

**Bachelorproef  
Professionele Opleidingen  
Studiegebied Onderwijs**

**Academiejaar 2021-2022**

## **Masker van de schone schijn**

**Hoe kunnen vertelkaarten ondersteunend werken  
bij adolescenten om open en diepgaand te praten en  
te reflecteren over hun pijnbeleving?**

Bachelorproef aangeboden door  
**Kelly Van Heymbeeck**  
tot het behalen van de graad van  
**Bachelor in het Onderwijs: secundair**

Interne begeleider: **Katrin De Bisschop**  
Externe begeleider: **Frieda De Backer**



**Bachelorproef  
Professionele Opleidingen  
Studiegebied Onderwijs**

**Academiejaar 2021-2022**

## **Masker van de schone schijn**

**Hoe kunnen vertelkaarten ondersteunend werken  
bij adolescenten om open en diepgaand te praten en  
te reflecteren over hun pijnbeleving?**

Bachelorproef aangeboden door  
**Kelly Van Heymbeeck**  
tot het behalen van de graad van  
**Bachelor in het Onderwijs: secundair**

Interne begeleider: **Katrin De Bisschop**  
Externe begeleider: **Frieda De Backer**

---

*Dag CRPS*

---

*Wie had dit ooit durven denken, ik alleszins niet.*

*Opeens was je daar en je ging nooit meer weg.*

*Integendeel eerst nam je genoeg met een gastrol,  
maar nu speel je de hoofdrol.*

*Je bepaalt mijn hele leven, mijn doen en laten, mijn toekomst*

*Op mijn verjaardag? Nee, dan neem je geen vrijaf...*

*Je kent grenzen noch rust, want zowel overdag als tijdens de nacht blijf je actief.*

*Je scoort hoge scores, haalt de top.*

*Je gaat door merg en been.*

*Zelf tijdens de nacht voel ik je aanwezigheid heel intens  
en hou je me de hele nacht wakker...*

*Ik weet niet meer wat het leven zonder jou is,  
maar toch hoop ik dat ik op een ochtend zonder jou wakker word  
en alleen verder mag.*

*Ik heb alles geprobeerd om je klein te krijgen maar niets helpt,  
zelfs je krachten ietsje verminderen lukt me niet.*

*Je bent zwaar om te dragen.*

*Je bent hard, zo hard, verdomd hard...*

*Ik ben je moe, zo moe, verdomd moe...*

---

## WOORD VOORAF

---

Het cliché luidt: *zeg nooit nooit*. Zo had ik alleszins nooit verwacht dat ik in de lerarenopleiding zou terechtkomen. Mijn passie en interesses lagen in een compleet ander domein, maar de CRPS in mijn voet stak daar een stokje voor. Nu schrijf ik dan toch de laatste woorden die nog tussen mij en mijn diploma van leerkracht Biologie - Economie in staan.

Het schrijven van mijn bachelorproef was een proces van vallen en opstaan. Kort samengevat een hectische tijd waarbij er veel traantjes gevloeid zijn en waarin ik af en toe iets harder wilde dan mijn lichaam aankon. Daarom ben ik onwijs dankbaar dat er een aantal hulpvaardige, geduldige en empathische personen mij door deze periode hebben gesleurd. Ik wil dan ook even de tijd nemen om deze personen in het bijzonder in de bloemetjes te zetten.

In de eerste plaats wil ik uit de grond van mijn hart mijn interne begeleider, Katrin De Bisschop, bedanken voor haar oprechte interesse en betrokkenheid. Zonder haar was deze bachelorproef er nooit geweest en zou ik bovenal mijn eigen pijnbeleving nooit hebben durven delen. Dankzij haar kritische blik, antwoorden op mijn vele vragen en goede raad, kreeg deze bachelorproef stilaan vorm. In tegenstelling tot de onlinebronnen legde zij trouw aan 'tastbare' boeken en ik moet toegeven dat ze mij hierdoor de liefde voor het lezen terug heeft laten ontdekken. Daarnaast stond ze steeds met een glimlach klaar om mij een duwtje in de rug te geven als de stress de bovenhand nam of als ik door de bomen het bos niet meer zag. En misschien was het allerbelangrijkste wel dat ze meer vertrouwen in mij koesterde dan ik in mijzelf had.

Een tweede persoon die ik ook echt moet bedanken is Frieda De Backer. Zij wou namelijk tijd vrijmaken om mijn ontwerp van de nodige feedback te voorzien.

Daarnaast wil ik de jongeren bedanken die hun persoonlijke pijnbeleving met mij hebben gedeeld tijdens het uittesten van de vertelkaarten. Hun verhalen hebben mij oprecht geraakt en onverwachts kwamen er heel veel gemeenschappelijke gedachten naar voren.

Ook mijn beste vriendin Milena wil ik bedanken. Zij zorgde voor de prachtige illustraties op de vertelkaarten. Anderzijds luisterde ze steeds naar mijn geklaag als het mij even te veel werd.

Wie ik ook zeker nog wil bedanken zijn mijn ouders. Bedankt dat jullie mij altijd hebben bijgestaan en mij altijd hebben gesteund in alles wat ik ondernam.

Tot slot zeggen ze dat alles met een reden gebeurt en misschien is dat wel zo. Ik ben dankbaar voor alle mooie, fijne en leerrijke momenten van de afgelopen drie jaar. Zo las ik ergens "*een ongeluk zit in een klein hoekje, geluk zit in de rest*" en daar kan ik mij aardig in vinden. Ondanks dat ik met een bang hartje begon aan de lerarenopleiding, voelde ik mij wel steeds meer en meer thuis. Een dikke dankjewel aan alle docenten en stagementoren die mij geholpen hebben om te groeien als leerkracht, maar ook zeker als persoon.

Nu het einde in zicht is, krijg ik bij deze gedachte dan ook een dubbel gevoel. Langs de ene kant is er trots en opluchting dat de finish bijna behaald is maar anderzijds voelt het alsof ik afscheid moet nemen van een tweede familie. Dankzij jullie ben ik dichter bij mijzelf gekomen en heb ik mogen ervaren hoe mooi het beroep van leerkracht wel niet is!

Kelly Van Heymbeeck

---

# ABSTRACT

---

## **Kern-/ trefwoorden bachelorproef**

Pijn – ontwikkelingspsychologie – adolescenten en pijn – gespreksmethodiek

## **Onderzoeksvraag**

*Hoe kunnen vertelkaarten ondersteunend werken bij adolescenten om open en diepgaand te praten en te reflecteren over hun pijnbeleving?*

## **Korte samenvatting bachelorproef**

Een onrealistisch beeld dat we onszelf willen wijsmaken, is dat het leven alleen maar mooi en gelukkig is. Niets is minder waar. Zo is er na de zon ook altijd een maan en een nacht. Niemands leven bestaat uit alleen maar 'ups'; de 'downs' proberen we gewoon simpelweg te verstoppert voor de buitenwereld.

De adolescentie zou bijvoorbeeld een periode van zorgeloosheid moeten zijn, maar dat is spijtig genoeg niet voor alle jongeren het geval. Ook adolescenten worden door hun pijnklachten met beide voeten terug op de grond gezet. Bij sommige jongeren neemt de pijn een zodanig prominente rol in dat de aanwezige pijn het leven bij wijze van spreken volledig hypothekeert. We zien zelfs dat (hevige) pijn een invloed kan hebben op verschillende gebieden bij de ontwikkeling van een adolescent. Het is dus niet voor niks dat er wordt beweerd dat pijn aan je identiteit sleutelt.

Doordat pijn iets heel subjectief is, is het niet altijd gemakkelijk om begrepen te worden door anderen. Zonder woorden bestaat de pijn alleen voor diegene die pijn lijdt. Door ze onder woorden te brengen wordt de pijn een werkelijkheid voor anderen. Dit onderzoek trachtte daarom vertelkaarten te creëren om adolescenten te ondersteunen bij het open en diepgaand praten en reflecteren over de eigen pijnbeleving. Wij hebben geopteerd om bij onze vertelkaarten te werken met een boom als metafoer. Naar onze beleving heeft de natuur zoveel beelden om iets bespreekbaar te maken...

Tot slot werden onze vertelkaarten zo opgesteld dat jongeren tot veel interpretatie kunnen komen en er daarnaast voldoende ruimte is voor ieders verhaal. Tijdens het uittesten van het ontwerp gaven de jongeren aan dat ze het fijn vonden om hun verhaal eens met lotgenoten te delen. Zo denken ze zelfs dat ze zonder ondersteuning van de vertelkaarten minder tot gesprek zouden zijn gekomen. De vertelkaarten zorgden volgens hen namelijk voor een vertrouwd houvast dat echt noodzakelijk bleek te zijn.

Wanneer we kijken naar het onderwijs; dan zouden de vertelkaarten kunnen gebruikt worden door de cel leerlingenbegeleiding of in een individueel gesprek tussen een (vertrouwens)leerkracht en een leerling die met pijn kampt. Anderzijds zou het ook even goed kunnen worden ingezet tijdens een projectweek. Genoeg mogelijkheden dus.

## **Referentielijst**

Crone, E. (2009). *Het puberende brein: over de ontwikkeling van de hersenen in de unieke periode van de adolescentie*. Amsterdam, Nederland: Bert Bakker.

De Bisschop, K. (2019). *Cursus Psychopedagogiek 1*. Brussel, België: Odisee Hogeschool.

Struyven, K., Baeten, M., Kyndt, E., & Sierens, E. (2020). *Groot worden: de ontwikkeling van baby tot adolescent*. Tiel: Lannoo.

Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2015). *Vitamines voor groei: Ontwikkeling voeden vanuit de Zelf-Determinatie Theorie*. Leuven, België: Acco.

Verhaeghe, P. (2012). *Identiteit*. Amsterdam, Nederland: De Bezige Bij.

## **E-mailadres**

[kelly.vanheymbeeck@gmail.com](mailto:kelly.vanheymbeeck@gmail.com)



---

# INHOUDSOPGAVE

---

WOORD VOORAF .....	5
ABSTRACT .....	7
INHOUDSOPGAVE .....	9
INLEIDING .....	11
<b>Thema</b> .....	<b>11</b>
<b>Beschrijving praktijkprobleem</b> .....	<b>11</b>
<b>Onderzoeksdoelen</b> .....	<b>14</b>
<b>Onderzoeksvraag</b> .....	<b>15</b>
<b>Onderzoeksmethodieken en – activiteiten</b> .....	<b>16</b>
<b>Leeswijzer</b> .....	<b>17</b>
<b>1. LITERATUUR- EN BRONNENONDERZOEK</b> .....	<b>18</b>
<b>1.1. Beschouwingen ten aanzien van pijn</b> .....	<b>18</b>
1.1.1. Omschrijving .....	19
1.1.2. Soorten pijn .....	20
1.1.3. Pijn en het brein .....	21
1.1.4. Screening en meten van pijn .....	22
1.1.5. Prevalentie .....	23
1.1.6. Risicofactoren voor chronische pijn .....	23
1.1.7. Gevolgen van chronische pijn .....	25
1.1.8. Omgaan met de pijn .....	27
<b>1.2. De adolescentie</b> .....	<b>29</b>
1.2.1. Een blik op ontwikkeling .....	31
1.2.1.1. <i>De invloed van onze hormonen</i> .....	31
1.2.1.2. <i>Het adolescentenbrein</i> .....	33
1.2.2. De verschillende ontwikkelingsgebieden .....	47
1.2.2.1. <i>De lichamelijke ontwikkeling</i> .....	47
1.2.2.2. <i>De sociaal-emotionele ontwikkeling</i> .....	52
1.2.3. De identiteitsontwikkeling .....	66
1.2.3.1. <i>Identiteit</i> .....	66
1.2.3.2. <i>Het ontwikkelingsverloop van Erikson</i> .....	69
1.2.3.3. <i>Intern kompas</i> .....	73
1.2.3.4. <i>Wat als een identiteit ons onverwacht wordt toebedeeld?</i> .....	76
<b>1.3. Adolescenten en pijn</b> .....	<b>82</b>
1.3.1. Een tegenstrijdigheid? .....	82
1.3.1.1. <i>Prevalentie</i> .....	83
1.3.1.2. <i>Dissociatie</i> .....	86
1.3.2. Waar kunnen adolescenten momenteel terecht met hun pijnbeleving? .....	86
1.3.3. Trauma, triggers en zelfgevoel .....	89
1.3.4. Veerkracht bij adolescenten .....	89
1.3.5. Mijn persoonlijk verhaal .....	90

<b>1.4.</b>	<b>Adolescenten hebben ook wat te vertellen .....</b>	<b>93</b>
1.4.1.	Communiceren met adolescenten .....	93
1.4.1.1.	<i>Communicatievoorwaarden .....</i>	<i>93</i>
1.4.1.2.	<i>Aandachtspunten bij gespreksvoering met adolescenten .....</i>	<i>95</i>
1.4.2.	Herkennen van emoties .....	96
1.4.3.	Delen om te helen .....	96
1.4.4.	Verhalen als identiteitsondersteuning .....	98
1.4.5.	Metaforen als hulpmiddel .....	99
<b>2.</b>	<b>HYPOTHESE .....</b>	<b>100</b>
<b>2.1.</b>	<b>Hypothese op basis van literatuuronderzoek.....</b>	<b>100</b>
<b>2.2.</b>	<b>Idee tot ontwerp op basis van hypothese.....</b>	<b>101</b>
2.2.1.	Hypothese op het onderzoeksplan en de methode.....	101
2.2.2.	Hypothese op de resultaten.....	102
<b>3.</b>	<b>ONTWERP.....</b>	<b>103</b>
<b>3.1.</b>	<b>Onderzoeksveld .....</b>	<b>103</b>
3.1.1.	Kenmerken van het onderzoeksveld .....	103
3.1.2.	Onderzoek bij de jongeren .....	103
3.1.2.1.	<i>Resultaten uit de afgenomen enquête .....</i>	<i>103</i>
<b>3.2.</b>	<b>Ontwerpeisen .....</b>	<b>111</b>
3.2.1.	Kenmerken van de doelgroep .....	111
<b>3.3.</b>	<b>Vertelkaarten “Pijnbeleving” .....</b>	<b>111</b>
3.3.1.	Aanleiding vertelkaarten .....	111
3.3.2.	Bespreking elementen vertelkaarten.....	112
3.3.3.	Illustraties vertelkaarten .....	113
<b>3.4.</b>	<b>Uittesten van de vertelkaarten.....</b>	<b>116</b>
3.4.1.	Organisatorische kenmerken .....	116
3.4.2.	Informatie van de deelnemende jongeren .....	116
3.4.3.	Verloop van het gesprek .....	117
3.4.4.	Feedback op het ontwerp .....	118
3.4.4.1.	<i>Deelnemende jongeren.....</i>	<i>118</i>
3.4.4.2.	<i>Externe begeleider .....</i>	<i>119</i>
<b>3.5.</b>	<b>Analyse van het ontwerp .....</b>	<b>120</b>
<b>CONCLUSIE .....</b>		<b>122</b>
<b>REFERENTIELIJST .....</b>		<b>125</b>
<b>BIJLAGEN .....</b>		<b>133</b>
Bijlage 1: Enquêtevragen.....		133
Bijlage 2: Verkregen antwoorden bij de enquête .....		133
Bijlage 3: Berekening van de gemiddelde pijnscores (enquête) .....		133
Bijlage 4: Vertelkaarten “Pijnbeleving” .....		133

---

# INLEIDING

---

## Thema

---

Pijn hebben is voor vele mensen in onze maatschappij de dagelijkse realiteit, maar toch wordt dit onderwerp vaak onder stoelen en banken gestoken. Voor sommigen in onze huidige samenleving is het een taboe, wat het eigenlijk niet zou mogen zijn... Waar geluk en mooie ervaringen in geuren en kleuren worden gedeeld met anderen en zo meer zichtbaarheid krijgen, zien we voor slechtere momenten juist het tegenovergestelde. Zo zal je enkel jouw 'echte' verhaal met de bijhorende ups en downs delen met de mensen rondom je die je daadwerkelijk vertrouwt en daarnaast natuurlijk ook de artsen. Pijnarts Morlion (2020) zegt bijvoorbeeld dat hij als het ware binnen in de huizen van zijn patiënten kijkt, maar daar krijgt hij eerder de vuile was in de achterkamer te zien dan de netjes opgeruimde living.

Jongeren daarentegen brengen veel tijd door op school, waar er zoveel mogelijk gestreefd wordt naar een leuk en positief klimaat. De adolescentie is voor de meeste adolescenten een periode van zorgeloosheid, echter ervaren jongeren ook pijn. De ene adolescent al meer dan de andere. Op school wordt er de laatste jaren wel meer en meer ingezet op welbevinden en je goed voelen op school. Toch blijft pijn vaak een verborgen iets en hoort het niet thuis op de schoolbanken.

## Beschrijving praktijkprobleem

---

Het leven is geen mooie rechte lijn maar wel een proces van vallen en opstaan. Het is een beetje vergelijkbaar met de golven van de zee, die over het algemeen wel een redelijk vast patroon kennen. Toch kunnen deze golven elk moment omslaan, bijvoorbeeld op stormachtige tijdstippen, naar een woelige en op rustige tijdstippen naar een vlakke zee. Als we ons leven op een grafiek zouden uitzetten, krijgen we behalve golfbewegingen ook hoge pieken en diepe dalen. Onze gewone golfbewegingen en al zeker onze hoge pieken delen we maar al te graag met de mensen rondom ons maar onze dieptepunten houden we aan de andere kant vaak verborgen voor de buitenwereld. Iedereen vermijdt bijvoorbeeld wel eens een moeilijk gesprek of schuift ingewikkeld werk voor zich uit, om zo toch maar die ongemakkelijke situaties te vermijden. We kunnen het ons zelf niet kwalijk nemen, weglopen voor moeilijkheden is iets heel instinctief en door afstand te nemen van stressvolle situaties ervaren we in zekere mate een soort van rust.

Als mens streven we zoveel mogelijk naar het aangename en proberen we het onaangename te vermijden. Toch komt iedereen ooit wel eens in aanraking met pijn, maar wat als die pijn niet verdwijnt? Chronische pijn, een lot dat één op de vier Belgen treft en vaak hun hele leven gaat bepalen (Morlion, 2018). Zo kan chronische pijn ervoor zorgen dat het lichaam niet langer als een vriend wordt beschouwd, maar wel als een vijand.

(Chronische) pijn is een problematiek die zich niet beperkt tot een specifieke doelgroep. Wie denkt dat het hem/haar nooit zal overkomen, moet ik teleurstellen. Ik was namelijk één van hen. Ik had mijn leven goed op de rails en ik kon al mijn energie kwijt in het zwembad dat voor mij echt aanvoelde als een tweede thuis. Tot in september 2017 een *kleine stomme* val mijn wereld op zijn kop zette met als gevolg dat ik nu elke dag kamp met intense pijn. Zonder het aan mij te vragen, dragen mijn lichaam en geest nu voortdurend een ziekte. Ik kan mij zelfs niet meer inbeelden hoe een dag zonder pijn er zou kunnen uitzien. Ik ben misschien wel dezelfde persoon als ervoor, maar naar mijn beleving is er een Kelly van voor september 2017 en een Kelly van na september 2017. Ik heb bepaalde zaken moeten leren loslaten en anderzijds zaken moeten omarmen. Ondanks we bijna vijf jaar verder zijn, blijft dit tot op de dag van vandaag een hele uitdaging. In juni word ik éénnentwintig jaar en toch hunker ik soms nog naar mijn oude leven. Ik wou/wil gewoon net zoals een 'gewone' adolescent de wereld ontdekken.

Mijn eigen pijnbeleving vormt dan ook het vertrekpunt van dit onderzoek. Al moet ik toegeven dat ik in een continue stroom van verwarring zat en eigenlijk nog steeds zit. Ik had onverwachts toch veel moeite met het onderwerp 'pijnbeleving'. De volgende vraag bleef dan ook door mijn hoofd spoken: "Zou ik mijn bachelorproef wijden aan het onderwerp 'pijnbeleving' of toch maar niet?" Ik heb mij voortdurend afgevraagd vanwaar die twijfels en vanwaar die rem daarop komen. Ik denk dat ik mijzelf wou gaan beschermen omdat ik eigenlijk wel bang ben. Enerzijds heb ik angst om mijzelf tegen te komen in de soms pakkende en aangrijpende getuigenissen van anderen. Anderzijds is er de angst om voor de ALLEREERSTE keer mijn *volledige* eigen pijnbeleving uit te schrijven en te delen met anderen. Er is een soort van schrik aanwezig voor de reacties van anderen. Het is gewoon zoveel makkelijker om te vertellen dat alles *oké* gaat dan om de bikkelharde waarheid te vertellen. Ikzelf ben dan ook iemand die mijn pijnbeleving voornamelijk opkropt en dingen verbloemt. Het geeft een veilig gevoel om deze angst niet te moeten aangaan, maar het voelt ontzettend zwaar om alles in je eentje te moeten dragen. Ik ben dan ook ontzettend dankbaar dat ik een paar mensen in mijn omgeving heb waar ik toch mijn hart kan luchten en mijn gevoel bij kwijt kan. Desalniettemin blijft het voor mijzelf ook echt een ware onderzoeksvraag, aangezien ik eigenlijk zelden mijn pijnbeleving deel met andere adolescenten. Misschien dat ik bij het delen van mijn eigen pijnbeleving met andere adolescenten met pijnklachten, het gevoel krijg dat dit voor mijzelf ook helend is...

Ook het UZ Leuven geeft aan dat praten over pijn en de bijhorende gevolgen op het functioneren noodzakelijk is. Deze strategie wordt daarom met succes ingezet bij langdurige pijnproblemen. Maar tegelijk is praten over die pijn zeer moeilijk want hoe vertel je over iets dat je eigenlijk niet kunt vatten? We zeggen vaak 'het steekt, het brandt, het knaagt...' en we verstoppen ons achter dat onbepaalde voornaamwoord 'het'. 'Het', een denkbeeldig monster dat diep in ons verscholen zit en dat niet uitgesproken of weergegeven kan worden. Zonder woorden bestaat de pijn alleen voor diegene die pijn lijdt. Door ze onder woorden te brengen, wordt de pijn een werkelijkheid voor anderen en tastbaar voor jezelf ('t Lichtpuntje, 2006).

Tijdens mijn zelfstandige stage, op het GO! Atheneum Vilvoorde, werd ik dan weer geconfronteerd met de harde realiteit van adolescent zijn. Door de langere stageperiode zagen de leerlingen mij steeds meer als hun leerkracht. Het viel mij op dat leerlingen soms voor of na de les een babbeltje kwamen doen of simpelweg gewoon even een luisterend oor zochten, terwijl dit in kortere stages zelden het geval was. Sommige leerlingen gaven toen aan dat ze zich niet kwetsbaar durven openstellen naar anderen toe. De verhalen van twee leerlingen die hun hart kwamen luchten, hebben een gevoelige snaar bij mij geraakt. Eén van de leerlingen zat in mijn stageklas maar de andere leerling heb ik slechts één lesje in mijn klas mogen verwelkomen in het eerste semester. Tot op de dag van vandaag blijf ik het verrassend maar ook vreemd vinden dat deze jongere adolescenten bij mij kwamen met hun heel persoonlijke verhalen (psychische pijn, lichamelijke pijn, automutilatie...). Ik was voor hen immers een minder bekend figuur. Zagen ze mijn pijn en verlaagde dit voor hen de drempel om hun pijnbeleving met mij te delen? Op basis van deze twee getuigenissen stelde ik mijzelf de volgende vragen:

- ✓ *Wat maakt dat een jongere adolescent zijn verhaal wil delen met een relatief onbekende?*
- ✓ *Zijn er genoeg mogelijkheden voor adolescenten om op verhaal te komen?*
- ✓ *Hoe kunnen we adolescenten ondersteunen om op verhaal te komen?*

In het onderwijs komen er stuk voor stuk unieke adolescenten op ons pad, ieder met een eigen rugzakje maar bovenal met elk hun eigen mooie verhalen. Als we kijken naar het rugzakje, zien we dat het ene rugzakje al zwaarder is dan het andere en toch krijgen we als leerkracht de inhoud van het rugzakje vaak niet te zien. Tijdens de adolescentie ligt de wereld normaal aan je voeten, alles kan. Anderzijds brengt 'pijn' je met beide voeten terug op de grond, want adolescenten krijgen te maken met pijn die al dan niet chronisch is. Pijn kan in tegenstelling staan met het jeugdige dynamisme van de adolescentie, sommigen zouden het benoemen als twee verschillende werelden. Naast het feit dat er rond pijn nog vaak een taboe hangt, willen deze adolescenten ook bij de klasgroep en de vriendengroep horen, net zoals een 'gewone' adolescent. Om toch maar te voldoen aan het ideaalbeeld van de 'gewone' adolescent zetten ze voor de buitenwereld hun masker op. Een masker opzetten is voor sommigen gemakkelijker dan effectief de stap te zetten om hun kwetsbaarheid te tonen. Terwijl iedereen nood heeft aan een luisterend oor. Hoog tijd om dit thema onder de aandacht te brengen.

Kwetsbaarheid, of simpelweg al gewoon minder kunnen dan de rest, past niet in onze prestatie maatschappij volgens Sanne Bloemink (Wever, 2019, p.7). Ook psychiater Dirk De Wachter (2020) beaamt dat we in onze westerse samenleving inzetten op het individuele egocentrische succes. De Wachter wil dan ook de volgende boodschap verspreiden: "We moeten leren praten over het kleine ongeluk. Als maatschappij zouden we wat meer moeten luisteren naar het verdriet van elkaar, in plaats van door te drammen en te denken dat alles alleen maar fantastisch is." Dit geldt niet alleen voor volwassenen, ook adolescenten hebben nood om te praten/vertellen over hun (kleine) ongelukjes.

De wereld is dus niet zo vrolijk als we ons zelf willen wijsmaken, concludeert Dirk De Wachter (2020). In plaats van krampachtig te willen tonen hoe geweldig je leven is, zegt hij dat het vandaag een kunst is om een klein beetje ongelukkig te kunnen zijn. Zo moet ik toegeven dat ik net zoals vele anderen ook wel eens worstel met de druk die al dan niet bewust wordt opgelegd door een populair medium zoals pakweg Instagram. Het leven is nu eenmaal niet altijd rooskleurig. Laat dat nu alvast één van de voornaamste ingrediënten zijn van dit onderzoek. We leiden immers geen Instagramleven en dat is zeker en vast *oké*...

## Onderzoeksdoelen

---

Het uiteindelijke doel van deze bachelorproef is achterhalen hoe vertelkaarten ondersteunend kunnen zijn bij het open en diepgaand praten en reflecteren over de eigen pijnbeleving.

Om het hoofddoel te bereiken maken we gebruik van verschillende deelonderzoeksdoelen.

Aangezien het onderzoek draait rond pijnbeleving wil ik graag te weten komen wat het begrip 'pijn' precies inhoudt. Anderzijds is het van belang om te achterhalen of adolescenten wel pijn ervaren. Wanneer blijkt dat adolescenten effectief pijn ervaren, kunnen we onderzoeken om hoeveel adolescenten het gaat en met welke soorten pijn ze te kampen hebben.

In mijn bachelorproef wordt, zoals eerder aangehaald, de focus gelegd op adolescenten. Gedurende de adolescentie krijgen jongeren te maken met diverse veranderingen. Het is dan ook van belang om ons te verdiepen in de verschillende ontwikkelingsgebieden en te kijken hoe deze ontwikkelingen een invloed kunnen hebben op het gedrag van adolescenten. Verder is het ook zinvol om te bestuderen hoe onze identiteit vorm krijgt, zodat we achteraf kunnen nagaan of pijn een impact heeft op de identiteitsontwikkeling van adolescenten.

Daarnaast is het zeker een meerwaarde om te onderzoeken of adolescenten het een pluspunt vinden dat de school het onderwerp 'pijn' bespreekbaar maakt. In dit onderzoek is het ook belangrijk om te weten te komen of adolescenten nood hebben aan het delen van hun pijnbeleving en hoe ze dit precies kunnen doen.

Tot slot wil ik nog onderzoeken of we iets kunnen ontwerpen om het adolescenten gemakkelijker te maken om hun pijnbeleving met anderen te delen. Eerst en vooral bekijken we op welke manier(en) we het best met adolescenten kunnen communiceren. Anderzijds is praten over pijn vaak een moeilijk en persoonlijk onderwerp waardoor we op zoek gaan naar metaforen in de natuur om gemakkelijker tot gesprek te komen. Door gebruik te maken van metaforen hopen we een open en diepgaand gesprek te creëren, waar er ruimte is voor alle interpretaties.

## Onderzoeksvraag

---

De onderzoeksvraag en deelonderzoeksvragen luiden als volgt:

### Hoofdvraag

Hoe kunnen vertelkaarten ondersteunend werken bij adolescenten om open en diepgaand te praten en te reflecteren over hun pijnbeleving?

### Theoretische en praktische deelvragen

①

Wat is pijn?

②

Hoeveel adolescenten ervaren pijn?

③

Welke pijn ervaren adolescenten en (h)erkennen ze bij hun Peers?

④

Welke psychische reacties komen door de lichamelijke veranderingen tot uiting?

⑤

Welke invloed hebben de veranderingen binnen het geheel van de ontwikkelingsgebieden op het gedrag van adolescenten?

⑥

Hoe wordt onze identiteit gevormd?

⑦

Welke impact kan pijn hebben op de identiteitsontwikkeling van adolescenten?

⑧

Hebben adolescenten nood aan op verhaal komen over hun pijnbeleving?

⑨

Waar kunnen adolescenten momenteel terecht met hun pijnbeleving?



## Ontwerp vraag

⑩

Wat kan er worden ontworpen om adolescenten te ondersteunen bij het praten en reflecteren over hun pijnbeleving?

## Onderzoeksmethodieken en – activiteiten

---

Om de bachelorproef tot een goed einde te brengen en om de bijhorende onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden moet ik zelf eerst expert worden in de domeinen 'pijn' en 'adolescentie'.

Om de bestaande kennis en theorieën over de probleemstelling van dit onderzoek te bekijken en analyseren ga ik in eerste instantie de literatuur induiken. Aan de hand van deze literatuurstudie, met een uitgebreid aantal bronnen van verschillende aard, kan ik al enkele van mijn deelvragen beantwoorden:

- ✓ *Wat is pijn?*
- ✓ *Welke psychische reacties komen door de lichamelijke veranderingen tot uiting?*
- ✓ *Welke invloed hebben de veranderingen binnen het geheel van de ontwikkelingsgebieden op het gedrag van adolescenten?*
- ✓ *Hoe wordt onze identiteit gevormd?*
- ✓ *Welke impact kan pijn hebben op de identiteitsontwikkeling van adolescenten?*
- ✓ *Waar kunnen adolescenten momenteel terecht met hun pijnbeleving?*

Ik moet hier wel aangeven dat ik er bewust voor kies om het theoretische deel rond de ontwikkeling van de adolescentie zeer uitgebreid te doen. Door dit te doen, hoop ik beter te begrijpen wat de impact is van pijn op adolescenten.

Pijn is iets menselijks, het is een persoonlijke beleving die voor iedereen anders is. In de literatuur wordt er voornamelijk aandacht geschonken aan de wetenschappelijke benadering van pijn en minder aan de persoonlijke belevingen. Anderzijds is pijn een problematiek die zich vanzelfsprekend niet beperkt tot een specifieke doelgroep. Toch lijkt de literatuur zich voornamelijk te focussen op pijn bij volwassenen. Aangezien we in deze bachelorproef de doelgroep afbakenen tot de adolescenten, ga ik naast de literatuur dus ook andere onderzoeksmethodes aanwenden. Naast de literatuurstudie zullen dan ook de volgende onderzoeksmethodes worden verwerkt: mijn ervaringen tijdens de zelfstandige stage op het GO! Atheneum Vilvoorde, persoonlijke getuigenissen en een enquête die afgenomen wordt bij meerdere adolescenten. Aan de hand van deze onderzoeksmethodes formuleer ik een antwoord op de volgende deelvragen:



- ✓ *Hoeveel adolescenten ervaren pijn?*
- ✓ *Met welke soorten pijn komen adolescenten in aanraking?*
- ✓ *Hebben adolescenten nood aan op verhaal komen over hun pijnbeleving?*

Het is onmogelijk om alle adolescenten in Brussel, Vlaanderen en Wallonië te bereiken. Desondanks hebben we geprobeerd om de enquête zo breed mogelijk te verspreiden. Zo bestaat uiteindelijk onze respondentengroep uit 233 adolescenten, van verschillende middelbare scholen (Atheneum Geraardsbergen, Viso Cor Mariae Brakel, Atheneum Ninove, Atheneum Vilvoorde, Virgo Plus Vilvoorde, Sint-Jozefscollege Woluwe) en hogescholen (Odisee, PXL). Aangezien er bij een online enquête meer kwantitatieve informatie wordt verzameld, kiezen we er bewust voor om beroep te doen op persoonlijke getuigenissen van adolescenten met pijnklachten. Deze persoonlijke getuigenissen geven de mogelijkheid om dan weer meer kwalitatieve informatie te verzamelen.

Mijn eigen pijnbeleving was de voornaamste aanzet van dit onderzoek waardoor deze ook haar plekje zal krijgen. Omwille van mijn persoonlijk referentiekader kan dit door sommigen misschien gezien worden als een beperking van deze onderzoeksmethode. Anderzijds zie ik deze persoonlijke inbreng als een verrijking voor dit onderzoek. Mijn pijnbeleving is onlosmakelijk verbonden met mijzelf als persoon, weliswaar ook tijdens het schrijven van deze bachelorproef.

## Leeswijzer

---

De bachelorproef is opgebouwd uit drie delen: het verkennend onderzoek, het literatuur- en bronnenonderzoek en het ontwerponderzoek.

In het literatuur- en bronnenonderzoek verdiepen we ons als eerste in de wereld van pijn. Vervolgens bekijken we de wondere wereld van de adolescenten. Om tenslotte de brug te leggen tussen beide werelden. Anderzijds mogen we niet vergeten dat ook jongeren soms eens moeten kunnen ventileren over hun leuke maar ook mindere leuke momenten. We zoeken dan ook uit hoe we het best met hen in gesprek gaan en of metaforen een ondersteunde rol kunnen hebben bij moeilijkere gespreksonderwerpen.

Na een duik te nemen in de literatuur komen we aan bij het ontwerponderzoek. Via het ontwerponderzoek heb ik proberen achterhalen of we iets kunnen ontwerpen om het adolescenten gemakkelijker te maken om hun pijnbeleving met anderen te delen.

Door al deze bevindingen kwamen uiteindelijk de vertelkaarten tot stand. Zo zijn de vertelkaarten per thema opgebouwd volgens een steeds terugkerend stramien, waarbij elk thema gekoppeld wordt aan een metafoor uit de natuur. We hebben hier gekozen voor een boom als metafoor. De boom neemt de jongeren mee op sleeptouw door hun hele levensloop, door weer en wind...

---

# 1. LITERATUUR- EN BRONNENONDERZOEK

---

## 1.1. Beschouwingen ten aanzien van pijn

---

---

*“De tijd heelt alle wonden, zeggen ze. Dat klopt. Maar de tijd heelt niet elke pijn.”<sup>1</sup>*

Volgens John Bonica, de peetvader van de pijnbestrijders, is pijn de meest complexe menselijke ervaring. Het raakt verschillende aspecten zoals je verleden, heden en toekomst, je interacties en relaties. Zeker in het bijzonder voor de chronische pijnlijders, die zich vaak dag en nacht moeten verweren. Ze zijn op zoek naar een adempauze, een rustpunt, een break in dat onafgebroken gevecht (Morlion, 2020, p.9).

*“Continu pijn lijden kun je vergelijken met een fulltime baan (dag- en nachtwerk). Eentje zonder vrije dagen, want de pijn is er ook tijdens de weekends en de vakanties.”<sup>2</sup>*

Het is geweten dat een probleem zoals chronische pijn je leven kan hypothekeren. Volgens Bart Morlion, anesthesist en pijnarts van het UZ Leuven, is leven met chronische pijn een soort rouwproces met verschillende bijhorende gevoelens zoals: boosheid, wanhoop, ontgoocheling en verdriet (Hackert, 2020, p.19).

Vanuit empirisch fenomenologisch onderzoek wordt chronische pijn dan weer beschouwd als een existentiële ervaring<sup>3</sup> die raakt aan de zin van het bestaan. Zo wordt leven met lang aanhoudende pijn een constante strijd over legitimiteit, geloofwaardigheid en persoonlijke integriteit en de ervaring een last te zijn voor de samenleving. Bovendien ervaren pijnpatiënten heel vaak een (continu) strijd om met de beperkingen van het lichaam te leren leven en hebben ze het gevoel dat het lichaam niet meer het ‘echte ik’ is (Wever, 2019, p.11). In plaats van het eigen lichaam graag te zien en te omarmen, wordt het lichaam dikwijls eerder als last gezien.

---

<sup>1</sup> Morlion, B. (2020). Pijn: Beter leren leven met pijn. Tiel: Lannoo.

<sup>2</sup> Ostijn, A. (2016). Leven met pijn: een gids voor CRPS-patiënten & hun omgeving. Oegstgeest: Amsterdam Publishers.

<sup>3</sup> Existentiële ervaringen: de manier waarop mensen reageren op vragen die gekoppeld zijn aan het menszijn zelf. Het gaat dan vooral om vragen betreffende: omgaan met de dood, de vrijheid, de angst voor zinloosheid, de eenzaamheid...

### 1.1.1. Omschrijving

---

In de eerste plaats is pijn een heel moeilijk begrip. Het is een heel complexe gewaarwording, die niet altijd goed begrepen wordt. Zo is er sprake van een onplezierige zintuiglijke ervaring die wordt gekleurd door bepaalde factoren zoals je eigen geschiedenis en door omgevingsfactoren. Dit maakt dat pijn altijd iets subjectief is (Morlion, 2020). Een bepaalde pijnprikkel wordt bijvoorbeeld door persoon A anders waargenomen dan door persoon B.

Pijn is onaangenaam, voelt als 'schade' aan het lichaam en is eigenlijk een product van het centraal en perifeer zenuwstelsel. Desondanks is pijn wel belangrijk en heeft acute pijn in principe een signaalfunctie die dient om het lichaam te beschermen (Wouters, 2019). Volgens pijnarts Bart Morlion (2018) is gewone pijn zelfs nuttig, want ze laat weten dat weefsel beschadigd is of dreigt te worden. Als je bijvoorbeeld met een hamer op je vinger slaat en het vervolgens uitkermt, zegt je lichaam eigenlijk: dit doe je beter geen tweede keer. Het is dus simpelweg een soort van natuurlijk beschermingsmechanisme, maar bij chronische pijn vervalt dit mechanisme. Het pijnsysteem is in dat geval drastisch verstoord, waardoor patiënten pijn voelen terwijl daar eigenlijk geen reden voor is.

Chronische pijnpatiënten krijgen wel eens te horen dat de pijn 'tussen de oren zit', terwijl dat zeker niet wil zeggen dat de pijn ingebeeld is. In onze hersenen zit namelijk een dempingsmechanisme dat pijnprikkels tot de juiste proporties herleidt waardoor we niet bij de minste prikkel het gaan uitschreeuwen. Bij chronische pijnpatiënten faalt echter dat mechanisme, waardoor elke prikkel ongefilterd binnenkomt en het pijngevoel massaal wordt uitvergroot. We kunnen besluiten dat de pijnzenuwen overgevoelig zijn geworden. Je kan het volgens Morlion gaan vergelijken met een alarmsysteem dat te scherp is afgesteld: bij sommige mensen kan zelfs een zachte aanraking immense pijn veroorzaken (Morlion, 2018).

Een grote doorbraak in pijnonderzoek kwam er in 1965 door de poorttheorie van Melzack & Wall. Zij beweerden dat alle pijnsignalen langs het ruggenmerg passeren en daar al aangepast en verwerkt kunnen worden. Door verschillende factoren kunnen binnenkomende pijnsignalen juist sterker of zwakker worden. Deze factoren kunnen op hun beurt dan de 'poort' naar de hersenen openen of sluiten. Wanneer de pijnpoort dus wagenwijd openstaat, kunnen alle (pijn)prikkels ongefilterd naar de hersenen waardoor zelfs kleinere prikkels als pijnlijk worden ervaren. Variabelen die de pijnpoort kunnen openen zijn: angst, agressie, depressie, aandacht voor pijn, verveling, negatieve attitude tegenover pijn, te hoog/te laag activiteitsniveau... Anderzijds zijn er ook de volgende variabelen die de poort dan weer kunnen sluiten: medicatie, positieve emoties, kalmte, ontspanning, afleiding, engagement, positieve attitude tegenover pijn, aangepast activiteitsniveau... Door nieuwe inzichten in pijn, door middel van deze poorttheorie, is men pijn meer als een individuele beleving gaan beschouwen. Wat voor iemand een ongemakje is, wordt door iemand anders misschien ervaren als de hel en de dood (Hackert, 2020, p.28 - 30).

### 1.1.2. Soorten pijn

---

Pijn bestaat in vele soorten, er zijn dan ook verschillende manieren om de diverse pijnsyndromen in te delen. Op basis van de volgende indicatoren kunnen we een onderscheid maken (Morlion, 2020, p.70):

- ✓ **Tijdsduur:** acuut of chronisch
- ✓ **De relatie tot orgaansystemen:** bijvoorbeeld musculoskeletaal of visceraal (ingewanden/organen)
- ✓ **Aandoeningen:** bijvoorbeeld kankerpijn of niet-kankerpijn
- ✓ **Medische behandelingen:** bijvoorbeeld postoperatief
- ✓ **Het onderliggende mechanisme:** nociceptief (weefselpijn), neuropathisch (zenuwpijn) en nociplastisch (disfunctionele pijn<sup>4</sup>)

Acute pijn heeft vaak een omkeerbare oorzaak en zal na genezing of correctie van het onderliggende probleem verdwijnen. Chronische pijn daarentegen is moeilijker te omschrijven. Een duidelijke en eenvoudige omschrijving die vaak gehanteerd wordt: 'Chronische pijn is pijn die langer dan drie maanden aanhoudt'. Niet elke arts of elk onderzoek gebruikt de termijn van drie maanden, deze termijn kan met andere woorden dus verschillen. Bij klinisch onderzoek hanteren ze bijvoorbeeld een termijn van zes tot twaalf maanden (Morlion, 2020, p.72).

In een nieuwe classificatie van chronische pijnsyndromen worden zeven types onderscheiden (Morlion, 2020, p.73):

- ✓ Chronisch primaire pijn (Vb. nociplastische pijnsyndromen zoals fibromyalgie)
- ✓ Kankerpijn
- ✓ Postchirurgische en posttraumatische pijn
- ✓ Neuropathische pijn
- ✓ Hoofdpijn en orofaciale pijn
- ✓ Viscerale pijn
- ✓ Musculoskeletale pijn.

Spijtig genoeg zien we dat chronische pijn meestal ook gepaard gaat met andere aandoeningen zoals slaapstoornissen, vermoeidheid en gemoedsstoornissen (Bv. depressie) (Morlion, 2020, p.72).

---

<sup>4</sup> Pijn die vaak verspreid is over het hele lichaam zonder dat er een lichamelijke oorzaak kan worden teruggevonden (geen weefselschade, geen ontsteking, geen zenuwletsel...). Bijvoorbeeld: fibromyalgie

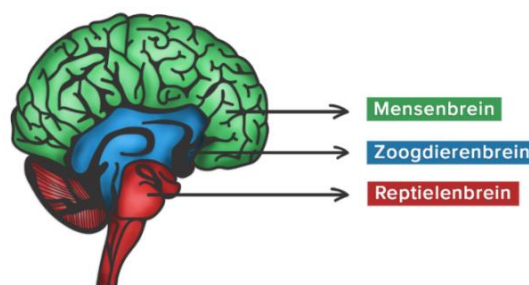
### 1.1.3. Pijn en het brein

---

Helemaal onderaan de hersenen richting de nek ligt het eerste deel van de hersenen, namelijk de **hersenstam**, ook wel het '**reptielenbrein**' of het '**oerbrein**' genoemd. Dit deel van de hersenen zorgt er vooral voor dat we in leven blijven. Het regelt automatisch allerlei basiszaken/functies in ons lichaam, bijvoorbeeld de ademhaling (Zantema, z.d.). Van zodra er gevaar dreigt, gaat dit deel in je hersenen reageren. Bij gevaar springt het systeem in de overlevingsstand en gaat het over tot één van de volgende drie reacties: vechten, vluchten of bevriezen (Fysiotherapie4all, z.d.).

In het middelste gedeelte van de hersenen ligt ons **limbisch systeem**. In de volksmond worden eerder de begrippen het '**zoogdierenbrein**' of '**emotionele brein**' gehanteerd. Hier vindt de vorming en beleving van emoties plaats. Deze emoties worden gevormd op basis van opgeslagen herinneringen waarbij nieuwe informatie steeds vergeleken zal worden met oude/bestaande informatie (Fysiotherapie4all, z.d.). Anderzijds wordt vanuit dit deel van de hersenen voor een groot deel bepaald of de (gevaar)prikkels, die zijn opgevangen door ons lichaam, worden omgezet in het gevoel van pijn. Er wordt dan ook beweerd dat hier het 'alarmcentrum' van de pijn zit, waar uiteindelijk wordt besloten of de alarmbellen van pijn gaan rinkelen. Zeker voor chronische pijnpatiënten zou het dus fantastisch zijn, moest dit deel van de hersenen even snel anders kunnen worden ingesteld. Het emotionele brein doet echter zijn werk buiten jouw bewustzijn om, dus snel een andere instelling doorvoeren gaat helaas niet lukken (Zantema, z.d.). In het volgende hoofdstuk "Adolescentie" verdiepen we ons verder in het emotionele brein.

Tot slot hebben we onze **cortex**, bekend door zijn vele 'kronkels'. De cortex wordt ook wel het '**mensenbrein**' of soms het '**cognitieve brein**' genoemd. Bij mensen is dit hersendeel het meest ontwikkeld. Ook dit deel van de hersenen is belangrijk bij het ontstaan van pijn en alle ideeën en zorgen over pijn. Daarnaast zal ook de manier waarop we onze aandacht richten, het gevoel van pijn beïnvloeden (Zantema, z.d.).



*Figuur 1 Ligging van de drie hersendelen/breinen (Couwenberg, 2020)*

Wanneer we de focus leggen op pijn, zien we dat die voornamelijk gevormd wordt door het oerbrein (als reactie op gevaar) in combinatie met het emotionele brein (koppeling aan een gebeurtenis). Soms is er dus maar een kleine gebeurtenis nodig om de pijn (weer) op te roepen. Het emotionele brein is namelijk ook betrokken bij de aansturing van talrijke lichamelijke functies zoals bijvoorbeeld pijn. Ook hersenscans tonen aan dat het limbische systeem een belangrijke rol speelt bij chronische pijn. Er is eigenlijk sprake van een vicieuze, versterkende, cirkel. Zo is er bij chronische pijn geen direct gevaar meer maar, omdat de hersenen continu in 'angstmodus' zitten, wordt de pijn versterkt (Fysiotherapie4all, z.d.).

#### 1.1.4. Screening en meten van pijn

---

Terwijl we met gemak temperatuur of bloeddruk kunnen meten, is dat niet het geval voor pijn. Jij bent de enige die jouw pijn kan beschrijven. Om zicht te krijgen op jouw pijnklachten is het toch belangrijk om de intensiteit van je pijn te beoordelen. Zo kunnen hulpverleners het pijnbeleid beter aanpassen aan jouw noden, om de pijn te verlichten (Team pijncentrum ZNA, 2019).

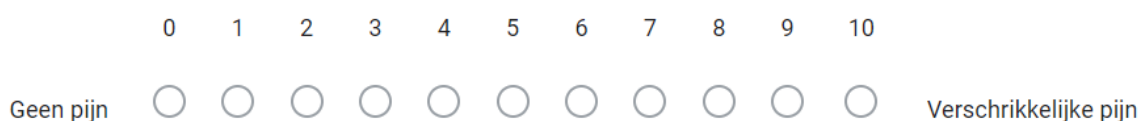
Als eerste kunnen we pijn gaan verwoorden. Het is namelijk van groot belang om over je pijn te praten. Zo kan je zelf informatie geven over de plaats en de aard van de pijn, aangezien pijn immers niet altijd hetzelfde aanvoelt. *Voel je een scherpe, doffe, brandende pijn? Heb je een 'koude gevoel', prikkelingen, eerder elektrische schokjes...? Wanneer heb je pijn: 's morgens, bij beweging, continu...?* (Team pijncentrum ZNA, 2019)

Naast de pijn verwoorden, wordt er ook nagegaan hoe intens de pijn is. Voor het meten en registreren van pijn hanteren hulpverleners (artsen en verpleegkundigen) pijnmeetschalen. Er zijn verschillende pijnmeetschalen voorhanden, zodat deze zijn aangepast aan de leeftijd en vaardigheden van de persoon met pijn (Team pijncentrum ZNA, 2019).

*Veel gebruikte pijnschalen (Team pijncentrum ZNA, 2019) (van Dijk, 2014) (Belgian Screening Tools UGent, z.d.):*

- **Verbaal Numerieke Schaal (VNS):** men zal de persoon met pijn vragen een cijfer te geven van 0 (geen pijn) tot 10 (meest ondraaglijke pijn).
- **Verbaal Descriptieve Pijn Schaal (VDPS):** men zal de persoon met pijn vragen zijn/haar pijn te omschrijven via vaste termen, zoals bijvoorbeeld 'lichte pijn', 'matige pijn', 'hevige pijn'...
- **Visual Analogue Scale (VAS):** een horizontale lijn (10 cm) waarbij de persoon met pijn door middel van een verticaal streepje de pijn moet aangeven tussen 'geen pijn' en 'ergst denkbare pijn'.
- **Numeric Rating Scale (NRS):** in tegenstelling tot de VAS is de NRS genummerd in gelijke intervallen, de schaalindeling loopt van 1 tot 10. Ook hier duidt de persoon met pijn zijn/haar huidige pijnintensiteit aan op de lijn.
- **Gezichtjesschaal:** personen met pijn (vaak kinderen) die moeite hebben met cijfers of termen kunnen het gezichtje of de smiley aanduiden dat overeenkomt met de eigen pijnbeleving.

In de eigen enquête, afgenomen bij meerdere adolescenten, werd er gebruik gemaakt van de NRS om de intensiteit van de pijn van de respondenten in kaart te brengen.



Figuur 2 Numeric Rating scale (NRS) uit de afgenomen enquête



### 1.1.5. Prevalentie

---

Ondanks dat pijn als onaangenaam wordt ervaren, is het wel van cruciaal belang. Zo zong de Amerikaanse band R.E.M. “*Everybody hurts*”. Dit klopt, op uitzondering van personen die geboren worden met CIPA<sup>5</sup> (= ongevoelig voor pijn). In eerste instantie klinkt het fantastisch om bij één van deze tweeënzestig mensen ter wereld te horen die nooit pijn ervaren. Toch is het in werkelijkheid een vergiftigd geschenk, het zal juist de levensverwachting danig inkorten. Hoe raar het dus ook klinkt, moeten we juist blij zijn dat we pijn kunnen voelen. Ons pijnsysteem, hoe onaangenaam ook, is er juist voor het behoud van onze gezondheid. Het houdt ons in leven en probeert er daarnaast voor te zorgen dat er geen ergere dingen gebeuren (Morlion, 2020, p.67).

Iedereen die dus pijn kan voelen, zal die soms voelen. Van schaafwonden tot beenbreuken, een alledaags iets voor hulpverleners. Maar wat als het vaker wordt dan ‘soms’? Wat als het leed blijft en de acute pijn overgaat in chronische pijn? Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie heeft één op de vijf mensen in de wereld ervaring met één of andere vorm van chronische pijn. In de Verenigde Staten alleen al voeren vijftig miljoen mensen een dagelijkse strijd. Wanneer we kijken naar België zien we dat zelfs bijna één op de vier mensen kampt met chronische pijn. Elke familie of vriendenkring kent dus zeker wel iemand die lijdt (Morlion, 2020, p.10 en p.68).

### 1.1.6. Risicofactoren voor chronische pijn

---

Wat maakt dat acute pijn overgaat in chronische pijn? Het antwoord is niet eenduidig. In de meeste gevallen gaat het om een combinatie van een heleboel mogelijke fysieke, genetische, milieugebonden, psychologische en sociale factoren. Bij fysieke factoren horen onder andere: ontsteking, blessure, een aanhoudend ziekteproces, onvoldoende slaap, tekort aan bepaalde voedingsstoffen... Anderzijds kunnen ook mentale en omgevingsfactoren zoals depressie, angsten, sociale isolatie, seksueel misbruik en andere trauma's, allemaal bijdragen tot de overgang van acute naar chronische pijn (Morlion, 2020, p.74). We bekijken kort even de meest bekende risicofactoren:

- Uit verschillende studies komt als eerste de risicofactor **leeftijd** naar boven. Jongeren met een gemiddelde leeftijd van dertien tot vijftien jaar hebben meer kans op het ontwikkelen van chronische pijn (Wouters, 2019, p.6).
- Wanneer we kijken naar zowel chronische pijn bij vrouwen als mannen, valt ons iets heel opmerkelijk op. **Vrouwen** blijken namelijk gevoeliger te zijn voor chronische pijn dan mannen. Wat dan weer haaks staat op het cliché dat mannen kleinzeriger zouden zijn (Morlion, 2020, p. 99). Bovendien geven vrouwen gemiddeld een hogere pijnintensiteit aan, gecombineerd met een grotere impact van de pijn op hun alledaagse activiteiten (Wouters, 2019, p.6).

---

<sup>5</sup> Aandoening die 1 op de 125 miljoen mensen treft. We hanteren voor de verdere berekening de totale wereldbevolking van 2020, namelijk 7,753 miljard mensen.

- **De herinnering aan een traumatische pijnlijke ervaring uit het verleden** zou ook geassocieerd zijn met een hogere pijnintensiteit bij een volgende pijnervaring. Een slechte herinnering aan pijn maakt iemand kwetsbaarder voor een sterkere pijnervaring in de toekomst (Wouters, 2019, p.6).
- **De invloed van ouders en familie:** het gedrag van ouders op pijn zou een invloed hebben op het ontstaan van chronische pijn bij hun kinderen. Zo zou angst voor pijn of ontwijkend gedrag van ouders kunnen leiden tot een hogere pijnintensiteit bij hun kinderen, die bovendien langer zal aanhouden (Wouters, 2019, p.6).
- **Ideeën over oorzaken en gevolgen:** de intensiteit van de pijnervaring hangt af van wat de persoon in kwestie ziet als de oorzaak van de pijn. Zo maken mensen zich in het algemeen meer zorgen over pijn waarvan de oorzaak onduidelijk is, dan over pijn waarvan de oorzaak duidelijk is. Als we dokter Google moeten geloven is bijvoorbeeld een hersentumor de oorzaak voor de aanwezige hoofdpijn. Anderzijds hangt de intensiteit van de pijnervaring niet alleen af van de (vermeende) oorzaken, maar ook van de verwachte gevolgen voor de persoon in kwestie. Hoe heviger of ernstiger de ingeschatte gevolgen, hoe meer pijn er door het brein gegenereerd wordt (Fleming & Vollebregt, 2017, p.78).
- **Psychologische factoren** (Vb. angst en depressie): worden ook geassocieerd met een verhoogd risico op het ontstaan en onderhouden van chronische pijn. Zo zou angst een negatieve invloed hebben en chronische pijn juist meer in de hand werken (Wouters, 2019, p.6).

Wanneer acute pijn uiteindelijk overgaat in chronische pijn, is het nog zeer moeilijk te bepalen welke factor doorslaggevend was. Er wordt vaak bij chronische pijn gesproken van een vicieuze cirkel. Naast de aanwezigheid van verschillende factoren, kan acute pijn ook leiden tot veranderingen in de geïmpregneerde zone en de lichaamsdelen eromheen (Morlion, 2020, p.74). Vanwege de pijn of het gevoel dat het betreffende lichaamsdeel niet meer bij jezelf hoort (= somatische dissociatie), zien we dat mensen vaak het betreffende lichaamsdeel ontzien of anders gebruiken. Dit geeft juist aan de hersenen een signaal dat er mogelijk nog schade is. En zo wordt bij velen deze vicieuze cirkel nog meer in stand gehouden (Catharina Ziekenhuis, 2020).



### 1.1.7. Gevolgen van chronische pijn

---

Helaas kan ziekte of pijn je hele leven veranderen. Het spreekt voor zich dat hevigere pijn meer invloed gaat hebben dan milde pijn. Zo kan ernstige chronische pijn bijvoorbeeld de ontwikkeling van een kind of adolescent sterk beïnvloeden, dit zowel op fysisch, psychisch als sociaal vlak. De verschillende behandelingen die worden gevolgd, hebben daarnaast impact op het financiële aspect. Tot slot hebben chronische pijnklachten bij kinderen en jongeren ook een effect op de betrokken familieleden en bovendien op hun verdere eigen leven als volwassene (Wouters, 2019, p.7).

We verdiepen ons even in de mogelijke gevolgen van chronische pijn (Ostijn, 2016, p.20 - 28) (Wouters, 2019, p.7 - 8):

- **Impact op je leven:** chronische pijn heeft een enorme impact op je leven. Vaak begint de impact al voor de diagnose wordt gesteld. Je vraagt je af hoe het komt dat je zoveel pijn hebt en bezoekt diverse dokters om een verklaring te vinden. Ondanks er een kans wordt gegeven aan mogelijke behandelingen, blijft men met verschillende vragen zitten. *Word ik ooit beter? Wordt de pijn minder? Wordt mijn leven weer zoals voorheen?* Voor de pijn had je jouw leven wellicht heel anders voorgesteld. Het leven is ingewikkelder geworden aangezien je rekening moet houden met allerlei factoren waar je vroeger zelfs nooit aan gedacht zou hebben. Je vroegere, vertrouwde leventje maakt uiteindelijk plaats voor een nieuw leven met een toekomst vol vraagtekens.
- **Impact op je lichaam (= lichamelijke gevolgen):** pijn heeft een enorme impact op het lichaam. Slaapstoornissen komen bijvoorbeeld meer voor bij kinderen en jongeren met chronische pijn, zo geeft zelfs 50% aan dat ze vermoeidheidsklachten ervaren. Na verloop van tijd kan je dus problemen ervaren met het uitvoeren van bepaalde activiteiten, zowel thuis als buitenshuis. Afhankelijk van de ernst van de chronische pijn kan dit gaan van een beperking in zware sportieve inspanningen tot gewoon simpele dagelijkse activiteiten zoals zitten of wandelen die een struikelblok vormen.
- **Impact op je psyche (= psychosociale gevolgen):** doordat je fysiek tot minder in staat bent, kan het lijken alsof je lichaam je in de steek laat en het niet langer jouw lichaam is. Je moet afscheid nemen van je oude, gezonde lichaam, terwijl je er niet voor hebt gekozen om ziek te worden. Het is trouwens pas als iets weg is dat je er de waarde van inziet. Zo wordt gezondheid vaak als iets vanzelfsprekend beschouwd, zeker als je jong bent. Waar je vroeger zo mobiel en vrij was, ben je nu meer afhankelijk door een lichaam dat niet meer naar behoren werkt. Je zelfvertrouwen krijgt dan ook een flinke deuk. Bovendien kun je het gevoel hebben niet meer aantrekkelijk te zijn, waardoor je het beeld in de spiegel geen plaats kan geven. Misschien herken je bijvoorbeeld jezelf niet eens meer als je in de spiegel kijkt, want je lijkt zowel uiterlijk als innerlijk niet meer op de persoon die je vroeger was. Soms voelt het aan alsof je een vreemde voor jezelf geworden bent.

Tot slot is jezelf vergelijken met anderen iets typisch menselijks, zeker ook voor adolescenten. Toch moet je ervoor zorgen dat je jezelf niet te veel met anderen gaat vergelijken en je zeker niet laat ontmoedigen door wat anderen allemaal wel lijken te kunnen. We zien bijvoorbeeld dat adolescenten hierdoor minder contact leggen met leeftijdsgenoten, terwijl dit juist fundamenteel is gedurende de adolescentie.

- **Impact op je studie:** als je nog naar school gaat, kan de ziekte een grote impact hebben op je studietraject. Verschillende studies wijzen bijvoorbeeld op een associatie tussen pijn en frequentere afwezigheid, verminderde schoolprestaties en een minder gevoel van welbehagen op school. Bovendien speelt ook de manier waarop je klasgenoten en leerkrachten met je ziekte of pijn omgaan een grote rol. De omgeving kan het je immers gemakkelijker, maar ook moeilijker maken. Indien je geen student meer bent, heeft de ziekte/pijn dan weer een grote invloed op je loopbaan.

### 1.1.8. Omgaan met de pijn

---

Net zoals je kunt rouwen om het verlies van een dierbare, rouw je om het verlies van je vorige leven, toen je nog geen pijn had. We spreken eigenlijk van een rouwproces, waarbij je verschillende fasen doorloopt. Globaal gezien nemen we de volgende vijf fasen waar: ontkenning, boosheid, strijd, verdriet en aanvaarding. Wel is het zo dat niet iedereen alle vijf de fasen doorloopt. Bovendien kunnen de fasen nog eens door elkaar heen lopen en kan de ene fase heftiger tot uiting komen dan de andere (Ostijn, 2016, p.28).

Desondanks dat ook het UZ Leuven aangeeft dat praten over de pijn bij langdurige pijnproblemen een meerwaarde kan hebben, zien we dat praten niet in elke fase een prominente rol inneemt. Praten over de pijn zal voornamelijk in de laatste fase aan bod komen, maar ook in de vierde fase zien we dat gesprekken op gang komen. Hieronder bekijken we kort de vijf verschillende fasen, waaruit we kunnen afleiden waarom praten over de pijn soms zo moeilijk is en waarom deze gesprekken meer naar de achtergrond zullen worden geduwd.

#### De vijf fasen van het 'rouwproces' (Ostijn, 2016, p.28):

- **De eerste fase: ontkenning**

Dikwijls is ontkenning de eerste reactie op je diagnose. Je bent in een soort shock en je kunt amper geloven dat het waar is. De gedachten dat de dokters het misschien niet bij het rechte eind hebben of dat er ergens een fout is gemaakt blijven door het hoofd spoken... Doordat je de realiteit niet volledig onder ogen kunt of wilt zien, besef je niet goed wat er aan de hand is. Je gaat verdoofd door het leven en je gaat in een soort overlevingsmodus. Door er tenslotte niet te veel bij stil te staan, kan je zelf bepalen in welk tempo je het verdriet toelaat. Je wilt namelijk niet overspoeld worden door emoties, dus laat je bewust of zelfs onbewust niet meer binnen dan je op dat moment aankunt.

- **De tweede fase: boosheid**

Niet enkel agressief zijn, slaan of schreeuwen zijn mogelijke manieren om je boosheid te uiten. Je kan bijvoorbeeld snel geïrriteerd zijn, waardoor je niet veel nodig hebt om uit je slof te schieten. In deze tweede fase ervaren personen met pijn gevoelens van boosheid, tegen alles en iedereen. Ze stellen zich oneindig veel vragen, aangezien zoveel zaken de boosheid kunnen aanwakkeren: *Waarom moet net ik pijn hebben? Wat heb ik gedaan om met zo'n ziekte gestraft te worden? Waarom vind ik geen gepaste behandeling? Waarom kan ik niet gewoon weer mijn oude leven opnemen? Waarom laat mijn lichaam me in de steek? Waarom heb ik alweer een slechte dag? Waarom begrijpt niemand mij?*

Met af en toe boos zijn, is er niets mis. Het kan zelfs een extra stimulans zijn om ergens nog meer voor te gaan of nog meer je best te doen. Toch sta je op het moment dat je boos bent helemaal niet stil bij de onderliggende emoties. Het is echter belangrijk dat je zicht krijgt op de gevoelens die aan de basis liggen, zoals een gevoel van onrechtvaardigheid, spijt, machteloosheid, frustratie, schaamte,

verdriet, angst, eenzaamheid... Wanneer je uiteindelijk weet wat de uitlokkende factoren van deze emoties zijn, kan er worden gekeken hoe deze trigger in kracht kan worden afgenomen.

- **De derde fase: strijd**

Met vallen en opstaan voer je een strijd tegen je ziekte. Je doet er alles aan om beter te worden, want je wilt het niet opgeven. Er worden verschillende specialisten geraadpleegd en aan alle mogelijke behandelingen wordt een kans gegeven. De persoon met pijn blijft steeds opnieuw vechten in de hoop het gevecht te winnen.

De ziekte gooit je leven volledig overhoop en je kan spijtig genoeg geen beroep doen op een glazen bol om naar de toekomst te kijken. Wat je wel weet is, dat je deze vijand (= de ziekte/pijn) uit je leven wilt bannen. Door met een vijand samen te leven, voer je dag in dag uit een strijd. Wanneer er daarentegen met een vriend wordt samengeleefd, is het zeker niet altijd even gemakkelijk, maar er is tenminste geen oorlog. In feite is het dan ook de kunst om je ziekte niet langer als je vijand te beschouwen, maar wel als een vriend die je tenslotte neemt zoals die is. Door de ziekte niet langer als vijand te zien en de strubbelingen te accepteren, zul je merken dat je meer rust in je hoofd krijgt, doordat de oorlog wegvalt.

- **De vierde fase: verdriet**

In deze fase begint de realiteit tot je door te dringen, zelfs al wil je er liever van weglopen. Je wordt geconfronteerd met de harde waarheid. Je hebt namelijk chronische pijn of een chronische ziekte en je zult daarmee moeten leren leven, tijdelijk of definitief. Deze gedachten kunnen de persoon in kwestie verdrietig maken. Iedereen heeft op een bepaald moment tijd nodig om te rouwen en de bijhorende gevoelens toe te laten, het is niets om je voor te schamen.

- **De vijfde fase: aanvaarding**

In deze laatste fase wordt geleidelijk aan de realiteit geaccepteerd. Ook al is die niet zoals je wilt, toch leer je ermee leven. Je wordt tenslotte dag in dag uit met je ziekte geconfronteerd.

Ook al heb je je situatie aanvaard, dat wil natuurlijk dan nog niet zeggen dat je niet wilt dat je gezondheidstoestand verbetert. Je kunt tenslotte op verschillende vlakken beter worden. Het gaat er daarbij om dat je verandert wat je kunt veranderen en accepteert wat je niet kunt veranderen. Het is uiteraard mooi meegenomen als de pijn minder wordt of zelfs helemaal verdwijnt of als je eventueel minder last hebt van slaapproblemen. Maar misschien is wel het belangrijkste dat je weer geniet van het leven en weer positief naar de toekomst kijkt.

Iedereen zal dus op zijn eigen tempo zo'n 'rouwproces' doorlopen en uiteindelijk klaar zijn om te praten over zijn/haar pijn. We moeten dit dus zeker en vast niet forceren, aangezien dit anders hoogstwaarschijnlijk tot het omgekeerde effect leidt.

## 1.2. De adolescentie

---

*“De adolescentie is niet alleen een tijd van risico's en grenzen, maar ook van unieke mogelijkheden.”<sup>6</sup>*

Onterecht bestaat de misvatting dat de jeugd van tegenwoordig moeilijker in de hand te houden is dan vroeger. We denken dan aan: roekeloos gedrag, impulsiviteit, gevoeligheid voor de invloed van vrienden, geen respect voor ouders... Echter zijn deze juist opgesomde kenmerken al eeuwenoud. Er wordt dus gedacht dat de huidige generatie pubers meer problemen veroorzaakt dan eerdere generaties. Het klassieke puberverhaal van Romeo en Julia, dat stamt uit de tijd rond 1500, toont aan dat dit niet per se zo is en dat deze kenmerken van alle tijden zijn. Het ondoordachte gedrag van adolescenten kunnen we eerder beschouwen als een kenmerk van een ontwikkelingsfase en minder van een maatschappelijke ontwikkeling. De adolescentie wordt door sommigen nog altijd niet erkend als een aparte en unieke ontwikkelingsfase. Er wordt gedacht dat dit een periode is tussen de kindertijd en volwassenheid waarin jongeren alleen maar lastig of vervelend zijn. Toch moeten we concluderen dat het juist een tijd is waarin unieke veranderingen plaatsvinden in intellectuele capaciteiten, emotionele uitspattingen en gevoeligheid voor de mening van leeftijdsgenoten in hun naaste omgeving (Crone, 2009, p.10)

We beschouwen de adolescentie als een periode vol kansen en mogelijkheden. Het doel van deze periode is om ervaringen op te doen die nodig zijn om een 'eigen plek' te vinden in de wereld van morgen (De Bisschop, 2020). In gesprek met adolescenten komen er oprecht mooie persoonlijke verhalen naar boven.

Een beeld dat me in de literatuur trof, was het beeld waarbij een adolescent vergeleken werd met een egel. Sommigen zullen dit een vreemde vergelijking vinden, maar ik persoonlijk vond dat wel een hele mooie gedachtegang. Wat egels zeker typeert, is hun stekelige vacht waarmee ze hun vijanden op afstand proberen te houden. Adolescenten daarentegen stellen zich vaak hard op naar de buitenwereld, ze hebben soms denkbeeldige stekels op hun huid. Zo is de kans groot dat zij regelmatig ouders en leerkrachten van hen wegduwen. Anderzijds hebben egels naast hun stekelige vacht ook iets heel liefs over zich. Je zou het misschien niet meteen zeggen maar eigenlijk hebben adolescenten ook iets heel liefs/zacht over zich. Als je bijvoorbeeld te veel afstand neemt van adolescenten, dan zullen zij deze afwezigheid toch missen, want ook zij hebben nood aan emotionele verbinding.

De adolescentie wordt meestal onderverdeeld in drie fasen, gezien elke fase gekenmerkt wordt door een eigenheid. De adolescent dient in elke fase een vorm van een ontwikkelingsopdracht te vervullen. De adolescent verandert waardoor zijn omgeving ook andere verwachtingen ten aanzien van hem/haar heeft. Hij/Zij dient

---

<sup>6</sup> Crone, E. (2009). Het puberende brein: over de ontwikkeling van de hersenen in de unieke periode van de adolescentie. Amsterdam, Nederland: Bert Bakker.

zijn/haar gedrag aan te passen aan deze verwachtingen. Dit worden in de literatuur ontwikkelingsopdrachten genoemd.

Een ontwikkelingsopdracht is simpelweg een opdracht die kenmerkend is voor een bepaalde periode in de ontwikkeling en die om bepaalde vaardigheden vraagt (Ince, 2020, p.15). Het zijn dus eigenlijk opdrachten die we moeten vervullen in een bepaalde fase van onze ontwikkeling.

De grootste ontwikkelingsopdracht van een adolescent is om het 'ouderlijk nest' te verlaten. Vooraleer deze ontwikkelingsopdracht kan worden afgevolgd zullen adolescenten eerst voor volgende ontwikkelingsopdrachten of -uitdagingen komen te staan (De Bisschop, 2020):

<b>De ontwikkelingsopdrachten of -uitdagingen in de adolescentie</b>		
<i>Vroege adolescentie (10 tot 14 jaar)</i>	<i>Midden-adolescentie (14 tot 16 jaar)</i>	<i>Late adolescentie (16 tot 22 jaar)</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lichamelijke groei</li> <li>• Seksuele rijping</li> <li>• Losmakingsproces van ouders</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experimenteren met keuzemogelijkheden</li> <li>• Sociale relaties uitbouwen (vrienden, plaats in het gezin...)</li> <li>• Identiteitsvorming</li> </ul>	<p><u>16 tot 20/21 jaar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identiteitsvorming</li> <li>• Keuzes maken → Maatschappelijke positie → Persoonlijke relaties</li> </ul> <p><u>Vanaf 20/21 jaar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Studerenden</li> <li>• Jongvolwassenheid → Vrijheid van volwassenheid → Beginnende verantwoordelijkheid (nog niet alle verantwoordelijkheid zoals in de volwassenheid)</li> </ul>

Verder in dit werk lichten we toe dat de adolescentie eigenlijk heel goed te begrijpen valt vanuit veranderingen in de ontwikkeling en organisatie van de hersenen en de impact van de hormonale veranderingen op deze ontwikkeling. Deze veranderingen hebben namelijk impact op de manier waarop adolescenten met nieuw te leren informatie omgaan (zoals op school), voor het omgaan met emoties (zoals omgaan met boosheid of verdriet) en voor het aangaan van sociale relaties (zoals in vriendschappen). Adolescenten gaan op ontdekkingstocht. Welke passies hebben zij? Bij welke groep of subcultuur passen zij het beste? Al deze veranderingen hebben grote invloed op hoe adolescenten zichzelf zien, hoe zij omgaan met anderen, de aard van hun doelen en belangen, en hoe zij denken over idealen en principes (Crone, 2009, p.12).

### 1.2.1. Een blik op ontwikkeling

---

Desondanks de adolescentie en de bijhorende puberteit kan gezien worden als een lastige fase, kunnen we het langs de andere kant ook beschouwen als een mooie fase waarin een kind zich ontwikkelt tot een volwassene.

*“Puberteit is als verhuizen: het is een puinhoop, maar het is tijdelijk.”*

– Warren Thomas (1957 – 2005) –

#### 1.2.1.1. De invloed van onze hormonen

Tijdens de puberteit, meestal de periode tussen tien en veertien jaar, verandert het lichaam van adolescenten. Deze uiterlijke kenmerken krijgen we eerder te zien bij meisjes dan bij jongens. Bovendien kunnen we het gedrag in deze periode heel goed verklaren aan de hand van de veranderingen in hormonen en hersenverbindingen.

Verreweg de bekendste biologische veranderingen in de adolescentie vinden plaats onder invloed van hormonen. Deze bekendheid komt waarschijnlijk voort uit de zichtbare invloed die hormonen hebben op ons uiterlijk. Zo zal onder invloed van hormonen het kinderlichaam veranderen in een volwassen lichaam (Crone, 2009, p.17). Groeien vraagt van adolescenten veel energie, waardoor zij zich plots helemaal anders kunnen gedragen dan wat wij van hen verwachten.

Naast de signalen die ervoor zorgen dat het lichaam zich ontwikkelt, hebben hormonen nog een andere belangrijke taak. Via hun communicatie met hersengebieden hebben ze namelijk een grote invloed op hoe we ons voelen en wat we doen. Een puber merkt bijvoorbeeld niet alleen op dat zijn lichaam verandert, maar hij voelt zich er ook anders onder. De invloed van hormonen is dus tweeledig (Crone, 2009, p.19).

Eenzijds kan een toename in hormoonniveau ervoor zorgen dat cellen in bepaalde hersengebieden tijdelijk extra worden geactiveerd. Deze invloed is niet alleen kenmerkend voor de puberteit, maar vindt ook nog steeds plaats bij volwassenen. We kunnen ons bijvoorbeeld onder invloed van hormonen moe of sip voelen, of juist heel blij. Anderzijds hebben hormonen ook een belangrijke organisatorische invloed op de ontwikkeling van de hersenen en deze is wél kenmerkend voor de puberteit. Tijdens de adolescentie vindt er nog een massale verandering plaats in de structuur van hersengebieden en de communicatie tussen hersengebieden. Het wel of niet voorkomen van een bepaald hormoon kan hierbij leiden tot een blijvende verandering in de werking van de hersenen (Crone, 2009, p.19).

Hormonale veranderingen zorgen tot slot ook voor snellere en sterkere stemmingswisselingen. Dit komt omdat hormonen een directe invloed hebben op de werking van de hersenen en ze bovendien de gebieden die belangrijk zijn voor het verwerken van emoties af en toe een sterke boost geven. Boosheid en blijheid wisselen elkaar hierdoor snel af. In combinatie met een omgeving die steeds



verandert (thuis, school, vrienden), wordt dit effect nog meer uitvergroot en rijzen emoties soms de pan uit. We verduidelijken dit met een voorbeeld (Crone, 2009, p.22 - 23):

*Suzanne (vijftien jaar) had na het zetten van een piercing een uitgelaten gevoel. Dit gevoel verdween al snel toen ze thuiskwam. Haar ouders stonden niet achter het idee van een piercing en waren dan ook erg teleurgesteld. Suzanne werd verdrietig door hun reacties, haar stemming sloeg helemaal om.*

Een belangrijke wisselwerking tussen de hersenfuncties en de hormoonhuishouding is essentieel gedurende de adolescentie, beide kunnen niet zonder elkaar. Wanneer er bij adolescenten geen hormoonverandering plaatsvindt (waardoor de adolescent niet in de puberteit raakt), zal deze bijgevolg slechter presteren op bepaalde taken (Vb. ruimtelijke informatieverwerking). De veranderingen in sociaal en emotioneel gedrag horen ook gewoon bij het volwassen worden en het ontwikkelen van een sociale identiteit. Bij bepaalde stoornissen wordt de toename van GnRH<sup>7</sup> te laat ingezet, hier is het dan ook belangrijk dat er wordt gestart met een hormoonbehandeling in de periode wat normaliter de puberteit zou zijn (Crone, 2009, p.20).

---

<sup>7</sup> Gonadotropine Releasing Hormone: een toename in de frequentie en de hoeveelheid afscheiding van GnRH is noodzakelijk om de puberteit op gang te brengen. Dit hormoon stimuleert de hypofyse, die de gonadotropinen 'follikelstimulerend hormoon' (FSH) en 'luteïniserend hormoon' (LH) zal vormen. Op hun beurt vormen deze twee hormonen de vrouwelijke of mannelijke geslachtshormonen.



### 1.2.1.2. *Het adolescentenbrein*

In de adolescentie maken onze hersenen een belangrijke groeispurt door, mede door veranderingen in een steeds uitdagender sociale omgeving. Zo vinden er bijvoorbeeld grote veranderingen plaats in de organisatie van de hersenen (Crone, 2008, p.8).

#### *Opbouw van de hersenen*

De hersenen zijn het meest ingewikkelde orgaan van ons lichaam maar toch zien we dat er steeds meer en meer mensen in de ban zijn van 'hersenen'. Het domein neurowetenschappen is de laatste tijd dus echt "in" aan het worden. Ook voor leerkrachten kan inzicht in onze hersenen een meerwaarde zijn. We kunnen namelijk efficiënter en meer optimaal onderwijs aanbieden, wanneer we weten hoe het 'denken' van kinderen, adolescenten en volwassenen in zijn werk gaat en bovenal hoe onze hersenen iets leren. Hieronder halen we dan ook kort een aantal belangrijke structuren aan.

Een belangrijk stelsel in ons lichaam is het zenuwstelsel. Alle zenuwen vormen samen met de hersenen en het ruggenmerg ons zenuwstelsel. We kunnen ons zenuwstelsel verder indelen op basis van de ligging in het lichaam (centraal of perifeer zenuwstelsel) en op basis van de functie die het vervult (willekeurig of autonoom zenuwstelsel). Wij verdiepen ons verder in het centraal zenuwstelsel, die bestaat uit onze hersenen en het ruggenmerg.

#### *De ontwikkeling van de hersenen*

Er wordt gespeculeerd dat bepaalde gebieden in de hersenen bij pubers nog niet volgroeid zijn. Niet alle hersengebieden ontwikkelen zich immers met dezelfde snelheid. De snelheid van de veranderingen is bepalend voor de vaardigheden die adolescenten onder de knie krijgen tijdens verschillende fasen in de ontwikkeling. De typische gedragingen van adolescenten kunnen we verklaren door de snelle rijping van sommige hersengebieden, in combinatie met een langzamere rijping van andere gebieden. Zo kunnen we besluiten dat een adolescent zich tijdelijk in een 'risicofase' bevindt als het gebied dat belangrijk is voor emotionele kicks in actie is terwijl tegelijkertijd het gebied dat belangrijk is voor het temmen van emoties nog aan het rijpen is. In deze fase zullen adolescenten eerder geneigd zijn om gevaarlijke acties te ondernemen, maar zijn ze nog niet heel goed in staat om controle uit te oefenen over deze acties. (Crone, 2009, p.14).

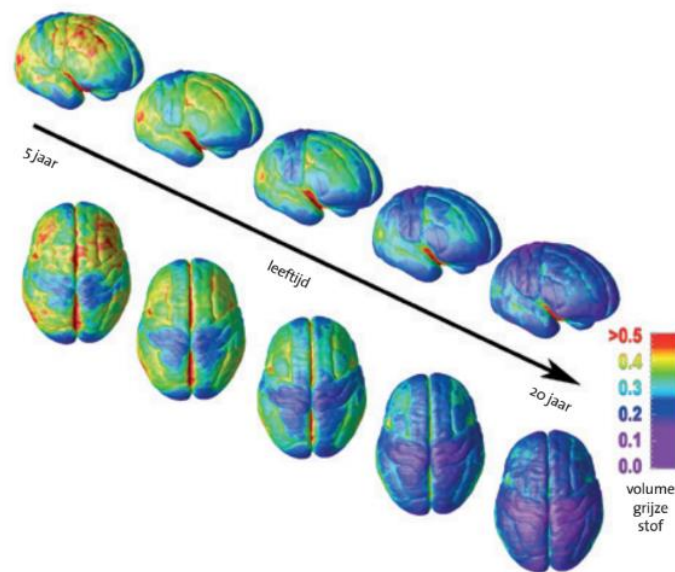
Het Brain & Development Laboratorium aan de Universiteit Leiden toonde aan dat het eigenlijk gaat om de communicatie tussen hersengebieden die bij pubers nog niet optimaal verloopt. Zo is het perfect mogelijk dat in de auto naar het laboratorium het ene hersengebied nog de overhand had, maar dat aangekomen in het onderzoekslaboratorium het andere hersengebied het weer heeft overgenomen. Het is dus geen wonder dat de puber zo onvoorspelbaar is. We verduidelijken dit even met een voorbeeld van een vijftienjarige adolescent Suzanne.

*Suzanne liet samen met een vriendin een piercing zetten, terwijl ze wist dat haar mama dit een heel slecht idee vond. Het hersengebied wat belangrijk is voor de aansturing van waaghalsgedrag was bij Suzanne op het moment dat ze voor de piercingwinkel stond veel actiever dan het hersengebied dat ervoor zorgt dat zij nadenkt over de consequenties van haar gedrag. In dit geval heeft dit dus geleid tot een impulsieve actie (Crone, 2009, p.9 en p.14).*

De vier onderdelen van de cerebrale cortex (frontale, temporale, pariëtale, occipitale cortex) ontwikkelen zich met verschillende snelheden en gaan gepaard met belangrijke veranderingen in het gedrag. Voor sommige gebieden in de hersenen is er een zogenaamde gevoelige periode. In deze specifieke periode zijn de hersenen het best uitgerust om verbindingen te leggen en is het brein daarnaast extra flexibel of plastisch.

Zoals eerder aangehaald zijn onze hersenen opgebouwd uit grijze en witte stof, gedurende onze ontwikkeling wijzigen de hoeveelheden van beide stoffen.

Als eerste bekijken we de **grijze stof**. Waar er in de vroege kindertijd vooral sprake is van een toename (overproductie) aan grijze cellen, wordt de grijze stof in de adolescentie eerder 'gesnoeid'. Het klinkt tegenstrijdig, maar een afname in de grijze cellen gaat gepaard met een verbetering van de functies van dat gebied. De overproductie zou namelijk toch leiden tot inefficiëntie. Sterke cellen en verbindingen die veel worden gebruikt, worden behouden en gaan efficiënter werken. Minder sterke cellen worden afgevoerd. Het principe 'use it or lose it' komt hier naar boven: wat niet aangewend wordt, zal verloren gaan (Prodia, 2015, p.4).



*Figuur 3 Verandering in de hoeveelheid grijze stof (hoe paarser, hoe minder grijze stof op deze plek in de hersenen aanwezig is) (De Kogel et al., 2019, p.8)*

In tegenstelling tot de grijze stof die een toe- en afname laat zien, neemt **de witte stof** lineair toe tot in de jongvolwassenheid. De witte stof zorgt voor een goede communicatie tussen cellen, via onze boodschappers die we de neurotransmitters noemen. De neurotransmitters kunnen een activerende functie hebben, waardoor bepaalde cellen harder gaan werken. Maar anderzijds kunnen deze neurotransmitters ook een remmende (of inhiberende) functie hebben, waardoor cellen minder hard gaan werken. De hoeveelheid en de werking van de neurotransmitters verandert nog tot de leeftijd van vijftien à zestien jaar (Crone, 2009, p.36 - 37).

Doordat onze hersenen gedurende de adolescentie nog in volle ontwikkeling zijn, hebben ook hormonale veranderingen een belangrijke invloed op de ontwikkeling van de hersenen. Er vinden unieke veranderingen plaats op het vlak van intellectuele activiteiten en emotionele gevoeligheden. Deze hebben gevolgen voor het sociaal gedrag van pubers, het omgaan met nieuwe informatie en met emoties. Hierdoor is het wel mogelijk dat de balans tussen de werking van de verschillende hersengebieden snel omslaat (De Bisschop, 2019, p.22).

### Concrete gevolgen voor een adolescent bij de hersenontwikkeling

De structuren in onze hersenen ontwikkelen zich gedurende de adolescentie elk op hun eigen tempo. Deze ontwikkelingen hebben invloed op het gedrag en op de vaardigheden van een adolescent.

Typische gevolgen/kenmerken die waar te nemen zijn bij adolescenten door de ontwikkeling van de hersenen zijn (De Bisschop, 2019, p.23 – 25) (Prodia, 2015, p.7):

- **Moeite met plannen**

Doordat de hersenen nog in ontwikkeling zijn (vooral de frontale cortex), is er een limiet aan de zelfstandigheid die we van de adolescent kunnen verwachten. Alleen al om een goede planning te maken, moeten we beroep doen op verschillende vaardigheden. Onze frontale cortex, die zeker nog niet voldoende ontwikkeld is, stuurt dit plannen aan. Hieruit kunnen we afleiden dat de planningsvaardigheden niet altijd optimaal zijn.

- **Flexibiliteit: Moeite om zich aan te passen aan nieuwe omstandigheden**

De laterale frontale cortex staat in voor het oplossen van problemen, het vasthouden van informatie in het geheugen en het op tijd stoppen van ongepast gedrag (flexibiliteit). Voor adolescenten is het moeilijk wanneer een opdracht plots verandert om zich dan onmiddellijk aan te passen aan het nieuwe. Vaak blijven ze vasthouden aan het oude. Deze sturing zal zich dan ook verder ontwikkelen in de adolescentie.

- **Inhibitie: Moeilijk met het tijdig remmen of stoppen van gedrag**

Het tijdig remmen of stoppen van een gedrag is ook iets waar adolescenten moeilijkheden bij ervaren. We noemen dit inhibitie. Dit is een belangrijke vaardigheid om sociaal en veilig aangepast gedrag te stellen (bv. de neiging om te reageren op opmerkingen van klasgenoten is soms moeilijk af te remmen).

- **Moeilijk om verschillende taken tegelijk uit te voeren**

Het adolescentenbrein is nog niet in staat om verschillende taken tegelijk uit te voeren (last van interferentie). Hoe ouder de adolescent is, hoe makkelijker hij irrelevante informatie kan onderdrukken. Het lijkt alsof adolescenten gemakkelijk kunnen multitasken maar dit wordt bemoeilijkt door de interferentie.

- **Sterk wisselende emoties**

Soms reageren adolescenten overgevoelig... Het ene moment lijkt het alsof de gehele wereld tegen hen is, ofwel hebben ze onophoudelijk de slappe lach. Sterk wisselende emoties en de beleving van extremere emoties zijn typisch tijdens de adolescentie. Deze reacties zijn niet verwonderlijk wanneer het emotiegedeelte van de hersenen overactief is onder emotioneel prikkelende situaties en de frontale cortex nog niet in balans is.

- **Nood aan positieve signalen**

Het flexibel kunnen zijn in het aanpassen van plannen, omdat er onverwachts iets gebeurt wat de aandacht vraagt, ontwikkelt zich nog tot tenminste 15 jaar. We stellen ook een grotere hersenactiviteit bij adolescenten vast na het krijgen van positieve feedback. Gedrag afkeuren is dus om deze reden niet aangeraden, het heeft meer effect om hen aan te moedigen en goed gedrag te bevestigen. De hersenen reageren nu eenmaal sterker op positieve signalen.

- **Kunnen gevaarlijke situaties niet goed inschatten**

Iets wat we vaak linken aan adolescenten is het opzoeken van spannende en soms zelfs gevaarlijke situaties. Dit komt omdat adolescenten op ontdekking gaan en meer behoefte hebben aan spannende gebeurtenissen maar ze kunnen vaak gevaarlijke situaties niet altijd goed inschatten. Ook dit is een gevolg van een hypergevoelig emotiesysteem en een onvoldoende regulering. Het emotionele gebied heeft namelijk op dit moment de bovenhand. We bekijken dit fenomeen later verder bij het emotionele brein.

Adolescenten durven door hun 'onrijpe' brein op zoek gaan naar nieuwe dingen, naar onafhankelijkheid. En eigenlijk mogen we dit ook niet gaan afremmen. Als adolescenten alle risico's zorgvuldig zouden afwegen, dan gaan ze misschien nooit het veilige eigen nest durven verlaten, om zelf op hun beurt een eigen onafhankelijk leven te beginnen (= de grootste ontwikkelingsopdracht van een adolescent).

- **Creatiever en idealistischer**

Zoals we reeds kort aanhaalden, is het beloningssysteem van adolescenten hyperactief. Een mooi gevolg hiervan is dat adolescenten veel creatiever en idealistischer zijn. Daarnaast zorgt een nog niet volledig gerijpte frontale cortex in combinatie met goed werkende andere hersengebieden mogelijk voor een ideale voedingsbodem voor creativiteit. Adolescenten zijn dus in staat om oplossingen te bedenken waar nog niemand aan dacht.

- **Vindingrijker dan volwassenen**

Hoger stelden we dat de grijze stof in onze hersenen eerst toeneemt om dan vervolgens af te nemen. Niet-gebruikte verbindingen maken dan plaats voor vertrouwde verbindingen, volgens het principe 'use it or lose it'. Dit zorgt voor een efficiëntere werkwijze. Deze veranderingen gebeuren op verschillende tijdstippen voor verschillende hersengebieden. Voor de hersengebieden die instaan voor creativiteit, vindingrijkheid, muzikaliteit, sport, maatschappelijke betrokkenheid... gebeuren deze veranderingen op het einde, waardoor adolescenten veel vindingrijker zijn dan volwassenen.

- ...

## Het emotionele brein

Veel adolescenten gaan door periodes waarin ze overgevoelig zijn en waarin ze een erg kort lontje hebben. Als adolescent kun je zo boos zijn dat het lijkt of de hele wereld tegen je is, of zo de slappe lach hebben dat je er buikpijn van krijgt. Met andere woorden, de emoties gaan alle kanten op. Hoe komt dat nu? Wat gebeurt er in de hersenen dat onze emoties opeens zo explosief gaan reageren? (Crone, 2009, p.84)

De structuren in de hersenen die betrokken zijn bij emoties bevinden zich in het limbische systeem, het emotionele brein. In het deeltje “*Pijn en het brein (1.1.3.)*” hebben we het emotionele brein al eens kort aangehaald en de ligging visueel geïllustreerd op een afbeelding. Je emotionele brein is gericht op je onderbewustzijn, regelt je emoties, is gericht op overleven en is nauw verbonden met het lichaam (de Witte, z.d.). Er wordt vanuit dit gebied automatisch informatie verwerkt en er wordt vooral bepaald welke ‘emotionele reactie’ er volgt (Zantema, z.d.).

Als we spreken over emoties, weet eigenlijk iedereen waar we het over hebben. Tegelijkertijd zijn emoties ook een heel complex begrip. Er zijn heel veel soorten emoties en vaak komen verschillende emoties nog eens tegelijk voor. Emoties worden vaak beschreven als de beleving van een gevoel (Vb. vreugde, geluk, boosheid). Iets typisch voor de adolescentie is dat emoties elkaar sneller afwisselen en deze emoties lijken ook extremer te zijn. In het dagelijks leven zijn bij adolescenten hiervan veel voorbeelden terug te vinden. Wij halen hier alvast een voorbeeld aan (Crone, 2009, p.85):

*De mama van Suzanne vraagt om haar kamer op te ruimen. Vroeger zou Suzanne misschien gaan mopperen als ze haar kamer moest opruimen, maar nu ontploft ze van woede en voelt ze zich totaal onbegrepen.*

We maken vaak een onderscheid tussen twee typen emoties (Crone, 2009, p.85 - 86):

- **Primaire emoties**

Primaire emoties zijn een directe reactie op iets uit de omgeving. Denk maar aan de angst die je voelt in een gevaarlijke situatie, wanneer je bijvoorbeeld bijna geraakt wordt door een snel langsrijdende auto. Deze emoties zijn al heel vroeg in de ontwikkeling waarneembaar. Door middel van deze emoties leren jonge kinderen wat wel en niet is toegestaan.

Andere voorbeelden: *blijdschap, boosheid, verdriet...*

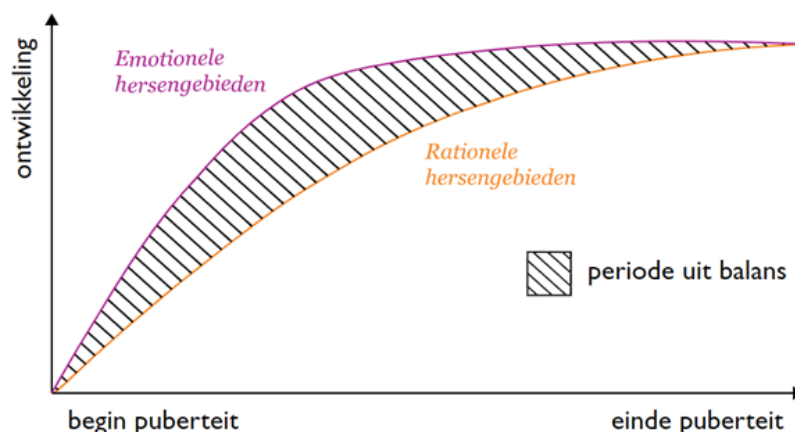
- **Secundaire emoties**

Secundaire emoties zijn complexer. Deze emoties zijn niet aangeboren, maar juist aangeleerd. We kunnen ze simpelweg niet aflezen van een gezichtsuitdrukking maar ze komen voort uit een complex samenspel van situaties. Op basis van eerdere ervaringen vinden we sommige situaties prettig en willen we andere vermijden. Omdat deze emoties zijn aangeleerd, zijn ze daardoor niet voor iedereen gelijk. We verduidelijken dit even met een voorbeeld:

*Suzanne vindt het leuk om naar de kermis te gaan, omdat ze vorig jaar met haar vriendinnen een leuke tijd heeft gehad. Sam daarentegen vindt de kermis helemaal niet leuk, hij heeft vorig jaar het meisje waar hij verliefd op was zien kussen met een andere jongen.*

In vergelijking met primaire emoties denken we bij secundaire emoties eerder aan situaties die kunnen leiden tot een goed of vervelend gevoel, zoals opluchting of schaamte. We kunnen deze emoties dan ook vaak niet expliciet benoemen, maar we leren op basis van ons gevoel dat we sommige keuzes opnieuw willen maken en andere juist liever vermijden. Het gevoel speelt bij secundaire emoties dus een belangrijke rol. Als je alleen al aan een bepaalde situatie denkt, voel je als het ware het fijne of vervelende gevoel weer.

We hebben eerder al toegelicht dat onze hersenen tijdens de adolescentie nog volop in ontwikkeling zijn, maar dit gaat wel niet overal even snel. De hersengebieden die belangrijk zijn voor het omgaan met emoties zijn bijvoorbeeld eerder ontwikkeld dan de gebieden die met denken te maken hebben (rationeel). Deze rationele hersengebieden zorgen voor zaken zoals plannen, maar ook het controleren van gedrag. Onze hormonen zorgen er daarnaast ook voor dat de emotionele hersengebieden extra geprikkeld worden. Door deze veranderingen is een puberbrein tijdelijk niet in balans. Dit kunnen we ook afleiden uit de bijgevoegde grafiek. Bij pubers/adolescenten wint de emotie het daarom vaak van het verstand/de ratio (Hersenstichting, z.d.).



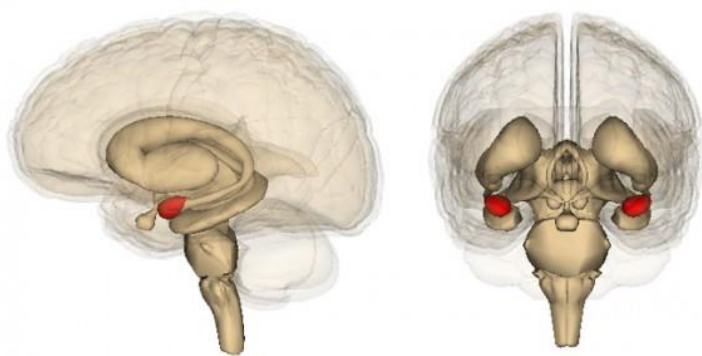
Figuur 4 Puberbrein uit balans (Hersenstichting, z.d.)



In de adolescentie vinden er veranderingen plaats in zowel primaire als secundaire emotionele beleving. Bij primair moeten we denken aan de beoordeling van een situatie of het beoordelen van een emotie van iemand anders. Hoewel adolescenten al vrij goed zijn in het beoordelen van primaire emoties vinden hier toch ook nog wat veranderingen in plaats. Zo hebben adolescenten bijvoorbeeld moeite om bepaalde gezichtsuitdrukkingen te categoriseren. We zullen verder zien dat deze veranderingen te maken hebben met de werking van de **amygdala**, een kern in de hersenen die uitermate belangrijk is voor emotionele beleving. Naast de veranderingen in primaire emoties vinden er ook grote veranderingen plaats in secundaire emoties of complexe aangeleerde emoties. Voor deze emoties is een uitgebreider netwerk van hersengebieden nodig, waaronder de amygdala, de basale ganglia, en de frontale cortex (Crone, 2009, p.86 – 87).

Onderzoek bij adolescenten naar het herkennen van emoties op gezichten heeft belangrijke resultaten opgeleverd. Er is duidelijk geworden dat de vaardigheid om emoties te herkennen zich nog ontwikkelt tussen tien en achttien jaar. Blijheid is bijvoorbeeld één van de emoties die door zevenjarige kinderen al goed herkend wordt. Boosheid en verdriet zijn emoties die niet goed herkend worden door zevenjarigen maar al wel door tienjarigen. De meest complexe emoties, zoals verbazing en angst, kunnen dan weer pas goed worden herkend in de late adolescentie. Adolescenten herkennen deze emoties wel al, maar in vergelijking met volwassenen verwarren ze wel eens de meest complexe emoties. Ze categoriseren bijvoorbeeld een gezicht als verbaasd, terwijl het eigenlijk angstig is (Crone, 2009, p.88).

De amygdala is een amandelvormige subcorticale structuur, wat betekent dat zij heel diep in de hersenen ligt. Zij maakt deel uit van het limbische systeem, een groep structuren in de hersenen die belangrijk zijn voor emotie en motivatie. De amygdala is belangrijk voor het herkennen van emoties op gezichten, met name angst, boosheid en verbazing. Bij het zien van angstige gezichten wordt de amygdala dan ook extreem actief. Wat we hier wel moeten benadrukken, is dat de amygdala niet alleen reageert op gezichten. In laboratoriumexperimenten werd aan gezonde deelnemers verteld dat zij mogelijk een elektrische schok zouden krijgen als er een blauw vierkantje op het scherm verscheen. In werkelijkheid werd deze schok natuurlijk nooit gegeven, maar de deelnemers lieten wel een verhoogde activiteit in



Figuur 5 De ligging van de amygdala (Princen, z.d.)

de amygdala zien wanneer het blauwe vierkantje getoond werd. De amygdala reageert dus in het algemeen op emotioneel belangrijke informatie, ook als deze alleen in instructie wordt gegeven. Als iemand bijvoorbeeld tegen je zegt: 'Pas of voor die hond, want hij kan wel eens bijten', dan zal je amygdala actief worden, ook al heeft de hond nog niets gedaan (Crone, 2009, p.89 en p.91 – 92).



Twee belangrijke taken van de amygdala zijn het continu oriënteren op mogelijk gevaar en de verwerking van de negatieve emoties. Zodra er sprake is van gevaar, neemt de amygdala ons brein volledig over en worden we bij wijze van spreken gegijzeld door ons emotionele brein. We zijn vaak niet meer in staat om kalm of rationeel te blijven, eenmaal ze volledig gefocust zijn op dit gevaar. Op dat moment gaan velen reageren vanuit angst en/of woede. Ook dit gedrag kunnen we verklaren, onze prefrontale cortex zal niet op de rem duwen waardoor er stresshormonen zoals cortisol en adrenaline ons tot actie aanzetten. Een aantal mogelijke reacties van ons lichaam hierop zijn: zweten, oppervlakkige en snelle ademhaling, hoge bloeddruk, spieren die zich aanspannen... We worden namelijk in opperste paraatheid gebracht voor de aanval of een vlucht (van de Zande, z.d.). Ook in vroegere situaties, bijvoorbeeld wanneer je een beer of een slang tegenkwam in het bos, was het belangrijk dat je direct reageerde in angstige situaties met een vecht- of vluchtreactie. Het was dus echt van belang dat je deze situatie meteen als zeer gevaarlijk bestempelde, zodat je meteen wegluchtte en er niet eerst uitgebreid over na begon te denken. In België komen we tegenwoordig geen beren in het bos meer tegen maar deze vecht- of vluchtreactie komt nog steeds voor, weliswaar in een ander jasje. Wanneer je bijvoorbeeld de straat oversteekt en er komt onverwacht een auto met grote vaart aanrijden, dan is het belangrijk dat je direct reageert en hier is de amygdala belangrijk voor (Crone, 2009, p.90).

Een goed werkende amygdala kan in sommige situaties dus echt belangrijk zijn. Mensen met een beschadiging aan de amygdala ondervinden daarom ook grote moeilijkheden wanneer ze een emotie moeten beschrijven. Deze mensen hebben een specifiek gebrek om negatieve en complexe emoties te categoriseren (Crone, 2009, p.89).

Volgens een bekend model van Joseph LeDoux wordt emotionele informatie via twee wegen in de hersenen verwerkt. Allereerst is er de directe route, waarbij informatie direct na waarneming naar de amygdala wordt gestuurd, die de informatie verwerkt op emotionele belangrijkheid. De tweede route is via de cortex. Als bepaalde informatie wordt waargenomen, loopt er namelijk ook een baan via de cortex naar de amygdala en via deze route wordt de emotionele informatie eerst geïnterpreteerd. Deze laatste route gaat niet meteen naar de amygdala, het maakt een omweg waardoor het wat meer tijd kost. Daarom is het belangrijk dat de directe route ons meteen klaarmaakt voor een vluchtreactie. Als je bijna omvergereden wordt, heb je immers niet veel tijd om na te denken. De korte route resulteert dus in de zogenaamde vecht- of vluchtreactie. Doordat we informatie verwerken via twee routes, kan het ook wel eens zijn dat de snelle reactie wordt bijgesteld op basis van de rationele langzame route (de route via de cortex). Denk bijvoorbeeld aan het zien van een slang in je tuin, wat een snelle emotionele reactie veroorzaakt die leidt tot een versnelling van de hartslag en die je voorbereidt om weg te rennen. Totdat je ziet dat de slang eigenlijk een tuinslang is en je rationele systeem aangeeft dat je je geen zorgen hoeft te maken. Bij de eerste interpretatie wordt de snelle route geactiveerd, maar de langzamere rationele route stelt de reactie vervolgens weer bij op basis van extra informatie die via de cortex wordt verwerkt (Crone, 2009, p.90 – 91).

Dat de emotiegebieden overuren maken bij adolescenten wordt hoogstwaarschijnlijk aangestuurd vanuit de amygdala. We moeten hier wel aanhalen dat er natuurlijk sterke verschillen kunnen optreden tussen jongeren onderling: sommige jongeren trekken zich niets aan van de boze blikken van anderen, terwijl anderen er veel last van hebben. Bij deze laatste groep jongeren (= gevoelig voor sociale signalen) wordt die gevoeligheid in de adolescentie alleen nog maar meer uitvergroot. Een sociale angststoornis kan mogelijk zelf gedeeltelijk het gevolg zijn van een overgevoeligheid in de emotionele hersengebieden (Prodia, 2015, p.6).

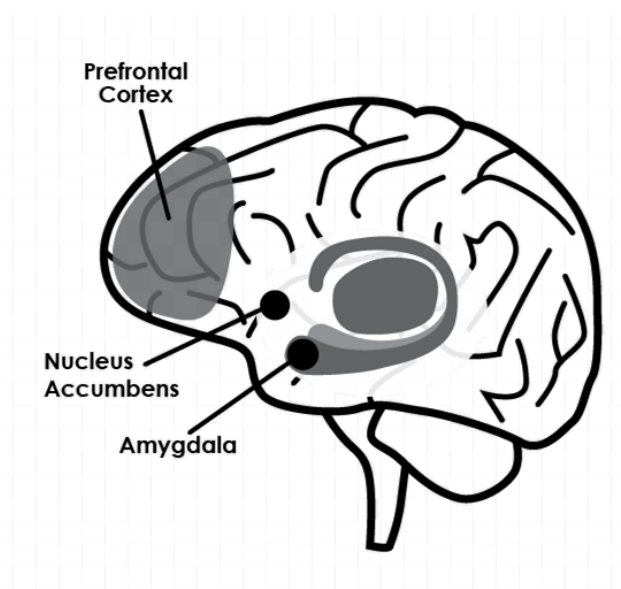
In het dagelijks leven worden we continu geconfronteerd met complexe emotionele beslissingen en toch zijn we in staat om heel snel een keuze te maken. Het is eigenlijk niet mogelijk om deze beslissing te baseren op een kosten-batenanalyse, niet bij iedere beslissing maken we een lijstje met de voor- en nadelen die we tegen elkaar afwegen.

De bekende neuropsycholoog Antonio Damasio ontwikkelde een theorie, de **somatische bestempelingshypothese**. Volgens deze theorie maken wij in het dagelijks leven continu complexe keuzes waarbij het niet mogelijk is om steeds alle voor- en nadelen tegen elkaar af te wegen. We nemen immers continu beslissingen in een fractie van een seconde en we hebben simpelweg niet genoeg tijd om telkens lang na te denken over keuzes. Ons systeem is echter zo efficiënt dat we in staat zijn om heel snel de juiste keuzes te maken. Damasio geeft aan dat we in dit geval gebruik maken van onze gevoelens, bijvoorbeeld het onderbuikgevoel. Onze hersenen zijn, volgens hem, zo gevormd dat we in het geval van een moeilijke beslissing een gevoel ontwikkelen voor wat goed of fout is. Deze gevoelens geven ons de mogelijkheid om korte- en langetermijnbeslissingen tegen elkaar af te wegen (Bv. kortetermijngevoel: een leuk feestje bijwonen, langetermijngevoel: het feestje laten schieten en een ziek familielid helpen zodat een goede band met de familie behouden blijft). Hier zien we meteen de grote verandering die plaatsvindt in de adolescentie: **het gevoel voor wat beter is op lange termijn, is een vaardigheid die we pas laat ontwikkelen**. Anderzijds werd een eerdere situatie 'bestempeld' met een prettig of onprettig gevoel en deze gevoelens beïnvloeden nadien de nieuwe situatie. Wanneer bijvoorbeeld in een vroegere situatie iemand nare dingen over jou heeft gezegd, begon je hart misschien wat sneller te kloppen en begon je te zweten. Als je vervolgens in een nieuwe situatie weer aan deze persoon of situatie terugdenkt, dan ervaar je mogelijk opnieuw deze veranderingen in hartslag en transpiratie. In de hersenen wordt de verbinding tussen een situatie en het gevoel dat daarmee samengaat heel snel gelegd. Bij een beslissing waarbij er verschillende alternatieven moeten worden afgewogen, worden al deze verbindingen actief en wordt het gevoel dat de overhand heeft gevolgd. Het is dus niet voor niets dat er vaak wordt gezegd, dat het heel belangrijk is om op je gevoel te vertrouwen om goede beslissingen te nemen (Crone, 2009, p.94 – 95 en p.99 - 100).

In de adolescentie spelen gevoelens en emoties een belangrijke rol, maar het is de vraag of deze altijd goed gebruikt worden om keuzes te sturen. Het is namelijk kenmerkend voor adolescenten dat zij vaak kortetermijnkeuzes maken. Onderzoekers hebben geprobeerd te achterhalen of dit mogelijk samenhangt met veranderingen in somatische signalen. Gebleken is dat de afwezigheid van somatische bestempeling inderdaad ook kenmerkend is voor de keuzes van adolescenten. Meerdere onderzoeken toonden aan dat adolescenten in de leeftijd van zestien tot achttien jaar de eerste tekenen van somatische bestempeling laten zien, maar deze bestempeling

werkt bij hen nog niet zo goed als bij volwassenen die nog meer langetermijngericht denken. Blijkbaar hebben de hersengebieden die zorgen voor somatische stempels een langzame rijping. Tijdens de onderzoeken observeerden men ook de lichaamssignalen (hartritme en transpiratie). Wat blijkt? Een waarschuwingssignaal voorafgaand aan een gevaarlijke keuze wordt voor het eerst waargenomen bij zestienjarigen, alhoewel dit waarschuwingssignaal nog niet zo sterk aanwezig was als bij twintig- tot vijftientwintigjarigen. Simpelweg gezegd weten adolescenten misschien rationeel perfect te benoemen welke situaties gevaarlijk zijn en welke niet, maar zij voelen het niet (zie waarschuwingssignalen). We concluderen uit deze onderzoeken dat de waarschuwingssignalen nog in de maak zijn en dit leidt soms tot ondoordachte beslissingen (Crone, 2009, p.102 – 104).

Al sinds de eerste beschrijvingen van de adolescentie wordt risicogedrag als belangrijkste kenmerk van deze periode aangewezen. Adolescenten doen dingen die (de meeste) volwassenen nooit zouden doen, zoals skateboarden op de leuning van een brug, hun brommer opvoeren... Allereerst is het belangrijk te weten dat adolescenten niet alle risicosituaties anders inschatten dan volwassenen, rationeel gezien kunnen adolescenten deze situaties vaak zelfs goed inschatten. Waarin zij verschillen met volwassenen, zijn de emoties die zij ervaren wanneer ze de beloning in het vooruitzicht zien of de beloning/het verlies daadwerkelijk ervaren. De hersenstructuur die hier verantwoordelijk voor is, is de subcorticale (= diep in de hersenen liggende) basale ganglia, met daarin de **nucleus accumbens**. De nucleus accumbens wordt vaak beschreven als het beloningscentrum of pleziercentrum van de hersenen omdat het zo gevoelig is voor beloning. We zijn dit te weten gekomen door een experiment bij ratten: als bij ratten een elektrode in dit hersengebied (= nucleus accumbens) wordt geplaatst, waardoor zij zelf dit gebied kunnen stimuleren, dan zal de rat dit steeds meer en meer gaan doen. De rat zal deze zelfstimulatie zelfs prefereren boven voedsel. In dit hersengebied wordt namelijk gemaakt dopamine aangemaakt, die voor een prettig gevoel zorgt. De nucleus accumbens speelt ook een belangrijke rol bij verslavingsgedrag, wat een tweede reden is om aan te nemen dat het gaat om een pleziercentrum (Crone, 2009, p.104 – 106).

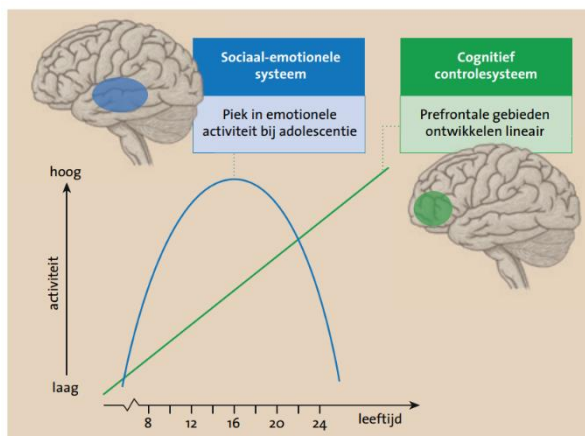


Onze emotiegebieden in de hersenen zijn eigenlijk stimulerende systemen die gericht zijn op het 'nu doen', 'meteen uitproberen' en 'eerst genieten'. Zo reageert het 'pleziergebied' van adolescenten feller op (grote) beloningen in vergelijking met dat van kinderen of volwassenen. Anderzijds komt er in de (vroege) adolescentie nog weinig reactie vanuit de amygdala, het emotioneel hersengebied dat zorgt voor een directe afkeerreactie bij confrontatie met een mogelijk gevaar. In risicovolle situaties zijn jongeren dus weinig gevoelig voor de negatieve gevolgen, maar zijn ze juist gevoeliger voor mogelijke beloningen. In combinatie met een onvoltooid 'controlecentrum' in de prefrontale cortex dat impulsen zou kunnen afremmen, zorgen deze mechanismen ervoor dat jongeren heel gevoelig zijn voor verslavingen. Jongeren hebben dan nog eens het bijkomend risico dat overmatig drank- en druggebruik remmend werken op de ontwikkeling van de hersenen en dat ze de hersenen blijvend kunnen beschadigen (Prodia, 2015, p.5).

Onderzoekers hebben de balans tussen emotiesystemen en controlesystemen in de hersenen verder onderzocht in een laboratoriumsituatie, waarin gevraagd werd om een beloningsspel te spelen. Bij adolescenten was de activiteit in de nucleus accumbens veel groter dan bij kinderen en volwassenen, waaruit blijkt dat op deze leeftijd dit gebied overactief is. De adolescentengroep was dus uniek in een sterke reactie op mogelijke beloning in zowel hersengebieden die het plezier van beloning aangeven, als in hersengebieden die gedrag sturen richting beloning. Deze bevindingen laten zien dat in de adolescentie niet alleen het vooruitzicht op het krijgen van een beloning, maar ook het vooruitzicht op een mogelijke beloning al resulteert in overactiviteit in het pleziergebied. Adolescenten zijn dus extra gevoelig voor de mogelijkheid dat er een beloning aankomt en alleen de mogelijkheid van dit 'belonende' gevoel is, op basis van hersenonderzoek, al genoeg om het pleziergebied in de hersenen te ontsteken (Crone, 2009, p.109 – 111)

In de adolescentie zijn er veranderingen gaande die, zoals eerder al aangehaald, ervoor zorgen dat de emotionele en rationele hersengebieden op een andere manier gaan samenwerken. Dit leidt er soms toe dat het rationele gebied het niet altijd kan winnen van het emotionele gebied, dit door de dominantere rol van het emotionele gebied. In tegenstelling tot de rationele frontale cortex, zijn de emotionele nucleus accumbens en amygdala sterk gevoelig voor hormonale verandering. Wanneer bijvoorbeeld oestrogeen (= vrouwelijke hormoon) vrijkomt verandert de gevoeligheid van de amygdala, wat zich op zijn beurt uit in veranderingen in gevoeligheid voor emotionele situaties. Een leuk weetje is dat bijvoorbeeld dezelfde mannelijke gezichten als meer of minder aantrekkelijk worden beoordeeld afhankelijk van de fase van de menstruatiecyclus waarin een vrouw op dat moment zit (Crone, 2009, p.108)

De aanzet van de puberteit beïnvloedt dan ook sterk de emotionele hersengebieden. Zo zal voor de start van de puberteit, de frontale cortex nog niet goed werken. Daarnaast houden hun emotionele hersengebieden (amygdala en nucleus accumbens) zich ook nog koest. Ze zijn daarom ook minder geneigd om risicosituaties op te zoeken en ze doen nog vaak beroep op hun ouders om af te wegen of bepaald gedrag gepast is. Tijdens het begin van de puberteit wordt dit systeem uit balans gebracht. De emotionele hersengebieden worden, onder invloed van toenemende hormonale veranderingen, extra gestimuleerd en extra gevoelig. Deze strijd tussen emotie en rationele hersengebieden toont wederom aan waarom adolescenten soms wel en soms geen verstandige keuzes maken (Crone, 2009, p.108 en 112). De emotionele gevoeligheid bereikt een hoogtepunt in de adolescentie, rond de leeftijd van zestien jaar, en neemt daarna terug af. De regulerende frontale cortex is echter op zestienjaar nog lang niet uitgerijpt en maakt een lineaire evolutie mee (de Kogel, 2019, p.28). Het emotiesysteem is dus hypergevoelig, terwijl het regulatiesysteem nog niet in staat is om deze gevoeligheid onder controle te houden (Crone, 2009, p.109). Door de niet volledig ontwikkelde prefrontale cortex hebben jongeren minder remmingen en voelt een beloning na risicovolgedrag extra prettig, ze gaan dan ook op zoek naar meer (de Kogel, 2019, p.28). Pas in de volwassenheid gaan deze twee systemen goed op elkaar afgestemd zijn.



*Figuur 6 Het sociaal-emotionele systeem VS het cognitief controlesysteem (de Kogel, 2019, p.28)*

Waarom doen pubers soms van die stomme dingen: op het allerlaatste moment leren voor een examen, naast elkaar fietsen op een drukke weg...? Denken zij soms niet na? Een vraag die veel ouders, leerkrachten, maar ook onderzoekers bezighoudt. Onderzoekers kwamen echter tot een bijzondere conclusie. Het is namelijk zo dat als je adolescenten scenario's voorlegt, ze soms juist meer nadenken dan nodig zou moeten zijn, alleen leidt dit niet altijd tot betere inzichten. In een onderzoek naar beslissingen gaven onderzoekers adolescenten hypothetische situaties (Bv. zwemmen met haaien). Ze moesten hier een simpel antwoord geven: is dit een goed of slecht idee? Zowel de frontale cortex als de insula worden hier aan het werk gezet. Waar volwassenen onmiddellijk antwoord gaven, begonnen adolescenten pas na een tijdje na te denken. Zwemmen met haaien, op zich gevaarlijk, maar volgens hen kan het ook leuk zijn... Bij volwassenen worden bij de gedachte aan een gevaarlijke situatie de hersengebieden actief die ook actief zouden zijn als ze de situatie echt zouden meemaken. De **insula**, een specifiek gedeelte van de hersenen dat belangrijk is voor het voelen van een nare reactie, werd meteen geactiveerd. Waar volwassenen in een gevaarlijke situatie vertrouwen op een 'gut feeling/buikgevoel' of een afkeerreactie (Bv. rillingen...) die aangeeft of een situatie gevaarlijk is of niet, hebben adolescenten een focus op de mogelijke positieve uitkomsten. Adolescenten beschikken niet over dit buikgevoel en ervaren geen afkeerreactie. De afkeerreactie of het waarschuwingsgevoel rijpt langzaam en komt pas op gang in de late adolescentie. Wanneer adolescenten echter gedwongen worden om na te denken over de situatie



kost dit ze wat denktijd en daarom overwegen ze eerst langdurig de voor- en nadelen voor ze tot de conclusie komen dat iets een slecht idee is, hierbij wordt de frontale cortex aan het werk gezet (Crone, 2009, p.113 – 115) (Prodia, 2015, p.5).

Als volwassenen dus snel beslissingen moeten nemen vertrouwen ze op hun intuïtie. Die is gebaseerd op eerdere ervaringen via somatische bestempeling. Adolescenten kunnen dan weer niet goed vertrouwen op hun intuïtie en moeten bijgevolg soms lang na denken. Uit onderzoek blijkt wel dat als een situatie zo eenvoudig mogelijk wordt geschetst, zonder details, jongeren in dat geval tot 'betere' beslissingen komen. We verduidelijken dit met een voorbeeld (Crone, 2009, p.116):

*Als Sam op de brommer van zijn oudere broer naar zijn vrienden wil rijden, is het mogelijk effectiever om hem te vertellen dat het verboden is om met de brommer te rijden tot je zestien bent, omdat het te gevaarlijk is. Het is dus geen goed idee om hem alle gevaren en mogelijke scenario's in detail uit te leggen, zodat hij dan zelf ook tot de conclusie kan komen dat het inderdaad geen goed idee is.*

Adolescenten proberen vaak nieuwe dingen uit, denk maar aan extremere sporten zoals freerunning. Soms leiden deze te gevaarlijke escapades tot bezoeken aan de eerste hulp en kan een harde val in het slechtste geval een hersenbeschadiging tot gevolg hebben. We hebben al aangehaald dat onze hersenen op jonge leeftijd nog erg flexibel zijn en dat het dus over het algemeen minder erg is om op jonge leeftijd een hersenbeschadiging op te lopen dan op late leeftijd. Omliggende hersengebieden kunnen namelijk nog gemakkelijk de functies van het beschadigde gebied overnemen, vooral als het gaat om een beschadiging aan de rationale cortex. Maar voor emotionele hersengebieden, zoals de amygdala en de orbitofrontale cortex ligt dat toch even anders (Crone, 2009, p.117).

Als we al deze bevindingen op een rijtje zetten, komen we tot de volgende conclusie: als adolescenten zich in een niet-emotioneel prikkelende omgeving bevinden, kunnen zij risico's goed inschatten en redeneren over mogelijke uitkomsten. Van zodra een vooruitzicht is op een beloningsgevoel dan worden echter de emotiecentra hyperactief. Dit verklaart waarom adolescenten vaak op zoek gaan naar nieuwe uitdagende situaties, deze zoektocht is waarschijnlijk nodig in de weg naar maatschappelijke volwassenheid. We kunnen het adolescenten dus niet kwalijk nemen dat hun emoties soms de vrije loop nemen. De adolescentie is nu eenmaal een periode waarin de emotiesturende hersengebieden het hoogste woord hebben (Crone, 2009, p.116).

## 1.2.2. De verschillende ontwikkelingsgebieden

---

### 1.2.2.1. De lichamelijke ontwikkeling

Tijdens de adolescentie ontwikkelt het lichaam van het kind zich in het lichaam van een volwassene, dat er anders uitziet en verschillend functioneert. Deze lichamelijke veranderingen vinden plaats tijdens de eerste jaren van de adolescentie die de puberteitsjaren worden genoemd, voor zover het de seksespecifieke lichaamsveranderingen betreft. Daarnaast zijn er ook individuele verschillen in begin, einde, duur en tempo. Net zoals dat het geval is bij de adolescentie, beleven sommige jongeren de lichamelijke ontwikkeling als een prettige periode zonder al te veel extra problemen, terwijl andere er dan wel weer meer moeite mee hebben. (Struyven et al., 2020, p.257 - 258).

Het is bekend dat onder invloed van GnRH het lichaam verandert (*zie 1.2.1.1. De invloed van onze hormonen*). De hypofyse zet ons lichaam ertoe aan om volwassen hoeveelheden geslachtshormonen en groeihormonen te produceren, waardoor er lichamelijke veranderingen optreden. De volgende lichamelijke veranderingen staan dan centraal (Struyven et al., 2020, p.258):

- De ontwikkeling van de secundaire geslachtskenmerken en de geslachtsorganen (= **seksuele rijpingsprocessen**)
- De **versnelling van de lichaamsgroei** en de **verandering in lichaamsproporties**

### De seksuele rijpingsprocessen

De seksuele rijping komt tot uiting in de ontwikkeling van primaire en secundaire geslachtskenmerken.

De **primaire geslachtskenmerken** zijn al voor de geboorte aanwezig. Deze veranderingen verwijzen naar de lichamelijke ontwikkelingen die rechtstreeks betrekking hebben op de voortplanting, met name de ontwikkeling van de genitaliën (geslachtsorganen), de eerste menstruatie (menarche) en de eerste zaadlozing (spermarche) (Struyven et al., 2020, p.258).

Anderzijds hebben we de **secundaire geslachtskenmerken** deze komen pas tot uiting vanaf de puberteit. Ze verschijnen als gevolg van een verhoogde productie van geslachtshormonen. Bij jongens zijn de mannelijke secundaire geslachtskenmerken het gevolg van een verhoogde testosteronproductie, bij meisjes zet de oestrogeentoeename aan tot de vrouwelijke secundaire geslachtskenmerken. Deze secundaire geslachtskenmerken zijn de zichtbare tekenen van de seksuele rijping die niet direct betrekking hebben op de voortplanting (Struyven et al., 2020, p.258).

De menarche is de meest herkenbare mijlpaal van de vrouwelijke puberteit. In de normale puberteitsontwikkeling is het een relatief laat fenomeen, dat gemiddeld 2,5 jaar na het ontstaan van de eerste borstontwikkeling plaatsvindt (Gezondheid, 2021). Uiteindelijk, pas anderhalf jaar na deze gebeurtenis, zijn de geslachtsorganen volgroeid en is de jonge vrouw dus vruchtbaar. We kunnen dus stellen dat op gemiddeld vijftienjarige leeftijd bij meisjes het proces van geslachtsrijping of 'biologisch volwassen worden' voltooid is, bij jongens ligt deze leeftijd gemiddeld op zestien jaar (Struyven et al., 2020, p.259).

### *Versnelling van de groei en verandering in proporties*

De groeiversnellingen hebben betrekking op de **lengte**, het **gewicht** en het **skelet**. Zowel jongens als meisjes verliezen hun kinderlijke vormen en groeien uit tot volwassen lichaamsproporties. Het tijdstip waarop deze groeiversnelling zich voltrekt, is echter niet voor alle lichaamsdelen hetzelfde. We spreken van een disharmonische ontwikkeling. Zo zullen het hoofd, de handen en de voeten als eerst hun volwassen vorm bereiken. Daarna volgen armen en benen en ten slotte de romp. Vandaar ook het ietwat slungelachtige gestalte van sommige jongeren, die nog meer geaccentueerd wordt door het feit dat ze hun lichaam nauwelijks onder controle lijken te hebben (De Bisschop, 2019, p.57). Al deze veranderingen, aan het begin van de puberteit, brengt men samen onder de noemer: de '**tweede strekking**' (Struyven et al., 2020, p.259).

Ook op nog andere aspecten van de lichaamsbouw verschillen jongens en meisjes van elkaar, dus zeker en vast niet alleen op vlak van lengte en gewicht. Zo hebben jongens bredere schouders, smallere heupen en langere benen in vergelijking met meisjes. Anderzijds zien we ook verschil in de verhouding tussen spier- en vetontwikkeling, bij jongens is er bijvoorbeeld meer spierontwikkeling. Meisjes hebben, in velen hun ogen, bij dit aspect het nadeel en hebben meer onderhuidse vetontwikkeling. Toch nemen we aan dat de kracht van een adolescent toeneemt (Struyven et al., 2020, p.260).

We zien ook dat het uithoudingsvermogen tijdens de adolescentie toeneemt, een vergroting van hart en longen zijn hier een verklaring voor. Hierdoor zijn heel wat sporten favoriete bezigheden. Jongeren proberen via allerlei sporten hun technieken te verbeteren, hun lichamelijke aantrekkelijkheid te vergroten en willen graag een competitieve plaats verwerven ten aanzien van leeftijdsgenoten. Natuurlijk mag ook een portie fun met vrienden niet vergeten worden (De Bisschop, 2019, p.58).

Tot slot ontkomen de huid en de zweetklieren ook niet aan veranderingen. In de oksels en de genitaalstreek nemen bijvoorbeeld de zweetklieren toe. Anderzijds wordt de huid ook meestal vettiger waardoor de meeste pubers last kunnen krijgen van acne, de ene adolescent al meer dan de andere (Struyven et al., 2020, p.260).



### (Psychische) reacties op deze lichamelijke veranderingen

Het puberlichaam groeit letterlijk en figuurlijk alle kanten op, zowel vanbuiten als vanbinnen. De puber wordt groter en alles komt in beweging. De groeischeuten vergen energie en de adolescent voelt zich onhandig en stuntelig met die te lange armen, te grote voeten, acne op het gezicht... (De Bisschop, 2019, p.58)

Adolescenten zijn zich over het algemeen goed bewust van de veranderingen in hun uiterlijk. Lichamelijke kenmerken spelen een belangrijke rol bij het oordeel dat de jongeren over zichzelf maken, meer dan bijvoorbeeld hun intellectuele capaciteiten of sportprestaties. Met de lichamelijke aantrekkelijkheid staat of valt eigenlijk simpelweg het **zelfbeeld** van de jonge adolescent (Struyven et al., 2020, p.260 - 261).

In het eerste gedeelte van de adolescentie staan de lichamelijke veranderingen centraal, terwijl de beleving van het eigen lichaam zich voornamelijk afspeelt in het tweede gedeelte van de adolescentie (Struyven et al., 2020, p.262).

Negatieve belevingen omtrent het eigen lichaam kunnen worden veroorzaakt door de volgende factoren (Struyven et al., 2020, p.261 - 262) (De Bisschop, 2019, p.58 - 59) (Crone, 2009, p.21 - 22):

- **Een opvallend vroege of late rijping**

Voorlaar laat rijpen voor jongens en vroeg rijpen voor meisjes worden als onaangenaam ervaren.

Door hormonen verandert het lichaam van een meisje en wordt ze voller, het extra lichaamsvet heeft grote invloed op het zelfbeeld van een vroege puber. Ze voelen zich vaker onzeker omdat ze tijdelijk zwaarder zijn dan hun leeftijdsgenoten en raken hierdoor ook steeds verder verwijderd van het schoonheidsideaal in de media.

Bij jongens zien we dan weer het omgekeerde, een meer volwassen lichaam wordt juist wel gewaardeerd. Jongens die vroeger in de puberteit geraken hebben vaak een hogere zelfwaarding en zijn populairder, in vergelijking met zij die later in de puberteit komen. Laatrijpende jongens zijn door hun kleinere omvang ook in het nadeel bij de meeste sportactiviteiten.

We kunnen besluiten dat meisjes die 'op tijd' rijpen zich het meest prettig voelen, terwijl voor jongens zowel op tijd als te vroeg rijpen een prettige ervaring is.

- **Verskil tussen het lichamelijk en psychisch ontwikkelingsniveau**

Een jongen die lichamelijk goed ontwikkeld is en bijvoorbeeld een goede indruk maakt bij iets oudere meisjes (een hogere klas), heeft het vaak moeilijker met het feit dat hij in een lagere klas zit.

Aan de andere kant zijn vroegrijpende meisjes ondanks hun populariteit bij de jongens, vaak sociaal gezien nog niet klaar voor het soort contacten met jongens dat de meeste meisjes pas later krijgen.

- **Ongelijk verloop van de ontwikkeling van verschillende lichaamsdelen**

Een disharmonische ontwikkeling van de lichaamsdelen maakt dat de adolescent er tijdelijk slungelig uit ziet en zich onhandig gedraagt.

- **Afwijkingen van gewenste mannelijke of vrouwelijke kenmerken**

Wanneer we kijken naar de meisjes zien we dat ze lijden onder een extreem sterke of geringe borstontwikkeling. Anderzijds is er bij hen ook de angst om qua lengte, maar ook qua gewicht te veel door te groeien. Jongens daarentegen maken zich nogal eens zorgen over de lengte van hun penis.

- **Een wispelturige huid**

Zelfs door zijn eigen huid voelt de puber zich bedrogen; begint om het minste te blozen, is hypergevoelig, vertoont irritaties... Zijn huid verraadt eigenlijk elke innerlijke gemoedstoestand. Zowel innerlijk als uiterlijk lijkt hij begrensd te worden door die verdomde huid.

Mee-eters en vetpuistjes op het gezicht, de borst en/of de rug zijn bij veel jongeren niet weg te denken. Jongeren met puistjes hebben het gevoel niet erg populair te zijn en zouden zich hierdoor vaker onzeker voelen. Via medicatie kan deze kwaal zoveel mogelijk bestreden worden.

Ook de eerste menstruatie en de eerste zaadlozing (ejaculatie) lokken uiteenlopende en gemengde psychische reacties uit. Veel hangt af hoe men hierop is voorbereid. De meeste meisjes ervaren de menarche als iets gewoons. Sommigen zijn zelfs erg enthousiast, terwijl anderen het eerder als negatief ervaren. Er zijn dus echt gemengde gevoelens bij dit gebeuren. Enerzijds vinden ze het dikwijls positief om vrouw te zijn, om kinderen te kunnen krijgen en om net zo te zijn als hun vriendinnen. Maar anderzijds hebben ze een hekel aan de vele ongemakken en de bijhorende lichamelijke klachten (bijvoorbeeld hoofdpijn, rugpijn, krampen of buikpijn) die met de menstruatie verbonden kunnen zijn.

Als we kijken naar de jongens komt de eerste ejaculatie doorgaans minder opvallend (gedurende de slaap). Toch blijken sommigen nogal in de war te zijn, omdat ze niet juist weten wat er aan de hand is. De emotionele reactie bij jongens op de ejaculatie is in het algemeen ook gemengd, maar niet zo hevig als bij de meisjes. Zo is een deel van de jongens trots en gelukkig, terwijl een vermoedelijk kleiner aantal een tijd lang beschaamd, bezorgd of angstig is. Toch blijken weinig jongens geneigd te zijn om over deze ervaring te praten (Struyven et al., 2020, p.262) (De Bisschop, 2019, p.59).

Tijdens de lichamelijke ontwikkeling ervaren adolescenten dus verschillende belevingen. Het is dan ook volkomen normaal dat deze belevingen een reactie gaan uitlokken. We bekijken hier even een paar typische reacties op deze lichamelijke veranderingen (De Bisschop, 2019, p.59 - 62):

- **Het plaatsen van vraagtekens bij zijn eigen identiteit**

De puber vraagt zich soms ongerust af wanneer het allemaal ophoudt. Voor hen vindt er als het ware een metamorfose plaats, waarbij ze niet meer dezelfde persoon lijken te zijn en zich niet meer lijken te herkennen in hun kind-zijn van vroeger. De opgebouwde identiteit wankelt en de adolescent moet zichzelf weer zoeken. Het is op dit moment dat de adolescent voor het eerst vraagtekens plaatst bij zijn eigen identiteit. Vroeger was dit nochtans anders, wanneer hij in de blik van zijn ouders keek vond hij namelijk zichzelf. Nu kan de spiegel van deze blik geen houvast meer bieden en moet hij zelf op zoek naar het antwoord.

- **Op zoek gaan naar een nieuwe look, een tweede huid**

Een adolescent kan soms uren voor de spiegel staan om vat te krijgen op wie hij zelf is, op wie hij lijkt en wat anderen zal opvallen wanneer men naar hem kijkt. Het is een vorm van controle krijgen. Als we in de spiegel kijken, bestuderen we ons eigenlijk uitvoerig om gewend te raken aan het eigen beeld én om bovendien dat beeld ook echt tot ons beeld te maken.

Om terug meester te worden van zijn eigen lichaam zal de adolescent de grenzen ervan moeten testen en zijn leeftijdsgenoten dagen hem hiertoe extra uit. Zo zal hij experimenteren met andere huiden om de kwetsbaarheid van zijn eigen huid terug te vinden. Hij zoekt bij wijze van spreken een nieuwe look, een tweede huid. Als volwassene is het hierbij belangrijk dat we niet de indruk wekken dat de puber te doorzichtig is. Transparantie heft namelijk afstanden op en die hebben adolescenten net nodig om zichzelf terug te vinden. Kort gezegd: elke adolescent heeft recht op zijn 'geheime tuin', 'zijn eigen innerlijke ruimte en gevoelsleven'.

- **Kortsluitingen**

Adolescenten kunnen volwassenen de indruk geven dat zij vervreemd zijn. Dit komt omdat ze zichzelf ook echt vreemd voelen. Anderzijds zorgt het veranderende lichaam ervoor dat de volwassene soms beroep doet op de adolescent. Echter lijkt hij door zijn 'lichamelijk groot-zijn' meer volwassen te zijn dan hij in werkelijkheid is. Dit kan tot kortsluitingen leiden omdat de omgeving hogere eisen zal stellen dan zijn geestelijke maturiteit aankan.

- **Van een ontdekking van het eigen lichaam naar de ontdekking van een ander**

De seksuele ontwikkeling tijdens de adolescentie evolueert van een ontdekking van het eigen lichaam naar de ontdekking van een ander. Het kenmerkt zich voor het eerst door een erotische geladenheid met het eigen lichaam in relatie tot het lichaam van de leeftijdsgenoot. Eigenlijk gaat het hier zich gaan richten op een volwassen seksuele omgang met anderen. Anderzijds worden sommige jongeren zich voor het eerst bewust van hun (homo)seksuele voorkeur.

- **De liefdesrelaties of het aangaan van romantische relaties**

De liefjesrelatie of het aangaan van romantische relaties is iets typisch voor de hedendaagse jongeren. Zo gaan jongeren een relatie leren opbouwen met iemand, leren ze zichzelf en de ander kennen en bovenal amuseren ze zich. Liefdesrelaties hebben daarnaast een bijzondere betekenis in het opbouwen van autonomie tegenover de ouders. Ze leren hierdoor zelf beslissingen nemen, onafhankelijk van hun ouders. Waar ze vroeger enkel de rol hadden van kind of broer/zus hebben ze nu een nieuwe rol verworven, namelijk de rol als partner. (vroeger waren ze alleen kind van, broer of zus, en nu partner). Door deze nieuwe rol leren ze ook nieuwe gedragspatronen kennen.

Belangrijk om te eindigen: de gedachten van een adolescent zijn echt 'zijn' gedachten. Toch is het belangrijk om vanuit de omgeving ruimte te bieden, om te praten wanneer de puber dit wenst. Als hij het aandurft om erover te vertellen, moeten we zijn zorgen zeker en vast niet aan de kant schuiven. Een adolescent heeft vooral nood aan waardering voor de persoon die hij geworden is of aan het worden is. Om terug vertrouwen in zichzelf te krijgen, is een positieve, welwillende blik noodzakelijk. Negatieve opmerkingen over zijn uiterlijk, over zijn gebrek aan enthousiasme, zijn vaak futloze houding, zijn slordige kledij... halen hem gemakkelijk uit zijn evenwicht en zijn dus zeker geen goed idee (De Bisschop, 2019, p.60).

#### 1.2.2.2. De sociaal-emotionele ontwikkeling

Iets typisch voor adolescenten is dat ze afstand nemen van hun rol als kind en juist de rollen die bij volwassenen horen zich eigen gaan maken. Deze overgang heeft duidelijke gevolgen voor de sociale relaties en de emotionele ontwikkeling van jongeren (Struyven et al., 2020, p.269).

#### Ouders en gezin

De overgang van de kindertijd naar de volwassenheid houdt voor de adolescent twee belangrijke taken in. Enerzijds staat de adolescent voor de opdracht om los te komen van zijn ouders en het gezin (= separatie). Anderzijds is het de bedoeling dat ze zich ontplooiën tot een autonome persoonlijkheid die een eigen plaats in de volwassenenwereld vindt (= individuatie).

Iets kenmerkend voor de adolescentie is de drang naar een toenemende zelfstandigheid, waarbij jongeren ten opzichte van hun ouders een andere positie gaat innemen. De rol van kind wordt ingeruild voor een meer autonoom beslissende individu. Dit houdt in dat de adolescent voor zichzelf opvattingen gaat vormen en zelf beslissingen wil nemen. Ook bij gewichtiger vraagstukken, die bijvoorbeeld van belang kunnen zijn voor de toekomst, wil de adolescent zelf beslissingen nemen (Struyven et al., 2020, p.269 - 270).

*Bijvoorbeeld: zelf het tijdstip van het slapengaan bepalen, het uur van thuiskomen na een nachtje op stap, de inrichting van de eigen kamer, het kapsel, de kleding, de keuze voor een bepaalde opleiding, de keuze in relaties en religiebeleving...*

Aan het begin van de adolescentie merken we tussen de jongeren en hun ouders eerder een asymmetrische relatie op, waarbij de ouders de meeste macht en invloed hebben. Naar het einde van de adolescentie toe verschuift deze asymmetrische relatie naar een gelijkwaardigere relatie. Hierdoor zijn macht en invloed meer in evenwicht, alhoewel ouders meestal wel de boventoon blijven voeren (Struyven et al., 2020, p.270).

Uiteindelijk zal de mate waarin adolescenten autonomie verwerven verschillen per gezin en hangt het bovendien ook af van bepaalde culturele factoren. In samenlevingen die veel belang hechten aan individualisme, zoals vaak in westerse samenlevingen het geval is, gaan kinderen al in een relatief vroeg stadium op zoek naar autonomie. In Aziatische samenlevingen zien we minder het individualisme op de voorgrond treden. Hier ligt de focus namelijk meer op een collectivistische samenlevingen, waarbij het welzijn van de groep belangrijker is dan dat van het individu en waardoor ambities van adolescenten om naar autonomie te streven minder uitgesproken zijn (Struyven et al., 2020, p.270).

In de loop van de adolescentie verandert ook het beeld dat adolescenten van hun ouders hebben. Ze gaan hen steeds meer zien als feilbare mensen en als individuen die een eigen karakter hebben. Zo zien ze dat hun ouders ook fouten maken en anderzijds dat zowel mama als papa tegengestelde ideeën kunnen hebben (Struyven et al., 2020, p.270).

In (tiener)films wordt al eens vaak de indruk gewekt dat er sprake is van een generatiekloof tussen ouders en adolescenten, zo zouden ze sterk van elkaar verschillen op het vlak van attitudes, waarden, ambities en wereldbeeld. Denk maar aan een film waarbij de ouder van een milieubewuste tiener, de directeur blijkt te zijn van een vervuilende fabriek. Desondanks de vele voorbeelden in films blijft in realiteit deze generatiekloof vrij beperkt. We zien dat adolescenten en hun ouders namelijk op veel vlakken op dezelfde manier tegen dingen aan kijken, met name inzake sociale en politieke kwesties. Zo zullen socialistische ouders bijvoorbeeld meer sociaal-voelende kinderen hebben en langs de andere kant zullen ouders die milieubewust leven meestal kinderen hebben die eveneens belang hechten aan een gezonde leefomgeving. Wat we wel moeten aanhalen is dat er verschillen waar te nemen zijn tussen de meningen van ouders en adolescenten, wat betreft persoonlijke smaak zoals bijvoorbeeld muziek en kledingstijl (Struyven et al., 2020, p.271).

Het aantal gebieden waarop ouders hun invloed uitoefenen wordt met het verloop van de adolescentie steeds kleiner. Tegelijkertijd krijgt de invloed van leeftijdsgenoten een grotere betekenis. Hierdoor zal de adolescent meer loskomen van zijn ouders en het gezin en zal hij zich meer richting andere milieus bewegen om daar vervolgens nieuwe sociale contacten aan te gaan. Doordat adolescenten in nieuwe milieus terechtkomen, maken ze kennis met voor hen nieuwe normen en sociale verwachtingen. Ze worden dus eigenlijk geconfronteerd met nieuwe sociale rollen en zullen daardoor rolveranderingen doormaken (Struyven et al., 2020, p.271).

## Conflicten

Conflicten zijn vaak onvermijdelijk tijdens het ontwikkelingsproces van adolescenten. We maken een onderscheid tussen twee soorten conflicten (Struyven et al., 2020, p.275 - 276):

- **Interpersoonlijke conflicten (= conflicten tussen personen)**

Door een botsing op grond van een verschil in opinie of een verschil in de doelen die de betrokkenen nastreven, ontstaan er interpersoonlijke conflicten. In alle gezinnen, bijvoorbeeld tussen adolescenten en hun ouders, komen dit soort conflicten voor.

Aan het begin van de adolescentie is er een duidelijke toename van deze conflicten. Omwille van de toenemende zelfstandigheid van adolescenten zijn meningsverschillen met de ouders niet altijd te vermijden. We beschouwen deze conflicten eigenlijk als een natuurlijk gevolg van veranderingen in de verwachtingen die ouders en adolescenten ten opzichte van elkaars rol hebben. Ze komen in het dagelijks leven vaak voor en zijn in principe onvermijdelijk. Alhoewel we misschien graag zouden willen dat deze conflicten niet voorkomen, zijn ze in zekere zin ook juist gewenst. Het is namelijk van belang dat adolescenten ervaren dat er gelegenheden zijn waarbij het uiten van ernstige meningsverschillen niet per se hoeft te leiden tot verlies van respect en liefde of tot verstoring van de relatie met de ouders. De manier waarop conflicten gehanteerd worden is daarbij van groot belang. Het is dus niet zozeer het conflict zelf dat bepalend is voor de verdere ontwikkeling van de adolescent, maar wel de wijze waarop het conflict wordt opgelost. Wanneer een conflict ter sprake komt, moeten we rekening houden met drie belangrijke voorwaarden. Als eerste moet het conflict plaatsvinden in een sfeer van verbondenheid, waarbij er een open discussie mogelijk is en waar respect voor elkaar en elkaars mening aanwezig is. Een tweede belangrijke voorwaarde is dat het conflict beperkt blijft tot het onderwerp van de discussie. Tot slot zal ook 'fair play' een conflict ten goede komen. Het is dus helemaal geen goed idee om tijdens een conflict vroegere of andere problemen aan te halen of om daarnaast de betrokkene persoonlijk aan te vallen.

- **Intrapsychische conflicten (= inwendige conflicten)**

We spreken van intrapsychische conflicten, wanneer adolescenten tegenstrijdigheden waarnemen tussen nieuwe ervaringen en datgene wat ze tot dan toe van mening waren. Volgens Freud zullen adolescenten door dit conflict nadenken over enerzijds hun eigen behoeften en wensen en anderzijds over de verwachtingen, verplichtingen en verantwoordelijkheid naar anderen.

Adolescenten verlangen er bijvoorbeeld naar om vrij en zelfstandig te zijn, maar tegelijkertijd kunnen zij evenzeer verlangen naar veiligheid, geborgenheid, geen verantwoordelijkheid moeten dragen en bijgevolg dus afhankelijk blijven. We kunnen dit concreter maken met een voorbeeld: denk maar aan adolescenten die graag zelf het uur willen bepalen waarop ze thuiskomen van een fuif, maar anderzijds rijden ze niet graag 's nachts met de fiets en willen ze graag opgehaald worden door hun ouders.

## Stress

Al voor de adolescentie komen kinderen in aanraking met stress, maar vooral tijdens de jongvolwassenheid kunnen ze er last van krijgen. Stress is een natuurlijke reactie op gebeurtenissen die ons bedreigen of uitdagen. Het is wel zo dat deze gebeurtenissen niet altijd onaangenaam hoeven te zijn. Zelfs positieve gebeurtenissen, zoals bijvoorbeeld afstuderen, kunnen stress opleveren. Stress zal een biologische reactie tot stand brengen. Ons hart zal sneller kloppen, onze bloeddruk zal stijgen, onze ademhaling zal versnellen en we gaan meer transpireren (Struyven et al., 2020, p.276).

We hebben ontdekt dat mensen verschillende copingstrategieën, manieren waarop mensen omgaan met stressvolle situaties en problemen, aanwenden (Struyven et al., 2020, p.277):

- **Op een probleemgerichte manier**

Adolescenten proberen bij een stressvol probleem of stressvolle situatie direct in te grijpen, zodat de situatie minder stressvol wordt.

*Voorbeeld: Een leerling die problemen heeft met de leerstof, kan daar met zijn leerkracht over praten en eventueel zelf vragen of de deadline van een bepaalde opdracht uitgesteld kan worden.*

- **Op een emotiegerichte manier**

Adolescenten zullen hier hun emoties bewust reguleren.

*Voorbeeld: Een adolescent die tijdens zijn studentenwerk niet goed kan opschieten met zijn baas, kan het ook van de positieve kant bekijken (ze heeft tenminste werk).*

- **Op een onbewuste en defensieve manier**

Adolescenten proberen door onbewuste, defensieve mechanismen stress te verminderen.

*Voorbeeld: Een adolescent kan de ernst van een bedreiging ontkennen. Zo kan hij een levensbedreigende ziekte minimaliseren of kan hij anderzijds zichzelf voorhouden dat een onvoldoende voor een examen niet uitmaakt.*



## Leeftijdsgenoten

De contacten met leeftijdsgenoten zullen, in vergelijking met de kinderjaren, gedurende de adolescentie een ander karakter aannemen. Waar in de kindertijd leeftijdsgenoten nog vooral werden gezien als personen om gezamenlijke activiteiten mee te ondernemen, hebben leeftijdsgenoten in de adolescentie een heel andere rol. De vriendschappen worden namelijk veel intiemer en zijn meer gericht op vertrouwen en onderlinge beoordeling (Crone, 2009, p.22).

We merken bij de contacten met leeftijdsgenoten vier belangrijke verschuivingen op (Struyven et al., 2020, p.277 - 278):

1. Adolescenten zullen in tegenstelling tot jongere kinderen **veel meer tijd spenderen met hun leeftijdsgenoten**. Desondanks ze elkaar al uren op een dag hebben gezien, zoeken ze na de schooluren elkaars gezelschap op. Ook de gsm en internet zorgen er vandaag de dag voor dat ze gemakkelijk met elkaar contact kunnen onthouden. Anderzijds worden adolescenten afhankelijker van leeftijdsgenoten, omdat de banden met hun eigen thuis steeds lossler worden. Ze hebben bovendien ook een grote behoefte om met anderen te communiceren over hun verwarde emoties, hun twijfels en hun dromen. We kunnen dus besluiten dat contacten met leeftijdsgenoten centraal staan in het sociale leven van een adolescent.
2. In tegenstelling tot kinderen gaan adolescenten **elkaar ontmoeten in informeel gevormde groepen**, in afwezigheid van volwassenen. Buitenshuis gaan adolescenten vaak hun eigen vrijetijdskader vormen. Wat ook opvalt is dat als vrienden thuis langskomen ze zich eerder gaan terugtrekken op de eigen kamer, een afgezonderde ruimte of ze spreken enkel samen af wanneer de ouders niet thuis zijn.
3. Het **contact** met leeftijdsgenoten van de **andere sekse neemt toe**.
4. Adolescenten gaan **elkaar in groter verband ontmoeten**, terwijl dit bij kinderen meestal in kleinere groepen was. Daarbij laten ze soms stereotiepe trekken of gedragingen zien die een bepaalde 'stijl' aangeven.

Het tijdstip waarop meisjes en jongens in de puberteit belanden, heeft grote invloed op hun sociale identiteit. De directe effecten die toe te schrijven zijn aan de puberteit zorgen uiteindelijk voor een verandering in seksuele interesses en fantasieën. Logischerwijs zullen adolescenten zich door deze veranderingen in seksuele gedachten steeds meer gaan richten op leeftijdsgenoten (Crone, 2009, p.21 - 22).

We kunnen besluiten dat voor de sociale en emotionele ontwikkeling van adolescenten de contacten met leeftijdsgenoten van groot belang zijn.



De volgende redenen maken dit belang duidelijk (Struyven et al., 2020, p.278 - 279):

- **Het behouden en verstreken van de zelfwaardering**

Gedurende de adolescentie zijn jongeren juist vaker onzeker, ze vragen zich bijvoorbeeld voortdurend af welk gedrag er van hen verwacht wordt. Leeftijdsgenoten kunnen in deze fase dan ook steun bieden bij het behouden en versterken van hun zelfwaardering. In contact(en) met leeftijdsgenoten proberen adolescenten, dikwijls op een indirecte manier, positieve reacties op hun gedrag, uiterlijk en opvattingen te verkrijgen.

- **Leren van bepaalde sociale vaardigheden**

De omgang met leeftijdsgenoten biedt extra mogelijkheden tot het leren van bepaalde sociale vaardigheden. We denken dan voornamelijk aan volgende vaardigheden:

- ✓ *Vaardigheden met betrekking tot communicatie:*  
Bijvoorbeeld: vragen stellen, op gepaste wijze over zichzelf praten, op een constructieve manier discussiëren, het non-verbale gedrag van de ander juist gaan interpreteren...
- ✓ *Assertieve vaardigheden:*  
Bijvoorbeeld: een compliment kunnen geven of accepteren, het aangeven van een verzoek, een verzoek kunnen afwijzen (nee-zeggen), voor zichzelf opkomen...
- ✓ *Vaardigheden in het omgaan met personen van een andere sekse*
- ✓ *Het omgaan met eigen agressieve impulsen en sterke emoties*
- ✓ *Het reageren op agressief gedrag en andersoortige emotionele uitingen van anderen*

- **Experimenteren met nieuwe sociale rollen**

De omgang met leeftijdsgenoten biedt mogelijkheden om met allerlei nieuwe sociale rollen te experimenteren, zonder dat daar veel langdurige verplichtingen aan verbonden zijn. Wanneer een adolescent bijvoorbeeld de rol van 'leider van zijn voetbalteam' of als 'hoofdanimator op het speelplein' opneemt, kan hij/zij na enige tijd ervaren wat leiderschap betekent. Door kennis te maken met deze nieuwe rol ervaren ze of deze rol al dan niet bij hen past.

- **Vorbereiden op de integratie in de samenleving van volwassenen**

De groep leeftijdsgenoten biedt een experimentele speelruimte waarin de adolescent zich kan voorbereiden op de vervulling van sociale rollen als volwassen lid van de maatschappij. In grote lijnen sluiten ook de normen en waarden van de meeste groepen adolescenten aan bij de normen en waarden die dan weer over het algemeen toebehoren aan de volwassenen in de samenleving. Enkele afwijkende groepen, zoals jeugdbendes, zijn hierop een uitzondering.

- **Sociale vergelijking**

Iets typisch voor adolescenten is dat zij zichzelf met andere leeftijdsgenoten zullen vergelijken op verschillende vlakken: bijvoorbeeld hun meningen, capaciteiten en zelfs fysieke veranderingen. Het is dus niet zo ongewoon dat adolescenten steeds meer het gezelschap opzoeken van anderen die hetzelfde doormaken als zijzelf en ze bijgevolg dus raad vragen aan elkaar. Dit proces noemen we de sociale vergelijking.

### *In grote groep, kliek of individuele vriendschap*

We weten al dat leeftijdsgenoten graag samen optrekken. Algemeen gezien doen ze dit op drie manieren (Struyven et al., 2020, p.279 - 283):

- **In grote groep (= subcultuur)**

Adolescenten vormen een groep apart, met een eigen levensstijl. Zo hebben ze een eigen cultuur, die bestaat uit dezelfde opvattingen en gedragingen. Dit noemen we de jeugdcultuur. Ze onderscheiden zich van volwassenen via deze jeugdcultuur en geven bovendien aan dat ze geen kind meer zijn. Een paar bekende opvattingen en gedragingen die kenmerkend zijn voor adolescenten: *'mij kan niets gebeuren', 'alcohol is fijn', 'ouders bemoeien zich te veel', 'laat ons maar, we trekken ons plan', 'we zijn reeds volwassen, vertrouw ons nu maar'...*

Alle adolescenten behoren tot de jeugdcultuur, het is dus een heel ruim begrip. We kunnen echter deze jeugdcultuur verder gaan opsplitsen in verschillende subgroepen of subculturen. Deze subculturen onderscheiden zich van elkaar door hun eigen bijhorende opvattingen en gedragingen.

Voorbeelden van een subcultuur: *de skaters, de gothic fans...*

*De skaters onderscheiden zich bijvoorbeeld van de andere subculturen door hun volgende typische opvattingen en gedragingen: een skateboard, streetwear, eigen muziekstijl, samen rondhangen op pleintjes waar ze hun skate-kunsten oefenen...*

De subcultuur die we zojuist besproken hebben, is eigenlijk de basis voor het imago van de adolescent. Het biedt een soort houvast voor de adolescent doordat hij of zij op die manier weet wat er van hem of haar verwacht wordt (bijvoorbeeld kleding, muziek, gedragingen, opvattingen). Een subcultuur is eerder een groep waar je 'één van' bent, het is dus geen groep vrienden. Toch kunnen er binnen een subcultuur vriendengroepen of klieken ontstaan, dit bekijken we later. Bij een subcultuur voelt de adolescent zich deel van een grote en herkenbare groep, waar een bepaalde reputatie bij hoort van gedrag, smaak, voorkeuren en opvattingen. Bovendien zal de adolescent zijn identiteit ontleenen aan de subcultuur waartoe hij/zij behoort.

De meeste adolescenten geven niet graag toe dat ze tot een of andere subcultuur behoren. Ze volgen gewoonweg hun eigen smaak en geloven stevast in de volgende redenering 'ik-ben-wie-ik-ben-en-ik-kies-zelf-wat-ik-wil'. Al te vaak zien we dat ze zichzelf toch een imago toewijzen en stralen ze dit ook uit naar anderen. Door het belang van leeftijdsgenoten in de adolescentie zullen vriendengroepen invloed hebben op de stijlkeuze die adolescenten zich toekennen.

Tot slot bezitten adolescenten in de samenleving een tussenpositie en voelen ze zich onzeker over allerlei veranderingen in wat er van hen verwacht wordt. Ze proberen daarom een eigen ruimte te scheppen. Het bestaan van een jeugdcultuur zou volgens deze opvatting een reactie op deze onzekere status zijn en ook aan de behoefte van jongeren aan zekerheid tegemoetkomen. Het deelnemen aan een jeugdcultuur zal jongeren het gevoel geven dat ze ergens bij horen en levert mogelijk ook veiligheid en emotionele steun op (De Bisschop, 2019, p.112).

- **In klikjes of vriendengroepen**

Jongeren trekken met hun vrienden vooral 'in klik' op. Leden van die klik of vriendengroep gaan intensief met elkaar om en zien elkaar ook echt als vrienden/vriendinnen. Vrienden hebben meestal dezelfde smaken, interesses of voorkeuren en voelen zich daardoor tot elkaar aangetrokken. Vrienden vinden elkaar ook vaak in hetzelfde sociale milieu, bijvoorbeeld jeugdbeweging, sportclub, klas... Ook de mate van seksuele rijpheid is een belangrijke factor bij de vorming van een vriendengroep. We zien dat de omvang van zo'n vriendengroep verschilt, maar deze bestaat zelden uit meer dan zeven leden, waarbij er vaak een subtiele hiërarchie aanwezig is met een informele leider.

Wat typisch is voor een vriendengroep is dat er een wij-gevoel heerst, tegenover de 'anderen' in bijvoorbeeld de klas of in de jeugdbeweging. Vrienden uit de vriendengroep ondernemen graag samen dingen zoals op café gaan, uitgaan, winkelen, sporten, schoolwerk... Naast er vaak samen op uit trekken, voeren ze ook eindeloze gesprekken met elkaar, zowel over onbelangrijke dingen als over grote levensvragen.

We zien vaak dat vrienden dezelfde ingesteldheid hebben. Bijvoorbeeld: *dezelfde ingesteldheid ten opzichte van school en leren. Zo ziet de ene vriendengroep leren als iets belangrijk voor later en willen ze het zo goed mogelijk doen. Terwijl een andere vriendengroep dan weer vindt dat er veel leukere dingen in het leven zijn dan leren en ze bijgevolg dus weinig tijd gaan investeren in hun studie.*

Via processen van selectie en wederzijdse socialisatie komen gelijkenissen, tussen vrienden, in bepaalde kenmerken (zoals ingesteldheid) tot stand. Als eerste is er de **selectie** die gebaseerd is op de voorkeur om relaties aan te gaan met anderen die net zo zijn als wijzelf als individu. Gelijikheid tussen vrienden wat betreft interesses, opvattingen en meningen leidt namelijk tot bevestiging van de eigen identiteit, terwijl verschillen met vrienden een bedreiging van de eigen identiteit en het zelfbeeld kunnen veroorzaken. Als tweede vindt er **wederzijdse socialisatie** plaats dit omdat vrienden elkaar als rolmodellen zien en elkaars

gedrag imiteren. Anderzijds dragen ook (non-)verbale beloningen en aanmoedigingen van gedrag bij tot de wederzijdse socialisatie.

Wanneer we kijken naar de leden in een vriendengroep, zien we dat in het begin van de adolescentie deze vooral bestaan uit vrienden van hetzelfde geslacht. Geleidelijk aan wordt er ook toenadering gezocht tot de andere sekse, wat uiteindelijk in de meeste gevallen leidt tot de menging van meerdere vriendengroepen of gemengde vriendengroepen. Toenaderingspogingen worden aanvankelijk gedaan door adolescenten die een hogere status binnen de meisjes- en jongensgroepen hebben. Aan het einde van de adolescentie worden vriendengroepen zelfs ondergeschikt aan de toenemende relatievorming tussen jongens en meisjes of tussen jongens onderling of meisjes onderling. We verduidelijken dit even: wanneer een vriendin uit een meisjesgroep een relatie zou beginnen met een jongen uit een jongensgroep, zullen bijvoorbeeld bij het uitgaan de andere meisjes met de andere jongens in contact komen.

Daarnaast valt het op dat vriendengroepen gedurende de adolescentie vaker leden met eenzelfde culturele achtergrond hebben. Interculturele vriendschappen tussen jongeren met verschillende etnische achtergronden komen meer voor in de lagereschoolperiode en in de eerste jaren van de adolescentie. Verschillende mogelijke verklaringen worden hiervoor gegeven. Ten eerste zoeken jongeren uit minderheidsgroepen actief steun bij elkaar en versterken ze hun eigen identiteit door om te gaan met andere leden van de minderheidsgroep. Ten tweede zorgen sociaal-economische statusverschillen tussen mensen van verschillende culturen en etnische groepen voor een moeilijkere integratie. We zien dat mensen uit meerderheidsgroepen oververtegenwoordigd zijn in hogere sociaal-economische groepen, terwijl mensen uit minderheidsgroepen oververtegenwoordigd zijn in groepen met een lage sociaal-economische status. Een derde verklaring verwijst naar verschillen in schoolprestaties. Leden van de minderheidsgroep doen het gemiddeld gezien iets minder goed op school in vergelijking met diegene uit de meerderheidsgroep. De Nederlandse taalbeheersing speelt in dit geval ook zeker mee. En tot slot kunnen negatieve attitudes van zowel leerlingen uit meerderheids- als minderheidsgroepen bijdragen tot de verdeling bij vriendengroepen.

- **Met individuele vrienden/vriendinnen**

Adolescenten trekken zeker en vast niet alleen in groep op. Meestal hebben adolescenten ook één of twee boezemvrienden/-vriendinnen, waarbij ze steeds terecht kunnen. Beste vrienden hebben namelijk zo een speciale band die gekenmerkt wordt door intimiteit, gelijkwaardigheid en wederkerigheid.

Vriendschap is dan ook een belangrijk begrip in het leven van de adolescent. Desondanks vriendschap ook al aanwezig is in de kindertijd, gaat de adolescent hier een andere invulling aangeven. Zo draait vriendschap tijdens de adolescentie vooral om wederzijds vertrouwen, steun en zorg en om gesprekken over alledaagse maar ook intieme onderwerpen.

Bijvoorbeeld: *Beste vrienden/vriendinnen delen elkaars geheimen en problemen. Ze staan steeds voor elkaar klaar als even moeilijk gaat en vangen elkaar indien*

*nodig op. Ze kennen elkaar zoals niemand anders dat doet en kunnen elkaar voor de volle 100% vertrouwen. Wanneer dat vertrouwen toch geschaad zou worden, gebeurt er een drama in de vriendschapsrelatie.*

Wat betreft de invulling van de vriendschap tussen beste vrienden/vriendinnen, zie we ook een verschil tussen jongens en meisjes. Jongens gaan eerder frequent en intensief met elkaar omgaan en samen dingen doen. Terwijl meisjes vooral persoonlijke relaties en het hebben van een vertrouwensfiguur als essentieel beschouwen, ze vinden het bijvoorbeeld belangrijk om bij iemand hun verhaal kwijt te kunnen.

Belangrijk om te onthouden is dat een hechte vriendschap cruciaal is tijdens de adolescentie, aangezien er in deze periode maar al te vaak gevoelens van eenzaamheid optreden.

### Risico's

Over het algemeen nemen jongeren meer risico's dan kinderen en volwassenen. Bij het nemen van een risico is er altijd een kans op een slechte uitkomst. Een aantal veelvoorkomende risico's bij adolescenten zijn: gokken met de kans dat je geld verliest, iets gek doen met de kans om uitgelachten te worden, bergklimmen met de kans om zwaar ten val te komen... Toch nemen adolescenten vaak een risico, dit omdat risico's nemen natuurlijk ook wat kan opleveren: zoals geld winnen, populair worden bij je vrienden, de top van een berg bereiken... (van Duijvenvoorde et al., z.d.)

In het stukje 'Adolescentenbrein (1.2.1.3.)' hebben we aangetoond dat tijdens de adolescentie de emotionele en rationele hersengebieden nog niet in balans zijn. Zo zijn adolescenten gevoeliger voor korte-termijnbeloningen, worden ze sneller beïnvloed door de situatie die zich voordoet en lukt het hen niet altijd even goed om hun impulsen te beheersen. De ontwikkeling van de hersenen heeft dus zeker een invloed op het nemen van risico's bij adolescenten.

Natuurlijk nemen niet alle adolescenten altijd risico's. Elke adolescent is immers uniek en ze verschillen daarom in hoeveel risico's ze nemen. De ontwikkeling van de hersengebieden verloopt bij iedereen anders en dit kan je ook waarnemen op scans. Uit onderzoek blijkt dat adolescenten die in het dagelijks leven minder risico's nemen, meer activiteit in de prefrontale cortex vertonen. We kunnen dus besluiten dat adolescenten meer risico nemen, maar onderling zijn er zeker verschillen waar te nemen (van Duijvenvoorde et al., z.d.).

Mede door de druk van leeftijdsgenoten, zien we dat adolescenten vaak risicovolle uitdagingen aangaan. Denk maar aan de choking game, ook wel de pass-out game genoemd. Bij deze gevaarlijke risicovolle uitdaging is het doel om tijdelijk buiten bewustzijn te geraken. Adolescenten hangen bijvoorbeeld een touw om hun nek waardoor het zuurstofkanaal afgesloten wordt en er geen zuurstof bij de hersenen kan komen. De redenering hierachter is eigenlijk heel simpel: als je tijdelijk geen zuurstof toelaat in je hersenen, krijg je een waanzinnig 'high' gevoel. In 2006 publiceerde de Youth Health Risk Behavioral Survey in Williams County Ohio (Verenigde Staten) dat 11 procent van de adolescenten tussen twaalf en achttien jaar

de choking game wel eens had uitprobeerd. Bij volwassenen zien we dat dit spel niet of nauwelijks voorkomt. De choking game is echter niet zonder gevaar. Sinds 1995 zijn er in de Verenigde Staten al meer dan tachtig jongeren (met een gemiddelde leeftijd van dertien jaar) door overleden (Crone, 2009, p.122).

Vandaag de dag zien we een variant van de choking game, namelijk de flauwvalchallenge, zijn intrede maken. De flauwvalchallenge bestaat al een tijdje, maar wint enorm aan populariteit op TikTok. Jongeren laten zichzelf tijdens de uitdaging flauwvallen door hun zuurstoftoevoer naar de hersenen af te snijden en filmen het om het vervolgens te delen via sociale media. Spoedarts Ignace Demeyer, van het OLV-ziekenhuis in Aalst, geeft aan dat jongeren niet altijd nadenken over de gevolgen van zulke uitdagingen (Schillewaert, 2022). De filmpjes op verschillende sociale media-platformen zorgen er bovendien voor dat dergelijke challenges nog sneller worden verspreid. Ze worden dus massaal gedeeld onder jongeren, waardoor ze elkaar nog meer aansporen om de challenge aan te gaan. Sinds de enorme hoeveelheid aan filmpjes op TikTok waarschuwen scholen nu ook hun leerlingen en ouders voor de gevaren. Ook de tragische zaak rondom de 12-jarige Archie Battersbee uit Groot-Brittannië, die door de artsen hersendood wordt verklaard na het uitvoeren van de flauwvalchallenge, heeft veel media-aandacht teweeggebracht (Van Gameren, 2022).

Tijdens het nemen van gevaarlijke risico's hebben adolescenten heel vaak geen inzicht in de meest basale morele waardes, namelijk respect voor het leven en zorg dragen dat mensenlevens worden gespaard. Gelukkig resulteert een groepsspel, zoals de choking game, zeer zelden tot de dood. Het geeft eerder een samenhangingsgevoel met leeftijdsgenoten en het is daarnaast een spannende gebeurtenis, maar de gevolgen worden spijtig genoeg compleet onderschat. Ze denken maar al te vaak 'dat overkomt mij niet' (Crone, 2009, p.122).

De bewering dat risicogedrag altijd slecht is, is wat kort door de bocht. Af en toe een risico nemen en soms toegeven aan een impuls, kan dus ook goed zijn. Het helpt namelijk om de wereld te ontdekken en om een voorbijkomende kans te grijpen als die zich voordoet. Het komt er dus uiteindelijk op aan, om een gezonde dosis risico in je leven in te bouwen (van Duijvenvoorde et al., z.d.).



### Opgroeien tot een volwassen lid van de maatschappij

Zoals we al hebben aangehaald, is het uiteindelijke doel van de adolescentie het 'ouderlijk nest' uitvliegen en uitgroeien tot een volwassen lid van de maatschappij. Tijdens de adolescentie treden er een aantal veranderingen op die belangrijk zijn in de weg naar volwassenheid (Crone, 2009, p.26).

Allereerst vinden er tijdens de adolescentie belangrijke veranderingen in cognitieve vaardigheden plaats. We omschrijven dit als ons 'denkvermogen'. Eén van de bekendste ontwikkelingspsychologen, Jean Piaget, veronderstelde in zijn boek "The Origin of Intelligence in Children", dat we tijdens de kinderontwikkeling steeds complexere kennis kunnen opnemen. De toename in cognitieve vaardigheden hangt volgens hem nauw samen met veranderingen in executieve functies. Onze executieve functies of 'uitvoerende functies' zijn cruciaal voor het uitvoeren van complex en doelgericht gedrag (Crone, 2009, p.26).

We veronderstellen dat de adolescentie vooral een belangrijke periode is om hypothetisch en kritisch te leren denken, wat op zijn beurt weer belangrijk is voor de executieve functies. Een onmisbaar kenmerk van hypothetisch denken is dat je in staat bent om jezelf in iemand anders zijn schoenen te plaatsen en om iemand anders zijn perspectief te evalueren. Zo kunnen adolescenten als ze ouder worden steeds beter nadenken over scenario's zoals: 'hij denkt dat zij denkt dat hij denkt, omdat hij eerder dacht...'. Vandaar dat adolescenten ook steeds meer kritiek lijken te hebben en de discussie aangaan als ze het ergens niet mee eens zijn. Dit is het gevolg van een toenemende capaciteit om argumenten tegen elkaar af te wegen, in samenspel met een toenemende vaardigheid om zich in de ander te kunnen verplaatsen (Crone, 2009, p.27).

Naast de ontwikkeling van cognitieve vaardigheden wordt de adolescentie ook gekenmerkt door veranderingen in de manier waarop met emoties wordt omgegaan en anderzijds hoe die ten opzichte van de emoties van anderen bestaan. Adolescenten krijgen een ander perspectief op de samenleving, doordat de manier waarop zij zichzelf en anderen waarnemen verandert (Crone, 2009, p.28).

## Theory of mind

Volgens John Flavell, een Amerikaanse ontwikkelingspsycholoog, kunnen kinderen al vrij vroeg bepaalde dingen over mentale processen van zichzelf en anderen begrijpen. Flavell benoemt deze kennis en opvattingen over hoe anderen denken als de theory of mind of de sociale cognitie (De Bisschop, 2019, p.115).

De kern van sociale cognitie gaat om sociale perspectiefname. Het betekent dat men zich kan losmaken van het eigen wereldbeeld en dat men de sociale werkelijkheid kan zien vanuit het perspectief van de ander. Om te komen tot sociale cognitie zijn er verschillende cognitieve operaties nodig (De Bisschop, 2019, p.115):

1. Men moet eerst in staat zijn **om in te zien dat andere personen verschillende gevoelens of gedachten kan hebben.**
2. Men moet in staat zijn om het **perspectief van een ander af te leiden.**
3. Men moet in staat zijn om een zogenaamd **'derde-persoonsperspectief'** aan te nemen, waarin het eigen perspectief en dat van de ander op elkaar zijn afgestemd. Met het derde persoonsperspectief bedoelen we het perspectief van de buitenstaander, de objectieve waarnemer. Dit perspectief is overdraagbaar en daardoor ook uitwisselbaar. Dus wat de ene objectieve waarnemer opmerkt wordt op dezelfde manier waargenomen door een andere objectieve waarnemer.

Door de cognitieve groei leren baby's vrij snel te beseffen dat het gedrag van anderen een bepaalde betekenis heeft. Rond de leeftijd van twee jaar beginnen kinderen zelfs al empathie te vertonen, hiervoor moeten ze zich wel bewust worden van de emoties van de anderen. We zien op het einde van de babyleeftijd dat de basis van hun persoonlijke theory of mind ontwikkeld is. Doordat de basis voor de theory of mind gelegd is, zullen ze gedrag van anderen beter begrijpen en zal dit alsook invloed hebben op hun eigen gedrag. De vaardigheid die toe te schrijven valt aan de theory of mind, ontwikkelt zich gedurende de kindertijd en adolescentie alleen maar verder (De Bisschop, 2019, p.115).

Zo zal het inzicht in 'Mutual role taking' toenemen in de vroege adolescentie. Onder 'Mutual role taking' verstaan we: "Ik kan me in het standpunt van de ander verplaatsen en kan mezelf zien vanuit het standpunt van de ander." De adolescent kan zich dus in de rol van derde partij steeds beter indenken hoe het gedrag en de gevoelens van één persoon invloed uitoefenen op een ander. De mate van zelfbewustzijn zal hierbij toenemen en men zal oog krijgen voor het soms tegenstrijdige karakter van de eigen gevoelens, waardoor ze het eigen gedrag beter kunnen controleren. We zien bijvoorbeeld dat vriendschappen minder snel worden verbroken bij conflicten. Ze beseffen namelijk dat toevallige problemen, de continuïteit van de vriendschap niet in gevaar hoeven te brengen (De Bisschop, 2019, p.116).



Later in de adolescentie vindt er een verdieping en vermaatschappelijking plaats van het perspectief. Adolescenten lijken steeds meer en meer te beseffen dat de kijk die mensen op elkaar hebben, beïnvloed wordt door de persoonlijke levensgeschiedenis en de maatschappelijke positie. Verder ontstaat het inzicht dat op diverse niveaus gemeenschappelijke gezichtspunten ontwikkeld kunnen worden: zowel oppervlakkig op grond van beschikbare algemene informatie en anderzijds meer fundamenteel op basis van gedeelde morele of sociale waarden. Bij adolescenten komt vanaf dit moment ook besef van de relativiteit van standpunten die individuen of maatschappelijke groeperingen innemen (De Bisschop, 2019, p.117).

Doordat adolescenten zich kunnen verplaatsen in de gedachtewereld van anderen maakt dat hen tot 'slimme' onderhandelaars. We illustreren dit met een bekend voorbeeld uit de adolescentie (De Bisschop, 2019, p.117):

*Bijvoorbeeld: een adolescent zegt tegen zijn ouders: "Als jullie me nu een iPod aanschaffen, dan kan ik zonder lawaaihinder voor jullie toch naar muziek luisteren. Dat is toch al een bron van ergernis minder in huis!"*

Als laatste komt tijdens de adolescentie het begrip sociale conventies naar voren, dit zijn regels die nu eenmaal gevolgd moeten worden.

Adolescenten vatten sociale conventies op als louter sociale verwachtingspatronen: *"Iedereen doet het zo, dus doe jij het ook maar"*. Vaak staan deze sociale conventies lijnrecht tegenover de denkwereld van de adolescent. Pas verderop in de adolescentie stellen jongeren zich soepeler op en leren ze te relativiseren. Ze accepteren dat conventies niet willekeurig zijn, maar juist nodig zijn om de sociale omgang enigszins te reguleren (De Bisschop, 2019, p.117).

## 1.2.3. De identiteitsontwikkeling

---

### 1.2.3.1. Identiteit

Identiteit als psychologisch begrip verwijst naar het constante in je persoonlijkheid. Daar zit een kennisaspect aan, maar daarnaast heeft identiteit ook te maken met een gevoel over jezelf. Als we mensen vragen wie ze zijn, antwoorden ze met hun naam en voor officiële instanties legitimeren ze zich meestal met een identiteitsbewijs. Maar ieder van ons is natuurlijk veel meer dan alleen een naam met een gezicht en een geboortedatum (van der Wal & de Wilde, 2017, p.55).

*“Je identiteit vormen is een reis, het duurt heel lang.”<sup>8</sup>*

Onze jongeren groeien vandaag de dag op in een multiculturele en diverse samenleving, dat maakt het identiteitsproces er niet eenvoudiger op. De identiteit van jongeren is niet enkel veranderlijk, maar ook meervoudig. Zo zijn jongeren bijvoorbeeld jongen of meisje, én hetero of holebi, én scholier in een bepaalde richting, én lid van een vereniging, én broer of zus, én dochter of zoon, én kleinkind van, én hebben ze eventueel een dubbele nationaliteit... Hieruit concluderen we dat identiteit niet langer iets enkelvoudig en eenduidig is. Het krijgt juist vorm door meerdere op elkaar inwerkende en versterkende invloeden zoals etniciteit, sociale klasse, leeftijd, religie, seksuele geaardheid, gender, bestaande machtsverhoudingen... (Ella, z.d., p.9)

In onze maatschappij maken we vaak gebruik van stereotyperingen. Deze verschillende stereotyperingen vertonen echter een gemeenschappelijk kenmerk, namelijk de ander dient als schopsteen om onszelf als beter voor te stellen. Zo keken, halverwege de twintigste eeuw, de Duitsers neer op de ‘Untermenschen’, de Japanners op de Chinezen... Een dergelijke opdeling zal men nagenoeg altijd koppelen aan uiterlijke kenmerken (huidskleur, lichaamsbouw, kledij). Wanneer de uiterlijke verschillen onvoldoende zichtbaar blijken te zijn, dan passen we daar eigenhandig een mouw aan (davidster, paspoorten met vermelding van het ras). We willen immers zo graag de verschillen zien. Als we nu toch zouden beslissen om die uiterlijkheden weg te vegen, worden ineens de verschillen nagenoeg onzichtbaar. Volgens deze redenering zit identiteit aan de binnenkant, dat maakt de bestudering ervan een stuk moeilijker (Verhaeghe, 2012, p.13 - 14).

De discussie over identiteit is de laatste jaren in zowat heel Europa opgelaaid. In het huidige tijdsclimaat, waarbij we voor al het menselijke een verklaring vinden in de combinatie tussen genetica en hersenen, verwachten we dat ook het innerlijke van de identiteit daar gezocht zal worden. De overtuiging dat identiteit daar ergens vanbinnen te vinden valt, blijft tot op de dag van vandaag bestaan. Echter staat Paul Verhaeghe lijnrecht tegenover deze overtuiging. Als we willen begrijpen wat

---

<sup>8</sup> Ella (kenniscentrum gender en etniciteit). (z.d.). Spiegeltje, spiegeltje aan de wand... Methodieken voor jongeren rond beeldvorming en identiteit. Brussel: Imane Bouzarmat.

identiteit is, moeten we volgens hem een andere toegangsweg zoeken. Deze toegangsweg bevindt zich niet in de tijdloze diepte van onze genen en hersenen maar wel in het verschuivende beeldscherm van de buitenwereld, die steevast als spiegel voor onze identiteit fungeert (Verhaeghe, 2012, p.13 - 14).

We stellen ons zelf vaak de volgende tijdloze vraag naar onze eigen identiteit: Wie ben ik? De bekende spreuk *'Gnothi seauton of Ken uzelf'* stond te lezen boven de tempel van Apollo in Delphi waar de Pythia zetelde, de orakelpriesteres. Sindsdien zijn we eigenlijk nooit meer opgehouden met het zoeken naar het intieme van ons ik. Desondanks we priesteressen en waarzeggers van toen vervangen hebben door psychologen en recent door hersenspecialisten, hebben we nog steeds geen uitsluitend antwoord op de vraag 'Wie ben ik?'. We zien namelijk een merkwaardige paradox naar voren komen. Enerzijds koesteren we de intieme overtuiging dat ons 'ik' er altijd al was en er ook steeds zal zijn. Anderzijds is er de visie dat we wel bij een ander, liefst een expert, te rade moeten gaan om vervolgens van hem of haar te vernemen wie er nu 'echt' achter ons 'ik' schuilgaat (Verhaeghe, 2012, p.15).

Volgens Paul Verhaeghe (2012) is onze identiteit geen diep verborgen, onveranderlijke kern. Ze is veeleer een verzameling van ideeën die de buitenwereld op ons lijf geschreven heeft. Identiteit is volgens hem een constructie. Het idee dat identiteit een onveranderlijke verborgen kern is, is dus foutief volgens zijn visie. We verduidelijken dit met het voorbeeld van een adoptie:

*Wanneer we een Indiase baby wegnemen uit haar geboortedorp en haar laten opgroeien in Gent, dan zal zij een Gentse identiteit aangemeten krijgen. Wanneer zij als volwassene haar zogeheten 'roots' probeert terug te vinden, wacht haar een zware ontgoocheling. In haar geboorteland is de kans groot dat zij nog meer aanzien wordt als een vreemde, in vergelijking met een andere Gentse vrouw. Haar eventuele uiterlijke overeenkomsten (huidskleur, haar) met de mensen van haar geboorteland doen immers een innerlijke overeenkomst vermoeden, die er eigenlijk niet is.*

We concluderen uit bovenstaand voorbeeld dat de invulling van onze psychologische identiteit afhangt van onze omgeving. Kort samengevat: Was 'ik' in een andere cultuur opgegroeid met ouders uit een andere cultuur, dan had ik een heel ander 'ik' gekregen.

*“De spiegel die de omgeving ons voorhoudt, bepaalt wie we worden.”*

*– Paul Verhaeghe (2012) –*

Het vertrekpunt van onze identiteit is steeds ons eigen lichaam, waaromheen de ander verschillende betekenislagen drapeert. Als de identiteitsontwikkeling daartoe beperkt zou blijven, dan worden wij allemaal wat de omgeving ons voorhoudt en hebben we zelf geen enkele invloed op onze identiteit, toch blijkt onze identiteitsontwikkeling niet zo eenvoudig te zijn. Onze identiteit is namelijk steeds een spanningsveld tussen samenvallen met en afstand nemen van de anderen. We zien hier twee processen op de voorgrond treden. Als eerste het proces van **'identificatie** of **'mirroring'** en als tweede het streven naar autonomie, en bijgevolg de afscheiding van de ander, wat we als **'separatie'** benoemen. Bij het eerste proces

'mirroring' nemen we zowel de positieve als negatieve boodschappen van anderen over. Onze spiegelneuronen zullen ervoor zorgen dat we het gedrag, of zelfs het denken van anderen kunnen kopiëren. Daartegenover staat het tweede proces, waarbij we verlangen naar separatie, het afstand nemen of zelfs de boodschappen van anderen ronduit afwijzen en dit regelmatig in een context van verzet. Het tegenovergestelde karakter van dit tweede proces is toe te schrijven aan de bijbehorende angst: namelijk dat de ander al te dicht op onze huid zit, er zelfs onder kruipt en ons als het ware overneemt. We kunnen besluiten dat zonder spiegelneuronen er geen identificatie kan plaatsvinden en dat daarnaast wat er gespiegeld wordt natuurlijk afhangt van de omgeving. Hersenen zijn dus zeker belangrijk voor onze identiteit, maar we moeten hier wel aanhalen dat de inhoud afkomstig is van de buitenwereld (Verhaeghe, 2012, p.16 – 18 en p.21).

We zien dat de separatie en het bijbehorend streven naar autonomie even belangrijk zijn voor onze identiteit als de identificatie/mirroring. Door ons af te zetten en een keuze te maken voor een andere invulling van ons 'ik', ontwikkelen we een eigenheid. Tijdens de puberteit laait dit in alle hormonale hevigheid, na de kleuterfase, opnieuw terug op, deze keer vergezeld van de illusie van onafhankelijkheid ('Ik beslis zelf!'). Identiteit is dan ook steeds het tijdelijke resultaat van de wisselwerking tussen samenvallen en afstand nemen. Ook Verhaeghe haalt aan dat we dus allemaal unieke individuen zijn, omdat we verschillende spiegelingen gekregen hebben, waartussen we bovendien nog zelf keuzes hebben gemaakt. En anderzijds zijn we dan weer tot op zekere hoogte allemaal identiek, omdat spiegelingen min of meer gemeenschappelijk zijn binnen een bepaalde groep en een bepaalde cultuur (Verhaeghe, 2012, p.18 en p.24).

Als mens delen we daarnaast ook verhalen en beelden met elkaar vanuit onze familie, de sociale klasse waartoe we behoren, de cultuur waarvan we deel uitmaken... met als resultaat een min of meer gemeenschappelijke identiteit. Het belang van deze gedeelde verhalen is zeer groot, aangezien we zo antwoorden verkrijgen op existentiële vragen zoals: *"Wat is een 'echte' man, een 'echte' vrouw?" of "Hoe ga je om met pijn en ziekte?"*... Stuk voor stuk zijn het existentiële vragen zonder definitieve antwoorden. Dat er meerdere en vaak zeer verschillende antwoorden bestaan, betekent meteen dat er verschillende identiteiten mogelijk zijn. Iemand in een westers land zal bijvoorbeeld heel anders met pijn en ziekte omgaan dan iemand uit een Afrikaans land. Dit betekent dat mensen tot op zekere hoogte de mogelijkheid hebben om te kiezen voor andere invullingen, gebaseerd op andere verhalen met andere antwoorden. En hoe rijker de cultuur, des te rijker de keuzemogelijkheden voor mogelijke antwoorden en bijgevolg dus ook voor de verschillende identiteiten die iemand kan aannemen (Verhaeghe, 2012, p.27 - 28).

Tegelijkertijd geeft onze identiteit ook aan hoe we ons horen te gedragen tegenover ons lichaam, tegenover de ander van het andere geslacht en de ander als autoriteit. Wanneer we een blik werpen op ons lichaam stellen we ons zelf bijvoorbeeld volgende vragen: *"Wat doe je bij ziekte en pijn: op je tanden bijten of toch maar onmiddellijk een pijnstillertje?", "Wanneer ben je voldoende ziek om niet te hoeven werken?", "Kunnen we zelf beslissen over onze eigen dood?"*... De manier waarop iemand met deze kwesties omgaat, wordt meteen als 'typisch hem' of 'typisch haar' beschouwd. Het maakt hierdoor volledig deel uit van zijn of haar identiteit, bijvoorbeeld een *slappeling* of een *doorzetter*. Met deze visie in ons achterhoofd is

onze identiteit dus geen neutraal geheel van persoonlijkheidskenmerken, maar heeft ze alles te maken met de normen en waarden die wij ons al dan niet eigen gemaakt hebben. Het huidige maatschappelijke debat over normen en waarden is dus niets anders dan een debat over identiteit. We kunnen besluiten dat andere ideologieën en bijbehorende identiteiten zorgen voor andere invullingen van wat als de 'normale', 'juiste' verhouding ten opzichte van het lichaam en ten opzichte van de ander beschouwd wordt. Zo is de kans groot dat een vrijdenker andere ideeën heeft over ziekte en dood dan een gelovige (Verhaeghe, 2012, p.31 - 32).

Tot slot zal in een stabiele omgeving onze identiteit geleidelijk aan veranderen. Wanneer er abrupte maatschappelijke veranderingen optreden, zorgt dit voor een serieus breukvlak en snelle wijzigingen. Ook veranderingen op individueel vlak, ten gevolge van een ongeval, een ernstige ziekte of een trauma... zorgen op hun beurt voor radicale veranderingen waarbij iemand dan 'zichzelf' niet meer is (Verhaeghe, 2012, p.36).

### 1.2.3.2. Het ontwikkelingsverloop van Erikson

Ontwikkelingsfasen	VIII							Integriteit tegenover wanhoop	Wijsheid	
	VII							generativiteit tegenover stagnatie	Zorg	
	VI							intimiteit tegenover isolement	Liefde	
	V	tijdspectief tegenover tijdsverwarring	zeker zijn van zichzelf tegenover verlegenheid	rolexperimenten tegenover rolfixatie	behoefte om te leren tegenover werkverlamming	identiteit tegenover identiteitsverwarring	seksuele polarisatie tegenover biseksuele verwarring	leider en volging tegenover autoriteitsverwarring	ideologisch engagement tegenover verwarring van waarden	Trouw
	IV				handvaardigheid (constructiviteit) tegenover minderwaardigheid				Bekwaamheid	
	III			initiatief tegenover schuld					Doelgerichtheid	
	II		autonomie tegenover schaamte, twijfel						Wilskracht	
	I	vertrouwen tegenover wantrouwen							Hoop	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	

Figuur 7 Het levensverloopschema van Erikson (van der Wal & de Wilde, 2017, p.62)

De ontwikkeling van de persoonlijkheid verloopt volgens een bepaald principe waarbij biologische, neurologische, sociale en psychologische processen op elkaar inwerken. Het ontwikkelingsmodel bestaat uit acht stadia, op het schema aangeduid van rij I tot en met VIII. Omdat de ontwikkeling van de persoonlijkheid volgens het epigenetisch principe verloopt, ligt de volgorde van de ontwikkelingsfasen vast (van der Wal & de Wilde, 2017, p.62). Met andere woorden, de verschillende fasen volgen elkaar op volgens een vaste onomkeerbare volgorde met een vast ritme. Ze zijn namelijk ingebed in de biologische structuur van de mens, waardoor het 'grondplan' omtrent tempo en opeenvolging universeel is (De Bisschop, 2019, p.120).



De lichamelijke, psychologische en sociale veranderingen die in elke fase optreden, maken een steeds hoger niveau van functioneren mogelijk en zelfs wenselijk. Het verwerven van een passend niveau van functioneren wordt hier dan ook de ontwikkelingstaak van een fase genoemd (van der Wal & de Wilde, 2017, p.63). In elke fase zal het individu namelijk in contact treden met een steeds complexer wordende omgeving. Echter zal het uitzicht van deze interacties verschillen van cultuur tot cultuur. Een uitbreiding van de sociale omgeving veronderstelt op zijn beurt weer nieuwe eisen en verwachtingen tegenover het individu. Elke persoon zal dus zijn mogelijkheden opnieuw moeten leren afstemmen op de mogelijkheden en grenzen van de omgeving. Het opgeven van het oude niveau en het leren functioneren op een hoger niveau gaan uiteindelijk gepaard met innerlijke en uiterlijke conflicten. We noemen deze fase gebonden conflicten ook wel psychosociale crisissen of ontwikkelingscrises (De Bisschop, 2019, p.120 - 121).

Zo'n crisis zal zich voordoen onder de vorm van een conflict tussen twee polen van tegengestelde attitudes, tegenover zichzelf en de omgeving. Als we bijvoorbeeld kijken naar de eerste ontwikkelingsfase, zien we dat er sprake is van het conflict tussen vertrouwen en wantrouwen (De Bisschop, 2019, p.121). Ook de sociale omgeving oefent een belangrijke invloed uit op het resultaat van een ontwikkelingstaak. Krijgt een kind bijvoorbeeld veel of weinig mogelijkheden om te experimenteren? 'Met welke voorbeelden kan hij/zij zich identificeren? Wordt iemand gestimuleerd of ontmoedigd? We kunnen dus besluiten dat een ontwikkelingscrisis, door de invloed van de omgeving en het temperament van een persoon, in hevigheid kan verschillen en het resultaat van een ontwikkelingstaak daarnaast meer of minder positief kan bijdragen aan de verdere ontwikkeling (van der Wal & de Wilde, 2017, p.63).

Alhoewel crisissen vaak als negatief worden ervaren, zijn ontwikkelingscrises volgens Erikson van grote waarde voor een evenwichtige ontwikkeling van de persoonlijkheid. Wanneer de crisissen goed verlopen, komen er volgens hem vitale vermogens of deugden (= levenskrachten, levenscompetenties) tot stand die de persoonlijkheidsontwikkeling/ego-ontwikkeling ondersteunen. We vinden deze vitale vermogens terug in figuur 10, kolom 9. In fase I is dat bijvoorbeeld het vitale vermogen om te hopen (van der Wal & de Wilde, 2017, p.63 - 64). Ons 'ik' krijgt er hierdoor dus telkens nieuwe eigenschappen bij. Zo moeten we telkens opnieuw onze identiteit vinden door de specifieke crisis in elke fase positief te gaan oplossen. In die zin heeft het ontwikkelingsverloop van Erikson iets optimistisch, omdat crisissen volgens zijn visie groeikansen inhouden (De Bisschop, 2019, p.121).

Belangrijk om te benadrukken is dat de verschillende ontwikkelingsfasen nauw met elkaar samenhangen. De wijze waarop voorgaande crisissen worden opgelost, bepaalt in zeker mate het oplossen van volgende crisissen. Gemakkelijker gezegd: een positieve uitkomst helpt om de nieuwe taak goed te volbrengen, een negatieve uitkomst zal dit juist gaan bemoeilijken (van der Wal & de Wilde, 2017, p.64).

De levensloop bestaat dus volgens Erikson uit een levenslange ontwikkeling van de persoonlijkheid. De ontwikkeling in de adolescentie is echter het meest omvattend en bovendien ontstaat daaruit het gevoel van identiteit. We halen hieronder dan ook kort de vijfde ontwikkelingsfase aan.

### De vijfde fase: het verwerven van het gevoel van identiteit (13 – 20 jaar)

We zien de adolescentie als het scharnierpunt tussen kindertijd en volwassenheid, en dus als een cruciale fase voor het vormen van een volwassen persoonlijkheid. Er doen zich dan ook een aantal ontwikkelingen voor, die nieuwe impulsen geven aan onze persoonlijkheidsvorming. We zien bijvoorbeeld deze drie belangrijke ontwikkelingen optreden (van der Wal & de Wilde, 2017, p.68 en p.70):

- De adolescent wordt lichamelijk volwassen
- De seksuele rijping wordt voltooid
- Het denken ontwikkelt zich van concreet naar abstract niveau

De eerste twee ontwikkelingen zijn biologische processen met grote psychologische gevolgen, zoals veranderingen in de zelfbeleving. Anderzijds bieden de ontwikkelingen in het denken, een adolescent in korte tijd veel nieuwe mogelijkheden om met zichzelf en zijn omgeving om te gaan. Dankzij deze nieuwe mogelijkheden en de verkregen resultaten uit de vorige fasen ontstaat er voor het eerst een situatie waarbij alle onderdelen aanwezig zijn voor het ontwikkelen van een eigen identiteit (van der Wal & de Wilde, 2017, p.68).

Erikson ziet het verwerven van een gevoel van identiteit als de belangrijkste taak voor adolescenten, juist omdat er zoveel voor hen verandert. Hij onderscheidt vier aspecten aan het gevoel van identiteit (De Bisschop, 2019, p.134) (van der Wal & de Wilde, 2017, p.58 - 60):

- **Het besef van continuïteit en coherentie**

Een adolescent doet veel nieuwe ervaringen op, moet zich in allerlei nieuwe situaties zien te handhaven en ook de omgeving uit meer expliciete verwachtingen naar hem toe. Als de adolescent leert omgaan met deze verschillende ervaringen en rollen, leidt dat na verloop van tijd tot het gevoel dat hij/zij voor zichzelf dezelfde persoon blijft ('Dit ben ik!') en zeker geen speelbal van zijn omgeving wordt. Daar hoort bij dat hij/zij al experimenterend een persoonlijke levensstijl ontwikkelt die voor zichzelf herkenbaar is en waar hij/zij zich natuurlijk kan in vinden.

- **Het besef van herkenning en erkenning (= Wederzijdsheid)**

Het is belangrijk voor de adolescent om aan te voelen dat de omgeving hen als een uniek persoon met een persoonlijke levensstijl herkent en erkent. Iedereen heeft anderen die voor hem belangrijk zijn. Zo is het voor een adolescent vaak verwarrend en soms zelfs pijnlijk als zo'n belangrijke andere iets over hen zegt waarin zichzelf niet herkennen. Dat voelt voor hen aan alsof ze ontkend of miskend worden, waardoor ze om opheldering vragen.

- **Het besef van vrijheid in afhankelijkheid**

Adolescenten moeten hun mogelijkheden ontdekken, maar ook achterhalen wat hun beperkingen zijn. De confrontatie met de eigen beperkingen op verschillende

gebieden kan gemakkelijk leiden tot gevoelens zoals machteloosheid, agressie of minderwaardigheid. Een adolescent met een lichamelijke beperking kan zich bijvoorbeeld heel erg bewust worden van de gevolgen daarvan voor zijn verdere leven. Toch geeft het aanvaarden van zo'n beperking meer innerlijke vrijheid en ruimte voor ontwikkeling, in vergelijking met het blijven hangen in de problemen die deze veroorzaakt. Het besef van persoonlijke vrijheid in afhankelijkheid kan dus alleen ontstaan als een adolescent zijn eigen beperkingen en mogelijkheden die door de omgeving worden aangeboden accepteert. Als dat lukt, kan een adolescent zich lekker in zijn vel voelen en zich verder gaan ontplooiën.

- **Het ervaren en het besef van een zinvolle toekomst**

De adolescent kan doelen en idealen uit de volwassen wereld halen, om zo zijn eigen functioneren te sturen en om zichzelf aanvaardbaar en zinvol te maken. De adolescent zal het op die manier ook gemakkelijker hebben om keuzes te maken en verantwoordelijkheid op te nemen.

Tijdens de adolescentie zien we daarnaast dat zowel het verleden als de toekomst invloed hebben op de identiteitsvorming: de crisissen uit de vorige fasen (V1 t/m V4) worden nog eens lichtjes overgedaan, terwijl ook de voorlopers van de ontwikkelingstaken uit de volgende fasen (V6 t/m V8) zich al aandienen. De ontwikkelingscrisis die adolescenten doormaken noemt Erikson de identiteitscrisis. Deze crisis komt voort uit de spanning tussen het opbouwen en behouden van het gevoel van identiteit ondanks alle veranderingen en zeker ook door de ontstane verwarring daarbij (van der Wal & de Wilde, 2017, p.69 - 70). De identiteit als het vanzelfsprekende, woordeloze "ik-ben-ik"-gevoel verdwijnt. Bij adolescenten kunnen er zo fundamentele twijfels rijzen ten aanzien van drie belangrijke vragen in verband met de eigen identiteit: wie ben ik eigenlijk (= zelfbeeld), wie zou ik willen zijn (= ideaal-zelf) en hoe ervaren de anderen mij (= meta-zelf). Zowel binnen als tussen deze verschillende belevingswijzen ontstaan tal van spanningen en tegenstellingen. De ontwikkelingstaak zal er dus in bestaan die verschillende zelfbelevingen te gaan integreren tot een nieuw psychosociaal geheel. We zullen dus een eigen identiteit moeten creëren, die in harmonie is met de sociale context waarin we leven. Wanneer tot slot deze identiteitscrisis goed doorlopen wordt komt het vitale vermogen 'trouw' in deze fase tot stand. Erikson acht het beleven van een identiteitscrisis dan ook een belangrijke voorwaarde voor een gezonde persoonlijkheidsontwikkeling (De Bisschop, 2019, p.135).

Als we terugblikken naar het levensloopschema van Erikson, zien we dat de identiteitscrisis tot stand komt door het conflict tussen de polen 'identiteit' en 'identiteitsverwarring'. Ook vandaag zien we dat adolescenten af en toe even het zicht op zichzelf kwijtraken, en eigenlijk is dat niet zo vreemd. Periodes van verwarring over wie je bent horen nu eenmaal bij het opbouwen van een eigen identiteit. Uiteindelijk kan identiteitsverwarring zich manifesteren in problemen met het aangaan en in stand houden van langdurige en hechte relaties, in het aannemen van sociaal onaanvaardbare of normafwijkende rollen en in een gebrek aan concentratie en inzet ten aanzien van school of werk (Struyven et al., 2020, p.295). Wat we wel opmerken, is dat identiteitsverwarring vaak ontstaat bij adolescenten die overspoeld worden door ingrijpende ervaringen op meerdere gebieden zoals:



seksualiteit, de relatie met ouders, studie- of beroepskeuze, concurrentie met anderen... (van der Wal & de Wilde, 2017, p.71)

Naast de identiteitsverwarring moet een adolescent ook zijn weg proberen te vinden langs verschillende vormen van 'verwarring', die samenhangen met vorige of toekomstige fasen. In figuur 7 zien we dat er sprake is van de volgende vormen van verwarring (van der Wal & de Wilde, 2017, p.74 -77):

- Tijdsverwarring (V1)
- Verlegenheid (V2)
- Rolfixatie (V3)
- Werkverlamming (V4)
- Biseksuele verwarring (V6)
- Autoriteitsverwarring (V7)
- Verwarring van waarden (V8)

Toch moeten we aanhalen dat de genoemde vormen van verwarring niet per definitie slecht zijn voor de ontwikkeling. Of de ontstane crisis door de verwarring nu kort of lang duurt, de meeste jongeren groeien wel over hun verwarring heen en worden door de opgedane ervaringen juist sterker en wijzer. In het slechtste geval kan identiteitsverwarring wel leiden tot twee eerder problematische vormen van identiteit, namelijk het aannemen van een negatieve identiteit of een kunstmatige identiteit (van der Wal & de Wilde, 2017, p.78).

### 1.2.3.3. Intern kompas

Als we onszelf beschrijven, dan verwijzen we vaak naar belangrijke levensrollen die we op ons hebben genomen (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.334):

- **Relationele identiteit:** hoe we onszelf beschrijven in relatie tot anderen.
- **Collectieve identiteit:** hoe we onszelf beschrijven in termen van de groepen waartoe we behoren.
- **Persoonlijke identiteit:** hoe we onszelf beschrijven op persoonlijk vlak, gebaseerd op de specifieke doelen die we nastreven of de waarden en principes waar we belang aan hechten.

Het geheel van deze zelfdefiniërende beschrijvingen vormt het beeld van wie we als persoon zijn en wie we in de toekomst willen worden. Deze beschrijvingen helpen ons niet alleen om onszelf te typeren, maar in het beste geval beginnen ze gaandeweg een **innerlijk kompas** te vormen dat richting geeft aan ons leven (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.334). Simpelweg gezien, is ons intern kompas datgene wat ons stuurt.

Het was Avi Assor die het beeld/idee van een innerlijk kompas introduceerde, om zo het gewenste eindpunt van de identiteitsontwikkeling en de werking ervan te beschrijven. Volgens hem vormt het innerlijk kompas een stevig fundament en bestaat het uit authentieke waarden, doelen en interesses die richting en betekenis verlenen aan de identiteitsontwikkeling en alsook aan het leven van mensen (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.334).

Een intern kompas heeft drie grote functies, namelijk de selectie-, de zelfregulatie- en de veerkrachtfunctie. Deze drie functies zijn sterk met elkaar verweven en staan dynamisch met elkaar in verbinding (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.334).

*“Een intern kompas is een rots in de branding bij stormweer.”<sup>9</sup>*

Als eerste fungeert het intern kompas als een leidraad bij het nemen van identiteitsrelevante beslissingen, net zoals een scheepskapitein gebruik maakt van een kompas om zijn koers te bepalen. Een psychologisch intern kompas heeft dus zeker een **selectiefunctie**, aangezien het de nodige houvast en innerlijke rust biedt bij het maken van identiteitskeuzes. Deze selectiefunctie is dan ook in het bijzonder belangrijk wanneer we voor een overweldigend aanbod aan identiteitsopties staan. Een stevig verankerd intern kompas helpt ons namelijk om ‘foute’ van ‘goede’ identiteitskeuzes te onderscheiden en bovendien om te kiezen voor deze ‘goede’ identiteitskeuze. Naast het feit dat een intern kompas bijdraagt aan de selectie van bepaalde identiteiten boven andere, geven we zelf ook ons intern kompas gaandeweg vorm via de keuzes die we maken (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.334).

Na de selectiefase moet een gekozen identiteit natuurlijk verder onderhouden worden, wat valt onder onze tweede belangrijke functie van een intern kompas, namelijk de blijvende **regulatie** van een aangenomen identiteit. De interesses, waarden en doelen waarop onze identiteit is gebaseerd dienen blijvend op elkaar afgestemd te worden. Als bijvoorbeeld een schip in een bepaalde richting vaart, dan dient het ook op koers te blijven. Soms kan het zijn dat scheepvaarders beginnen twifelen aan hun ingeslagen richting, waardoor ze terugkeren op hun stappen. Dat zien we ook voor onze identiteitsontwikkeling: na enige ondervinding en experimenteren met een specifieke identiteit, kunnen we voor zover dat nog mogelijk is onze beslissing terugdraaien of kunnen we de ingeslagen weg (op een aangepaste wijze) voortzetten (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.334 - 335).

Tot slot zorgt een stevig verankerd intern kompas ervoor dat mensen zich vlot kunnen oriënteren, wanneer hun identiteitsontwikkeling door omstandigheden grondig in de war wordt gestuurd. We halen terug ons voorbeeld aan van de kapitein en zijn schip. Als een schip in stormweer terechtkomt, dan wijst een intern kompas de kapitein de weg. Het kompas zorgt ervoor dat het schip een duidelijke koers blijft varen en dat men zo goed als mogelijk uitgerust is om problemen tijdig te signaleren en op te lossen. Echter is het zeker niet noodzakelijk om de initiële koers te blijven vasthouden, een goede kapitein zal bijvoorbeeld rekening houden met de omstandigheden en kan op basis hiervan samen met het kompas een duidelijke nieuwe koers volgen die het schip uit de storm zal halen. Het kompas laat dus de nodige flexibiliteit toe, maar zorgt er anderzijds voor dat we niet doelloos beginnen rond te dobberen of ons laten beïnvloeden door potentieel misleidende factoren (Vb.

---

<sup>9</sup> Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2015). Vitamines voor groei: Ontwikkeling voeden vanuit de Zelf-Determinatie Theorie. Leuven, België: Acco.

de koers van andere schepen). We kunnen dus besluiten dat een intern kompas ons in staat stelt om **veerkrachtig** te reageren. Zo moeten we bijvoorbeeld veerkrachtig reageren, als we onverwacht een nieuwe identiteit krijgen toebedeeld (Bv. na de diagnose van een chronische ziekte) of als de omgeving ons richting een bepaald identiteitspad duwt (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.335).



*Figuur 8 Grafische voorstelling van de functies van het intern kompas (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.335)*

Deze drie functies van ons intern kompas staan in een voortdurende wisselwerking met elkaar. Vanaf het moment dat ons intern kompas goed is opgebouwd en onze interesses en overtuigingen een definitieve vorm hebben aangenomen, is het gemakkelijker om niet in te gaan op verleidelijke en weinig authentieke identiteitspaden. Doordat er een stevig fundament aanwezig is om op terug te vallen, kan iemand gemakkelijker 'nee' zeggen. Daarnaast zien we in de scheepvaart dat jonge kapiteins nog weinig ervaring hebben omtrent de verschillende zeeroutes en stormweer, waardoor de kans dat hun schip sneller aan het wankelen wordt gebracht veel groter is. Maar met toenemende leeftijd en ervaring worden ze steeds meer behendiger in het aansturen van hun schip. Dit principe geldt ook voor de meeste mensen, op voorwaarde dat ze zich in behoefteondersteunende omstandigheden bevinden en het contact met hun intern kompas niet verliezen. Globaal gezien kunnen we dus concluderen dat ons intern kompas met toenemende leeftijd betrouwbaarder wordt om ons zo door stormweer te loodsen, wat uiteindelijk ook ons persoonlijk welbevinden ten goede komt (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.335 - 336).

Een goed werkend intern kompas biedt dus zeker en vast wel wat voordelen, dat bewijzen ook een groeiend aantal studies. Volgens deze studies vormt een intern kompas een betrouwbare gids en een stuwende kracht voor de persoonlijkheidsontwikkeling en groei van mensen. Tot slot zal een individu, zowel op persoonlijk als op sociaal vlak, beter functioneren naarmate zijn identiteitsontwikkeling beter aansluit bij zijn persoonlijke interesses, overtuigingen en doelen. De mening van anderen of de zorg om een reputatie en ego mag dus zeker en vast niet de bovenhand nemen bij de identiteitsontwikkeling van een individu (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.368).

#### 1.2.3.4. Wat als een identiteit ons onverwacht wordt toebedeeld?

Wat als het leven aan de deur klopt? Terwijl we op sleutelmomenten over de mogelijkheid beschikken om ons intern kompas proactief vorm te geven, is dat niet het geval wanneer ons een belangrijke levenswending overkomt. Er zal in dit geval een nieuwe identiteit worden opgedrongen (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.339).

In het leven kunnen we niet alles zelf plannen, soms beslist het lot namelijk dat ons leven een andere wending krijgt. We hebben hier geen inspraak op en we hebben bijgevolg geen andere keuze dan deze toebedeelde identiteit een plaats te geven. We illustreren dit met twee voorbeelden (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.339 - 340):

- *Als een man zijn vrouw onverwacht verliest, dan krijgt hij een nieuwe relationele identiteit opgedrongen, namelijk die van weduwnaar.*
- *Als een topsporter bij een dramatisch ongeluk betrokken raakt waardoor hij plotseling zijn sportbeoefening moet staken, dan is hij gedwongen om zijn identiteit als sporter op te geven.*

*“Toebedeelde identiteiten verplichten mensen een nieuw hoofdstuk aan te snijden in hun leven, of ze dat willen of niet.”<sup>10</sup>*

Toebedeelde identiteiten kunnen enerzijds door toeval tot stand komen, maar kunnen ook het gevolg zijn van een onvoorziene beslissing van anderen. Denk bijvoorbeeld aan één van de twee partners in een relatie die een nieuwe relatie aanknoopt. Dan zal ook de tweede partner, door deze onvoorziene beslissing van de andere partner, de identiteit van een gescheiden persoon toebedeeld krijgen (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.340).

We merken ook op dat er zich door een toebedeelde identiteit op verschillende vlakken een identiteitswijziging voordoet. Iemand met een auto-immuunziekte zal bijvoorbeeld minder goed zijn rol als vader of partner vervullen, waardoor hoogstwaarschijnlijk deze relationele identiteiten ook aan een hernieuwing toe zijn. Hieruit concluderen we dat het lot ons niet alleen dwingt tot het aannemen van een nieuwe identiteit, maar ook in vele gevallen zorgt voor een grondige herschikking en een nieuwe invulling van onze bestaande identiteiten. De snelheid en flexibiliteit waarmee dat gebeurt, hangt ongetwijfeld af van de sterkte van ons intern kompas. Ons intern kompas zal wanneer hij geconfronteerd wordt met een abrupte identiteitswijziging, juist meer of minder veerkrachtig gaan optreden (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.340).

---

<sup>10</sup> Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2015). Vitamines voor groei: Ontwikkeling voeden vanuit de Zelf-Determinatie Theorie. Leuven, België: Acco.

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van een aantal overeenkomsten en verschillen tussen aangenomen en toebedeelde identiteiten.

Kenmerken	Aangenomen identiteit	Toebedeelde identiteit
Exploratie	Potentieel aanwezig	Afwezig
Identiteitsintegratie	Vereenzelviging	Verzoening - verrijking
Zelfreflectie	Mogelijk vooraf	Per definitie alleen achteraf
Scharniermomenten	Normatief en niet-normatief	Vooraf niet-normatief
Reversibiliteit	Soms onomkeerbaar	Vaak onomkeerbaar

*Tabel 1 Schematisch overzicht aangenomen identiteit versus toebedeelde identiteit (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.341)*

Zoals de term suggereert, kiest men in het geval van een toebedeelde identiteit niet voor deze identiteit. Er treedt plotseling een koerswijziging of zelfs breuk op in de identiteitsontwikkeling. Terwijl deze scharniermomenten mogelijk normatief zijn in het geval van een aangenomen identiteit, zijn deze bijna altijd **niet-normatief** in het geval van een toebedeelde identiteit. Het wegvallen van een partner, het faillissement van een zaak of een ontslag zijn immers persoonlijke ervaringen die niet samenvallen met een tijdsgebonden mijlpaal in de ontwikkeling van mensen (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.341).

Verder zijn we, in tegenstelling tot een aangenomen identiteit, door de huidige omstandigheden genoodzaakt om een bepaalde identiteit aan te nemen. Het is zelfs mogelijk dat we, ten voordele van een nieuwe toebedeelde identiteit, een 'oude' identiteit moeten loslaten. Deze identiteitswijziging is meestal definitief en **onomkeerbaar**. Er zijn gevallen, zoals een echtscheiding, waar dergelijke identiteitskeuzes wel omkeerbaar zijn. Door bijvoorbeeld opnieuw te trouwen kan iemand de opgegeven identiteit terugwinnen (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.341).

Als we kijken naar exploratie, zien we dat toebedeelde identiteiten waarschijnlijk minder gepaard gaat met gevoelens van keuze en vrijheid. Anders dan aangenomen identiteiten, zijn ze immers **niet voorafgegaan door een exploratieproces**, wat cruciaal is om tot meer overtuigde keuzes te komen. Anderzijds kan er bij toebedeelde identiteiten **vooraf geen reflectie** en eventueel externe toetsing plaatsvinden (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.341).

Toch hoeft een toebedeelde identiteit niet voor eeuwig een blok aan iemands been te blijven. We kunnen namelijk toebedeelde identiteiten in harmonie brengen met reeds bestaande identiteiten. In het geval van een toebedeelde identiteit zal het identiteitsintegratieproces eerder een proces van **verzoening of aanvaarding en verrijking** zijn. In het geval van een overwegend negatief gewaardeerde identiteit zal er verzoening moeten optreden, terwijl bij een positief gewaardeerde identiteit er aanvaarding of verrijking tot stand moet komen. Op deze manier kunnen we zowel aangenomen als toebedeelde identiteiten een plaats geven in ons intern kompas (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.341 - 342).

Toebedeelde identiteiten kunnen dus zeker identiteitsbreuken veroorzaken. Deze breuken komen vooral voor op relationeel (Vb. echtscheiding), collectief of persoonlijk (bv. ongeneeslijke ziekte) of materieel (bv. afgebrand huis) vlak. Zowel zelfreflectie als emotionele verwerking van de plotse wending zijn twee cruciale factoren om de toebedeelde identiteit een betekenisvolle plaats te geven en om deze te integreren tussen andere bestaande identiteiten (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.341 - 342).

Tot nu toe hebben wij toebedeelde identiteiten altijd benaderd vanuit een negatieve gebeurtenis, maar een breuk hoeft niet noodzakelijk een negatieve gebeurtenis te zijn. Er komen ook onverwacht positieve gebeurtenissen op ons pad, die leiden tot een identiteitswijziging. Iemand kan bijvoorbeeld de lotto winnen of een vrouw kan ongepland zwanger worden en hier blij mee zijn <sup>11</sup> (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.341).

### *Aanvaarde en niet-aanvaarde toebedeelde identiteiten: het streven naar verzoening en verrijking.*

Zoals we reeds hebben aangehaald, zal de identiteitsintegratie van een toebedeelde identiteit vooral via een proces van toenemende verzoening verlopen. We merken op dat een toebedeelde identiteit in de beginperiode vooral als vreemd en onwenselijk wordt ervaren. Ons innerlijk kompas zal hierdoor door elkaar worden geschud en dus gaan daveren op zijn grondvesten. Toch is zo een grondige herschikking van bestaande identiteiten binnen het intern kompas van belang om de nieuwe identiteit een plaats te geven. Ondanks dat zo'n grondige herschikking noodzakelijk is, voelen we ons niet altijd in staat om een bepaalde nieuwe identiteit vorm te geven. Vaak bemoeilijken de volgende twee redenen iemand om een nieuwe identiteit vorm te geven: geen ervaring met de toegeworpen identiteit en anderzijds vindt de identiteitsverschuiving zeer abrupt plaats. Hierdoor treedt er een hoog niveau van amotivatie<sup>12</sup> plaats en voelt iemand zich eerder hulpeloos (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.350).

Aansluitend hierbij zal de nieuwe identiteit voornamelijk ook met gevoelens van externe druk samengaan. We hebben geen andere keuze dan de nieuwe realiteit het hoofd te bieden, maar we doen dat sterk tegen onze eigen zin. Het lot dwingt ons tot aanpassing en ook de buitenwereld verwacht ook dat we ons schikken naar de nieuwe identiteit. Hoogstwaarschijnlijk zal hierdoor de externe regulatie de bovenhand nemen, waardoor in sommige gevallen deze externe druk gepaard kan gaan met opstandig verzet. De toebedeelde identiteit kan bijvoorbeeld gevoelens oproepen van kwaadheid, verdriet, onrechtvaardigheid... wat uiteindelijk ook weer weerstand met zich meebrengt. Hieruit concluderen we dat we ons afzetten tegen de toebedeelde identiteit, omdat we het gevoel krijgen dat we veel te vroegtijdig onze oude identiteit moeten opgeven (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.350 - 351).

---

<sup>11</sup> Let op: een ongeplande zwangerschap kan ook als negatief worden ervaren.

<sup>12</sup> Er is een gebrek aan motivatie, we zien het zelfs als het nulpunt der motivatie. Intentie en activiteit ontbreken hier volledig.



*“We komen wel vaker in opstand tegen onverwacht toebedeelde identiteiten; we waren er dan ook niet klaar voor.”<sup>13</sup>*

Naarmate de tijd vordert en we mogelijks beschikken over goede copingvaardigheden<sup>14</sup>, zullen we ons geleidelijk aan steeds meer weten te verzoenen met de toebedeelde identiteit of alleszins toch met de gevolgen van de toebedeelde identiteit. Hoewel niet elke toebedeelde identiteit ten volle te *verteren* valt, kunnen de verschuivingen in rollen die deze identiteitswijziging met zich meebrengt wel in meer of mindere mate aanvaard of geïnternaliseerd<sup>15</sup> worden. Iemand zal bijvoorbeeld nooit de status van weduwnaar ten volle omarmen, deze persoon zou er zelfs veel voor over hebben om de klok te kunnen terugdraaien. Ondanks de opgetreden veranderingen in identiteitsrollen omwille van de toebedeelde en onwenselijke identiteit is er echter wel ruimte om deze te aanvaarden, zich ermee te verzoenen en om ze soms zelfs te ervaren als een bron van verrijking (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.350 - 351).

In het geval van geïntrojecteerde<sup>16</sup> regulatie hebben we ons nog niet volledig verzoend met de gevolgen van de toebedeelde identiteit. Bij deze vorm van regulatie wordt bepaald gedrag gesteld om schuldgevoelens, schaamte of angst te vermijden en voelt men de drang om de eigen zelfwaarde hoog te houden en zichzelf te bewijzen. Een persoon wil ondanks zijn toebedeelde identiteit aan de buitenwereld laten zien dat hij sterk is en zich snel kan ‘aanpassen’ (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.351).

Pas vanaf een toebedeelde identiteit persoonlijk relevante voordelen begint te hebben (die natuurlijk opwegen tegen de nadelen ervan), beginnen we ons te verzoenen met deze toebedeelde identiteit. In het geval van geïdentificeerde<sup>17</sup> regulatie ervaren we de toebedeelde identiteit als betekenisvol. Het is op een of andere manier een verrijking voor ons persoonlijke leven. Tot slot zal in het geval van geïntegreerde<sup>18</sup> regulatie de toebedeelde identiteit in harmonie gebracht worden met de andere identiteiten, waardoor ze een harmonieus geheel vormen. Hierdoor zal iemand in een bepaalde rol helemaal zichzelf zijn en zich ook op deze wijze aan de buitenwereld presenteren (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.352).

---

<sup>13</sup> Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2015). Vitamines voor groei: Ontwikkeling voeden vanuit de Zelf-Determinatie Theorie. Leuven, België: Acco.

<sup>14</sup> Vaardigheden om beter te leren omgaan met (stressvolle) omstandigheden en tegenslagen.

<sup>15</sup> Iets je eigen maken en je er ook naar gedragen.

<sup>16</sup> Introjectie: de automatische manier waarbij we alles uit onze omgeving in ons opnemen, zoals bijvoorbeeld gedragingen. Uiteindelijk zullen we onbewust deze dingen gaan accepteren, zonder ze eerst door onze persoonlijke beoordelingsfilters te halen.

<sup>17</sup> Er wordt gehandeld vanuit grond van zinvolheid, gedrag moet dus niet per se ervaren worden als leuk of prettig.

<sup>18</sup> De reden dat een persoon iets doet, iets gebaseerd op een streven naar harmonie en coherentie.

### *Toebedeelde identiteiten: chronische ziekte en pijn*

Wat als jij morgen de diagnose van een chronische ziekte of chronische pijn krijgt? Je weet dat kans heel reëel is dat je voor de rest van je leven kwetsbaar zal zijn voor opstoten van de ziekte, je vaak moe zal zijn en je weinig energie zal hebben. Wat zou er allemaal veranderen in jouw leven? Welke rollen zou je behouden en welke zou je moeten opgeven? Hoe zouden de rollen die je behoudt anders ingevuld moeten worden? (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.352)

Bovenstaande vragen kunnen door het hoofd spoken van chronische pijnpatiënten of patiënten met een chronische ziekte. Pijn of ziekte maakt namelijk op dat ogenblik deel uit van hun identiteit. Het is de persoon met pijn of een ziekte toebedeeld, zonder dat ze daar zelf voor gekozen hebben.

Zoals we gezien hebben maken we normaal gezien in onze identiteit eigen keuzes door middel van: de interactie met de eigen omgeving, door te experimenteren, door op verkenning te gaan, door dingen af te wegen... Pijn en ziekte zorgen dikwijls voor de omgekeerde beweging: voor het vastzetten, voor het stilzitten, voor het niet kunnen... Een *pijn/ziekte* identiteit wordt hen toebedeeld. De identiteit van een gezonde persoon (waarvan men zich slechts sporadisch bewust van was) dient dus ingeruild te worden voor een nieuwe identiteit. Ze hebben hierin geen inspraak en moeten deze toebedeelde identiteit een plaats weten te geven in hun leven.

Ziekte of pijn doet dus echt iets met je als mens, het sleutelt aan je identiteit. In de loop van de behandeling gaan personen met pijn of een ziekte op zoek naar wat er precies overblijft van hun identiteit en waaraan ze een nieuwe invulling moeten geven. Pijn en lijden is onderdeel van het mens zijn, het kan onze perceptie veranderen en zorgt voor een bewustwording van 'onzelf'. Hierdoor wordt pijn ook gezien als een deel van de identiteit van chronische pijnpatiënten. Deze mensen willen immers net zoals alle anderen hun leven betekenis geven en ervoor zorgen dat hun leven inhoud krijgt (Hackert, 2020, p.19 - 20).

Vanuit het principe van geïntegreerde regulatie zal de toebedeelde identiteit in harmonie gebracht worden met de andere identiteiten. Als we het voorbeeld aanhalen van een persoon met diabetes, zien we dat hij dankzij zijn diabetes een gezondere levensstijl heeft en meer zorg draagt voor zichzelf en zijn lichaam. Zijn identiteit als persoon met diabetes zal op deze manier in harmonie worden gebracht met andere persoonlijke identiteiten zoals 'een gezond persoon zijn' en 'zorg dragen voor het eigen lichaam' (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.352).

Wanneer we verschillende onderzoeken/studies analyseren, zien we dat er tot op heden vooral onderzoek werd verricht naar zelfaangenomen identiteiten en in mindere mate naar toebedeelde identiteiten. Toch vonden we één relevante studie terug, namelijk die van Luyckx, Seiffge-Krenke et al. (2008), die we kort verder toelichten. In hun studie onderzochten ze namelijk wat de verschillen waren inzake identiteitsontwikkeling tussen jongvolwassenen met en zonder type 1 diabetes. Ze stelden vast dat de jongvolwassenen met type 1 diabetes lager scoorden op identiteitsexploratie (zowel de exploratie in de breedte als in de diepte). Een mogelijke verklaring is dat jongvolwassenen met diabetes meer beperkingen en struikelblokken zien, als ze naar de toekomst kijken en hierdoor minder open en



diepgaand durven te reflecteren over hun mogelijkheden. Dat zou bijgevolg ook de vorming van een intern kompas in de weg kunnen staan. Terwijl het beschikken over een intern kompas ook binnen de groep van jongvolwassenen met diabetes belangrijk blijkt te zijn. Zo wisten de jongvolwassenen met diabetes die hoger scoorden op identiteitsdimensies (zoals identificatie met binding), beter om te gaan met hun statuut als patiënt en wisten ze daarnaast deze toebedeelde identiteit beter te integreren in hun dagelijks handelen. Deze diepere integratie beschermt op haar beurt deze jongvolwassenen tegen depressieve symptomen (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.376 -377).

Tot slot is er spijtig genoeg bij de meeste chronische pijnpatiënten en patiënten met een chronische ziekte ook geen weg meer terug. Ze kunnen hun oude identiteit niet meer terugkrijgen, aangezien de identiteitswijziging definitief en onomkeerbaar is. Het is dus echt van belang dat deze personen zich proberen te verzoenen met hun nieuwe identiteit als chronisch zieke persoon, om zo enigszins hun leven op de rails te houden (Vansteenkiste & Soenens, 2015, p.341 -342).

## 1.3. Adolescenten en pijn

---

### 1.3.1. Een tegenstrijdigheid?

---

Wie denkt dat de adolescentie voor iedereen een zorgeloze tijd is, heeft het mis. Ook adolescenten worden soms met hun beide voeten terug op de grond gezet, omwille van de pijn die ze ervaren. Ondanks dat pijn in tegenstelling staat tot het jeugdige dynamisme van de adolescentie, is het toch de dagelijkse realiteit voor sommigen jongeren. Bij sommige adolescenten is de pijn duidelijk zichtbaar, terwijl anderen dan weer meesters zijn in het camoufleren van hun pijn.

We hebben gezien dat lichamelijke veranderingen bij adolescenten psychische reacties oproepen. Zo zagen we bijvoorbeeld een verschil tussen het lichamelijk en psychisch niveau van jongeren. Bij jongeren die kampen met chronische pijn of een chronische ziekte is dit verschil soms nog groter. De medische wereld (ziekenhuizen, revalidatiecentrums...) is eigenlijk een plek waar jongeren zo min mogelijk zouden moeten komen. Op die plekken komen ze heel vaak in contact met volwassenen (dokters, verpleegkundige, kinesisten, ergotherapeuten...) en minder met leeftijdsgenoten. Waar andere klasgenoten/vrienden misschien bezorgheden hebben over *'welke outfit ze moeten aantrekken naar een fuif'*, hebben deze jongeren vaak nog andere bezorgheden aan hun hoofd bijvoorbeeld: *'Wil ik de voorgestelde behandeling een kans geven?'* Door de *'volwassenere'* wereld waarin deze jongeren terecht komen, zien we dat sommigen onder hen vaak volwassener zijn voor hun leeftijd, of zich tenminste zo voordoen. Pijn of ziekte hoort simpelweg niet bij hun leeftijd, of kortweg gewoon niet bij hun mens-zijn...

Anderzijds hebben we het ook gehad over de sociale vergelijking, waarbij adolescenten zichzelf met andere leeftijdsgenoten vergelijken op verschillende vlakken. Jongeren met pijn of een ziekte voelen zich dan ook soms *'anders'* dan leeftijdsgenoten. Als de pijn of de ziekte daarentegen veel gewicht inneemt in het leven van een adolescent, dan krijgen ze het gevoel dat ze enorm verschillen van leeftijdsgenoten. Dit kan een bedreiging vormen voor de eigen identiteit en zelfs het zelfbeeld van de jongeren *'beschadigen'*, waardoor ze bijgevolg steeds meer het gezelschap gaan opzoeken van anderen die hetzelfde doormaken als zichzelf. Zo ervaren ze minder verschillen en juist meer gelijkenissen, waardoor ze het gevoel krijgen dat ze niet alleen zijn.

### 1.3.1.1. Prevalentie

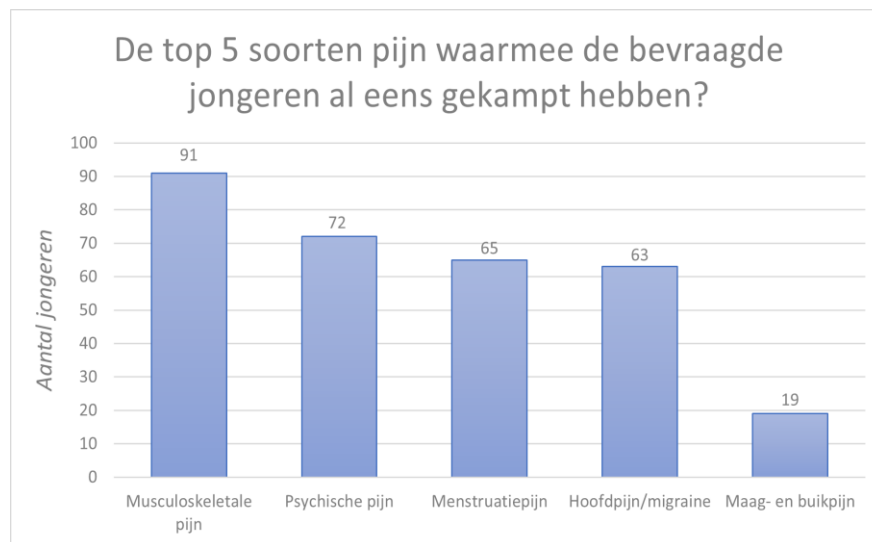
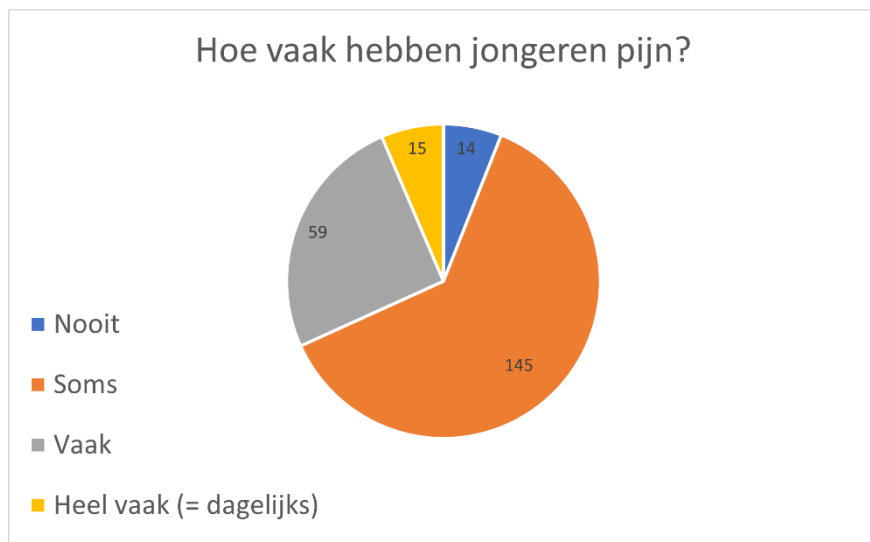
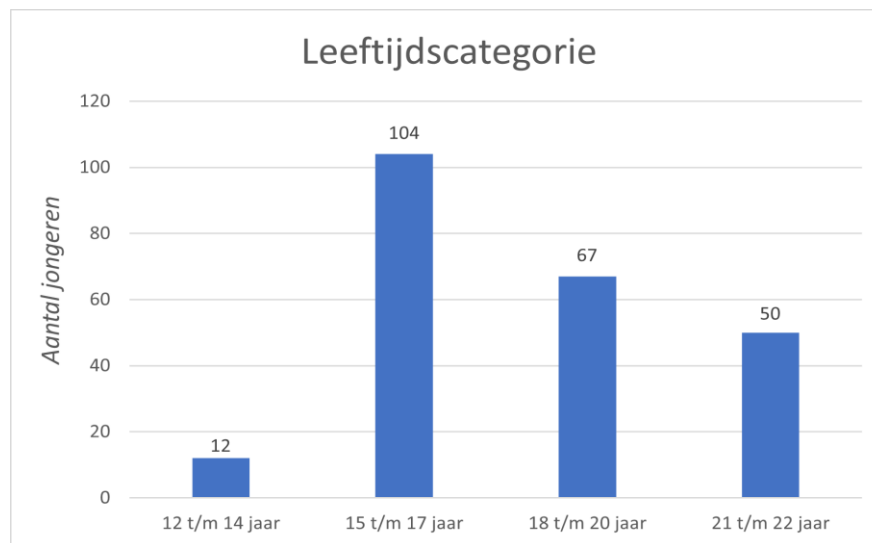
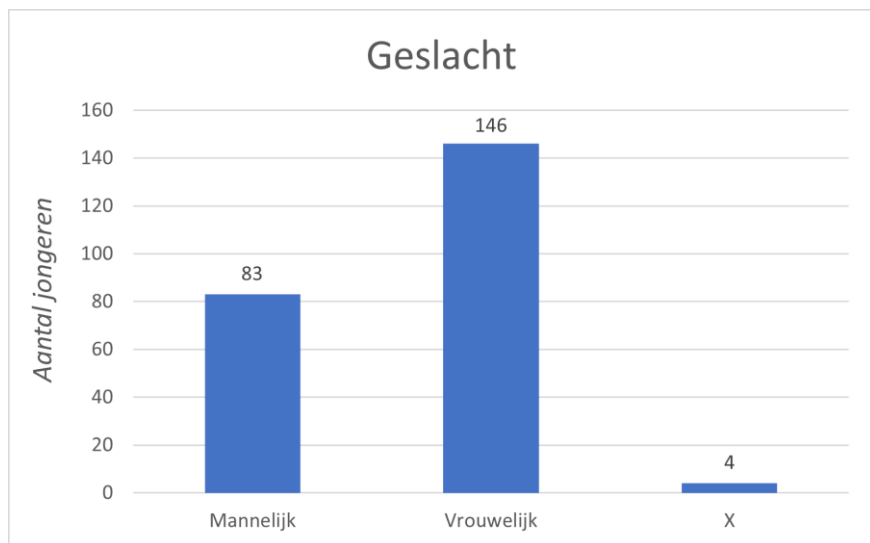
We zien dat pijn niet enkel bij volwassenen, maar ook bij kinderen en jongeren een vaak voorkomende ervaring is. Zo geeft de studie van Perquin et al. (2000) aan dat 54% van de kinderen en adolescenten pijn heeft ervaren in de afgelopen drie maanden (Van De Velde, 2015, p.7). Wanneer we ons specifiek richten op chronische pijn bij kinderen en jongeren, zien we dat dit nog steeds een onderschat probleem is. Uit verschillende internationale onderzoeken komen er prevalentiecijfers van 11 tot wel 38%. Voor België is er één studie beschikbaar van Vervoort et al. (2014). Deze Belgische studie werd uitgevoerd bij 10.650 Vlaamse schoolkinderen, met een gemiddelde leeftijd van veertien jaar. Aan de hand van de 'Graded Chronic Pain Scale' werd aangetoond dat 14% van deze kinderen en jongeren de laatste zes maanden pijn aangaven met een graad III of IV. Graad III en IV komen overeen met ernstige chronische pijn met een impact op het dagelijks functioneren (Wouters, 2019, p.4).

In een vergelijkbare Europese studie (2008 en 2011) onderzochten Huguet en Miro eveneens het voorkomen van pijn, aan de hand van hetzelfde scoresysteem. Ditmaal in een populatie van 561 schoolkinderen (8 tot 16 jaar). Ze stelden vast dat ongeveer 5% van de kinderen en jongeren een chronische pijnscore had van III of IV. Doordat de cijfers van de Belgische studie (2014) en de Europese studie (2008 en 2011) verschillen, kan een nieuwe studie een bijdrage leveren om het verschil beter te kaderen. Desondanks tonen beide resultaten wel aan dat pijn bij kinderen en jongeren een relevant probleem is, met een vergaande impact (Wouters, 2019, p.5).

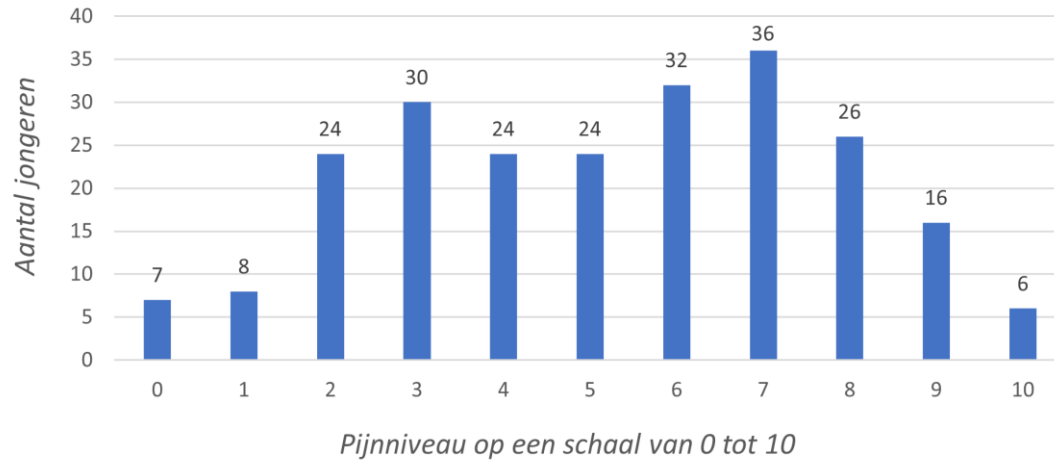


Figuur 9 Studie van Huguet en Miro omtrent 'Kinderen en adolescenten met een beperking als gevolg van pijn' (Wouters, 2019, p.5)

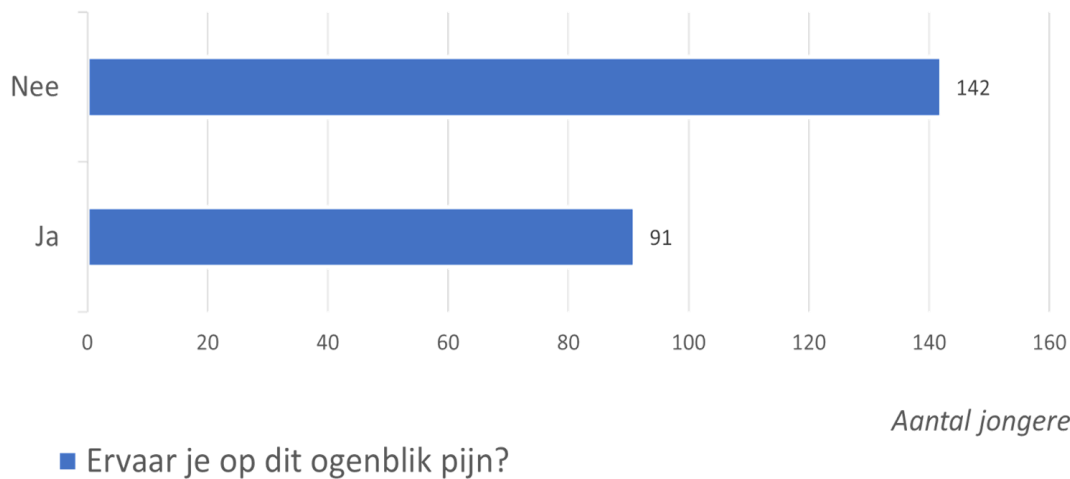
Gegevens uit de afgenomen enquête



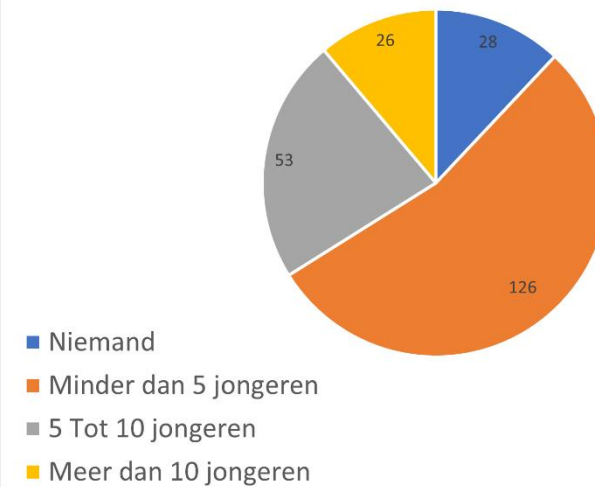
### Hoe sterk hebben jongeren, de voorbije jaren, pijn ervaren?



### Ervaar je op dit ogenblik pijn?



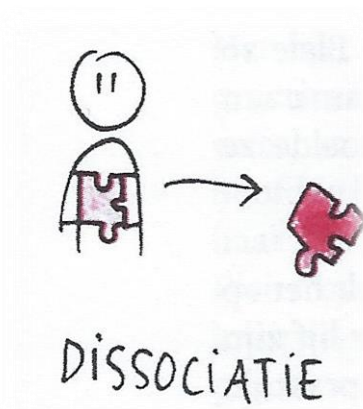
### Hoeveel vrienden/jongeren (leeftijdscategorie 12 en 22 jaar) met pijnklachten kennen de bevroagde jongeren?



### 1.3.1.2. Dissociatie

*“Door geen verbinding te maken met ons lichaam, proberen we de pijn op afstand te houden.”<sup>19</sup>*

Soms is de pijn van een trauma te groot om te dragen. In dat geval beschikken we over een allerlaatste redmiddel, een ultiem mechanisme dat ons helpt om toch het trauma te overleven, namelijk **dissociatie**. Dissociëren betekent jezelf opsplitsen, bijvoorbeeld: ‘in een persoon en in een lichaam’; ‘in een ik dat denkt en een ik dat voelt’; ‘in een ik dat in traumatische tijd leeft en een ik dat vandaag leeft’... (Casteleyn et al., 2016, p.79 - 80).



Dissociatie komt voor in vele vormen en gradaties (Casteleyn et al., 2016, p.80):

- Iemand kan een beetje gedissocieerd zijn of helemaal.
- Iemand kan continu afgesneden zijn van een deel van zichzelf of eerder af en toe.
- Iemand kan zich bewust zijn van de dissociatie of niet.
- Iemand kan er vat op hebben (het proces mee sturen of er zelfs voor kiezen) of het geheel machteloos ondergaan.

We merken op dat achter de vele vormen die dissociatie kan aannemen steeds eenzelfde gevoel schuil gaat, namelijk een gevoel van vervreemding. Je bent precies jezelf niet meer. Alsof je in stukken leeft, in stukken van jezelf (Casteleyn et al., 2016, p.80).

### 1.3.2. Waar kunnen adolescenten momenteel terecht met hun pijnbeleving?

Wat kan je als jongere doen, als het even niet gaat? We hopen natuurlijk dat iedereen voor een luisterend oor kan aankloppen bij vrienden, familie of op school. Maar wat als dat niet mogelijk is of je liever met iemand praat die je niet kent? Dan kan je terecht bij heel wat organisaties in België (Pollet, 2020).

We halen hieronder een aantal hulpverleningsorganisaties aan waar jongeren terecht kunnen met hun pijnbeleving:

- **Awel:** wil elk kind en elke jongere een luisterend oor bieden, ze geloven in de kracht van luisteren. Jongeren kunnen Awel anoniem contacteren over alles wat hen bezighoudt. Awel is er door te luisteren, mee te voelen en mee te denken. Zo kunnen jongeren via de volgende manieren contact opnemen met Awel: forum, chat, mail en telefoon.

---

<sup>19</sup> Casteleyn, Y., Marchant, J., & Schneps. (2016). Sterker worden waar het pijn doet. Amsterdam: Samsara.

In 2021 had Awel 28.886 gesprekken (mails, telefoongesprekken en chats) met kinderen en jongeren, een stijging van 2% tegenover het jaar 2020. Bij het forum zien we dan weer een daling tegenover 2020, er zijn namelijk in 2021 7.234 forumberichten geteld. Er volgen uiteindelijk 24.192 reacties, van kinderen en jongeren die mekaar een hart onder de riem staken. Als we kijken naar het thema 'Lichaam' bij het forum, zien we dat er 2.285 posts verschenen zijn. En misschien het allerbelangrijkste, 82% van de chatters geeft aan dat ze zich beter voelden na een chatgesprek met Awel (Awel, 2021).

- **JAC:** staat voor het jongerenaanbod van het CAW (Centrum Algemeen Welzijnswerk). Het JAC helpt jongeren tussen twaalf en vijftien jaar met al hun vragen en problemen, gaande van vragen over seks en drugs tot slachtoffers van misbruik. Met elke vraag of elk probleem kan je bij het JAC terecht, dus ook met je pijnbeleving. Bij de meeste JAC's kan je gewoon binnenstappen met je vraag, maar je kan ook bellen, mailen of chatten.

In totaal klopten zo'n 24.920 jongeren aan bij één van de zesenvijftig JAC's. Deze jongeren kwamen tot bij het JAC met vragen of problemen omtrent relaties, persoonlijke problemen, armoede, schulden, basisrechten en wonen (CAW, 2020).

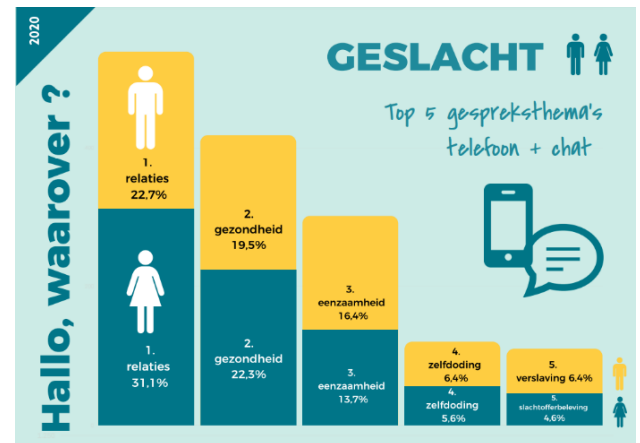
- **CLB:** staat voor Centra voor Leerlingenbegeleiding. Bij het CLB werken ze op vier domeinen: leren en studeren, preventieve gezondheidszorg, psychosociaal functioneren en de schoolloopbaan. Leerlingen kunnen een afspraak maken met een CLB-medewerker of hem/haar simpelweg aanspreken op de eigen school waar ze ook regelmatig over de vloer komen. Anderzijds is er nu ook de 'CLBch@t' waar leerlingen anoniem kunnen chatten met een CLB-medewerker.

Tijdens het schooljaar 2020 -2021 kwamen er 781.531 leerlingen in contact met een CLB in hun buurt. Wanneer we kijken naar de chat zien we voor het vijfde jaar op rij weer een stijging. Zo werden er, in het schooljaar 2020-2021, 10.951 chatgesprekken gerapporteerd (CLB, 2021).

- **Tele-onthaal:** of je nu een heel groot probleem of kleinere zorgen hebt, er is altijd ruimte voor een gesprek via chat of telefoon. Een vrijwilliger maakt tijd voor jou, luistert, leeft mee, denkt samen met je na over wat je vertelt en helpt je bovendien zoeken naar inzichten, mogelijkheden en uitwegen. Tele-Onthaal is daarnaast altijd open en biedt dus ook een helpend gesprek aan als andere hulplijnen en diensten niet bereikbaar zijn.



Wanneer we hun laatste statistieken van nader bekijken, zien we dat deze dateren van 2020. In het jaar 2020 hebben ze bijvoorbeeld 139.097 oproepen via telefoon en chat binnengekregen, dat is een stijging van 15,1% tegenover 2019. Naast de vele oproepen hebben ze ook 210.529 websitebezoekers mogen verwelkom. Als we specifiek kijken naar meest besproken gespreksonderwerpen, zien we dat het thema 'gezondheid' op plaats twee staat (zie figuur 9). Wanneer dan inzoomen op het thema 'gezondheid' kunnen we uit cijfergegevens halen dat 3,5% van de oproepen gaan over ziekte (Tele-onthaal, 2020).



Figuur 10 Top 5 gespreksthemata's (jaarcijfers Tele-onthaal)

In opdracht van de Vlaamse Overheid is er ook de organisatie 'WAT WAT', een platform dat meer dan tachtig organisaties (waaronder: Awel, CLB...) bundelt. Door de krachten te bundelen krijgen jongeren op één centrale plaats een overzicht van de verschillende hulporganisaties en kunnen ze daarnaast verschillende getuigenissen inlezen van verschillende platforms (WAT WAT, z.d.).

Naast de verschillende hulpverleningsorganisaties kan een adolescent ook beroep doen op **zelfhulpgroepen**. De term 'zelfhulp' omschrijven we als 'de inspanning die een individu levert om een probleem op te lossen zonder begeleiding van professionele hulpverleners'. Het gaat hier wel om zelfhulp in groepsverband waarbij er contact wordt gelegd met lotgenoten zonder dat er professionele begeleiding aanwezig is. Uit onderzoek blijkt dat zelfhulpgroepen verschillende doelen hebben: emotionele en sociale steun bieden, belangrijke informatiebron zijn waarbij ervaringen, gedachten en gevoelens gedeeld kunnen worden, gezamenlijke activiteiten ondernemen en anderzijds om belangen te behartigen (Casier, 2020, p.25).

### 1.3.3. Trauma, triggers en zelfgevoel

---

In sommige gevallen kan pijn of ziekte een trauma in de hand werken. Een trauma is als een aanslag op ons bestaan, ons bestaansrecht wordt beschadigd. Wanneer ons leed niet gezien wordt, ons trauma niet herkend en erkend wordt, lijkt ons bestaansrecht nog meer aangetast. De pijn van het trauma wordt dus eens zo erg als je er alleen voorstaat, zonder gepaste zorg, zonder invoelende getuige en zonder iemand bij wie je jouw verhaal kwijt kan. Traumatische pijn kan (existentiële) eenzaamheid in de hand werken, alsof je helemaal alleen op de wereld bent. Door zichzelf bloot te geven aan lotgenoten en verhalen te delen, kan iemand verlost worden van dit gevoel van eenzaamheid (Casteleyn et al., 2016, p.29).



Een trigger is een uitlokkende factor, waarbij een situatie uit het heden een herinnering aan een eerdere traumatische ervaring oproept. Ze brengen je terug in de tijd en maken het trauma terug wakker, net alsof je weer (even) in traumatijd vertoeft. Uiteindelijk maken triggers van een kalm brein een traumabrein. Ze activeren het oerbrein, het emotionele brein panikeert en het cognitieve brein verliest op zijn beurt controle over de situatie (Casteleyn et al., 2016, p.116 - 117).

Daarnaast knaagt een trauma aan wat we diep van binnen geloven, aan wat ons stuurt en leiding geeft. Een trauma kan ons dus echt op een fundamenteel niveau veranderen en een ander mens van ons maken. Ze zeggen bijvoorbeeld: *ik ben niet meer wie ik was, mijn karakter is veranderd, ik ben nu angstiger, sneller boos, emotioneler, afstandelijker... dan voordien*. Soms heb je dan ook het gevoel dat je een stuk van jezelf kwijt bent. Toch blijft het leven doorgaan en focussen we ons ondanks het trauma op overleven in een vijandige wereld. We kunnen dus concluderen dat het trauma ons 'ik' raakt, waardoor ons zelfgevoel ondergesneeuwd wordt (Casteleyn et al., 2016, p.130 en p.134 - 135).

### 1.3.4. Veerkracht bij adolescenten

---

Veerkrachtig zijn betekent 'uit je as kunnen verrijzen'. Met andere woorden: over genoeg kracht beschikken om na een trauma verder te doen, door te gaan en je leven weer op te nemen (Casteleyn et al., 2016, p.82).

Onze belangrijkste interne bron van veerkracht is onze drang om te overleven. Wij willen immers ons vel redden en natuurlijk ook onze eigenheid als mens. Naast de drang om te overleven beschikken we nog over de volgende interne bronnen: levenslust, goed kunnen omgaan met moeilijke emoties, de wil om vooruit te komen... Anderzijds kunnen we dan weer beroep doen op externe bronnen van veerkracht, zo zijn de mensen om ons heen onze belangrijkste externe bron (Casteleyn et al., 2016, p.83).

Kortom, veerkracht begint bij de optelsom van wat je aan innerlijke kracht en uiterlijke steun hebt. We moeten wel aangeven dat de kwaliteit van veerkracht meer van belang is dan de kwantiteit. Hoe je tegenover de volgende vragen en stellingen staat, heeft impact op je veerkracht: *Welke waarde heeft een interne of externe krachtbron voor ons? Houden we vast aan de hoop diep binnen in ons? Zijn we goed uitgerust, kunnen we vertrouwen op onze intuïtie, onze emotionele vaardigheden...? Voelen we ons gesteund, omringd en verbonden met anderen?* (Casteleyn et al., 2016, p.83 - 84).

We sluiten hier af met de belangrijke boodschap dat je 'veerkrachtig zijn' kunt leren. Veerkrachtig zijn is meer dan roeien met de riemen die je hebt, het is kunnen meedeinen op de golven van het leven. Zo is er de wil nodig om te leren leven los van wat traumatisch was. Simpelweg gezegd moeten we dus beter en gericht leren varen en ons gammele bootje repareren om onze veerkracht te vergroten (Casteleyn et al., 2016, p.84).

### 1.3.5. Mijn persoonlijk verhaal

---

Met dit verhaal neem ik jullie voor de allereerste keer mee in mijn eigen dagelijkse strijd als persoon met CRPS, ook wel 'suicide disease' genoemd. Op een woensdagvoormiddag in september 2017, nam mijn leven zonder het goed te beseffen een volledige andere wending. Ik zat op dat moment in het vijfde middelbaar, toen ik zoals elke dag na het einde van de pauze de drie trapjes nam op weg naar mijn les. Toch was het deze keer anders. Ik was veel te druk bezig met mijn vriendinnen achter mij, waardoor ik een paar seconden even niet aan het opletten was. Dat ik mijn voet dus omsloeg was onvermijdelijk.

De dokter constateerde een kleine breuk in de enkel en een gescheurd ligament. Het resultaat was gips, gips en nog eens gips. In het begin dacht ik dat het allemaal wel in orde zou komen. Iedereen slaagt wel eens zijn voet om, toch? Maanden en jaren gingen voorbij maar de pijn bleef maar aanhouden. Na verschillende dokters te hebben bezocht kwam pas na anderhalf jaar de uiteindelijke diagnose. Ik bleek een zware CRPS te hebben ontwikkeld. En alsof dit nog niet genoeg was, kreeg de CRPS er in 2019 een metgezel bij; namelijk een constante tremor.

Op het moment van de diagnose besepte ik nog niet waar de CRPS toe in staat zou zijn. Mijn dagen waren altijd goed gevuld. Ik was al een aantal jaren competitiezwemster en mijn dagen bestonden eigenlijk uit een heel cyclische structuur: slapen, school, eten en sport. In elke dag kon je dit patroon wel terugvinden. Na het stomme ongeval was er echter geen plaats meer voor vijf zwemtrainingen en twee kracht- en stabiliteitstrainingen per week. Sport werd omgeruild voor doktersbezoeken en behandelingen en het slapen werd vervangen door wakker liggen van de pijn. Ondanks velen mijn 'vroeger' leven misschien als gehaast zouden bestempelen, zou ik zo willen terugkeren naar die tijd.

Soms vragen mensen hoe het voelt om CRPS te hebben. Het is niet altijd simpel om deze pijn in woorden uit te drukken. Als ik het toch probeer komen volgende woorden naar voren: branderig, messteken, elektrische schokken, doof gevoel...

Op dit moment verdraag ik zelf geen aanrakingen meer of een simpel dun deken op mijn voet. Doordat de pijn niet stopt krijg ik nauwelijks rustmomenten om te recupereren, maar dat is iets dat niemand ziet. 's Avonds gaan de lichten uit, maar dan stopt spijtig genoeg de nachtmerrie voor mij nog niet.

Waar voorheen mijn pijnniveau op en neer ging met scores tussen 5 - 9 op 10, is dat vandaag niet meer het geval. Na mijn stage in november 2021 heeft mijn lichaam immers beslist om de acute pijnopstoot niet meer op te vangen en te reduceren. Het blijft een raadsel waarom dat deze keer niet het geval is geweest. *Oké* ik weet van mijzelf als ik ergens voor ga dat ik tot het uiterste ga, maar dat dit ging gebeuren had ik nooit maar dan ook nooit verwacht. Als ik nu een pijnscore moet plakken op mijn pijn zakt die al maanden niet meer onder de 9 op 10. Ik wist zelf niet dat je zo'n extreme pijn kon hebben. Zo'n hevige pijn heeft een effect op je hele zijn. Doordat je bijvoorbeeld nauwelijks nog slaapt, treden er klachten op zoals: duizeligheid, prikkelbaarheid, concentratiestoornissen...

Geloof me ik heb alles geprobeerd om de CRPS in mijn voet klein te krijgen. Gaande van alle soorten medicatie (waaronder morfine) tot heelkundige ingrepen. Toen ik zeventien was heb ik zelfs een heel revalidatieprogramma gevolgd in het UZ Brussel. Je kon de oefeningen zo gek niet bedenken: spiegeltherapie, hersenoefeningen... Zo was er zelf in de gang van het ziekenhuis een soort hindernissenbaan opgesteld voor peuters, die ik samen met de kinesist een tweetal keer aflegde. Naast dit intensieve revalidatieprogramma ging ik dagelijks met mijn mama naar het zwembad om terug opnieuw te leren lopen. Ik wist gewoon niet meer hoe ik juist moest stappen. In het water was de belasting op mijn voet vele malen kleiner, waardoor dit een goede oefening was. Door langzaam mijn voet terug te leren afrollen, leerde ik steeds terug normaler lopen. Toch gingen er weken van marteling voorbij zonder dat er maar enig resultaat te bespeuren was, op vlak van pijnvermindering en ontsteking.

Ik moet wel bekennen dat ik altijd al die bewijsdrang in mij heb gehad, waardoor ik het echt verschrikkelijk vind om geen vooruitgang te zien. Zowel bij het terug leren lopen in het water als bij de hindernissenbaan voor peuters voelde ik vele ogen die op mij gericht waren. Ik schaamde mij dan ook oprecht voor anderen. Waar ik vroeger geen enkele sportieve uitdaging (fietsen, zwemmen, the Color Run lopen, opleiding redder aan zee...) uit de wegging, kon ik in mijn ogen niet eens deze supersimpele/belachelijke oefeningen. Vanaf toen kwam bij mij echt het besef van wat de CRPS allemaal had aangericht.

Iedere ochtend opstaan is en blijft een gevecht. Waar ik vroeger sterker was dan de CRPS, begint dit nu omgekeerd te worden. Het begint zowel lichamelijk als mentaal zwaar te worden. Ik heb al een aantal keer gedacht dat ik dit leven niet meer wil. Zo heb ik echt al meermaals volgende gedachten gehad: *"Geef mij een mes en ik snij mijn voet/been er wel zelf af."* Achteraf besef ik ook wel dat de kans bestaat dat het probleem daar niet mee is opgelost. Ik onthoud dan altijd dat de CRPS mij gewoon klein wilt krijgen. Hij wilt dat ik opgeef, maar ik wil hem gewoon niet laten winnen. Elke ochtend sleep ik dan ook mijn lichaam maar uit bed en spreek mijzelf de nodige moed in dat het ooit wel beter zal worden. Het leven gaat gewoon verder en voelt voor mij op dit moment aan als een hogesnelheidstrein die ik moet bijhouden.

De CRPS heeft al genoeg dingen van mij afgepakt, waaronder mijn 'normale' jeugd en veel vrienden. In eerste instantie vond ik het erg dat ik veel vrienden verloren ben, maar nu blik ik daar eigenlijk met een ander gevoel op terug. Op momenten dat het moeilijk gaat ontdek je namelijk pas wie echt om je geeft. En geloof me dat zijn er niet altijd veel.

Desondanks ik positief ingesteld wil blijven, brengen sommige doktersbezoeken de harde realiteit wel naar boven. Zo hebben ze mij een aantal maanden geleden in de pijnkliniek van Leuven de boodschap gegeven dat ik hiermee zal moeten leven. Ik kan onmogelijk beschrijven, hoe hard deze woorden bij mij zijn binnengekomen. Ze gaven zelf aan dat ik altijd terecht kon bij een psycholoog, moest ik zelfmoordgedachten krijgen. Volgens hun zou het immers niet de eerste keer zijn dat patiënten met CRPS met deze gedachten rondlopen. Ik vond hun verwoording heel direct en ben hier een beetje van geschrokken, aangezien ik die gedachten op dat moment totaal niet had.

Ondanks ik er mij van bewust ben dat er niet zoveel behandelingen meer zijn, blijf ik hopen op een wonder. Ik kan mij zelfs niet meer inbeelden hoe een dag zonder pijn er zou kunnen uitzien. Waar ik vroeger hoopte om terug intensief te kunnen sporten, hoop ik nu vooral terug de rust te vinden van iemand met een leven zonder pijn. Na mijn stage in november kwam ik heel toevallig een inspirerende boodschap tegen op Instagram. Deze boodschap kwam op het moment dat ik misschien een beetje over mijn eigen grenzen was gegaan. Naar de toekomst toe zal ik mijn drang naar actie misschien toch ook moeten inruilen voor de nodige rustmomenten in mijn leven. Al moet ik toegeven dat dit nog altijd niet zo goed wil lukken...

Je lichaam is ontzettend belangrijk.  
Het is een complexe machine.  
Als het meezit, functioneert die goed.  
Maar er is veel dat kan misgaan.  
Kijk bijvoorbeeld hoe je omgaat met je auto.  
Ook dat is een complexe machine.  
Je draagt er zorg voor.  
Je tankt altijd de juiste brandstof.  
Je laadt hem niet te zwaar.  
Je last tijdig een onderhoudsbeurt in.  
Je maakt hem zo nu en dan grondig schoon.  
Je gebruikt hem geregeld zodat hij niet roest.  
Je vergt niet te veel van de motor.  
Waarom zou je dit alles wél doen voor je auto  
en niet voor je lichaam?

Doordat de CRPS mijn leven op zijn kop heeft gezet, stellen velen zich wel eens de terechte vraag: 'Waarom blijf je nog steeds lachen?' Eigenlijk is het antwoord heel simpel, ik kan niet blijven wachten tot het leven minder hard wordt om gelukkig te zijn. Het is niet omdat ik niet huil dat de pijn er niet meer is. Het leven gaat gewoon door, en dat wil niet zeggen dat ik het leven niet eens op pauze zou willen zetten. Ik kies er gewoon voor om verder te gaan met mijn leven.

Ik ben dan wel misschien nog dezelfde Kelly van voor september 2017 maar iets in mijzelf is op die woensdag gestorven. Achter mijn vrolijk gezichtje dat bijna iedereen te zien krijgt, schuilt nu vaak verdriet, angst en vooral pijn die mij helemaal leegzuigt.



## 1.4. Adolescenten hebben ook wat te vertellen

---

*“Empathie is een keuze. En het is een kwetsbare keuze, want als ik ervoor kies om me in empathie met jou te verbinden, dan moet ik me met iets in mezelf verbinden wat dat gevoel kent. Als we voor een moeilijk gesprek staan, als we zien dat iemand gekwetst is of pijn heeft, proberen we als mensen instinctief om het beter te maken. We willen het oplossen, we willen advies geven. Maar empathie gaat niet over dingen oplossen, het gaat over de moedige keuze om bij iemand te zijn in zijn duisternis en niet zo snel mogelijk weer het licht aan te doen om onszelf weer beter te voelen.”*

– Brené Brown –

### 1.4.1. Communiceren met adolescenten

---

Een ‘goed’ gesprek behelst warmte, respect en belangstelling. In eerste instantie ontleent een gesprek zijn waarde niet aan het onderwerp, maar wel aan de toon die gezet wordt. Zo is er nood aan een warme en respectvolle toonzetting. En ondanks dat er soms enorm onaangename onderwerpen besproken worden, kan een gesprek nog steeds als heel goed ervaren worden (Delfos, 2021, p.130).

*“Jij bent de moeite waard om naar te luisteren. En jouw verhaal is de moeite waard om naar te luisteren.”*

#### 1.4.1.1. Communicatievoorwaarden

Voor een goed verlopende communicatie moeten we rekening houden met de volgende vijf algemene communicatievoorwaarden (Delfos, 2021, p.132 - 134):

Algemene communicatievoorwaarden
1) Respectvol met de ander omgaan
2) De ander serieus nemen
3) De ander op zijn of haar gemak stellen
4) Luisteren naar wat de ander zegt
5) De ander de kans geven bij te kunnen komen na een inspannend gesprek

1. **Respectvol met de ander omgaan:** waardering hebben voor iemand, om wie hij/zij is of om wat deze persoon doet. Het betekent ook dat men in geen enkel geval de persoon zelf mag veroordelen.
2. **De ander serieus nemen:** men gaat ervan uit dat iedereen een bijdrage levert aan het gesprek, hoe klein dan ook (bijv. gewoon een reactie). Een belangrijke vraagtechniek waarmee men de ander serieus kan nemen, is 'doorvragen'. Door het doorvragen over een onderwerp geeft men aan dat het onderwerp belangrijk gevonden wordt en dat men de bijdrage van de ander serieus neemt.
3. **De ander op zijn of haar gemak stellen:** om ervoor te zorgen dat iemand zich op zijn gemak voelt, is het nodig dat de persoon weet wat de bedoeling is van het gesprek, wat ermee gaat gebeuren en vooral dat men als mens gewaardeerd blijft. Met jongeren voeren we ook vaak serieuze gesprekken, over moeilijke onderwerpen. Als een gesprek over een moeilijk onderwerp gaat, is het noodzakelijk dat de jongere zich veilig voelt. In zo'n situatie zijn jongeren immers vaak onzeker. Enerzijds zijn ze bang om veroordeeld te worden en anderzijds hebben ze het extra hard nodig om waardering te krijgen. Een aardige houding aannemen is al een eerste belangrijke bijdrage om iemand op zijn of haar gemak stellen, want dit geeft impliciet al aan dat de ander niet afgewezen wordt.
4. **Luisteren naar wat de ander zegt:** iedereen heeft zijn/haar eigen verhaal, met een eigen manier om dat te brengen en een eigen archivering met specifieke associaties. Wanneer iemand iets wil vertellen, is het van belang dat we niet meteen afblokken.
5. **De ander de kans geven bij te kunnen komen na een inspannend gesprek:** een inspannend gesprek gaat gepaard met het aanmaken van hormonen. Hierdoor kan er spanning in het lichaam blijven hangen na afloop van het gesprek. Daarom is het belangrijk om deze hormonen weg te werken (bijv. via een lichamelijke activiteit), zodat er ontspannen gevoel ontstaat. Een zwaar gesprek voor het slapen gaan, is dus minder geschikt, als er geen gelegenheid is om de spanning daarna weg te werken.

Deze algemene communicatievoorwaarden voor een goed gesprek staan los van het soort gesprek, los van cultuur en zijn tijdloos (Delfos, 2021, p.131). Luisteren naar en zelfs delen van persoonlijke verhalen is cruciaal om empathie en respect voor elkaar te ontwikkelen.

Wat we wel opmerken, is dat wanneer we vandaag in groep praten, we vaak niet meer in een kring zitten. Dit zorgt voor heel wat onvrijheid. Doordat we niet in een kring zitten kan niet iedereen de persoon die aan het woord is goed zien, waardoor gezichtsuitdrukkingen of non-verbale signalen minder worden opgemerkt (Severeyns, 2021, p.44).



#### 1.4.1.2. Aandachtspunten bij gespreksvoering met adolescenten

Naast de algemene communicatievoorwaarden, houden we bij het voeren van een gesprek met een adolescent best rekening met de volgende aandachtspunten (Delfos, 2021, p.136):

Aandachtspunten die van belang zijn in gespreksvoering met jongeren
1) Ze willen hun verhaal vertellen
2) Je veilig voelen is je gewaardeerd voelen
3) Wees benieuwd
4) Probeer te benoemen wat je voelt
5) Metacommunicatie

1. **Ze willen hun verhaal vertellen:** ook al is men bescheiden dan toch zal het eigen verhaal vaak belangrijker zijn dan dat van de ander. Van zodra men zich veilig voelt is de drempel meestal laag genoeg om het eigen verhaal te vertellen.
2. **Je veilig voelen is je gewaardeerd voelen:** men kan pas een echt gesprek voeren als men zich veilig en gewaardeerd voelt. Het betekent dat we basaal als mens erkend worden.
3. **Wees benieuwd:** als iemand benieuwd is naar wat de adolescent te vertellen heeft, voelt de adolescent dat en is hij/zij des te meer gemotiveerd om te vertellen.
4. **Probeer te benoemen wat je voelt:** door de eigen gevoelens en onzekerheden te benoemen, voelt de ander zich meer als een gelijkwaardige gesprekspartner en zal hij/zij daarnaar handelen.
5. **Metacommunicatie:** hiermee bedoelen we communiceren over de communicatie, los van de inhoud. Wanneer de communicatie stroef verloopt kan het weer vlot getrokken worden door metacommunicatie.

### 1.4.2. Herkennen van emoties

---

Het kunnen herkennen van emoties bij anderen is één van de voornaamste voorwaarden voor communicatie. De belangrijkste manier van herkennen van emoties is via de gezichtsuitdrukkingen van anderen. Wat we wel opmerken, is dat vrouwen, gedurende alle stadia van ontwikkeling (kindertijd, adolescentie en volwassenheid) beter zijn in het herkennen van emoties op gezichten dan mannen (Crone, 2009, p.86 - 88).

Als we het hebben over gezichtsemoties, worden vaak zes verschillende emoties onderscheiden: vreugde, verdriet, boosheid, angst, verbazing en afschuw. Na uitvoerig onderzoek over de herkenbaarheid en werking van deze emoties, veronderstelt Professor Paul Ekman dat deze emoties universeel zijn. Met andere woorden, deze zes emoties komen voor in alle culturen. We zien dat het herkennen van emoties op gezichten bestaat uit drie belangrijke stappen. Alle drie deze stappen moeten goed worden doorlopen om op de juiste manier emoties op gezichten te herkennen (Crone, 2009, p.86 - 88):

- 1) Het gezicht moet worden waargenomen (*Vb. zien van iemand op straat*).
- 2) Er wordt een emotionele reactie aan het gezicht gekoppeld (*Vb. de persoon roept bijvoorbeeld angst op*).
- 3) De emotionele reactie wordt gestuurd in een richting die gepast is in de situatie (*Vb. bedenken dat deze persoon misschien een slechte dag heeft maar jou niet zal lastigvallen*).

Een tweede belangrijke bevinding is dat emoties beter worden herkend als adolescenten niet alleen afhankelijk zijn van het gezicht, maar ook de lichaamshouding als informatiebron kunnen gebruiken. Via de lichaamshouding krijgen we namelijk een completer beeld van de situatie (Crone, 2009, p.88).

### 1.4.3. Delen om te helen

---

In gesprekken moet het niet alleen gaan om succesverhalen, ook de minder mooie kantjes van het leven verdienen zeker een plaatsje. Uiteindelijk is het echter de bedoeling om aan de hand van gesprekken te leren van elkaar. We staan stil bij hoe we lastige en moeilijke situaties hebben beleefd, wat en wie er geholpen heeft en hoe anderen zouden kunnen helpen (Severeyns, 2021, p.29).

Ieder van ons krijgt te maken met gebeurtenissen die een litteken achterlaten, waarbij je je machteloos voelt of zelfs even de weg kwijtraakt. Door juist stil te staan bij ingrijpende levensgebeurtenissen, krijgen die bestaansrecht. Af en toe hoor je wel eens de twijfel bij anderen dat ze geen potjes willen opentrekken waaruit te veel emoties naar boven zouden kunnen komen. Enerzijds is deze bezorgdheid terecht aangezien je natuurlijk niet weet welke emoties je oproept bij de adolescent. Voor heel gevoelige en persoonlijke vragen is dan ook volgend basisingrediënt cruciaal: 'wanneer er geen veiligheid en vertrouwen is, begin er dan ook niet aan.' (Severeyns, 2021, p.122).

Gebeurtenissen die je uit evenwicht brengen, vragen uiteraard tijd om opnieuw balans te vinden in je leven. Neem de tijd die nodig is om elkaar te leren kennen, stapje voor stapje. Niet elke adolescent is immers geneigd om zich op dag één bloot te geven en dat is helemaal oké. Hoe meer tijd een adolescent krijgt om te mogen zoeken, in een veilige omgeving gesteund door anderen, des te meer hij/zij op het punt komt om deze nieuwe situatie mogelijks te omarmen. Jongeren voelen namelijk aan wanneer ze onvoorwaardelijk geaccepteerd worden voor wie ze zijn, met hun kwaliteiten én hun valkuilen. (Severeys, 2021, p.44 en p.123 - 124).

Daarnaast vroeg Marshall Rosenberg, grondlegger van de methode van geweldloze communicatie, zich af waarom sommige mensen vervelende, belabberde of ellendige dingen meemaken in hun leven en toch niet verharderen of verbitterd raken maar juist evenwichtig en begripvol blijven. Hij ontdekte dat dit te maken heeft met hun manier van praten. Volgens hem maakt het dus echt uit of je *'Zij hebben mijn leven kapotgemaakt.'* zegt of *'Ik kan wat gebeurd is niet ongedaan maken, maar ik kan wel doorgaan met leven.'* Hierdoor kunnen we besluiten dat het niet alleen in de woorden zit, maar wel in je hele houding (Mol, 2010, p.71).

Echter is het van groot belang dat niemand verplicht wordt om zijn/haar verhalen te delen. Het is voor iedereen goed om te weten dat het delen van verhalen niet moet, maar mag. Zo kiest iedereen zelf welke persoonlijke verhalen hij/zij wilt delen en welke hij/zij voor zichzelf wilt houden. Het spreekwoord *'spreken is zilver, maar zwijgen is goud'* komt uit een ver verzamelde wijsheid. Toch lijkt in ons huidig tijdperk, waar het ego vaak op de voorgrond staat, het omgekeerde te gelden: *'zwijgen is zilver, maar spreken is goud'*. Echter verandert de mens niet fundamenteel, waardoor stiltes noodzakelijk blijven voor rijping (Delfos, 2021, p.138). Anderzijds gaat het ook om het luisteren naar het verhaal van de ander waarbij de verteller hoopt op reacties. Als anderen hun kwetsbaarheden delen, dan kan iemand anders daar op zijn beurt misschien wel aansluiting bij vinden. Verhalen construeren vaak het eigen levensverhaal en maken het daarnaast makkelijker om het eigen verhaal te dragen. Door te zoeken naar de gemeenschappelijke littekens hoor je namelijk bij de anderen een emotie aan die vergelijkbaar kan zijn. Op die manier leer je elkaar beter kennen en voel je je ook verbonden, omdat je dat gemeenschappelijk verlies draagt. Zo kunnen jongeren bijvoorbeeld horen dat er ook anderen zijn die zich niet altijd goed in hun vel voelen, dat anderen ook kampen met pijn... (Severeys, 2021, p.29 - 30, p.123).

Het is voor adolescenten dus een ware zoektocht om het juiste moment te vinden om hun verhalen te delen. Zelfs al zijn er jongeren die ervoor kiezen om niets te delen, dan is dat een krachtige keuze die we moeten respecteren. Wie weet zal er een dag komen, wanneer de tijd rijp is, dat ook deze adolescent zijn kwetsbaarheid zal uiten en zijn/haar verhaal wil delen (Severeys, 2021, p.29).

#### 1.4.4. Verhalen als identiteitsondersteuning

---

Verhalen roepen betekenissen op en maken verborgen ervaringen meer zichtbaar voor onszelf. We kunnen deze verhalen in dialoog brengen met iemand anders, waardoor ook het verhaal van de andere in beweging komt. De andere herkent, herbeleeft, voelt, verwerkt eigen belevingen en voelt opluchting. We geven via het verhaal zin (richting) en betekenis aan onszelf én tegelijkertijd aan de andere. Het is een niet eindigende ontdekkingstocht.... (De Bisschop & Van den Eynde, 2020, p.74).

Poëzie, rituelen, verhalen en andere kunstvormen zijn de taal van het vrije denken en kunnen adolescenten helpen om antwoorden te geven op hun vragen rond identiteit. Zo kan de adolescent er sterker contact krijgen met een meer inspirerende dimensie van zijn persoon-zijn. We zien verhalen dan ook als bronnen van spiegeling, van herkenning die zichzelf beter helpen te begrijpen of de grenzen ervan durven te verleggen. Verhalen zorgen anderzijds voor voldoening, als een adolescent ervaart dat hij/zij niet afgesneden is van andere generaties. Ze laten tenslotte een binding toe met meer universele waarden (De Bisschop & Van den Eynde, 2020, p.75).

Er zijn verschillende redenen vanuit de eigenheid van een verhaal waarom het een ondersteuning kan zijn van de identiteitsontwikkeling. We sommen hier een aantal redenen op (De Bisschop & Van den Eynde, 2020, p.75 – 77):

- Verhalen zijn heel concreet en hebben steeds met ervaringen te maken. Zo zullen adolescenten meer **leren over diepmenselijke ervaringen/vragen** wanneer deze geconcretiseerd worden in een verhaal. Bij de zoektocht naar de eigen identiteit zijn een ruim aanbod aan ervaringen, zienswijzen heel belangrijk om er zich te kunnen toe verhouden.
- Verhalen **nodigen uit om meer van jezelf te tonen**. Wanneer iemand iets vertelt, word je geconfronteerd met jezelf. Door het ook nog eens in dialoog te brengen, krijgt het nog meer betekenis.
- Verhalen **helpen jezelf te ontdekken**, bijv. door woord en beeld te geven aan eigen ervaringen. Op deze wijze spiegelen ze levenservaringen of geven ze andere interpretaties bij gebeurtenissen. Verhalen helpen ons te ontdekken wie we zijn, waar we naar toe willen en wat we belangrijk vinden in het leven.
- Verhalen **verbinden mensen**. Bij het delen van verhalen zorgen gedeelde betekenissen voor zin. En zin verbindt dan weer op zijn beurt mensen met onszelf en met anderen. Uiteindelijk is het erkennen van de identiteit van de ander via verbinding essentieel bij de identiteitsvorming.
- Verhalen **stimuleren het leren in al zijn vermogens**, ze doen beroep op onze gevoelens, onze verlangens, ons denken en ons handelen. Kortom, hoofd, hart, handen en ziel worden in beweging gebracht.

Het gaat bij het delen van verhalen dus niet zozeer om ‘het anders-zijn’ te beklemtonen, maar eerder om het ontdekken van een gelijkheid in een verscheidenheid (De Bisschop & Van den Eynde, 2020, p.83).

#### 1.4.5. Metaforen als hulpmiddel

---

Een adolescent die vertelt, stelt zich soms kwetsbaar op. Hij/Zij vertelt over zijn wereld. De anderen die luisteren nemen telkens andere dingen op. Het is bijzonder waardevol wanneer de andere kan benoemen wat het verhaal oproept en welke nieuwe betekenissen het doet ontstaan. Soms is het gemakkelijker om deze verhalen en betekenissen in beelden of metaforen te delen. Beelden maken het namelijk makkelijker om het vaak onzegbare of het niet tastbare op de één of andere manier toch te benoemen. Metaforen (zowel woorden als beelden) kunnen in gesprekken een meerwaarde hebben, aangezien ze andere werkelijkheden verbeelden en telkens ruimte laten voor eigen invullingen. En tegelijkertijd hebben ze een universeel en blijvend karakter (De Bisschop & Van den Eynde, 2020, p.79 - 80).

Zonder dat we het doorhebben, gebruiken we voortdurend metaforen bij het verwoorden van onze ervaringen. Eén op de acht woorden in het dagelijks taalgebruik is metaforisch van aard. Een metafoor maakt gebruik van een woord of beeld, om ingewikkelde fenomenen uit te leggen door ze te vergelijken met een begrijpelijker concept. Een veel gebruikt voorbeeld in de gezondheidszorg is bijvoorbeeld *de strijd tegen een ziekte*. Zonder dat je de emoties van de ander ervaart, is het wel mogelijk om je er iets bij voor te stellen (Kerckhaert et al., 2020).

Wanneer we kijken naar mensen met chronische pijn, valt het ons op, dat zij vaak gebruiken maken van metaforen om hun pijn te omschrijven. Niet zozeer om de intensiteit van de pijn aan te geven, maar wel eerder om de mate waarin pijn een verstorende werking heeft op het dagelijks leven weer te geven. Aan de hand van metaforen proberen ze de pijn te beschrijven als een persoonlijke ervaring in plaats van een universeel probleem. Zo verduidelijken ze de subjectieve ervaring van pijn voor anderen, om zo begrip te vergroten en empathie van anderen te vergemakkelijken (Streur, z.d.).

Omdat voor sommigen mensen chronische pijn iets onbekend is, kan het gebruik van meer bekende metaforen het gevoel verduidelijken. Door gebruik te maken van metaforen kan een soort simulatie van ervaring worden opgeroepen bij de luisteraar. Kortom, complexe informatie wordt door het gebruik van metaforen versimpeld en concreet gemaakt. Daarnaast zien we ook dat verschillende aandoeningen hun eigen typerende metaforen hebben. Personen met het complex regionaal pijnsyndroom gebruiken bijvoorbeeld vaak de volgende metaforen: *'mijn voet hoort niet bij mij'*; *'mijn voet staat in brand'*; *'botten zijn blokken ijs'...* (Streur, z.d.)

Het begrijpen van metaforen vraagt wel om een creatief denkproces. Er moet aandacht gegeven worden aan overeenkomsten, ook voor zaken die op het eerste zicht totaal verschillend lijken. Reflecteren en divergent (*'out of the box'*) denken zijn dan ook onmisbaar bij het begrijpen van metaforen. Door voeling te krijgen met de metaforen van het verhaal wordt het verhaal gedragen en wordt het juist rijker. Uiteindelijk krijgt het verhaal hierdoor meerdere betekenissen door de anderen (De Bisschop & Van den Eynde, 2020, p.80).

---

## 2. HYPOTHESE

---

### 2.1. Hypothese op basis van literatuuronderzoek

---

Vanuit het literatuuronderzoek kan een hypothese opgesteld worden over het antwoord op de onderzoeksvraag. De onderzoeksvraag luidde: “Hoe kunnen vertelkaarten ondersteunend werken bij adolescenten om open en diepgaand te praten en te reflecteren over hun pijnbeleving?”

Uit de literatuurstudie kunnen we afleiden dat open en diepgaand praten en reflecteren over de pijnbeleving van belang kan zijn in het hele verwerkingsproces. Doordat pijn iets heel subjectief is, is het bijna alleen mogelijk om het via woorden tot uiting te brengen. Wanneer de adolescent toch nog niet klaar is om zijn eigen verhaal te delen met anderen is dat absoluut oké, iedereen moet de tijd krijgen die hij/zij nodig heeft. Alleen al luisteren naar het verhaal van anderen en het vinden van gemeenschappelijke littekens, kan al een helend effect teweegbrengen. Zoals ze wel eens zeggen: *“Je mag eens gaan zitten en een pauze nemen, vooraleer je verder klimt. Want je gaat al jouw krachten nodig hebben om de top te bereiken.”*

Daarnaast krijgen jongeren in ziekenhuizen en pijnklinieken vaak het gevoel dat ze geen leeftijdsgenoten aantreffen, maar toch tonen studies wel aan dat pijn bij jongeren een relevant probleem is. We hebben in de literatuur gezien dat jongeren al bij een aantal hulpverleningsorganisaties terecht kunnen met hun pijnbeleving. Heel vaak komen ze dan via deze organisaties in contact met volwassen hulpverleners. Hier is op zich niets mis mee, maar gedurende de adolescentie spelen juist leeftijdsgenoten een belangrijke rol. Jongeren spiegelen zich vaak aan elkaar en vergelijken zich op verschillende vlakken. Desondanks pijn hun leven hypothekeert en het een (groot) stuk van hun identiteit wordt, is het cruciaal dat ze ook gelijkenissen met elkaar zien en niet alleen maar de verschillen. Volgens deze redenering kunnen we dan ook concluderen dat lotgenoten een positief effect kunnen hebben op het gevoel *‘dat men niet alleen is’*, en onrechtstreeks ook op het welbevinden van de adolescent.

We hebben ook aangehaald dat we als mens elke herinnering aan ons eigen trauma proberen te vermijden. Het niet willen herbeleven van de pijn ligt aan de basis van dit overlevingsmechanisme. We trachten lastige emoties te verdringen, pijnlijke scènes (tijdelijk) te vergeten en proberen de gebeurtenis te minimaliseren of te negeren. Dissociatie is dan ook iets heel menselijk, maar op lange termijn zeker niet het aangenaamste. Wie wil immers het gevoel hebben dat die in stukjes leeft? Het is dus niet omdat jongeren een masker opzetten voor de buitenwereld dat de pijn er niet meer is. Integendeel, achter het masker schuilt verdriet en soms eenzaamheid, die jongeren niet willen tonen.

Pijn helen, genezen van een trauma doe je niet zomaar eventjes tussendoor. We hebben enerzijds nood aan een schouder om op te huilen maar anderzijds ook aan een plek om terug op krachten te komen. Wanneer we niet beschikken over deze twee zaken, dan zal ons verlangen naar heling niet worden ingelost.

Tot slot moeten we Dirk De Wachter gelijk geven. We kunnen problemen niet uit de weg gaan. Een mogelijke manier om mensen te laten ventileren is ze laten reflecteren. De sleutel voor de moderne mens ligt volgens hem in het samen dragen van de lastigheden van het leven. Zo komen de meest wezenlijke verbindingen tussen mensen juist tot stand op lastige momenten, als het minder goed gaat. We krijgen immers een band met elkaar op de momenten dat het belangrijk is, dat we in elkaars aanwezigheid zijn en iemand hebben die naar ons luistert...

Aan de hand van de uitgevoerde literatuurstudie komen we uiteindelijk tot de volgende algemene hypothese: open en diepgaand praten en reflecteren over de eigen pijnbeleving kan zowel voor jezelf als voor de ander een helende werking hebben.

## 2.2. Idee tot ontwerp op basis van hypothese

---

Om te testen of de hypothese, die geformuleerd is vanuit het literatuuronderzoek, klopt, zal er een enquête worden afgenomen bij jongeren om te polsen naar hun pijnbeleving en de nood aan op verhaal komen. Wanneer blijkt dat jongeren het een pluspunt vinden dat het onderwerp 'pijn' bespreekbaar wordt gemaakt, zullen we overgaan tot het ontwerpen van vertelkaarten. De vertelkaarten moeten ondersteuning of houvast bieden bij het delen van de pijnbeleving, wat vaak als een moeilijk onderwerp wordt beschouwd.

Uiteraard worden de vertelkaarten ook uitgetest met een aantal jongeren en eventueel verder bijgestuurd waar nodig. Het is uiteindelijk de bedoeling dat het delen van de pijnbeleving, aan de hand van de vertelkaarten, een helende werking teweegbrengt en een positieve bijdrage levert aan het welbevinden van de adolescenten.

### 2.2.1. Hypothese op het onderzoeksplan en de methode

---

Ik veronderstel dat een aantal jongeren wel bereid zullen zijn om een korte enquête in te vullen, zeker ook omdat de anonimiteit gegarandeerd wordt. Via de enquête verwacht ik voornamelijk kwantitatieve gegevens te verzamelen. Aangezien de enquête werd verspreid een week of twee voor de examens, vermoed ik wel dat er minder jongeren de tijd zullen nemen om de enquête in te vullen. Door aan te geven dat de enquête maar enkele minuten in beslag neemt en anderzijds zeker ook door een aantal bereidwillige leerkrachten die de enquête afnemen tijdens hun lessen, hoop ik dit tot het minimum te beperken.

Bij het uittesten van de vertelkaarten verwacht ik in tegenstelling tot de enquête meer persoonlijke ervaringen te horen. Ik denk wel dat een veilige en vertrouwde omgeving noodzakelijk is om jongeren tot gesprek te laten komen. Ik wil dan ook een toegankelijke en gezellige sfeer creëren, waardoor iedereen het gevoel krijgt dat wat ze zeggen oké is. Hopelijk bevestigen hun persoonlijke verhalen de gegevens uit de literatuur en vormen ze bovenal de ruggengraat en de kracht van deze bachelorproef.



### 2.2.2. Hypothese op de resultaten

---

Als we in de eerste plaats naar de resultaten van de enquête kijken, ben ik er vrij zeker van dat heel veel jongeren ooit wel eens iets van pijn hebben ervaren. Ik vermoed dat veel jongeren zullen aangeven dat ze niet alleen kampen met lichamelijke, maar ook met psychische pijn. Ook de aankomende examenperiode kan hierop een impact hebben. Ik verwacht wel dat de jongeren die vaak of dagelijks pijn ervaren in de minderheid zullen zijn.

Daarnaast denk ik wel dat jongeren zullen aangeven dat ze niet vaak over hun pijnbeleving praten en af en toe het onderwerp 'pijn' vermijden in gesprekken met vrienden. Mogelijke verklaringen zouden kunnen zijn: schaamte, niet 'anders' willen zijn dan vrienden, niet willen onderdoen voor andere leeftijdsgenoten, hoort niet bij de zorgeloosheid van de adolescentie... Toch heb ik een voorgevoel dat veel jongeren het juist fijn zouden vinden om hun pijnbeleving eens te delen met anderen.

Wanneer we kijken naar de vertelkaarten hoop ik dat deze positief worden ervaren door de jongeren. Naar mijn beleving zullen de vertelkaarten het best tot hun recht komen in een gesprek met alleen jongeren die vaak of dagelijks kampen met pijn, en minder in een gemengde groep. Tot slot hoop ik uit de grond van mijn hart dat de vertelkaarten voor sommigen misschien de drempel verlagen om toch eens hun masker af te zetten, waardoor hun 'echte' ik niet langer verborgen zal blijven.

---

## 3.ONTWERP

---

### 3.1. Onderzoeksveld

---

---

#### 3.1.1. Kenmerken van het onderzoeksveld

---

Zoals eerder vermeld, streven we met dit onderzoek naar een mogelijk ontwerp om adolescenten te ondersteunen bij het praten en reflecteren over hun pijnbeleving.

In de eerste plaats werd er een enquête afgenomen bij 233 adolescenten van verschillende middelbare scholen (Atheneum Geraardsbergen, Viso Cor Mariae Brakel, Atheneum Ninove, Atheneum Vilvoorde, Virgo Plus Vilvoorde, Sint-Jozefscollege Woluwe) en hogescholen (Odisee, PXL). Aan de hand van deze onderzoeksmethode kon er een antwoord worden geformuleerd op de volgende deelvragen:

- ✓ *Hoeveel adolescenten ervaren pijn?*
- ✓ *Met welke soorten pijn komen adolescenten in aanraking?*
- ✓ *Hebben adolescenten nood aan op verhaal komen over hun pijnbeleving?*

De eerste twee deelvragen werden reeds beantwoord in de literatuurstudie (1.3.1.1. *Prevalentie bij gegevens uit de afgenomen enquête*).

#### 3.1.2. Onderzoek bij de jongeren

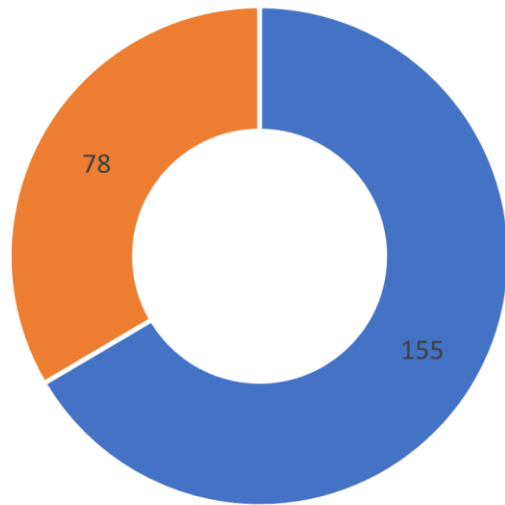
---

##### 3.1.2.1. Resultaten uit de afgenomen enquête

Na het afnemen van de enquête werden de resultaten grondig geanalyseerd. Vervolgens hebben we de belangrijkste resultaten verwerkt in verschillende grafieken, die u hieronder kan terugvinden.

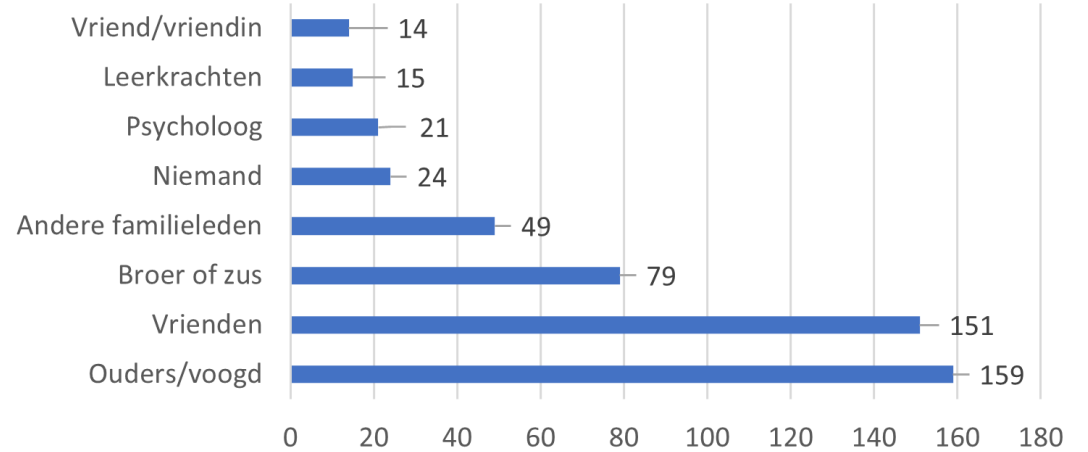
In bijlage 1 en 2 vindt u de opgestelde vragen van de enquête terug alsook de verkregen antwoorden van de jongeren.

Vinden de jongeren het gemakkelijk om over hun pijn te praten?



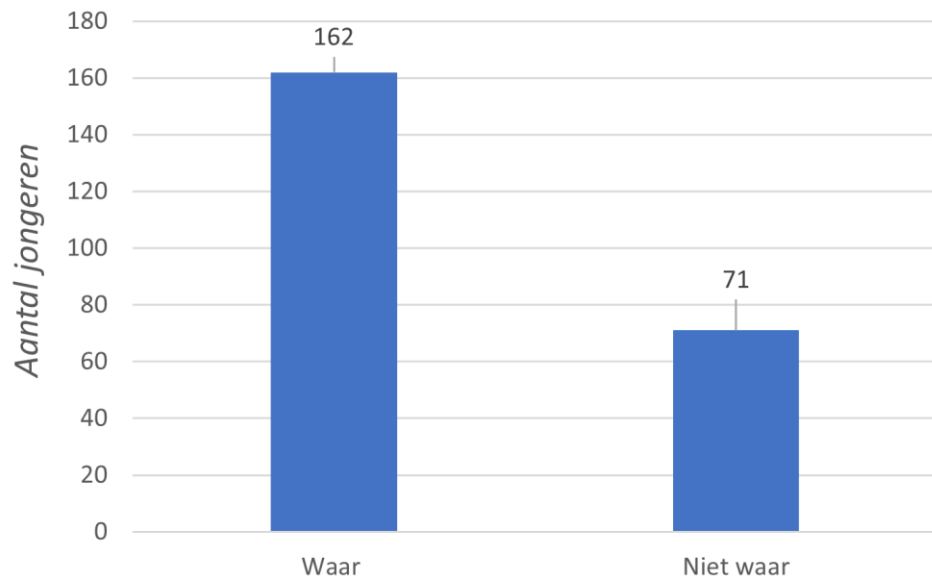
■ Ja ■ Nee

Met wie praten de jongeren over hun pijn?

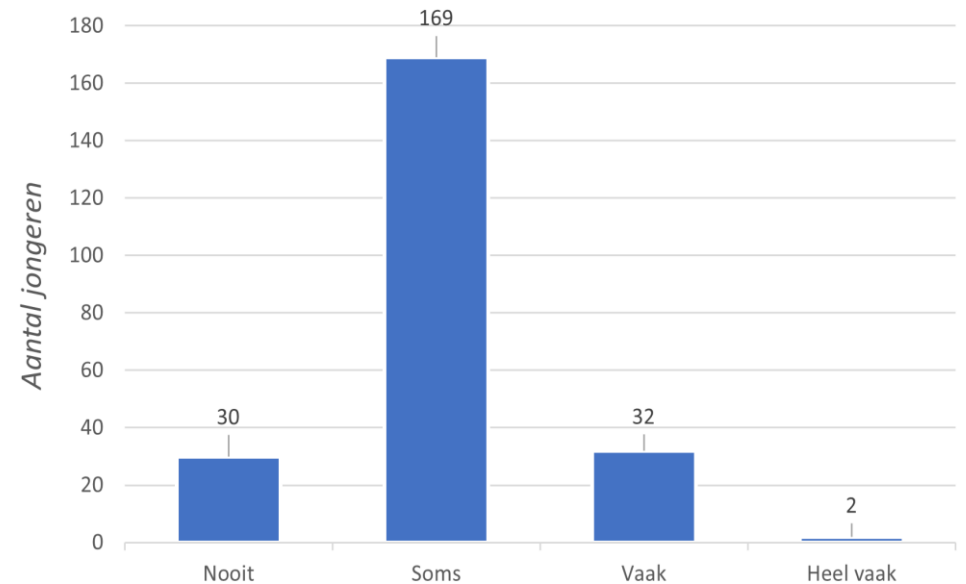


*Aantal jongeren*

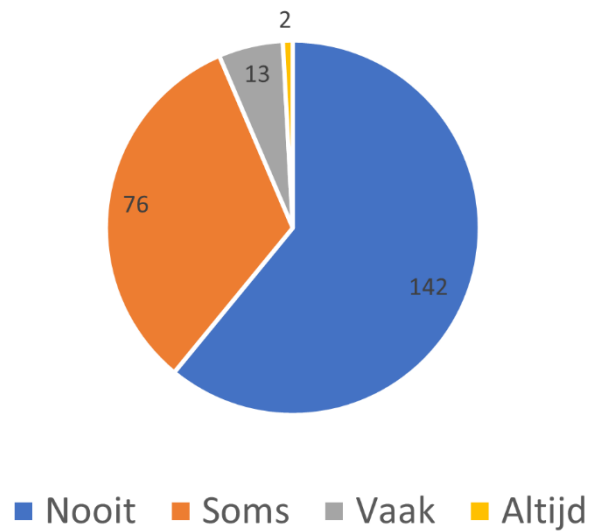
### Durven klasgenoten en vrienden hun pijnervaringen te delen?



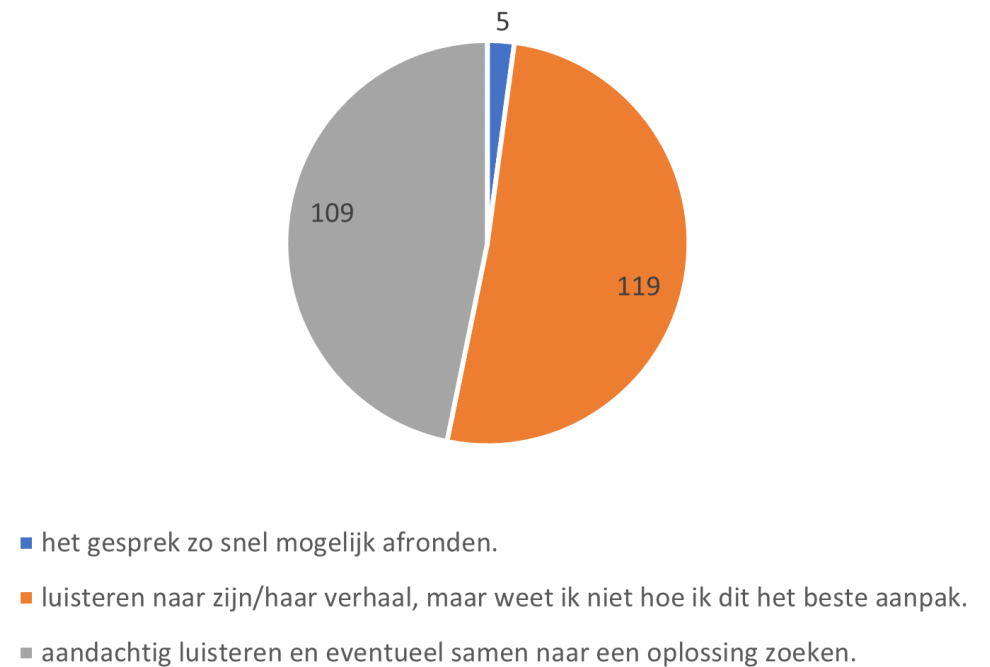
### Hoe vaak praten jongeren met vrienden/leeftijdsgenoten over hun pijn?



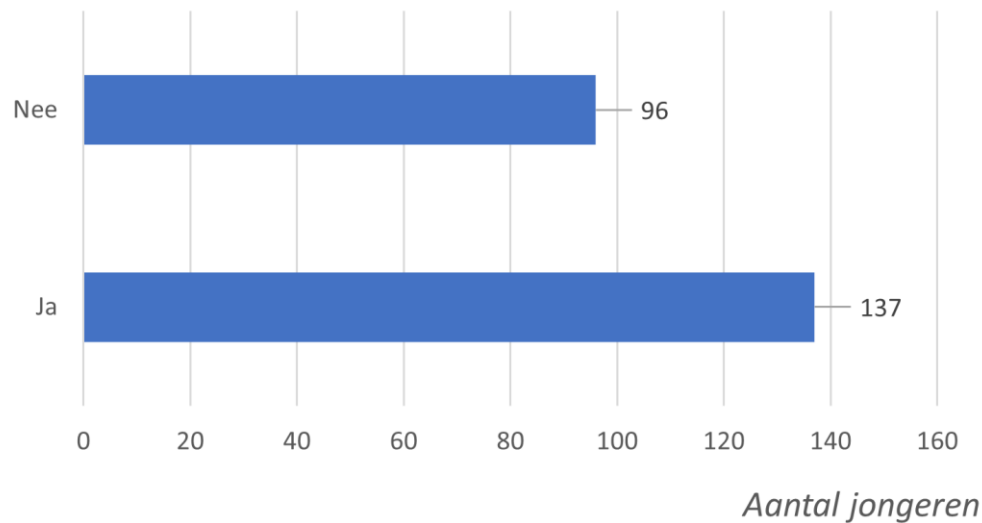
Ontwijken jongeren het onderwerp 'pijn', als hun vrienden het hebben over hun pijnbeleving?



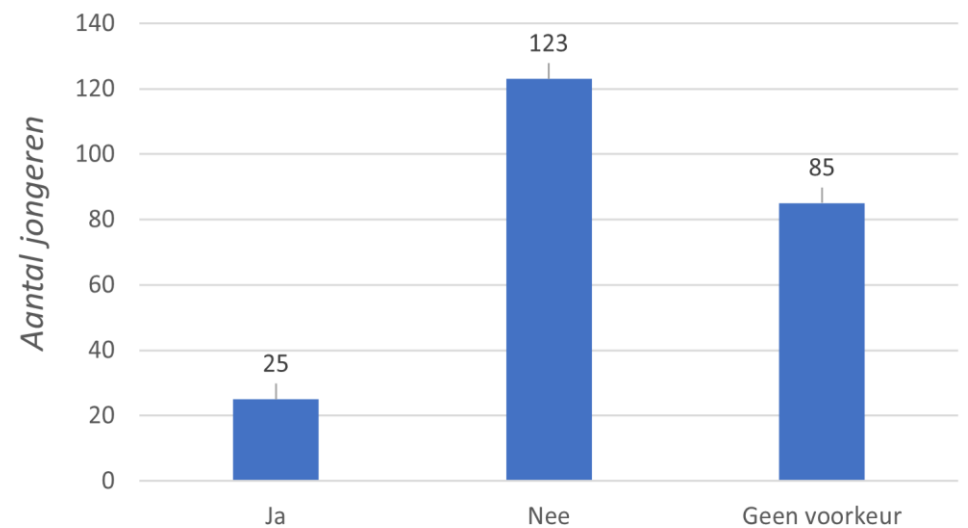
Wanneer iemand in het gesprek zijn ervaring met pijn deelt, dan wil de bevroagde jongere:



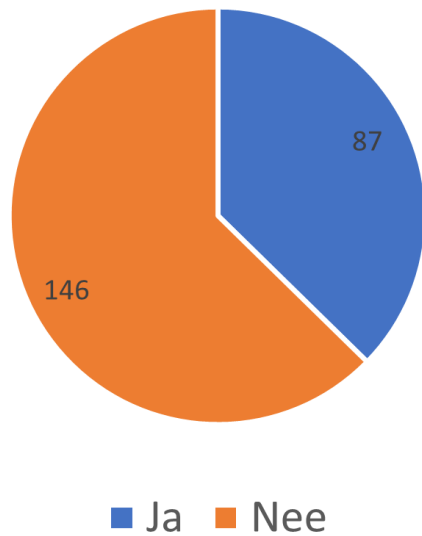
### Lezen jongeren op sociale media getuigenissen/berichten van andere jongeren met pijn?



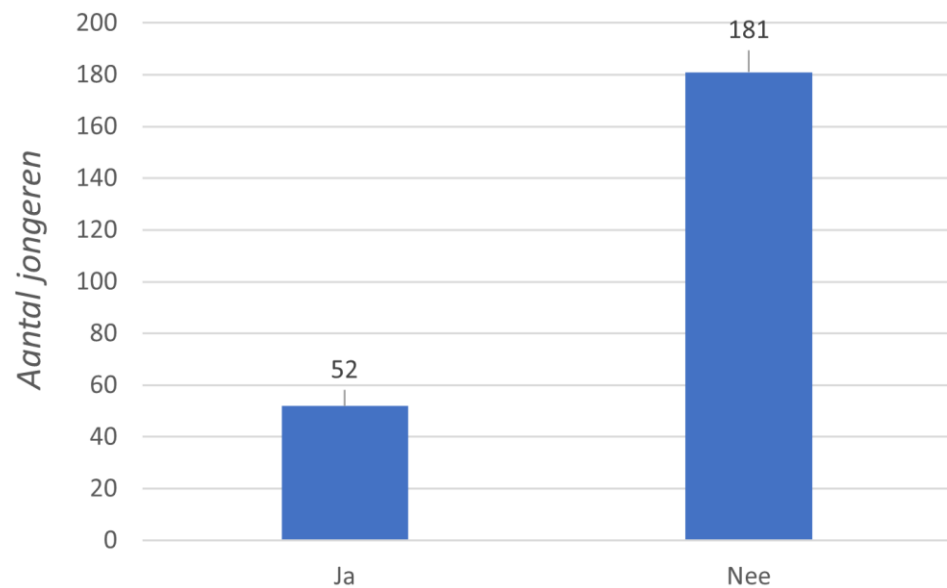
### Vinden jongeren het gemakkelijker om hun pijn te bespreken via sociale media i.p.v. in een 'echt' gesprek?



Een klasgenoot of vriend/vriendin die regelmatig te kampen heeft met pijn, heeft zijn verhaal al eens in klasverband verteld.

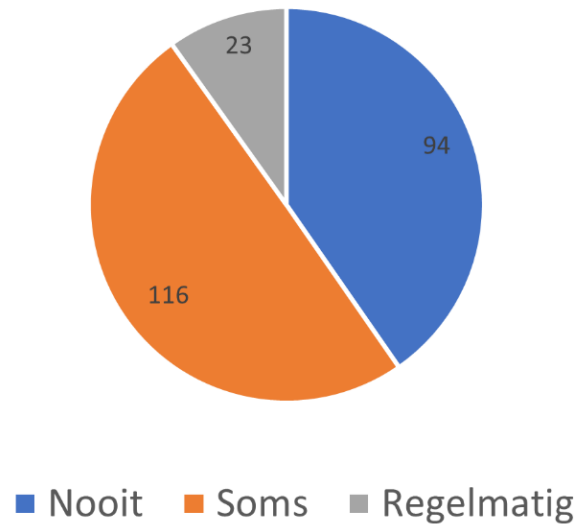


De school besteedt aandacht aan het onderwerp 'pijn'.

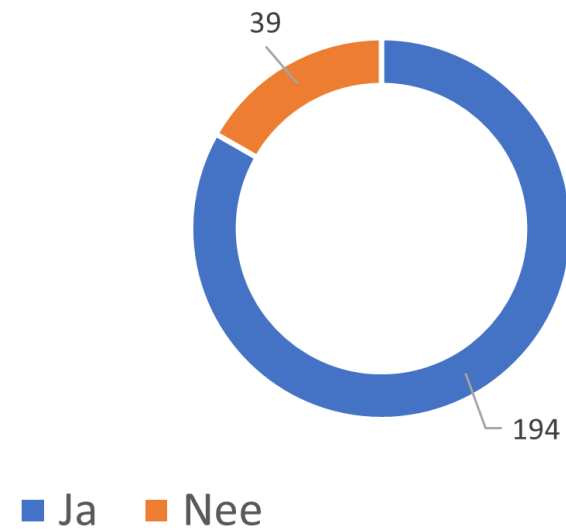




De school maakt het  
onderwerp 'pijn' bespreekbaar.



Vinden jongeren het een  
pluspunt dat de school  
het onderwerp 'pijn'  
bespreekbaar maakt?



Zoals we reeds hebben aangegeven, werd de enquête ingevuld door 146 meisjes, 83 jongens en 4 personen die zich als onzijdig identificeren. 32% Van de jongeren gaf toen aan dat ze vaak of zelfs dagelijks kampen met pijn. Daarnaast kwamen er tijdens het analyseren van de verkregen antwoorden een aantal opmerkelijke bevindingen naar voor.

In eerste instantie werden de gemiddelde pijnscores berekend, per categorie (1ste graad, 2de graad, 3de graad, hoger onderwijs en werkenden). Deze volledige berekening kan u terugvinden in bijlage 3. Zo heb ik een gemiddelde berekend voor de huidige pijnscores en voor de hoogste pijnscores die ooit werden ervaren. De eerste graad en de groep werkenden laten we hier buiten beschouwing, aangezien er in deze categorieën te weinig respondenten zijn, waardoor de resultaten een vertekend beeld kunnen geven. Wat ons opvalt is dat jongeren uit de tweede graad een iets lagere gemiddelde pijnscore hebben in vergelijking met jongeren uit de derde graad en het hoger onderwijs. Het verschil is niet heel groot, maar we zien wel dat jongeren uit de tweede graad vaak maar één of twee soorten pijn aangeven. De 'oudere' jongeren (derde graad en hoger onderwijs) geven vaak aan dat ze al met meer dan twee soorten pijn gekampt hebben. Dit zou dan ook een mogelijke verklaring kunnen zijn voor het kleine verschil in de gemiddelde pijnscores.

Daarnaast zien we dat ongeveer 67% van de bevroegde jongeren het gemakkelijk vindt om te praten over de eigen pijn. Dit is in principe al een relatief groot aantal, maar wanneer we de antwoorden afzonderlijk bekijken, valt ons iets op. We zien namelijk dat jongeren die vaak of dagelijks kampen met een hoge pijnintensiteit (scores boven 5 op 10), het juist niet gemakkelijk vinden om over hun pijn te praten. Tijdens het verder analyseren van de verkregen antwoorden viel het op dat het voornamelijk deze jongeren (vaak of dagelijks een hoge pijnintensiteit) zijn die langsgaan bij een psycholoog.

Anderzijds zijn sociale media niet meer weg te denken in het leven van de meeste jongeren. Zo leest meer dan de helft van de jongeren getuigenissen/berichten van leeftijdsgenoten met pijn. Toch blijkt uit de enquête dat maar 11% van de bevroegde jongeren het gemakkelijker vindt om de eigen pijnbeleving te delen via sociale media i.p.v. in een 'echt' gesprek.

Wanneer we ons nu toespitsen op hoe scholen omgaan met pijn, zien we toch een aantal opmerkelijke resultaten. 78% Van de jongeren geeft namelijk aan dat hun school geen aandacht besteedt aan het onderwerp 'pijn'. Gelukkig geeft 50% van de jongeren wel aan dat 'pijn' soms bespreekbaar wordt gemaakt, maar dit voornamelijk bij de leerlingenbegeleiding of in de lessen niet-confessionele Zedenleer. Uit de rest van de resultaten blijkt dat slechts 6% van de jongeren hun pijnbeleving deelt met leerkrachten. Hieruit kunnen we dus afleiden dat leerkrachten niet altijd op de hoogte zijn van de (constante) strijd die hun leerlingen voeren met hun aanwezige pijn of eventuele ziekte.

Tot slot merken we op dat 83% van de jongeren het een pluspunt zou vinden, moest hun school het onderwerp 'pijn' bespreekbaarder maken. De jongeren geven vooral aan dat ze de volgende onderwerpen meer aan bod willen zien komen: chronische pijn, menstruatiepijn, ernstige of zeldzame ziektes, psychische pijn, burn-out, zelfmoord(gedachten), automutilatie, anorexia, verkrachting, trauma's, het taboe rond een psycholoog, mentale gezondheid, stress, emoties, fysieke complexen, hoe je iemand met pijn kan ondersteunen, zelf omgaan met je pijn, omgaan met verlies... Hieruit kunnen we concluderen dat jongeren nood hebben aan op verhaal komen. Wat voor ons verder onderzoek een belangrijk gegeven is.

## 3.2. Ontwerpeisen

---

### 3.2.1. Kenmerken van de doelgroep

---

Bij het ontwerpen richten we ons specifiek op adolescenten die vaak of dagelijks met (hevige) pijn geconfronteerd worden. Het ontwerp moet dan ook afgestemd zijn op deze doelgroep en moet hen de nodige ondersteuning bieden bij het open en diepgaand praten en reflecteren over hun pijnbeleving. Desalniettemin kunnen ook andere adolescenten met minder frequente of hevige pijnklachten het ontwerp gebruiken, maar dan is het mogelijk dat het ontwerp niet volledig tot zijn recht komt.

## 3.3. Vertelkaarten “Pijnbeleving”

---

### 3.3.1. Aanleiding vertelkaarten

---

Pijn brengt vaak een persoonlijke en onzichtbare strijd teweeg, waardoor het niet altijd simpel is om de eigen pijnbeleving met anderen te delen. Achter ons masker verbergen we onze pijn en ons bijhorend verdriet. We willen niet dat anderen dat zien, maar soms wordt dat masker wel eens te zwaar. Bij het afzetten ervan verliezen we echter ons schild, we worden kwetsbaar. In dit geval hebben we moed nodig om gewoon onszelf te zijn en om onze kwetsbaarheid te tonen.

Met dit onderzoek willen we dan ook jongeren helpen om hun masker af te zetten. We willen dat de (constante) strijd die ze voeren zichtbaar wordt voor anderen. Om dit te verwezenlijken hebben we vertelkaarten ontworpen rond het thema ‘pijnbeleving’. Door iets tastbaar te creëren hopen we jongeren op een laagdrempelige manier in gesprek te laten komen over de eigen pijnbeleving en bovendien te zorgen voor de nodige houvast gedurende het hele gesprek. Volgens Maaïke Helmer (2021) zorgen vertelkaarten voor de nodige prikkels. Door deze prikkels kijk je anders naar een vraag of jezelf en word je je meer bewust van je zintuigen. Je komt terecht in het ‘hier en nu’ en er ontstaat rust in je hoofd. Vertelkaarten hebben dan ook vooral een ondersteunende werking. Ze geven gesprekken meer creativiteit en diepgang en kunnen daarnaast een belangrijke rol spelen bij de persoonlijke ontwikkeling van een individu.

We willen tenslotte dat jongeren met behulp van de vertelkaarten het gevoel van pijn, verdriet en boosheid volledig toelaten. Ze moeten dus in geen geval de storm en tegenwind ontwijken. Alle gedachten, gevoelens en emoties mogen er zijn. En wie weet, zorgt het delen van persoonlijke pijnbelevingen wel voor een helende werking.

### 3.3.2. Bespreking elementen vertelkaarten

---

In de eerste plaats zijn we op zoek gegaan naar een beeld waarmee pijn geassocieerd kan worden. Vanuit mijn onderwijsvak biologie kwam het concept 'natuur' op de voorgrond. Als we rondom ons kijken, zien we dat de natuur eigenlijk heel veel vertelt. De natuur heeft immers zoveel beelden waardoor je iets bespreekbaar kan maken. Er zijn prachtige bomen en bloemen maar toch is er ook heel veel zichtbare pijn aanwezig, denk maar aan: omgevallen bomen, scheurtjes in bladeren, droogte... Daniël Koele (2007) kwam met de volgende inspirerende uitspraak: 'De natuur spiegelt je binnenwereld.' We zien namelijk dat dezelfde cyclische processen uit de natuur ook in onszelf en in ons eigen leven plaatsvinden. De natuur biedt op zijn unieke wijze troost en steun. Zo is elk einde van een cyclus ogenblikkelijk weer het begin van iets nieuws. Als pijn je leven zodanig hypothekeert, is het misschien verstandig om eens heel bewust naar de natuur om je heen te kijken en te achterhalen hoe zij het doet.

De natuur kan ons dus echt helpen om tot antwoorden en inzichten te komen. Daarom hebben wij geopteerd om te werken met een boom als beeld/metafoor, om hopelijk op deze manier het gesprek te vergemakkelijken. In onze vertelkaarten neemt de boom de jongeren mee op zijn lange en soms moeilijke tocht. Zijn tocht hebben we opgedeeld in vijf grote thema's: omgeving, angst, pijnervaring, pijngeschiedenis en dromen. We hebben ervoor gekozen om aan elk thema een beeld te koppelen. Voor het uittekenen van bijpassende tekeningen heb ik beroep gedaan op de vriendschap tussen mij en mijn beste vriendin Milena Peeters. Zij ontwierp de vijf prachtige illustraties die u kan terugvinden in puntje "3.2.2.3 *Illustraties vertelkaarten*".

Elk thema is opgebouwd volgens een steeds terugkerend stramien van vier kaarten:

- 1) De eerste kaart polst naar het **persoonlijk verhaal** van de jongeren. Aan de hand van de bijhorende tekening/illustratie kan een jongere delen wat er in hem/haar opkomt.
- 2) Bij de tweede kaart hebben we gekozen voor een zelfgeschreven **gedicht**. De gedichten zijn steeds gebaseerd op de illustratie van het thema dat op dat moment besproken wordt.
- 3) De derde kaart bevat dan weer telkens drie **citaten/spreuken** die van toepassing kunnen zijn op het desbetreffende thema. Een aantal citaten zijn afkomstig van personen die dagelijks kampen met hevige pijn of een (ernstige) ziekte. We hebben het dan specifiek over de volgende personen:
  - Sanne Gommans (23 jaar): eetstoornis {overleden in 2022}
  - Luc Meert (leeftijd onbekend): pijn ten gevolge van een zwaar auto-ongeval
  - Melissa Kremer (25 jaar): acute leukemie {overleden in 2021}
  - Sam Carton (20 jaar): beenamputatie door de gevolgen van CRPS
  - Nightbirde (31 jaar): kanker {overleden in 2022}

- 4) Op de laatste kaart lijsten we nog een aantal mogelijke **vragen** op. Deze vragen bieden de mogelijkheid om meer te weten te komen over de pijnbeleving van de jongeren.

In totaal bestaat ons ontwerp dus uit twintig vertelkaarten waarbij de beelden/tekeningen en de juist genoemde opbouw zo zijn gekozen dat jongeren via de vertelkaarten tot veel interpretatie kunnen komen. Het is namelijk belangrijk dat iedereen zijn eigen verhaal kwijt kan.

Tot slot willen we dat de vertelkaarten ergens mooi in bewaard worden. Na lang wikken en wegen is ons oog gevallen op een houten doosje, dat onrechtstreeks weer verwijst naar de natuur. Om het toch wat persoonlijker te maken, hebben we de doosjes laten graveren. Ook aan de binnenkant lieten we de volgende korte spreuk graveren voor de deelnemende jongeren: 'Als bomen konden praten...'

Ikzelf hecht veel belang aan het feit dat de vertelkaarten in een doosje zitten. Tijdens het gesprek kan het doosje worden geopend en kan er iets worden uitgehaald. Maar toch kan je op elk moment weer het doosje sluiten als het allemaal even te veel wordt...



### 3.3.3. Illustraties vertelkaarten

---

Hieronder plaatsen we alvast de vijf verschillende illustraties die elk gekoppeld zijn aan een thema binnen de context van pijnbeleving. De overige invullingen van de vertelkaarten (achterkant) kunt u raadplegen in bijlage 4.





Omgeving



Angst



Pijnervaring





Pijngeschiedenis



Dromen



## 3.4. Uittesten van de vertelkaarten

---

### 3.4.1. Organisatorische kenmerken

---

Om de vertelkaarten uit te testen zijn we op zoek gegaan naar een aantal bereidwillige jongeren die hun eigen pijnbeleving met elkaar wilden delen. Zo werd er telefonisch contact opgenomen met enkele kennissen en studenten van Odisee (lerarenopleiding secundair onderwijs). En vanaf dit moment kwamen er zelf al heel wat positieve reacties op het feit dat er eens aandacht werd geschonken aan jongeren en hun pijnbeleving.

Uiteindelijk werden er doelbewust twee verschillende groepen gevormd. De eerste groep bestond uitsluitend uit jongeren die vaak of dagelijks kampen met een (hoge) pijnintensiteit. De andere groep daarentegen had een gemengde samenstelling (jongeren die vaak/dagelijks kampen met pijn en jongeren die zelden pijn ervaren). Door te kiezen voor deze twee soorten groepen kunnen we onderzoeken welke groepssamenstelling tot het beste resultaat leidt. We spreken in dit onderzoek pas van een optimaal resultaat als de deelnemende jongeren tot een open en diepgaand gesprek komen over de eigen pijnbeleving.

In tegenstelling tot het gesprek in de gemengde groep werden de vertelkaarten in de groep met uitsluitend jongeren met pijnklachten enkel uitgetest via TEAMS. Omwille van de vakantieperiode en het niet onnodig moeten verplaatsen was dat in deze laatste groep de beste optie.

### 3.4.2. Informatie van de deelnemende jongeren

---

In onderstaande tabel wordt er een overzicht weergegeven van de jongeren die deelnamen aan het gesprek met de vertelkaarten. Ikzelf nam ook deel aan beide gesprekken.

#### Groep 1 (uitsluitend jongeren met pijnklachten)

Naam	Leeftijd	Soort pijn of ziekte
Kelly Van Heymbeeck	21 jaar	CRPS
Daria Bouwen	20 jaar	Clusterhoofdpijn
Ward Walravens	19 jaar	Epilepsie en hemiplegie

## Groep 2

Naam	Leeftijd	Soort pijn of ziekte
<i>Vaak of dagelijks pijn</i>		
Kelly Van Heymbeeck	21 jaar	CRPS
Milena Peeters	20 jaar	Migraine en hypermobile EDS
<i>Zelden pijn</i>		
Thibo Van Heymbeeck	17 jaar	Spierpijn en postoperatieve pijn
Anke Köse	21 jaar	Meniscus en kruisbandletsel

### 3.4.3. Verloop van het gesprek

---

Gedurende het hele gesprek werd er steeds rekening gehouden met de algemene communicatievoorwaarden en aandachtspunten bij gespreksvoering met adolescenten, die we reeds in onze literatuur besproken hebben (1.4.1 *Communiceren met adolescenten*). Zowel het ‘fysieke’ als het digitale gesprek verliepen daarom min of meer op dezelfde wijze.

Bij het digitale gesprek werden wel de camera’s opgezet waardoor we via gezichtsuitdrukkingen elkaars emoties konden herkennen. Vooraleer we de vertelkaarten effectief gingen uittesten, werd iedereen op zijn of haar gemak gesteld. Zo stelde iedereen zichzelf kort even voor, zodat het gesprek al een beetje op gang kwam en iedereen een veilig gevoel kreeg. Anderzijds werd er nog eens kort verduidelijkt hoe de vertelkaarten tot stand kwamen en waarvoor ze aangewend kunnen worden.

**Hoe zijn we nu aan de slag gegaan met de vertelkaarten?** Aan het begin van elk thema werd er aan de jongeren gevraagd wat het beeld bij hen opriep. Tijdens het bespreken van het beeld koppelde iedereen hieraan zijn eigen verhaal. Wanneer het beeld voldoende was geanalyseerd en besproken, gingen we over naar de tweede kaart waarbij het gedicht werd voorgelezen. Nadat er even de nodige tijd werd gegeven om het gedicht te laten binnenkomen, werd er aan de jongeren de volgende vraag gesteld: ‘Welke gedachten roept het gedicht bij jou op?’ of ‘Herkennen jullie elementen uit het gedicht in jullie eigen leven?’ Bij de derde kaart mochten de jongeren elk een citaat uitkiezen die het beste bij hun aansloot. Vervolgens lichtte elke jongere toe waarom hij/zij voor dat bepaalde citaat gekozen had. Tot slot sloten we elk thema af met een aantal kernvragen. Afhankelijk van wat er allemaal al verteld was, kozen we gezamenlijk of elk afzonderlijk twee vragen uit die we graag nog verder wilden bespreken.

Wat belangrijk is om aan te halen, is dat er tijdens het gesprek voldoende ruimte werd voorzien om de persoonlijke verhalen met bijhorende gevoelens en onzekerheden te delen. Alle jongeren leverden een bijdrage aan het gesprek. Er werd naar elkaar geluisterd, er werden reacties gegeven en uit interesse werden er

bijkomende vragen gesteld. Uiteindelijk duurde het gesprek met groep 1 twee uur, terwijl dit bij groep 2 iets minder was namelijk één uur en vijftien minuten.

#### 3.4.4. Feedback op het ontwerp

---

##### 3.4.4.1. Deelnemende jongeren

Na het uittesten van het ontwerp werd er gepolst naar hoe de jongeren de vertelkaarten hebben ervaren. Alle jongeren gaven aan dat ze het eigenlijk wel leuk vonden. Vooral van de jongeren die vaak of dagelijks kampen met pijn kwamen er veel positieve reacties. Zo vonden ze het bijvoorbeeld fijn om hun verhaal eens met anderen te delen.

Wanneer we kijken naar de vertelkaarten, kunnen we besluiten dat alle jongeren het een meerwaarde vonden dat de verschillende thema's aangeboden werden aan de hand van beelden/tekeningen. Ze gaven aan dat dit de drempel verlaagde om gevoelige onderwerpen aan te snijden in een gesprek. Ondanks de soms minder leuke thema's en bijhorende gevoelens vonden ze het wel fijn dat er ook positieve elementen verwerkt waren in de beelden. Zo zagen ze op de kaart van pijngeschiedenis het lieveheersbeestje als een teken van geluk en vrede. Door toch positieve elementen te verwerken kregen de jongeren het gevoel dat ze niet alleen maar hun slechte ervaringen moesten delen. Afhankelijk van hoe iemand de kaart bekijkt, kan men dus tot verschillende interpretaties komen.

Anderzijds vonden de jongeren dat er veel variatie zat in de vertelkaarten (gedichten, citaten en vragen). Ze vertelden dat er dankzij deze manier ruimte werd gecreëerd voor een diepgaand gesprek. Daarnaast boden de vertelkaarten volgens hen ook handvaten om naast het delen van hun verhaal ook te reflecteren over de eigen pijnbeleving. Ze gaven aan dat deze reflectie in andere gesprekken vaak niet aan bod komt.

Bij de jongeren die vaak of dagelijks kampen met pijn, kwam er wel een belangrijk gegeven naar voren. Allemaal gaven ze aan dat ze liever hun pijnbeleving delen in een groep met andere jongeren met pijnklachten (vaak of dagelijks). Ook Milena die deelnam in de gemengde groep gaf aan dat haar voorkeur uitgaat naar een groep met lotgenoten. In een groep met andere jongeren die vaak of dagelijks kampen met pijnklachten, krijgen ze het gevoel dat ze meer hun zelf mogen/kunnen zijn en dat ze elkaars situatie beter begrijpen. Ze ervaren hierdoor meer gelijkenissen met andere leeftijdsgenoten en voelen zich minder *'alleen of anders'*.

De vertelkaarten werden dus positief onthaald door de jongeren. Wanneer de vraag werd gesteld of de vertelkaarten een ondersteunde werking hadden in het gesprek, antwoordde iedereen unaniem 'ja'. De jongeren gaven aan dat ze zonder vertelkaarten minder tot gesprek zouden zijn gekomen. De vertelkaarten zorgden volgens hen voor een vertrouwd houvast dat echt noodzakelijk bleek te zijn.

#### 3.4.4.2. Externe begeleider

De vertelkaarten werden niet alleen voorgelegd aan de jongeren, maar ook aan de externe begeleider. In de eerste plaats vindt ze de vertelkaarten weloverwogen en de beelden mooi uitgetekend.

Door gebruik te maken van de vertelkaarten krijgen jongeren volgens haar nieuwe sleutels en komen ze dichtbij hunzelf. En misschien is het allerbelangrijkste wel dat ze van opkroppen en verbloemen naar opengooien en doorleven gaan. Dankzij de vertelkaarten kunnen jongeren op verhaal komen en geven ze woorden aan hun lijden.

Een zeer goed advies dat ze wel meegaf, was dat we aan onze gespreksmethodiek nog andere elementen kunnen toevoegen. In de eerste plaats kan er bijvoorbeeld geopteerd worden om naast het gebruik van de vertelkaarten een bijkomende emotie-onderzoek bij de jongeren uit te voeren. Door een emotie-onderzoek kan men nog beter te weten komen wat er allemaal in het hoofd van een jongere rondspookt. Een gegeven dat we misschien uit het emotie-onderzoek kunnen halen, is hoe een jongere tegenover zijn/haar pijn staat. Een andere mogelijke toevoeging is dat we na afloop van het gesprek de jongeren een vorm van neerslag laten maken voor zichzelf. De manier waarop dit gebeurt kan verschillen. We denken hier bijvoorbeeld aan een tekst, een tekening of eender welke expressievorm. Door dit te doen hopen we de jongeren aan te zetten tot reflectie en kunnen ze eventueel stilstaan bij het feit of het gesprek bij hen een helend effect teweegbracht.

Uiteindelijk concludeerde ze dat de vertelkaarten de nodige ondersteuning bieden bij het bespreekbaar maken van kwetsbaarheden en zelfs onrecht. Bovendien zal het samen dragen van lastigheden in het leven, de jongeren minder kwetsbaar maken.

### 3.5. Analyse van het ontwerp

---

Voor de analyse van ons ontwerp grijpen we even terug naar onze ontwerpvraag.

**Ontwerpvraag:** *‘Wat kan er worden ontworpen om adolescenten te ondersteunen bij het praten en reflecteren over hun pijnbeleving?’*

Voor ons onderzoek was het in de eerste plaats belangrijk om te weten te komen of adolescenten nood hebben aan het delen van hun pijnbeleving. Uit de afgenomen enquête kwam een duidelijk antwoord naar voren, wat ons vermoeden uit de hypothese alleen maar bevestigde. Zo gaf 83% van de jongeren aan dat ze het een pluspunt zouden vinden, moest hun school het onderwerp ‘pijn’ bespreekbaarder maken.

Na even te hebben gebrainstormd over een mogelijk ontwerp om adolescenten te ondersteunen bij het praten en reflecteren over hun pijnbeleving, is ons oog gevallen op een mogelijke gespreksmethodiek. In ons onderzoek hebben we namelijk gekozen om eigen vertelkaarten te ontwerpen. Algemeen mag er dus geconcludeerd worden dat het ontwerp wel beantwoordt aan onze ontwerpvraag en anderzijds ook zeker aan onze hoofdonderzoeksvraag. Op onze vertelkaarten kwamen er bijvoorbeeld heel wat positieve reacties. Zo vinden velen het fijn dat er eindelijk eens aandacht wordt besteed aan pijn bij adolescenten. Daarnaast vinden de jongeren het prettig dat er veel variatie zit in de vertelkaarten (gedichten, citaten en vragen). Door deze variatie krijgt iedereen de mogelijkheid om zijn/haar verhaal kwijt te kunnen op de manier die hij/zij het fijnst vindt.

De jongeren die deelnamen aan het gesprek gaven allemaal aan dat ze zonder ondersteuning van de vertelkaarten minder tot gesprek zouden zijn gekomen. De vertelkaarten zorgden volgens hen namelijk voor een vertrouwd houvast dat echt noodzakelijk bleek te zijn. Wat wel blijkt uit de feedback van de jongeren is dat de beelden/tekeningen volgens hen de kracht vormen van de vertelkaarten. Door de beelden keken de jongeren via verschillende invalshoeken naar hun eigen pijnbeleving. Anderzijds vonden ze soms aansluiting bij interpretaties van anderen over een bepaald beeld. Hierdoor werd er aan een bepaald beeld verschillende betekenissen toegekend. Wanneer er uiteindelijk gepolst werd naar eventuele verbeterpunten gaven de jongeren aan dat de vertelkaarten door de verschillende invullingen reeds aan al hun noden voldeed.

Zoals we reeds hebben aangegeven zijn onze vertelkaarten in de eerste plaats afgestemd op adolescenten die vaak of dagelijks met (hevige) pijn worden geconfronteerd. Alle jongeren die vaak of dagelijks kampen met pijn gaven aan dat ze liever hun pijnbeleving delen in een groep met andere jongeren met pijnklachten (vaak of dagelijks). In een groep met lotgenoten, krijgen ze het gevoel dat ze meer hun zelf mogen/kunnen zijn en dat ze elkaars situatie beter begrijpen. We zagen dit tijdens het uittesten van de vertelkaarten ook tot uiting komen. Zo verliep het gesprek in de groep met uitsluitend jongeren met pijnklachten (vaak of dagelijks) veel soepeler en was er meer onderlinge interactie waar te nemen. Terwijl het gesprek in een gemengde groep eerder oppervlakkig bleef. Wil je dus tot een diepgaand gesprek komen, dan moet je zeker deze bevinding in je achterhoofd houden.

Wanneer we kijken naar het onderwijs; dan zouden de vertelkaarten kunnen gebruikt worden door de cel leerlingenbegeleiding of in een individueel gesprek tussen een (vertrouwens)leerkracht en een leerling die met pijn kampt. Anderzijds zou het ook even goed kunnen worden ingezet tijdens een projectweek. Genoeg mogelijkheden dus. Afhankelijk van hoe de vertelkaarten dan precies worden gebruikt, zal er telkens een ander effect worden bereikt. Zo zal er bij een groepsgesprek hoogstwaarschijnlijk een heel andere dynamiek ontstaan dan bij een individueel gesprek.

Verder moeten we nog aanhalen dat er voldoende tijd moet worden voorzien bij het gebruik van de vertaalkaarten. Een gehaaste houding kan ervoor zorgen dat jongeren zich niet op hun gemak voelen en jongeren bovendien de indruk kunnen krijgen dat er weinig interesse is in hun verhaal. Hier moeten we dus zeker rekening mee houden, aangezien dit juist twee essentiële zaken zijn in een gesprek. Wanneer je tijd te beperkt is of de situatie het op dat moment niet toelaat (te veel stoorzenders) dan stel je dus beter het gesprek met de vertelkaarten uit. Indien je deze goede raad toch zou negeren, verkrijg je juist een averechts resultaat. Een diepgaand gesprek wordt dan een oppervlakkig gesprek, waarbij jongeren zeker hun masker niet zullen afzetten.

Tot slot willen we nog aanhalen dat er eventueel aan onze gespreksmethodiek nog andere elementen kunnen worden toegevoegd. Zo gaf de externe begeleider (Frieda De Backer) alvast twee mogelijke toevoegingen. Enerzijds een emotie-onderzoek bij de jongeren of anderzijds de jongeren een vorm van neerslag voor zichzelf laten maken na afloop van het gesprek.



---

## CONCLUSIE

---

Nu het onderzoek is afgerond en de resultaten verwerkt zijn, is het tijd om na te gaan in welke mate onze onderzoeksdoelen bereikt zijn en wat het antwoord is op onze onderzoeksvraag.

Tijdens dit proces zijn we als het ware op zoek gegaan naar een mogelijk ontwerp om adolescenten te ondersteunen bij het praten en reflecteren over hun eigen pijnbeleving. Uiteindelijk trok een mogelijke gespreksmethodiek met behulp van vertelkaarten onze aandacht. De onderzoeksvraag luidt dan ook als volgt: ‘Hoe kunnen vertelkaarten ondersteunend werken bij adolescenten om open en diepgaand te praten en te reflecteren over hun pijnbeleving?’

Dankzij een grondig literatuuronderzoek en onze afgenomen enquête kregen we een beter beeld van de impact die pijn heeft op het leven van een adolescent. We zijn in dit onderzoek te weten gekomen dat ‘pijn’ eigenlijk iets heel subjectief is. Aan de hand van cijfergegevens uit geraadpleegde studies en onze enquête kwamen we er wel degelijk achter dat ook adolescenten soms met hun beide voeten terug op de grond worden gezet, omwille van de pijn die ze ervaren. Gaande van musculoskeletale pijn tot zenuwpijn. Door ons heel uitgebreid te gaan verdiepen in de ontwikkelingspsychologie konden we beter begrijpen wat de impact is van pijn op adolescenten. Zo zagen we bijvoorbeeld dat leeftijdsgenoten een grotere rol gingen spelen in de adolescentie, maar dat dit bij jongeren met chronische pijn of een chronische ziekte niet altijd vanzelfsprekend is. Ze kunnen zich minder spiegelen aan leeftijdsgenoten en komen in de medische wereld vooral in contact met volwassenen. Dat pijn uiteindelijk sleutelt aan onze identiteit, is geen verzinsel. De identiteit van een gezonde adolescent maakt plaats voor een identiteit dat hem/haar toebedeeld wordt, zonder dat hij/zij daar zelf voor kiest. Na de nodige verdieping in de literatuur kunnen we dus met zekerheid concluderen dat hevige pijn een invloed heeft op verschillende gebieden bij de ontwikkeling van een adolescent.

Na ons literatuuronderzoek maakten de resultaten uit de enquête duidelijk dat jongeren het wel degelijk een pluspunt zouden vinden, moest hun school het onderwerp ‘pijn’ bespreekbaarder maken. Dit gegeven zorgde er daarnaast voor dat we verder gingen met het ontwerpen van onze vertelkaarten, die stilletjes aan steeds meer vorm kregen. Er werd bewust gekozen om gebruik te maken van een metafoor en voldoende afwisseling te voorzien in de invulling van de vertelkaarten. We hoopten dat jongeren zo tot meer interpretatie en een diepgaand gesprek zouden komen.

Om te achterhalen of onze vertelkaarten nu wel degelijk een ondersteunde werking hebben, moesten we deze natuurlijk nog uittesten met een aantal jongeren en voorleggen aan de externe begeleider. Hieruit kunnen we concluderen dat de reacties op de vertelkaarten positief zijn. De jongeren gaven immers aan dat ze zonder vertelkaarten minder tot gesprek zouden zijn gekomen. Omdat de vertelkaarten opgesteld zijn met in ons achterhoofd een doelgroep van adolescenten die vaak of dagelijks met (hevige) pijn worden geconfronteerd, hebben ze in deze doelgroep dan ook de grootste meerwaarde. Deze doelgroep geeft daarnaast aan dat

ze het liefst hun pijnbeleving delen in een groep met andere jongeren die vaak of dagelijks kampen met pijn. Als we teruggrijpen naar onze identiteit, is dit eigenlijk geen vreemd gegeven. Identiteit is namelijk een stukje samenvallen en een stukje verschillen. Wanneer de pijn veel gewicht inneemt dan heb je het gevoel dat je enorm verschilt. Daardoor ga je met bepaalde mensen niet meteen in gesprek gaan om jezelf te zoeken. Het verschil is namelijk te groot waardoor je je te verschillend zal voelen.

Algemeen mogen we dus stellen dat er een antwoord is gekomen op onze onderzoeksvraag en dat onze onderzoeksdoelen zijn bereikt. De vertelkaarten zorgen voor een ondersteunde werking bij het delen van de eigen pijnbeleving en zorgen er daarnaast voor dat jongeren woorden geven aan hun lijden.

Omwille van de vakantieperiode was het niet meer mogelijk om het ontwerp uit te testen in een schoolcontext met een grotere groep aan jongeren. Het zou dan ook heel interessant zijn, moesten de vertelkaarten uitgetest worden door de cel leerlingenbegeleiding of in een individueel gesprek tussen een(vertrouwens)leerkracht en een leerling die met pijn kampt. Anderzijds kan het inzetten van de vertelkaarten tijdens een projectweek veel nuttige informatie bieden. Aan de hand van deze informatie zou het ontwerp eventueel nog meer kunnen worden bijgestuurd voor een optimaal gebruik in een bepaalde schoolcontext.

Een mogelijk vervolg van dit onderzoek zou kunnen zijn om na te gaan welke elementen er nog aan onze gespreksmethodiek kunnen worden toegevoegd en wat hierbij de meerwaarde is. De externe begeleider gaf bijvoorbeeld aan dat er een emotie-onderzoek kan worden uitgewerkt of men op zoek kan gaan naar een mogelijke vorm van neerslag. Door deze neerslag zouden jongeren meer aangezet moeten worden tot reflectie en het mogelijks helend effect dat het gesprek teweegbracht.

Als ik achteraf terugkijk op mijn gehanteerde onderzoeksmethodieken vind ik wel dat deze allemaal een meerwaarde hebben betekend voor mijn onderzoek. Toch ben ik er mij bewust van dat mijn theoretisch gedeelte wat cursusgehalte heeft en bovendien voor een lezer overweldigend kan zijn. Het was de bedoeling om dit nog in verhaalvorm om te zetten maar vanuit mijn eigen pijnproces en persoonlijke omstandigheden zat ikzelf met een dilemma. Mijn pijn en de omstandigheden op dit moment hebben mij in de laatste fase van het onderzoeksproces zo overweldigd dat dit gewoon niet meer mogelijk was. Hoe spijtig en hoe erg ik het ook vind, konden de klassieke paden op dat ogenblik niet meer worden bewandeld...

Desondanks ik toch veel moeite bleek te hebben met het onderwerp 'pijnbeleving', ben ik wel blij dat ik beslist heb om verder te gaan met dit onderwerp. Zoals in de probleemstelling reeds werd aangehaald had ik het in de eerste plaats zelf heel moeilijk met het delen van mijn eigen pijnbeleving. Omdat het onderwerp heel dicht bij mezelf lag, was dit wel iets waar ik mij overheen heb moeten zetten. Voor mijzelf zit er dan ook een onderliggende betekenis aan het feit dat de vertelkaarten nu in een doosje zitten. Het is een doosje dat ik namelijk eerst zelf niet durfde te openen. Het was voor mijzelf echt te moeilijk.

Door dit onderzoek willen we graag nog even stilstaan bij de volgende gedachte:

*In ons leven zijn onze ervaringen niet allemaal helder blauw of vrolijk geel gekleurd, sommigen hebben namelijk een grijs of zwart randje. Iedereen ervaart nu eenmaal momenten van extreme kou, extreme hitte, storm of pijn. We hoeven deze momenten niet te verbannen, het hoort gewoon bij het leven.*

*Ons geluk vinden we immers in het samenzijn met anderen. Als mens zijn we juist verbonden wezens en hebben we elkaar nodig om goed te kunnen leven. Het is nu de taak van onze maatschappij om hier meer op in te zetten, want tot op heden is er zelden plaats voor het verdriet van iemand anders.*

Tot slot gaf mijn externe begeleider nog mee dat het voor mijzelf misschien helend zou zijn om na mijn studies lezingen te geven over 'wat mij overkomen is'. Dit is zeker een idee dat ik in mijn achterhoofd ga houden, maar toch denk ik dat ik daar op dit moment nog niet klaar voor ben. Wie weet komt er wel een dag dat ik de pijn accepteer en hier gemakkelijker mee naar buiten durf te komen. De vertelkaarten waren alleszins voor mijzelf een eerste stap om samen met andere jongeren ons masker eens af te zetten. Hierdoor werd de (constante) strijd met onze pijn zichtbaar voor elkaar. Vanuit onze eigen pijn kwamen we in verbinding met elkaar, en stonden we elkaar bovendien bij in ieders duisternis. En uiteindelijk is dat het mooiste resultaat dat we konden hebben...

---

## REFERENTIELIJST

---

- 't Lichtpuntje. (2006, augustus). *Communiceren met anderen*. Opgeroepen op juni 08, 2022, van 't Lichtpuntje:  
<http://www.tlichtpuntje.be/info/pratenoverpijn.htm#1>
- Awel. (2021). *2021*. Opgeroepen op augustus 08, 2022, van Awel:  
<https://www.awel.be/2021>
- Awel. (z.d.). *Awel luistert naar kinderen en jongeren*. Opgeroepen op augustus 08, 2022, van Awel: <https://www.awel.be/>
- Belgian Screening Tools UGent. (z.d.). *Numeric Rating Scale (NRS)*. Opgeroepen op augustus 02, 2022, van Belgian Screening Tools UGent:  
[https://best.ugent.be/BEST3\\_NL/download/pijn\\_tekst/NRSpijntekst\\_NL.pdf](https://best.ugent.be/BEST3_NL/download/pijn_tekst/NRSpijntekst_NL.pdf)
- Bloemink, S. (2018, september 05). *De eeuwige ongewenste metgezel*. Opgeroepen op mei 22, 2022, van De Groene Amsterdammer:  
<https://www.groene.nl/artikel/de-eeuwige-ongewenste-metgezel>
- Buelinckx, L. (2017, september 04). *Instagramintolerantie*. Opgeroepen op juni 08, 2022, van Ministerie van Hysterie:  
<https://ministerievanhysterie.be/2017/09/04/instagramintolerantie/>
- Casier, J. (2020). *Belang van zelfhulpgroepen voor mensen die stotteren in Vlaanderen*. Opgeroepen op augustus 08, 2022, van Scriptiebank:  
[https://scriptiebank.be/sites/default/files/thesis/2020-09/Casier%20Julie\\_Scriptie.pdf](https://scriptiebank.be/sites/default/files/thesis/2020-09/Casier%20Julie_Scriptie.pdf)
- Casselmann, P. (2019). *Inleiding ontwikkelingspsychologie*. Opgeroepen op juni 28, 2022, van Howest hogeschool:  
[file:///C:/Users/kelly/Downloads/Doelgroep%20Kinderen%20en%20Jongeren\\_Les%201.pdf](file:///C:/Users/kelly/Downloads/Doelgroep%20Kinderen%20en%20Jongeren_Les%201.pdf)
- Casteleyn, Y., Marchant, J., & schnups. (2016). *Sterker worden waar het pijn doet*. Amsterdam: Samsara.
- Catharina Ziekenhuis. (2022, april 26). *Pijneducatie: informatie over pijn (Folder)*. Opgeroepen op augustus 03, 2022, van Catharina Ziekenhuis:  
<https://www.catharinaziekenhuis.nl/patientenfolders/pijneducatie-informatie-over-pijn-psv-010/>
- CAW. (2022). *Jaarcijfers 2020 CAW*. Opgeroepen op augustus 08, 2022, van CAW:  
<https://wp.assets.sh/uploads/sites/430/2021/04/Jaarcijfers-2020-CAW-1.pdf>
- CLB. (2021). *De CLB's in cijfers: schooljaar 2020-2021*. Opgeroepen op augustus 08, 2022, van CLB: [https://pro.g-o.be/blog/Documents/ISC\\_jaarverslag\\_CLB\\_2020\\_2021\\_definitief.pdf](https://pro.g-o.be/blog/Documents/ISC_jaarverslag_CLB_2020_2021_definitief.pdf)

- CLB. (z.d. ). Opgeroepen op augustus 08, 2022, van CLB: <https://www.vrijclb.be/>
- Couwenberg, R. (2020, september 03). *Om succesvol te kunnen pitchen moeten we begrijpen hoe ons brein informatie verwerkt*. Opgeroepen op augustus 01, 2022, van Ronnie Couwenberg: <https://www.ronniecouwenberg.nl/om-succesvol-te-kunnen-pitchen-moeten-we-begrijpen-hoe-ons-brein-informatie-verwerkt/>
- Crone, E. (2009). *Het puberende brein: over de ontwikkeling van de hersenen in de unieke periode van de adolescentie*. Amsterdam, Nederland: Bert Bakker.
- De Bisschop, K. (2019). *Cursus Psychopedagogiek 1*. Brussel, België: Odisee Hogeschool.
- De Bisschop, K. (2020, maart 25). PowerPoint: Hoofdstuk 1 'Gedraag je een beetje' (Psychopedagogiek 1). België: Odisee.
- De Bisschop, K. (2020, maart 25). PowerPoint: Inleiding psychopedagogiek. België: Odisee.
- De Bisschop, K., & Van den Eynde, M. (2020). *Cursus Psychopedagogiek 2*. Brussel, België: Odisee Hogeschool.
- De Kogel, K., Peters, S., Vandenbroucke, A., Defize, B., & van de Graaf, A. (2019, maart 26). Brein in de groei: Over ontwikkeling van het adolescentie brein en gedrag. Zut, Nederland: Tesink. Opgeroepen op juni 29, 2022, van Biowetenschappen: <file:///C:/Users/kelly/Downloads/Brein-in-de-groei.pdf>
- De Madammen. (2020, juni 22). *Pijnarts Bart Morlion over het onbegrip rond chronische pijn: "Ik houd niet van de term 'ingebeelde pijn'. We hebben geen scanners die pijn kunnen meten"*. Opgeroepen op mei 13, 2022, van Radio2: <https://radio2.be/de-madammen/pijnarts-bart-morlion-over-het-onbegrip-rond-chronische-pijn-ik-houd-niet-van-de-term>
- De Vrieze, M. (2019, februari 25). *Wat doet een CLB-medewerker?* Opgeroepen op augustus 08, 2022, van Jeugdhulp: <https://www.jeugdhulp.be/actua/anderen-aan-het-woord/functie/wat-doet-een-clb-medewerker#:~:text=Wat%20doet%20het%20CLB%3F,werken%20hoog%20in%20het%20vaandel.>
- de Witte, M. (z.d.). *2 breinen*. Opgeroepen op juli 02, 2022, van Emotietherapeut: <https://emotietherapeut.nl/2-breinen/>
- Delfos, M. F. (2021). *Ik heb ook wat te vertellen! Communiceren met pubers en adolescenten*. Amsterdam: SWP.
- D'Hert, D., Goossens, K., Meyers, K., & Revis, N. (2016). *BIOgenie 4.1 GO! leerwerkboek*. Berchem: De Boeck.

- Dirk, D. W. (2018). *Psychiater Dirk De Wachter: maak ruimte voor je verdriet*. Opgeroepen op augustus 10, 2022, van Brainwash: <https://archieff.brainwash.nl/bijdrage/psychiater-dirk-de-wachter-maak-ruimte-voor-je-verdriet>
- Ella (kenniscentrum gender en etniciteit). (z.d.). *Spiegelkje, spiegelkje aan de wand... Methodieken voor jongeren rond beeldvorming en identiteit*. Brussel: Imane Bouzarmat.
- Fleming, A., & Vollebregt, J. (2017). *Pijn & het brein*. Amsterdam: Prometheus.
- Fysiotherapie4all. (z.d.). *Het limbisch systeem – oerbrein en pijn*. Opgeroepen op juli 02, 2022, van Fysiotherapie4all: <https://fysiotherapie4all.nl/chronische-pijn/het-limbisch-systeem-oerbrein-en-pijn>
- Gezondheid. (2021, maart). *Waarom krijgen meisjes steeds vroeger hun regels en wat zijn de gevolgen?* Opgeroepen op juni 28, 2022, van Gezondheid: [https://www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art\\_id=25922](https://www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=25922)
- Glas, G., & den Boer, J. A. (2011, januari). *Neurobiologie, bewustzijn en mentale processen*. Opgeroepen op juli 17, 2022, van ResearchGate: [https://www.researchgate.net/publication/234036248\\_Neurobiologie\\_bewust\\_zijn\\_en\\_mentale\\_processen](https://www.researchgate.net/publication/234036248_Neurobiologie_bewust_zijn_en_mentale_processen)
- Güroglu, B., van Duijvenvoorde, A., van de Groep, I., & Westhoff, B. (z.d.). *Sociaal leren*. Opgeroepen op juli 02, 2022, van Kijk in je brein: <https://kijkinjebrein.nl/onderwerpen/sociaal-leren/>
- Hackert, J. (2020). *Wat als pijn niet stopt*. Opgeroepen op mei 08, 2022, van De Vlaamse Scriptiebank: <https://www.scriptiebank.be/scriptie/2020/wat-als-pijn-niet-stopt>
- Helmer, M. (2021, maart 15). *'De natuur is een prachtige spiegel en metafoor'*. Opgeroepen op augustus 15, 2022, van Stressed out: [https://stressedout.nl/de-natuur-is-een-prachtige-spiegel-en-metafoor/?fbclid=IwAR2YVD4R9cwlBg7QL6A6NBTFYGFDBWwM8WDODuzHNyL9yF688Lz0\\_DTTIBA](https://stressedout.nl/de-natuur-is-een-prachtige-spiegel-en-metafoor/?fbclid=IwAR2YVD4R9cwlBg7QL6A6NBTFYGFDBWwM8WDODuzHNyL9yF688Lz0_DTTIBA)
- Hersenstichting. (z.d.). *Puberhersen*. Opgeroepen op juni 27, 2022, van Hersenstichting: <https://www.hersenstichting.nl/dit-doen-wij/voorlichting/de-hersen/puberhersen/>
- Het adolescentenportret. (2015, maart 05). *Biologische ontwikkeling*. Opgeroepen op juni 27, 2022, van Het adolescentenportret: <https://adolescentenportret.wordpress.com/2015/03/05/over-deze-pagina/>
- Hoffman, E. (z.d.). *Zit je in een moeilijke of verdrietige situatie? Deze denkwijze kan je helpen*. Opgeroepen op mei 22, 2022, van Happinez: <https://www.happinez.nl/mind-meditatie/moeilijke-situatie-denkwijze/>



- Hogeschool Utrecht. (z.d.). *Identiteitsontwikkeling - Erik H. Erikson*. Opgeroepen op juli 23, 2022, van Adolescentenportret: <https://adolescentenportretberoep2.jouwweb.nl/persoonlijkheids-en-identiteitsontwikkeling/identiteitsontwikkeling-erik-h-erikson-1>
- HowStuffWorks. (2021, februari 12). *What is Storm and Stress?* Opgeroepen op juni 27, 2022, van HowStuffWorks: <https://lifestyle.howstuffworks.com/family/parenting/tweens-teens/storm-and-stress.htm#:~:text=First%20coined%20by%20G.,and%20engage%20in%20risky%20behavior.>
- Identity Development Theory*. (z.d.). Opgeroepen op juli 23, 2022, van Lumen: <https://courses.lumenlearning.com/adolescent/chapter/identity-development-theory/>
- Ince, D., & Kalthoff, H. (2020, december 04). *Opgroeien en opvoeden. Normale uitdagingen voor kinderen, jongeren en hun ouders*. Utrecht, Nederland. Opgeroepen op juni 28, 2022, van Nederlands Jeugdinstituut: <https://www.nji.nl/system/files/2021-04/Opgroeien-en-opvoeden.pdf>
- Intrinsieke motivatie*. (z.d.). Opgeroepen op juli 25, 2022, van Viaperspectief: <https://www.motiverende-gespreksvoering-nederland.nl/motivational-interviewing/intrinsieke-motivatie/>
- JAC. (z.d.). *JAC*. Opgeroepen op augustus 08, 2022, van CAW: <https://www.caw.be/jac/>
- Jastys. (2013, oktober 04). *Het zelfdeterminatiemodel; sleutel tot gedragsverandering*. Opgeroepen op juli 25, 2022, van Mens en gezondheid: <https://mens-en-gezondheid.infonu.nl/lifestyle/120362-het-zelfdeterminatiemodel-sleutel-tot-gedragsverandering.html>
- JoHo. (z.d.). *Is adolescentie een cultureel construct? - Chapter 1*. Opgeroepen op juni 27, 2022, van The world of JoHo: <https://www.joho.org/en/adolescentie-eeen-cultureel-construct-chapter-1>
- Jolles, J. (2017). *Het tienerbrein: over de adolescent tussen biologie en omgeving*. Amsterdam, Nederland: Amsterdam University Press.
- Kerckhaert, Y., Olthuis, G., & Haan, M. (2020, juni 19). *De 'achtbaan' – Metaforen in de palliatieve fase*. Opgeroepen op augustus 07, 2022, van Pallium: <https://www.palliumtotaal.nl/magazine-artikelen/de-achtbaan-metaforen-in-de-palliatieve-fase/>
- Kijk op ontwikkeling. (2014, november 25). *Wat is lichamelijke of biologische ontwikkeling?* Opgeroepen op juni 27, 2022, van Kijk op Ontwikkeling: <https://www.kijkopontwikkeling.nl/artikel/wat-lichamelijke-biologische-ontwikkeling/#:~:text=Simpel%20gezegd%20is%20lichamelijke%20ontwikkeling,met%20de%20conceptie%20als%20startpunt.>

- Koele, D. (2007). *Natuur als metafoor*. Opgeroepen op augustus 15, 2022, van Mindfulness in de natuur: <https://mindfulnessindenatuur.nl/natuur-als-metafoor/?fbclid=IwAR0EolYaz0NdccjnmTwxIOB4rfbgfsQYO4jT1x70ZhEYPb30D7licNXs8MQ>
- Luyks, W. (2021, september 06). *Dirk De Wachter pleit voor meer verbinding*. Opgeroepen op juni 08, 2022, van Vlamdragers: <https://www.vlamdragers.com/post/vlammend-verhaal-dirk-de-wachter-psiater>
- Marcoen, A., Grommen, R., & Van Ranst, N. (2006). *Als de schaduwen langer worden: psychologische perspectieven op ouder worden en oud zijn*. Tielt: Lannoo.
- Mol, J. (2010). *Geweldig communiceren voor jongeren*. Amsterdam: SWP.
- Morlion, B. (2020). *Pijn: Beter leren leven met pijn*. Tielt: Lannoo.
- Nederlands herseninstituut. (z.d.). *Hersenstam*. Opgeroepen op juni 29, 2022, van Nederlands herseninstituut: <https://herseninstituut.nl/het-brein/begrippenlijst/hersenstam/>
- Nelis, H., & van Sark, Y. (2020). *Het nieuwe puberbrein binnenstebuiten: Wat beweegt jongeren en hoe krijg je ze in beweging?* Utrecht / Antwerpen, Nederland / België: Kosmos.
- Nijs, J. (2010, mei 25). *Nieuwe parameters helpen chronische pijn 'tussen de oren' herkennen*. Opgeroepen op mei 13, 2022, van VUB: <https://www.vub.be/pers/persberichten/2010/05/25/nieuwe-parameters-helpen-chronische-pijn-%E2%80%98tussen-oren%E2%80%99-herkennen>
- Ostijn, A. (2016). *Leven met pijn: een gids voor CRPS-patiënten & hun omgeving*. Oegstgeest: Amsterdam Publishers.
- Pakhuis De Zwijger. (2020, januari 20). *De kunst van het ongelukkig zijn*. Opgeroepen op juni 08, 2022, van YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=eSLa-jOYVJ0>
- Peters, M. (z.d.). *Adolescentie en puberteit*. Opgeroepen op juni 27, 2022, van Anababa: <https://www.anababa.nl/ontwikkeling/puber/adolescentie#:~:text=De%20puberteit%20is%20in%20feite,meisje%20van%2015%20kinderen%20krijgen.>
- Pieter-Jan Borgelioen. (2018, maart 20). *Topdokter Bart Morlion bindt de strijd aan met chronische pijn*. Opgeroepen op mei 11, 2022, van KU Leuven nieuws: <https://nieuws.kuleuven.be/nl/2018/topdokter-bart-morlion-bindt-de-strijd-aan-met-chronische-pijn>

- Poiesz Uitgevers. (z.d.). *Geslachtshormonen*. Opgeroepen op juni 30, 2022, van Spreekuur thuis:  
[https://spreekuurthuis.nl/themas/kanker\\_en\\_hormonale\\_therapie/informatie/wat\\_zijn\\_hormonen/geslachtshormonen#:~:text=De%20mannelijke%20geslachtshormonen%20worden%20voornamelijk,en%20reguleert%20FSH%20de%20Ozaadproductie.](https://spreekuurthuis.nl/themas/kanker_en_hormonale_therapie/informatie/wat_zijn_hormonen/geslachtshormonen#:~:text=De%20mannelijke%20geslachtshormonen%20worden%20voornamelijk,en%20reguleert%20FSH%20de%20Ozaadproductie.)
- Pollet, Y. (2020, november 27). *Overzicht: bij deze organisaties kan je terecht als het even moeilijk gaat*. Opgeroepen op augustus 08, 2022, van Flair:  
<https://www.flair.be/nl/chillax/lifestyle/organisaties-jongeren-hulpverlening/>
- Princen, M. (z.d.). *Amygdala*. Opgeroepen op juli 03, 2022, van Brainmatters:  
<https://www.brainmatters.nl/terms/amygdala/>
- Prodia. (2015, januari 22). *Bijlage 9: Breinontwikkeling bij adolescenten – Use it or lose it*. Opgeroepen op juni 28, 2022, van Prodiagnostiek:  
[https://www.prodiagnostiek.be/materiaal/ADP\\_Bijlage9\\_Breinontwikkeling%20bij%20adolescenten.pdf](https://www.prodiagnostiek.be/materiaal/ADP_Bijlage9_Breinontwikkeling%20bij%20adolescenten.pdf)
- Psychologie van Succes. (2019, januari 02). *Wat is een taboe?* Opgeroepen op mei 08, 2022, van Psychologie van Succes: <https://psychologievansucces.nl/wat-is-een-taboe/>
- Schepens, W. (2018, augustus 31). *Waarom voor tieners 8.30 uur niet het ideale uur is om de lessen te beginnen*. Opgeroepen op juni 27, 2022, van VRT NWS :  
<https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2018/08/29/presteren-tieners-beter-als-de-lessen-later-beginnen/>
- Schillewaert, N. (2022, juni 14). *"Geen onschuldig spelletje": scholen waarschuwen voor "flauwvalchallenge" op TikTok*. Opgeroepen op juli 15, 2022, van VRT NWS: <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2022/06/14/geen-onschuldig-spelletje-scholen-waarschuwen-voor-flauwvalc/>
- Schlundt Bodien, G. (2019, februari 10). *Pubers zetten zich nou eenmaal af*. Opgeroepen op juni 27, 2022, van Progressiegericht werken:  
<https://progressiegerichtwerken.com/pubers-zetten-zich-nou-eenmaal-af/>
- Severeyns, G. (2021). *In je bloetje voor de klas: kwetsbaarheid tonen en verbinding zoeken als leraar*. Tielt: Lannoo Campus .
- Soorten pijn*. (z.d.). Opgeroepen op augustus 02, 2022, van Az Damiaan:  
<https://azdamiaan.be/nl/zorgaanbod/pijnbehandeling/soorten-pijn>
- Spelbos, N. (2020, augustus 30). *Wat je moet weten over..... Identiteitsontwikkeling en LOB*. Opgeroepen op juli 24, 2022, van Talentfocus:  
<https://www.talentfocus.nl/post/wat-je-moet-weten-over-identiteitsontwikkeling-en-lob>

- Streur, M. (z.d.). *Metaforen en taalgebruik typerend bij chronische pijnpatiënten*. Opgeroepen op augustus 07, 2022, van Psychfysio Opleidingen: <https://www.psychfysio.nl/metaforen-en-taalgebruik-typerend-bij-chronische-pijnpatienten/>
- Struyven, K., Baeten, M., Kyndt, E., & Sierens, E. (2020). *Groot worden: de ontwikkeling van baby tot adolescent*. Tielt: Lannoo.
- Team pijncentrum ZNA. (2019, augustus 30). *Pijn bij volwassenen*. Opgeroepen op augustus 02, 2022, van ZNA: <https://www.zna.be/nl/ziekten/pijn-bij-volwassenen>
- Tele-onthaal. (2020). *Jaarcijfers 2020 (Factsheet)*. Opgeroepen op augustus 08, 2022, van Tele-onthaal: <file:///C:/Users/kelly/Downloads/2020---factsheets-jaarcijfers-federatie-van-tele-onthaaldiensten.pdf>
- Tele-onthaal. (z.d.). Opgeroepen op augustus 08, 2020, van Tele-onthaal: <https://www.tele-onthaal.be/>
- Terstappen, T. (2016, mei 16). *Waarom je het liefst wegreut voor moeilijke situaties*. Opgeroepen op mei 22, 2022, van Bedrock: <https://www.bedrock.nl/why-you-avoid-difficult-situations/#:~:text=Afstand%20nemen%20van%20stressvolle%20situaties,kan%20letterlijk%20je%20leven%20redden.&text=Logisch%20dus>
- UZ Leuven. (2017, januari). *Brochure: Pijn bij revalidatie?* . Opgeroepen op juni 08, 2022, van UZ Leuven: <https://assets.uzleuven.be/files/2019-12/Pijn%20bij%20revalidatie.pdf>
- Van De Velde, E. (2015). *Wat is de rol van ouderlijke aandacht voor de pijn van hun kind, in het begrijpen van ouderlijke distress en pijncontrolerend gedrag?* . Opgeroepen op augustus 08, 2022, van Universiteitsbibliotheek Gent: Universiteitsbibliotheek Gent
- van de Zande, D. (z.d.). *Hoe werkt je emotionele brein en hoe kun je ontsnappen uit je eigen emotionele gijzeling?* Opgeroepen op juli 02, 2022, van Inspirerend leven : <https://www.inspirerendleven.nl/hoe-werkt-je-emotionele-brein/>
- van der Wal, J., & de Wilde, J. (2017). *Identiteitsontwikkeling en leerlingbegeleiding*. Bussum: Coutinho.
- van Dijk, J. (2014, mei). *vnnp-pijnmeting*. Opgeroepen op augustus 02, 2022, van V&VN: <https://www.venvn.nl/media/skddzkkk/vnnp-pijnmeting-220514-lees-hier-meer.pdf>
- van Duijvenvoorde, A., Peper, J., Zanolie, K., Klapwijk, E., & Blankenstein, N. (z.d.). *Risico's nemen*. Opgeroepen op juli 15, 2022, van Kijk in je brein: <https://kijkinjebrein.nl/onderwerpen/riscos-nemen/>

- Van Gameren, F. (2022, juni 16). *MOEDER WAARSCHUWT: LEVENSGEVAARLIJKE 'FLAUWVAL-CHALLENGE' OOK IN NEDERLAND*. Opgeroepen op juli 15, 2022, van Linda: <https://www.linda.nl/nieuws/binnenland/moeder-waarschuwt-levensgevaarlijke-flauwval-challenge-ook-in-nederland/>
- Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2015). *Vitamines voor groei: Ontwikkeling voeden vanuit de Zelf-Determinatie Theorie*. Leuven, België: Acco.
- Verhaeghe, P. (2012). *Identiteit*. Amsterdam, Nederland: De Bezige Bij.
- WAT WAT. (z.d.). *Over WAT WAT*. Opgeroepen op augustus 08, 2022, van WAT WAT: <https://www.watwat.be/over-wat-wat>
- Wever, L. (2019, juli 08). *De kunst van het accepteren: innerlijke ruimte in het omgaan met chronische pijn*. Opgeroepen op mei 08, 2022, van Zorgethiek: <https://www.zorgethiek.nu/wp-content/uploads/2019/08/L.-Wever-Masterthesis.pdf>
- Witkamp, T. (2007). *De existentiële dimensie in Supervisie*. Opgeroepen op augustus 02, 2022, van Bohn Stafleu van Loghum: [https://mijn.bsl.nl/de-existentiele-dimensie-in-supervisie/797140#:~:text=Existenti%C3%A4le%20ervaringen%20betreffen%20de%20manier,de%20angst%20voor%20zinloosheid%20\(vgl.](https://mijn.bsl.nl/de-existentiele-dimensie-in-supervisie/797140#:~:text=Existenti%C3%A4le%20ervaringen%20betreffen%20de%20manier,de%20angst%20voor%20zinloosheid%20(vgl.)
- Wouters, S. (2019). *Onderzoek naar de aanpak van chronische pijn bij kinderen en jongeren in de Belgische ziekenhuizen*. Opgeroepen op mei 08, 2022, van Universiteitsbibliotheek Gent: [https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/783/610/RUG01-002783610\\_2019\\_0001\\_AC.pdf](https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/783/610/RUG01-002783610_2019_0001_AC.pdf)
- Zantema, L. (z.d.). *Beïnvloed je emotionele brein en krijg grip op je pijn*. Opgeroepen op juli 02, 2022, van Reducept: <https://www.reducept.com/nl/blog/beïnvloed-je-emotionele-brein-en-krijg-grip-op-je-pijn>
- Zelf je eigen identiteit ontwikkelen*. (2016, november 01). Opgeroepen op juli 25, 2022, van Verken je geest: <https://verkenjegeest.com/zelf-eigen-identiteit-ontwikkelen/>

---

## BIJLAGEN

---

Bijlage 1: Enquêtevragen

Bijlage 2: Verkregen antwoorden bij de enquête

Bijlage 3: Berekening van de gemiddelde pijnscores (enquête)

Bijlage 4: Vertelkaarten “Pijnbeleving”





