



Universiteit Utrecht

De rol van perfectionisme bij het ontstaan van psychische klachten na een relatiebreuk en het mogelijk mediërende effect van rumineren en piekeren

Masterthesis Klinische en Gezondheidspsychologie

Universiteit Utrecht

Naam auteur: J. Tommel
Studentnummer: 3739228
Begeleiding: J. S. Benjamins
M. C. Eisma
Datum: 1 juli 2015

Summary

This study examined the role of perfectionism in psychological problems following relationship dissolution. Perfectionism can be divided into two forms: adaptive perfectionism and maladaptive perfectionism. In contrast with adaptive perfectionism, maladaptive perfectionism is linked with both psychological and physical distress. In addition to perfectionism, this study examined the role of rumination and worry in the relationship between maladaptive perfectionism and psychological problems. A sample of 72 participants who experienced a relationship break-up completed the Multidimensional Perfectionism Scale (MPS) as well as measures of depression, anxiety, break-up related complicated grief, rumination, and worry. Results showed that maladaptive perfectionism is associated with symptoms of depression, anxiety, and complicated grief. Adaptive perfectionism was not related to these symptoms. Rumination and worry both appeared to partially mediate the relationship between maladaptive perfectionism and symptoms of depression, anxiety, and complicated grief. However, maladaptive perfectionism by itself explained a larger portion of the variance than the mediation effects through rumination and worry did. In light of clinical implication, this is unfortunate since rumination and worry are more easy to treat than a relatively constant personality trait such as perfectionism.

Samenvatting

Deze studie onderzocht de rol van perfectionisme bij het ontstaan van psychische klachten na een relatiebreuk. Perfectionisme kan worden opgedeeld in twee vormen: adaptief perfectionisme en maladaptief perfectionisme. In tegenstelling tot adaptief perfectionisme, is maladaptief perfectionisme gelinkt aan zowel psychologische als fysieke distress. Naast perfectionisme onderzocht deze studie de rol van rumineren en piekeren op de relatie tussen maladaptief perfectionisme en psychologische problemen. De steekproef bestond uit 72 participanten die een relatiebreuk hadden meegemaakt. Onder hen werd de Multidimensional Perfectionism Scale (MPS) en vragenlijsten naar depressie, angst, relatiebreuk gerelateerde gecompliceerde rouw, rumineren en piekeren afgenomen. De resultaten toonden aan dat maladaptief perfectionisme geassocieerd is met symptomen van depressie, angst en gecompliceerde rouw. Adaptief perfectionisme was niet gerelateerd aan deze symptomen. Rumineren en piekeren bleken beide de relatie tussen maladaptief perfectionisme en symptomen van depressie, angst en gecompliceerde rouw partieel te mediëren. Maladaptief perfectionisme verklaarde op zichzelf echter een groter deel van de variantie dan de mediatie-effecten via rumineren en piekeren. In het licht van klinische implicatie is dit jammer omdat rumineren en piekeren beter te behandelen zijn dan een relatief constante persoonlijkheidstrekk zoals perfectionisme.

Voorwoord

Voor u ligt de masterthesis ‘De rol van perfectionisme op het ontstaan van psychische klachten na een relatiebreuk en het mogelijk mediërende effect van rumineren en piekeren’. De masterthesis vormt een belangrijk onderdeel van de master Klinische en Gezondheidspsychologie. Van februari tot juli 2015 ben ik bezig geweest met het opzetten en uitvoeren van het onderzoek en het schrijven van het onderzoeksverslag. Hoewel het soms niet mee viel, kan ik niet anders zeggen dan dat ik genoten heb van het hele proces. Mijn begeleider Maarten Eisma liet me erg vrij in het formuleren van de onderzoeksvragen en de opzet van het onderzoek. Ik heb hier veel van geleerd en het onderzoek geheel naar mijn eigen interesse kunnen invullen. Daarnaast heb ik mijn vaardigheden en kennis wat betreft de werving van lastige doelgroepen, statistiek en het schrijven van onderzoeksverslagen kunnen uitbreiden.

Graag wil ik mijn begeleiders Jeroen Benjamins en Maarten Eisma bedanken voor de goede en fijne begeleiding. Ik wil Maarten Eisma bedanken voor zijn hulp bij de opzet van het onderzoek en zijn ideeën voor de statistische analyses. Ik wil Jeroen Benjamins, die de begeleiding van Maarten Eisma overnam, graag bedanken voor zijn ondersteuning bij het opzetten van de online vragenlijst, de werving van participanten en het herhaaldelijk nakijken van mijn verslag. Tot slot wil ik Araci Grijpstra, die het uitvoerende deel van het onderzoek samen met mij deed, bedanken voor de fijne samenwerking en de gezellige tijd die we samen hadden.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Judith Tommel

Leusden, 30 juni 2015

Inhoudsopgave

Introductie.....	5
Methode.....	9
Participanten.....	9
Vragenlijsten.....	10
Procedure.....	12
Statistische analyses.....	13
Resultaten.....	14
Beschrijvende statistiek.....	14
Relatiekenmerken en gecompliceerde rouw, depressie en angst.....	14
Perfectionisme en gecompliceerde rouw, depressie en angst.....	16
Mediatie-effecten van rumineren en piekeren op de relatie tussen maladaptief perfectionisme en symptomen van gecompliceerde rouw, depressie en angst.....	16
Discussie.....	18
Referenties.....	22
Bijlage: Afnomen vragenlijsten	26

Het hebben van een relatie wordt in verband gebracht met geluk, tevredenheid en een goede mentale en fysieke gezondheid (Berscheid & Reis, 1998; Kiecolt-Glaser & Newton, 2001). Het verbreken van een relatie kan echter tot ernstige, negatieve gevolgen leiden. Zo wordt het verbreken van een relatie geassocieerd met allerlei emotionele en fysieke problemen, zoals angst, depressie, eenzaamheid en ziekte als gevolg van een verminderde weerstand (Davis, Shaver, & Vernon, 2003; Kiecolt-Glaser & Newton, 2001). Het is echter niet zo dat iedereen die een relatiebreuk ondergaat per definitie psychische en fysieke problemen ontwikkelt. Sommige mensen rapporteren zelfs persoonlijke groei, hetgeen mogelijk een positief effect heeft op nieuwe relaties (Tashiro & Frazier, 2003). Gezien de potentiële serieuze, negatieve gevolgen van een relatiebreuk, is het belangrijk om te onderzoeken welke factoren een rol spelen bij het ontstaan van deze psychische en fysieke klachten.

Bij het verklaren waarom sommige mensen wel en andere mensen geen problemen ondervinden na een relatiebreuk, zijn allereerst de kenmerken van de relatie zelf van belang. Hierbij kan gedacht worden aan de duur van de relatie, de tijd na de relatiebreuk, de mate van emotionele betrokkenheid en de initiator van de breuk (Boelen & Reijntjes, 2009; Davis et al., 2003). Hierbij rapporteren mensen met een hogere emotionele betrokkenheid en mensen van wie de partner de breuk heeft geïnitieerd meer klachten. Daarnaast blijken mensen die inmiddels weer een nieuwe relatie hebben minder distress te ervaren dan mensen die geen nieuwe relatie hebben (Boelen & Reijntjes, 2009). Naast deze relatiekenmerken blijken onder andere ook maladaptieve, negatieve cognities een rol te spelen. Voorbeelden van deze cognities zijn negatieve gedachten over zichzelf, de schuld bij zichzelf leggen en catastrofale misinterpretaties over het eigen gedrag in de relatie (Boelen & Reijntjes, 2009). Tevens is er veel bewijs gevonden voor het gegeven dat persoonlijkheidsfactoren, zoals neuroticisme en angstige en vermijdende hechtingstijlen, negatieve effecten na een relatiebreuk versterken (Davis et al., 2003; Saffrey & Ehrenberg, 2007).

Een andere mogelijke risicofactor op het ontstaan van psychologische klachten na een relatiebreuk is perfectionisme. In tegenstelling tot relatiekenmerken, negatieve cognities en angstige en vermijdende hechtingstijlen is hier echter vrijwel nog geen onderzoek naar gedaan. Dat is opmerkelijk, want het is wel bekend dat perfectionisme een sociale relatie sterk onder druk kan zetten (Flett, Hewitt, Shapiro, & Rayman, 2001) en geassocieerd is met verschillende vormen van depressie en angst (Flett, Coulter, Hewitt, & Nepon, 2011). Perfectionisme is een breed construct dat bestaat uit meerdere dimensies. Een veelgebruikte manier om perfectionisme te conceptualiseren is aan de hand van de Multidimensional Perfectionism Scale (MPS; Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990). Deze schaal deelt perfectionisme op in zes verschillende dimensies. De belangrijkste dimensie is het excessief zorgen maken over fouten. Hierbij wordt er negatief gereageerd op fouten en worden fouten gezien als falen en als reden om het respect van anderen te verliezen. De andere vijf dimensies bestaan uit: persoonlijke standaarden, verwachtingen van de ouders, kritiek van de ouders, twijfel over acties en tot slot organisatie. De dimensie persoonlijke standaarden bestaat uit het hebben van zeer hoge standaarden en het hechten van veel waarde aan deze standaarden bij zelfevaluatie. Bij verwachtingen

en kritiek van de ouders gaat het om de neiging te geloven dat ouders zeer hoge standaarden hebben en erg kritisch zijn. Twijfel over acties wordt geconceptualiseerd als het gevoel dat projecten niet volgens tevredenheid zijn afgerond en organisatie als het belang en de voorkeur voor ordelijkheid (Forst et al., 1990). De MPS blijkt verder te kunnen worden opgedeeld in de factoren 'adaptief perfectionisme' en 'maladaptief perfectionisme'. Persoonlijke standaarden en organisatie laden hierbij op de factor adaptief perfectionisme, ook wel positief perfectionisme genoemd (Frost et al., 1990). In tegenstelling tot maladaptief perfectionisme wordt adaptief perfectionisme niet geassocieerd met depressieve symptomen (Harris, Pepper, & Maack, 2007). Maladaptief perfectionisme bestaat uit de overige dimensies en wordt gekarakteriseerd door het overmatig kritisch zijn op het eigen gedrag en het zorgen maken over de verwachtingen en kritiek van anderen. Naast depressie wordt deze vorm van perfectionisme onder andere geassocieerd met angst, waaronder sociale angst, stress, aanpassingsproblemen en suïcidale neigingen (Stöber & Joormann, 2001; Nepon, Flett, Hewitt, & Molnar, 2011).

Hewitt en Flett (1991) conceptualiseren perfectionisme op een iets andere manier en richten zich vooral op de persoonlijke en sociale componenten. Zij delen perfectionisme op in drie dimensies: zelf-georiënteerd perfectionisme, ander-georiënteerd perfectionisme en sociaal gedetermineerd perfectionisme. Hierbij gaat het bij zelf-georiënteerd perfectionisme om het voldoen aan de eigen hoge standaarden, bij ander-georiënteerd perfectionisme om de hoge standaarden die mensen voor anderen hebben en bij sociaal gedetermineerd perfectionisme om het voldoen aan de hoge standaarden die mensen denken dat anderen voor hen hebben (Hewitt & Flett, 1991). Al deze vormen van perfectionisme dragen bij aan psychopathologie. In het geval van romantische relaties kan volgens het model van Flett en Hewitt (1991) ander-georiënteerd perfectionisme worden vervangen door de term partner-georiënteerd perfectionisme, het gaat dan om de perfectionistische verwachtingen ten opzichte van de partner. Sociaal gedetermineerd perfectionisme kan op dezelfde manier worden vervangen door partner gedetermineerd perfectionisme en gaat over de aangenomen hoge verwachtingen van de partner richting de persoon (Stoeber, 2012).

Wanneer er gekeken wordt naar de effecten van deze verschillende aspecten van perfectionisme op relaties, blijkt dat al deze vormen romantische relaties op een bepaalde manier onder druk zetten. Zo worden zelf-georiënteerd perfectionisme en ander- of partner-georiënteerd perfectionisme geassocieerd met onrealistisch hoge verwachtingen over de relatie en over de partner. Wanneer er niet aan deze hoge standaarden kan worden voldaan, bestaat er een grote kans op conflicten (Flett et al., 2001; Mackinnon et al., 2012). Bovendien blijken zowel partner-georiënteerd als partner gedetermineerd perfectionisme een negatieve invloed te hebben op de ervaren kwaliteit van de relatie en de relatietevredenheid. Partner-georiënteerd perfectionisme vermindert daarnaast de betrokkenheid in de relatie (Stoeber, 2012). Partner gedetermineerd perfectionisme wordt verder geassocieerd met minder wederzijdse aanpassing, obsessieve preoccupaties, emotionele afhankelijkheid van de partner en relationeel destructief gedrag (Flett et al., 2001).

Hoewel de effecten van perfectionisme op psychische klachten en relaties goed in kaart zijn gebracht, is het nog niet duidelijk wat voor rol perfectionisme heeft op het ontwikkelen van klachten na een relatiebreuk. Aangezien maladaptief perfectionisme een negatief effect heeft op de mentale gezondheid (Nepon et al., 2011; Harris et al., 2007), wordt verwacht dat bij een relatiebreuk mensen die perfectionistisch ingesteld zijn meer klachten zullen ontwikkelen dan mensen die geen perfectionistische neigingen hebben. Het is hierbij belangrijk om het onderscheid met adaptief perfectionisme te maken. Gezien het gegeven dat adaptief perfectionisme niet gelinkt wordt aan psychologische klachten (Harris et al., 2007), zouden mensen die hoog scoren op deze vorm van perfectionisme minder klachten moeten ervaren na een relatiebreuk dan mensen die hoog scoren op maladaptief perfectionisme. Het is vervolgens nog de vraag op welke manier maladaptief perfectionisme precies leidt tot psychologische distress. Wanneer dit bekend is, zou daar in interventies rekening mee gehouden kunnen worden zodat psychologische problemen bij perfectionistische mensen beter kunnen worden aangepakt.

Een factor die een rol zou kunnen spelen in de verklaring van de relatie tussen perfectionisme en psychologische distress is repetitief denken. Repetitief denken wordt gedefinieerd als het proces waarbij aandachtig, herhaaldelijk of frequent over zichzelf en de wereld wordt nagedacht en wat de kern vormt van verschillende modellen van aanpassing en onaangepastheid (Segerstrom, Stanton, Alden, & Shortridge, 2003). Repetitief denken kan zowel adaptief als maladaptief zijn. De maladaptieve vorm interfereert met het cognitief functioneren en het oplossen van problemen, en verstoort de fysieke en mentale gezondheid (Segerstrom et al., 2003). De negatieve consequenties van dit proces worden mogelijk versterkt wanneer de gedachten worden gedomineerd door afkeurende en perfectionistische cognities (Ciesla & Roberts, 2002). Twee karakteristieke vormen van maladaptief repetitief denken die een verklaring kunnen bieden voor de relatie tussen perfectionisme en psychische klachten zijn rumineren en piekeren.

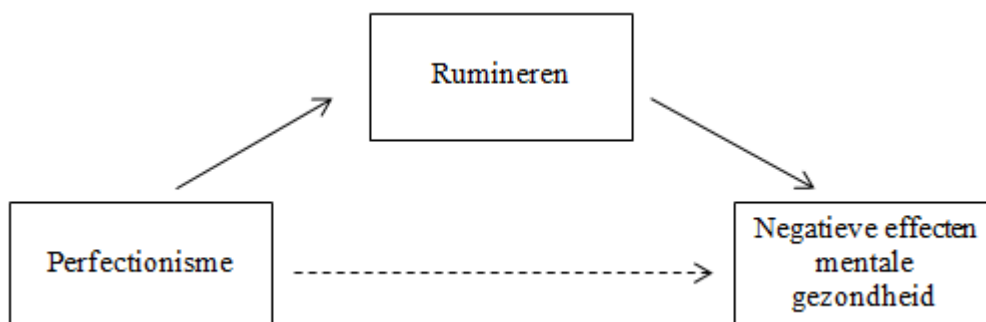
Uit verschillende studies blijkt namelijk dat rumineren het effect van perfectionisme op psychologische distress medieert (Nepon et al., 2011; Harris et al., 2008; O'Connor, O'Connor, & Marshall, 2007). Rumineren wordt in de Response Style Theory gedefinieerd als het herhaaldelijk en persistent nadenken over depressieve gevoelens en over de oorzaken en gevolgen daarvan (Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky, 2008). Er is veel bewijs voor het gegeven dat ruminatie depressie versterkt, doordat het negatief denken stimuleert, interfereert met het oplossen van problemen en sociale steun doet afnemen. Daarnaast wordt rumineren geassocieerd met angst en andere vormen van psychopathologie (Nolen-Hoeksema et al., 2008).

Een construct dat gerelateerd is aan rumineren is piekeren. Terwijl rumineren vooral gericht is op het verleden of het heden en op eigenwaarde, verlies en inzicht krijgen in de diepere betekenis van gebeurtenissen, richt piekeren zich juist op de toekomst en het focussen op en proberen te voorkomen van mogelijk gevaar (Nolen-Hoeksema et al., 2008). Piekeren wordt naast depressie sterk geassocieerd met angst en is een kernsymptoom van de generaliseerde angststoornis (Borkovec,

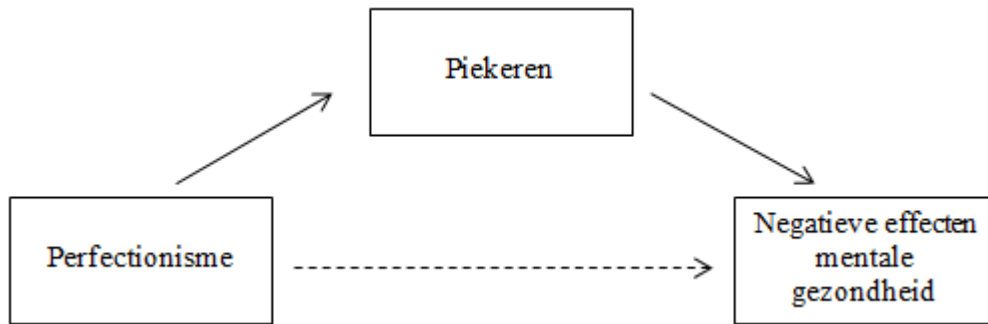
Ray, & Stöber, 1998). Piekerars proberen angstige beelden te voorkomen door in meer abstracte, vage termen zonder details aan de toekomst te denken. Dit maakt de beelden minder levendig en daardoor ook minder intrusief en aandachtvragend, wat vervolgens de fysiologische reactie op de beelden dempt. Op deze manier wordt de emotionele verwerking echter ook gehinibeerd, waardoor de emotionele betekenis van de informatie onveranderd blijft en er geen extinctie plaatsvindt. De angstige betekenis blijft dus bestaan (Borkovec et al., 1998). Net zoals rumineren is piekeren gelinkt aan maladaptief perfectionisme (Flett et al., 2011; Stöber & Joormann, 2001).

Wanneer blijkt dat repetitief denken (rumineren en piekeren) inderdaad het mechanisme achter de relatie van perfectionisme op psychische klachten is, zou daar in de klinische praktijk aandacht aan moeten worden besteed om zo perfectionistische mensen beter te kunnen behandelen. Uit een recente meta-analyse (Querstret & Cropley, 2013) blijkt dat zowel rumineren als piekeren kunnen worden verminderd door behandelingen die erop gericht zijn om de manier van denken te veranderen en de emotionele reacties op rumineren en piekeren uit te schakelen.

Dit onderzoek richt zich op de rol van perfectionisme bij het ontstaan van psychologische klachten na een relatiebreuk. Er zal hierbij gekeken worden naar symptomen van angst en depressie maar ook naar symptomen van gecompliceerde rouw als gevolg van de relatiebreuk. Aangezien maladaptief perfectionisme een negatief effect heeft op de mentale gezondheid (Nepon et al., 2011; Harris et al., 2007), wordt er een positieve associatie verwacht tussen maladaptief perfectionisme en klachten na een relatiebreuk. Verder wordt er verwacht dat adaptief perfectionisme een minder sterke associatie zal vertonen met klachten na een relatiebreuk dan maladaptief perfectionisme. Adaptief perfectionisme wordt namelijk niet gelinkt aan psychologische distress (Harris et al., 2007). Vervolgens wordt onderzocht op welke manier maladaptief perfectionisme precies leidt tot psychologische klachten. Aangezien zowel rumineren als piekeren geassocieerd worden met allerlei psychologische klachten (Nolen-Hoeksema et al., 2008; Borkovec et al., 1998) en een sterke relatie hebben met perfectionisme (Nepon et al., 2011; Harris et al., 2008; Flett et al., 2011; Stöber & Joormann, 2001) wordt verwacht dat rumineren en piekeren het verband tussen perfectionisme en mentale gezondheid mediëren. In Figuur 1 en 2 zijn deze mediatie-effecten weergegeven in een model.



Figuur 1. Verwachte mediatie-effect van rumineren op de relatie tussen perfectionisme en negatieve effecten op de mentale gezondheid.



Figuur 2. Verwachte mediatie-effect van piekeren op de relatie tussen perfectionisme en negatieve effecten op de mentale gezondheid.

Methode

Participanten

De steekproef bestond uit 72 participanten, hiervan waren 57 vrouw (leeftijd in jaren $M = 23.3$, $SD = 6.1$) en 15 man (leeftijd in jaren $M = 26.3$, $SD = 8.0$). Over het algemeen waren zij hoger opgeleid. 36.1% heeft het VWO of de HBS afgerond en 23.6% het WO. De overige opleidingsniveaus waren min of meer gelijk verdeeld over de participanten. Participanten zijn geworven door middel van posters en flyers op de universiteit, een oproep op de site van de universiteit en door middel van social media en online fora. In ruil voor hun deelname konden de participanten een half proefpersoonuur verdienen en/of kans maken op een waardebon. De inclusiecriteria bestonden uit het hebben meegemaakt van een relatiebreuk. Deze breuk mag niet langer dan 12 maanden geleden hebben plaatsgevonden en de relatie moet ten minste 2 maanden hebben geduurd. De duur van de relatie was gemiddeld 34.2 maanden ($SD = 52.0$) en de breuk was gemiddeld 5.7 maanden ($SD = 3.7$) geleden. 33.3% van de participanten heeft zelf het initiatief genomen voor de breuk, bij 40.3% nam de partner het initiatief en bij 26.4% was het een gezamenlijke beslissing. 84.7% van de participanten was niet samenwonend, 12.5% was samenwonend, 1.4% was getrouwd en had kinderen en 1.4% had een LAT relatie. 23.6% geeft aan inmiddels een nieuwe relatie te hebben, de meerderheid (76.4%) is dus nog vrijgezel. De gegevens van andere relatiekenmerken van zijn te zien in tabel 1.

Tabel 1.

Percentage antwoorden op stellingen relatiekenmerken (N = 72)

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens /niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
De breuk was verwacht.	15.3%	15.3%	16.7%	44.4%	8.3%
De relatie was erg belangrijk voor mij.	2.8%	4.2%	13.9%	43.1%	36.1%
Ik heb nog contact met mijn ex-partner.	29.2%	16.7%	16.7%	23.6%	13.9%
Ik ben inmiddels toe aan een nieuwe relatie.	8.3%	29.2%	20.8%	23.6%	18.1%

Vragenlijsten

Dit onderzoek is een onderdeel van een grotere studie naar de gevolgen van een relatiebreuk. Alleen de voor dit onderzoek relevante vragenlijsten zullen hier worden beschreven.

Achtergrondinformatie

Kenmerken van de participant (geslacht, leeftijd en opleidingsniveau) en kenmerken van de verbroken relatie (duur van de relatie, tijd na de breuk, relatiestatus, initiator van de breuk, voorspelbaarheid van de breuk, emotionele betrokkenheid in de relatie, nog contact hebben met ex-partner, huidige relatiestatus en toe zijn aan nieuwe relatie) werden uitgevraagd aan de hand van een zelf-geconstrueerde vragenlijst.

Perfectionisme

De Multidimensional Perfectionism Scale (MPS; Frost et al., 1990) is gebruikt om de mate van perfectionisme te meten. De MPS conceptualiseert perfectionisme aan de hand van zes subschalen: excessief zorgen maken over fouten, persoonlijke standaarden, verwachtingen van de ouders, kritiek van de ouders, twijfel over acties en tot slot organisatie. Een voorbeelditem is: "Mijn ouders hebben altijd hogere verwachtingen van mijn toekomst gehad dan ikzelf". De MPS bestaat uit 35 stellingen, waarbij participanten op een vijfpuntschaal (van 1 *sterk mee oneens* tot 5 *sterk mee eens*) kunnen aangeven in hoeverre deze op hen van toepassing zijn. Om het onderscheid tussen adaptief en maladaptief perfectionisme te maken, is de MPS opgedeeld in twee variabelen. De variabele adaptief perfectionisme is gecreëerd door de subschalen persoonlijke standaarden en organisatie bij elkaar op te tellen. De variabele maladaptief perfectionisme is gecreëerd door het optellen van de overige subschalen. De MPS is een valide schaal en heeft een hoge interne consistentie, Cronbach's $\alpha = .90$ (Frost et al., 1990). Voor het huidige onderzoek is de MPS vertaald

naar het Nederlands. Ook deze Nederlandse versie heeft een hoge interne consistentie met Cronbach's $\alpha = .88$ voor de totale MPS, Cronbach's $\alpha = .89$ voor de subschaal maladaptief perfectionisme en Cronbach's $\alpha = .82$ voor de subschaal adaptief perfectionisme.

Rumineren

De Rumination Reflection Questionnaire (RRQ; Trapnell & Campbell, 1999; Nederlandse vertaling: Luyckx et al., 2007) meet de algemene neiging tot rumineren en reflectie. In het huidige onderzoek wordt alleen de subschaal rumineren gebruikt, de neiging tot rumineren is hierbij gedefinieerd als angstige, zelfgerichte aandacht. Deze schaal bestaat uit 12 stellingen. Een voorbeelditem is: "Soms is het moeilijk voor mij om te stoppen met na te denken over mijzelf". Participanten geven op een vijfpuntschaal aan in hoeverre de stellingen op hen van toepassing zijn (van 1 *sterk mee oneens* tot 5 *sterk mee eens*). Zowel de originele als de Nederlandse versie van de subschaal rumineren hebben een hoge interne consistentie, Cronbach's $\alpha = .90$ (Trapnell & Campbell, 1999; Luyckx et al., 2007).

Piekeren

De Brief Penn State Worry Questionnaire (Brief PSWQ; Topper, Emmelkamp, Watkins, & Ehring, 2014) wordt gebruikt om de neiging tot piekeren te meten. Piekeren wordt gedefinieerd als de voornamelijk verbale gedachtenactiviteit die negatief en oncontroleerbaar van aard is en gericht is op onzekere gebeurtenissen in de toekomst die negatief kunnen uitpakken. De brief PWSQ bestaat uit 5 items en is een verkorte versie van de PWSQ (Meyer, Miller, Metzger, & Borkovec, 1990) die bestaat uit 16 items. De brief PSWQ is gebaseerd op de Nederlandse versie van de PSWQ (van Rijsoort, Emmelkamp, & Vervaeke, 1999). Een voorbeeld item is: "Ik ben mijn hele leven al een piekeraar geweest". Participanten kunnen op een vijfpuntschaal (van 1 *helemaal niet kenmerkend* tot 5 *erg kenmerkend*) aangeven in hoeverre de vijf stellingen kenmerkend zijn voor hen. De brief PWSQ heeft goede psychometrische kwaliteiten en een hoge interne consistentie, Cronbach's $\alpha = .91$ (Topper et al., 2014).

Depressie en angst

De Vierdimensionale Klachtenlijst (4DKL; Terluin, 1998) heeft als doel om symptomen die duiden op stress te onderscheiden van de bij de huisartspatiënten meest voorkomende psychische klachten (angst, depressie en somatisatie). De 4DKL bestaat uit 50 items die verdeeld zijn over vier subschalen: distress, depressie, angst en somatisatie. In het huidige onderzoek zullen alleen de subschalen angst (12 items) en depressie (6 items) worden afgenomen als indicatie van de mentale gezondheid. Een voorbeelditem voor angst is: "Moet u de afgelopen week bepaalde plaatsen vermijden omdat u er angstig van wordt?". Een voorbeelditem voor depressie is: "Hebt u de afgelopen week het gevoel dat u nergens meer plezier in kunt hebben?". De items worden gescoord op een

vijfpuntschaal (lopend van ‘nee’ tot ‘heel vaak of voortdurend’) waarop de participant kan aangegeven in hoeverre hij/zij de afgelopen week last had van de klachten. Het antwoord ‘nee’ wordt gescoord als afwezigheid van de klacht en krijgt de score 0, ‘soms’ krijgt de score 1 en de antwoorden ‘regelmatig’, ‘vaak’ en ‘vaak of voortdurend’ krijgen de score 2. De subschaal depressie heeft een goede interne consistentie, Cronbach’s $\alpha = .82$. Ook de subschaal angst heeft een goede interne consistentie, Cronbach’s $\alpha = .79$ (Terluin, van Rhenen, Schaufeli, & de Haan, 2004). De 4DKL is door de COTAN positief beoordeeld (Evers, van Vliet-Mulder, & Groot, 2000).

Gecomplieerde rouw na relatiebreuk

Ook rouwsymptomen kunnen voorkomen na een relatiebreuk. Om gecompliceerde rouw in het kader van een relatiebreuk te meten is een aangepaste versie van de Inventory of Complicated Grief Revised (ICG-R; Prigerson & Jacobs, 2001) gebruikt. De ICG-R is ontwikkeld is om symptomen van gecompliceerde rouw te meten. Gecomplieerde rouw bestaat uit het zoeken en verlangen naar en gepreoccupeerd zijn met de overledene, huilen, ongeloof, zich verdoofd voelen en de dood niet kunnen accepteren (Prigerson et al., 1995). De Nederlandse versie bestaat uit 29 items en heeft een goede betrouwbaarheid en validiteit (Boelen, van den Bout, de Keijser, & Hoijtink, 2003). Voor het huidige onderzoek zijn de items waarin wordt verwezen naar de dood of de overleden persoon aangepast naar de context van een relatiebreuk, zodat gecompliceerde rouw in het kader van een relatiebreuk kan worden gemeten. Het item “Ik voel me alsof ik verdoofd ben sinds hij/zij is overleden” is bijvoorbeeld veranderd in: “Ik voel me verbijsterd of verdoofd over het feit dat de relatie nu voorbij is”. De vragenlijst bestaat uit 29 stellingen over de reacties die mensen kunnen hebben na het beëindigen van een relatie, de participant geeft op een vijfpuntschaal (van 0 *nooit* tot 4 *altijd*) aan hoe vaak hij/zij deze reacties de afgelopen maand had. Deze Nederlandse, aangepaste versie van de ICG-R heeft een hoge interne consistentie, Cronbach’s $\alpha = .94$ (Boelen & Reijntjes, 2009).

Procedure

De vragenlijsten konden online, op de computer of via de smartphone worden ingevuld. Hierbij is er gebruik gemaakt van het programma Qualtrics. Wanneer de participanten op de link van het onderzoek klikten kregen zij eerst een welkomstscherf te zien met de naam van het onderzoek, ‘Omgaan met een relatiebreuk’, en werden zij alvast bedankt voor hun deelname. Daarna kregen de participanten een informatiebrief te zien met daarin informatie over het doel en de uitvoering van het onderzoek, de doelgroep, de anonieme en vertrouwelijke behandeling van de gegevens en het gegeven dat participanten vrijwillig meedoen en op elk moment kunnen stoppen met het onderzoek. Nadat participanten hun toestemming hadden gegeven voor hun deelname en het gebruik van hun gegevens, startte het daadwerkelijke onderzoek. Achtereenvolgens zijn de relatiekenmerken, de ICG-R, de MPS,

de brief PSWQ, de RRQ en de subschalen angst en depressie van de 4DKL uitgevraagd en afgenomen. Hierna volgde het eindscherm waarin de participant bedankt werd voor zijn deelname.

Statistische analyses

Voor het uitvoeren van de statistische analyses is er gebruik gemaakt van SPSS versie 20.0. Er zijn analyses uitgevoerd voor de beschrijvende statistiek, correlatieanalyses waarbij er gebruik is gemaakt van Pearsons correlatiecoëfficiënt, ANOVA's en regressieanalyses. De regressieanalyses zijn gebruikt in enkelvoudige en multiële vorm en zijn bovendien gebruikt voor het testen van de mediatie-effecten. Bij een mediatie-effect zijn er verschillende paden te onderscheiden. Allereerst is er het totale effect (c' pad) van de onafhankelijke variabele (X) op de afhankelijke variabele (Y). Dit totale effect bestaat uit een direct effect (c pad) en een indirect effect ($a \times b$ pad). Het directe effect bestaat uit het effect van X op Y. Het indirecte effect refereert naar het effect van X op Y via de mediator (M). Het a pad representeert het effect van X op M en het b pad het effect van M op Y.

De huidige studie gebruikte de bootstrapping methode voor het analyseren van de mediatie-effecten. Hierbij is gebruikt gemaakt van het speciaal voor SPSS ontwikkelde macro van Preacher en Hayes (2008). Bootstrapping is een non-parametrische resampling methode dat een empirische schatting geeft van de distributie van een waarde uit de beschikbare data. Op deze manier worden problemen met de statistische power als gevolg van een niet normaal verdeelde steekproef voorkomen. Een groot voordeel van deze methode is de mogelijkheid om meerdere mediators tegelijkertijd te analyseren met behulp van multiële mediatie modellen. Zo kan het effect van individuele mediators worden geanalyseerd in de context van andere mediators. De bootstrapping procedure berekent de point estimates en 95% betrouwbaarheidsintervallen voor zowel de totale als de indirecte effecten. In de huidige studie is er gebruik gemaakt van 5000 bootstrap resamples en is er gekeken naar de voor bias gecorrigeerde betrouwbaarheidsintervallen. Dit is de meest strenge test als het gaat om mediatie. Point estimates voor de indirecte effecten worden gezien als significant ($p < .05$) wanneer de waarde nul niet voorkomt in het betrouwbaarheidsinterval.

Mediatie bestaat uit causale processen die zich in de loop van de tijd zullen ontfouwen (Maxwell & Cole, 2007). Aangezien de huidige studie vanwege de korte tijdsperiode van het onderzoek uit slechts één meetmoment bestond, kan er strikt genomen alleen van verbanden worden gesproken. Tevens is het goed om op te merken dat mediatieanalyses op cross-sectionele data zoals deze zijn beperkingen heeft (Maxwell & Cole, 2007). De resultaten van deze studie zullen daarom met enige voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd.

Resultaten

Beschrijvende statistiek

In tabel 2 is te zien hoe er gemiddeld gescoord is op de ICG-R, de subschalen depressie en angst van de 4DKL, de MPS, de RRQ en de brief PSWQ. Tevens is te zien hoe deze vragenlijsten met elkaar samenhangen. Er wordt gesproken van klinisch relevante gecompliceerde rouw als er hoger dan 90 gescoord wordt op de ICG-R (Boelen et al., 2003). Bij de huidige steekproef is hier dus geen sprake van ($M = 33.43$, $SD = 23.12$). De gemiddelde scores op de 4DKL wijzen uit dat het aantal depressieve klachten matig verhoogd is in deze steekproef ($M = 2.36$, $SD = 3.80$), er is echter geen sprake van angstklachten ($M = 4.11$, $SD = 5.29$; Terluin, 1998). De scores op de MPS komen overeen met die van gezonde vrijwilligers ($M = 99.49$, $SD = 16.61$; Juster et al., 1996).

De gemiddelde score op de ICG-R was voor mannen ($M = 47.20$, $SD = 28.79$) significant hoger dan voor vrouwen ($M = 29.81$, $SD = 20.15$), $F(1, 70) = 7.32$, $p = .009$, $\eta^2 = .095$. Ook de gemiddelde score op de depressieschaal van de 4DKL was voor mannen ($M = 4.53$, $SD = 1.19$) significant hoger dan voor vrouwen ($M = 1.79$, $SD = 3.37$), $F(1, 70) = 6.71$, $p = .012$, $\eta^2 = .087$. Wat betreft de gemiddelde score op de angstschaal was er geen significant verschil tussen mannen ($M = 5.67$, $SD = 6.65$) en vrouwen ($M = 3.70$, $SD = 4.86$), $F(1, 70) = 1.65$, $p = .203$. De gemiddelde scores op de MPS voor mannen ($M = 105.13$, $SD = 15.10$) en vrouwen ($M = 98.00$, $SD = 16.79$) verschilden ook niet significant van elkaar, $F(1, 70) = 2.23$, $p = .140$.

Relatiekenmerken en gecompliceerde rouw, depressie en angst

De duur van de relatie was significant gecorreleerd met de schaal depressie van de 4DKL, $r = .28$, $p = .016$. De gemiddelde scores op de depressieschaal verschilden significant voor mensen die niet samenwoonden ($M = 1.79$, $SD = 3.07$), samenwoonden ($M = 4.89$, $SD = 5.93$), getrouwd waren ($M = 5.00$, $SD = n.d.$) of een LAT relatie hadden ($M = 12.00$, $SD = n.d.$), $F(3, 68) = 4.76$, $p = .005$, $\eta^2 = .174$. Ook op de angstschaal waren er significante verschillen voor mensen die niet samenwoonden ($M = 3.62$, $SD = 4.73$), samenwoonden ($M = 5.33$, $SD = 5.27$), getrouwd waren ($M = 3.00$, $SD = n.d.$) of een LAT relatie hadden ($M = 24.00$, $SD = n.d.$), $F(3, 68) = 6.16$, $p = .001$, $\eta^2 = .214$. De gemiddelde scores op de ICG-R verschilden significant voor mensen die zelf het initiatief hadden genomen voor de breuk ($M = 24.04$, $SD = 19.47$), bij wie de partner het initiatief nam ($M = 43.86$, $SD = 26.39$) en bij wie het een gezamenlijke beslissing was ($M = 29.37$, $SD = 15.18$), $F(2, 69) = 5.96$, $p = .004$, $\eta^2 = .147$. Post-hoc analyses wijzen uit dat alleen de mensen die zelf het initiatief namen voor de breuk en de mensen van wie de partner het initiatief nam significant van elkaar verschillen ($M_{\text{verschil}} = -19.82$, $p = .004$). Het hebben zien aankomen van de breuk was significant gecorreleerd met de ICG-R, $r = -.32$, $p = .007$. De mate in hoeverre de relatie belangrijk werd

Tabel 2.

Correlaties en het gemiddelde en de standaardafwijking van de afhankelijke en onafhankelijke variabelen en mediators

	Depressie	Angst	Perfectionisme	Maladaptief perfectionisme	Adaptief perfectionisme	Rumineren	Piekeren	<i>M</i>	<i>SD</i>
Gecomplieerde rouw	.62**	.48**	.30**	.43**	-.08	.36**	.32**	33.43	23.12
Depressie	-	.72**	.25*	.39**	-.11	.28*	.35**	2.36	3.80
Angst		-	.36**	.49**	-.06	.33**	.30**	4.11	5.29
Perfectionisme			-	.90**	.66**	.32**	.35**	99.49	16.61
Maladaptief perfectionisme				-	.27*	.34**	.28*	55.50	13.01
Adaptief perfectionisme					-	.13	.30*	43.99	7.38
Rumineren						-	.72**	41.54	8.64
Piekeren							-	17.25	5.13

Noot. * $p < .05$, ** $p < .001$

Tabel 3.

Perfectionisme als voorspeller van gecompliceerde rouw, depressie en angst: regressiecoëfficiënten en verklaarde variantie

	Voorspeller	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>R</i> ²
Gecomplieerde rouw	Maladaptief perfectionisme	.77	10.90	.43**	.19
	Adaptief perfectionisme	-.25	.37	-.08	.01
Depressie	Maladaptief perfectionisme	.11	.03	.39*	.15
	Adaptief perfectionisme	-.06	.06	-.11	.01
Angst	Maladaptief perfectionisme	.20	.04	.49**	.24
	Adaptief perfectionisme	-.05	.09	-.06	.00

Noot. * $p < .01$, ** $p < .001$

gevonden was significant gecorreleerd met angst, $r = -.26$, $p = .027$. Het gevoel inmiddels toe te zijn aan een nieuwe relatie was significant gecorreleerd met rouw, $r = -.45$, $p < .001$, en met depressie, $r = -.28$, $p = .019$. De gemiddelde score op de ICG-R voor mensen die inmiddels een nieuwe relatie hebben ($M = 17.65$, $SD = 15.69$) was significant lager dan voor mensen die geen nieuwe relatie hebben ($M = 38.31$, $SD = 22.96$), $F(1, 70) = 11.98$, $p = .001$, $\eta^2 = .146$.

Perfectionisme en gecompliceerde rouw, depressie en angst

Enkelvoudige regressieanalyses zijn uitgevoerd om te testen of er een verband bestaat tussen maladaptief perfectionisme en gecompliceerde rouw, depressie en angst. Zoals verwacht verklaart maladaptief perfectionisme een significant deel van de variantie van gecompliceerde rouw, $F(1, 70) = 16.21$, $p < .001$, van depressie, $F(1, 70) = 12.23$, $p = .001$, en van angst, $F(1, 70) = 22.02$, $p < .001$. De regressiecoëfficiënten en verklaarde variantie zijn te zien in tabel 3. Deze effecten bleven significant bestaan na controle voor geslacht en de hierboven beschreven relatiekenmerken. Om te testen wat voor rol adaptief perfectionisme heeft op gecompliceerde rouw, depressie en angst zijn er enkelvoudige regressieanalyses uitgevoerd. Adaptief perfectionisme bleek niet geassocieerd te zijn met zowel gecompliceerde rouw, $F(1, 70) = .45$, $p = .506$, depressie, $F(1, 70) = .85$, $p = .360$, als angst, $F(1, 70) = .28$, $p = .599$. De regressiecoëfficiënten en verklaarde variantie zijn te zien in tabel 3.

Mediatie-effecten van rumineren en piekeren op de relatie tussen maladaptief perfectionisme en symptomen van gecompliceerde rouw, depressie en angst

De resultaten van de mediatieanalyses zijn te zien in tabel 4. Zoals al uit de hierboven besproken enkelvoudige regressieanalyses bleek is maladaptief perfectionisme positief en significant gerelateerd aan zowel gecompliceerde rouw, depressie als angst (c paden). Daarnaast blijkt dat maladaptief perfectionisme zoals verwacht geassocieerd is met rumineren en piekeren (a paden). In tegenstelling tot de verwachting was rumineren alleen significant gerelateerd aan gecompliceerde rouw, maar niet aan depressie en angst. Piekeren was alleen significant gerelateerd aan depressie, maar niet aan gecompliceerde rouw en angst (b paden). Rumineren medieerde de relatie tussen maladaptief perfectionisme en zowel gecompliceerde rouw, depressie als angst. Piekeren bleek ook een mediator te zijn tussen maladaptief perfectionisme en symptomen van gecompliceerde rouw, depressie en angst ($a \times b$ paden). Het gegeven dat de b paden in de meeste gevallen niet significant waren, betekent niet dat er geen mediatie-effect meer mogelijk is. Het wel of niet significant zijn van de individuele paden in een mediatiemodel wordt tegenwoordig niet meer als bepalend gezien voor de significantie van het indirecte effect (Hayes, 2013). Aangezien het directe effect (pad c') bij elke mediatieanalyse significant is, gaat het hier om een partieel mediatie-effect van piekeren en rumineren op de relatie tussen maladaptief perfectionisme en symptomen van rouw, depressie en angst. Dit directe effect is

Tabel 4.

Samenvatting van de resultaten van de mediatie-analyses (5000 bootstrap samples)

Onafhankelijke variabele (X)	Mediator (M)	Afhankelijke variabele (Y)	Effect van X op M (a)	Effect van M op Y (b)	Direct effect (c')	Indirect effect (a x b)	95% CI indirect effect	Totale effect (c)	R ² totaal
Maladaptief perfectionisme	Rumineren	Gecomplieerde rouw	.22**	.65*	.63**	.14*	.019, .360	.77***	.19
Maladaptief perfectionisme	Piekeren	Gecomplieerde rouw	.11*	.95	.66**	.11*	.004, .330	.77***	.19
Maladaptief perfectionisme	Rumineren	Gecomplieerde rouw	.22**	.47	.62**	.11	-.054, .355	.77***	.19
Maladaptief perfectionisme	Piekeren	rouw	.11*	.41	-	.05	-.093, .288	-	-
Maladaptief perfectionisme	Rumineren	Depressie	.22**	.08	.10**	.02*	.001, .044	.11***	.15
Maladaptief perfectionisme	Piekeren	Depressie	.11*	.20*	.09**	.02*	.004, .059	.11***	.15
Maladaptief perfectionisme	Rumineren	Depressie	.22**	-.01	.09**	-.00	-.039, .020	.11***	.15
Maladaptief perfectionisme	Piekeren		.11*	.21	-	.02*	.002, .074	-	-
Maladaptief perfectionisme	Rumineren	Angst	.22**	.12	.17***	.03*	.004, .064	.20***	.24
Maladaptief perfectionisme	Piekeren	Angst	.11*	.19	.18***	.02*	.002, .056	.20***	.24
Maladaptief perfectionisme	Rumineren	Angst	.22**	.07	.17***	.02	-.013, .057	.20***	.24
Maladaptief perfectionisme	Piekeren		.11*	.10	-	.01	-.013, .052	-	-

Noot. CI = betrouwbaarheidsinterval. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

groter dan het indirecte effect via rumineren en piekeren in zowel het model voor gecompliceerde rouw, depressie als angst. Maladaptief perfectionisme verklaart op zichzelf dus een groter deel van de variantie dan dat het mediatie-effect via rumineren en piekeren doet.

Wanneer rumineren en piekeren tegelijkertijd worden geanalyseerd in het mediatiemodel voor gecompliceerde rouw, blijken rumineren en piekeren geen significante mediators meer te zijn. In het model voor depressie blijkt alleen piekeren een significante mediator te zijn. Rumineren is niet langer significant als gevolg van de toevoeging van piekeren. In het model voor angst blijken rumineren en piekeren beide geen significante mediators te zijn wanneer deze gelijktijdig worden opgenomen in het mediatiemodel.

Discussie

De huidige studie onderzocht de invloed van perfectionisme op het ontstaan van psychische klachten na een relatiebreuk. Hier is opmerkelijk gezien nog vrijwel geen onderzoek naar gedaan. Er is gekeken naar symptomen van gecompliceerde rouw als gevolg van het verbreken van de relatie, en naar symptomen van depressie en angst. Tevens is er gekeken naar het mogelijk mediërende effect van rumineren en piekeren op de relatie tussen maladaptief perfectionisme en psychische klachten.

Mannen hadden gemiddeld meer symptomen van gecompliceerde rouw en depressie dan vrouwen. Dit is opmerkelijk aangezien uit de literatuur blijkt dat gecompliceerde rouw juist vaker voorkomt bij vrouwen (Kersting, Brähler, Glaesmer, & Wagner, 2011). Ook depressie komt vaker voor bij vrouwen (Sadock & Sadock, 2007). De bevindingen uit de huidige studie zijn mogelijk vertekend als gevolg van het kleine percentage mannen in de steekproef. Wat betreft symptomen van angst en mate van perfectionisme was er geen verschil tussen mannen en vrouwen te onderscheiden.

Onderzoek naar de invloed van relatiekenmerken leverde de volgende gegevens op: initiator van de breuk, het hebben zien aankomen van de breuk, inmiddels toe zijn aan een nieuwe relatie en het hebben van een nieuwe relatie zijn gerelateerd aan gecompliceerde rouw. De duur van de relatie, de status van de relatie en het toe zijn aan nieuwe relatie zijn gerelateerd aan depressie. Dit komt overeen met wat er in eerder onderzoek is gevonden (Boelen & Reijntjes, 2009; Davis et al., 2003). De status van de relatie en de mate waarin de relatie belangrijk werd gevonden zijn ten slotte gerelateerd aan angst. Opvallend hierbij is dat het belang van de relatie negatief gecorreleerd is met angst. Dit zou betekenen dat wanneer de relatie minder belangrijk werd gevonden, er na de breuk dus meer angstklachten te onderscheiden zijn.

Zoals verwacht bestaat er een significant verband tussen maladaptief perfectionisme en symptomen van gecompliceerde rouw, depressie en angst. Dit verband blijft bestaan na controle voor geslacht en relatiekenmerken. Dit is in overeenstemming met het gegeven dat maladaptief perfectionisme is geassocieerd met negatieve effecten op de mentale gezondheid, zoals verschillende vormen van angst en depressie (Flett et al., 2011). Het was al bekend dat maladaptief perfectionisme

een romantische relatie sterk onder druk kan zetten (Flett et al., 2001; Stoeber, 2012), de huidige studie toont nu aan dat maladaptief perfectionisme ook na het verbreken van de relatie nadelig is doordat het de kans op psychische problemen waaronder gecompliceerde rouw vergroot.

Het is belangrijk om het onderscheid met adaptief perfectionisme te maken. Aangezien adaptief perfectionisme niet gelinkt is aan psychologische klachten (Harris et al., 2007) werd verwacht dat mensen die hoog scoren op deze vorm van perfectionisme minder klachten zouden rapporteren dan de mensen die hoog scoren op maladaptief perfectionisme. In de huidige studie kwam dit inderdaad naar voren. Adaptief perfectionisme bleek geen significante relatie te hebben met gecompliceerde rouw, depressie en angst. Uit de correlatieanalyse bleek dat adaptief perfectionisme negatief gecorreleerd is met gecompliceerde rouw, depressie en angst. Deze correlaties waren echter niet significant.

Rumineren is een partiële mediator in de relatie tussen maladaptief perfectionisme en symptomen van gecompliceerde rouw, depressie en angst. Dit komt overeen met eerder onderzoek naar de rol van rumineren op de relatie tussen perfectionisme en psychologische klachten (Harris et al., 2007; O'Connor et al., 2007; Nepon et al., 2011). Piekeren dient ook als een partiële mediator in de relatie tussen maladaptief perfectionisme en symptomen van gecompliceerde rouw, depressie en angst. Uit eerder onderzoek bleek al dat piekeren gerelateerd is aan psychische klachten (Borkovec et al., 1998) en maladaptief perfectionisme (Flett et al., 2011; Stöber & Joormann, 2001), nu is aangetoond dat piekeren deze relatie deels medieert. Dit indirecte effect van rumineren en piekeren op de relatie tussen maladaptief perfectionisme en symptomen van gecompliceerde rouw, depressie en angst is echter kleiner dan het directe effect van maladaptief perfectionisme op gecompliceerde rouw, depressie en angst. Maladaptief perfectionisme verklaart op zichzelf dus een groter deel van de variantie.

Wanneer rumineren en piekeren gelijktijdig worden opgenomen in het mediatiemodel voor depressie, blijkt alleen piekeren een significante mediator te zijn. Rumineren is niet langer significant als gevolg van de toevoeging van piekeren. In het model voor gecompliceerde rouw zijn rumineren en piekeren beide geen significante mediators meer wanneer deze tegelijkertijd worden opgenomen in het model. Hetzelfde geldt voor het model voor angst.

Opvallend was dat in het mediatiemodel rumineren alleen significant gerelateerd is aan gecompliceerde rouw, maar niet aan depressie of angst. Piekeren is juist alleen significant gerelateerd aan depressie, maar niet aan gecompliceerde rouw of angst. Voor het bestaan van een mediatie-effect is het wel of niet significant zijn van afzonderlijke paden in het mediatiemodel overigens niet bepalend (Hayes, 2013). In tegenstelling tot deze resultaten zijn er positieve, significante correlaties gevonden tussen rumineren en piekeren en symptomen van gecompliceerde rouw, depressie en angst. Dit komt tevens overeen met eerder onderzoek waarin er een significante relatie is gevonden tussen rumineren en piekeren en psychische problemen (Nolen-Hoeksema et al., 2008; Flett et al., 2011; Stöber & Joormann, 2001).

Een beperking aan dit onderzoek is de kleine steekproef. Doordat de steekproef eigenlijk te klein was, is het mogelijk dat door de kleinere power bepaalde verwachte resultaten niet gevonden zijn. Het gaat hier dan met name om het gegeven dat piekeren in deze studie niet gerelateerd was aan gecompliceerde rouw en angst. Het is niet goed bekend wat voor rol piekeren speelt bij gecompliceerde rouw, maar dat piekeren is gerelateerd aan angst is veelvuldig aangetoond (Borkovec et al., 1998). Ook de significante correlaties tussen piekeren en angst en gecompliceerde rouw tonen een relatie aan. Dat er in het mediamodel geen significante relatie was, is dus onverwachts en zou toe geschreven kunnen worden aan de gebrekkige power. Hetzelfde geldt voor het uitblijven van de relatie tussen rumineren en symptomen van depressie en angst. Ook voor deze relaties is in de literatuur veelvuldig bewijs geleverd (Nolen-Hoeksema et al., 2008; Harris et al., 2008). Voor vervolgonderzoek zou het dus aan te raden zijn om een grotere steekproef te nemen.

Een andere, eerder genoemde beperking is het gebruik van cross-sectionele data waarbij de gegevens op één meetmoment zijn gemeten. Vanwege de korte tijdsperiode van dit onderzoek was het helaas niet mogelijk om meer meetmomenten op te nemen. Dit heeft echter invloed op de interpretatie van de mediatieanalyses. Bij mediatie gaat het om causale processen die zich in de loop van de tijd ontploegen (Maxwell & Cole, 2007). Aangezien deze studie uit een enkel meetmoment bestond, kan er strikt genomen alleen van verbanden worden gesproken. Het is dus mogelijk dat de uitkomsten van de mediatieanalyses een vertekend beeld geven. Het wordt daarom aangeraden om deze resultaten met enige voorzichtigheid te interpreteren.

Voor vervolgonderzoek zou het aan te raden zijn om meerdere meetmomenten te gebruiken, zodat de resultaten met een grotere zekerheid kunnen worden geïnterpreteerd. Tevens zou een meer heterogene groep de generaliseerbaarheid van de resultaten vergroten. De participanten in de huidige studie waren voornamelijk hoger opgeleid en jong. Daarbij woonden de overgrote meerderheid niet samen met hun ex-partner. Deze mensen hadden gemiddeld gezien minder symptomen van angst en depressie dan de mensen die samenwoonden, getrouwd waren of een LAT relatie hadden. Een relatiebreuk is voor deze overige groepen wellicht zwaarder, doordat de breuk meer praktische gevolgen heeft (verhuizen, voogdij kinderen) en doordat de relatie meestal langer duurde en er meer is geïnvesteerd in de relatie. Doordat deze overige groepen slechts een klein percentage vormden van de toch al kleine steekproef, kunnen deze resultaten echter niet zomaar gegeneraliseerd worden. Voor vervolgonderzoek zou het dus interessant zijn om symptomen van gecompliceerde rouw, depressie en angst te onderzoeken bij mensen die samenwoonden of getrouwd zijn geweest.

Deze studie toont aan dat maladaptief perfectionisme een kwetsbaarheidsfactor is voor het ontwikkelen van psychische klachten na het meemaken van een relatiebreuk. Het is belangrijk dat er hier in de klinische praktijk aandacht aan wordt besteed om zo perfectionistische mensen beter te kunnen behandelen. Zo zou geprobeerd kunnen worden om maladaptief perfectionisme direct te verminderen. Cognitieve gedragstherapie lijkt hiervoor een effectieve behandeling te zijn (Steele et al., 2013). Ondanks de goede resultaten, moet in gedachten worden gehouden dat perfectionisme een

relatief constante karaktereigenschap is. Sommige mensen zullen hierdoor geen baat hebben bij cognitieve gedragstherapie en anderen zullen ook na significante verbeteringen een relatief hoog niveau van perfectionisme blijven houden (Flett & Hewitt, 2008). Aangezien rumineren en piekeren de relatie tussen maladaptief perfectionisme en psychische klachten deels mediëren, zou het ook nuttig kunnen zijn om deze factoren aan te pakken in therapie. Het is aangetoond dat piekeren en rumineren verminderd kunnen worden door middel van mindfulness en cognitieve gedragstherapie (Querstret & Cropley, 2013). Op deze manier kunnen perfectionistische mensen mogelijk beter en efficiënter geholpen worden.

Concluderend kan gezegd worden dat er een verband bestaat tussen maladaptief perfectionisme en symptomen van gecompliceerde rouw, depressie en angst. Adaptief perfectionisme is niet gerelateerd aan deze symptomen. Rumineren en piekeren blijken de relatie tussen maladaptief perfectionisme en gecompliceerde rouw, depressie en piekeren deels te mediëren. Maladaptief perfectionisme verklaart op zichzelf echter een groter deel van de variantie dan het mediatie-effect via rumineren en piekeren. Dit is wat betreft klinische implicatie op zich jammer omdat rumineren en piekeren beter te behandelen zijn dan een relatief constante persoonlijkheidseigenschap zoals perfectionisme. Maladaptief perfectionisme kan een romantische relatie sterk onder druk zetten, de huidige studie toont nu aan dat maladaptief perfectionisme ook na het verbreken van een relatie nadelig is doordat het de kans op psychische klachten vergroot, waaronder de kans op gecompliceerde rouw.

Referenties

- Berscheid, E., & Reis, H. T. (1998). Attraction and close relationships. *The handbook of social psychology*, 2, 193-281.
- Boelen, P.A., van den Bout, J., de Keijser, J., & Hoijsink, H. (2003). Reliability and validity of the Dutch version of the Inventory of Traumatic Grief. *Death Studies*, 27, 227–249.
- Boelen, P. A., & Reijntjes, A. (2009). Negative cognitions in emotional problems following romantic relationship break-ups. *Stress and Health*, 25, 11-19. doi: 10.1002/smi.1219
- Borkovec, T. D., Ray, W. J., & Stöber, J. (1998). Worry: A Cognitive Phenomenon Intimately Linked to Affective, Physiological, and Interpersonal Behavioral Processes. *Cognitive Therapy and Research*, 22, 561-576.
- Ciesla, J. A., & Roberts, J. E. (2002). Self-Directed Thought and Response to Treatment for Depression: A Preliminary Investigation. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 16, 435-453. doi: 10.1891/jcop.16.4.435.52528
- Davis, D., Shaver, P. R., & Vernon, M. L. (2003). Physical, Emotional, and Behavioral Reactions to Breaking Up: The Roles of Gender, Age, Emotional Involvement, and Attachment Style. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 871-884. doi: 10.1177/0146167203252884
- Dickson, K. S., Ciesla, J. A., & Reilly, L. C. (2012). Rumination, Worry, Cognitive Avoidance, and Behavioral Avoidance: Examination of Temporal Effects. *Behavior Therapy*, 43, 629-640. doi:10.1016/j.beth.2011.11.002
- Evers, A., van Vliet-Mulder, J. C., & Groot, C. J. (2000). *Documentatie van tests en testresearch in Nederland (met aanvullingen)*. NIP/Assen: Van Gorcum. Aanvullingen in de online testdocumentatie op www.cotandocumentatie.nl van Boom Test Uitgevers.
- Flett, G. L., Coulter, L. M., Hewitt, P. L., & Nepon, T. (2011). Perfectionism, Rumination, Worry, and Depressive symptoms in Early Adolescents. *Canadian Journal of School Psychology*, 26, 159-176. doi: 10.1177/0829573511422039
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2008). Treatment Interventions for Perfectionism – A Cognitive Perspective: Introduction to the Special Issue. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 26, 127-133. doi: 10.1007/s10942-007-0063-4
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Shapiro, B., & Rayman, J. (2001). Perfectionism, Beliefs, and Adjustment in Dating Relationships. *Current Psychology*, 20, 289-311.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The Dimensions of Perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449-668. doi: 10.1007/BF01172967
- Harris, P. W., Pepper, C. M., & Maack, D. J. (2008). The relationship between maladaptive perfectionism and depressive symptoms: The mediating role of rumination. *Personality and Individual Differences*, 44, 150-160. doi: 10.1016/j.paid.2007.07.011

- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analyses: A Regression-Based Approach*. New York: The Guildford Press.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the Self and Social Contexts: Conceptualization, Assessment, and Association With Psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*, 456-470.
- Juster, H., Heimberg, R., Frost, R., Holt, C., Mattia, J., & Faccenda, K. (1996). Perfectionism and social phobia. *Personality and Individual Differences, 21*, 403-410.
- Kersting, A., Brähler, E., Glaesmer, H., Wagner, B. (2011). Prevalence of complicated grief in a representative population-based sample. *Journal of Affective Disorders, 131*, 339-343. doi: 10.1016/j.jad.2010.11.032
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: his and hers. *Psychological bulletin, 127, 4*, 472-503. doi: 10.1037//0033-2909.127.4.472
- Luyckx, K., Soenens, B., Berzonsky, M. D., Smits, I., Goossens, L., & Vansteenkiste, M. (2007). Information-oriented identity processing, identity consolidation and well-being: The moderating role of autonomy, self-reflection and self-rumination. *Personality and Individual Differences, 43*, 1099-111.
- Mackinnon, S. P., Sherry, S. B., Antony, M. M., Stewart, S. H., Sherry, D. L., & Hartling, N. (2012). Caught in a Bad Romance: Perfectionism, Conflict, and Depression in Romantic Relationships. *Journal of Family Psychology, 26*, 215-225. doi: 10.1037/a0027402
- Maxwell, S. E., & Cole, D. A. (2007). Bias in Cross-Sectional Analyses of Longitudinal Mediation. *Psychological Methods, 12*, 23-44. doi: 10.1037/1082-989X.12.1.23
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and Validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour research and therapy, 28*(6), 487-495.
- Moulds, M. L., Kandris, E., Starr, S., & Wong, A. (2007). The relationship between rumination, avoidance, and depression in a non-clinical sample. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 251-261. doi: 10.1016/j.brat.2006.03.003
- Nepon, T., Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Molnar, D. S. (2011). Perfectionism, Negative Social Feedback, and Interpersonal Rumination in Depression and Social Anxiety. *Canadian Journal of Behavioural Science, 43*, 297-308. doi: 10.1037/a0025032
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking Rumination. *Perspectives on Psychological Science, 3*, 400-424. doi: 10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x
- O'Connor, D. B., O'Connor, R. C., & Marshall, R. (2007). Perfectionism and Psychological Distress: Evidence of the Mediating Effects of Rumination. *European Journal of Personality, 21*, 429-452. doi: 10.1002/per.616
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods, 40*, 879-891. doi: 10.3758?BRM.40.3.879

- Prigerson, H. G., Frank, E., Kasl, S. V., Reynolds, C. F., Anderson, B., Zubenko, G. S. Houck, P. R., George, C. J., & Kupfer, D. J. (1995). Complicated Grief and Bereavement-Related Depression as Distinct Disorders: Preliminary Empirical Validation in Elderly Bereaved Spouses. *American Journal of Psychiatry*, *152*, 22-30. doi: 10.1176/ajp.152.1.22
- Prigerson, H.G., & Jacobs, S.C. (2001). Traumatic grief as a distinct disorder: a rationale, consensus criteria, and a preliminary empirical test. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe, & H.A.W. Schut (Eds), *Handbook of bereavement research. Consequences, coping, and care* (pp. 613–647). Washington DC: APA Press.
- Querstret, D., & Cropley, M. (2013). Assessing treatments used to reduce rumination and/or worry: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, *33*, 996-1009. doi: 10.1016/j.cpr.2013.08.004
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry Tenth Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer Business.
- Saffrey, C., & Ehrenberg, M. (2007). When thinking hurts: Attachment, rumination, and postrelationship adjustment. *Personal Relationships*, *14*, 351-368. doi: 10.1111/j.1475-6811.2007.00160.x
- Santanello, A. W., & Gardner, F. L. (2007). The Role of Experiential Avoidance in the Relationship Between Maladaptive Perfectionism and Worry. *Cognitive Therapy and Research*, *30*, 319-332. doi: 10.1007/s10608-006-9000-6
- Segerstrom, S. C., Stanton, A. L., Alden, L. E., & Shortridge, B. E. (2003). A Multidimensional Structure for Repetitive Thought: What's on Your Mind, and How, and How Much? *Journal of Personality and Social Psychology*, *85*, 909-921. doi: 10.1037/0022-3514.85.5.909
- Steele, A. L., Waite, S., Egan, S. J., Finnigan, J., Handley, A., & Wade, T. D. (2013). Psycho-Education and Group Cognitive-Behavioural Therapy for Clinical Perfectionism: A Case-Series Evaluation. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *41*, 129-143. doi: 10.1017/S1352465812000628
- Stöber, J., & Joormann, J. (2001). Worry, Procrastination and Perfectionism: Differentiating Amount of Worry, Pathological Worry, Anxiety and Depression. *Cognitive Therapy and Research*, *25*, 49-60.
- Stoeber, J. (2012) Dyadic perfectionism in romantic relationships: Predicting relationship satisfaction and longterm commitment. *Personality and Individual Differences*, *53*, 300-305. doi:10.1016/j.paid.2012.04.002
- Tashiro, T., & Frazier, P. (2003). "I'll never be in a relationship like that again": Personal growth following romantic relationship breakups. *Personal Relationships*, *10*, 113-128.
- Terluin, B. (1998). Wat meet de vierdimensionale klachtenlijst (4DKL) in vergelijking met enkele bekende klachtenlijsten. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, *76*, 435-441.
- Terluin, B., van Rhenen, W., Schaufeli, W. B., & de Haan, M. (2004). The Four-Dimensional

- Symptom Questionnaire (4DSQ): measuring distress and other mental health problems in a working population. *Work and Stress*, 18, 187-207. doi:10.1080/0267837042000297535
- Topper, M., Emmelkamp, P. M. G., Watkins, E., & Ehring, T. (2014). Development and assessment of brief versions of the Penn State Worry Questionnaire and the Ruminative Response Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 53, 402-421. doi: 10.1111/bjc.12052
- Trapnell, P. D., & Campbell, J. D. (1999). Private self-consciousness and the five-factor model of personality: distinguishing rumination from reflection. *Journal of personality and social psychology*, 76(2), 284.
- Van Rijsoort, S., Emmelkamp, P., & Vervaeke, G. (1999). The Penn State Worry Questionnaire and the Worry Domains Questionnaire: structure, reliability and validity. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 279-307.

Omgaan met een relatiebreuk

Hieronder volgen enkele algemene vragen over de verbroken relatie.

Wat was de duur van de relatie?

Vul hieronder het aantal maanden in:

Hoeveel tijd is er verstreken sinds de breuk?

Vul hieronder het aantal maanden in:

Wat was de status van de relatie?

Niet samenwonend

Samenwonend

Getrouwd (zonder kinderen)

Getrouwd (met kinderen)

Anders, namelijk:

Wie nam het initiatief om de relatie te verbreken?

Ik zelf

Mijn partner

Samen besloten

De volgende vragen zijn geformuleerd in de vorm van een stelling. Kies de antwoordoptie die het meest kenmerkend is.

De breuk was verwacht.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens / niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

De relatie was erg belangrijk voor mij.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens / niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

Ik heb nog contact met mijn ex-partner.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens / niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

Ik ben inmiddels toe aan een nieuwe relatie.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens / niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

Heeft u inmiddels een nieuwe relatie?

Ja

Nee

Relatie

Deze serie vragen gaat over de reacties die mensen hebben na het beëindigen van een liefdesrelatie.

Hoe vaak had u de onderstaande reacties in de afgelopen maand ongeveer?

1. Dat de relatie met hem/haar voorbij is, voel ik als een persoonlijke ramp of verwoestende ervaring.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

2. Ik denk zoveel aan hem/haar dat het moeilijk voor me is om de dingen te doen die ik normaal doe.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

3. Herinneringen aan hem/haar maken me van streek.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

4. Ik kan het feit dat de relatie over is niet aanvaarden.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

5. Ik voel een zeer sterk verlangen naar hem/haar.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

6. Ik voel me naar plaatsen en dingen toegetrokken die verband houden met hem/haar.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

7. Ik kan er niets aan doen, maar ik ben boos over het feit dat de relatie voorbij is.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

8. Ik kan nauwelijks geloven dat de relatie echt over is.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

9. Ik voel me verbijsterd of verdoofd over het feit dat de relatie nu voorbij is.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

10. Sinds de relatie over is, vind ik het moeilijk om mensen te vertrouwen.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

11. Sinds de relatie voorbij is, heb ik het gevoel dat ik niet meer om anderen kan geven of voel ik afstand tot de mensen om wie ik geef.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

12. Ik merk dat ik bepaalde dingen (bijvoorbeeld gewoontes) van hem/haar heb overgenomen.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

13. Ik doe er alles aan om maar niet aan hem/haar herinnerd te worden.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

14. Ik vind het leven leeg en zonder betekenis zonder hem/haar.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

Hoe vaak had u de onderstaande rouwreacties in de afgelopen maand ongeveer?

15. Ik hoor zijn/haar stem tegen me praten ook al is hij/zij er niet.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

16. Ik zie hem/haar voor me staan ook al is hij/zij er niet.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

17. Ik voel me alsof ik verdoofd ben sinds onze relatie voorbij is.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

18. Ik voel me bitter gestemd over het einde van de relatie.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

19. Ik ben jaloers op anderen die het uitgaan van een relatie niet hebben meegemaakt.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

20. Ik heb het gevoel dat de toekomst geen betekenis of doel heeft zonder hem/haar.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

21. Ik voel me eenzaam sinds de relatie over is.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

22. Ik heb het gevoel dat mijn leven alleen maar met hem/haar zinvol kan zijn.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

23. Ik heb het gevoel dat met het uitgaan van de relatie een deel van mij verloren is gegaan.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

24. Ik heb het gevoel dat sinds de relatie voorbij is mijn beeld van de wereld stukgeslagen is.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

25. Ik ben het gevoel van veiligheid, vertrouwen of controle kwijt.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

26. Ik voel mij gespannen, prikkelbaar of schrikachtig sinds het einde van de relatie.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

27. Mijn functioneren op het werk, in sociaal opzicht of op andere belangrijke gebieden, is ten gevolge van het einde van mijn relatie ernstig verzwakt.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

28. Ik slaap slecht.

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

29. Ik heb moeite om door te gaan met mijn leven (bijvoorbeeld door nieuwe vrienden te maken, nieuwe interesses te ontwikkelen).

Nooit Zelden Soms Vaak Altijd

Zelfbeeld

De volgende vragen gaan over hoe u uzelf als persoon ziet.

De volgende vragen zijn geformuleerd in de vorm van een stelling. Kies de antwoordoptie die het meest kenmerkend is.

1. Mijn ouders hanteren zeer hoge standaarden voor mij.

Helemaal mee oneens Mee oneens Niet mee oneens / niet mee eens Mee eens Helemaal mee eens

2. Organisatie is erg belangrijk voor mij.

Helemaal mee oneens Mee oneens Niet mee oneens / niet mee eens Mee eens Helemaal mee eens

3. Als kind werd ik gestraft als ik iets niet helemaal perfect deed.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

4. Als ik voor mezelf niet de hoogste standaarden hanteer, zal ik waarschijnlijk eindigen als een tweederangs persoon.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

5. Mijn ouders hebben nooit geprobeerd om mijn fouten te begrijpen.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

6. Het is erg belangrijk voor mij om zeer bekwaam te zijn in alles wat ik doe.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

7. Ik ben een ordelijk person.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

8. Ik probeer een goed georganiseerd persoon te zijn.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

9. Als ik faal op werk/school, ben ik een mislukkeling.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

10. Ik zou overstuur moeten zijn als ik een fout maak.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

11. Mijn ouders willen dat ik overal de beste in ben.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

12. Ik stel hogere doelen voor mijzelf dan de meeste andere mensen.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

13. Als iemand een taak op werk/school beter uitvoert dan ik, voelt het alsof ik gefaald heb op de hele taak.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

14. Wanneer ik gedeeltelijk faal, is dat net zo erg als het zijn van een complete mislukking.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

15. Alleen buitengewone prestaties zijn goed genoeg in mijn gezin.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

16. Ik ben erg goed in mezelf inspanssen om een doel te bereiken .

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

17. Zelfs wanneer ik iets zeer zorgvuldig doe, heb ik het gevoel dat het niet helemaal goed is.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

18. Ik haat het om niet te beste te zijn.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

19. Ik heb extreem hoge doelen.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

20. Mijn ouders verwachten dat ik uitblink in alles wat ik doe.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

21. Mensen zullen me waarschijnlijk minder goed beoordeling als ik een fout maak.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

22. Ik heb nooit het gevoel gehad dat ik aan de verwachtingen van mijn ouders kon voldoen.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

23. Als ik niet zo goed ben als andere mensen, betekent dat dat ik een minderwaardig mens ben.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

24. Andere mensen lijken lagere standaarden voor zichzelf te accepteren dan ik.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
------------------------	------------	------------------------------------	----------	----------------------

25. Als ik niet altijd goed presteer, zullen andere mensen mij niet respecteren.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

26. Mijn ouders hebben altijd hogere verwachtingen van mijn toekomst gehad dan ikzelf.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

27. Ik probeer een ordelijk persoon te zijn.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

28. Ik heb vaak twijfels over de simpele, alledaagse dingen die ik doe.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

29. Ordelijkheid is zeer belangrijk voor mij.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

30. Ik verwacht hogere prestaties in de dagelijkse dingen die ik doe dan de meeste andere mensen.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

31. Ik ben een georganiseerd persoon.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

32. Ik heb de neiging om achter te lopen in mijn werk doordat ik dingen steeds weer opnieuw blijf doen.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

33. Het kost me veel tijd om iets 'goed' te doen.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

34. Hoe minder fouten ik maak, des te aardiger mensen mij zullen vinden.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

35. Ik heb nooit het gevoel gehad dat ik aan mijn ouders standaarden kon voldoen.

Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens / niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
---------------------	------------	---------------------------------	----------	-------------------

Zorgen maken

Geef voor elk van de volgende vragen aan hoe kenmerkend de betreffende uitspraak voor u is op een schaal van helemaal niet kenmerkend tot erg kenmerkend.

1. Ik ben altijd wel ergens over aan het piekeren

Helemaal niet kenmerkend	-	Enigzins kenmerkend	-	Erg kenmerkend
--------------------------	---	---------------------	---	----------------

2. Ik weet dat ik me niet zo'n zorgen zou moeten maken over dingen, maar ik kan er gewoon niets aan doen

Helemaal niet kenmerkend	-	Enigzins kenmerkend	-	Erg kenmerkend
--------------------------	---	---------------------	---	----------------

3. Als ik onder druk sta, pieker ik veel

Helemaal niet kenmerkend	-	Enigzins kenmerkend	-	Erg kenmerkend
--------------------------	---	---------------------	---	----------------

4. Ik ben mijn hele leven al een piekeraar geweest

Helemaal niet kenmerkend - Enigzins kenmerkend - Erg kenmerkend

5. Ik merk dat ik me zorgen maak over dingen

Helemaal niet kenmerkend - Enigzins kenmerkend - Erg kenmerkend

Gedachten

Deze vragen gaan over gedachten die u kunt hebben. Kunt u aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met de volgende stellingen?

1. Mijn aandacht is dikwijls gericht op bepaalde aspecten van mezelf waarvan ik liever heb dat ik kon stoppen met erover na te denken.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

2. Ik blijf altijd in gedachten stilstaan bij dingen die ik recent gezegd of gedaan heb.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

3. Soms is het moeilijk voor mij om te stoppen met na te denken over mezelf.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

4. Zelfs lang nadat een bepaalde discussie of onenigheid afgesloten is, blijf ik nadenken over wat er gebeurd is.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

5. Ik heb de neiging om te blijven piekeren of stil te staan bij bepaalde zaken die

me overkomen zijn lang nadat ze gebeurd zijn.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

6. Ik verlies mijn tijd niet door te blijven denken aan bepaalde dingen die voorbij zijn.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

7. Dikwijls blijf ik maar piekeren over hoe ik me in een bepaalde situatie gedragen heb.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

8. Ik betrap me er zelf dikwijls op dat ik blijf nadenken over iets wat ik gedaan heb.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

9. Ik pieker nooit over mezelf of blijf nooit lang stilstaan bij mezelf.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

10. Ik kan gemakkelijk ongewenste ideeën uit mijn hoofd zetten.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

11. Ik denk dikwijls na over bepaalde periodes in mijn leven waarover ik me beter geen zorgen meer zou maken.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

12. Ik besteed heel veel tijd aan het denken aan vroegere pijnlijke of teleurstellende momenten of gebeurtenissen.

Sterk mee oneens Oneens Neutraal Eens Sterk mee eens

Gevoelens

De volgende vragenlijst betreft verschillende klachten en verschijnselen die u mogelijk hebt. Het gaat steeds om klachten en verschijnselen die u de afgelopen week (de afgelopen 7 dagen met vandaag erbij) hebt ervaren. Klachten die u daarvoor wel had, maar de afgelopen week niet meer, tellen niet mee.

Wilt u per klacht aangeven hoe vaak u dit in de afgelopen week bij uzelf hebt opgemerkt, door de meest kenmerkende antwoordoptie te kiezen.

Hebt u de afgelopen week last van:

1. Zomaar plotseling schrikken?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

2. Onbestemde angstgevoelens?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

3. Beven in gezelschap van andere mensen?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

4. Angst- of paniekaanvallen?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

Voelt u zich de afgelopen week:

5. Angstig?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

Hebt u de afgelopen week:

6. Angst om alleen uit huis te gaan?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

Bent u de afgelopen week:

7. Angstig voor iets waarvoor u helemaal niet bang hoeft te zijn?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

8. Bang om te reizen in bussen, treinen of trams?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

9. Bang om in verlegenheid te raken in gezelschap van andere mensen?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

10. Hebt u de afgelopen week weleens een gevoel of u door een onbekend gevaar bedreigd wordt?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

11. Moet u de afgelopen week bepaalde plaatsen vermijden omdat u er angstig van wordt?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

12. Moet u de afgelopen week sommige handelingen een aantal keren herhalen

voordat u iets anders kunt gaan doen?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

13. Denkt u de afgelopen week weleens "was ik maar dood"?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

Hebt u de afgelopen week het gevoel:

14. dat alles zinloos is?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

15. dat het leven niet de moeite waard is?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

16. dat het beter zou zijn als u maar dood was?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

17. dat u nergens meer plezier in kunt hebben?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------

18. dat er geen uitweg is uit uw situatie?

Nee	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak of voortdurend
-----	------	------------	------	--------------------------