD. Ik was het eerst niet met haar eens maar zij had het bij het rechte eind: de onlusten namen toe en zo ook de repressie. Uiteindelijk werd het protest hard neergeslagen.

Voor mijn dissertatie stapte ik over naar een ander project waar Loevinger zelf al mee bezig was: morele overwegingen van natuurwetenschappers in de context van President Reagan's Star Wars initiatief. Het zou de wapen wedloop enorm versterken, maar het leverde wel veel geld op voor wetenschappelijk onderzoek. Hadden natuurwetenschappers morele bezwaren, ja of nee, en waarom.

Post-doctoral fellow, University of California, Berkeley

Het onderzoek naar ego ontwikkeling kwam pas echt op gang als post-doctoral fellow op het longitudinale project van Jack en Jeanne Block, University of California in Berkeley.⁶ Loevinger was goed bekend met het project en zij legde het contact met Jack Block.

Juist op dat moment werd de dataverzameling voorbereid voor de achtste meting van kinderen die al werden gevolgd vanaf het derde levensjaar. Op deze meting waren ze 23 jaar oud. Ego-ontwikkeling was gemeten op 14-jarige leeftijd en dat gebeurde nu dus weer terwijl ik erbij was. Het kon niet beter.

Stabiliteit van persoonlijkheidstrekken was de kern van het project. Dat werd elke keer gemeten met gedragsobservaties door meerdere observanten in verschillende leeftijd-adequate situaties. Dus geen zelf-rapportage.

Als klinisch psycholoog mocht ik de persoonlijke gesprekken voeren met de deelnemers (proefpersonen), en op basis daarvan de beoordeling geven. Het gaf mij een uniek inkijkje in de beleavingswereld van een diverse groep jonge Amerikanen. Ze werden letterlijk van heinde en verre ingevlogen. Niet iedereen was vrij om weer mee te doen. Eén van de interviews deed ik in een zwaarbewapende gevangenis. Ik hoor de zware stalen deur nog achter me in het slot vallen.

Met deze gegevens konden we voor het eerst overtuigend aantonen dat Loevinger het bij het rechte eind had: tussen 14

en 23 jaar worden grote stappen gezet, en is er veel variatie in de timing en mate van ontwikkeling.⁷ Ze had ook gelijk dat individuele verschillen binnen leeftijdscohorten – zoals veerkracht en interpersoonlijke integriteit – samenhangen met ontwikkelingsniveau.⁸ Causaliteit is hiermee nog niet bewezen, maar het is wel een aanwijzing dat de voortdurende ontwikkeling samenhangt met individuele verschillen binnen leeftijdscohorten.

Het was mijn eerste kennismaking met de adolescentieperiode. Het was een aangename kennismaking: er is sprake van een stapsgewijze ontwikkeling in de goede richting, die samenhangt met een toename van veerkracht. Dit stond in schril contrast met wat ik in de studie over de adolescentie had geleerd. Niet veel goeds! ^{9 10}

Na 5 jaar in de VS, en met twee Amerikaantjes rijker, lokte het thuisland. Maar wat ga je daar dan doen – eindelijk als klinisch psycholoog aan de slag, verder in de wetenschap, een combinatie, of iets heel anders?

Universitair Docent Kind en Jeugdpsychiatrie, Curium-LUMC

Op 1 november 1990 startte het Leidse avontuur. Op voorspraak van Arnold Goedhart, en na een gesprek met de geneesheer-directeur Flip Treffers, werd ik Universitair Docent bij Curium -- de afdeling Kind en Jeugd Psychiatrie van het LUMC. Met als hoofdtak wetenschappelijk onderzoek. Een combinatie met klinische taken was helaas niet mogelijk.

Dat was beslist een teleurstelling maar ik kreeg wel ruim baan voor onderzoek naar ego ontwikkeling bij jeugdigen in een klinische context. Het werd een hele inspirerende periode met een flink aantal publicaties en de *Zinnenaanvullijst Curium, de ZALC*, voor jeugdigen vanaf 8 tot 25 jaar.^{11 12 13}

Nu ga ik u eindelijk iets vertellen over dat meetinstrument van Jane Loevinger. Voor het meten van ego als psychosociaal

referentiekader gebruikte zij een vrije associatietest – het aanvullen van onafgemaakte zinnestelsels, zoals: *Een goede vriend* Dat werkt heel anders dan een vragenlijst. Loevinger had een ingenieuze micro-validatie methode bedacht voor de wisselwerking tussen theorie en data: verfijning van de theorie en ontwikkeling van het meetinstrument gingen hand in hand. De nodige uitleg sla ik nu over. U kunt er vanuit gaan dat het goed in elkaar zit. Loevinger was een gelauwerd psychometricus.

De vertaling van de zinnestelsels naar het Nederlands is vrij eenvoudige. Vertaling van het codeersysteem is onmogelijk. In een andere taal en cultuur moet je het weer helemaal opnieuw opbouwen. Nog een reden: Loevinger's codering was gebaseerd op onderzoek bij volwassenen 18 jaar en ouder, wij deden het voor jeugdigen 8 tot 25 jaar.^{14 15} Het bleek een monsterklus.

6 Met vereende krachten hebben we er circa 7 jaar hard aan gewerkt. Met weinig budget, zonder promovendi, maar wel met gemotiveerde studenten psychologie en geneeskunde. Van de staf waren Bart Siebelink, Flip Treffers en Arnold Goedhart intensief betrokken.

Het resultaat mag er zijn: De ZALC geeft een gedetailleerde beschrijving van de ego-ontwikkeling in deze periode van volwassenwording.¹⁶ De ZALC vond gretig aftrek en ik heb vele trainingen verzorgd voor professionals die de ZALC in hun dagelijkse praktijk gebruikten. Het was ook een keuzevak voor onze masterstudenten.

Een handicap van de ZALC is dat de codering veel tijd kost. De vele pogingen om het te automatiseren zijn mislukt. Maar nu gloort er hoop. Bram Toll, klinisch psycholoog en werkzaam bij het Vincent van Gogh voor GGZ in Noord-Limburg, doet weer een poging met de nieuwste methodieken, zoals Natural Language Processing en machine learning. De eerste resultaten zijn veelbelovend.

En zo is het toch weer een klinisch psycholoog die het weer oppakt.

Is er een relatie met psychopathologie? In Curium lag destijds de nadruk op het bestuderen van de angststoornissen zoals de separatie angst en de gegeneraliseerde angst stoornis. In de literatuur werd een leeftijdsverschil gevonden, maar wat betekent dat dan? Met de ZALC hebben we aangetoond dat het type angststoornis bij jeugd samenhangt met ego ontwikkeling, ook als de relatie wordt gecorrigeerd voor leeftijd en verbale intelligentie.¹⁷ Het is ook echt iets anders dan verbale intelligentie.¹⁸ Omdat het geen longitudinaal onderzoek is kunnen we niet spreken van een oorzakelijk verband.

UHD en Hoogleraar, sectie Ontwikkelings- en Onderwijspsychologie, Instituut Psychologie

In deze periode stapte ik over naar de Faculteit Sociale Wetenschappen, sectie *Ontwikkelings- en Onderwijspsychologie*.

SOCIALE ANGST

De aanloop

Samen met Treffers en Siebelink legde ik de beschikbare puzzelstukjes bij elkaar voor een ontwikkelingsmodel van de gewone kinderangsten én de angststoornissen bij kind en jeugd.¹⁹ Een belangrijk puzzelstukje ontbrak. De sociale fobie ontstond vaak in de adolescentie, maar dat konden we niet koppelen aan wat er normaalgesproken gebeurt in die periode.

Integendeel, gepubliceerd onderzoek liet juist een daling zien van sociale angsten. Voor collega's in het klinische veld was dat geen probleem. Het idee dat de sociale fobie een uitvergroting zou kunnen zijn van de gewone angstontwikkeling werd door sommigen zelfs bestempeld als 'folklore'.²⁰

Dat konden we natuurlijk niet op ons laten zitten. Bij de eerste poging was het gelijk raak: met de ZALC als maat van ego ontwikkeling was de toename van sociale angst in de adolescentie onmiskenbaar én begrijpelijk. Leeftijd was ondergeschikt.²¹

Een ander mooi voorbeeld is onze heranalyse van een groot Australisch data set. In de oorspronkelijke publicatie van deze data nam de sociale angst grotendeels af in de leeftijd van 7 tot 18 jaar. In onze heranalyse, uitgevoerd in samenwerking met de Australische auteurs van het oorspronkelijke artikel, kwam de toename juist heel duidelijk en consistent aan het licht – cross-sectioneel én longitudinaal.²²

Het klinkt u misschien triviaal in de oren, maar ik heb nog net niet op tafel staan dansen toen ik de grafieken zag. Iets wat men destijds weg woof was ineens voor het blote oog zichtbaar. Het model klopte!

Zo stuitte ik op sociale angst in de adolescentie. Ik ga u iets vertellen over enkele studies die we hebben gedaan. Maar eerst iets over de definitie. Het is namelijk nogal verwarrend, mede omdat er nogal wat is veranderd door de jaren heen.

Ik begin bij de huidige definitie in de diagnostiek handleiding sinds 2013 (de DSM-5).²³ In deze nieuwste versie is de term sociale fobie vervangen door de sociale angststoornis -- de angst voor en de vermijding van *allerhande* sociale situaties waarin men bloot staat aan mogelijke kritiek en afwijzing door anderen. Als de angst zich *beperkt* tot situaties waarin men tijdens het uitvoeren van een taak wordt geobserveerd door anderen, zoals een publiek bij een spreektaak, dan noemen we het 'prestatieangst'. Bedenk wel dat allebei onder dezelfde noemer vallen, de sociale angst stoornis. Prestatieangst wordt ook wel gezien als een lichtere vorm van sociale angst.

Voor de helderheid van mijn betoog gebruik ik deze termen: sociale angst (dwz, de algemene variant, inclusief spreekangst) en prestatieangst (de specifieke variant, zonder angst voor andere sociale situaties). Heeft u het?

Toen wij rondom de eeuwwisseling startten met dit onderzoek werd dit onderscheid nog niet gemaakt. In een overzichtsartikel hebben wij – met Anke Blöte als eerste auteur -- laten zien dat er een fundamenteel verschil is tussen sociale angst en spreekangst.²⁴ Dit artikel heeft bijgedragen aan de wijziging in de DSM-5.

Doet het ertoe? Zeker, de manier waarop we de overlap en het onderscheid duiden heeft consequenties voor diagnostiek en behandeling, en de manier waarop we dat organiseren.

De overtuiging dat het inderdaad om twee verschillende dingen gaat groeide naarmate ons onderzoek vorderde.

Ik ga twee studies met u doornemen.

De longitudinale studie: Social Anxiety and Normal Development (SAND)

Promotie-onderzoek Anne Miers en Sindy Sumter; post docs Victor Kallen en Esther van den Bos; stafleden Anke Blöte, Caroline Bokhorst, en ikzelf. Met een leger aan adviseurs en co-auteurs, zoals Mattie Tops, Anna van Duijvenvoorde, en Mark de Rooij.

Het was een veelzijdige studie met alles erop en eraan. Voor de liefhebbers: een cross-sequentiële longitudinale studie: vier metingen in vier a vijf jaar tijd. De 331 deelnemers waren 8 tot 16 jaar oud bij de eerste meting. Drie sessies: eentje op school en twee in het lab.

Ik richt me nu vooral op fysiologische en gedragsmaten. In het zojuist besproken onderzoek maakten wij, en anderen, vooral gebruik van pen-en-papier -- de subjectieve beleving. Niks mis mee, maar angst wordt ook gedefinieerd door allerlei lichamelijke reacties.

Het geven van een spreekbeurt op school stond centraal. Spreekangst, een vorm van prestatieangst, komt relatief veel voor bij scholieren, met *of* zonder noemenswaardige sociale angst. Voor de nodige standaardisatie hebben we op de universiteit een Spreekbeurt Lab gebouwd.²⁵ Met een levensgroot geprojecteerde video van een schoolklas. Om het levensecht te maken vroegen we jeugdtheater regisseur, Heléne Kok om met haar pupillen het gedrag na te bootsen van een schoolklas luisterend naar de spreekbeurt van een klasgenoot.

Dat was een ervaring op zich. We werden ons meer bewust van het gedrag van publiek. Dat ziet er helemaal niet zo gezellig uit. En het mocht ook niet te vrolijk zijn, maar ook niet negatief, graag neutraal maar wel natuurlijk. Een haast onmogelijke opdracht maar het is gelukt. De spreker waant zich in een echte schoolklas en de meesten vonden het ook best spannend.

De spreekbeurt werd gefilmd zodat het later beoordeeld kon worden. De deelnemers waren hiervan op de hoogte. Het versterkt het 'ik word beoordeeld' gevoel.

De fysiologische stress response

Zoals we dachten heeft de puberteitsontwikkeling – gemeten los van leeftijd²⁶ – een positief effect op de fysiologische reactie tijdens de spreekbeurt: hoe verder gevorderd in de biologische puberteit hoe sterker de cortisol respons en hoe eerder de stress reactie begon, al ruim voordat de spreektaak startte. Dit effect was aanwezig tussen en binnen deelnemers: cross-sectioneel en longitudinaal. Dit alles gecontroleerd voor leeftijd.²⁷ Een vergelijkbaar patroon vonden we ook voor de ontwikkeling van perspectiefnemen²⁸: hoe verder gevorderd hoe hoger de stress response.²⁹ Dit is de sterkst mogelijke indicatie van een normatief ontwikkelingspatroon.

Als we daarentegen inzoomen op de deelnemers met hoge sociale angst, dan zien we het *omgekeerde* gebeuren: hoe verder in de puberteit hoe lager de stress reactie (gemeten met cortisol).³⁰ Hoge sociale angst is een chronische stressor en dan kan het gebeuren dat de afgifte van cortisol juist wordt afgeremd, en vooral in een periode dat gevoeligheid als gevolg van de puberteit toeneemt. Het kan verklaren waarom veel andere studies geen verhoogde fysiologische reacties vonden bij sociaal angstige personen, terwijl dat 'natuurlijk' wel werd verwacht.³¹

Gedragsobservaties: Beoordeling door leeftijdsgenoten

Geredeneerd vanuit de klinische theorievorming konden we verwachten dat jeugdigen met sociale angst er al te gauw vanuit gaan dat anderen negatief over hen denken.³² Dat is een cruciaal aspect van cognitieve gedragstherapie: het corrigeren van de te negatief gekleurde verwachtingen. Wij hebben echter gevonden dat er wel degelijk een kern van waarheid in zit.³³

³⁴ Ja, de verwachtingen zijn inderdaad negatiever, maar we

zien dat ook terug in de boordeling van de spreekbeurt door leeftijdsgenoten. Onbekende leeftijdsgenoten (woonachtig in een andere regio, en onwetend over het angstniveau) geven een slechtere beoordeling van de spreekbeurt van sociaal angstige deelnemers. Minder vaardig, minder aardig.

De dominante idee dat er sprake is van te negatieve verwachtingen is ten koste gegaan van het secuur in beeld brengen van het gedrag. Het is nog onduidelijk wat er precies gebeurt. Bijvoorbeeld, jeugdigen met sociale angst zouden oogcontact uit de weg gaan. Maar welke evidentie is er eigenlijk voor dit type vermijdingsgedrag?

In een follow-up project zijn we hiermee aan de slag gegaan: het promotie- en postdoc onderzoek van Jiemiao Chen (begeleider Esther van den Bos en ikzelf). Ons literatuuroverzicht toonde vooral tegenstrijdige resultaten en zoals altijd was er erg weinig onderzoek bij jeugdigen.³⁵ Wat er was suggereerde het omgekeerde: kinderen (basisschool leeftijd) met sociale angst maken juist meer oogcontact. Bij jong volwassenen is de vermijding wel zichtbaar.³⁶ Wellicht ontstaat de vermijding pas in de adolescentie.

We zijn aan de slag gegaan met de nieuwste technologie voor het meten van oogbewegingen: piepkleine camera's in een bril montuur. Zo'n bril geeft real-time aan waar de drager naar kijkt. Twee jeugdige bril dragers in gesprek met elkaar. Geen spreekbeurt dit keer maar een sociale interactie situatie. Is er sprake van een gewone ontwikkeling van oogcontact, wat is het verschil tussen laag- en hoog sociaal angstig, en hoe hangt het met elkaar samen. Het is nog net niet zover dat ik de uitkomst kan presenteren. Dit onderzoek loopt nog.

Wetenschappelijk onderzoek is nooit af. Uiterst vermoeiend. Maar we kunnen wel de hypothese opwerpen dat sociale angst en prestatieangst fundamenteel van elkaar verschillen op allerlei kenmerken. Cruciaal is het verschil in ontwikkeling:

1. Spreekangst hangt samen met de normale ontwikkeling in de adolescentie, het is een teken van groei. Het is een tienerangst, naar analogie van de kinderangsten. Bij al deze angsten is het aan ons, de opvoeders, om de jeugd te leren hoe ze ermee om moeten gaan. Het is een mooi voorbeeld van Niko Tinbergen's 4^e principe van evolutie: ontwikkeling gedurende de levensloop (de ontogenie).³⁷ Dat geldt ook voor ons als volwassenen. Mensen zonder angst hebben geen leven. Onzin? Lees het boek *De Angstjager* van Joris van Os.³⁸

2. Op grond van ons eigen en ander onderzoek lijkt het er sterk op dat sociale angst *niet* in het verlengde ligt van ontwikkelingen in de adolescentie.³⁹ Het zit anders in elkaar. Meer in de sfeer van genetische aanlegfactoren zoals gedragsinhibitie.

Op naar de familie studie

De familie studie: Leiden Family Lab study on Social Anxiety Disorder (LFLSAD)

We zoomen nu in op de gediagnosticeerde variant van sociale angst: de sociale angst stoornis. Ik kort het wel af tot sociale angst, maar dan weet u waar het over gaat.

Promotie onderzoek van Janna Marie Bas-Hoogendam en Anita Harrewijn; stafleden Henk van Steenbergen en Melle van der Molen; vanuit het LUMC Nic van der Wee, Irene van Vliet, Catrien Reichart, Jeanine Houwing en Eline Slagboom. En ook hier een leger aan adviseurs en co-auteurs. Het uiteindelijke design van deze studie was mede te danken aan twee expert meetings – bij de KNAW en een Lorentz symposium.

Uit eerder onderzoek was gebleken dat sociale angst – de stoornis -- een vrij hoge genetische component heeft en dat het in families voorkomt. In die tijd werd dan ook naarstig gezocht naar de genetische basis. Dat leverde weinig op en voor zover ik weet is deze zoektocht, een dikke 10 jaar later nog niet veel

verder gevorderd. Dat is ook niet zo verwonderlijk want een complexe eigenschap als sociale angst is niet te herleiden tot een paar genetische variaties.

Daarom richtten wij ons op endofenotypen -- een technische term voor basale neurobiologische eigenschappen die de kloof overbruggen tussen enerzijds het waarneembare gedrag (het fenotype) en anderzijds de genetische basis (het genotype). Als het ware een hangbrug tussen uw DNA en hoe u zich voelt en gedraagt.

Een 2-generatie familiestudie is een doelgerichte en efficiënte manier om endofenotypen te vinden. Drie vliegen in één klap: correlatie met sociale angst, familiair, en erfelijk. Die combinatie is van belang, want een biomarker is nog geen endofenotype, en familiair betekent nog niet dat het ook erfelijk is. Zo'n studie was nog niet eerder gedaan voor sociale angst.

Wat is een 2-generatie studie? Heel simpel: alle broers en zussen uit één gezin, met hun partners (dat is de eerste generatie), en hun eigen kinderen (de tweede generatie).⁴⁰ De eerste generatie varieerde van 31 tot 62 jaar oud, de tweede generatie van 8 tot 32 jaar oud. De werving liep via de eerste generatie: een gezinslid met een sociale angststoornis met tenminste één kind met verhoogde sociale angst of de stoornis.

Elk familielid kwam twee keer naar het Lab, alles bij elkaar 7 uur onderzoek: interviews, vragenlijsten, EEG en fMRI sessies, en meer. Gezinnen kwamen vanuit het hele land, sommigen reisden 3 uur heen en 3 uur terug. Op een enkele familie na is dat steeds goed gegaan: vrijwel iedereen deed mee aan beide sessies.

In deze families zagen we terug wat in ander onderzoek ook was gevonden: 1) Een beduidend hogere kans op sociale angst in deze families ten opzichte van de kans op sociale angst in de algehele populatie. 2) Er was geen sprake van assortatieve mating, dwz geen van de aangetrouwde partners was sociaal

angstig. In deze families was er dus sprake van een optimale genetische variatie met betrekking tot sociale angst en dat helpt bij het vinden van endofenotypen.

Het voert nu te ver om in te gaan op specifieke regio's in het brein. Globaal geven fMRI metingen het volgende beeld: Bij de uitvoering van bepaalde taken zijn specifieke onderdelen van het brein van de sociaal angstige persoon *actiever* dan het brein van niet-angstige personen. Bijvoorbeeld, liggend in de scanner moeten de deelnemers zich indenken dat ze een sociale fout begaan, zoals struikelen over het been van iemand die op het strand ligt te zonnen. Dan zijn bepaalde delen van het brein van SA personen extra actief. Op zichzelf is dat niet zo bijzonder, maar wel bijzonder is dat deze overactiviteit een endofenotype is: we zien het bij de personen met SAS, het correleert met de mate van sociale angst bij de familieleden, en het is ook nog 'ns erfelijk.⁴¹

Nog zoiets, bij vrijwel alle mensen is er een toename van hersenactiviteit zodra we iets nieuws zien, bijvoorbeeld een foto van een onbekende persoon, maar als er verder niks opmerkelijks gebeurt dan neemt de aandacht en de breinactiviteit weer af. Er treedt gewenning op. Bij personen met verhoogde SA gebeurt dat niet: bij het herhaaldelijk zien van de foto neemt de hersenactiviteit niet af. Weer drie keer raak: relatie, familiair en erfelijk.⁴²

De bevindingen van EEG metingen wijzen ook op relatief hoge activiteit in de hersenen, met name van de subcorticale gebieden waar bottom-up emotionele reacties ontstaan. Corticale gebieden kunnen deze emotionele reacties reguleren en afremmen. Een positieve correlatie tussen de activiteit in beide gebieden is een indicatie van gezonde emotie regulatie, een negatieve correlatie geeft aan dat de dieper gelegen gebieden overactief zijn ten opzichte van de corticale gebieden. Opvallend daarbij is dat deze negatieve correlatie al optrad bij de voorbereiding op de taak. En u raadt het al, in onze studie bleek deze biomarker een endofenotype te zijn.⁴³

Deze bevindingen ondersteunen het idee dat bepaalde neurobiologische kenmerken van SAS familiale en erfelijke eigenschappen zijn. Het wachten is nu op een onderzoeksgroep ergens ter wereld die de genetische basis van deze endofenotypen gaat uitzoeken.

Intussen mogen we wel speculeren dat de gevonden endofenotypen aansluiten bij het al langer bekende fenomeen van gedragsinhibitie op heel jonge leeftijd. Sommige baby's schuwen vreemde objecten en mensen en komen daar moeilijk overheen. Dat kan worden gezien als het gebrek aan gewinning waar ik het zojuist over had. Wat vreemd is blijft vreemd en dus houdt het kind afstand en zoekt het snel de nabijheid van een verzorger. Het is beslist niet vergezocht om deze neurobiologische kenmerken te zien als een genetische kwetsbaarheid voor de ontwikkeling van sociale angst.

Eén van de families heeft na afloop van het project een feestelijk diner georganiseerd met alle familieleden. Beide promovendi waren ook genodigd. Hoe bijzonder is dat. Uitgenodigd te worden voor een etentje met de deelnemers in het eigen onderzoek. De familie was opgetogen dat ze mee hadden gedaan. Het hele project was erkenning van het probleem waar sommigen al zo lang mee rond liepen, zonder dat van elkaar te weten. Het had de onderlinge relaties en het begrip voor elkaar versterkt.

Misschien is dit een idee bij de behandeling van sociale angst. Ga op zoek naar geestverwanten in de familie. Je bent waarschijnlijk niet de enige. Daan Heerma van Vos heeft zijn eigen zoektocht prachtig beschreven in zijn boek *De Bange Mens*.⁴⁴ Dit boek gaat overigens niet specifiek over sociale angst.

Voor alle duidelijkheid: gedragsinhibitie, in de volksmond verlegenheid, is op zichzelf geen probleem. De neiging tot gedragsinhibitie versus gedragsactivatie is een natuurlijk fenomeen. Het is zichtbaar bij vrijwel alle zoogdieren. Het

gaat erom hoe we er met z'n allen mee om gaan. Het helpt in elk geval niet om te zeggen 'ach daar groeit ie wel overheen'. Impliciet is dit een afwijzing en het is ook onjuist. Je groeit er niet overheen. En dat hoeft ook niet. Verlegenheid heeft ook voordelen. Manouk van Egmond heeft deze balans goed getroffen in haar boek *Zelfs Vogels zijn Verlegen*.⁴⁵

Het onderdeel 'hoe zit het in elkaar?' is hiermee afgesloten. We stappen over naar het onderdeel 'wat kunnen we eraan doen?' De interventie studies.

Interventies

Angsten horen bij het opgroeien en het ene kind is nou eenmaal extravertter dan de ander. Maar we mogen een echte sociale angst of prestatie angst niet bagatelliseren omdat we allemaal wel een beetje spreekangstig en zo nu en dan verlegen zijn.

Epidemiologische en andere studies wijzen allemaal in dezelfde richting: de noodzaak om nieuwe manieren te vinden voor snellere detectie en preventieve interventies. Het duurt te lang voordat we ze bereiken en de effectiviteit van bestaande interventies laat te wensen over.⁴⁶

Mijn hulpverlenersbloed begon weer te stromen. Na al die jaren achter een computer scherm en in het lab wilde ik de opgedane kennis in de praktijk brengen. En als we spreken van preventief ingrijpen dan draait het niet alleen om de interventies *an sich*. Het gaat er net zo goed om hoe we het organiseren.

Ik doe verslag van drie studies die we startten in 2017/18.

Studie 1. Herkenning en verwijzing door de Huisarts

De eerste studie gaat over de herkenning van (sociale) angst door de huisarts. Met 'sociale' tussen haakjes, want deze studie

gaat over alle angstklachten inclusief sociale angst. Ondanks de invoering van de jeugdwet is de huisarts nog steeds de meest vertrouwde en ingeburgerde route voor jeugdigen en hun ouders.

Wij onderzochten in hoeverre huisartsen angstklachten herkennen en verwijzen naar de ggz.

Promotie-onderzoek Semiha Aydin; met Mattijs Numans en Matty Crone (Huisartsgeneeskunde LUMC); Bart Siebelink en Robert Vermeiren (Kinder en Jeugdpsychiatrie LUMC).

Waar vinden we een flinke groep huisartsen? In het wild zijn ze teveel verspreid en te druk met het eigen werk. We hadden geluk: Het landelijk nascholingscongres voor huisartsen, op dat moment in Leiden! ⁴⁷ 229 huisartsen vanuit het hele land onder één dak. Na een overtuigende inleiding van Semiha waren ze graag bereid om mee te werken. Ter plekke vulden ze de vragenlijst in: een serie beschrijvingen van de klachten waarmee een jeugdige zich meldt bij de huisarts (samen met een van de ouders). In deze gevalsbeschrijvingen waren angstklachten verwerkt zonder dat het er dik bovenop lag. Zoals dat in de praktijk gewoonlijk het geval is. Jeugdige patiënten komen meestal niet met het vermoeden van een angststoornis, maar met andere klachten zoals terugkerende buikpijn, niet naar school willen, of somberheid. Het realiteitsgehalte van deze beschrijvingen was vooraf getoetst door een aantal andere huisartsen.

De uitslag van de enquête toonde een flinke onderschatting van angstklachten.⁴⁸ Indien de angst wel werd opgemerkt, dan werd slechts een klein deel naar de ggz verwezen. Er lijkt dus sprake van onder-herkenning en onder-verwijzing. Heel opvallend was het enorme verschil tussen huisartsen onderling, dat varieerde van de herkenning angstklachten bij alle gevalsbeschrijvingen tot aan de andere kant het totale gebrek aan herkenning bij alle gevalsbeschrijvingen. Het is

dus sterk afhankelijk van de huisarts of de angstklachten als zodanig herkend worden en er mogelijk een verwijzing op volgt.

We hebben het patroon van verwijzingen ook omgekeerd bestudeerd, terugkijkend vanuit de diagnose angststoornis bij jeugdigen in de ggz (in ons geval de kinder- en jeugdpsychiatrie).⁴⁹ Dan blijkt de verwijzing wel redelijk goed in de voorspelling van de gediagnosticeerde angststoornis. Maar het percentage correcte voorspellingen is nog steeds lager dan bij de andere stoornisgroepen.

Toevoeging van andere instrumenten zoals een vragenlijst (de SDQ) of open vragen in een online omgeving (de DAWBA) leidde wel tot een verbetering, maar de sensitiviteit bleef onder de 50%.⁵⁰ Nog steeds lager dan bij de andere stoornisgroepen.

Hoe nu verder?

Huisartsen zouden getraind kunnen worden om angstklachten te herkennen. Dat lijkt ook mogelijk omdat een groep huisartsen dit al onder de knie heeft. Herkenning was gemiddeld ook beter bij de jongere garde. Wij denken dat dit komt doordat de huisartsen opleiding er nu al meer aandacht aan besteed. Hier ligt dus een schone taak voor de opleiding huisartsgeneeskunde en nascholing door het Leidse Kenniscentrum Angst en Stress.

We moeten echter niet vergeten dat de huisarts afhankelijk is van de toelevering. Lang niet elke jeugdige komt met dit type klachten bij de huisarts. Dan blijft het helemaal onder de radar.

De jeugdwet moedigt ons ook aan om andere routes te bewandelen. Een voor de hand liggende route loopt via het onderwijs. Dat kan grofweg op twee manieren: op school interveniëren, of de school als vindplaats. Wij hebben beide gedaan. Beide projecten vallen onder de noemer preventie.

Deze projecten hebben nog iets anders met elkaar gemeen: we maakten géén gebruik van professionals die op basis van een vragenlijst of een gesprek bepalen of een scholier hulp nodig heeft. Die afweging leggen wij geheel bij de tiener (in project 1) of bij de tiener samen met zijn/haar ouders (in project 2). De professional komt wel in actie op het moment dat er een hulpvraag is.

Studie 2. Het Stressless project

Promotie onderzoek Simone Vogelaar en Amanda van Loon, met Leidse collega's Anne Miers en Nadira Saab; Jessica Asscher en Hanneke Creemers (Orthopedagogiek Utrecht en UvA); René Diekstra (De Haagse Hogeschool); de directeuren van 9 scholen voortgezet onderwijs; professionals van jeugdzorginstellingen Youz en Its4Sure; beleidsmedewerkers, Gemeente Den Haag; en het samenwerkingsverband Zuid-Holland. Ingrid Kervel van de Gemeente was de lont in het kruitvat.

StressLess betekent twee dingen: 1. Les over stress, erover leren, kennis opdoen, in 3 lesuren voor alle leerlingen in de mentor les; en 2) Less stress, minder stress, voor leerlingen die zelf aangeven dat ze na de lessen een stress reductie training willen volgen, met de keus uit twee mogelijkheden: school stress (prestatiedruk) of sociale stress (moeite in de omgang met medeleerlingen en docenten).

U herkent het al, weer die tweedeling. Maar waarom hebben we het ineens over stress? Stress is verwant aan angst, maar het is minder stigmatiserend. Iedereen heeft het erover. Het is een ingang om angstgevoelens bespreekbaar te maken met jonge tieners (onderbouw VO, 12-15 jaar). Bijna 3000 leerlingen hebben de lessen gevolgd, waarvan ruim de helft mee deed met het onderzoek. Een zeer diverse groep qua onderwijsniveau en etnische achtergrond. Voor de liefhebbers: het was een cluster gerandomiseerd gecontroleerde studie, met voor- en nameting.⁵¹

Het lespakket hebben we zelf in elkaar gezet. Allerlei onderdelen zoals stressvolle taken uitvoeren – een kaarten huis bouwen of voor de klas een leugen vertellen (met leugendetector op het hoofd). Thuis aan de eigen ouders vragen wat hen stress geeft. Een cruciaal element van de les is het onderscheid tussen goede en slechte stress: een gezonde dosis stress helpt om goed te presteren, maar het kan ook averechts werken. Hoe zit dat dan?

Het doel van de les is dan ook niet om stress te verminderen, dat zou niet kunnen in zo'n kort bestek. Het doel is kennisvermeerdering en een nieuw vocabulaire om erover na te denken en met elkaar te bespreken. Dat is primaire preventie in de zin van normaliseren. Hiermee kan de leerling voor zichzelf bepalen of ze een vervolgtraining wil doen. Zo'n vervolgtraining valt onder secundaire preventie.

Meer dan de helft (51%) van de scholieren in klas 1 tot 3 van de middelbare school (12-15 jaar) geven aan dat ze na afloop van de stresslessen graag een stress reductie training doen.

⁵² Zo'n hoog percentage hadden we niet verwacht. De school stress training was populairder dan de sociale stress training (in een verhouding van 2:1). Dit sluit goed aan bij de idee dat school stress (prestatieangst) meer voorkomt dan sociale stress (sociale angst).

Hebben al deze leerlingen inderdaad een vervolgtraining gehad. Nou nee, helaas niet. Precies op het moment dat de eerste leerlingen zouden instromen voor de trainingen kondigde Mark Rutte de eerste *lockdown* aan, en daar hield het niet bij op. Dat was een enorme tegenvaller.

Desalniettemin hebben we het onderzoek wel kunnen afronden, zij het met een kleinere steekproef voor de trainingen. Het resultaat in het kort: Er was inderdaad sprake van kennistoename bij alle onderwijsniveaus en etnische groepen. De school stress reductie training had een duidelijk

13

effect, maar de sociale stress training sorteerde geen effect.⁵³ Dit verschil komt overeen met de uitkomst van een meta-analyse: trainingen op school zijn effectief voor school stress maar niet voor sociale stress.⁵⁴

Sociale stress lijkt een andere aanpak te vergen die op school niet goed realiseerbaar is.

Studie 3. Het In Je SAS! project (IJS!)

Promotieonderzoek van Sara Velthuis; samen met Anne Miers, Esther van den Bos, Annelieke Hagen, Anika Bexkens (LUBEC), Ingrid Toonen (toen Stedelijk Gymnasium), en in een later stadium het Kenniscentrum Angst en Stress bij jeugd.

Het proefschrift is nog niet afgerond. Van Sara mag ik er toch iets over zeggen. Het gaat over snelle detectie en interventie van sociale angst, om erger te voorkomen, zoals bijkomende depressie of school weigering. Dat noemen we tertiaire preventie.

We werven weer via de school maar de interventie doen we in LUBEC – Leiden Universitair Behandelen en Expertise Centrum – een ggz-instelling. In deze context kunnen wij de nodige expertise inzetten.

Samen met de school stuurden wij een email naar alle leerlingen en hun ouders met de belangrijkste informatie over het hele project – interventie, onderzoek en locatie. Zij konden zich direct tot ons wenden of via de school. U ziet dat we hiermee de gebruikelijke verwijzingssystematiek omzeilden.

Bij de intake waren wij onze eigen poortwachter. In telefonisch contact vond de eerste screening plaats. Daarna op locatie gesprekken en interviews met de jeugdige en één van de ouders. Jeugdigen met serieuze en gediagnosticeerde sociale angstproblematiek werden toegelaten. In sommige gevallen bleek er sprake te zijn van autisme. Bij de diagnostiek ziet dat

er soms uit als sociale angst, maar het is iets anders. Het viel ons op dat er in de literatuur vrijwel niks over wordt gezegd: heeft men nou wel of niet gescreend voor autisme? Wij hebben dat wel gedaan.

Welke interventie? Mede op basis van ons eigen onderzoek zochten we naar een groepsbehandeling specifiek voor sociale angst, met veel aandacht voor sociale vaardigheden en in-vivo blootstelling aan leeftijdsgenoten. Dit pakket van eisen zagen wij vooral terug in het Amerikaanse programma *Skills for Academic and Social Success* (SASS).⁵⁵ SASS was in Nederland nog niet in gebruik maar wij zijn ermee aan de slag gegaan. Bij elk project moesten we wel zo'n onverwachte hobbel nemen.

En heeft het goed gewerkt? Ja de hele procedure van werving, intake en behandeling werkte heel goed. Die kan ik van harte aanbevelen. Over het effect van de behandeling mag ik niet uit de school klappen. U bent van harte welkom bij Sara's verdediging. Hier in deze zaal.

Een echte *cliffhanger*!

Waarom ik er dan toch over vertel? Omdat de aanpak voor mij net zo belangrijk is als de behandeling. Het totale pakket is wel of niet effectief.

Kenniscentrum Angst en Stress bij jeugd (KAS)

De zoektocht naar snellere en betere interventies heeft uiteindelijk geleid tot het Kenniscentrum Angst en Stress bij jeugd (KAS). Voor het IJS! project moesten we extra fondsen werven om de interventie te kunnen bekostigen. Voor het stressless project werden we ruimhartig gesteund door de Gemeente Den Haag. Met deze ervaring op zak toog ik naar het Leidse Gemeentehuis. Daar stuitte ik op Jessica Hillhorst en Nicole Kager. Vanwege de invoering van de Jeugdwet waren zij op zoek naar nieuwe manieren om jeugd preventief te ondersteunen ook via het onderwijs. Ons project, een

nadrukkelijke samenwerking tussen universiteit, de zorg, en het onderwijs, sloeg aan.

Juist in die tijd maakte collega Anke Klein de overstap vanuit de UvA naar Leiden. Zij bracht een interventiestudie mee op vlak van specifieke fobieën, zoals prikangst. Dat paste perfect naast IJS! Anke nam het initiatief tot fondsenwerving en we gaven het kindje een naam: KAS. De sneeuwbal ging rollen en werd snel groter. Dankzij de inzet van velen -- onder meer Anika Bexkens en Marieke Bos -- is KAS in korte tijd uitgegroeid tot een veelzijdig kenniscentrum met landelijke uitstraling.

KAS, op haar beurt, heeft weer bijgedragen aan de oprichting van het **Leiden Healthy Society Center**. Onder leiding van Andrea Evers is het LHSC een knooppunt geworden met ongelooflijk veel vertakkingen. Voor de zomer werd het officieel geopend door Leidse wethouders met een spetterende show in de Hooglandse Kerk.

Social Anxiety and Specific Phobia Research Group (SASP)

Het onderzoek naar sociale angst heb ik gedaan onder de vlag van de *Social Anxiety and Specific Phobia Research Group* (SASP). Na mijn afscheid gaat de zoektocht naar een beter begrip en tijdige interventies onverminderd door. Er lopen meerdere gesubsidieerde onderzoeksprojecten: van de recent benoemde hoogleraar Anika Bexkens, van de uhd's Anke Klein, Anne Miers, Bianca Boyer, en van de ud's Janna Marie Bas-Hoogendam, Leonie Vreeke, en Melle van der Molen. Samen met een flinke groep promovendi en master studenten. Dat belooft vele fraaie publicaties en toepassingen!

HET BESTUUR

Voorzitter Sectie Ontwikkelings- en Onderwijspsychologie

In 2001 werd ik benoemd tot gewoon hoogleraar. Daarmee werd ik ook gebombardeerd tot hoofd van een grote afdeling. Sectievoorzitter. Oef! De afdeling liep niet lekker, in tegendeel, een pijnlijke reorganisatie had diepe sporen nagelaten. En ik had he-le-maal geen bestuurservaring. Even maakte ik deel van de examencommissie. Dat was het enige.

Dit kon alleen maar fout gaan en dat zullen de collega's die toen vertrokken zeker beamen. Net in die tijd was het CvB gestart met een 2-daagse cursus bestuurlijke ontwikkeling voor hoogleraren met bestuurstaken. Deed ik dus ook aan mee. Het waren gezellige en leerzame dagen. Wilfred van Soldt, hoogleraar Assyriologie, amuseerde ons met een opmerking waar ik nog vaak aan terug heb gedacht: "de Universiteit is een Chinese Democratie".

Gaandeweg kreeg ik de smaak te pakken en maakte ik dankbaar gebruik van de omstandigheden om de sectie te transformeren. Ik werd daarbij geholpen door een geweldige secretaris, Jaap Oppedijk, en door twee lotgenoten, Naomi Ellemers en Philip Spinhoven, die kort voor mij waren benoemd als hoogleraar-voorzitter van een grote sectie. We wisselden ervaringen uit en leerden van elkaar.

Voor de sectie was ik specifiek op zoek naar talent op vlak van de klinische en de neurobiologische ontwikkelingspsychologie. Met bijzondere aandacht voor de adolescentie.

Mijn eigen onderzoekslijn past bij de **klinische ontwikkelingspsychologie**. Een flink aantal stafleden heb ik zojuist al genoemd. Als slagroom op de taart hebben we een toenemend aantal stafleden met klinische registraties: Anika Bexkens, Bianca Boyer, Jorien van Hoorn, Bart Vogelaar, en tot voor kort *good old* Erica Bohnen. Anika is ook nog eens

hoofdopleider van de postmaster gz-jeugd. Stapje voor stapje hebben we dit in de afgelopen 20 jaar opgebouwd. Het klinisch profiel zo sterk en zo breed neerzetten is een specifieke kracht van de Leidse ontwikkelingspsychologie.

De **neurobiologische ontwikkelingspsychologie** was het tweede speerpunt. Mijn enthousiasme voor dit vakgebied was gewekt in de werkgroep van Adele Diamond. Wereldwijd was Eveline Crone één van de eersten die functionele MRI studies deed in de late kindertijd en adolescentie. Het was toen nog maar net doorgedrongen dat de hersenen zich tot ver na de kindertijd nog door ontwikkelden. Vanuit de VS verhuisde Eveline naar Leiden en in haar kielzog volgden vele getalenteerde onderzoekers. Een oppepper van jewelste voor de hele afdeling. Eveline werd al snel hoogleraar, en als vanzelf gingen we steeds meer samen de kar trekken. Daarbij ondersteund door de weergaloze Emmy Zwetsloot.

Pathways through adolescence werd het overkoepelende onderzoeksprofiel van de afdeling. Bij de landelijke beoordeling van het onderzoek, door een internationale commissie, kregen we steeds betere beoordelingen. De afdeling groeide, onze bekendheid en zichtbaarheid nam toe, de fondsen en prijzen stroomden binnen. Met als klap op de vuurpijl de Spinoza premie voor Eveline. Het was heel bijzonder om deze transformatie van de afdeling van binnen uit mee te maken.

Wat doet onze afdeling aan onderwijs en opleiding?

Ontzettend veel. Bij elk studieonderdeel doen we mee, bij elke vernieuwing zijn we van de partij. Twee hoogtepunten vanuit mijn perspectief:

1. School psychologie master specialisatie. Onze Kind- en Jeugdmasterspecialisatie is vooral gericht op de geestelijke gezondheidszorg, net als elders in Nederland. Door de invoering van de Jeugdwet en de wet op het Passend Onderwijs veranderde het speelveld. Er moest meer aandacht komen

voor preventie en inclusie. Dat versterkt de behoefte aan goed opgeleide professionals. Er was al wel een *postmaster* opleiding School Psychologie, maar geen specifieke masteropleiding. Die lacune hebben wij opgevuld.

U gruwelt misschien van het idee dat er een psycholoog op school rondloopt. Er gaat al zoveel aandacht uit naar mentale problemen bij de jeugd. Dat is nou net de crux van de schoolpsychologie. De leerling altijd als leerling blijven zien, en dat de angst, om maar iets te noemen, iets is om mee te leren omgaan. En als er iets ernstigs aan de hand is, dan kan het sneller worden opgemerkt en doorverwezen. Bovendien kan de schoolcontext van binnenuit aangepast worden, met als voorbeeld de StressLess.

Is dit nou wel echt nodig? Het is maar hoe je het bekijkt. Een aparte School Psychologie master is vrij gebruikelijk in de Angelsaksische landen en ook in buurland België.

2. Vereniging Nederlandse Ontwikkelings Psychologie (VNOP). De VNOP is een landelijke vereniging van academici, postdocs en promovendi die zich bezighouden met de ontwikkeling van onze jeugd. Het is een onafhankelijke stichting, opgericht in 2007, te Amsterdam.

Op een mooie dag zat ik samen met collega Maurits van der Molen (van de UvA) bij de notaris. Hij als eerste voorzitter en ik als eerste secretaris van de VNOP. In de wachtkamer zaten we tussen de stelletjes. Dat gaf ons ook het gevoel een stelletje te zijn. Het is ook heel bijzonder om zo'n vereniging uit vrije wil te stichten, buiten de verantwoordelijkheid van onze werkgevers om. De andere bestuursleden van het eerste uur: Marcel van Aken, Anneloes van Baar, Toon Cillessen, Paul van Geert, en Hans Koot.

Hoe is dat zo gekomen? Op initiatief van collega Marcel van Aken staken de hoogleraren ontwikkelingspsychologie regelmatig de koppen bij mekaar om ervaringen uit te wisselen.

Vanaf 2002. In Utrecht. Het was spontaan collegiaal overleg. De opkomst was hoog. Het was leerzaam en steunend.

In die tijd was het *Institute for the Study of Education and Human Development* (ISED) de landelijke onderzoeksschool voor psychologen en pedagogen. Ik was de Wetenschappelijk Directeur. ISED had een brede doelstelling maar in de praktijk was het voornamelijk een opleidingsinstituut voor de promovendi. Het was een aflopende zaak. Het budget droogde op. De universitaire graduate schools namen over.

Maurits van der Molen sprak enthousiast over de 2-jaarlijkse bijeenkomsten van de Associatie voor Ontwikkelingspsychologie, die ter ziele was gegaan in de tijd dat de onderzoeksscholen opkwamen. Gaandeweg ontstond het idee om deze Associatie weer tot leven te wekken. Uit deze gesprekken kristalliseerde het idee van de VNOP.

De VNOP draait alweer ruim 17 jaar. Na Maurits werd Hans Stauder (Maastricht) voorzitter, daarna Berna Guroglu (Leiden) en de huidige voorzitter is Helle Larsen (UvA). Alle functies rouleren, met Jan Boom als onvermoeibare constante. De VNOP organiseert het 2-jaarlijkse congres, is een alliantie aan gegaan met CAS-Utrecht, organiseert elk jaar onderzoeksbijeenkomsten en lab visits, en dan is er ook nog het tijdschrift *Jeugd in Ontwikkeling*, voorheen bekend als Kind en Adolescent.

Portefeuillehouder onderzoek, Instituutsbestuur, Instituut Psychologie

En dan nu, als laatste onderdeel van mijn rede enkele wapenfeiten uit de tijd waarin ik lid was van het instituutsbestuur.

Ik vertelde u net over het collegiaal overleg tussen Naomi Ellemers, Philip Spinhoven, en mijzelf. Op diverse dossiers trokken we met elkaar op. Dat werd opgemerkt en in 2004

kregen we de kans om gedrieën het instituutsbestuur te vormen, met Naomi als algemeen voorzitter, Philip met de portefeuille onderwijs en ikzelf met de portefeuille onderzoek.

Zo'n bestuur is druk met van alles. Ik heb toen aan de Beta-labs en het LIBC getrokken.

FSW Beta-labs en het LIBC

Dat zijn ingeburgerde begrippen, alsof ze er altijd al zijn geweest. Maar niet toen wij dit bestuur vormden. Psychologie had geen vaste en algemeen toegankelijke onderzoekslabs en al helemaal geen LIBC. Daarin liep Leiden hopeloos achter op andere universiteiten.

Totdat Stan Maes zijn geduld verloor. Als decaan van de faculteit riep hij alle hoogleraren van de faculteit bij zich. Hij had een brief opgesteld gericht aan het CvB. Een stevige claim op partiele Beta-status, met daaronder de namen van alle hoogleraren. Na zijn toelichting en een korte discussie ging de brief rond en heeft iedereen getekend. Dat is al heel bijzonder. Maar er was nog iets: de brief zou informeel en persoonlijk overhandigd worden aan het CvB. Om een openlijk conflict te vermijden. Deze brief is de geschiedenis in gegaan als de brief die nooit is verstuurd.

We konden al gauw aan de slag. De eerste Beta-commissie: Eric van Dijk, Bernhard Hommel, Stan Maes, Marinus van IJzendoorn, en ikzelf (voorzitter). Met Neel Plug liep ik door de gangen van het gebouw om te bekijken hoe we de verlangens van de deelnemende secties konden honoreren. U moet zich voorstellen: het souterrain van het FSW gebouw zag er toen uit als een ouderwetse rommelzolder. De ruimtes waren totaal ongeschikt er werd ook asbest gevonden. Het moest allemaal op de schop. De Labs werden feestelijk geopend door rector Douwe Breimer en vice-voorzitter Willem ter Beest. Ze waren beslist onder indruk.

Deels overlappend met dit project werd ook gewerkt aan scanfaciliteiten voor wetenschappelijk onderzoek, gehuisvest bij Geneeskunde. Een initiatief van Bernard Hommel, Mark van Buchem, en Lisa Cheng, gesteund door Willem ter Beest van het CvB. Het was de kroon op de Beta-labs: nu hadden we echt alles in huis, het nieuwste van het nieuwste. En al snel meldde de gedroomde directeur zich in Leiden: Serge Rombouts.

Vele getalenteerde onderzoekers zouden volgen. De subsidies en prijzen stroomden binnen. Ik durf te beweren dat de Spinoza/Stevin prijzen voor Naomi Ellemers, Eveline Crone, Carsten de Dreu, Andrea Evers, en Bernet Elzinga voor een belangrijk deel te danken zijn aan de fonkelnieuwe en algemeen toegankelijke onderzoeksfaciliteiten. Met 5 prijzen hebben we zelfs het Instituut Natuurkunde verslagen. Op naar volledige Beta-financiering zou ik zeggen!

De Beta-labs zijn onlangs weer vernieuwd, onder leiding van Henk van Steenbergen als voorzitter van de Beta-commissie.

Wetenschappelijk Directeur, Instituut Psychologie (1^e en 2^e termijn)

In 2011 werd ik gevraagd om Wetenschappelijk Directeur te worden voor een termijn van 3 jaar. Na ruim 10 jaar bestuurservaring wist ik wel ongeveer wat dat betekende. Ik zag er niet naar uit. Maar er waren verzachtende omstandigheden: 1) Philip Spinhoven was op dat moment de decaan, met hem kon ik lezen en schrijven; 2) Eveline Crone was bereid om het sectievoorzitterschap over te nemen, dat was een hele geruststelling; en 3) met Arjaan Wit als directeur onderwijs en Anna Zandvliet als secretaris en instituutsmanger zou ik een stabiel bestuur kunnen vormen, daar had ik alle vertrouwen in. En zo geschiedde. We hebben er zelfs een tweede termijn aan vast geplakt. In die tijd is ontstellend veel gebeurd. Ik licht er drie dingen uit:

1. Internationale Bachelor Psychologie (IBP)

In 2013 startte de Engelstalige versie van de Bachelor (IBP), naast de originele Nederlandstalige versie. Geopend door vice-rector Simone Buitendijk. Lange tijd hadden we een instroom van ca 300 studenten in beide versies (600 in totaal). Met IBP was de Bachelor-Master transformatie compleet: zowel Bachelor, Master, Research Master en PhD – alles toegankelijk voor buitenlandse studenten, ook voor uitwisselingstrajecten.

Het klinkt zo logisch maar dat was het eerst niet. Er zat zeker vier jaar tussen droom en daad. Niet iedereen vond het een goed idee. Met deze klus startte mijn eerste WD-schap.

De bezwaren: Het is een te riskante investering, we worden overspoeld, veel docenten willen of kunnen niet in het Engels doceren, we kunnen beter iets anders ondernemen, waarom doen we dit eigenlijk? Dit is als volgt opgelost: We gaan uit van vrijwilligheid, docenten die niet wilden hoefden ook niet (zij bleven wel actief in de Nederlandse variant). Het CvB heeft het ontwikkelbudget onvoorwaardelijk toegekend en niet als voorschot. De juristen van het CvB gingen akkoord gaan met een strakke numerus fixus en aparte selectieprocedure.

Corry Donner heeft organisatorische bergen verzet en samen met Jennifer Martin creëerden zij een thuisgevoel voor de 18/19-jarige studenten in dit vreemde land. Voor de selectie consulteerden we de organisatie die de selectie van studenten doet voor Oxford University. Over de hele wereld werden testruimtes ingericht om de toets op exact hetzelfde moment af te nemen.

Het werd een groot succes en het kreeg ook navolging bij andere Leidse instituten. Corry werd dan ingehuurd om te adviseren en mee te helpen. Ik hoop van harte dat IBP kan blijven bestaan en dan met een eigen numerus fixus en een eigen selectie procedure.

2. Splitsing sectie Klinische, Gezondheids en Neuropsychologie (KGN)

KGN was verreweg de grootste sectie van het instituut en lastig te managen. Twee onderdelen – Gezondheid en Neuro – werden enigszins overschaduwd door het grootste onderdeel -- Klinische psychologie. Op de achtergrond speelde ook het jojoën met de Medische Psychologie, dan weer hier, dan weer bij het LUMC, dan weer terug. Met het emeritaat van Stan Maes ontstond de gelegenheid om het anders in te richten waardoor alle bloedgroepen goed tot zijn recht zouden komen. Daarvoor moesten we een opvolger vinden met ruime ervaring met gezondheid, medische én neuropsychologie. Ga er maar aan staan, er was er maar eentje in Nederland, en die zou vast niet naar Leiden komen. Andrea Evers -- wat een gok en wat een succes! De splitsing heeft twee productieve en duurzame secties opgeleverd – Klinische Psychologie (KP) en Gezondheid, Medische en Neuropsychologie (GMN).

3. Leiden Universitair Behandel en Expertise Centrum (LUBEC)

LUBEC is een psychologisch en pedagogisch behandelcentrum innig verbonden met de Faculteit Sociale Wetenschappen. Het is een academisch centrum waar TOP zorg wordt geleverd, waar innovatieve interventies wetenschappelijk getoetst worden, waar master studenten ervaring op kunnen doen, waar post-master opleidingstrajecten op alle niveaus doorlopen kunnen worden, en waar stafleden klinisch werk kunnen doen en daarmee hun registraties behouden.

Ook bij dit project lagen droom en daad ver uit elkaar. Het begon in 2011 bij de landelijke evaluatie van het wetenschappelijk onderzoek van het instituut psychologie. De commissie kapittelde ons over het ontbreken van een klinische faciliteit voor het doen van innovatief klinisch onderzoek. Dat wisten we ook wel maar nu stonden we toch mooi in onze hemden. Als WD voelde ik me verantwoordelijk en dus zijn

we aan de slag gegaan met het ontwerp voor een Klinische Faciliteit Psychologie.⁵⁶

Het was de meest complexe en tijdrovende klus van mijn bestuurlijke loopbaan. LUBEC is een samenvoeging van de in oprichting zijnde Klinische Faciliteit en het allang bestaande Ambulatorium van het Instituut Pedagogische Wetenschappen. Het ging dus om een oprichting en een fusie tegelijkertijd, met alle complicaties en ambivalenties van dien. Samen met Hanna Swaab, Willem van der Does, en Andrea Evers vormde ik het kwartet kwartiermakers. Samen bouwen aan iets nieuws.

Zeven jaar later, in 20018 werd LUBEC geopend door rector Carel Stolker en in 2019 kreeg het de wettelijke status van een WTZI. Met een 2-koppige directie Hanna Swaab en Willem van der Does

LUBEC is nu niet meer weg te denken. Het heeft zich in korte tijd ontpopt tot een duurzame ggz instelling met directe relevantie voor wetenschappelijk onderzoek. Bij ons om de hoek, letterlijk. Ik vertelde u net over het In je sas! project: dat hadden we zonder LUBEC niet op die manier kunnen doen. En zo loopt er nog veel meer onderzoek en er liggen nog allerlei spannende plannen. *The sky is the limit.*

Voorzitter universitaire personeelsmonitor commissie 2018

Na het WD-schap kreeg ik het verzoek om voorzitter te worden van de universitaire personeelsmonitor commissie. De 2-jaarlijkse meting van medewerker tevredenheid. Voor het eerst veel aandacht voor sociale veiligheid. Een boeiend project, maar zoals altijd stond er flink wat tijdsdruk op. Terugkijkend was dat de leukste commissie die ik heb meegemaakt: bevlogen medewerkers vanuit alle hoeken van de universiteit, bereid om er flink wat tijd en energie in te steken. In *no time* leverden wij een nieuwe monitor op aan rector Carel Stolker.

De monitor bleek goed te werken. Het was de aftrap van de discussie over sociale veiligheid. Wat bedoelen we daarmee en wat niet. En wanneer is vervolgonderzoek geboden en wanneer juist niet. Een waardevol project dat nog niet ten einde is.

Wetenschappelijk Directeur, Instituut Psychologie (3^e termijn)

Het was zeker niet mijn bedoeling, maar in 2020 ben ik toch weer WD geworden. Tijdens het warmlopen voor deze derde termijn kondigde Eveline Crone haar vertrek aan. Een gevoelig verlies voor mij persoonlijk en voor de hele afdeling. Het WD-schap heb ik desondanks doorgezet. Berna Guroglu was bereid om het sectievoorzitterschap over te nemen.

Het instituutsbestuur was in transitie. Als opvolger van Anna Zandvliet rekruteerden we Paula van den Bergh. Pascal Haazekamp was bereid om Arjaan Wit op te volgen als directeur onderwijs. We gingen voortvarend aan de slag.

Het terugdringen van werkdruk was een speerpunt: hoe doen we dat zonder het onderwijs uit de hollen. Het liep heel anders, want u weet dat 2020 het jaar van de corona pandemie was. Iedereen thuis. Al het onderwijs omzetten naar online. De werkdruk vloog omhoog. De controller Richard Molenkamp stond mij bij met raad en daad.

Het was ook om andere redenen een zware tijd. HR adviseur Karja van der Heijden heeft me er doorheen gesleept. Waarschuwde me ook dat het niet ten koste mocht gaan van mijn eigen gezondheid. Eind 2020 heb ik het WD-schap in de ring gegooid. Afscheid nemen van Pascal en Paula viel me zwaar. We vulden elkaar goed aan.

Later sprak ik Marjan van Dasselaar, ombudsfunctionaris van de universiteit. Ik vertelde haar over mijn bestuurlijke ervaringen. Dat was een heel verhelderend gesprek. Zij legde haarfijn uit wat het verschil is tussen goed leiderschap en goed

werkgeverschap. Had ik dat maar eerder geweten!

Qua bestuurswerk was ik ineens met pre-pensioen. De sectie werd kundig bestuurd door Berna Guroglu, en later door Anna van Duijvenvoorde. Ikzelf weer actief in het onderwijs. Meedraaien in de mastercursus Oplossingsgerichte Therapie van Erica Bohnen. Daarnaast stagebegeleiding. Dat riep goede herinneringen op aan mijn eigen studietijd.

Ik had ook meer tijd voor onderzoek – papers, promoties, fondsenwerving, coaching junior collega's. Het was een prettige manier om naar het emeritaat toe te werken.

De universiteit in al haar geledingen heeft mij de volledige vrijheid gegeven om het eigen onderzoek vorm te geven. Die onvoorwaardelijke vrijheid was destijds de reden om in Leiden te blijven. Ik hoop dat ik het in mij gestelde vertrouwen niet heb geschonden.

Het was een groot voorrecht en intens plezier om met zoveel boeiende en aardige collega's om te gaan en de jongeren te zien opbloeien. Dankzij de voortreffelijke samenwerking mogen we met zijn allen trots zijn op wat we hebben bereikt. Het ga jullie goed!

Ik heb gezegd.

Eindnoten

- 1 Otterspeer, W. (2024). Email Re: De afscheidsrede (20-2-2024). Universiteit Leiden.
- 2 Van der Velden, K., (1980). Directieve Therapie 2. Deventer: Van Lochem Slaterus.
- 3 Westenberg, P. M., Siebelink, B. M., & Treffers, P. D. A. (2000). Psychosocial developmental theory in relation to anxiety and its disorders. In W. K. Silverman & P. D. A. Treffers (Eds.), *Anxiety Disorders in Children and Adolescents* (1st ed., pp. 72–89). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511663239.005>
- 4 Loevinger, J. (1976). *Ego Development*. San Francisco: Jossey-Bass.
- 5 Diamond, A. (1988). Abilities and neural mechanisms underlying A-not-B performance. *Child Development*, 59, 523–527. <https://doi.org/10.2307/1130330>
- 6 Block, J., & Block, J. H. (2006). Venturing a 30-year longitudinal study. *American Psychologist*, 61(4), 315–327. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.315>
- 7 Westenberg, P. M., & Gjerde, P. F. (1999). Ego Development during the Transition from Adolescence to Young Adulthood: A 9-Year Longitudinal Study. *Journal of Research in Personality*, 33(2), 233–252. <https://doi.org/10.1006/jrpe.1999.2248>
- 8 Westenberg, P. M., & Block, J. (1993). Ego Development and Individual Differences in Personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(4), 792–800. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.65.4.792>
- 9 Westenberg, P. M. (2008). De jeugd van tegenwoordig! De Psycholoog, 10, 546–552.
- 10 Westenberg, P. M. (2008). De Jeugd van Tegenwoordig!. Dies Oratie ter gelegenheid van de 433e Dies Natalis van de Universiteit Leiden. Leiden: Universiteit Leiden. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/19613>
- 11 Westenberg P. M., Drewes M.J., Siebelink B.M., Treffers P.D.A., Jonckheer J. & Goedhart A.W. (2000), Zinnenaanvullijst Curium (ZALC): Een instrument voor het meten van ego-ontwikkeling. Lisse: Swets Test Publishers (nu Pearson, Amsterdam)
- 12 Westenberg P. M. (2002), Een instrument voor het meten van ego-ontwikkeling bij kinderen en jongeren van 8 tot 25 jaar, *De Psycholoog* 37, 316–322.
- 13 Westenberg P.M., Hauser S.T. & Cohn L.D. (2004), Sentence completion measurement of psychological maturity. In: Hilsenroth M.J. & Segal D.L. (Eds.), *Comprehensive Handbook of Psychological Assessment, Volume 2: Personality Assessment*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.. 595–616.
- 14 Westenberg P.M., Jonckheer J., Treffers P.D.A. & Drewes M.J. (1998), Ego development in children and adolescents: Another side of the impulsive, self-protective, and conformist ego levels. In: Westenberg P.M., Blasi A. & Cohn L.D. (Eds.), *Personality development: Theoretical, empirical, and clinical investigations of Loevinger's conception of ego development*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. 89–112.
- 15 Westenberg P.M., Treffers P.D.A. & Drewes M.J. (1998), A new version of the WUSCT: The sentence completion test for children and youths (SCT-Y). In: Loevinger J. (Ed.), *Technical foundations for measuring ego development*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. 81–89. <https://doi.org/10.4324/9781410602923-11>
- 16 Westenberg, P. M. (2002). De Psychologische Volwassenwording. Oratie bij de aanvaarding van het hoogleraarschap. Leiden: Universiteit Leiden. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/5403>
- 17 Westenberg, P. M., Siebelink, B. M., Warmenhoven, N. J. C., & Treffers, P. D. A. (1999). Separation Anxiety and Overanxious Disorders: Relations to Age and Level of Psychosocial Maturity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(8), 1000–1007. <https://doi.org/10.1097/00004583-199908000-00016>
- 18 Cohn, L. D., & Westenberg, P. M. (2004). Intelligence and maturity: Meta-analytic evidence for the incremental

and discriminant validity of Loewinger's measure of ego development. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(5), 760–772. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.5.760>

- 19 Westenberg, P. M., Siebelink, B. M., & Treffers, P. D. A. (2000). Psychosocial developmental theory in relation to anxiety and its disorders. In W. K. Silverman & P. D. A. Treffers (Eds.), *Anxiety Disorders in Children and Adolescents* (1st ed., pp. 72–89). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511663239.005>
- 20 Rapee, R.M., & Spence, S.H. (2004). The etiology of social phobia: empirical evidence and an initial model. *Clinical Psychology Review*, 24(7), 737–767. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.06.004>
- 21 Westenberg, P. M., Drewes, M. J., Goedhart, A. W., Siebelink, B. M., & Treffers, P. D. A. (2004). A developmental analysis of self-reported fears in late childhood through mid-adolescence: social-evaluative fears on the rise? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(3), 481–495. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00239.x>
- 22 Westenberg, P. M., Gullone, E., Bokhorst, C. L., Heyne, D. A., & King, N. J. (2007). Social evaluation fear in childhood and adolescence: Normative developmental course and continuity of individual differences. *British Journal of Developmental Psychology*, 25(3), 471–483. <https://doi.org/10.1348/026151006X173099>
- 23 American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders (DSM-5)*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- 24 Blöte, A. W., Kint, M. J. W., Miers, A. C., & Westenberg, P. M. (2009). The relation between public speaking anxiety and social anxiety: A review. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(3), 305–313. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.11.007>
- 25 Westenberg, P. M., Bokhorst, C. L., Miers, A. C., Sumter, S. R., Kallen, V. L., van Pelt, J., & Blöte, A. W. (2009). A prepared speech in front of a pre-recorded

audience: Subjective, physiological, and neuroendocrine responses to the Leiden Public Speaking Task. *Biological Psychology*, 82(2), 116–124. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2009.06.005>

- 26 Petersen, A. C., Crockett, L., Richards, M., & Boxer, A. (1988). Pubertal Development Scale (PDS) [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t06349-000>
- 27 Van Den Bos, E., De Rooij, M., Miers, A. C., Bokhorst, C. L., & Westenberg, P. M. (2014). Adolescents' Increasing Stress Response to Social Evaluation: Pubertal Effects on Cortisol and Alpha-Amylase During Public Speaking. *Child Development*, 85(1), 220–236. <https://doi.org/10.1111/cdev.12118>
- 28 Van Den Bos, E., De Rooij, M., Sumter, S. R., & Westenberg, P. M. (2016). Continued development of recursive thinking in adolescence: Longitudinal analyses with a revised recursive thinking test. *Cognitive Development*, 37, 28–41. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2015.11.002>
- 29 Van Den Bos, E., Van Duijvenvoorde, A. C. K., & Westenberg, P. M. (2016). Effects of adolescent sociocognitive development on the cortisol response to social evaluation. *Developmental Psychology*, 52(7), 1151–1163. <https://doi.org/10.1037/dev0000133>
- 30 Van Den Bos, E., Tops, M., & Westenberg, P. M. (2017). Social anxiety and the cortisol response to social evaluation in children and adolescents. *Psychoneuroendocrinology*, 78, 159–167. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.02.003>
- 31 Miers, A. C., Blöte, A. W., Sumter, S. R., Kallen, V. L., & Westenberg, P. M. (2011). Subjective and Objective Arousal Correspondence and the Role of Self-monitoring Processes in High and Low Socially Anxious Youth. *Journal of Experimental Psychopathology*, 2(4), 531–550. <https://doi.org/10.5127/jep.019411>
- 32 Miers, A. C., Blöte, Anke. W., Bögels, S. M., & Westenberg, P. M. (2008). Interpretation bias and social anxiety

- in adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(8), 1462–1471. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.02.010>
- 33 Miers, A. C., Blöte, A. W., & Westenberg, P. M. (2010). Peer Perceptions of Social Skills in Socially Anxious and Nonanxious Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(1), 33–41. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9345-x>
 - 34 Miers, A. C., Blöte, A. W., & Westenberg, P. M. (2011). Negative Social Cognitions in Socially Anxious Youth: Distorted Reality or a Kernel of Truth? *Journal of Child and Family Studies*, 20(2), 214–223. <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9423-2>
 - 35 Chen, J., Van Den Bos, E., & Westenberg, P. M. (2020). A systematic review of visual avoidance of faces in socially anxious individuals: Influence of severity, type of social situation, and development. *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 102193. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102193>
 - 36 Chen, J., van den Bos, E., Karch, J. D., & Westenberg, P. M. (2023). Social anxiety is related to reduced face gaze during a naturalistic social interaction. *Anxiety, Stress, and Coping*, 36(4), 460–474. <https://doi.org/10.1080/10615806.2022.2125961>
 - 37 Tinbergen, N. (1963). On Aims and Methods of Ethology. *Zeitschrift für Tierpsychologie*, 20(4): 410–433. doi:10.1111/j.1439-0310.1963.tb01161.x.
 - 38 Van Os, J. (2013). *De Angstjager*. Maassluis. Uitgeverij de Brouwerij.
 - 39 Bokhorst, C. L., & Westenberg, P. M. (2011). Social anxiety disorder: A normal fear gone awry? In W. K. Silverman & A. P. Field (Eds.), *Anxiety Disorders in Children and Adolescents* (2nd ed., pp. 90–102). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511994920.006>
 - 40 Bas-Hoogendam, J. M., Harrewijn, A., Tissier, R. L. M., Van Der Molen, M. J. W., Van Steenbergen, H., Van Vliet, I. M., Reichart, C. G., Houwing-Duistermaat, J. J., Slagboom, P. E., Van Der Wee, N. J. A., & Westenberg, P. M. (2018). The Leiden Family Lab study on Social Anxiety Disorder: A multiplex, multigenerational family study on neurocognitive endophenotypes. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 27(2), e1616. <https://doi.org/10.1002/mpr.1616>
 - 41 Bas-Hoogendam, J. M., Van Steenbergen, H., Tissier, R. L. M., Van Der Wee, N. J. A., & Westenberg, P. M. (2020). Altered Neurobiological Processing of Unintentional Social Norm Violations: A Multiplex, Multigenerational Functional Magnetic Resonance Imaging Study on Social Anxiety Endophenotypes. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 5(10), 981–990. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2019.03.003>
 - 42 Bas-Hoogendam, J. M., Steenbergen, H., Blackford, J. U., Tissier, R. L. M., Wee, N. J. A., & Westenberg, P. M. (2019). Impaired neural habituation to neutral faces in families genetically enriched for social anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 36(12), 1143–1153. <https://doi.org/10.1002/da.22962>
 - 43 Harrewijn, A., Van Der Molen, M. J. W., Van Vliet, I. M., Houwing-Duistermaat, J. J., & Westenberg, P. M. (2018). Delta-beta correlation as a candidate endophenotype of social anxiety: A two-generation family study. *Journal of Affective Disorders*, 227, 398–405. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.019>
 - 44 Heerma van Voss, D. (2021). *De Bange Mens*. Amsterdam: Atlas Contact.
 - 45 Van Egmond, M. (2023). *Zelfs Vogels Zijn Verlegen*. Zutphen: Mazirel Pers.
 - 46 Aydin, S. (2023). In between looking and seeing: recognition, referral and assessment of children and adolescents' mental health problems at the interface of primary care and secondary mental healthcare. *Academisch Proefschrift (Hoofdstuk 1)*. Universiteit Leiden.
 - 47 Aydin, S., Crone, M., Siebelink, B., Vermeiren, R., Numans, M., & Westenberg, P. M. (2021). Angststoornissen bij jongeren herkennen. *Huisarts en wetenschap*, 64(9), 24–27. <https://doi.org/10.1007/s12445-021-1237-5>

- 48 Aydin, S., Crone, M. R., Siebelink, B. M., Vermeiren, R. R. J. M., Numans, M. E., & Westenberg, P. M. (2020). Recognition of anxiety disorders in children: A cross-sectional vignette-based survey among general practitioners. *BMJ Open*, 10(4), e035799. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035799>
- 49 Aydin, S., Crone, M. R., Siebelink, B. M., Numans, M. E., Vermeiren, R. R. J. M., & Westenberg, P. M. (2023). Informative value of referral letters from general practice for child and adolescent mental healthcare. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32(2), 303–315. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01859-7>
- 50 Aydin, S., Siebelink, B. M., Crone, M. R., Van Ginkel, J. R., Numans, M. E., Vermeiren, R. R. J. M., & Westenberg, P. M. (2022). The diagnostic process from primary care to child and adolescent mental healthcare services: The incremental value of information conveyed through referral letters, screening questionnaires and structured multi-informant assessment. *BJPsych Open*, 8(3), e81. <https://doi.org/10.1192/bjo.2022.47>
- 51 Vogelaar, S., Miers, A. C., Saab, N., Dusseldorp, E., Van Loon, A. W. G., Creemers, H. E., Asscher, J. J., & Westenberg, P. M. (2024). Teaching Adolescents about Stress Using a Universal School-Based Psychoeducation Program: A Cluster Randomised Controlled Trial. *School Mental Health*. <https://doi.org/10.1007/s12310-024-09651-z>
- 52 Vogelaar, S., Miers, A. C., Saab, N., Dusseldorp, E., Van Loon, A. W. G., Creemers, H. E., Asscher, J. J., & Westenberg, P. M. (submitted for publication). Self-Referral of Young Adolescents to School-based Mental Health Interventions: The Role of Psychoeducation about Stress, Demographics and Intrapersonal Factors.
- 53 Van Loon, A. W. G., Creemers, H. E., Vogelaar, S., Miers, A. C., Saab, N., Westenberg, P. M., & Asscher, J. J. (2023). The Effectiveness of School-Based Skills-Training Programs Reducing Performance or Social Anxiety: Two Randomized Controlled Trials. *Child & Youth Care Forum*, 52(6), 1323–1347. <https://doi.org/10.1007/s10566-023-09736-x>
- 54 Van Loon, A. W. G., Creemers, H. E., Beumer, W. Y., Okorn, A., Vogelaar, S., Saab, N., Miers, A. C., Westenberg, P. M., & Asscher, J. J. (2020). Can Schools Reduce Adolescent Psychological Stress? A Multilevel Meta-Analysis of the Effectiveness of School-Based Intervention Programs. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(6), 1127–1145. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01201-5>
- 55 Masia Warner, C., Colognori, D., & Lynch, C. (2018). Helping Students Overcome Social Anxiety: Skills for Academic and Social Success (SASS). The Guilford Practical Interventions in the Schools Series. New York, The Guilford Press.
- 56 Westenberg, P.M. (2015). *Klinische Faciliteit Psychologie: Ontwikkeling Innovatieve Zorgproducten*. Instituutsbestuur Psychologie, Universiteit Leiden.

PROF. DR. P. MICHEL WESTENBERG



- 1978 - 1985 Studie Psychologie, afstudeerrichting Klinische Psychologie, Vrije Universiteit Amsterdam
- 1985 - 1988 PhD in Developmental Psychology (supervisor: Jane Loevinger), Washington University, St. Louis, USA
- 1988 - 1990 Post-doctoral fellow (supervisor: Jack Block), Department of Psychology, University of California at Berkeley, USA
- 1990 - 1998 Universitair Docent Kind en Jeugdpsychiatrie, Curium-LUMC, Universiteit Leiden.
- 1998 - 2000 Universitair Hoofddocent, Sectie Ontwikkelings- en Onderwijspsychologie, Instituut Psychologie, Universiteit Leiden
- 2001 - 2024 Hoogleraar Ontwikkelingspsychologie, Sectie Ontwikkelings- en Onderwijspsychologie, Instituut Psychologie, Universiteit Leiden
- 2001 - 2011 & 2017 - 2020 Voorzitter Sectie Ontwikkelings- en Onderwijspsychologie, Instituut Psychologie, Universiteit Leiden
- 2004 - 2007 Portefeuillehouder onderzoek, Instituutsbestuur, Instituut Psychologie, Universiteit Leiden
- 2011 - 2017 & 2020 Wetenschappelijk Directeur en Voorzitter Instituutsbestuur, Instituut Psychologie, Universiteit Leiden
- 2016 - 2024 Voorzitter* en lid Management Team Leids Universitair Behandel en Expertise Centrum (LUBEC), Faculteit Sociale Wetenschappen, Universiteit Leiden (*tot 2019)
- 2018 Voorzitter Universitaire Personeelsmonitor Commissie, Universiteit Leiden

- 2001 - 2005 Scientific Director National Research Institute for the Study of Education and Human Development (ISED; KNAW accredited)
- 2007 - 2012 Mede-oprichter en Secretaris Vereniging Nederlandse Ontwikkelings Psychologie (VNOP)

Bij de afscheidsrede blik ik terug op mijn academische loopbaan die 40 jaar geleden begon tijdens de studie Klinische Psychologie in Amsterdam. Vanaf het begin was ik gebiologeerd door de ontstaansgeschiedenis van mentale problemen. Door de invloed van Jane Loevinger's ego ontwikkelingstheorie ben ik daar op een andere manier naar gaan kijken. In Curium-LUMC heb ik dit samen met collega's kunnen uitwerken in een theoretisch model voor de relatie tussen ego ontwikkeling enerzijds en de gewone en afwijkende angstontwikkeling anderzijds. Deze relatie konden we niet goed onderbouwen voor de sociale angst (stoornis). Om de ontwikkelingsachtergrond van sociale angst beter te begrijpen, hebben we diverse kleinere en grotere studies uitgevoerd, zoals het longitudinale project (SAND) en een familiestudie (LFLSAD). Dit heeft vele inzichten opgeleverd, en in het bijzonder een beter begrip van het verschil tussen sociale angst en prestatie angst. Aangemoedigd door de consistente uitkomsten van het onderzoek hebben we drie preventie studies opgezet. Preventie in de zin van 'snelle detectie en interventie'. Over het algemeen blijft sociale (en prestatie) angst te lang onder de radar. Deze drie studies volgen de logica van primaire, secundaire, en tertiaire preventie. Met bemoedigend resultaat.

Ik sta ook stil bij de vele bestuurstaken die ik heb verricht. Het kwam grotendeels op me af, maar eenmaal in de rol van bestuurder heb ik zelf ook een aantal initiatieven genomen. Het Leids Universitair Behandel en Expertise Centrum (LUBEC) is voor mij de kroon op het werk. Terugkijkend waardeer ik de vruchten van het bestuurswerk, maar ik zie ook de taaie uitdagingen waar we mee worstelden. Ik prijs me gelukkig met de vele collega's die mij in lief en leed en met raad en daad terzijde hebben gestaan.



Universiteit
Leiden