



Het verband tussen perfectionisme en depressieve gevoelens bij adolescenten

Bachelor Thesis Pedagogische Wetenschappen
Emma van Oort (5813298) en Sophie van Scherpenzeel (5912822)
O.l.v. Mandy Gijzen
Universiteit Utrecht
26-6-2020

Abstract

Objective In today's society adolescents grow up with a lot of pressure to perform. This pressure can lead to a higher chance of developing perfectionism. This is alarming, because perfectionism may lead to the development of depressive feelings. Depressive feelings form a serious threat to mental health. Therefore, the aim of the present study was to examine the relationship between perfectionism and depressive feelings among adolescents. Additionally, a distinction was made between self-oriented perfectionism (SOP) and socially prescribed perfectionism (SPP). **Method** The current cross-sectional study sample included 1,444 adolescents between the ages of 11 and 15 from secondary schools in North-Brabant, The Netherlands. The adolescents completed online questionnaires, using the Children's Depression Inventory 2 to measure depressive feelings, and the Frost Multidimensional Perfectionism Scale to measure perfectionism. **Results** Linear regression analyses revealed a significant, positive relationship between perfectionism and depressive feelings in adolescents. The results additionally showed that both self-oriented perfectionism and socially prescribed perfectionism are significantly positively related to depressive feelings. **Conclusion** The findings of this study confirm the importance of perfectionism in depressive feelings. Both SOP and SPP should be taken into account when treating individuals with depressive feelings. The insights of this study may contribute to early detection of depressive feelings, since perfectionism appears to be a significant predictor of depressive feelings. This study also suggests that future research and interventions should focus on the maladaptive, self-critical component of perfectionism.

Keywords – depressive feelings, perfectionism, self-oriented perfectionism, socially prescribed perfectionism, adolescents.

Inleiding

In de huidige maatschappij is prestatiedruk een veelbesproken thema. Krantenkoppen spreken over de hoge druk in onze prestatie maatschappij en een toenemend streven naar perfectie (Martin, 2018; Oosterom, 2018; Telegraaf, 2018; Vermeulen, 2018). Dit geldt ook voor adolescenten, jongeren tussen de 12 en 18 jaar. Onderzoek wijst uit dat meer dan driekwart van de Nederlandse adolescenten een hoge mate van druk ervaart (1V Jongerenpanel, 2014). Adolescenten geven aan permanent het beste uit zichzelf te willen halen en te willen voldoen aan een dwingend perfect plaatje (RIVM, 2019). Dit perfecte plaatje sluit goed aan bij wat in de wetenschappelijke literatuur 'perfectionisme' wordt genoemd. Hoewel perfectionisme vaak gezien wordt als een positieve eigenschap, lees: ambitieus, doorzetter, harde werker, kan deze karaktertrek ook negatieve gevolgen hebben (Flett & Hewitt, 2006). Een perfectionistisch temperament kan namelijk een risicofactor zijn voor het ontwikkelen van psychische problemen (Huggins, Davis, Rooney, & Kane, 2008; Sherry, Hewitt, Flett, Lee-Bagglely & Hall, 2007; Watson, Kotov, & Gamez, 2006). Er is daarom voorzichtigheid geboden bij de manier waarop men naar perfectionisme kijkt en de manier waarop ermee omgegaan wordt.

Perfectionisme staat in de DSM-5 onder 'persoonlijkheidstrekken' als volgt beschreven: Rigide perfectionisme zorgt voor het star vasthouden aan het idee dat alles onberispelijk, perfect en foutloos moet zijn (APA, 2013). In toonaangevend onderzoek wordt perfectionisme vaak beschreven als een persoonlijkheids-dispositie waarbij een individu onredelijk hoge eisen aan zichzelf stelt, gecombineerd met een erg kritische evaluatie van het eigen gedrag en angst voor afwijzing door anderen wanneer het gedrag niet perfect is (Flett, Coulter, Hewitt, & Nepon, 2011; Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990). Hierbij wordt sterk vastgehouden aan (buitensporig) hoge standaarden, ook in situaties waar perfectie geen vereiste is (Flett & Hewitt, 2006).

Perfectionisme kan dus zowel door intrinsieke als extrinsieke factoren bepaald worden. In onderzoek wordt vaak gesproken van twee subtypen perfectionisme. Het eerste subtype betreft zelf-georiënteerd perfectionisme (ZGP). Er wordt gesproken van ZGP als een individu hoge standaarden stelt aan zichzelf en streeft naar eigen opgestelde doelen (Gaudreau & Thompson, 2010). Het tweede type is sociaal voorgeschreven perfectionisme (SVP). Er wordt gesproken van SVP als een individu ernaar streeft om te voldoen aan de verwachtingen die anderen aan hem stellen. Dit gaat samen met het idee dat het noodzakelijk is om deze doelen te bereiken om geaccepteerd te worden (Gaudreau & Thompson, 2010). Deze subtypen zijn ook van toepassing op adolescenten (Vicent et al., 2017). Uit literatuur komt naar voren dat zowel ZGP als SVP in verband gebracht kunnen

worden met depressieve gevoelens bij adolescenten (O'Connor, Rasmussen & Hawton, 2010).

Depressie is een ernstig psychisch probleem dat voorkomt in verschillende leeftijdscategorieën, waaronder de adolescentie (CBS, 2018). In de klinische praktijk wordt een depressieve stoornis gekenmerkt door een erg sombere of vlakke stemming en een sterk verminderde interesse in vrijwel alle activiteiten. De symptomen veroorzaken een verandering in het dagelijks functioneren en kunnen leiden tot suïcidale gedachten of neigingen (APA, 2013). Deze criteria zijn niet alleen van toepassing op volwassenen, maar ook op adolescenten (Hankin, 2006). Als er niet aan alle klachten wordt voldaan, wordt gesproken van 'depressieve gevoelens'. De prevalentie van depressieve gevoelens bij adolescenten blijkt uit verschillende onderzoeken hoog te zijn (Bertha & Balázs, 2013). Middels zelfrapportage geeft ruim 5 procent van de adolescenten aan in het afgelopen jaar depressieve gevoelens te hebben ervaren (CBS, 2020). Tussen 2014 en 2018 lijkt er zelfs een verdubbeling te hebben plaatsgevonden van het aantal gerapporteerde depressieve gevoelens (CBS, 2019). Deze hoge prevalentie kan deels verklaard worden door de soepele grenswaarden ten opzichte van klinisch gediagnosticeerde depressie. Dit is een belangrijk punt, omdat ook depressieve gevoelens ernstige gevolgen kunnen hebben (Bertha & Balázs, 2013; Johnson, Cohen & Kasen, 2009). Denk hierbij aan slechtere academische prestaties, verminderd sociaal en interpersoonlijk functioneren, slechtere fysieke gezondheid en een verhoogd risico op middelenmisbruik en suïcide (Huggins et al., 2008). Naast persoonlijke gevolgen brengen depressieve gevoelens ook maatschappelijke gevolgen met zich mee, zoals schooluitval en hoge zorgkosten (RIVM, 2019).

In verschillende studies is ondervonden dat er een positieve relatie is tussen perfectionisme en depressieve gevoelens bij adolescenten (Flett et al., 2011; Huggins et al., 2008; Levine, Green-Demers, Werner, Milyavskaya, 2019; Stoeber & Rambow, 2007). Perfectionisme wordt hierin onderschreven als voorspeller en risicofactor voor het ontwikkelen en in stand houden van depressieve gevoelens (Flett et al., 2011; Huggins et al., 2008). Aangezien perfectionisme gezien kan worden als een persoonlijkheidskenmerk, is het waarschijnlijk dat de richting van het verband van perfectionisme naar depressie leidt. Dit komt overeen met het Persoonlijkheid-Kwetsbaarheid model, (Personality Vulnerability model, Hawley, Ho, Zuroff & Blatt, 2006) dat aangeeft dat persoonlijkheid een essentiële rol speelt bij het ontstaan van depressies.

Wanneer er wordt gesproken over het verband tussen perfectionisme en depressieve gevoelens, betreft dit een maladaptieve vorm van perfectionisme (Morris & Lomax, 2014; Argus & Thompson, 2008). Maladaptief perfectionisme komt voort uit het Tweeledige

Procesmodel (Dual Process Model) van Slade & Owens (1998). Dit model stelt dat er twee vormen van perfectionisme zijn. De eerste variant, maladaptief perfectionisme, is een negatieve vorm van perfectionisme. Typerend voor deze vorm van perfectionisme is het streven naar onrealistische standaarden, aangestuurd door angst voor kritiek en falen (Flett & Hewitt, 2006; Lo & Abbott, 2013). De tweede variant, adaptief perfectionisme, is een positieve vorm van perfectionisme. Hierbij is een individu sterk gemotiveerd om hoge doelen en een ideale zelf na te streven (Flett & Hewitt, 2006). Maladaptief perfectionisme wordt, in tegenstelling tot adaptief perfectionisme, geassocieerd met depressie (Suh, Yuen, Wang, Fu & Trotter, 2014; Afshar et al., 2011; Rice, Ashby & Gilman, 2011; Wang, Slaney & Rice, 2007).

Uit onderzoek is meermaals naar voren gekomen dat SVP een vorm is van maladaptief perfectionisme (Flett & Hewitt, 2006; Vicent et al., 2017) die direct verband houdt met depressie in de adolescentie (Huggins et al., 2008; Asseraf & Vaillancourt, 2015; O'Connor et al., 2010; Stornelli, Flett & Hewitt, 2009; Erozkhan, Karakas, Ata & Ayberk, 2011). Mogelijk kan dit worden verklaard doordat de adolescentie een ontwikkelingsperiode is waarin individuen een sterke wens hebben om sociaal geaccepteerd te worden en erbij te horen (Asseraf & Vaillancourt, 2015). Er wordt zelfs gesteld dat de verwachtingen van belangrijke anderen meer invloedrijk zijn dan de verwachtingen die een adolescent van zichzelf heeft (Muuss, 2006). Hoewel met name SVP in bestaand onderzoek in verband gebracht wordt met depressieve gevoelens, kan ook ZGP maladaptief zijn. ZGP lijkt namelijk ook een significante invloed te hebben op het ontstaan en in stand houden van depressieve gevoelens bij pre-adolescenten (10-11 jaar) (Huggins et al., 2008). ZGP lijkt echter alleen maladaptief te zijn wanneer er sprake is van een zelfkritische houding (Levine et al., 2019). Een zelfkritische houding wordt namelijk onderschreven als risicofactor voor depressieve gevoelens (Levine et al., 2019; Sherry, Richards, Sherry & Stewart, 2014). Zelfkritiek kan daarom gezien worden als een maladaptieve component van ZGP (Herman, Wang, Trotter, Reinke & Ialongo, 2013).

Om de bestaande literatuur te versterken is het van belang om meer onderzoek te doen naar het verband tussen perfectionisme en depressieve gevoelens. In de huidige literatuur is meermaals aangetoond dat er een verband is tussen SVP en depressieve gevoelens. Er is echter weinig onderzoek gedaan naar dit verband onder Nederlandse adolescenten. Daarom is het van belang nader onderzoek te doen naar het verband tussen SVP en depressieve gevoelens onder deze doelgroep. Daarnaast dient het verband tussen ZGP en depressieve gevoelens onderzocht te worden. Dit verband is nog onvoldoende onderzocht, ondanks sterke aanwijzingen in de literatuur. Dit artikel zal daarom het

volgende onderzoeken: Wat is het verband tussen perfectionisme en depressieve gevoelens bij adolescenten? De verwachting is dat er een positief verband bestaat tussen perfectionisme en depressieve gevoelens bij adolescenten. Daarnaast worden de specifieke vragen gesteld: Is er een verband tussen zelf-georiënteerd perfectionisme (ZGP) en depressieve gevoelens bij adolescenten? Is er een verband tussen sociaal voorgeschreven perfectionisme (SVP) en depressieve gevoelens bij adolescenten? De verwachting is dat zowel ZGP als SVP zorgen voor een verhoogde kans op depressieve gevoelens bij adolescenten.

Methoden

Participanten en procedure

Op basis van een kwantitatief toetsingsonderzoek is onderzocht wat het verband is tussen perfectionisme en depressieve gevoelens bij adolescenten. Dit is gedaan middels een lineaire regressieanalyse. Het onderzoek is uitgevoerd onder middelbare scholieren tussen 11 en 15 jaar. Gebruikte data zijn afkomstig van het STORM-onderzoek (Gijzen et al., 2018), in de huidige studie is alleen de baselinemeting gebruikt. Alle respondenten zijn geworven in de tweede klas bij 15 middelbare scholen uit Zuidoost-Brabant. Het percentage vrouwen was iets hoger (56.2%) dan het percentage mannen (43.8%) en de deelnemers waren tussen de 11 en 15 jaar oud ($M = 13.9$, $SD = 0.5$). Een ruime meerderheid is in Nederland geboren (99.1%) en was woonachtig bij de biologische ouders in één huishouden (82.8%). Een klein gedeelte gaf aan in een ander soort huishouden te wonen, bijvoorbeeld afwisselend bij de biologische vader en moeder of in een adoptiegezin (17.2%). De meerderheid van de adolescenten volgde onderwijs op het VMBO (42.1%), anderen volgden onderwijs op de HAVO (29.0%) en het VWO (28.7%). Bij de selectie van de respondenten is gebruik gemaakt van een clustersteekproef. De steekproef was een algemeen community sample, wat inhoudt dat het voornamelijk gezonde adolescenten waren. Adolescenten konden worden geïncludeerd in het onderzoek als zij in de tweede klas van het middelbaar onderwijs zaten. Middels een informatiebrief werden de adolescenten op de hoogte gebracht van de inhoud en het doel van de studie. Het ontbreken van een toestemmingsverklaring vormde een exclusie criterium. In totaal hebben 1917 adolescenten toestemming gegeven deel te nemen aan het onderzoek, hiervan hebben 1,444 adolescenten de vragenlijst ingevuld. Op basis van deze steekproef kunnen uitspraken gedaan worden over Nederlandse adolescenten tussen de 11 en 15 jaar.

De adolescenten hebben via de mail een link ontvangen waarmee ze toegang kregen tot twee vragenlijsten: de Childhood Depression Inventory 2 (CDI-2; Kovacs, 2011) en de Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS; Frost, Marten, Lahart & Rosenblate,

1990). De CDI-2 meet of en in welke mate er sprake is van depressieve gevoelens bij adolescenten. De FMPS meet verschillende vormen van perfectionisme. De adolescenten konden de vragenlijsten digitaal op school of thuis invullen, dit kostte maximaal 45 minuten.

Meetinstrumenten

Perfectionisme. In dit onderzoek is perfectionisme gemeten met de Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS, Frost et al., 1990). Deze vragenlijst kan middels zelfrapportage worden afgenomen. De vragenlijst bestaat uit 35 items, ieder item wordt beoordeeld op een schaal van 1 (*helemaal niet waar*) tot 5 (*helemaal waar*). Een hogere totaalscore wijst op een hogere mate van perfectionisme. Er worden zes subschalen gemeten: bezorgdheid over het maken van fouten, hoge persoonlijke standaarden, focus op organisatie, verwachtingen van ouders, kritiek van ouders en twijfelen over acties. Een hogere score per subschaal wijst wederom op een hogere mate van perfectionisme. In dit onderzoek is onderscheid gemaakt tussen zelf-georiënteerd en sociaal voorgeschreven perfectionisme. Deze variabelen zijn opgebouwd uit verschillende subschalen van de FMPS. ZGP bestaat uit de subschalen persoonlijke standaarden, focus op organisatie, bezorgdheid over het maken van fouten en twijfelen over acties. SVP bestaat uit de subschalen verwachtingen van ouders en kritiek van ouders (Hasnain & Fatima, 2012). De interne betrouwbaarheid van de FMPS is hoog met een Cronbach's alpha van .92 (Frost et al., 1990). Ook blijkt de interne consistentie van de FMPS adequaat te zijn, deze ligt tussen de .77 en .93 (Franco, Díaz, Torres, Telléz & Hidalgo-Rasmussen, 2014; Frost et al., 1990).

Depressieve gevoelens. Depressieve gevoelens bij adolescenten zijn in dit onderzoek gemeten met de Childhood Depression Inventory 2 (CDI-2, Kovacs, 2011). De CDI-2 is een zelfrapportage meetinstrument dat bestaat uit 28 items, welke depressieve gevoelens meten. Ieder item bestaat uit drie uitspraken, die oplopen in ernst van score 0 tot 2 (bijvoorbeeld: '*Ik voel me niet alleen*' = 0, '*Ik voel me regelmatig alleen*' = 1, '*Ik voel me altijd alleen*' = 2). Een hogere totaalscore betekent meer depressieve symptomen. De CDI-2 laat een acceptabele of hoge interne betrouwbaarheid zien, met een Cronbach's alpha tussen de .67 en .91. Dit geldt voor alle subschalen en de totaalscore, ongeacht leeftijd en sekse (Bae, 2012). Dit betekent dat de verschillende items die hetzelfde beogen te meten overeenkomstige resultaten opleveren. De convergente validiteit van de CDI-2 is hoog, zo blijkt uit herhaaldelijk onderzoek waarin de resultaten van de CDI-2 zijn vergeleken met de resultaten van andere valide bevonden meetinstrumenten. Daarnaast is de constructvaliditeit van de CDI-2 hoog, de deelaspecten vormen samen een goed beeld van het gehele construct 'depressie'. Uit betrouwbaarheidsonderzoek kwam tevens een Cronbach's alpha van .88 naar voren voor de CDI-2.

Op basis van de validiteit en betrouwbaarheid van de gebruikte meetinstrumenten, kan deze studie eveneens beoordeeld worden als valide en betrouwbaar. Daarnaast was de steekproef zodanig groot dat de externe validiteit als hoog gezien kan worden.

Analyseplan

In de onderzoeksvraag van deze studie vormt perfectionisme de onafhankelijke variabele, depressieve gevoelens vormt de afhankelijke variabele. Ook zelf-georiënteerd perfectionisme en sociaal voorgeschreven perfectionisme zijn onafhankelijke variabelen, met depressieve gevoelens als afhankelijke variabele. De constructen perfectionisme en depressieve gevoelens zijn van interval meetniveau. Dit geldt ook voor de constructen zelf-georiënteerd perfectionisme en sociaal voorgeschreven perfectionisme. Alle variabelen zijn continu. Voor alle onderzoeksvragen is een lineaire regressieanalyse uitgevoerd. Deze analyses zijn uitgevoerd met behulp van het statistische programma SPSS (Statistical Package for Social Sciences). Hierbij is een significantieniveau van $\alpha = .05$ gehanteerd. Participanten met missende waarden zijn verwijderd uit de dataset.

Om deze regressieanalyses uit te kunnen voeren zijn van te voren tien assumpties getoetst in SPSS. De eerste assumptie stelt dat de onafhankelijke variabele continu is of enkel uit twee categorieën bestaat. De afhankelijke variabele moet continu en onbegrensd zijn. Dit kan worden gecontroleerd via 'Descriptives'. De tweede assumptie stelt dat de steekproef random is verkregen. Ten derde moet er sprake zijn van variantie in de onafhankelijke variabele, dit kan getest worden door te kijken naar de standaardafwijking. De vierde assumptie betreft het ontbreken van multicollineariteit van de onafhankelijke variabelen, wat betekent dat deze niet te sterk mogen samenhangen. Dit kan geverifieerd worden via 'VIF'. Ten vijfde mogen de onafhankelijke variabelen niet correleren met variabelen buiten het model. De zesde assumptie eist dat de residuen ongecorrleerd zijn, wat gecontroleerd kan worden met de Durbin-Watson test. De zevende assumptie eist normaal verdeelde residuen, dit kan middels een histogram bekeken worden. De achtste assumptie gaat uit van de onafhankelijkheid van de deelnemers, elke deelnemer doet slechts één keer mee. De negende assumptie eist homoscedasticiteit, wat inhoudt dat de variantie van de data ongeveer gelijk moet zijn. De tiende assumptie betreft lineariteit, het verband tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabelen moet lineair zijn. Zowel assumptie negen als tien kan gecontroleerd worden middels een puntenwolk via 'Plots'.

Ethische aspecten

Er is op verschillende manieren op toegezien dat deze studie ethisch aanvaardbaar is. Allereerst is deze studie gecontroleerd en goedgekeurd door de Medische-ethische Toetsingscommissie (METC). Tevens is in de onderzoeksopzet rekening gehouden met een

aantal factoren om dit te realiseren. Om te beginnen is er informatie verstrekt over de inhoud en het doel van deze studie door middel van een informatiebrief. Vervolgens is er toestemming gevraagd aan zowel de adolescenten als de ouders om deel te nemen aan dit onderzoek. Dit was noodzakelijk omdat er in dit onderzoek is gewerkt met minderjarigen. Door het gebruik van een informatiebrief en toestemmingsverklaring is gezorgd voor informed consent. Daarnaast is voor een digitale afname via een telefoon of computer gekozen. Dit is een weinig invasieve manier van onderzoeken in vergelijking met een face-to-face interview. In de onderzoeksopzet is eveneens rekening gehouden met de privacy van de respondenten. De data is namelijk gepseudonimiseerd, alleen de hoofdonderzoeker heeft toegang tot persoonsgegevens. Ten slotte is de mogelijke impact van dit onderzoek op de adolescenten te rechtvaardigen door het wetenschappelijke en maatschappelijke doel dat dit onderzoek dient. Het is noodzakelijk om meer kennis te verwerven over zowel perfectionisme als depressieve gevoelens. De aanwezigheid van perfectionisme wordt immers in verband gebracht met de ontwikkeling van depressieve gevoelens. Dit verband dient onderzocht te worden, omdat depressieve gevoelens een ernstig probleem kunnen vormen voor de psychische gezondheid.

Resultaten

Beschrijvende statistieken

In dit onderzoek is de data van 1,444 adolescenten geanalyseerd. Missende waarden zijn niet meegenomen in de data-analyse. De missende waarden voor depressieve gevoelens, perfectionisme, zelf-georiënteerd perfectionisme en sociaal voorgeschreven perfectionisme zijn respectievelijk $N = 586$, $N = 400$, $N = 400$, $N = 397$. In tabel 1 staan de gemiddelden en standaarddeviaties weergegeven voor de onafhankelijke variabelen (perfectionisme, zelf-georiënteerd perfectionisme en sociaal voorgeschreven perfectionisme) en de afhankelijke variabele (depressieve gevoelens). De gemiddelde score van depressieve gevoelens is relatief laag ($M = 6.5$, $SD = 6.2$). Depressieve gevoelens zijn gemeten aan de hand van de Childhood Depression Inventory 2 (CDI-2; Kovacs, 2011). Voor de CDI-2 geldt dat een totaalscore van 14 aanvullende preventieve hulp indiceert. De gemiddelde score suggereert dus dat de steekproef gemiddeld gezien geen aanvullende preventieve hulp nodig heeft. De gemiddelde score van perfectionisme ($M = 71.2$, $SD = 18.6$) is een relatief gemiddelde score, gezien de maximaal haalbare score op de FMPS van 135. Dit is te verklaren door de gezonde en niet klinische steekproef. De gemiddelde score van zelf-georiënteerd perfectionisme ligt relatief gemiddeld ($M = 54.5$, $SD = 15.4$). De adolescenten laten dus in sommige gevallen zelf-georiënteerd perfectionisme zien. De gemiddelde score van sociaal voorgeschreven perfectionisme ($M = 13.8$, $SD = 5.3$). Dit is een relatief lage

score, de adolescenten laten dus in weinig gevallen sociaal voorgeschreven perfectionisme zien.

Tabel 1. *Beschrijvende statistieken voor de variabelen 'Depressieve Gevoelens', 'Perfectionisme', 'Zelf-Georiënteerd Perfectionisme' en 'Sociaal Voorgeschreven Perfectionisme'*

	<i>N</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Depressieve gevoelens	858	0	43	6.5	6.2
Perfectionisme	1044	35	135	71.2	18.6
Zelf-georiënteerd perfectionisme	1044	25	104	54.5	15.4
Sociaal voorgeschreven perfectionisme	1047	9	39	13.8	5.3

Assumpties

Voordat een lineaire regressieanalyse is uitgevoerd, is gecontroleerd of er aan tien vooropgestelde assumpties is voldaan. Op basis van de onderzoeksopzet kon vastgesteld worden dat aan de volgende assumpties is voldaan: de continuïteit van de variabelen, het random verkrijgen van de steekproef, de onafhankelijkheid van de deelnemers en ongecorreleerde variabelen. De andere assumpties zijn getoetst met behulp van het statistische programma SPSS. Aan de assumptie van variantie in de onafhankelijke variabele is voldaan, de variantie was hoger dan nul. Vervolgens is de assumptie van multicollineariteit gecontroleerd door de waarde van VIF en Tolerance te bestuderen, welke respectievelijk kleiner was dan 10 en groter dan 0.1. De assumptie van ongecorreleerde residuen is getest met behulp van een Durbin Watson test, met een waarde van 1.96 is ruimschoots aan deze assumptie voldaan. De assumptie van normaal verdeelde residuen is eveneens ongeschonden. Middels een histogram kon vastgesteld worden dat er sprake is van een redelijk lineaire relatie. De assumpties van homoscedasticiteit en lineariteit zijn ook ongeschonden bevonden. De puntenwolken waarmee dit getest is waren redelijk homogeen. Gezien de niet-klinische en relatief gezonde onderzoeksgroep is dit een normale verdeling. Hiermee is voldaan aan de assumpties voor het uitvoeren van een lineaire regressieanalyse.

Perfectionisme en Depressieve Gevoelens

Om het verband tussen perfectionisme en depressieve gevoelens te onderzoeken, is een lineaire regressieanalyse uitgevoerd met behulp van SPSS (tabel 2). Er is een significante, positieve correlatie gevonden tussen perfectionisme en depressieve gevoelens,

$r = .43$, $N = 748$, $p < .001$. Dit is met een correlatiecoëfficiënt onder de 0.50 een relatief zwakke correlatie. Daarnaast laten de resultaten zien dat perfectionisme een significante voorspeller is voor 18.7% van de variantie in depressieve gevoelens, $R^2 = .19$, $F(1, 746) = 172.02$, $p < .001$. Een significant gedeelte van de depressieve gevoelens kan dus verklaard worden door perfectionisme. Op basis van bovenstaande resultaten kan hypothese 1 bevestigd worden: perfectionisme kan als voorspeller in verband gebracht worden met depressieve gevoelens. Hoe hoger een adolescent scoort op perfectionisme, hoe hoger hij scoort op depressieve gevoelens ($B = .15$, $SE = .01$, $p < .001$).

Tabel 2. *Regressieanalyse voor 'Perfectionisme' als voorspeller voor 'Depressieve Gevoelens'*

Variabelen	<i>B</i>	<i>SE</i>	95% <i>BI</i>	β	<i>t</i>
Constante	-4.12*	.83	[-5.74, 2.50]		-4.99
Perfectionisme	.15*	.01	[.13, .17]	.43	13.12

Noot. $R^2 = .19$ ($N = 748$, $*p < .001$)

Zelf-Georiënteerd Perfectionisme en Depressieve Gevoelens

Om het verband tussen depressieve gevoelens en zelf-georiënteerd perfectionisme te onderzoeken, is opnieuw een lineaire regressieanalyse uitgevoerd (tabel 3). Uit de resultaten is een significante en positieve correlatie naar voren gekomen, $r = .40$, $N = 747$, $p < .001$. Dit is een relatief zwakke correlatie omdat de correlatiecoëfficiënt lager is dan 0.50. Daarnaast kwam naar voren dat zelf-georiënteerd perfectionisme een significante voorspeller is voor 15.6% van de variantie in depressieve gevoelens, $R^2 = .16$, $F(1, 746) = 137.52$, $p < .001$. Op basis van bovenstaande resultaten kan hypothese 2 bevestigd worden: zelf-georiënteerd perfectionisme kan als voorspeller in verband gebracht worden met depressieve gevoelens. Een hogere mate van zelf-georiënteerd perfectionisme hangt samen met een hogere mate van depressieve gevoelens ($B = .16$, $SE = .01$, $p < .001$).

Tabel 3. *Regressieanalyse voor 'Zelf-georiënteerd perfectionisme' als voorspeller voor 'Depressieve Gevoelens'*

Variabelen	<i>B</i>	<i>SE</i>	95% <i>BI</i>	β	<i>t</i>
Constante	-2.27	.77	[-3.77, -.76]		-2.96
Zelf-georiënteerd perfectionisme	.16	.01	[.13, .19]	.40	11.73

Noot. $R^2 = .16$ ($N = 747$, $*p < .001$)

Sociaal Voorgescreven Perfectionisme en Depressieve Gevoelens

Om het verband tussen sociaal voorgeschreven perfectionisme en depressieve gevoelens te onderzoeken, is eveneens een lineaire regressieanalyse uitgevoerd (tabel 4). Er is een significante, positieve correlatie gevonden tussen sociaal voorgeschreven perfectionisme en depressieve gevoelens, $r = .38$, $N = 751$, $p < .001$. Dit is een relatief zwakke correlatie, omdat de correlatiecoëfficiënt lager is dan 0.50. Tevens kwam uit de resultaten naar voren dat sociaal voorgeschreven perfectionisme een significante voorspeller is voor depressieve gevoelens, $R^2 = .15$, $F(1, 749) = 129.69$, $p < .001$. De variantie in sociaal voorgeschreven perfectionisme verklaart voor 14.8% de variantie in depressieve gevoelens. Op basis van deze resultaten kan ook hypothese 3 worden bevestigd: sociaal voorgeschreven perfectionisme kan als voorspeller in verband gebracht worden met depressieve gevoelens. Hoe hoger een adolescent scoort op sociaal voorgeschreven perfectionisme, hoe hoger hij scoort op depressieve gevoelens, ($B = .47$, $SE = .04$, $p < .001$).

Tabel 4. *Regressieanalyse voor 'Sociaal Voorgeschreven Perfectionisme' als voorspeller voor 'Depressieve Gevoelens'*

Variabelen	<i>B</i>	<i>SE</i>	95% <i>BI</i>	β	<i>t</i>
Constante	.12	.59	[-1.04, 1.27]		.20
Sociaal voorgeschreven perfectionisme	.47	.04	[.39, .55]	.38	11.39

Noot. $R^2 = .15$ ($N = 751$, $*p < .001$)

Discussie

Het doel van dit onderzoek was het bestuderen van het verband tussen perfectionisme en depressieve gevoelens bij adolescenten. Daarnaast is onderzocht in welke mate ZGP en SVP samenhangen met depressieve gevoelens. De verwachting was dat er een positief verband bestaat tussen de aanwezigheid van perfectionisme en depressieve gevoelens bij adolescenten. Hierbij werd verwacht dat zowel SVP als ZGP positief samenhangen met depressieve gevoelens.

Uit het onderzoek kwamen de volgende resultaten naar voren. Om te beginnen is er een significante positieve samenhang gevonden tussen perfectionisme en depressieve gevoelens. Een hogere mate van perfectionisme hangt dus samen met een hogere mate van depressieve gevoelens. Daarnaast laten de resultaten zien dat perfectionisme een significante voorspeller is voor 18.7% van de variantie in depressieve gevoelens. Dit houdt

in dat een significant gedeelte van de depressieve gevoelens verklaard kan worden door perfectionisme. Het is belangrijk om in acht te nemen dat er een groot scala aan factoren is dat in verband kan worden gebracht met depressieve gevoelens. Daarom kan perfectionisme met een variantie van 18.7% gezien worden als een betekenisvolle voorspeller. Hypothese 1 kan op basis van bovenstaande resultaten worden bevestigd: Er is een significante positieve correlatie tussen perfectionisme en depressieve gevoelens bij adolescenten. Deze resultaten sluiten aan bij bevindingen uit de bestaande literatuur. In de literatuur wordt perfectionisme immers genoemd als belangrijke voorspeller voor depressieve gevoelens (Flett et al., 2011; Huggins et al., 2008). Ook onder adolescenten is meermaals aangetoond dat er een positieve samenhang is tussen perfectionisme en depressieve gevoelens (Levine et al., 2019; Stoeber & Rambow, 2007). Dit betekent dat wanneer een adolescent perfectionistisch is dat deze een grotere kans heeft op het ontwikkelen en in stand houden van depressieve gevoelens.

Daarnaast komt uit de resultaten naar voren dat er een significante positieve samenhang is tussen zelf-georiënteerd perfectionisme en depressieve gevoelens. Dit houdt in dat een hogere mate van ZGP samenhangt met een hogere mate van depressieve gevoelens. Dit suggereert dat hoge persoonlijke standaarden, focus op organisatie, bezorgdheid over het maken van fouten en twijfelen over acties van grote invloed zijn op de psychische gezondheid van adolescenten. Daarnaast blijkt uit de resultaten dat zelf-georiënteerd perfectionisme een significante voorspeller is voor 15.6% van de variantie in depressieve gevoelens. Dit laat zien dat ZGP ook onafhankelijk van SVP van significante invloed is op depressieve gevoelens. Op basis van bovenstaande resultaten kan hypothese 2 bevestigd worden: zelf-georiënteerd perfectionisme kan als positieve voorspeller in verband gebracht worden met depressieve gevoelens. Dit betekent dat intrinsiek gemotiveerd perfectionisme kan zorgen voor de ontwikkeling en instandhouding van depressieve gevoelens bij adolescenten.

Verder komt uit de resultaten naar voren dat er een significante positieve samenhang is tussen sociaal voorgeschreven perfectionisme en depressieve gevoelens. Dit betekent dat een hogere mate van sociaal voorgeschreven perfectionisme samenhangt met een hogere mate van depressieve gevoelens. Dit impliceert dat kritiek en verwachtingen van ouders van grote invloed zijn op het welzijn van adolescenten. Ook blijkt uit de resultaten dat sociaal voorgeschreven perfectionisme een significante voorspeller is van 14.8% van de variantie in depressieve gevoelens. Dit laat zien dat SVP ook onafhankelijk van ZGP een significante invloed heeft op depressieve gevoelens. Op basis van bovenstaande resultaten kan hypothese 3 bevestigd worden: sociaal voorgeschreven

perfectionisme kan als positieve voorspeller in verband gebracht worden met depressieve gevoelens. Dit houdt in dat kritiek en verwachtingen van ouders kunnen bijdragen aan de ontwikkeling en instandhouding van depressieve gevoelens bij adolescenten.

Eenzijds sluiten bovenstaande bevindingen aan bij de bestaande kennis uit eerder onderzoek, anderzijds zijn er verschillen gevonden. Zowel ZGP als SVP hangen samen met depressieve gevoelens (O'Connor et al., 2010; Huggins et al., 2008). Dit wordt onderschreven door de huidige studie. Daarnaast komt uit voorgaand onderzoek naar voren dat er een verschil is in de mate waarin ZGP en SVP effect hebben op depressieve gevoelens. Zo bleek uit de literatuur dat ZGP een minder sterke voorspeller is voor depressieve gevoelens dan SVP (Huggins et al., 2008; Stoeber & Rambow 2007). Maar ook ZGP lijkt een significante invloed te hebben op depressieve gevoelens (Huggins et al., 2008). In de resultaten van deze studie valt het echter op dat de voorspellende waarden van de subtypen ZGP en SVP erg dicht bij elkaar liggen. Derhalve kan uit de resultaten van deze studie niet geconcludeerd worden dat SVP een hogere voorspellende waarde op depressieve gevoelens heeft dan ZGP. Dit wil zeggen dat zowel ZGP als SVP bij kunnen dragen aan de ontwikkeling en instandhouding van depressieve gevoelens bij adolescenten.

Mogelijk kan het verschil in resultaten tussen de literatuur en de huidige studie verklaard worden door een aantal factoren. Om te beginnen is er in het onderzoek van Huggins et al., (2008) gebruik gemaakt van een jongere steekproef (gemiddeld 10.5 jaar) dan in de huidige studie (gemiddeld 13.9 jaar). Uit onderzoek komt naar voren dat zelfkritiek tijdens de adolescentie kan toenemen als gevolg van cognitieve en sociale ontwikkeling (Gilbert & Irons, 2009). Het zou daarom zo kunnen zijn dat deelnemers in de midden adolescentie hoger scoren op zelfkritiek dan deelnemers uit de vroege adolescentie. Gezien de assumptie dat zelfkritiek de maladaptieve component is van ZGP, zou het zo kunnen zijn dat ZGP hoger correleert met depressie bij deelnemers uit de midden adolescentie. In dit onderzoek is 'zelfkritiek' echter niet gemeten als apart construct, omdat de FMPS dit construct niet meet. Ten tweede kunnen de verschillen in uitkomsten mogelijk verklaard worden doordat in de onderzoeken van Huggins et al. (2008), en Stoeber et al. (2007), het construct perfectionisme op een andere manier is gemeten dan in het huidige onderzoek. In bovenstaande onderzoeken is respectievelijk gebruik gemaakt van de Child-Adolescent Perfectionism Scale (CAPS; Flett, Hewitt, Boucher, Davidson & Munro, 2000) en de Multidimensional Inventory of Perfectionism in Sport (MIPS; Stöber, Otto & Stoll, 2004), terwijl in deze studie gebruik is gemaakt van de FMPS.

Concluderend uit de resultaten van deze studie kunnen ZGP en SVP onafhankelijk van elkaar in verband worden gebracht met depressieve gevoelens: een hogere mate van

ZGP en SVP hangt samen met een hogere mate van depressieve gevoelens. Daaruit kan worden opgemaakt dat zowel extrinsiek als intrinsiek gemotiveerde vormen van perfectionisme maladaptief kunnen zijn. Mogelijk is dit te verklaren door een hoog aantal zelfkritische adolescenten in de steekproef. ZGP is namelijk enkel maladaptief wanneer er sprake is van een sterk zelfkritische houding (Levine et al., 2019).

Sterke en zwakke punten

Deze studie kent een aantal limitaties. Ten eerste is de steekproef voor dit onderzoek getrokken binnen één specifieke leeftijdscategorie en provincie in Nederland. Daarnaast is de steekproef weinig cultureel divers. Op basis van deze steekproef kunnen uitspraken gedaan worden over adolescenten tussen de 11 en 15 jaar uit Brabant, geboren in Nederland. Door bovenstaande punten is de generaliseerbaarheid van dit onderzoek gering. Ten tweede zijn er kanttekeningen te plaatsen bij de onderzoeksopzet. Zo is er gebruik gemaakt van zelfrapportage vragenlijsten, waardoor de validiteit mogelijk in het geding komt. Door zelfrapportage neemt de kans toe op het verkeerd interpreteren van de vragen. Hier is echter controle op geweest door de aanwezigheid van een begeleider. Deze persoon was beschikbaar voor vragen tijdens de afname van de vragenlijsten. Ten derde vormt het onderzoeksdesign een limitatie. Omdat dit onderzoek geen longitudinaal design had, kunnen er niet met zekerheid uitspraken gedaan worden over de richting van het verband. Ondanks het gebruikte cross-sectionele design, zijn er echter wel sterke implicaties voor de richting van het verband. Perfectionisme kan immers worden gezien als een persoonlijkheidskenmerk, dit geldt niet voor depressieve gevoelens. Daarom is het waarschijnlijk dat de richting van het verband van perfectionisme naar depressie leidt (Personality Vulnerability model, Hawley et al., 2006). Ten slotte is het gevoelige onderwerp een mogelijke limitatie van dit onderzoek. Het zou zo kunnen zijn dat de adolescenten sociaal wenselijk geantwoord hebben op vragen over depressie. Echter hoeft dit geen probleem te vormen voor dit onderzoek, omdat bekend is dat jongeren vaak eerlijk antwoorden op zelfrapportage vragenlijsten (Siegel, Aten & Roghmann, 1998).

Dit onderzoek kent ook sterke punten. Om te beginnen is er gebruik gemaakt van gestandaardiseerde vragenlijsten met een hoge betrouwbaarheid. Daarnaast is gebruik gemaakt van een grote steekproef (1,444 adolescenten). Hierdoor konden alle analyses worden uitgevoerd, ook na het verwijderen van missende data. Ten derde is gebruik gemaakt van een community sample. Dit maakt de resultaten beter te generaliseren naar de algemene populatie. Ten vierde kan het gebruik van zelfrapportage vragenlijsten ook worden gezien als een sterk punt, omdat er bij deze manier van testen geen sprake kan zijn van interviewer-effecten. Hierdoor kan worden aangenomen dat de antwoorden van de

leerlingen waarheidsgetrouw zijn.

Implicaties

Deze studie heeft belangrijke implicaties voor toekomstig onderzoek. Ten eerste is het wenselijk dat er longitudinaal onderzoek wordt gedaan om uitspraken te kunnen doen over de richting van het gevonden verband. Ten tweede is het voor de generaliseerbaarheid van de gevonden resultaten nodig om in vervolgonderzoek gebruik te maken van een geografisch en cultureel meer diverse steekproef. Een derde aanbeveling is het bestuderen van de voorspellende waarde van ZGP op depressieve gevoelens als er wordt gecontroleerd voor een zelfkritische houding. Als blijkt dat ZGP enkel significant is wanneer er niet gecontroleerd wordt op zelfkritiek, moet er in verder onderzoek meer aandacht besteed worden aan een zelfkritische houding als maladaptief aspect van perfectionisme.

Deze studie heeft tevens belangrijke implicaties voor de klinische praktijk. De resultaten van dit onderzoek impliceren dat bij de behandeling van depressieve gevoelens rekening moet worden gehouden met perfectionisme als een van de mogelijke oorzaken. Een andere implicatie is het belang van vroegsignalering binnen de klinische praktijk. Gezien de ernst van de mogelijke gevolgen van depressieve gevoelens (Bertha & Balázs, 2013; Johnson et al., 2009), is het waardevol om de risicogroepen in kaart te brengen. Uit dit onderzoek komt naar voren dat adolescenten met perfectionisme een risicogroep vormen voor het ontwikkelen van depressieve gevoelens.

Ten slotte zorgt het verband tussen perfectionisme en depressieve gevoelens voor maatschappelijke implicaties. In de huidige maatschappij is er sprake van een toenemende prestatiedruk, welke kan leiden tot perfectionisme. Dit is ook een probleem onder adolescenten: zij geven aan veel druk te voelen om perfect te zijn. Met de kennis dat perfectionisme bij kan dragen aan depressieve gevoelens is het van belang dat er aandacht wordt besteed aan de negatieve effecten van de huidige prestatimaatschappij.

Conclusie

In de huidige maatschappij ligt er veel druk op adolescenten om perfectie na te streven. Dit onderzoek toont aan dat zowel ZGP als SVP in verband kunnen worden gebracht met depressieve gevoelens. Gezien de ernst van de gevolgen van depressieve gevoelens is dit een belangrijk gegeven waar men rekening mee moet houden in de klinische praktijk. De inzichten uit dit onderzoek kunnen bijdragen aan vroegsignalering van depressieve gevoelens, aangezien perfectionisme een significante voorspeller blijkt te zijn voor depressieve gevoelens. In toekomstig onderzoek dient gebruik gemaakt te worden van een longitudinaal onderzoeksdesign en een meer diverse steekproef om de bevindingen van deze studie te versterken.

Referenties

- 1V Jongerenpanel. (2014). *Onderzoek stress*. Geraadpleegd van <https://eenvandaag.avrotros.nl/fileadmin/editorial/docs/rapportageonderzoekstress.pdf>
- Afshar, H., Roohafza, H., Sadeghi, M., Saadaty, A., Salehi, M., Motamedi, M., ... Asadollahi, G. (2011). Positive and negative perfectionism and their relationship with anxiety and depression in Iranian school students. *Journal of Research in Medical Sciences: The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 16, 79. Verkregen van <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3063422/>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Amsterdam: Boom uitgevers.
- Argus, G., & Thompson, M. (2008). Perceived social problem solving, perfectionism, and mindful awareness in clinical depression: An exploratory study. *Cognitive Theory and Research*, 32, 745-757. doi:10.1007/s10608-006-9102-1
- Asseraf, M., & Vaillancourt, T. (2015). Longitudinal links between perfectionism and depression in children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43, 895-908. doi:10.1007/s10802-014-9947-9
- Bae, Y. (2012). Test review: Children's depression inventory 2 (CDI 2). *Journal of Psychoeducational Assessment*, 30, 304-308. doi:10.1177/0734282911426407
- Bertha, E. A., & Balázs, J. (2013). Subthreshold depression in adolescence: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22, 589-603. doi:10.1007/s00787-013-0411-0
- Centraal Bureau voor Statistiek. (2018, november 6). *1 op de 12 jongeren is psychisch ongezond*. Geraadpleegd van <https://www.cbs.nl/nl-nl/artikelen/nieuws/2018/45/1-op-de-12-jongeren-is-psychisch-ongezond>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019, 7 maart). *Gezondheid en zorggebruik: Persoonskenmerken* [StatLine]. Geraadpleegd van <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83005ned/table?fromstatweb>
- Centraal Bureau voor Statistiek. (2020, maart 4). *Gezondheid en zorggebruik; Persoonskenmerken* [Dataset]. Geraadpleegd van <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83005ned/table?fromstatweb>
- Erozkan, A., Karakas, Y., Ata, S., & Ayberk, A. (2011). The relationship between perfectionism and depression in Turkish high school students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 39, 451-464. doi:10.2224/sbp.2011.39.4.451

- 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., Boucher, D. J., Davidson, L. A., & Munro, Y. (2000). The child-adolescent perfectionism scale: Development, validation, and association with adjustment. *Unpublished manuscript*.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2006). Positive versus negative perfectionism in psychopathology: A comment on Slade and Owens's dual process model. *Behavior Modification, 30*, 472-495. doi:10.1177/0145445506288026
- Franco, K., Díaz, F., Torres, P., Telléz, Y., & Hidalgo-Rasmussen, C. (2014). Internal consistency, test-retest reliability and construct validity of the Frost Multidimensional Perfectionism Scale. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 5*, 91-97. doi:10.1016/S2007-1523(14)72004-X
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research, 14*, 449-468. doi:10.1007/BF01172967
- Gaudreau, P., & Thompson, A. (2010). Testing a 2× 2 model of dispositional perfectionism. *Personality and Individual Differences, 48*, 532-537. doi:10.1016/j.paid.2009.11.031
- Gijzen, M. W., Creemers, D. H., Rasing, S. P., Smit, F., & Engels, R. C. (2018). Evaluation of a multimodal school-based depression and suicide prevention program among Dutch adolescents: Design of a cluster-randomized controlled trial. *BMC psychiatry, 18*, 124. doi:10.1186/s12888-018-1710-2
- Gilbert, P., & Irons, C. (2009). Shame, self-criticism, and self-compassion in adolescence. *Adolescent emotional development and the emergence of depressive disorders, 1*, 195-214. doi:10.1017/CBO9780511551963.011
- Hankin, B. L. (2006). Adolescent depression: Description, causes, and interventions. *Epilepsy & Behavior, 8*, 102-114. doi:10.1016/j.yebeh.2005.10.012
- Hasnain, S. F., Fatima, I. (2012). Perfectionism, loneliness and life satisfaction in engineering students. *Journal of Behavioural Sciences, 22*, 33-48. Verkregen van https://www.researchgate.net/profile/Iram_Fatima3/publication/320490694_Perfectionism_Loneliness_and_Life_Satisfaction_in_Engineering_Students/links/59e8842e458515c36313391c/Perfectionism-Loneliness-and-Life-Satisfaction-in-Engineering-Students.pdf
- Hawley, L. L., Ho, M. H. R., Zuroff, D. C., & Blatt, S. J. (2006). The relationship of perfectionism, depression, and therapeutic alliance during treatment for

- depression: Latent difference score analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*, 930. doi:10.1037/0022-006X.74.5.930
- Herman, K. C., Wang, K., Trotter, R., Reinke, W. M., & Ialongo, N. (2013). Developmental trajectories of maladaptive perfectionism among African American adolescents. *Child Development, 84*, 1633-1650. doi:10.1111/cdev.12078
- Huggins, L., Davis, M. C., Rooney, R., & Kane, R. (2008). Socially prescribed and self-oriented perfectionism as predictors of depressive diagnosis in preadolescents. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools, 18*, 182-194. doi:10.1375/ajgc.18.2.182
- Johnson, J. G., Cohen, P., & Kasen, S. (2009). Minor depression during adolescence and mental health outcomes during adulthood. *The British Journal of Psychiatry, 195*, 264-265. doi:10.1192/bjp.bp.108.054239
- Kovacs, M. (2011). Children's depression inventory 2nd edition technical manual. *Ontario: Multi-Health Systems.*
- Levine, S. L., Green-Demers, I., Werner, K. M., & Milyavskaya, M. (2019). Perfectionism in adolescents: Self-critical perfectionism as a predictor of depressive symptoms across the school year. *Journal of Social and Clinical Psychology, 38*, 70-86. doi:10.1521/jscp.2019.38.1.70
- Lo, A., & Abbott, M. J. (2013). Review of the theoretical, empirical, and clinical status of adaptive and maladaptive perfectionism. *Behaviour Change, 30*, 96-116. doi:10.1017/bec.2013.9
- Martin, M. (2018, maart 1). Er zijn hoe langer hoe meer perfectionisten, en dat is een probleem. *De Morgen*. Geraadpleegd van <https://www.demorgen.be/nieuws/er-zijn-hoe-langer-hoe-meer-perfectionisten-en-dat-is-een-probleem~b40b9141/?referer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>
- Morris, L., & Lomax, C. (2014). Assessment, development, and treatment of childhood perfectionism: A systematic review. *Child and Adolescent Mental Health, 19*, 225-234. doi:10.1111/camh.12067
- Muuss, R. E. (2006). *Theories of Adolescence* (6th ed.). New York, NY: McGraw-Hill Publishers.
- O'Connor, R. C., Rasmussen, S., & Hawton, K. (2010). Predicting depression, anxiety and self-harm in adolescents: The role of perfectionism and acute life stress. *Behaviour Research and Therapy, 48*, 52-59. doi:10.1016/j.brat.2009.09.008

- Oosterom, R. (2018, november 21). Perfectionisme is een sluipmoordenaar. *Trouw*. Geraadpleegd van <https://www.trouw.nl/nieuws/perfectionisme-is-een-sluipmoordenaar~bf909a6f/>
- Rice, K. G., Ashby, J. S., & Gilman, R. (2011). Classifying adolescent perfectionists. *Psychological Assessment, 23*, 563. doi:10.1037/a0022482
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2019). *Mentale gezondheid van jongeren: Enkele cijfers en ervaringen*. Geraadpleegd van https://www.rivm.nl/sites/default/files/2019-05/011281_120429_RIVM%20Brochure%20Mentale%20Gezondheid_V7_TG.pdf
- Sherry, S. B., Hewitt, P. L., Flett, G. L., Lee-Baggley, D. L., & Hall, P. A. (2007). Trait perfectionism and perfectionistic self-presentation in personality pathology. *Personality and Individual Differences, 42*, 477-490. doi:10.1016/j.paid.2006.07.026:
- Sherry, S. B., Richards, J. E., Sherry, D. L., & Stewart, S. H. (2014). Self-critical perfectionism is a vulnerability factor for depression but not anxiety: A 12-month, 3-wave longitudinal study. *Journal of Research in Personality, 52*, 1-5. doi:10.1016/j.jrp.2014.05.004
- Siegel, D. M., Aten, M. J., & Roghmann, K. J. (1998). Self-reported honesty among middle and high school students responding to a sexual behavior questionnaire. *Journal of Adolescent Health, 23*, 20-28. doi:10.1016/S1054-139X(97)00274-7
- Slade, P. D., & Owens, R. G. (1998). A dual process model of perfectionism based on reinforcement theory. *Behavior Modification, 22*, 372-390. doi:10.1177/01454455980223010
- Stoeber, J., & Rambow, A. (2007). Perfectionism in adolescent school students: Relations with motivation, achievement, and well-being. *Personality and Individual Differences, 42*, 1379-1389. doi:10.1016/j.paid.2006.10.015
- Stöber, J., Otto, K., & Stoll, O. (2004). Mehrdimensionales Inventar zu Perfektionismus im Sport (MIPS) [Multidimensional Inventory of Perfectionism in Sport (MIPS)].
- Stornelli, D., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2009). Perfectionism, achievement, and affect in children: A comparison of students from gifted, arts, and regular programs. *Canadian Journal of School Psychology, 24*, 267-283. doi:10.1177/0829573509342392
- Suh, H. N., Yuen, M., Wang, K. T., Fu, C. C., & Trotter, R. H. (2014). Comparing perfectionist types on family environment and well-being among Hong Kong adolescents. *Personality and Individual Differences, 70*, 111-116. doi:10.1016/j.paid.2014.06.023

- Telegraaf. (2018, november 4). *Stress oorzaak enorme crisis*. Geraadpleegd van <https://www.telegraaf.nl/nieuws/2759104/stress-oorzaak-enorme-crisis>
- Vermeulen, M. (2018, maart 16). Zesjescultuur maakt plaats voor strijd om hoge cijfers - wat doet dat met jongeren? *De Volkskrant*. Geraadpleegd van <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/zesjescultuur-maakt-plaats-voor-strijd-om-hoge-cijfers-wat-doet-dat-met-jongeren~b1355733/>
- Vicent, M., Inglés, C. J., González, C., Sanmartín, R., Ortega-Sandoval, V. N., & García-Fernández, J. M. (2017). Testing the 2× 2 model of perfectionism in Ecuadorian adolescent population. *Journal of Health Psychology*, 1-7. doi:1359105317733536.
- Wang, K. T., Slaney, R. B., & Rice, K. G. (2007). Perfectionism in Chinese university students from Taiwan: A study of psychological well-being and achievement motivation. *Personality and Individual Differences*, 42, 1279-1290. doi:10.1016/j.paid.2006.10.006
- Watson, D., Kotov, R. O. M. A. N., & Gamez, W. (2006). Basic dimensions of temperament in relation to personality and psychopathology. *Personality and Psychopathology*, 7-38. Guilford Press.