

Het vermogen om terug te veren

Over de samenhang van veerkracht en posttraumatische groei met psychisch welbevinden bij het omgaan met ingrijpende levensgebeurtenissen

Bachelorthese

Cor van Liere – 1125478

21 februari 2013

Universiteit van Twente

Faculteit der Gedragswetenschappen

Opleiding Psychologie

Begeleiding:

Gerben Westerhof (eerste begeleider)

Linda Bolier (tweede begeleider)

Samenvatting

Het doel van dit onderzoek is om de samenhang te onderzoeken van veerkracht en posttraumatische groei met psychisch welbevinden bij het omgaan met ingrijpende levensgebeurtenissen. De relatie is in kaart gebracht door te vergelijken hoe het meemaken van meer ingrijpende levensgebeurtenissen samenhangt met deze begrippen. In dit onderzoek hebben 78 personen vragenlijsten ingevuld die deze begrippen meten. Voor veerkracht en welbevinden zijn elk twee vragenlijsten gebruikt. Bij welbevinden hebben de vragenlijsten, de MHC-SF en de WEMWBS, een goede criteriumvaliditeit. Bij de schalen die veerkracht meten, de RS-NL en de BR-S, is de onderlinge correlatie lager, maar wel significant.

Uit deze onderzoeksresultaten komt geen samenhang terug tussen ingrijpende levensgebeurtenissen met veerkracht, posttraumatische groei en welbevinden. Wel correleren de schalen die welbevinden meten (MHC-SF en WEMWBS) significant positief met de schalen die veerkracht meten. Posttraumatische groei correleert niet met welbevinden. Er is wel een significant negatieve correlatie met de BR-S en een licht positieve correlatie met de RS-NL. Wanneer de groep verdeeld wordt in een groep die veel levensgebeurtenissen hebben meegemaakt, en een groep die weinig levensgebeurtenissen hebben meegemaakt blijkt het volgende: bij de lage groep correleren de schalen voor welbevinden significant met elkaar. Beide schalen correleren met de RS-NL, maar alleen de MHC-SF correleert met de BR-S. Bij de hoge groep zijn er andere correlaties. Veerkracht correleert hier niet met welbevinden. Verder is de samenhang van veerkracht (gemeten met de BR-S) negatief met posttraumatische groei.

Geconcludeerd kan worden dat de verwachte samenhang van ingrijpende levensgebeurtenissen met welbevinden, veerkracht en posttraumatische groei in dit onderzoek niet naar voren komt. Mogelijk komt dit door de gebruikte definitie of door de samenstelling van de steekproef.

Er is een robuuste relatie gevonden tussen veerkracht en welbevinden. Mogelijk hebben mensen met meer welbevinden, meer veerkracht. Het is ook mogelijk dat mensen met meer veerkracht een hogere mate van welbevinden hebben. De oorzakelijkheid is niet terug te halen uit dit onderzoek, de samenhang is echter duidelijk aanwezig. Verder is gevonden dat de relatie tussen veerkracht en welbevinden sterker is als mensen weinig negatieve gebeurtenissen hebben meegemaakt. Hierdoor lijkt veerkracht met name te helpen om om te gaan met een beperkt aantal ingrijpende levensgebeurtenissen. Als men veel meemaakt lijkt veerkracht niet voldoende.

Wanneer mensen relatief veel ingrijpende levensgebeurtenissen hebben meegemaakt, is er een negatieve relatie tussen posttraumatische groei en veerkracht. Dit lijkt erop te wijzen dat mensen met veel veerkracht minder behoefte hebben om betekenis te geven aan een gebeurtenis. Ook kan het zijn dat deze groep nog niet toegekomen is aan het creëren van groei.

Voor de praktijk wijst dit onderzoek op het belang van de aandacht voor geestelijk welbevinden van cliënten, naast de problemen waar ze mee kampen. Dit geeft een gedifferentieerder beeld dan alleen de focus op negatieve aspecten van problemen. Het versterken van veerkracht is vooral iets waar preventief aan gewerkt kan worden.

In verder onderzoek dient de samenhang van veerkracht met welbevinden en de aanwezigheid van psychopathologie onderzocht te worden. Hierdoor kan meer zicht komen op de verschillende relaties van veerkracht met deze dimensies. Daarnaast is er verder onderzoek nodig naar de samenhang tussen veerkracht en posttraumatische groei.

Abstract

The purpose of this study was to examine the relation between resilience, posttraumatic growth and psychological well-being when dealing with major life events. 78 people completed questionnaires measuring these concepts. For resilience and wellbeing were both used two questionnaires. For well-being, the MHC-SF and the WEMWBS displayed good criterion validity. The scales used to measure resilience, the RS-NL and the BR-S, displayed a slightly lower, but good enough, criterion validity.

The research findings indicate that there is no correlation between major life events, resilience, posttraumatic growth and well-being. However, a higher degree of resilience is related to a higher degree of well-being. It appears that the relation between resilience and well-being is stronger when people experience relatively little adverse events. When people experience relatively many major life events, there is a negative relationship between posttraumatic growth and resilience. This leads to the conclusion that resilience only helps people cope when they experience a small amount of adverse life events.

In further research, the relation of resilience with well-being and the presence of psychopathology needs to be examined. This can give more insight on the possible differences in relationships of resilience with these dimensions.

Inhoud

1. Inleiding	5
1.1 Omgaan met stressvolle situaties	5
1.2 Wat is veerkracht	5
1.3 Wat is welbevinden	6
1.4 Wat is posttraumatische groei	6
1.5 Onderzoeksvraag.....	7
1.6 Belang en relevantie	9
2. Methode	10
2.1 Deelnemers	10
2.2 Procedure	10
2.3 Meetmethoden	10
2.4 Statistische analyses	12
3. Resultaten.....	14
3.1 Hypothese 1.....	14
3.2 Hypothese 2.....	14
3.3 Hypothese 3.....	15
4. Conclusie	16
4.1 Beantwoording van de deelvragen	16
4.2 Beantwoording van de hoofdvraag.....	18
4.3 Sterke punten en beperkingen van het onderzoek.....	18
4.4 Implicaties van dit onderzoek	19
4.5 Verder onderzoek.....	19
Literatuurlijst	21

1. Inleiding

In het leven kunnen mensen geconfronteerd worden met gebeurtenissen die een grote impact hebben. Iedereen reageert verschillend op tegenslag. Veerkracht zegt iets over hoe mensen omgaan met deze situaties. Mensen kunnen meer of minder veerkracht hebben en daardoor kan een ingrijpende levensgebeurtenis meer of minder impact op iemand hebben. De laatste jaren staat de vaardigheid veerkracht steeds meer in de belangstelling. Hierbij is er steeds meer aandacht voor de positieve psychologie, waarbij het niet alleen gaat om de afwezigheid van problemen, maar ook de aanwezigheid van (positieve) eigenschappen.

Dit onderzoek gaat over de relatie tussen veerkracht en welbevinden waarbij ook aandacht wordt besteed aan posttraumatische groei. De relatie wordt in kaart gebracht door te vergelijken hoe het meemaken van meer ingrijpende levensgebeurtenissen samenhangt met deze verschijnselen.

Eerst worden de begrippen nader verklaard en worden onderlinge, reeds bekende, verbanden uitgelegd. Vervolgens wordt beschreven wat er in dit onderzoek precies onderzocht wordt.

1.1 Omgaan met stressvolle situaties

Ingrijpende levensgebeurtenissen of life-events is een term voor gebeurtenissen die mensen mee kunnen maken en grote impact kunnen hebben op hun leven. Dat ingrijpende levensgebeurtenissen impact hebben, is al langere tijd bekend. Zo vonden Sarason, Sarason, Potter, Antoni, & others (1985) dat het meemaken van negatief ingrijpende levensgebeurtenissen gerelateerd was aan de mate waarin mensen melding maakten van ziekte.

Sindsdien is er veel onderzoek gedaan naar dit onderwerp, vooral omdat verschillende mensen verschillend omgaan met deze gebeurtenissen. Ook is niet elke situatie hetzelfde. Agaibi & Wilson (2005) creëerden een model om de multi-dimensionele aard van traumatische gebeurtenissen in kaart te brengen. Ten eerste kunnen gebeurtenissen verschillen in aard, omvang en hun impact op een persoon. Ten tweede reageert iemand vanuit zijn individuele subjectieve visie op een situatie. De factoren waarin situaties en personen verschillen, komen tot uiting in de mate waarin mensen stressvolle gebeurtenissen meemaken en het risico dat ze lopen. Daarnaast hangen de factoren samen met de manier waarop men op een stressvolle gebeurtenis reageert. Deze reactie kan gezien worden als een continuüm, waarbij kwetsbaarheid het ene uiterste is en veerkracht het andere uiterste. Kwetsbaarheid is de inadequate reactie op deze gebeurtenissen die leidt tot negatieve aanpassing en mentale problemen (Agaibi & Wilson, 2005)

1.2 Wat is veerkracht

Zowel veerkracht als posttraumatische groei zijn begrippen die passen in de traditie van positieve psychologie, waarbij de nadruk meer ligt op positieve dan negatieve factoren in trauma onderzoek (Tedeschi & Calhoun, 2004). Veerkracht is in wezen de optelsom van diverse aspecten. In het model van Agaibi & Wilson (2005) komt dit duidelijk terug. Wanneer iemand reageert op een stressvolle gebeurtenis worden er in tenminste vijf functioneringsgebieden geactiveerd: coping stijlen, affect modulatie en mate van affect balans, persoonlijkheidskenmerken (zoals locus of control en assertiviteit), ego-defensie processen en de mobilisatie en het inzetten van beschermende bronnen. De uitkomst van dit responspatroon is het creëren van een continuüm van veerkracht.

Veerkracht is op verschillende manieren te definiëren. Veerkracht kan gezien worden als een vaardigheid. Zo gebruikt Smith et al. (2008) voor het ontwikkelen van een korte vragenlijst om veerkracht te meten, de definitie 'het vermogen om terug veren of te herstellen van stress'.

Veerkracht kan ook omschreven worden als een proces. Windle (2011) heeft op basis van een groot aantal onderzoeksartikelen (270) veerkracht gedefinieerd als het proces om effectief te onderhandelen, aanpassen aan, of omgaan met significante bronnen van stress of trauma. Vermogens en middelen in het individu, hun leven en omgeving faciliteren dit vermogen om aan te passen en 'terug te veren' (bounce back) als ze met tegenspoed worden geconfronteerd' (Windle, Bennett, & Noyes, 2011).

Voor deze thesis is gekozen voor de definitie van Smith. De andere omschrijvingen nemen in hun definitie ook onderliggende factoren mee uit de persoon zelf of uit de omgeving die het vermogen om terug te veren faciliteren. We richten ons alleen wat veerkracht uiteindelijk is: 'het vermogen om terug te veren'.

1.3 Wat is welbevinden

Mentale gezondheid is niet alleen de afwezigheid van psychopathologie, maar ook de aanwezigheid van positieve gezondheid. Westerhof & Keyes (2010) ontwikkelden een model waar deze twee aspecten met elkaar in verband worden gebracht. Het model stelt dat mentale ziekte en mentale gezondheid aparte dimensies zijn die met elkaar verbonden zijn. Eén continuüm staat voor de aanwezigheid of afwezigheid van mentale gezondheid, het andere voor de aan- of afwezigheid van mentale ziekte. Mentale gezondheid, of welbevinden, bestaat uit emotioneel welzijn, psychologisch welzijn en sociaal welzijn. Emotioneel welzijn wordt ook wel hedonistisch welzijn genoemd. Het betreft gevoelens van geluk, tevredenheid en interesse in het leven. Het concept bestaat uit meerdere dimensies, zoals evaluaties van het leven in emotionele termen en de aanwezigheid van positieve affecten en afwezigheid van negatieve affecten. Naast hedonisch welzijn is er ook onderzoek gedaan naar eudaimonisch welzijn, wat in het model van Westerhof & Keyes (2010) psychologisch en sociaal welzijn wordt genoemd. Psychologisch welzijn bestaat uit elementen die belangrijk zijn om te streven naar het worden van een beter persoon en het realiseren van iemands potentiaal. Sociaal welzijn bestaat uit een aantal dimensies die beschrijven of een persoon optimaal functioneert in de maatschappij.

Er lijkt een verband te zijn tussen veerkracht en welbevinden. Zo komt uit het onderzoek van Smith et al (2008) dat mensen met een hoge mate van veerkracht beter in staat zijn om na een ingrijpende levensgebeurtenis terug te veren naar het voormalige niveau van welbevinden.

1.4 Wat is posttraumatische groei

Een vorm van reactieve psychopathologie is posttraumatisch stress syndroom (PTSS). Er is sprake van PTSS als iemand een ingrijpende gebeurtenis heeft meegemaakt en daarna gedurende een langere tijd kampt met intense herbelevingen, vermijding en langdurige symptomen van toegenomen spanning (Vandereycken, Hoogduin, & Emmelkamp, 2006). Niet iedereen ontwikkelt PTSS na een trauma. Uit een meta analyse kwam naar voren dat veerkracht bij ongeveer 50-60% van de bevolking aanwezig is die een traumatische gebeurtenis ervaren (Windle, 2011). 5-10% ontwikkelt PTSS (Vandereycken et al., 2006). De meeste mensen die een traumatische gebeurtenis meemaken houden een stabiel evenwicht en ontwikkelen geen psychopathologie.

Een van de mogelijke gevolgen van een trauma, is het ontwikkelen van posttraumatische groei. Posttraumatische groei wordt door Tedeschi & Calhoun (2004) omschreven als een verandering die verder gaat dan alleen het terugkomen op het oude niveau van functioneren voorafgaand aan een trauma. Posttraumatische groei is vooral een kwalitatieve verandering in functioneren, anders dan veerkracht. Het wordt gezien als een coping mechanisme waarbij op een positieve manier naar de gebeurtenis wordt gekeken. Uit verschillende onderzoeken komt naar voren dat posttraumatische groei kan ontwikkelen na ingrijpende levensgebeurtenissen, zoals in de meta-analyse van Helgeson, Reynolds, & Tomich (2006) naar voren komt.

Mensen hoeven echter niet perse posttraumatische groei te ontwikkelen na trauma. Levine, Laufer, Stein, Hamama-Raz, & Solomon (2009, 2009) deden onderzoek naar de relatie tussen veerkracht (gedefinieerd als het ontbreken van PTSS) na een trauma en posttraumatische groei. In dit onderzoek werden twee groepen met elkaar vergeleken, namelijk Israëlische adolescenten die blootgesteld waren aan terreur (N=2908) en burgers en militair personeel na de tweede Libanese Oorlog (N=588). In het onderzoek werden vragenlijsten afgenomen waarmee PTSS symptomen, blootstelling aan terreur en posttraumatische groei gemeten werd. Uit dit onderzoek kwam dat hoge niveaus van veerkracht geassocieerd kon worden met lage posttraumatische groei.

Uit een studie van Bensimon (2012) kwam echter naar voren dat veerkracht en posttraumatische groei wel positief met elkaar correleren. In het onderzoek werden bij 500 respondenten vragenlijsten afgenomen over veerkracht, meegemaakte traumatische gebeurtenissen, PTSS en posttraumatische groei. De resultaten lieten zien dat trauma ervoor zorgt dat PTSS en posttraumatische groei toeneemt, terwijl veerkracht negatief wordt geassocieerd met PTSS en positief met groei. Bensimon (2012) stelt dat de volgende volgorde nodig is voor groei: Een traumatische gebeurtenis en veerkracht (als een persoonlijkheidstrekk) beïnvloeden groei op twee manieren: direct en via PTSS. Direct doordat er een associatie is tussen veerkracht en groei. Indirect doordat PTSS een mediërende rol speelt tussen ingrijpende levensgebeurtenissen en posttraumatische groei.

Een mogelijke oorzaak voor de verschillende uitkomsten van de studies is dat verschillende definities van veerkracht zijn gebruikt: Bij Levine werd veerkracht omschreven als de afwezigheid van PTSS symptomen. Bij Bensimon werd veerkracht echter gedefinieerd als een breder cluster van persoonlijkheidstrekken onderzocht met de Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), een schaal voor veerkracht.

In dit onderzoek wordt de relatie van posttraumatische groei met ingrijpende levensgebeurtenissen onderzocht. Ingrijpende levensgebeurtenissen zijn geen traumatische ervaringen, maar worden vaak gezien als minder ingrijpende gebeurtenissen dan traumatische gebeurtenissen die evenwel stress veroorzaken (Sarason et al., 1985).

1.5 Onderzoeksvraag

We weten dat ingrijpende levensgebeurtenissen effect kunnen hebben op mentale gezondheid. Bij eerdere onderzoeken werden verschillende definities van veerkracht gebruikt. De samenhang met welbevinden is hierin niet eerder onderzocht, als bij deze definitie ook positieve constructen worden meegenomen (psychisch, emotioneel en sociaal welzijn).

Er wordt verschillend gedacht over de rol van veerkracht bij het ontwikkelen van posttraumatische groei na ingrijpende levensgebeurtenissen. Dit kan te maken hebben met de verschillende definities die gebruikt worden. Zo wordt veerkracht soms omschreven als een breed cluster van persoonlijkheidstrekken en soms als het ontbreken van problematiek. Daarnaast is het welzijn van iemand niet alleen de afwezigheid van problemen, maar ook de aanwezigheid van enkele positieve eigenschappen.

Bovenstaande relaties kunnen onderzocht worden door een aantal vragenlijsten af te nemen bij een groep mensen. Het lijkt aannemelijk dat de relaties duidelijker naar voren komen bij mensen die een aantal ingrijpende levensgebeurtenissen hebben meegemaakt die een grotere impact hebben gehad.

De onderzoeksvraag

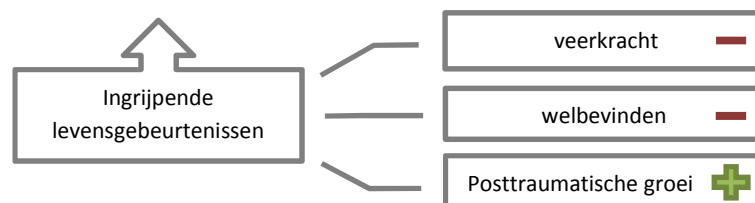
De onderzoeksvraag is dan ook:

- Wat is de samenhang van veerkracht en posttraumatische groei met psychisch welbevinden bij het omgaan met ingrijpende levensgebeurtenissen.

Hiervoor zijn de volgende deelvragen en hypothesen opgesteld:

1. Wat is de samenhang van de impact en het aantal ingrijpende levensgebeurtenissen met veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei?
 - *Hypothese 1: Op basis van het onderzoek van Sarason et al. (1985) wordt verwacht dat er minder veerkracht, minder welbevinden en, op basis van de onderzoeksresultaten van Helgeson et al. (2006), meer posttraumatische groei wordt gemeten bij meer ingrijpende levensgebeurtenissen.*

In figuur 1 is deze hypothese in een model weergegeven:



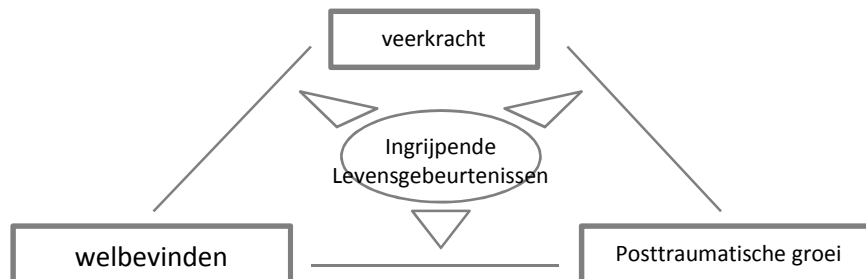
Figuur 1. Hypothese 1

2. Wat zijn de onderlinge relaties tussen veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei?
 - *Hypothese 2: Op basis van de onderzoeksresultaten van Smith et al. (2008) over de relatie van veerkracht en welbevinden en de onderzoeksresultaten van Bensimon (2012) over de positieve samenhang van veerkracht en posttraumatische groei is de verwachting dat er een positieve relatie is tussen veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei.*
3. Hoe is de modererende rol van ingrijpende levensgebeurtenissen bij de relatie van veerkracht en posttraumatische groei met welbevinden?
 - *Hypothese 3: De verwachting is dat de relatie tussen veerkracht, posttraumatische groei en welbevinden sterker worden bij meer ingrijpende levensgebeurtenissen. Dit wordt verwacht omdat het aannemelijk lijkt dat veerkracht en posttraumatische groei pas effect hebben als men daadwerkelijk ingrijpende levensgebeurtenissen*

meemaakt. Hierdoor zullen de relaties tussen veerkracht en welbevinden Smith (2008) en posttraumatische groei en veerkracht (Bensimon, 2012) sterker worden.

0

In figuur 2 is deze hypothese in een model weergegeven.



Figuur 2. Hypothese 2

1.6 Belang en relevantie

Ten eerste is het van belang om de validiteit van de Nederlandse schaal te onderzoeken die veerkracht meet. Hoewel de Engelse variant in verschillende onderzoeken naar voren komt als een betrouwbare en valide vragenlijst (Smith et al., 2008; Windle et al., 2011) zijn deze gegevens zijn niet bekend van de Nederlandse variant die in dit onderzoek wordt gebruikt. De schaal wordt later ook in een grootschalig onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau opgenomen, waarvoor het noodzakelijk is om ook de validiteit vastgesteld te hebben van dit onderdeel.

Verder kunnen de onderzoeksresultaten gebruikt worden voor het uitwerken van interventies, gebaseerd op de uitgangspunten van de positieve psychologie. Als veerkracht wordt gedefinieerd als een vaardigheid, zou het dus ook aan te leren zijn. Dit volgt de definitie van Smith et al. (2008). Wanneer mensen hulp krijgen om om te gaan met ingrijpende levensgebeurtenissen kan het mogelijk ook nuttig zijn om ze sterker te maken door de elementen van veerkracht te vergroten om zo hun psychisch welzijn te vergroten.

Wat dit onderzoek verder onderscheidt van eerdere onderzoeken, is dat de geestelijke gezondheid van mensen niet wordt onderzocht door de afwezigheid van problemen, maar ook de aanwezigheid van een aantal andere positieve kenmerken, zoals psychisch en sociaal welbevinden. Zo komt er meer zicht op de samenhang van ingrijpende levensgebeurtenissen op deze aspecten en mogelijke verschillen in samenhang per aspect.

Ook is er niet eerder onderzoek gedaan naar de samenhang tussen welbevinden en veerkracht. Meer inzicht in deze samenhang kan aanknopingspunten geven voor het ontwikkelen van interventies om te gaan met ingrijpende levensgebeurtenissen.

2. Methode

2.1 Deelnemers

Een totaal van 98 mensen hebben de vragenlijsten ingevuld. Een deel van de groep is bereikt via convenience sampling. Een groot aantal hebben vervolgens elk één of twee anderen gevraagd, zo is via snowball sampling een grotere groep gevonden. Een deel kon niet meegenomen worden omdat de vragenlijst niet goed ingevuld was of niet was afgemaakt. Van de ingevulde vragenlijsten waren er 74 bruikbaar. Daarnaast heeft een vrouwenopvang van Kadera Vrouwenopvang meegewerkt aan het onderzoek. Bij deze vrouwenopvang hebben tien vrouwen de vragenlijst ingevuld, waarvan er uiteindelijk zes bruikbaar waren voor het onderzoek.

De steekproef bestond zo totaal uit 80 personen, waarvan 77% ($N = 61$) vrouwen en 23% ($N = 19$) mannen. De gemiddelde leeftijd was 37,7 jaar waarbij 38% ($N = 30$) tussen de 18 en 29 jaar was, 38% ($N = 30$) tussen de 39 en 45, 20% ($N = 16$) tussen de 45 en 60 en 4% ($N = 3$) ouder dan 60. Van de respondenten was 45% ($N = 36$) getrouwd, 18% ($N = 14$) was vrijgezel, 10% ($N = 8$) had een relatie en woonde niet samen, 17,5% ($N = 14$) woonde samen, 6% ($N = 5$) was gescheiden en 2,5% ($N = 2$) was verweduwd. 96% ($N = 77$) woonde langer dan 10 jaar in Nederland. Het hoogst genoten onderwijs van de respondenten bestond voor 1 % ($N = 1$) uit basisonderwijs, 2 % ($N = 2$) uit LTS, LBO, VBO of VMB, 13% ($N = 10$) uit Mulo, Mavo of VMBO, 24% ($N = 19$) uit MBO, 4% ($N = 3$) uit HBS, MMS, Gymnasium, havo, vwo of Atheneum, 41 % ($N = 33$) uit HBO en 15% ($N = 12$) uit Universitair onderwijs.

2.2 Procedure

De proefpersonen kregen toegang tot een website waar ze de vragenlijst in konden vullen. De vrouwen bij de vrouwenopvang hebben de vragenlijst op papier ingevuld. Voordat de vragenlijst ingevuld kon worden, gaven de deelnemers eerst aan dat ze akkoord gaan met het meedoen aan het onderzoek. Hierin wordt informatie over het onderzoek gegeven. Daarnaast werd aangegeven dat de deelnemers op elk moment konden stoppen, dat het invullen van de vragenlijst anoniem was en dat meewerken geen invloed had op een mogelijk verder hulpverleningstraject. Aan het eind konden ze een e-mail adres achterlaten als ze op de hoogte gehouden wilden worden van de resultaten.

De procedure nam ongeveer 30 tot 40 minuten in beslag. Alle deelnemers gaven vooraf hun informed consent. De Ethische commissie van de Faculteit Gedragswetenschappen van de Universiteit Twente heeft het onderzoek goedgekeurd.

2.3 Meetmethoden

Algemene vragen

Vooraf worden een aantal vragen gesteld over geslacht, leeftijd, opleiding, en woonsituatie.

Vragenlijst voor ingrijpende levensgebeurtenissen

De Life Events Questionnaire (LEQ) (Norbeck, 2007) is een 82-item tellende vragenlijst waarin onderwerpen worden gevraagd die mogelijk zijn voorgekomen in het laatste jaar. Daarbij kan aangegeven of dit een positief of negatief effect heeft en in welke mate dit effect heeft (op een 4 punt schaal). Het is een oudere vragenlijst, maar heeft als voordeel dat hij is veel gebruikt en goed scoort op betrouwbaarheid en validiteit.

De LEQ is beschikbaar in het Engels. Voor dit onderzoek zijn de onderwerpen vertaald naar het Nederlands. Omdat het onderwerpen zijn die ook in de Nederlandse taal goed herkenbaar zijn en de zinsopbouw niet van invloed is op het onderzoek, wordt verwacht dat dit geen grote impact heeft op de betrouwbaarheid of validiteit van de schaal. In een kleine pre-test kwamen geen nadelen naar voren.

Vragenlijsten voor veerkracht

De Brief Resilience Scale (BR-S) (Nederlandse vertaling) is een korte vragenlijst die veerkracht meet. De Engelse versie is vertaald in het Nederlands en terugvertaald. De auteurs van de Engelse vragenlijst stellen dat andere metingen van veerkracht gericht zijn op het onderzoeken van bronnen en beschermende factoren die veerkracht faciliteren (Smith, 2008). Deze schaal is ontwikkeld met een specifieke focus op het 'terugveren' van stress. In een review door Windle et al komt de vragenlijst naar voren als zijnde betrouwbare, met name vanwege de duidelijke definitie (Windle, Bennett, & Noyes, 2011).

De Resilience Scale (RS-NL) is ontwikkeld door Wagnild & Young (1993) en is een van de meest gebruikte vragenlijsten om veerkracht te meten. De vragenlijst is ontwikkeld op basis van kwalitatief onderzoek bij 24 oudere vrouwen (gemiddelde leeftijd van 71) die op een succesvolle manier om zijn gegaan met een ingrijpende levensgebeurtenis. De vragenlijst identificeert de mate van persoonlijke competentie en acceptatie van zichzelf en anderen (Windle, 2011). De RS-NL is een betrouwbare vragenlijst die op een brede populatie is onderzocht (Wagnild, 1999). In de review van Windle scoort de RS-NL lager dan de Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), The Resilience Scale for Adults (RSA) en Brief Resilience Scale. Dit komt met name omdat de stap van het kwantitatief onderzoek naar de gebruikte definities niet goed is beschreven en omdat de vragenlijst moeite heeft om verandering in veerkracht te meten (Windle, 2011). Deze vragenlijst is vertaald in het Nederlands door Portzky et al (2010). Ook hierin komen de twee factoren persoonlijke competentie en acceptatie van zichzelf en anderen duidelijk naar voren. Er wordt verder gesteld dat de RS-NL een valide en bruikbaar instrument is om personen te selecteren die risico lopen en baat kunnen hebben bij psychologische ondersteuning (Portzky, Wagnild, De Bacquer, & Audenaert, 2010).

Voor elke schaal is de inter-item correlatie in de vorm van Cronbachs alfa berekend, zie tabel I. De BRS heeft een Cronbachs alfa boven .80 en heeft daarmee een hoge mate van betrouwbaarheid. De RS-NL heeft een Cronbachs alfa van .75, wat goed is (Cohen, 2011).

Bij de schalen die veerkracht meten is de criterium validiteit onderzocht door middel van een correlatie analyse tussen de schalen. In deze steekproef correleert de BR-S significant met de RS-NL ($r = .38, p < 0.01$). Bij correlaties rond de .40 kan gesteld worden dat er sprake is van een gematigde samenhang (Cohen, 2011).

Vragenlijsten voor welbevinden

De Dutch Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) (Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, ten Klooster, & Keyes, 2011) bestaat uit 14 items naar positieve geestelijke gezondheid. Deze items meten emotioneel welbevinden, sociaal welbevinden en psychologisch welbevinden en worden gescoord op een 6-puntsschaal van nooit (0) tot elke dag (5). Elk van de items representeert een theoretische dimensie van welbevinden.

The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) (Tennant et al., 2007) meet mentaal welzijn en richt zich op positieve aspecten van mentale gezondheid. Uit het onderzoek van Tennant et al (2007) komt deze vragenlijst naar voren als een robuuste schaal. Het is nog onduidelijk in hoeverre de schaal ook verandering meet.

De Cronbachs alfa van de schalen voor welbevinden ligt tussen de .80 en .90, wat gezien wordt als een hoge mate van betrouwbaarheid (Cohen, 2011), zoals terug te zien is in Tabel 1.

De Dutch Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) en de Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) meten beiden welbevinden. Een correlatie tussen deze schalen is dus een maat voor de criteriumvaliditeit: in hoeverre ze beide hetzelfde meten. In de totale steekproef komt het volgende naar voren: De MHC-SF correleert gemiddeld met de WEMWBS ($r = .55$, $p < 0.01$). Correlaties rond .50 worden gezien als gemiddeld (Cohen, 2011).

Vragenlijst voor posttraumatische groei

De Posttraumatic Growth inventory (PTGI-SF) is ontwikkeld op basis van een review van de beschikbare literatuur over hoe mensen omgaan met traumatische en ingrijpende levensgebeurtenissen (Cann et al., 2010). Dit resulteerde in een vragenlijst van 21 vragen met vijf schalen: Relaties met anderen, nieuwe mogelijkheden, persoonlijke kracht, spirituele verandering en waardering van het leven. De vragenlijst heeft een hoge interne consistentie en acceptabele test-retest betrouwbaarheid en is in het Nederlands beschikbaar.

In 2010 ontwikkelden de auteurs van de vragenlijst een korte versie met 10 vragen, waarbij twee vragen per schaal werden gebruikt. Deze schaal lijkt een bruikbaar alternatief voor de volledige PTGI als een kort instrument nodig is. Wel is het dat de vijf factoren minder duidelijk naar voren komen in deze schaal, maar de totaalscore is goed te gebruiken. De tien vragen zijn afkomstig uit de originele vragenlijst. Deze tien vragen worden gebruikt in dit onderzoek.

De PTGI-SF heeft een Cronbachs alfa tussen .80 en .90, zoals terug te zien is tabel 1, en heeft daarmee een hoge betrouwbaarheid.

Tabel 1

Cronbach's Alpha van de gebruikte vragenlijsten

schaal	Cronbach's alpha
WEMWBS (welbevinden)	0,87
MHC-SF (welbevinden)	0,86
BRS (veerkracht)	0,81
RS-NL (veerkracht)	0,75
PTGI-SF (posttraumatische groei)	0,89

2.4 Statistische analyses

Eerst werd de data gecontroleerd op volledigheid. Onvolledig ingevulde vragenlijsten werden verwijderd. Vervolgens zijn de scores van de schalen berekend. Voor de LEQ werden per persoon 4 waarden berekend: gemiddelde impact en het aantal positieve gebeurtenissen en het aantal negatieve gebeurtenissen en de impact daarvan.

Met behulp van de Shapiro-Wilk test is de normale verdeling van de resultaten onderzocht. De scores van de MHC-SF, BR-S, RS-NL en PTGI-SF weken allemaal niet significant af van een normale verdeling

($p > .05$). De WEMWBS week significant af doordat twee proefpersonen sterk afweken (71 en 76): deze zijn verwijderd waarna ook de WEMWBS ook normaal verdeeld was. Hierdoor kon bij de analyse gebruik worden gemaakt van parametrische toetsen.

Analyses per hypothese

Hypothese 1: Op basis van het onderzoek van Sarason et al. (1985) wordt verwacht dat er minder veerkracht, minder welbevinden en, op basis van de onderzoeksresultaten van Helgeson et al. (2006), meer posttraumatische groei wordt gemeten bij meer ingrijpende levensgebeurtenissen.

De correlaties tussen het aantal negatief ingrijpende levensgebeurtenissen, veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei wordt vergeleken middels een correlatie analyse.

Hypothese 2: Op basis van de onderzoeksresultaten van Smith et al. (2008) over de relatie van veerkracht en welbevinden en de onderzoeksresultaten van Bensimon (2012) over de positieve samenhang van veerkracht en posttraumatische groei is de verwachting dat er een positieve relatie is tussen veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei.

De onderlinge samenhang van veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei wordt ook onderzocht middels een correlatie analyse.

Hypothese 3: De verwachting is dat de relatie tussen veerkracht, posttraumatische groei en welbevinden sterker worden bij meer ingrijpende levensgebeurtenissen. Dit wordt verwacht omdat het aannemelijk lijkt dat veerkracht en posttraumatische groei pas effect hebben als men daadwerkelijk ingrijpende levensgebeurtenissen meemaakt. Hierdoor zullen de relaties tussen veerkracht en welbevinden Smith (2008) en posttraumatische groei en veerkracht (Bensimon, 2012) sterker worden.

De groep wordt ingedeeld in een groep die veel en weinig ingrijpende levensgebeurtenissen hebben meegemaakt. De verdeling wordt gedaan door de totale groep op te delen op de mediaan van het aantal ingrijpende levensgebeurtenissen (2). In deze groepen wordt vervolgens middels een correlatie analyse onderzocht hoe de samenhang is.

3. Resultaten

Eerst volgt een totaal overzicht van de scores. Vervolgens worden de resultaten per hypothese weergegeven. In tabel 2 zijn de totaalscores van de deelnemers opgenomen.

Tabel 2
Totaalscores (N=78)

schalen	<i>M</i>	<i>Sd</i>
aantal negatieve levensgebeurtenissen	4,1	4,8
impact negatieve levensgebeurtenissen	3	1
aantal positieve levensgebeurtenissen	4,3	4,9
impact positieve levensgebeurtenissen	2,3	1
MHC-SF (<i>welbevinden</i>)	3,2	,7
WEMWBS (<i>welbevinden</i>)	52,4	6,4
BR-S (<i>veerkracht</i>)	3,5	,7
RS-NL (<i>veerkracht</i>)	90,5	7,4
PTGI-SF (<i>posttraumatische groei</i>)	30,4	11,8

3.1 Hypothese 1

Op basis van het onderzoek van Sarason et al. (1985) wordt verwacht dat er minder veerkracht, minder welbevinden en, op basis van de onderzoeksresultaten van Helgeson et al. (2006), meer posttraumatische groei wordt gemeten bij meer ingrijpende levensgebeurtenissen.

In tabel 3 zijn de correlaties van de schalen die veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei meten afgezet tegen de impact en het aantal ingrijpende levensgebeurtenissen.

Tabel 3
Correlaties van scores met levensgebeurtenissen, zowel positief als negatief (N=78)

schalen	Negatieve levensgebeurtenissen		Positieve levensgebeurtenissen	
	aantal	impact	aantal	impact
MHC-SF (<i>welbevinden</i>)	-.06	.05	-.17	-.03
WEMWBS (<i>welbevinden</i>)	-.2	-.12	-.07	.05
BR-S (<i>veerkracht</i>)	.0	-.02	-.12	.03
RS-NL (<i>veerkracht</i>)	.07	.06	.12	.22
PTGI-SF (<i>posttraumatische groei</i>)	.03	.06	.12	.04

De correlaties in tabel 3 zijn geen van allen significant. Dit geldt zowel voor welbevinden, veerkracht als posttraumatische groei. Ook de mate van impact van levensgebeurtenissen zorgt niet voor een significante correlatie. Vanwege het ontbreken van significante correlaties is de hypothese niet te bevestigen met deze gegevens.

3.2 Hypothese 2

Op basis van de onderzoeksresultaten van Smith et al. (2008) over de relatie van veerkracht en welbevinden en de onderzoeksresultaten van Bensimon (2012) over de positieve samenhang van veerkracht en posttraumatische groei is de verwachting dat er een positieve relatie is tussen veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei.

De onderlinge samenhang van veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei is onderzocht middels een correlatie analyse, zie tabel 4.

Tabel 4

Correlaties tussen veerkracht, welbevinden en posttraumatische stress (N=78)

<i>schalen</i>	PTGI-SF	RS-NL	BR-S	WEMWBS
MHC-SF (<i>welbevinden</i>)	-.06	.37***	.33***	.54***
WEMWBS (<i>welbevinden</i>)	.01	.42***	.3***	
BR-S (<i>veerkracht</i>)	-.26**	.38***		
RS-NL (<i>veerkracht</i>)	.19*			

* is significant bij $p > 0.1$ ** is significant bij $p > 0.05$ *** is significant bij $p > 0.001$

Uit de correlaties in tabel 4 komt naar voren dat de schalen die welbevinden meten (MHC-SF en WEMWBS) significant positief correleren met de schalen die veerkracht meten. Posttraumatische groei correleert significant negatief met de BR-S en licht positief met de RS-NL. De hypothese is hiermee deels bevestigd.

3.3 Hypothese 3

De verwachting is dat de relatie tussen veerkracht, posttraumatische groei en welbevinden sterker worden bij meer ingrijpende levensgebeurtenissen. Dit wordt verwacht omdat het aannemelijk lijkt dat veerkracht en posttraumatische groei pas effect hebben als men daadwerkelijk ingrijpende levensgebeurtenissen meemaakt. Hierdoor zullen de relaties tussen veerkracht en welbevinden Smith (2008) en posttraumatische groei en veerkracht (Bensimon, 2012) sterker worden.

De deelnemers worden ingedeeld in twee groepen door de totale groep op te delen op de mediaan van het aantal ingrijpende levensgebeurtenissen (mediaan=2, N laag=40, N hoog=38). In deze groepen wordt vervolgens middels een correlatie analyse onderzocht hoe de samenhang is tussen veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei, zoals terug te vinden is in tabel 5.

Tabel 5

Correlaties tussen totaalscores van de groepen verdeeld in hoog en laag aantal ingrijpende negatieve levensgebeurtenissen (verdeling bij mediaan=2).

<i>Groepen</i>	<i>schalen</i>	PTGI-SF	RS-NL	BR-S	WEMWBS
laag aantal ingrijpende negatieve levensgebeurtenissen ($N=40$)	MHC-SF (<i>welbevinden</i>)	-.06	.50*	.36*	.58**
	WEMWBS (<i>welbevinden</i>)	-.04	.48**	.31	
	BR-S (<i>veerkracht</i>)	-.08	.46**		
	RS-NL (<i>veerkracht</i>)	.25			
hoog aantal ingrijpende negatieve levensgebeurtenissen ($N=38$)	MHC-SF (<i>welbevinden</i>)	-.06	.14	.27	.47*
	WEMWBS (<i>welbevinden</i>)	.05	.31	.30	
	BR-S (<i>veerkracht</i>)	-.45**	.27		
	RS-NL (<i>veerkracht</i>)	.14			

* Significantie bij $p > 0.05$ ** is significant bij $p > 0.001$

Uit Tabel 5 is af te lezen dat bij de lage groep de schalen voor welbevinden significant met elkaar correleren. Beiden correleren met de RS-NL, maar alleen de MHC-SF correleert met de BR-S. Bij de hoge groep zijn er andere correlaties. Veerkracht correleert hier niet met welbevinden. Verder correlatie veerkracht (gemeten met de BR-S) negatief met posttraumatische groei. De hypothese kan dan ook niet aangenomen worden.

4. Conclusie

4.1 Beantwoording van de deelvragen

In dit onderzoek is de samenhang van veerkracht en posttraumatische groei met psychisch welbevinden bij het omgaan met ingrijpende levensgebeurtenissen onderzocht.

Deelvraag 1

De eerste deelvraag gaat over de samenhang van de impact en het aantal ingrijpende levensgebeurtenissen met veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei. Op basis van de steekproef van 78 personen komt geen samenhang terug tussen ingrijpende levensgebeurtenissen en welbevinden. De onderzoeksresultaten van Sarason et al. (1985) worden hiermee niet bevestigd. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Zo is het meemaken van negatief ingrijpende levensgebeurtenissen in het onderzoek van Sarason et al. gerelateerd was aan de mate waarin mensen melding maakten van lichamelijke ziekten. De schalen die welbevinden meten in dit onderzoek gaan juist in op positieve psychische kenmerken. Deze verschillende definities kunnen de reden zijn waardoor de verwachte relatie tussen ingrijpende levensgebeurtenissen en welbevinden in dit onderzoek niet significant naar voren kwam. Een andere verklaring kan zijn dat de steekproef uit dit onderzoek te divers was en niet groot genoeg, waardoor aanwezige verschillen niet significant werden.

Verder komt er geen significante samenhang tussen levensgebeurtenissen en veerkracht uit dit onderzoek naar voren. Dit lijkt vreemd, omdat het aannemelijk lijkt dat men minder veerkracht heeft als er meer ingrijpende levensgebeurtenissen plaatsvinden. Mogelijk ontbreekt de samenhang omdat veerkracht en welbevinden met elkaar samenhangen, zoals in de tweede onderzoeksvraag naar voren komt. Ook hierbij kan de samenstelling en omvang van de steekproef een rol hebben gespeeld.

Het ontbreken van de relatie tussen ingrijpende levensgebeurtenissen en posttraumatische groei wordt mogelijk verklaard doordat niet iedereen posttraumatische groei ontwikkeld na een ingrijpende levensgebeurtenis Levine et al. (2009, 2009).

Deelvraag 2

De tweede deelvraag gaat de over onderlinge relaties tussen veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei. Er is een significant positieve correlatie tussen welbevinden en veerkracht, deze komt terug bij al de gebruikte vragenlijsten (zowel de BR-S en RS-NL voor veerkracht en de WEMWBS en MHC-SF voor welbevinden). Een hogere mate van veerkracht is gerelateerd aan een hogere mate van welbevinden. Deze onderzoeksresultaten zijn op verschillende manieren te interpreteren. Mogelijk hebben mensen met meer welbevinden meer veerkracht. Er kan echter ook gesteld worden dat mensen met meer veerkracht een hogere mate van welbevinden hebben. De oorzakelijkheid is niet terug te halen uit dit onderzoek.

Verder is er een significante relatie tussen posttraumatische groei en veerkracht, afhankelijk van de gebruikte vragenlijsten voor veerkracht. Zo is er een licht negatieve correlatie met de BR-S en een licht positieve correlatie met de RS-NL. Dit kan verklaard worden doordat deze vragenlijsten verschillende, aan elkaar gerelateerde, constructen meten. De positieve relatie tussen groei en veerkracht volgens de RS-NL komt overeen met de resultaten van Bensimon (2012) waarin veerkracht en posttraumatische groei ook positief met elkaar correleren. Bij Bensimon was veerkracht gedefinieerd als een karaktertrek. Deze definitie komt overeen met de RS-NL die vraagt

naar onderliggende factoren van veerkracht, zoals de mate van persoonlijke competentie en acceptatie van zichzelf en anderen (Windle, 2011).

De negatieve relatie tussen groei en veerkracht, gemeten met de BR-S, liggen in lijn met de onderzoeksresultaten van Levine et al. (2009). In dit onderzoek werden hoge niveaus van veerkracht geassocieerd met lage posttraumatische groei. In het onderzoek van Levine was veerkracht gedefinieerd als het ontbreken van PTSS. Het verband tussen dit begrip en de BR-S is niet zo duidelijk, deze schaal is immers juist ontwikkeld met een specifieke focus op het 'bouncing back' van stress (Smith, 2008). Ondanks de verschillen is er een significante samenhang van .38 tussen de RS-NL en de BR-S. Er is dus enige overlap tussen de begrippen, maar ze verschillen ook. Zo kan bijvoorbeeld het concept 'acceptatie van zichzelf en anderen' die de RS-NL meeneemt in de schaal, meer overeen kunnen komen met posttraumatische groei dan met veerkracht gemeten volgens de BR-S.

Er is geen relatie gevonden tussen posttraumatische groei en welbevinden. Dit is niet in lijn met de verwachtingen. Een mogelijke verklaring is dat de gebruikte vragenlijst, de PTGI-SF, niet goed aansluit bij de andere vragenlijsten waardoor de vragenlijst geen valide resultaten geeft. Mogelijk zou de originele schaal, de PTGI, meer valide resultaten geven. Zo bevat deze lijst een aantal sub-schalen. Door het gebruik van de PTGI zou bijvoorbeeld ook zicht komen op de relaties van verschillende sub-schalen van posttraumatische groei met welbevinden, maar ook met veerkracht.

Deelvraag 3

De derde deelvraag gaat over de modererende rol van ingrijpende levensgebeurtenissen bij de relatie van veerkracht en posttraumatische groei met welbevinden. Verwacht werd dat de relaties tussen veerkracht, welbevinden en posttraumatische groei sterker zouden worden bij meer ingrijpende levensgebeurtenissen. Deze verwachtingen waren gebaseerd op de aanname dat veerkracht en posttraumatische groei met name effect hebben als mensen meer ingrijpende levensgebeurtenissen meegemaakt hebben. De resultaten van dit onderzoek wijzen echter in een andere richting. Zo komt er bij mensen die verhoudingsgewijs veel negatief ingrijpende levensgebeurtenissen hebben meegemaakt, geen significante samenhang is tussen veerkracht en welbevinden naar voren. Een verklaring hiervoor is dat veerkracht bij relatief veel ingrijpende levensgebeurtenissen mogelijk niet meer voldoende is. Het is denkbaar dat, wanneer men erg veel meemaakt, er andere factoren belangrijker zijn dan veerkracht om om te gaan met datgene wat er gebeurt. Hierbij is te denken aan bijvoorbeeld sociale steun of gevoel van autonomie.

Er is wel een significant negatieve samenhang tussen veerkracht (op de BR-S) en posttraumatische groei bij mensen die verhoudingsgewijs veel negatief ingrijpende levensgebeurtenissen hebben meegemaakt. Hierdoor lijkt het dat mensen die veel veerkracht hebben, mogelijk geen behoefte hebben om op een positieve manier naar de gebeurtenis te kijken. Dit sluit aan bij de onderzoeksresultaten van Levine et al. (2009) waarbij hoge niveaus van veerkracht geassocieerd werden met lage posttraumatische groei. Een andere verklaring is dat mensen enige tijd nodig hebben om posttraumatische groei te ontwikkelen. Posttraumatische groei gaat immers verder dan alleen terugkomen op het oude niveau van functioneren: het is een kwalitatieve verandering in functioneren, anders dan veerkracht (Tedeschi & Calhoun, 2004). Ook is het mogelijk dat deze groei eerder aanwezig is wanneer er na een turbulente periode een rustigere periode aanbreekt, waarin men kan overdenken en reflecteren op wat er is gebeurd. Als er een aaneenschakeling van ingrijpende levensgebeurtenissen plaatsvindt, is er wellicht geen tijd en ruimte voor deze groei.

In de groep met weinig ingrijpende levensgebeurtenissen komt de samenhang tussen veerkracht en posttraumatische groei niet terug. Bij deze groep is de samenhang tussen veerkracht en welbevinden wel significant. Dit is juist tegenovergesteld aan wat verwacht werd. Ook dit onderzoeksresultaat wijst erop dat veerkracht vooral helpt om om te gaan met enkele, of minder zware, ingrijpende levensgebeurtenissen. Als men veel meemaakt, is veerkracht niet genoeg.

4.2 Beantwoording van de hoofdvraag

De hoofdvraag van dit onderzoek richt zich op de samenhang van veerkracht en posttraumatische groei met welbevinden bij het omgaan met ingrijpende levensgebeurtenissen.

Uit het onderzoek komt geen relatie van levensgebeurtenissen met welbevinden, veerkracht en groei. Mogelijk komt dit door het gebruik van andere constructen in eerder onderzoek, waarop de verwachtingen van dit onderzoek zijn gebaseerd. Ook kan de samenstelling van de steekproef een rol spelen.

Er is een robuuste relatie gevonden tussen veerkracht en welbevinden. Mogelijk zijn mensen met meer welbevinden beter in staat om terug te veren na het meemaken van een ingrijpende levensgebeurtenis. Er kan echter ook gesteld worden dat mensen met meer veerkracht een hogere mate van welbevinden hebben. De oorzakelijkheid is niet terug te halen uit dit onderzoek, maar de samenhang is duidelijk aanwezig.

De relatie tussen veerkracht en welbevinden is sterker als mensen weinig negatieve gebeurtenissen hebben meegemaakt. De onderzoeksresultaten lijken erop te wijzen dat veerkracht met name helpt om om te gaan met een beperkt aantal ingrijpende levensgebeurtenissen. Als men veel meemaakt is veerkracht niet voldoende, waardoor de relatie tussen veerkracht en welbevinden niet terug komt bij mensen die relatief meer ingrijpende levensgebeurtenissen hebben meegemaakt.

Er is een negatieve relatie gevonden tussen posttraumatische groei en veerkracht wanneer men relatief veel negatieve gebeurtenissen heeft meegemaakt. Dit lijkt erop te wijzen dat mensen met veel veerkracht minder behoefte hebben aan betekenis te geven aan een gebeurtenis. Ook kan het zijn dat deze groep nog niet toegekomen is aan het creëren van groei.

Tot slot komt uit deze onderzoeksresultaten geen relatie tussen posttraumatische groei en welbevinden naar voren. Ook hangt posttraumatische groei niet samen met welbevinden.

4.3 Sterke punten en beperkingen van het onderzoek

Uit dit onderzoek komt de Nederlandse versie van de BR-S naar voren als een betrouwbare schaal om veerkracht te meten, gezien de correlatie met de RS-NL. Ook is er een robuuste samenhang tussen veerkracht en welbevinden, ongeacht welke schalen hiervoor gebruikt worden.

Verder is duidelijk geworden dat bij veerkracht veel afhangt van de manier waarop dit begrip gedefinieerd wordt. De grote verschillen in definities van veerkracht geven gemengde onderzoeksresultaten. Het model van Agaibi & Wilson (2005) sluit hier goed op aan. Aan veerkracht liggen namelijk veel verschillende factoren ten grondslag. Met de RS-NL schaal wordt meer ingegaan op deze onderliggende factoren, zoals competentie en acceptatie van zichzelf en anderen, terwijl de BR-S juist de uitkomst van al de onderliggende factoren weergeeft.

De rol van positief ingrijpende levensgebeurtenissen is in dit onderzoek niet duidelijk geworden. De resultaten waren onvoldoende significant en spraken elkaar tegen. Mogelijk is dit veroorzaakt door

de opstelling van de vragenlijsten, waarvan sommige deelnemers aangaven dit onduidelijk te vinden. Dit kan veroorzaakt zijn door de lay-out van de digitale vorm van de LEQ, waarbij de aan te vinken vakjes van 'goed/fout' en 'mate van impact' erg dicht naast elkaar stonden.

Gezien de gemengde onderzoeksresultaten, zeker met betrekking tot posttraumatische groei, is het de vraag of de PTGI-SF een valide schaal is om te gebruiken. Mogelijk zou de originele schaal, de PTGI, meer valide resultaten geven. Deze schaal bevat namelijk een aantal sub-schalen. Hierdoor kan specifiekere zicht komen op de relaties van de verschillende onderdelen van posttraumatische groei met welbevinden en veerkracht.

De doelgroep van dit onderzoek is divers qua leeftijd, opleidingsniveau en woonplaats. Ook is er geworven via bekenden van de onderzoekers, wat de gegevens beïnvloed kan hebben. Hierdoor zijn de resultaten van dit onderzoek beperkt generaliseerbaar. Dit blijkt ook uit de vergelijking van de MHC-SF met normgegevens, gebaseerd op een representatieve steekproef uit de Nederlandse bevolking ($N=1662$) (Lamers, Westerhof, Bholmeijer, ten Klooster, & Keyes). De resultaten van de doelgroep uit deze steekproef wijken significant af de norm, waarbij de steekgroep hoger scoort dan de norm. Mogelijk is dit verschil ontstaan doordat er in de steekproef een groter percentage vrouwen zat dan in de normgroep. Ook zou het kunnen dat het opleidingsniveau hoger is dan bij de normgroep, hoewel deze gegevens bij de normgroep ontbreken.

Van de BRS zijn scores bekend van de steekproeven waarmee de BRS is onderzocht in zijn Engelse vorm (sample 1, $N=128$) (Smith, 2008). Er zijn geen significante verschillen gevonden tussen deze steekproef en de sample uit het onderzoek van Smith ($p > .05$).

4.4 Implicaties van dit onderzoek

Ten eerste kan het hulpverleners helpen om een schaal voor mentale gezondheid af te nemen, om zicht te krijgen op het welbevinden van cliënten. Dit geeft een gedifferentieerder beeld dan alleen de focus op negatieve aspecten van problemen. Daarnaast wijst de samenhang tussen veerkracht en welbevinden op het belang van interventies gericht op het versterken van veerkracht. Dit sluit ook aan bij de positieve psychologie, waar gekeken wordt naar wat er goed gaat in plaats van wat er niet goed gaat. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat, wanneer mensen veel meemaken, veerkracht niet gerelateerd is aan welbevinden. Het versterken van veerkracht is vooral iets waar preventief aan gewerkt kan worden. Als mensen veel ingrijpende levensgebeurtenissen meemaken, lijkt het niet zinvol om de veerkracht te versterken.

4.5 Verder onderzoek

In verder onderzoek is het van belang om de begrippen veerkracht en welbevinden eenduidig te definiëren. Tot nu toe heeft het begrip veerkracht vooral betrekking op de rekbaarheid waarmee het begrip gebruikt wordt. Zo maakt het veel uit of veerkracht betrekking heeft op het ontbreken van negatieve aspecten of de aanwezigheid van positieve aspecten. In verder onderzoek dient hier op gelet te worden zodat onderzoeken ook beter met elkaar vergeleken kunnen worden. Hierbij kunnen de modellen van Westerhof & Keyes (2010) voor welbevinden en Agaibi & Wilson (2005) voor veerkracht dienen als aanknopingspunten. De BR-S kan gebruikt worden om op een betrouwbare en valide manier veerkracht te meten.

Verder dient de samenhang van veerkracht met welbevinden en de aanwezigheid van psychopathologie nader onderzocht te worden. Zoals Westerhof en Keyes aangeven, zijn dit twee

aparte dimensies. Hierdoor kan meer zicht komen op de verschillende relaties van veerkracht met deze dimensies. Ook de rol van positief ingrijpende levensgebeurtenissen dient verder onderzocht te worden. In dit onderzoek werd deze rol onvoldoende duidelijk vanwege de onderzoeksopzet.

Daarnaast is er verder onderzoek nodig naar de samenhang tussen veerkracht en posttraumatische groei. De onderzoeksresultaten wijzen op een mogelijke verklaring door de verschillende definities van veerkracht door de BR-S en de RS-NL. De veerkracht die gemeten wordt met de RS-NL heeft mogelijk overlap met posttraumatische groei, omdat in de RS-NL ook aandacht wordt besteed aan acceptatie van zichzelf en anderen, wat ook een onderdeel is van posttraumatische groei.

Zowel veerkracht, posttraumatische groei als welbevinden zijn processen die samenhangen met interne en externe factoren waaraan mensen bloot staan, waardoor ze veranderen door wat mensen meemaken en de betekenis die mensen aan hun leven geven. Hoe deze samenhang verandert in de tijd is echter onduidelijk. Hier zou verder onderzoek, bijvoorbeeld in de vorm van longitudinaal onderzoek, meer inzicht in kunnen geven.

Literatuurlijst

- Agaibi, C. E. & Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and Resilience A Review of the Literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(3), 195–216.
- Bensimon, M. (2012). Elaboration on the association between trauma, PTSD and posttraumatic growth: The role of trait resilience. *Personality and Individual Differences*.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Taku, K., Vishnevsky, T., Triplett, K. N. & Danhauer, S. C. (2010). A short form of the Posttraumatic Growth Inventory. *Anxiety, Stress, & Coping*, 23(2), 127–137.
- Cohen, L. (2011). *Research methods in education*. RoutledgeFalmer.
- Helgeson, V. S., Reynolds, K. A. & Tomich, P. L. (2006). A meta-analytic review of benefit finding and growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology; Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 797.
- Lamers, S., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M. & Keyes, C. L. M. (2011). Evaluating the psychometric properties of the mental health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of clinical psychology*, 67(1), 99–110.
- Levine, S. Z., Laufer, A., Stein, E., Hamama-Raz, Y. & Solomon, Z. (2009). Examining the relationship between resilience and posttraumatic growth. *Journal of traumatic stress*, 22(4), 282–286.
- Norbeck, J. S. (2007). Modification of life event questionnaires for use with female respondents. *Research in nursing & health*, 7(1), 61–71.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Potter, E. H., Antoni, M. H. & others. (1985). Life events, social support, and illness. *Psychosomatic medicine*, 47(2), 156–163.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15(3), 194–200.
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological inquiry*, 15(1), 1–18.
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1), 63.
- Vandereycken, W., Hoogduin, C. A. L. & Emmelkamp, P. M. G. (2006). *Handboek psychopathologie*. Bohn Stafleu Van Loghum.
- Wagnild, G. M. & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement; Journal of Nursing Measurement*.
- Westerhof, G. J. & Keyes, C. L. M. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of adult development*, 17(2), 110–119.

Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152–169.

Windle, G., Bennett, K. M. & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and quality of life outcomes*, 9(8).