

Hoe narcisten tot bloei komen:

Over gezonde en ongezonde zelfgevoelens bij kinderen en adolescenten

Sander Thomaes en Hedy Stegge

Samenvatting

Wat is gezonde zelfwaardering? Is *positieve* zelfwaardering per definitie ook gezond? In deze bijdrage wordt betoogd dat er zowel 'gezonde' als 'ongezonde' vormen van positieve zelfwaardering bestaan. Kinderlijk narcisme is zo'n vorm van ongezonde, positieve zelfwaardering. Het gaat onder anderen gepaard met emotionele labiliteit, een gebrek aan empathie, een overgevoeligheid voor kritiek en met diverse gedragsproblemen. De eerste empirische bevindingen suggereren dat de ontwikkeling van narcisme aangewakkerd kan worden in de opvoeding. Opvoedpraktijken die eenzijdig zijn gericht op het ophogen van de zelfwaardering (bijvoorbeeld door kinderen het gevoel te geven dat ze unieke talenten hebben, of door positieve vergelijkingen te maken met anderen) kunnen aanzetten tot narcisme. De implicaties voor behandeling worden bediscussieerd.

Elizabeth is 11 jaar oud. Over het algemeen is ze tevreden met de persoon die ze is. Dit is niet iets wat haar voortdurend bezighoudt, of wat ze steeds probeert uit te stralen naar anderen. Ze geeft simpelweg de indruk waardering te hebben voor zichzelf. Haar positieve zelfbeeld is stevig verankerd in de realiteit. Ze haalt goede cijfers op school, speelt heel goed piano, en ze wordt aardig gevonden door de meeste van haar klasgenoten. Elizabeth is alleen niet zo goed in sport. Hoewel ze dit heel jammer vindt en graag had gewild dat ze wat sportiever was, beïnvloedt dit haar gevoel van eigenwaarde nauwelijks. Elizabeth heeft een stevig en realistisch zelfbeeld, dat niet snel wordt ondermijnd.

Sarah is ook 11 jaar oud. Ze ziet zichzelf als een speciaal persoon, en voelt zich beter, meer competent dan de meeste van haar klasgenoten. Op een of andere manier doet haar positieve zelfbeeld echter wat kunstmatig, en onecht aan. In werkelijkheid zijn haar competenties niet beter dan die van anderen,

maar ze blaast haar zelfwaardering op door steeds weer te proberen indruk te maken op anderen. Ze scheidt veel op over de dingen waar ze goed in is, en houdt er van om te laten zien wat ze goed kan door anderen af te troeven. Tegelijk is Sarah gevoelig voor negatieve beoordeling door anderen. Ze reageert erg emotioneel en soms vijandig op kritiek, op faalervaringen, of op andere gebeurtenissen die haar zelfbeeld ondermijnen.

Wat valt er te zeggen over het zelfbeeld van Elizabeth en Sarah? Enerzijds is er duidelijke gelijkenis; beide meisjes hebben een positief zelfbeeld. Anderzijds lijkt hun zelfbeeld nauwelijks meer te kunnen verschillen. Het positieve zelfbeeld van Elizabeth is robuust, stevig verankerd in de realiteit, en wordt gekenmerkt door gevoelens van tevredenheid. Het positieve zelfbeeld van Sarah is onrealistisch, opgeblazen, en lijkt bovenal erg kwetsbaar. In deze bijdrage wordt aan de hand van recente empirische literatuur betoogd dat een positief zelfbeeld niet een uniforme persoonlijkheidseigenschap is, maar verschillende vormen kan aannemen. Sommige vormen zijn ‘gezond’ en hebben een overwegend gunstige invloed op het psychisch en interpersoonlijk functioneren van kinderen. Andere vormen zijn ‘ongezond’ en hebben een ongunstige invloed op het psychisch en interpersoonlijk functioneren van kinderen. Specifiek zal worden ingegaan op ‘kinderlijk narcisme’ als een positieve, maar ongezonde vorm van zelfwaardering. In het laatste deel van deze bijdrage zal worden besproken hoe gezonde en ongezonde zelfwaardering beïnvloed kunnen worden in de opvoeding en behandeling van kinderen.

Gezonde, positieve zelfwaardering

Kinderen met een gezonde, positieve zelfwaardering zijn tevreden met de persoon die ze zijn. Die tevredenheid komt tot uiting in gedachten (*over het algemeen ben ik een waardig, competent persoon*), en in gevoelens (*ik voel me goed over mezelf, en over de persoon die ik ben*) (Harter, 2006). Kinderen ontwikkelen gezonde positieve zelfwaardering op een natuurlijke manier door te voldoen aan ontwikkelingstaken, en door te functioneren binnen sociale relaties waarbinnen ze gewaardeerd worden voor wie ze zijn, en niet voor hetgeen ze presteren (Kernis, 2003). Dit wil niet zeggen dat deze kinderen zichzelf uitsluitend positieve kwaliteiten toedichten. Zoals in het voorbeeld van Elizabeth, kunnen kinderen met een gezonde positieve zelfwaardering zich heel goed bewust zijn van de dingen die ze niet zo goed kunnen. Ook wil het niet zeggen dat deze kinderen *altijd* tevreden zijn met zichzelf. Ze gaan op een open en accepterende manier om met dingen die niet goed lopen, en proberen daarvan te leren. Waar het om gaat is dat de grondtoon van de gedachten en

gevoelens over het zelf positief is. Mindere kwaliteiten en minder goede prestaties worden in het zelfbeeld geïntegreerd zonder dat de positieve zelfwaardering voor langere tijd wordt aangetast.

Een van de meest wijdverspreide en hardnekkige aannamen in de psychologie is dat een positieve zelfwaardering een gunstige invloed heeft op het functioneren van kinderen. Zoals we later zullen zien, is deze aanname lang niet altijd juist. De link tussen positieve zelfwaardering en adaptief functioneren is veel complexer dan vaak gedacht wordt (zie Dubois & Tevendale, 1999). Recente studies hebben echter laten zien dat *gezonde* vormen van positieve zelfwaardering -zoals zojuist beschreven- wel degelijk samenhangen met adaptief functioneren. Zo is gevonden dat kinderen met een gezonde positieve zelfwaardering een relatief kleine kans hebben om depressieve en angstige symptomen te ontwikkelen (Washburn, McMahon, King, Reinecke, & Silver, 2004). Ook is gevonden dat kinderen met een gezonde positieve zelfwaardering vaak intrinsiek gemotiveerd zijn voor schoolse taken. Ze vertonen weinig angst om moeilijke opdrachten aan te gaan, en hun interesse en motivatie wordt meer gewekt door nieuwsgierigheid dan door enkel het vooruitzicht van goede cijfers (Waschull & Kernis, 1996). Bovenal is het subjectief welbevinden van kinderen met een gezonde, positieve zelfwaardering hoog. Ze ervaren veel positieve emoties (blijdschap, trots) en weinig negatieve emoties (verdriet, boosheid) in hun dagelijks leven (Thomaes, Stegge, Olthof & Bushman, 2007).

Ongezonde, positieve zelfwaardering

In tegenstelling tot kinderen met een gezonde positieve zelfwaardering, zijn kinderen met een *ongezonde* positieve zelfwaardering niet per se tevreden met de persoon die ze zijn. De positieve zelfgedachten en zelfgevoelens die in de presentatie van deze kinderen vaak dominant zijn, lijken te worden ondermijnd door onderliggende, knagende gevoelens van onzekerheid. Bij ogenschijnlijk kleine frustraties kunnen de voor deze kinderen typerende gedachten als “Iedereen wil bevriend met mij zijn” of “Ik ben een heel speciaal en bijzonder persoon” omslaan in gedachten als “Ik ben waardeloos en niemand vindt mij leuk” of “Iedereen kan zien dat ik eigenlijk een grijze muis ben”. Gevoelens van trots en euforie over goede prestaties worden afgewisseld door intense gevoelens van schaamte, verdriet, of boosheid in reactie op mindere prestaties. In de kern lijken de zelfgevoelens van kinderen met een ongezonde positieve zelfwaardering dus vooral erg kwetsbaar te zijn (David & Kistner, 2000; Kernis, 2003; Salmivalli, 2001; Thomaes, Stegge, & Olthof, in druk).

Hoe manifesteert ongezonde positieve zelfwaardering zich in het gedrag van kinderen? Vaak wordt als opvallend genoemd dat deze kinderen hun uiterste best doen om tevredenheid uit te stralen naar anderen. Hoewel ze niet per se tevreden zijn met zichzelf, willen ze die tevredenheid wel graag via anderen bereiken. Daarmee is elke sociale situatie er een waarin zelfwaardering op het spel staat. Sociale situaties worden aangegrepen om indruk te maken, en bewondering of respect af te dwingen bij anderen. Sarah bijvoorbeeld, was geneigd om op te scheppen over de dingen die ze goed kan en om anderen publiekelijk af te troeven. Sociale situaties houden echter ook een gevaar in. Als deze kinderen publiekelijk falen, afgewezen worden, of kritiek krijgen, moet het onderste uit de kan gehaald worden om een plotselinge daling van de zelfwaardering af te wenden. Soms worden dergelijke ervaringen op defensieve manier buiten het zelf geplaatst. Ze worden bijvoorbeeld toegeschreven aan externe omstandigheden, en niet aan eigen beperkingen. Op andere momenten worden dergelijke ervaringen afgereageerd op anderen. Kinderen met ongezonde positieve zelfwaardering zijn geneigd om vijandig, boos, en soms agressief te reageren als ze in hun zelfbeeld worden bedreigd (Salmivalli, 2001; Thomaes e.a., in druk).

Recent onderzoek heeft laten zien dat ongezonde positieve zelfwaardering samenhangt met maladaptief functioneren. Zo vertonen kinderen met een dergelijke zelfwaardering bovengemiddeld vaak disruptieve gedragskenmerken, zoals impulsiviteit, hyperactiviteit, en/of gedragsproblemen (David & Kistner, 2000; Gresham, MacMillan, Bocian, Ward, & Forness, 1998; Hoza, Pelham, Milich, Pillow, & McBride, 1993). Ook blijken kinderen met een ongezonde positieve zelfwaardering bovengemiddeld vaak betrokken bij pesten. Ze pesten zelf, maar zijn ook geneigd om anderen aan te zetten tot pesten (Salmivalli, Kaukiainen, Kaistaniemi, & Lagerspetz, 1999). Ten slotte wordt de leerhouding van kinderen met een ongezonde positieve zelfwaardering vaak gekenmerkt door een sterke oriëntatie op presteren, laten zien wat je waard bent, en beter zijn dan anderen. Een dergelijke leerhouding heeft nadelige consequenties voor het functioneren op school. Deze kinderen zijn geneigd om moeilijke taken uit de weg te gaan (uit angst om te falen), vertonen minder doorzettingsvermogen, beleven minder plezier aan school, en halen uiteindelijk vaak lagere cijfers (Mueller & Dweck, 1998; Smiley & Dweck, 1994).

Een specifieke vorm van ongezonde positieve zelfwaardering: Kinderlijk narcisme

In het voorgaande is beargumenteerd dat positieve zelfwaardering van kinderen verschillende vormen kan aannemen. Ter illustratie van ongezonde positieve zelfwaardering werd geopend met een korte casusbeschrijving van Sarah. Sarah had grootse denkbeelden over zichzelf, ze vond zichzelf heel speciaal en superieur aan anderen, maar tegelijk leek haar zelfbeeld kwetsbaar te zijn. Een dergelijke zelfwaardering doet denken aan *narcisme*.

In extreme vorm is narcisme een persoonlijkheidsstoornis die wordt gekenmerkt door een groots maar kwetsbaar zelfbeeld, een opgeblazen gevoel van *entitlement* (het gevoel unieke rechten te bezitten), en een negatieve oriëntatie ten opzichte van anderen. Deze kenmerken manifesteren zich onder andere in een preoccupatie met presteren en succes, een sterke behoefte aan bewondering en bevestiging, arrogant gedrag, gebrek aan empathie, en de neiging om anderen te manipuleren (DSM-IV, 1994). In minder extreme vorm is narcisme een persoonlijkheidstrekk waarop mensen in de algemene populatie variëren (Morf & Rhodewalt, 2001; Thomaes e.a., 2007). Met andere woorden, deze persoonlijkheidstrekk kan zich manifesteren zonder dat er sprake is van pathologie. In de literatuur over ongezonde positieve zelfwaardering bij volwassenen wordt vanuit de meeste aandacht besteed aan (niet-pathologisch) narcisme (voor een overzichtartikel, zie Morf & Rhodewalt, 2001). In tegenstelling tot de literatuur bij volwassenen wordt er in de literatuur bij kinderen nog nauwelijks aandacht besteed aan narcisme. Dat is erg jammer. Het betekent het dat we onvoldoende zicht hebben op de wijze waarop de zelfwaardering van kinderen samenhangt met hun psychisch en interpersoonlijk functioneren. Bovendien is er reden om aan te nemen dat het goed mogelijk is om narcisme al relatief vroeg in de ontwikkeling te meten. De centrale narcistische kenmerken als gevoelens van superioriteit, dominantie, arrogantie en een gebrek aan empathie komen zeker zo veel voor bij kinderen als bij volwassenen (Brendgen, Vitaro, Turgeon, Poulin, & Wanner, 2004; Cohen & Strayer, 1996; Hawley, 2003; Hughes, Cavell, & Grossman, 1997).

In de afgelopen jaren is aan de afdeling ontwikkelingspsychologie van de Vrije Universiteit Amsterdam en bij Pi Research Duivendrecht een onderzoeksprogramma gestart om de manifestaties, de meetbaarheid, en de implicaties van narcisme bij kinderen en adolescenten in kaart te brengen. In de eerste fase van het onderzoeksprogramma is een vragenlijst ontwikkeld om narcisme bij kinderen en adolescenten te meten. Tot nu toe was een dergelijk instrument nog niet voorhanden. Het doel was om een korte vragenlijst te ontwikkelen die de belangrijkste cognitieve, affectieve, en gedragskenmerken

van narcisme meetbaar maakt bij kinderen en adolescenten in de leeftijd van acht tot veertien jaar. Gebaseerd op de literatuur over narcisme bij volwassenen werd een aanvankelijke pool van 48 mogelijke items geformuleerd. Die 48 mogelijke items werden na analyse van de antwoordpatronen van grote groepen kinderen teruggebracht tot de definitieve vragenlijst van 10 items: de Vragenlijst Kinderlijk Narcisme (VKN; Thomaes e.a., 2007). Voorbeeld items zijn: “Zonder mij zou onze klas veel minder leuk zijn”; “Kinderen zoals ik verdienen iets extra’s”; en “Ik ben een heel speciaal en bijzonder persoon”. Kinderen rapporteren op een vierpunt-schaal in welke mate ze het eens zijn met stellingen als deze. Bij de start van het onderzoek was er enige zorg of de antwoorden van kinderen wel voldoende zouden variëren over de verschillende antwoordmogelijkheden. Als kinderen te vaak met “volledig oneens” zouden antwoorden zou de vragenlijst van weinig waarde zijn. Die zorg bleek echter ongegrond te zijn, kinderen bleken sterk te verschillen in hun antwoorden, en substantiële groepen kinderen bleken juist overwegend met “best eens” of “volledig eens” te antwoorden. Bovendien bleek de VKN betrouwbaar te zijn. De interne consistentie van de items is hoog, en ook de test-hertest betrouwbaarheid over perioden van twee maanden en van zes maanden is adequaat. Dus; de meeste kinderen die relatief hoog scoorden bij een eerste afname van de VKN, deden dat respectievelijk twee en zes maanden later nog steeds. Exploratieve en confirmatieve factoranalyses wezen uit dat de VKN een 1-factor structuur bezit, wat wil zeggen dat het één globaal narcismeconstruct meet. Ten slotte bleek dat jongens gemiddeld iets hoger scoren op de VKN dan meisjes. Deze bevinding is consistent met studies bij volwassenen. Ook is het consistent met eerdere bevindingen dat jongens zichzelf positiever inschatten (Harter, 2006), meer sociale dominantie tonen (Maccoby, 1990), en minder empathisch zijn (Eisenberg, Fabes, & Spinrad, 2006) dan meisjes. Samenvattend bleek uit de eerste fase van het onderzoek dat narcisme goed meetbaar is bij kinderen en adolescenten in de algemene populatie.

In de tweede fase van het onderzoek werd nagegaan of individuele verschillen in narcisme ook op een betekenisvolle manier samenhangen met het psychisch en interpersoonlijk functioneren van kinderen. Als narcisme bij kinderen een vergelijkbaar construct is als bij volwassenen -een basisaanname van ons onderzoek- dan zou het ook vergelijkbare correlaten moeten hebben. Dit bleek heel duidelijk het geval te zijn. Net als narcistische volwassenen, bleken narcistische kinderen niet zo zeer tevreden te zijn met de persoon die ze zijn, maar zichzelf vooral superieur te vinden aan anderen. Met andere woorden, het grootse zelfbeeld van narcistische kinderen manifesteert zich vooral in

vergelijkingen met anderen. Daarbij bleek de zelfwaardering van narcistische kinderen kwetsbaar te zijn, en sterk afhankelijk van de oordelen van anderen. Als ze positief beoordeeld worden voelen ze zich beter over zichzelf, maar als ze negatief beoordeeld worden daalt hun zelfwaardering sterk. Het is dan ook niet verrassend dat narcistische kinderen rapporteerden zich veel zorgen te maken om negatief beoordeeld te worden door anderen. Een andere opvallende bevinding was dat, net als narcistische volwassenen, narcistische kinderen vaak 'zelfgeoriënteerde interpersoonlijke doelen' hebben. Ze vinden het belangrijk om bewondering af te dwingen en dominantie te verkrijgen ten opzichte van anderen. Ze hechten minder waarde aan 'ander-gerichte interpersoonlijke doelen'; het vormen van hechte relaties en vriendschappen. Ten slotte bleek dat narcistische kinderen emotioneel labiel zijn. Ze ervaren veel positieve emoties in hun dagelijks leven, maar die positieve emoties worden afgewisseld door episodes van negatieve emotie en frustratie die met name worden ervaren in reactie op bedreigingen van het zelfbeeld.

Samenvattend kan worden gesteld dat individuele verschillen in narcisme op betekenisvolle manier samenhangen met het psychisch en interpersoonlijk functioneren van kinderen. Soms wordt gedacht dat narcisme een adaptieve en wenselijke eigenschap is, die kinderen kan helpen om zich staande te houden in een competitieve en op prestaties gerichte maatschappij. Die gedachte is onjuist, en het resultaat van begripsverwarring tussen narcisme enerzijds en gezonde vormen van positieve zelfwaardering anderzijds. Bovenstaande bevindingen illustreren dat narcisme, zelfs in subklinische vorm, vooral negatieve consequenties heeft voor het functioneren van kinderen.

Waarom zouden we aandacht besteden aan narcisme bij kinderen?

Om een aantal redenen kan het belangrijk zijn voor onderzoekers en behandelaars om aandacht te besteden aan narcisme als een vorm van ongezonde positieve zelfwaardering. Decennia lang hebben we vrijwel uitsluitend oog gehad voor de mate waarin de zelfwaardering van kinderen hoog of laag is. De intuïtieve gedachte was dat een hoge zelfwaardering een belangrijke oorzaak is van adaptief functioneren (California Task Force to Promote Self-Esteem, 1990; Pukey, 1970; Rutter, 1987), en dat een lage zelfwaardering een oorzaak is van problematisch functioneren (Hinshaw, 1992; Rogers, 1961; Rosenberg, 1985). Verrassend genoeg liet empirisch onderzoek zien dat de daadwerkelijke invloed van zelfwaardering op het functioneren van kinderen veel kleiner, en bovendien veel complexer is dan vaak gedacht wordt (zie Dubois & Tevendale, 1999). Het lijkt heel logisch om te veronderstellen dat de zelfwaardering van kinderen van invloed is op hun

gevoelens, gedachten, en gedrag. Vermoedelijk zit de crux hem in het feit dat we te lang over het hoofd hebben gezien dat zelfwaardering niet alleen varieert in de mate waarin het hoog of laag is, maar ook in de mate waarin het robuust en oprecht, versus kwetsbaar en opgeblazen is (Crocker & Wolfe, 2001; Deci & Ryan, 1995; Jordan, Spencer, Zanna, Hoshino-Browne, & Correll, 2003; Kernis, 2003). Door oog te hebben voor kinderlijk narcisme, zijn onderzoekers en behandelaars in staat om inzicht te krijgen in deze aanvullende dimensie van de zelfwaardering van kinderen. De kans is groot dat we hiermee ons inzicht in de relatie tussen de zelfwaardering van kinderen en hun psychisch en interpersoonlijk functioneren sterk vergroten.

Als narcisme inderdaad een belangrijke vorm van ongezonde positieve zelfwaardering bij kinderen is, waarom heeft het dan tot nu toe zo weinig aandacht gekregen in de literatuur? Een van de mogelijke redenen is dat vaak wordt gedacht dat narcisme -zoals andere persoonlijkheidstrekken- erg onstabiel is over de kindertijd en de adolescentie. Als narcisme slechts een tijdelijke staat is, waarom zou er dan belang aan worden gehecht? Onze bevindingen laten echter zien dat narcisme stabiel is over de tijd, in ieder geval op de korte (twee maanden) en middellange (zes maanden) termijn. Een andere mogelijke reden is dat onderzoekers en behandelaars bang zijn om kinderen onbedoeld te stigmatiseren door het label 'narcist' op ze te plakken. Hoewel de term narcisme inderdaad een aantal negatieve connotaties kan hebben, moet nogmaals worden benadrukt dat narcisme benaderd wordt als een persoonlijkheidstrekk (niet als persoonlijkheidsstoornis) waarop kinderen in de normale populatie verschillen. Bovendien zijn kinderen met specifieke zelfbeeld problematiek er niet mee geholpen als narcisme, als belangrijke dimensie van hun zelfbeeld, wordt genegeerd. Een laatste mogelijke reden is dat narcisme door sommigen onterecht wordt gezien als redundant met zelfwaardering. Ons onderzoek heeft keer op keer laten zien dat narcisme en zelfwaardering bij kinderen (net als bij volwassenen) verschillende constructen zijn met verschillende implicaties voor het functioneren.

Socialisatie van ongezonde positieve zelfwaardering

In de jaren '90 lanceerde de staatsoverheid van Californië een *task force* om de zelfwaardering van haar inwoners op te hogen (California Task Force to Promote Self-Esteem, 1990). De onderliggende aanname was dat zelfwaardering kan dienen als een 'sociaal vaccin', iets waardoor mensen zich verantwoordelijk gedragen, en dat mensen beschermt tegen de verleidingen van het kwaad. Je zou deze *task force* kunnen afdoen als een bizarre manifestatie van over-de-top Amerikanisme. In onze ogen is het echter een

directe afspiegeling van de zogenaamde ‘zelfwaarderingcultuur’ die steeds dieper verankerd raakt in de gehele Westerse samenleving (Damon, 1995; Stout, 2001, Twenge, 2006).

Die zelfwaarderingcultuur heeft invloed op de manier waarop we onze kinderen opvoeden. Veel psychologen en pedagogen hebben erop gewezen dat we het idee idealiseren dat we onze kinderen moeten ‘bijbrengen’ om zich goed over zichzelf te voelen (Damon, 1995; Katz, 1993; Seligman, 1998; Stout, 2001). Dat wil zeggen, het is uiteraard heel wenselijk als kinderen tevreden zijn met de persoon die ze zijn, maar het is maar de vraag hoe je dat op een goede manier in de opvoeding -en als het mis gaat in behandeling- stimuleert. Op scholen in de Verenigde Staten hangen grote posters boven de spiegels in toiletten met de tekst: *You are looking at one of the most special kids in the wide world*. Dat zal in Nederland misschien niet snel voorkomen, maar een veel verkochte kinderwagen in Nederland afgelopen jaar had de tekst *I am very special* in de rugleuning genaaid. Recent opende de *IK* kinderdesign winkel haar deuren, en adverteerde met de slogan *Lifestyle voor dreumesen*.

Dit zijn slechts exemplarische anekdotes, maar de zelfwaarderingcultuur manifesteert zich ook in meer subtiele, alledaagse opvoedpraktijken. Zo zien veel opvoeders er geen kwaad in om elke moeite of prestatie die hun kind levert te linken aan de waarde van het kind als persoon. Veel opvoeders zien er geen kwaad in om tegen hun kind te zeggen dat het dingen beter kan dan anderen, of soms zelfs dat het meer rechten heeft dan anderen. Veel opvoeders zien er geen kwaad in om uitsluitend oog te hebben voor de dingen die hun kind goed kan, terwijl ze de dingen die hun kind nog niet zo goed kan, of waar het nog te leren heeft, negeren. Het is belangrijk dat opvoeders hun kind onvoorwaardelijk steunen en waarderen om de persoon die het is, zonder ze het onrealistische gevoel mee te geven dat ze unieke talenten hebben, beter zijn dan anderen, of meer rechten hebben dan anderen (Sterker, opvoeders hebben de verantwoordelijkheid om kinderen voor te bereiden op een maatschappij die hard kan zijn, en ze te leren om te gaan met informatie over zichzelf die soms negatief is). Het baart zorgen dat dit soort opvoedingsstijlen mogelijk niet leiden tot gezonde zelfgevoelens, maar tot een overdreven focus op het zelf en een opgeblazen gevoel van eigenwaarde; centrale kenmerken van narcisme.

Onderzoek naar cultuur, opvoeding, en narcisme

Er zijn verschillende onderzoeksbevindingen die suggereren dat huidige Westerse opvoedingsmores inderdaad kunnen leiden tot de veralgemenisering van narcisme in onze samenleving. Zo is er grootschalig onderzoek gedaan naar de delen van de wereld waar narcisme het meest voorkomt (Foster,

Campbell, & Twenge, 2003). Narcisme bleek veruit het meeste voor te komen in de Verenigde Staten, en veruit het minst in collectivistische culturen zoals in Azië en het Midden-Oosten. Er bleek een rechtstreeks verband te bestaan tussen de mate waarin culturen belang hechten aan individualisme, onafhankelijkheid, en competitiviteit, en de mate waarin er narcisme voorkomt. Ook is er onderzoek gedaan naar verschillen in narcisme tussen generaties. Het bleek dat de narcismineniveaus onder tieners in de huidige Westerse samenleving in de laatste 25 jaar spectaculair zijn gestegen (Twenge, Konrath, Foster, Campbell, & Bushman, 2007). Twee op de drie studenten in huidige studentenpopulaties scoort hoger op narcismevragenlijsten dan de gemiddelde student in 1982.

Het meest directe bewijs dat die hogere narcismineniveaus ook echt verband houden met opvoeding werd echter geleverd in een onderzoek van Otway en Vignoles (2006). In dit onderzoek werd nagegaan of de opvoedingsstijl die zojuist werd beschreven, dus de opvoedingsstijl die eenzijdig is gericht op het ophogen (en niet het verstevigen) van zelfwaardering, in werkelijkheid alleen maar leidt tot een verhoging van narcisme. De onderzoekers ondervroegen volwassenen van wie de narcismineniveaus bekend waren over de manier waarop zij door hun ouders waren opgevoed. Het bleek dat de opvoedingsstijlen van ouders van narcistische participanten feitelijk in twee categorieën uiteenvielen. Sommige ouders waren afstandelijk, koud en weinig empathisch. Belangrijk echter, was dat de andere categorie, ook wel “narcisten ouders” genoemd, hun kind juist *overwaardeerden*. Narcistische participanten zeiden bijvoorbeeld opvallend vaak dat hun ouders hen op een voetstuk plaatsten, dat hun ouders geloofden dat ze bijzondere talenten en mogelijkheden hadden, dat hun ouders hen prezen voor bijna alles wat ze deden, en dat hun ouders hen nauwelijks bekritiseerden. Met andere woorden, er is empirische grond voor het idee dat ongezonde vormen van positieve zelfwaardering, zoals narcisme, steeds algemener worden en gevoed kunnen worden in de opvoeding.

Behandeling van ongezonde zelfwaardering

De dominante zelfwaarderingcultuur is niet alleen van invloed op heersende opvoedingsmores, maar even goed op heersende behandelmoren. Niet zelden is het ophogen van zelfwaardering een primair doel in de behandeling van kinderen met klachten van uiteenlopende aard (zie bijvoorbeeld het overzichtsartikel van Haney en Durlak, 1998). Uiteraard zijn er substantiële groepen kinderen met specifieke lage zelfwaarderingproblematiek die goed kunnen profiteren van behandeling om hun negatief vertekende zelfpercepties

te kunnen verminderen. Ik zou echter willen pleiten voor het belang van een gerichte zelfwaarderingdiagnostiek, waarbij er naast lage zelfwaardering ook oog is voor opgeblazen, defensieve, en narcistische kenmerken van zelfwaardering. Zoals besproken suggereren de eerste onderzoeksbevindingen dat dergelijke kenmerken het functioneren van substantiële groepen kinderen ernstig kunnen beperken.

Een belangrijke vraag is dan uiteraard hoe dergelijke ongezonde vormen van positieve zelfwaardering op een goede manier te behandelen zijn. Het werk van Michael Kernis (2003) op het gebied van “optimale zelfwaardering” biedt hier goede aanknopingspunten. In het werk met kinderen is het allereerst van belang te streven naar een goed bewustzijn van de eigen zelfgevoelens en –gedachten, alsmede van de eigen competenties. Kinderen mogen weten wat ze goed kunnen, maar ze mogen ook weten wat ze nog niet zo goed kunnen, of waar ze nog wat te leren hebben. Essentieel is dat kinderen zich realiseren dat ze niet overal in kunnen, en *hoeven* te excelleren. Daarnaast is het van belang om met kinderen te werken aan een open en accepterende manier om met sociale informatie om te gaan. Negatieve zelfrelevante informatie kan bedreigend maar tegelijk zeer nuttig zijn. Als het wordt geïntegreerd in het zelfbeeld, of wordt aangegrepen als leerervaring, kan het aanzetten tot zelfverbetering en een betere aanpassing aan de sociale omgeving. Daarom is het belangrijk dat deze informatie niet op rigide manier buiten het zelf wordt geplaatst. Door een open bewustzijn van de eigen competenties en een accepterende houding ten aanzien van negatieve informatie wordt een weerbaar zelfbeeld gestimuleerd. Ten slotte is het van belang om kinderen te leren om zichzelf op een open en eerlijke manier aan anderen te presenteren, zodat anderen het “echte zelf” zien en niet het “opgeblazen zelf”. In het beste geval ontwikkelen kinderen het vertrouwen dat ze in hun sociale relaties worden gewaardeerd om de persoon die ze zijn, en niet om wat ze presteren. Vermoedelijk kunnen kinderen met een ongezonde positieve zelfwaardering, kinderen zoals Sarah uit het begin van deze bijdrage, sterk profiteren van interventies die hun zelfwaardering realistischer, weerbaarder, en authentieker maken. Wij hopen dat we met ons onderzoek naar kinderlijk narcisme een bijdrage zullen leveren aan de verdere ontwikkeling van de diagnostiek- en behandelmethodieken bij sociaal kwetsbare kinderen.

Dr. S.C.E. Thomaes is werkzaam als onderzoeker bij de capaciteitsgroep Ontwikkelingspsychologie van de Universiteit Utrecht

Mw. Prof. Dr. H. Stegge is bijzonder hoogleraar Ontwikkelingspsychopathologie aan de Vrije Universiteit Amsterdam en tevens

werkzaam bij PI Research Duivendrecht, een centrum voor innovatie, onderzoek, advies en training in de jeugdzorg en het onderwijs.

Literatuur

- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L., Poulin, F., & Wanner, B. (2004). Is there a dark side of positive illusions? Overestimation of social competence and subsequent adjustment in aggressive and nonaggressive children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 305-320.
- California Task Force to Promote Self-Esteem and Personal and Social Responsibility (1990). *Toward a state of esteem*. Sacramento CA: California State Department of Education.
- Cohen, D., & Strayer, J. (1996). Empathy in conduct-disordered and comparison youth. *Developmental Psychology*, 32, 988-998.
- Crocker, J., & Wolfe, C. T. (2001). Contingencies of self-worth. *Psychological Review*, 108, 593-623.
- Damon, W. (1995). *Greater expectations: Overcoming the culture of indulgence in our homes and schools*. New York: Free Press.
- David, C. F., & Kistner, J. A. (2000). Do positive self-perceptions have a "dark-side"? Examination of the link between perceptual bias and aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 327-337.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1995). Human autonomy: The basis for true self-esteem. In M. Kernis (Ed.), *Efficacy, agency, and self-esteem* (pp. 31-49). New York: Plenum.
- DuBois, D., & Tevendale, H. (1999). Self-esteem in childhood and adolescence: Vaccine or epiphenomenon? *Applied and Preventive Psychology*, 8, 103-117.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., & Spinrad, T. L. (2006). Prosocial development. In W. Damon & R. M. Lerner (Series Eds.) & N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (pp. 646-718). New York: Wiley.
- Foster, J. D., Campbell, W. K., & Twenge, J. M. (2003). Individual differences in narcissism: Inflated self-views across the lifespan and around the world. *Journal of Research in Personality*, 37, 469-486.
- Gresham, F. M., MacMillan, D. L., Bocian, K. M., Ward, S. L., & Forness, S. R. (1998). Comorbidity of hyperactivity-impulsivity-inattention and conduct problems: Risk factors in social, affective, and academic domains. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 393-406.

- Haney, P., & Durlak, J. A. (1998). Changing self-esteem in children and adolescents: A Meta-analytic review. *Journal of Clinical Child Psychology, 27*, 423-433.
- Harter, S. (2006). The self. In W. Damon & R. M. Lerner (Series Eds.) & N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (pp. 505-570). New York: Wiley.
- Hawley, P. H. (2003). Prosocial and coercive configurations of resource control in early adolescence: A case for the well-adapted Machiavellian. *Merrill-Palmer Quarterly, 49*, 279-309.
- Hinshaw, S. P. (1992). Academic underachievement, attention deficits, and aggression: Comorbidity and implications for intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60*, 893-903.
- Hoza, B., Pelham, W. E., Milich, R., Pillow, D., & McBride, K. (1993). The self-perceptions and attributions of Attention-Deficit and Hyperactivity Disordered boys and non-referred boys. *Journal of Abnormal Child Psychology, 21*, 271-286.
- Hughes, J. N., Cavell, T. A., & Grossman, P. B. (1997). A positive view of self: Risk or protection for aggressive children? *Development and psychopathology, 9*, 75-94.
- Jordan, C. H., Spencer, S. J., Zanna, M. P., Hoshino-Browne, E., & Correll, J. (2003). Secure and defensive high self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*, 969-978.
- Katz, L. G. (1993). All about self-esteem: Are we developing our children's self-esteem or their narcissism? *American Educator, 17*, 18-23.
- Kernis, M. H. (2003). Toward a conceptualization of optimal self-esteem. *Psychological Inquiry, 14*, 1-26.
- Maccoby, E. E. (1990). Gender and relationship: A developmental account. *American Psychologist, 45*, 513-520.
- Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry, 12*, 177-196.
- Mueller, C. M. & Dweck, C. S. (1998). Intelligence praise can undermine motivation and performance. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 33-52.
- Otway, L. J., & Vignoles, V. L. (2006). Narcissism and childhood recollections: A quantitative test of psychoanalytic predictions. *Personality and Social Psychology Bulletin, 32*, 104-116.
- Purkey, W. W. (1970). *Self-concept and school achievement*. Englewood Cliffs, NY: Prentice-Hall.

- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rosenberg, M. (1985). Self-concept and psychological well-being in adolescence. In R. L. Leahy (Ed.), *The development of the self* (pp. 205-246). Orlando, FL: Academic Press.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Salmivalli, C. (2001). Feeling good about oneself, being bad to others? Remarks on self-esteem, hostility, and aggressive behavior. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 375-393.
- Salmivalli, C., Kaukiainen, A., Kaistaniemi, L. & Lagerspetz, K. (1999). Self-evaluated self-esteem, peer-evaluated self-esteem, and defensive egotism as predictors of adolescents' participation in bullying situations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 1268-1278.
- Seligman, M. E. P. (1998). The American way of blame. *Monitor on Psychology*, 29, 4.
- Smiley, P. A., & Dweck, C. S. (1994). Individual differences in achievement goals among young children. *Child Development*, 65, 1723-1743.
- Stout, M. (2001). *The feel-good curriculum: The dumbing down of America's kids in the name of self-esteem*. Cambridge, MA: Perseus Publishing.
- Thomaes, S., Stegge, H., & Olthof, T. (in druk). Externalizing shame responses in children: The role of fragile positive self-esteem. *British Journal of Developmental Psychology*.
- Thomaes, S., Stegge, H., Olthof, T., & Bushman, B. J. (2007). Development and validation of the Childhood Narcissism Scale. *Manuscript ingediend voor publicatie*.
- Twenge, J. M. (2006). *Generation me: Why today's young Americans are more confident, assertive, entitled - and more miserable than ever before*. New York: Free Press.
- Twenge, J. M., Konrath, S., Foster, J., Campbell, W. K., & Bushman, B. J. (2007). Ego's inflating over time. A cross-temporal meta-analysis of the Narcissistic Personality Inventory. *Manuscript ingediend voor publicatie*.
- Waschull, S. B., & Kernis, M. H. (1996). Level and stability of self-esteem as predictors of children's intrinsic motivation and reasons for anger. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 4-13.
- Washburn, J. J., McMahon, S. D., King, C. A., Reinecke, M. A., & Silver, C. (2004). Narcissistic features in young adolescents: Relations to aggression and internalizing symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 247-260.