

Narcistische kinderen voelen zich superieur aan anderen, vinden dat ze meer rechten hebben dan anderen, en hunkeren naar bewondering van anderen. Als het ze niet lukt de bewondering te krijgen die ze willen, dan voelen ze zich gekrenkt en kunnen ze reageren met boosheid en agressie. Eddie Brummelman beschrijft in dit artikel de aard, gevolgen, ontwikkeling en oorsprong van narcisme bij kinderen. Tevens bespreekt hij de opkomst van korte, psychologisch precieze interventies om narcistische problematiek te verhelpen.

## AARD, ONTWIKKELING, OORSPRONG EN INTERVENTIES

# NARCISTISCHE KINDEREN

In de Griekse mythe was Narcissus een knappe jongeman die smoorverliefd werd op zijn spiegelbeeld in het water. 'Ik ben het zelf, dien ik min; ikzelf voed het vuur, dat mij blakert' (Ovidius, trans. 1923, boek III), riep hij. Omdat hij zijn ogen niet van zichzelf af kon wenden, kwijnde hij weg aan de waterkant. Zelfs na zijn dood bleef hij zichzelf bewonderen in de Styx, de rivier die het schimmenrijk scheidde van de aarde.

Psychologen kennen Narcissus' persoonlijkheid tegenwoordig als *narcisme* – een persoonlijkheidstrekk die verwijst naar gevoelens van superioriteit en hunkering naar bewondering van anderen. Narcissus werd in de mythe pas beschreven vanaf zestienjarige leeftijd, toen hij met evenveel recht 'jongen' als 'man' kon worden genoemd. Ondanks dat vaak wordt gedacht dat alleen volwassenen narcistisch kunnen zijn, kan narcisme al tot uiting komen in de kindertijd. Dit artikel beschrijft de aard, gevolgen, ontwikkeling en oorsprong van narcisme bij kinderen. Tevens bespreekt het de opkomst van korte, gerichte interventies om narcistische problematiek te verhelpen.

## WAT IS NARCISME?

De term narcisme stamt uit de psychiatrische literatuur van eind negentiende eeuw. Henry Havelock Ellis (1898) beschreef patiënten die – net als Narcissus – genoeg, zelfs seksueel genoeg, schiepen in het aanschouwen van zichzelf in de spiegel. Deze patiënten hadden een neiging 'waarin de seksuele gevoelens worden geabsorbeerd, en vaak

geheel verloren gaan, in zelf-bewondering' (Havelock Ellis, 1933/1959, p. 112). Havelock Ellis noemde deze patiënten *Narcissus-like*. Zijn collega-psychiater Paul Näcke (1899) herbenoemde dit fenomeen tot *Narcismus* oftewel narcisme. Nadien werd de term overgenomen en geherdefinieerd door psychoanalytici zoals Isodor Sadger (1908), Sigmund Freud (1910) en Otto Rank (1911).

Tegenwoordig heeft narcisme zijn seksuele betekenis verloren. Narcisme wordt gezien als een normale, subklinische persoonlijkheidstrekk waarop mensen uit de algemene populatie van elkaar verschillen (Foster & Campbell, 2007; Raskin & Hall, 1979). Narcisme kan reeds tot uiting komen vanaf zeven- of achtjarige leeftijd. Op deze leeftijd hebben kinderen namelijk de cognitieve vaardigheden om zichzelf te evalueren als persoon (Harter, 1990) en om zichzelf te vergelijken met anderen (Ruble & Frey, 1991). Zodoende kunnen kinderen een narcistisch beeld vormen van zichzelf: 'Ik ben speciaal (en veel specialer dan ieder ander)!'.

Net als onder volwassenen kan narcisme onder kinderen worden gemeten met valide zelfrapportagevragenlijsten zoals de *Narcissistic Personality Inventory-Children* (NPI-C; Barry, Frick & Killian, 2003) en de *Childhood Narcissism Scale* (CNS; Thomaes, Stegge et al., 2008). Bijvoorbeeld, de CNS meet narcisme met tien stellingen, zoals 'Ik ben een heel speciaal en bijzonder persoon' en 'Ik vind het belangrijk om op te vallen'. Kinderen geven aan hoezeer zij het eens zijn met deze stellingen.

Narcistische kinderen voelen zich superieur aan anderen,

vinden dat ze meer rechten hebben dan anderen, en hunkeren naar bewondering van anderen. Als het ze niet lukt de bewondering te krijgen die ze willen, dan voelen ze zich gekrenkt en kunnen ze reageren met boosheid en agressie (Thomaes, Bushman et al., 2008). Narcistische kinderen vertonen tevens meer delinquentie dan niet-narcistische kinderen (Barry et al., 2007). Bovendien hebben narcistische kinderen, vooral als ze lage zelfwaardering hebben, een verhoogde kans op angst en depressie (Nelemans et al., 2015).

In de psychologische literatuur wordt vaak gesteld dat narcistische kinderen een 'opgeblazen' zelfwaardering hebben (Baumeister, Smart & Boden, 1996). Dat is onterecht. Ondanks dat narcistische kinderen zich superieur voelen aan anderen, voelen ze zich niet per se tevreden met zichzelf. Hun zelfwaardering is niet zozeer opgeblazen, maar kwetsbaar. Het is kwetsbaar omdat narcisten zoveel waarde hechten aan hun sociale imago (Morf & Rhodewalt, 2001). Als narcisten worden geprezen, dan voelen ze zich zelfvoldaan en boven anderen verheven. Maar als ze afgaan in de ogen van anderen, dan voelen ze zich gekrenkt: ze schamen zich en zouden het liefst door de grond zakken. Omdat gevoelens van schaamte zo pijnlijk zijn, zetten narcistische kinderen ze snel om in boosheid en agressie: het gevoel verandert van 'ik ben stom' in 'jij bent stom' (Scheff, 1987; Thomaes et al., 2011).

Een beetje narcistisch zijn, dat is toch juist handig? Deze overtuiging heerst onder zowel leken als professionals, maar er bestaat voornamelijk weinig ondersteuning voor. De kenmerken die worden gezien als narcistische gaven – zelfvertrouwen en charme – zijn niet per se narcistisch. Het is heel goed mogelijk om zelfvertrouwen te hebben en charmant te zijn zonder jezelf verheven te voelen boven anderen. Bovendien brokkelt de charmante eerste indruk van narcisten al snel af (Paulhus, 1998); na enige tijd komen hun egocentrische motieven aan de oppervlakte en krijgt hun zoete eerste indruk een bittere nasmaak. Daarnaast blijken de positieve uitkomsten van narcisme, zoals gevoelens van geluk, volledig toe te schrijven aan zelfwaardering (Sedikides et al., 2004).

#### WAT IS DE NARCISTISCHE PERSOONLIJKHEIDSTOORNIS?

Deze bevindingen laten zien dat zelfs subklinisch narcisme problematiek met zich mee kan brengen. Maar narcisme is niet per definitie pathologisch. Alleen in extreme vorm kan narcisme zich uiten in een Narcistische Persoonlijkheidsstoornis (NPS), 'een diepgaand patroon van grootheidsgeluiden (in fantasie of gedrag), behoefte aan bewondering en

## Vooralsnog is onbekend vanaf welk punt narcisme zo extreem of problematisch is dat het kan worden gezien als stoornis

gebrek aan empathie' (American Psychiatric Association, 2013). De DSM-5 ontmoedigt klinici echter om persoonlijkheidsstoornissen te diagnosticeren bij jongeren. Dit kan alleen, zo stelt de DSM-5, in het zeldzame geval dat pathologische persoonlijkheidstreken ten minste één jaar aanhouden, zich in veel contexten voordoen, en niet kunnen worden toegeschreven aan een ontwikkelingsfase of andere psychische stoornis. Wellicht vanwege deze ontmoediging stellen klinici de diagnose NPS uit zichzelf bij slechts nul tot drie procent van hun jeugdige patiënten (Tromp, 2010; Westen et al., 2003). Maar als gestructureerde interviews worden gebruikt om persoonlijkheidsstoornissen vast te stellen, dan blijkt zes tot negen procent van de jongeren uit de algemene populatie te voldoen aan de criteria van de NPS (Bernstein et al., 1993; zie ook Eppright et al., 1993). Dit suggereert dat de NPS relatief vaak voorkomt onder jongeren maar zelden als zodanig wordt gediagnosticeerd.

Wat is het verschil tussen de persoonlijkheidstrek narcisme en de NPS? Dit verschil is waarschijnlijk dimensioneel van aard: de NPS is een extreme uitingsvorm van de persoonlijkheidstrek narcisme (Thomaes & Brummelman, 2016). Onderzoek onder volwassenen laat namelijk zien dat (a) narcisme en de NPS sterk met elkaar correleren, (b) narcisme en de NPS met dezelfde uitkomsten correleren, en (c) er geen duidelijk breekpunt is tussen normaal en extreem narcisme (Miller & Campbell, 2010). Derhalve kan onderzoek naar de persoonlijkheidstrek narcisme eerste inzichten geven in de NPS. Maar vooralsnog is onbekend vanaf welk punt narcisme zo extreem of problematisch is dat het kan worden gezien als stoornis.

**HOE ONTWIKKELT NARCISME ZICH?** Een interessante vraag is welke ontwikkeling narcisme precies doormaakt gedurende de levensloop. De adolescentie wordt vaak een fase van narcistische kwetsbaarheid genoemd (Bleiberg, 1994). Daar zijn inderdaad aanwijzingen voor. Narcisme neemt namelijk toe vanaf de late kindertijd en bereikt zijn hoogtepunt in de late adolescentie (Carlson & Gjerde, 2009). Daarna neemt narcisme geleidelijk af tot in de late volwassenheid (Foster, Campbell & Twenge, 2003). Zo zijn adolescenten doorgaans narcistischer dan hun ouders, die op hun beurt narcistischer zijn dan hun eigen ouders (Roberts, Edmonds & Grijalva, 2010). Ook de DSM-5 beschrijft dat narcistische trekken pieken in de adolescentie (American Psychiatric Association, 2013).

Opvallend genoeg is de late adolescentie niet alleen de fase dat narcisme piekt, maar ook de fase dat zelfwaardering zijn dieptepunt bereikt (Robins et al., 2002). Dit bevestigt de observatie dat adolescenten graag bewonderd willen worden en zich constant afvragen hoe ze overkomen op anderen, terwijl ze niet per se tevreden zijn met zichzelf (Elkind, 1967; Harter, 2012).

**EEN GROEIEND PROBLEEM IN DE WESTERSE SAMENLEVING?** Narcisme wordt vaak gezien als een groeiend probleem in de westerse samenleving. Ruim dertig jaar geleden beschreef historicus Christopher Lasch (1979) in zijn boek *The Culture of Narcissism* dat de Amerikaanse samenleving steeds narcistischer wordt. De afgelopen jaren zijn er boeken gepubliceerd met titels zoals *Generation Me* (Twenge, 2006) en *The Narcissism Epidemic* (Twenge & Campbell, 2009), die dezelfde boodschap verkondigen. 'American culture has embraced the value of self-admiration with a big, warm hug,' aldus Jean Twenge en Keith Campbell (2009, p. 14).

Wat zegt onderzoek hierover? Mensen uit westerse culturen zijn gemiddeld genomen inderdaad narcistischer dan mensen uit niet-westerse culturen (Foster et al., 2003). Bovendien zijn er aanwijzingen dat Amerikaanse jongeren de afgelopen decennia steeds narcistischer zijn geworden. Eén onderzoek verzamelde alle studies naar narcisme onder Amerikaanse studenten tussen 1979 en 2006, en berekende de correlatie tussen de gemiddelde narcismescore per studie en het jaar waarin die studie werd uitgevoerd (Twenge et al., 2008). Narcisme werd gemeten met de *Narcissistic Personality*



*Inventory* (Raskin & Hall, 1979, 1981), het standaardinstrument om narcisme te meten onder (jong)volwassenen. En wat bleek: Hoe recenter de studie was uitgevoerd, des te narcistischer de studenten waren. De toename was behoorlijk: zo'n vijftig procent van de studenten uit 2006 scoorde boven het gemiddelde uit 1979.

Er wordt gedacht dat narcisme wordt gevoed door toenemend individualisme in de westerse samenleving. Immers, hoe individualistischer mensen zijn, des narcistischer hun zelfbeeld (Cai, Kwam & Sedikides, 2012). Op verschillende niveaus is zichtbaar dat de westerse samenleving de afgelopen decennia inderdaad individualistischer is geworden (voor een overzicht, zie Grossmann & Varnum, 2015). Boeken benadrukken steeds meer individualistische thema's (zoals uniek zijn en presteren) en steeds minder collectivistische thema's (zoals samenzijn en harmonie). Ouders geven hun kinderen steeds vaker unieke, weinig voorkomende voornamen – voornamen waarmee kinderen zich per definitie onderscheiden van anderen. En kinderen groeien steeds vaker op als enig kind.

Een belangrijke kanttekening is dat onderzoek naar toenemend narcisme enkel is uitgevoerd onder een niet-representatieve groep studenten. Het is daarom niet met zekerheid te zeggen of narcisme daadwerkelijk is toegenomen onder Amerikaanse jongeren, of dat simpelweg meer narcistische jongeren zijn gaan studeren of zijn gaan

meedoen aan psychologisch onderzoek (Trzesniewski, Donnellan & Robins, 2008). Om deze vraag te kunnen beantwoorden is grootschalig onderzoek nodig in representatieve steekproeven.

### WAARDOOR KOMT NARCISME TOT ONTWIKKELING?

Ondanks deze culturele invloeden bestaan er grote individuele verschillen in hoe narcistisch kinderen zijn, zelfs binnen de westerse samenleving. Waarom worden sommige kinderen narcistisch, terwijl andere kinderen een meer bescheiden zelfbeeld ontwikkelen? Erfelijkheid is één antwoord: net als andere persoonlijkheidstrekken is narcisme deels erfelijk bepaald. Zo'n 59 procent van de variantie in narcisme kan worden toegeschreven aan genetische factoren (Vernon et al., 2008). Narcisme is dan ook geworteld in temperamentstrekken die al vroeg in de ontwikkeling tot uiting komen. Kinderen die later narcistisch worden, laten op drie- en vierjarige leeftijd al zien dat ze graag in het middelpunt van de aandacht staan, energiek

FIGUUR 1. DE SOCIALISATIE VAN NARCISME EN ZELFWAARDERING BIJ KINDEREN



### KADER 1: HOE KAN OUDERLIJKE OVERWAARDERING WORDEN GEMETEN?

Ouderlijke overwaardering kan worden gemeten met de **Parental Overvaluation Scale (POS)** (Brummelman, Thomaes, Nelemans, et al., 2014). De **POS** telt zeven stellingen, zoals 'Mijn kind is specialer dan andere kinderen' en 'Mijn kind verdient het om op een speciale manier behandeld te worden'. Ouders geven aan hoezeer ze het eens zijn met deze stellingen (0 = *Helemaal niet waar*, 3 = *Helemaal waar*). De **POS** is intern consistent en stabiel over zes, twaalf en achttien maanden. De **POS** bestaat uit één factor, onder zowel Nederlandse als Amerikaanse ouders. Het instrument heeft dezelfde factorstructuur voor vaders en moeders, voor jongens en meisjes. De **POS** correleert met overschatting (zoals hoezeer ouders het **IQ** van hun kind overschatten en claimen dat hun kind kennis heeft van allerlei onderwerpen) en voorspelt hoeveel complimenten ouders hun kind geven. De **POS** is niet gecorreleerd met ouderlijke warmte (hoeveel acceptatie en waardering ouders tonen naar hun kind), ouderlijke controle (hoeveel controle ze uitoefenen op het gedrag van hun kind) of Big Five persoonlijkheidstrekken van ouders.

## Zo'n 59% van de variantie in narcisme kan worden toegeschreven aan genetische factoren

zijn, emotioneel heftig kunnen reageren, zich vaak vijandig opstellen en soms impulsief zijn (Carlson & Gjerde, 2009).

Desondanks kan narcisme worden gevormd door opvoeding. Een klassiek idee, dat zijn oorsprong vindt in psychoanalytische theorie, stelt dat kinderen narcistischer worden als hun ouders een gebrek aan warmte tonen (Kernberg, 1975; Kohut, 1971). Kinderen zouden zodoende zichzelf op een voetstuk plaatsen om van anderen te krijgen wat ze niet van hun ouders hebben gekregen: goedkeuring. Een ander idee, dat zijn oorsprong vindt in sociale leertheorie, stelt dat kinderen juist narcistischer worden als hun ouders ze 'overwaarden': als ze door hun ouders worden gezien als een genie of een Godsgeschenk aan de samenleving (Millon, 1969). Kinderen zouden dit beeld kunnen overnemen, en zichzelf kunnen gaan zien als prins of prinses.

Recent onderzoek heeft deze theorieën tegen elkaar getoetst (Brummelman et al., 2015). Een grote groep kinderen en hun ouders werd anderhalf jaar gevolgd, voor vier meetmomenten. Kinderen vulden vragenlijsten in over narcisme, zelfwaardering, en ouderlijke warmte (hoezeer ze zich geaccepteerd en gewaardeerd voelden door hun ouders). Ouders rapporteerden hoezeer ze hun kinderen overwaardeerden. Dit deden ze met de *Ouderlijke Overwaarderingschaal* (zie Kader 1), met stellingen zoals 'Mijn kind is specialer dan andere kinderen' en 'Mijn kind verdient het om op een speciale manier behandeld te worden'.

De resultaten ondersteunen de sociaal-leertheoretische hypothese en ontkrachten de psychoanalytische hypothese (zie Figuur 1). Als kinderen werden overgewaardeerd door hun ouders, ontwikkelden ze meer narcistische trekken. Maar als ze een gebrek aan warmte ervoeren van hun ouders, namen hun narcistische trekken toe noch af. Deze ouderlijke warmte bleek juist belangrijk voor zelfwaardering: Als kinderen zich geaccepteerd en gewaardeerd voelden door hun ouders, ontwikkelden ze hogere zelfwaardering – ze werden tevredener met zichzelf als persoon, maar voelden zich niet boven anderen verheven.

Deze bevindingen tonen aan dat ouderlijke overwaarding aanzet kan geven tot narcisme bij kinderen. Een alternatieve verklaring is dat overwaarderende ouders zelf narcistisch zijn en dat kinderen simpelweg het narcisme van hun ouders imiteren. Maar deze verklaring hield geen stand. Narcisme van ouders werd gemeten op het eerste meetmoment. En zelfs als werd gecontroleerd voor narcisme van ouders, voorspelde overwaarding – hoezeer ouders hun kind op een voetstuk plaatsen – toenemend narcisme bij hun

kroost. Ouderlijke overwaarding is dus een belangrijk ingrediënt voor de ontwikkeling van narcisme bij kinderen.

**WAT IS OUDERLIJKE OVERWAARDING?** Om te begrijpen waarom overwaarding aanzet kan geven tot narcisme, is het belangrijk om te weten wat overwaarding precies inhoudt. Overwaarding is de mate waarin ouders vinden dat hun kind specialer is en meer rechten heeft dan anderen (Brummelman, Thomaes, Nelemans, et al., 2014). Zo schreef Sigmund Freud (1914/1985, p. 51) dat er bij overwaarderende ouders de dwang bestaat om 'het kind alle volkomenheden toe te dichten waartoe nuchtere beschouwing geen aanleiding zou zien, en al zijn tekortkomingen te verhullen en te vergeten'. Karen Horney (1939, p. 91) beschreef dat overwaarderende ouders hun kind zien als 'embryonisch genie' of als prins of prinses.

Niet alle ouders zijn even sterk geneigd om hun kinderen te overwaarden. Vooral narcistische ouders overwaarden hun kroost (Brummelman, Thomaes, Nelemans, et al., 2014). Dit kan komen doordat ze hun kind zien als product van zichzelf: als ouders zichzelf zien als koning en koningin, dan zien ze hun kind als prins of prinses. Een andere verklaring is dat narcistische ouders hun kind op een voetstuk plaatsen om daarmee indirect zichzelf op een voetstuk te plaatsen. Ouders zien hun kind immers als belangrijk onderdeel van zichzelf (Brummelman et al., 2013).

Hoe beïnvloedt overwaarding de manier van opvoeden? Dit heeft recent onderzoek in kaart gebracht (Brummelman, Thomaes, Nelemans, et al., 2014). Overwaarderende ouders overschatten bijvoorbeeld het IQ van hun kind en claimen dat hun kind kennis heeft van allerlei onderwerpen – zelfs van onderwerpen die niet bestaan! Om preciezer te zijn: ouders werd gevraagd of hun kind bekend is met bepaalde onderwerpen. Zonder dat ouders het wisten, kregen ze zowel bestaande onderwerpen (zoals 'De Eerste Wereldoorlog') als niet-bestaande onderwerpen (zoals 'De Bestorming van Oostenrijk') voorgelegd. Overwaarderende ouders gaven

zelfs voor deze niet-bestaande onderwerpen aan: 'Ja, natuurlijk kent mijn kind dit.' Daarnaast willen overwaarderende ouders dat hun kind boven het maaiveld uitsteekt; dit bewerkstelligen ze bijvoorbeeld door hun kind een unieke, weinig voorkomende voornaam te geven. Ook prijzen ze hun kind veelvuldig, los van hoe goed hun kind heeft gepresteerd: Elke handeling wordt beantwoord met een lofzang, zoals 'Jij bent geweldig!' Overwaarderende ouders geven hun kind zo'n zestig procent meer complimenten dan niet-overwaarderende ouders.

De vraag rest *hoe* deze opvoedstrategieën precies kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van narcisme. Een klassiek idee in de psychologie is dat kinderen zichzelf gaan zien zoals ze denken gezien te worden door anderen (Cooley, 1902; Mead, 1934). Als kinderen zich geaccepteerd en gewaardeerd voelen door hun ouders, dan kunnen ze zich tevredener gaan voelen met zichzelf als persoon; dit is de kern van hoge zelfwaardering. Maar als kinderen worden overgewaardeerd door hun ouders, dan kunnen ze zich verheven gaan voelen boven anderen en het gevoel krijgen dat ze recht hebben op een voorkeursbehandeling; dit is de kern van narcisme.

Betekent dit dat ouders moeten stoppen met het prijzen van hun kinderen? Nee, zeker niet. Complimenten zijn op zichzelf niet slecht, maar ouders moeten letten op hoe ze hun complimenten precies formuleren (Brummelman, Thomaes, Orobio de Castro, et al., 2014; Brummelman, Thomaes, Overbeek, et al., 2014). Als ouders willen dat hun kind zich goed voelt over zichzelf, zijn ze geneigd om complimenten te geven zoals 'Jij bent fantastisch!' Deze persoonsgerichte complimenten, hoewel gegeven met de beste intenties, kunnen kinderen het idee geven dat ze superieur zijn aan anderen. Daarom zouden ouders hun kinderen beter kunnen prijzen voor hun gedrag (Dweck, 1999; 2006), bijvoorbeeld voor hoeveel moeite ze ergens voor hebben gedaan of hoe goed ze hebben geoefend, zoals 'Wat heb je hard gewerkt!' Zo laten ouders merken de inspanningen van hun kinderen te waarderen zonder kinderen daarbij als persoon op een voetstuk te plaatsen.

#### HOE KAN NARCISTISCHE PROBLEMATIEK WORDEN VERHOLPEN?

Helaas zijn er geen effectief-bewezen interventies om narcisme zelf of de NPS te verhelpen, maar er bestaan wel



interventies om de gevolgen van narcisme, zoals agressie, te verhelpen (Thomaes & Brummelman, 2016). Een veelbelovende ontwikkeling in de psychologie is de opkomst van korte, psychologisch precieze interventies (Brummelman, Thomaes, Walton, et al., 2014; Brummelman & Walton, 2015). Deze interventies richten zich op de precieze oorzaak van narcistische problematiek. Eén van deze oorzaken is kwetsbare zelfwaardering, waardoor narcistische kinderen agressief kunnen reageren op krenking zoals afwijzing of kritiek. Een zogenaamde *self-affirmation* interventie heeft als doel om zelfwaardering minder kwetsbaar te maken. Deze interventie, een vijftien minuten durende schrijfopdracht, nodigt kinderen uit om na te denken over waarden die zij belangrijk vinden in hun leven, zoals muziek en vrienden (Sherman & Cohen, 2006). Deze interventie leert kinderen dat hun waarde als persoon niet aan een zijden draadje hangt; er zijn immers meerdere waarden die hen vormen als persoon.

Een experimentele veldstudie laat zien dat deze interventie inderdaad narcistische agressie kan remmen (Thomaes et al., 2009). Voorafgaand aan de interventie werd narcisme gemeten als normale persoonlijkheidstrekk. De interventie werd klassikaal afgenomen op reguliere middelbare scholen. Kinderen deden de schrijfopdracht zelfstandig, in stilte; alle instructies stonden op papier. Kinderen kregen een lijst met twaalf waarden, zoals muziek, religie, familie en vrienden.

Kinderen werden willekeurig toegewezen aan de *self-affirmation* conditie of de controleconditie. In de *self-affirmation* conditie werd kinderen gevraagd om te beschrijven welke waarden zij belangrijk vinden in hun leven en om uit te leggen waarom: 'Muziek is erg belangrijk voor mij. Gitaar spelen geeft betekenis aan mijn leven.' In de controleconditie werd kinderen gevraagd om te beschrijven welke waarden zij niet belangrijk vinden en om uit te leggen waarom andere mensen deze waarden wel belangrijk kunnen vinden: 'Sport is niet echt belangrijk voor mij. Maar andere kinderen vinden het wel belangrijk, misschien omdat ze graag in een team spelen.'

Krenking en agressie werden op drie momenten gemeten: vlak voor de interventie, één week na de interventie en vier weken na de interventie. Krenking werd gemeten door kinderen te vragen hoe 'groot' of 'klein' ze zichzelf voelden. Agressie werd gemeten door kinderen te vragen welke klasgenoten de voorgaande week verbale, fysieke of relationele agressie hebben laten zien.

Zonder de *self-affirmation* interventie waren narcistische kinderen geneigd om agressief te reageren op krenking; ze toonden meer verbale, fysieke en relationele agressie dan niet-narcistische kinderen. Maar mét de interventie waren narcistische kinderen *niet* geneigd tot agressie, zelfs niet als ze zich gekrenkt voelden. Dit effect hield stand tot één week na de interventie – een periode vele malen langer dan de interventie zelf. Na vier weken was dit effect echter niet meer zichtbaar.

Kortom, hoewel de interventie zelf maar vijftien minuten duurde, kon het narcistische agressie remmen over de periode van een week. Deze bevinding roept interessante vragen op voor vervolgonderzoek: Zijn er andere korte, psychologisch precieze interventies denkbaar om narcistische problematiek te verhelpen? Hoe kunnen deze interventies worden verbeterd zodat ze langer effectief zijn dan een week? Werken ze even goed voor klinische als subklinische narcistische problematiek? En hoe kunnen ze worden geïmplementeerd in scholen, instellingen en de klinische praktijk?

## CONCLUSIE

Narcissus leed onder zijn constante verlangen naar zijn eigen spiegelbeeld en kwijnde langzaam weg aan de waterkant. Hoe kunnen we voorkomen dat narcistische kinderen hetzelfde tragische lot ondergaan? De eerste stap is om als ouder, leerkracht of clinicus oog te hebben voor narcistische problematiek bij kinderen. Narcistische

### KADER 2: HET LABEL 'NARCISTISCH'

Wanneer is het verstandig om jeugdige patiënten met een Narcistische Persoonlijkheidsstoornis te labelen als 'narcistisch'? Hierin moeten klinici een persoonlijke afweging maken. Enerzijds kan het label 'narcisme' jongeren helpen om hun eigen klachten beter te begrijpen. Narcistische jongeren kampen immers met problemen – zoals krenkbaarheid en grootheidsgedoe – die alleen kunnen worden begrepen vanuit het achterliggende narcisme. Anderzijds kan het label 'narcisme' stigmatiserend werken. Als jongeren narcistisch worden genoemd, kunnen ze het gevoel krijgen dat dit is wie ze zijn, diep van binnen, en dat dit onveranderbaar is. Als klinici een jeugdige patiënt willen labelen als narcistisch, dan is het belangrijk om de patiënt mee te geven dat narcisme veranderbaar is door eraan te werken, net als elke andere persoonlijkheidstrekk (Dweck, 2008).



problematiek wordt immers onvoldoende onderkend bij kinderen. De tweede stap is interventies ontwikkelen om narcistische problematiek te verhelpen. Om deze tweede stap te kunnen zetten, moeten onderzoekers en klinici hun handen ineenslaan. Alleen zo kan de last van narcisme worden verlicht, zowel voor narcistische kinderen zelf als voor hun sociale omgeving.

#### OVER DE AUTEUR

Dr. Eddie Brummelman promoveerde cum laude aan Universiteit Utrecht op onderzoek naar de socialisatie van kwetsbaar zelfbeeld in jongeren. Hij onderzoekt hoe socialiserende factoren (zoals complimenten en overwaardering) bijdragen aan de ontwikkeling van narcisme en lage zelfwaardering bij kinderen, en hoe gerichte, psychologisch precieze interventies het zelfbeeld van kinderen minder kwetsbaar kunnen maken. Hij is momenteel als postdoc verbonden aan het Research Institute of Child Development and Education van de Universiteit van Amsterdam, email: e.brummelman@uva.nl, telefoon: 06-55402753, postadres: postbus 15780, 1001 NG Amsterdam.

Brummelman is op zoek naar samenwerkingen met onderwijsorganisaties, basisscholen, middelbare scholen en klinische instellingen om systematisch onderzoek te doen naar narcisme. Heeft u interesse? Stuur een mail naar: e.brummelman@uva.nl.

## Summary

#### NARCISSISTIC CHILDREN E. BRUMMELMAN

Narcissism is a personality trait that first emerges in late childhood. Narcissistic children feel superior to others, believe they are entitled to privileges, and crave admiration from others. When they cannot get the admiration they crave, they feel humiliated and may lash out angrily and aggressively. In its extreme form, narcissism may develop into Narcissistic Personality Disorder. This article describes the nature, consequences, development, and origins of narcissism in children, and it describes the emergence of brief, psychologically precise interventions to curtail narcissistic maladjustment.

## Literatuur

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Barry, C.T., Frick, P.J. & Killian, A.L. (2003). The relation of narcissism and self-esteem to conduct problems in children: A preliminary investigation. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32, 139-152.
- Barry, C.T., Grafeman, S.J., Adler, K.K. & Pickard, J.D. (2007). The relations among narcissism, self-esteem, and delinquency in a sample of at-risk adolescents. *Journal of Adolescence*, 30, 933-942.
- Baumeister, R.F., Smart, L. & Boden, J.M. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review*, 103, 5-33.
- Bernstein, D.P., Cohen, P., Velez, C.N., Schwab-Stone, M., Siever, L.J. & Shinsato, L. (1993). Prevalence and stability of the DSM-III-R personality disorders in a community-based survey of adolescents. *The American Journal of Psychiatry*, 150, 1237-1243.
- Bleiberg, E. (1994). Normal and pathological narcissism in adolescence. *American Journal of Psychotherapy*, 48, 30-51.
- Brummelman, E., Thomaes, S., Nelemans, S.A., Orobio de Castro, B. & Bushman, B.J. (2014). My child is God's gift to humanity: Development and validation of the Parental Overvaluation Scale (POS). *Journal of Personality and Social Psychology*. Advance online publication.
- Brummelman, E., Thomaes, S., Nelemans, S.A., Orobio de Castro, B., Overbeek, G. & Bushman, B.J. (2015). Origins of narcissism in children. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 112, 3659-3662.
- Brummelman, E., Thomaes, S., Orobio de Castro, B., Overbeek, G. & Bushman, B.J. (2014). "That's not just beautiful—that's incredibly beautiful!": The adverse impact of inflated praise on children with low self-esteem. *Psychological Science*, 25, 728-735.
- Brummelman, E., Thomaes, S., Overbeek, G., Orobio de Castro, B., Van den Hout, M.A. & Bushman, B.J. (2014). On feeding those hungry for praise: Person praise backfires in children with low self-esteem. *Journal of Experimental Psychology: General*, 143, 9-14.
- Brummelman, E., Thomaes, S., Slagt, M.I., Overbeek, G., Orobio de Castro, B. & Bushman, B.J. (2013). My child redeems my broken dreams: On parents transferring their unfulfilled ambitions onto their child. *PLoS*, 8, e65360.
- Brummelman, E., Thomaes, S., Walton, G.M., Poorthuis, A.M.G., Overbeek, G., Orobio de Castro, B. & Bushman, B.J. (2014). Unconditional regard buffers children's negative self-feelings. *Pediatrics*, 134, 1119-1126.
- Brummelman, E. & Walton, G.M. (2015). "If you want to understand something, try to change it": Social-psychological interventions to cultivate resilience. *Behavioral and Brain Sciences*, 38, 24-25.
- Cai, H., Kwan, V.S. & Sedikides, C. (2012). A sociocultural approach to narcissism: The case of modern China. *European Journal of Personality*, 26, 529-535.
- Carlson, K.S. & Gjerpe, P.F. (2009). Preschool personality antecedents of narcissism in adolescence and young adulthood: A 20-year longitudinal study. *Journal of Research in Personality*, 43, 570-578.
- Cooley, C.H. (1902). *Human nature and the social order*. New York, NY: Scribner's.
- Dweck, C.S. (1999). Caution – Praise can be dangerous. *American Educator*, 23, 4-9.
- Dweck, C.S. (2006). *Mindset: The new psychology of success*. New York, NY: Random House.
- Dweck, C.S. (2008). Can personality be changed? The role of beliefs in personality and change. *Current Directions in Psychological Science*, 17, 391-394.
- Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*, 38, 1025-1034.
- Eppright, T.D., Kashani, J.H., Robison, B.D. & Reid, J.C. (1993). Comorbidity of conduct disorder and personality disorders in an incarcerated

- juvenile population. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1233-1236.
- Foster, J.D. & Campbell, W.K. (2007). Are there such things as "narcissists" in social psychology? A taxometric analysis of the Narcissistic Personality Inventory. *Personality and Individual Differences*, 43, 1321-1332.
- Foster, J.D., Campbell, W.K. & Twenge, J. M. (2003). Individual differences in narcissism: Inflated self-views across the lifespan and around the world. *Journal of Research in Personality*, 37, 469-486.
- Freud, S. (1910). *Drei Abhandlungen Zur Sexualtheorie* [Three essays on the theory of sexuality] (2nd ed.). Leipzig, Germany: Deuticke.
- Freud, S. (1985). Ter introductie van het narcisme. In T. Graftdijk & W. Oranje (Eds.), *Sigmund Freud, Nederlandse editie: Psychoanalytische theorie I* (p. 25-64). Meppel, Nederland: Boom. (Original work published 1914)
- Grossmann, I. & Varnum, M.E. (2015). Social structure, infectious diseases, disasters, secularism, and cultural change in America. *Psychological Science*. Advance online publication.
- Harter, S. (1990). Causes, correlates and the functional role of global self-worth: A life-span perspective. In R. Sternberg & J. Kolligian, Jr. (Eds.), *Competence considered* (p. 67-98). New Haven, CT: Yale University Press.
- Harter, S. (2012). *Construction of the self: Developmental and sociocultural foundations*. New York, NY: Guilford.
- Havelock Ellis, H. (1898). Auto-eroticism: A psychological study. *Alienist and Neurologist*, 19, 260-299.
- Havelock Ellis, H. (1959). *Psychologie van de sexen* (C. Houwaard, Trans.). Baarn, the Netherlands: Het Wereldvenster. (Original work published 1933)
- Horney, K. (1939). *New ways in psychoanalysis*. Abingdon, England: Routledge.
- Kernberg, O.F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York, NY: Jason Aronson.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self: A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*. Chicago, IL: The University of Chicago Press.
- Lasch, C. (1978). *The culture of narcissism: American life in an age of diminishing expectations*. New York, NY: Norton.
- Mead, G.H. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Miller, J.D. & Campbell, W.K. (2010). The case for using research on trait narcissism as a building block for understanding narcissistic personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1, 180-191.
- Millon, T. (1969). *Modern psychopathology: A biosocial approach to maladaptive learning and functioning*. Philadelphia, PA: Saunders.
- Morf, C.C. & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry*, 12, 177-196.
- Näcke, P. (1899). Kritisches zum kapitel der normalen und pathologischen sexualität [Critical notes on the chapter on normal and pathological sexuality]. In F. Jolly (Hrsg.), *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* (Vol. 32, p. 356-386). Berlin, Germany: Verlag von August Hirschwald.
- Nelemans, S., Thomaes, S., Bushman, B.J., Aleva, L., Goossens, F.A., Olthof, T. et al. (2015). *All egos were not created equal: Narcissism, self-esteem, and internalizing problems in children*. Manuscript submitted for publication.
- Ovidius. (1923). *Metamorfosen* (H.J. Scheuer, Trans.). Zalt-Bommel, the Netherlands: P.M. Wink.
- Paulhus, D.L. (1998). Interpersonal and intrapsychic adaptiveness of trait self-enhancement: A mixed blessing? *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1197-1208.
- Rank, O. (1911). Ein Beitrag zum Narzissismus. *Jahrbuch für Psychoanalytische und Psychopathologische Forschungen*, 3, 401-426.
- Raskin, R.N. & Hall, C.S. (1979). A narcissistic personality inventory. *Psychological Reports*, 45, 590.
- Raskin, R.N. & Hall, C.S. (1981). The Narcissistic Personality Inventory: Alternate form reliability and further evidence of construct validity. *Journal of Personality Assessment*, 45, 159-162.
- Roberts, B.W., Edmonds, G. & Grijalva, E. (2010). It is developmental me, not Generation Me developmental changes are more important than generational changes in Narcissism – Commentary on Trzesniewski & Donnellan (2010). *Perspectives on Psychological Science*, 5, 97-102.
- Robins, R.W., Trzesniewski, K.H., Tracy, J.L., Gosling, S.D. & Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and Aging*, 17, 423-434.
- Ruble, D.N. & Frey, K.S. (1991). Changing patterns of comparative behavior as skills are acquired: A functional model of self-evaluation. In J. Suls & T.A. Wills (Eds.), *Social comparison: Contemporary theory and research* (p. 70-112). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Sadger, J. (1908). Psychiatrisch-Neurologisches in psychoanalytischer Beleuchtung [Psychiatric-neurological issues from a psychoanalytic perspective]. *Zentralblatt für das Gesamtgebiet der Medizin und ihrer Hilfswissenschaften*, 4, 7-8.
- Scheff, T.J. (1987). The shame-rage spiral: A case study of an interminable quarrel. In H.B. Lewis (Ed.), *The role of shame in symptom formation* (p. 109-149). Hillsdale, MI: Erlbaum.
- Sedikides, C., Rudich, E.A., Gregg, A.P., Kumashiro, M. & Rusbul, C. (2004). Are normal narcissists psychologically healthy?: Self-esteem matters. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 400-416.
- Sherman, D.K. & Cohen, G.L. (2006). The psychology of self-defense: Self-affirmation theory. In M.P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 38, p. 183-242). San Diego, CA: Academic Press.
- Thomaes, S. & Brummelman, E. (2016). Narcissism. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental psychopathology* (Vol. 4, 3rd ed. pp. 679-725). Hoboken, NJ: Wiley.
- Thomaes, S., Bushman, B.J., Orobio de Castro, B., Cohen, G. & Denissen, J.J.A. (2009). Reducing narcissistic aggression by buttressing self-esteem: An experimental field study. *Psychological Science*, 20, 1536-1542.
- Thomaes, S., Bushman, B.J., Stegge, H. & Olthof, T. (2008). Trumping shame by blasts of noise: Narcissism, self-esteem, shame, and aggression in young adolescents. *Child Development*, 79, 1792-1801.
- Thomaes, S., Stegge, H., Bushman, B.J., Olthof, T. & Denissen, J. (2008). Development and validation of the Childhood Narcissism Scale. *Journal of Personality Assessment*, 90, 382-391.
- Thomaes, S., Stegge, H., Olthof, T., Bushman, B.J. & Nezelek, J.B. (2011). Turning shame inside-out: "Humiliated fury" in young adolescents. *Emotion*, 11, 786-793.
- Tromp, N.B. (2010). *Adolescent personality pathology: A dimensional approach*. Unpublished doctoral dissertation.
- Trzesniewski, K.H., Donnellan, M.B. & Robins, R.W. (2008). Is "Generation Me" really more narcissistic than previous generations? *Journal of Personality*, 76, 903-918.
- Twenge, J.M. (2006). *Generation Me: Why today's young Americans are more confident, assertive, entitled – And more miserable than ever before*. New York, NY: Free Press.
- Twenge, J.M. & Campbell, W.K. (2009). *The narcissism epidemic: Living in the age of entitlement*. New York, NY: Free Press.
- Twenge, J.M., Konrath, S., Foster, J.D., Campbell, W.K. & Bushman, B.J. (2008a). Egos inflating over time: A cross-temporal meta-analysis of the Narcissistic Personality Inventory. *Journal of Personality*, 76, 875-902.
- Vernon, P.A., Villani, V.C., Vickers, L.C. & Harris, J.A. (2008). A behavioral genetic investigation of the Dark Triad and the Big 5. *Personality and Individual Differences*, 44, 445-452.
- Westen, D., Shedler, J., Durrett, C., Glass, S. & Martens, A. (2003). Personality diagnosis in adolescence: DSM-IV Axis II diagnoses and an empirically derived alternative. *American Journal of Psychiatry*, 160, 952-966.



Binnen de afdeling Medische Psychologie ontstaan twee vacatures:

## KLINISCH PSYCHOLOOG

(hoofdlocatie Bergen op Zoom)

Per 1 maart 2016, 27 uur per week, aandachtsgebied volwassenen

## GZ- PSYCHOLOOG/NEUROPSYCHOLOOG

(hoofdlocatie Roosendaal)

Per direct, 20 uur gemiddeld per week

### De afdeling

De afdeling Medische Psychologie houdt zich bezig met diagnostiek en/of behandeling op het gebied van psychosomatiek, somatopsychische problematiek en algemene psychologische klachten en neuropsychologische problematiek. De medisch psychologen hebben vanuit het vakgebied een adviserende functie naar medici, paramedici en verpleegkundigen en voeren zelfstandig behandelingen uit. Er dient sprake te zijn van bereidheid zitting te nemen in ziekenhuiscommissies en commissies van de medische staf.

### De functie

Van de klinisch psycholoog wordt verwacht dat deze zich zal richten op het uitvoeren van diagnostiek en behandeling van volwassenen bij wie sprake is van complexe medisch psychologische problematiek. Affiniteit met management taken dient aanwezig te zijn. Werkzaamheden vinden in een aantal gevallen plaats binnen multidisciplinair samengestelde teams waarbij sprake kan zijn van vastgestelde 'zorgpaden', bv. in samenwerking met de revalidatie afdeling en het Pijncentrum. Van de GZ-psycholoog wordt verwacht dat deze zich in het bijzonder zal richten op het uitvoeren van neuropsychologische diagnostiek en behandeling van volwassenen.

Alle medisch psychologen binnen Bravis ziekenhuis hebben een zelfstandige vakinhoudelijke verantwoordelijkheid waarbij een horizontale verwijzingsrelatie wordt onderhouden met de medisch specialist. Ze zijn lid van de medische staf.

Voor de klinisch psycholoog zijn we op zoek naar een kandidaat met een BIG-registratie tot klinisch psycholoog, bij voorkeur met ervaring in de somatische gezondheidszorg. Voor de GZ-psycholoog wordt een afgeronde opleiding tot GZ-psycholoog gevraagd, ervaring in de somatische gezondheidszorg en een master neuropsychologie.

Voor beide functies geldt dat de brede contacten in het ziekenhuis, gericht op samenwerking, afstemming en kwaliteitsverbetering, een open instelling en sterke communicatieve vaardigheden vragen.

### De arbeidsvoorwaarden

Het Bravis ziekenhuis kent arbeidsvoorwaarden conform de CAO Ziekenhuizen. Salariëring is, afhankelijk van opleiding en ervaring, bij een fulltime dienstverband voor de functie van klinisch psycholoog gebaseerd op functiegroep 70, minimaal € 4.054,- en maximaal € 6.113,- bruto per maand en voor de functie van medisch psycholoog gebaseerd op functiegroep 65, minimaal € 3.363,- en maximaal € 5.065,- bruto per maand.

### Meer informatie

Voor informatie over de functie van klinisch psycholoog kunt u contact opnemen met de heer R.V. Groenewold, klinisch psycholoog en hoofd afdeling Medische Psychologie op de locatie Bergen op Zoom of met mevrouw A. Snelleman, GZ-psycholoog/klinisch psycholoog K&J i.o., beiden via tel.nr. 088 - 70 67 423.

Voor informatie over de functie van GZ-psycholoog/neuropsycholoog kunt u op maandag en dinsdag tussen 8.00 en 9.00 uur contact opnemen met mevrouw drs. E. v.d. Vlist, GZ-psycholoog en vakgroepvoorzitter Medische Psychologie locatie Roosendaal of mevrouw drs. A. Masclee-de Vries, GZ-psycholoog/neuropsycholoog, beiden via tel.nr. 088 - 70 68 543.

### Sollicitatie

U kunt tot woensdag 20 januari 2016 solliciteren via <https://vacatures.bravisziekenhuis.nl> waarbij u wordt verzocht uw sollicitatiebrief en CV te uploaden als Word- of PDF-bestand.

# Samen word je beter

*Sinds 1 januari 2015 vormen Lievensberg en Franciscus één ziekenhuisorganisatie en gaan samen verder onder de naam Bravis ziekenhuis.*

Door onze kennis en kunde te bundelen, versterken we wat we al heel lang succesvol doen, namelijk samenwerken. Met collega's in het ziekenhuis, met zorgverleners om ons heen, met zorgverzekeraars én met onze patiënten. Door goed samen te werken zijn we in staat afzonderlijke zorg naar uitzonderlijke kwaliteit te brengen. De uitdagingen van de toekomst kunnen we daardoor nóg beter aan.

Het Bravis ziekenhuis biedt een breed palet van medisch-specialistische zorg voor de regio West-Brabant (een gebied van circa 250.000 inwoners). Het ziekenhuis heeft twee hoofdlocaties en 3 buitenpoli's. In Bravis ziekenhuis werken 243 medisch specialisten, 3.000 medewerkers en 250 vrijwilligers.

Het verzorgingsgebied van het Bravis ziekenhuis wordt gevormd door het gebied Westelijk Noord-Brabant, dat zich uitstrekt van de Zeeuwse gemeente Tholen en een deel van de gemeente Reimerswaal tot Breda en van Essen (België) tot Moerdijk.

Via [www.bravisziekenhuis.nl](http://www.bravisziekenhuis.nl) kunt u nader kennismaken met onze organisatie.