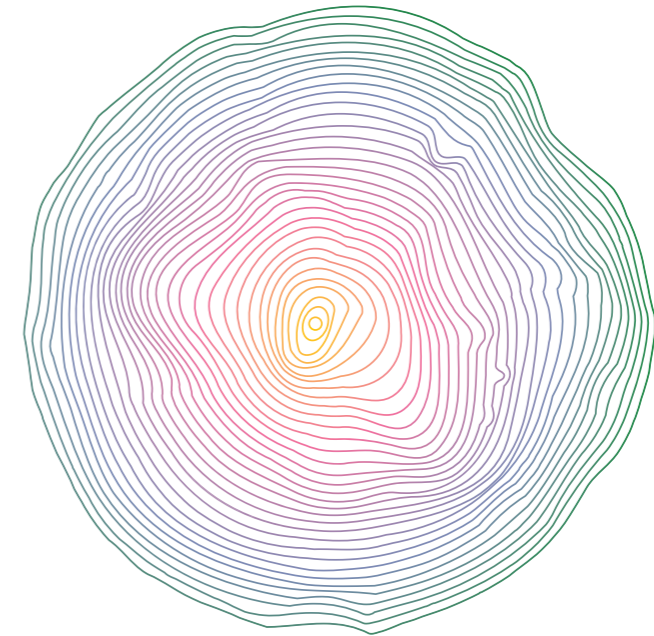


Stijn Meuleman

Van eergisteren



Handboek
levenslooppsychologie

tot
overmorgen

| OWL PRESS |

INHOUD

VOORWOORD	13
HOOFDSTUK 1: IDEEËN UIT DE LEVENSLOOPPSYCHOLOGIE	19
1.1 WAT IS LEVENSLOOPPSYCHOLOGIE?	21
1.2 KERNCONCEPTEN UIT DE LEVENSLOOPPSYCHOLOGIE	24
1.2.1 Beschrijven en verklaren	24
1.2.2 De nomothetische en idiografische kijk	25
1.2.3 Processen van verfijning, samenwerking en organisatie	25
1.2.4 Het nature-nurturedebat	26
1.2.5 De kritische periode	29
1.2.6 Plasticiteit van de hersenen	31
▪ Een discontinue kijk op de menselijke levensloop	32
1.3 ONDERZOEKSMETHODEN IN DE LEVENSLOOPPSYCHOLOGIE	37
1.3.1 Longitudinaal onderzoek	37
1.3.2 Transversaal onderzoek	40
1.3.3 Cohort-sequentieel onderzoek	41
1.3.4 Cohort- en tijdeffecten	41
1.4 ENKELE INVLOEDRIJKE ONTWIKKELINGSPSYCHOLOGISCHE MODELLEN	43
1.4.1 De psychoseksuele ontwikkelingstheorie van Sigmund Freud	45
▪ Het topografisch model	46
▪ Het psychisch apparaat	48
▪ De freudiaanse ontwikkelingsstadia	50
▪ Kritische evaluatie van de ontwikkelingstheorie van Freud	55
1.4.2 De psychosociale ontwikkelingstheorie van Erik Erikson	56
▪ Het epigenetisch principe	57
▪ De ontwikkelingsfasen in de theorie van Erikson	58
▪ Kritische evaluatie van Eriksons theorie	61
1.4.3 De cognitieve ontwikkelingstheorie van Jean Piaget	62
▪ Kernideeën uit de cognitieve ontwikkelingstheorie van Piaget	62
▪ De ontwikkelingsfasen volgens Piaget	65
▪ De morele ontwikkeling volgens Piaget	68
▪ Kritische evaluatie van de cognitieve theorie van Piaget	69
1.4.4 Het model van morele ontwikkeling volgens Lawrence Kohlberg	70
▪ De morele dilemma's	70
▪ De morele stadia volgens Kohlberg	71
▪ Kritische evaluatie van de theorie van morele ontwikkeling van Kohlberg	73

HOOFDSTUK 2: DE PRENATALE FASE	79
2.1 LICHAMELIJKE EN FYSIOLOGISCHE ONTWIKKELING	81
2.1.1 De stadia van de prenatale ontwikkeling	82
▪ De germinale fase (eerste twee weken na de bevruchting)	82
▪ Het embryonale stadium (2 tot 8 weken)	83
▪ Het foetale stadium (8 weken tot geboorte)	85
2.1.2 Prenataal onderzoek	86
2.1.3 Schadelijke invloeden	88
▪ Infecties en ziekten bij moeder	88
▪ Natuurlijke stoffen van moeder	91
▪ Medicatie	91
▪ Drugs, alcohol en roken	92
▪ Voeding	94
▪ De leeftijd van moeder (en de vader)	95
▪ Stress bij moeder	96
▪ Negatieve attitudes ten opzichte van het kind	98
2.2 PSYCHOLOGISCHE ONTWIKKELING IN DE BAARMOEDER	99
2.2.1 Motorische activiteit in de baarmoeder	100
▪ Orgaanfunctioneren	100
▪ Spontane bewegingen	100
▪ Uitgelokte bewegingen	101
▪ Houdingen	101
2.2.2 Zintuiglijke ontwikkeling in de baarmoeder	101
2.2.3 Bewustzijn in de baarmoeder	103
2.3 DE BEVALLING	104
2.3.1 Het geboorteproces	105
▪ De arbeidsfase	105
▪ De uitdrijvingsfase	105
▪ De nageboorte	105
2.3.2 Geboortegewicht en -lengte	106
2.4 NA DE BEVALLING	109
2.4.1 Nazorg van de mama en het kind	110
2.4.2 Peri- en postnatale stoornissen bij de moeder	111
▪ Post-partumdepressie	111
▪ Post-partumpsychose	113
2.4.3 De rol van de omgeving van moeder	113
HOOFDSTUK 3: DE BABYTIJD	117
3.1 LICHAMELIJKE EN MOTORISCHE ONTWIKKELINGEN	120
3.1.1 Neurologische ontwikkeling	122

3.1.2 Motoriek van de pasgeborene	124
▪ Archaische voorbijgaande reflexen	125
▪ Niet-archaische voorbijgaande reflexen	127
▪ Gedragstoestanden en stadia van waakzaamheid	127
3.1.3 Motoriek tijdens de rest van de babytijd	129
▪ Kijkstadium (0-3 maanden)	130
▪ Grijpstadium (3-6 maanden)	130
▪ Zitstadium (6-9 maanden)	130
▪ Rechtopstaand stadium en kruipen (9-12 maanden)	131
▪ Loopstadium (12-15 maanden)	133
3.2 ONTWIKKELING IN WAARNEMING EN COGNITIE	134
3.2.1 Waarneming	134
▪ Zicht	134
▪ Gehoor	138
▪ Overige zintuigen	138
3.2.2 De eerste verstandelijke activiteiten en leerprocessen	140
▪ Ruimtelijk inzicht	140
▪ Rekenvaardigheid bij baby's	141
▪ Causaliteit	142
▪ Automatische leerprocessen	144
▪ Geheugen	145
3.2.3 De sensomotorische periode	146
▪ Ongecoördineerde reflexhandelingen (0 tot 1 maand)	147
▪ Primaire circulaire reacties (1 tot 4 maanden)	147
▪ Secundaire circulaire reacties (4 tot 8 maanden)	148
▪ Intentioneel handelen (8 tot 12 maanden)	149
▪ Tertiaire circulaire reacties (12 tot 18 maanden)	150
▪ Geïnterioriseerde tertiaire circulaire reacties (18 tot 24 maanden)	150
3.3 SOCIO-EMOTIONELE ONTWIKKELING	152
3.3.1 De psychodynamische kijk op de baby	154
3.3.2 De emotionele ontwikkeling	155
▪ Zelfbeleving	156
▪ Persoonlijkheid	157
3.3.3 De sociale ontwikkeling	157
▪ Sociale gerichtheid van de baby	157
▪ Taal	159
▪ Verwachtingspatronen van de ouders	161
3.4 HECHTING	162
3.4.1 De fasen van hechting volgens John Bowlby	164
3.4.2 De soorten hechting volgens Mary Ainsworth	166
3.4.3 De leertheorie over gehechtheid	170

HOOFDSTUK 4: DE PEUTERTIJD	175
4.1 LICHAMELIJKE EN MOTORISCHE ONTWIKKELING	177
4.1.1 Lichamelijke veranderingen	177
4.1.2 Neurologische veranderingen	178
4.1.3 Motorische ontwikkeling	180
▪ Slaap	180
▪ Motoriek	180
▪ Zindelijkheid	183
4.2 WAARNEMING EN COGNITIEVE ONTWIKKELING	185
4.2.1 Waarneming	185
4.2.2 Cognitie	187
▪ Het finaliseren van het sensomotorisch stadium	187
▪ De start van het preoperationeel stadium	190
4.2.3 Enkele kenmerken van het preconceptueel denken	195
▪ Categorisering	195
▪ Noties van ruimte	195
▪ Noties van tijd	195
▪ Noties van hoeveelheid en getallen	196
▪ Inzicht in causale verbanden	196
▪ Geheugen en leren	197
▪ Taal	198
4.3 SOCIO-EMOTIONELE ONTWIKKELING	202
4.3.1 De psychodynamische kijk op de peuter	202
4.3.2 Emotionele ontwikkeling	204
▪ Het ontstaan van sociale emoties	204
▪ Nieuwe angsten	204
4.3.3 Sociale ontwikkeling	205
▪ Beginnend zelfbewustzijn	206
▪ Beginnend genderbesef	208
▪ Spel	209
▪ Hechting	213
HOOFDSTUK 5: DE KLEUTERTIJD	217
5.1 LICHAMELIJKE EN MOTORISCHE ONTWIKKELING	220
5.1.1 Lichamelijke veranderingen	220
5.1.2 Motorische ontwikkeling	223
▪ Grove motoriek	223
▪ Fijne motoriek	223
▪ Teken	224
5.2 WAARNEMING EN COGNITIEVE ONTWIKKELING	227
5.2.1 Waarneming	227

5.2.2 Denken	229
▪ Egocentrisme	229
▪ Conservatieproeven	231
▪ Kritieken op de conclusies van Piaget	235
▪ Ondersteuning in leerprocessen	235
5.2.3 Geheugen	237
5.2.4 Fantasie	238
5.2.5 Taalontwikkeling	240
5.3 AFFECTIEVE EN SOCIALE ONTWIKKELING	242
5.3.1 De psychodynamische kijk op de kleuter	242
5.3.2 De emotionele ontwikkeling	243
5.3.3 Sociale ontwikkeling	244
▪ De ontwikkeling van het 'ik'	244
▪ Geslachtsidentiteit	246
▪ Spel en vriendjes	247
▪ Het geweten	248

HOOFDSTUK 6: DE LAGERESCHOOLLEEF TIJD	251
6.1 LICHAMELIJKE EN MOTORISCHE ONTWIKKELING	255
6.1.1 Lichamelijke veranderingen	255
6.1.2 Neurologische ontwikkeling	258
6.1.3 Motorische ontwikkeling	259
6.2 WAARNEMING EN COGNITIEVE ONTWIKKELING	260
6.2.1 Waarneming	263
6.2.2 Cognitie	266
▪ Het concreet-operationeel denken	266
▪ Decentratie	267
▪ Omkeerbaarheid	268
▪ Oog voor transformaties	269
6.2.3 Enkele kenmerken van het concreet-operationeel denken	270
▪ Classificatietaken en seriëren	270
▪ Taalontwikkeling	272
▪ Geheugen	273
▪ Fantasie	274
▪ Lezen, schrijven en rekenen	274
6.3 SOCIO-EMOTIONELE ONTWIKKELING	278
6.3.1 De psychodynamische kijk op het schoolkind	278
6.3.2 Emotionele ontwikkeling	280
▪ Gevoelsleven en emotionele expressie	280
▪ Zelfbeeld en eigenwaarde	281

6.3.3	Sociale ontwikkeling	284
	▪ Gezin	284
	▪ Vrienden en leeftijdsgenoten	285
	▪ Pesten en cyberpesten	285
	▪ Spel en geweten	286
HOOFDSTUK 7: DE ADOLESCENTIE		289
7.1	LICHAMELIJKE ONTWIKKELING	294
7.1.1	De groeisput	294
7.1.2	Seksuele rijping	296
	▪ Seksuele rijping bij meisjes	296
	▪ Seksuele rijping bij jongens	297
	▪ De seksuele ervaring van de adolescent	297
7.1.3	Psychologische reacties van de adolescent op die lichaamsveranderingen	297
	▪ De invloed van mediafiguren en influencers	299
	▪ Eetstoornissen	300
7.1.4	Het acceleratieverschijnsel en de seculaire groeiverschuiving	301
7.1.5	De neurologische ontwikkeling	303
7.1.6	Slaap	305
7.2	COGNITIEVE ONTWIKKELING	306
7.2.1	Het formeel-operationeel denken	306
7.2.2	Kenmerken van het formeel-operationeel denken	307
	▪ Experimenteel denken	307
	▪ Gebruik van abstracte begrippen en metaforen	308
	▪ Hypothetisch-deductief denken	309
	▪ Propositioneel denken	309
	▪ Combinatorisch denken	311
7.2.3	Gevolgen van het formeel-operationeel denken	312
	▪ Intellectuele vooruitgang	312
	▪ Kritische houding	313
7.3	SOCIO-EMOTIONELE ONTWIKKELING	315
7.3.1	De psychodynamische kijk op de adolescentie	315
	▪ Sigmund Freud	315
	▪ Erik Erikson	316
	▪ Het psychosociaal moratorium	318
7.3.2	Emotionele ontwikkeling	320
	▪ Zelfbeeld	320
	▪ Seksuele voorkeur en gender	323

7.3.3	Sociale ontwikkeling	326
	▪ Veranderende relaties met ouders en leeftijdsgenoten	326
	▪ Verslavende middelen	329
	▪ Delinquent gedrag	331
	▪ Morele ontwikkeling	331
	▪ Spel	333

HOOFDSTUK 8: DE VOLWASSENHEID

HOOFDSTUK 8: DE VOLWASSENHEID		337
8.1	LICHAMELIJKE ONTWIKKELING	341
8.1.1	Zintuigen	341
	▪ Zicht	341
	▪ Gehoor	342
	▪ Smaak en geur	343
8.1.2	Motoriek en gezondheid	343
	▪ Motoriek	344
	▪ Sport	344
	▪ Beweging en fitheid	345
	▪ The Blue Zones	346
	▪ Eten en drinken	348
	▪ Ziekte en gezondheid	349
8.1.3	Hormonale veranderingen	351
8.2	COGNITIEVE ONTWIKKELING	355
8.2.1	Het postformeel denken	356
8.2.2	Veranderende interesses	357
8.2.3	Intelligentie	359
	▪ Het concept 'intelligentie'	359
	▪ Het (verdwijnde?) Flynn-effect	359
	▪ Gekristalliseerde en vloeiende intelligentie	361
8.3	SOCIO-EMOTIONELE ONTWIKKELING	363
8.3.1	De psychodynamische kijk op de volwassenheid	363
	▪ De jongvolwassenheid	364
	▪ De middenvolwassenheid	364
8.3.2	Identiteit en persoonlijkheid	365
	▪ Identiteit	365
	▪ PERSOONLIJKHEID	368
	▪ De midlifecrisis	370
8.3.3	De sociale ontwikkeling	371
	▪ Liefde en relaties	371
	▪ Seksualiteit	374
	▪ Ouderschap en opvoeding	374
	▪ Werk	380

HOOFDSTUK 9: DE OUDERDOM	383
9.1 LICHAMELIJKE ONTWIKKELING	387
9.1.1 Stijgende levensverwachting	387
9.1.2 Lichamelijke veranderingen	391
▪ Primaire en secundaire veroudering	391
▪ Zintuigen	392
▪ Hart, bloedvaten en ademhaling	394
▪ Skelet en spieren	395
▪ Hersenen	396
▪ Uiterlijke kenmerken	397
9.1.3 Psychologische gevolgen van de lichamelijke veranderingen	398
▪ De Identity Process Theory	400
9.2 COGNITIEVE ONTWIKKELING	402
9.2.1 Denken en intelligentie	403
▪ Vloeiende en gekristalliseerde intelligentie	403
▪ Reactiesnelheid	406
9.2.2 Geheugen en ouderdomsvergeetachtigheid	407
9.2.3 Dementie	408
▪ Cijfers en schattingen	408
▪ Wat is dementie?	409
▪ Soorten dementie	411
▪ De ik-beleving van dementie	415
9.3 SOCIO-EMOTIONELE ONTWIKKELING	418
9.3.1 De psychodynamische kijk op de ouderdom	419
9.3.2 De emotionele ontwikkeling	419
▪ Gelukkig ouder worden in de 21e eeuw	420
▪ Enkele theorieën over gelukkig ouder worden	421
▪ Hoe de omgeving en hulpverleners hierin een rol kunnen spelen	422
▪ Het belang van de zelfdeterminatietheorie in de ouderdom	423
9.3.3 De sociale ontwikkeling	425
▪ Pensionering	425
▪ Het verlies van vriendschappen en sociale relaties	426
▪ Intimiteit en seksualiteit	428
▪ Weduwnaarschap	429
▪ Mantelzorg	430
▪ Verblijf en woning	431
TREFWOORDENLIJST	433
BRONNENLIJST	441

VOORWOORD

Eerst en vooral: net als de meeste handboeken, en misschien literatuur in het algemeen, is ook dit boek niet ‘af’. Tijdens het schrijfproces zijn er voortdurend nieuwe topics, thema’s, ideeën en inspiratie opgedoken die hun plek verdienen in dit boek. En bovenal: veel nieuwe (en oude) onderzoeksresultaten, zowel in de vakliteratuur als in populaire kranten en weekbladen, die razend interessant zijn in het kader van levensloopspsychologie. Maar er moest een selectie worden gemaakt. De bronnen zijn onuitputtelijk, en dus doe je steeds heel wat zinvol en boeiend werk tekort door het niet te gebruiken. Maar hopelijk blijf je met dit boek niet op je honger zitten; ik heb geprobeerd om toch een zo goed en geschikt mogelijk pakket samen te stellen van meer traditionele en recente wetenschappelijke inzichten en van actuele maatschappelijke thema’s binnen de levensloopspsychologie.

De meeste handboeken over psychologie focussen op ‘de mens’, of beter: ‘het individu’. Het gemiddelde individu, zonder syndromen, speciale noden of specifieke leeftijd. En daarin zit nu net een tekort van deze studieboeken: ‘het individu’ of ‘de mens’ bestaat niet. En zelfs als we een doorsnee persoon beschouwen, is er al een enorm verschil te bemerken in de fysieke verschijning, het denken, het gevoelsleven, sociale relaties, hersenontwikkeling, waarneming, geheugenprocessen, mogelijkheden en grenzen... louter op basis van de leeftijd. Daarom is het zinvol om ook eens te kijken naar wat het verschil is tussen individuen met verschillende leeftijden op al deze terreinen. En daarin ligt nu net de focus van de levensloopspsychologie. Vooral met het oog op de praktijk, het werken met mensen van allerlei leeftijden, is dit belangrijk. In het omgaan met deze baby’s, kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen is het belangrijk om zicht te krijgen op wat erg specifiek is voor deze levensfasen.

In dit boek zullen we algemeenheden en generalisering niet kunnen vermijden, met uitspraken als ‘de adolescent experimenteert met alcohol en subculturen’ of ‘schoolkinderen kennen de spelregels van gezelschapsspelen uit het hoofd en zullen er streng op toekijken dat iedereen die naleeft’. Uiteraard klopt dat nooit voor alle kinderen en jongeren. Er zullen telkens heel wat adolescenten zijn die helemaal niet experimenteren met subculturen, en al helemaal niet met drugs. Niet elke adolescent ervaart fomo. En je weet ongetwijfeld dat er altijd wel schoolkinderen zullen zijn die valsspelen tijdens een boardgame. Kortom, in dit boek wordt vaak in gemiddelden en trends gesproken met betrekking tot een bepaalde levensfase, met uiteraard erg veel uitzonderingen ‘die de regel bevestigen’.

In dit handboek zullen we dus op zoek gaan naar wat de gemiddelde persoon (of het gemiddelde persoon*tie*) in die verschillende levensfasen vertoont op de verschillende ontwikkelingsstadien. Op die manier krijgen we zicht op de vraag of hij of zij functioneert op een verwacht niveau. Dit kan vaak heel wat licht werpen op onderliggende problematieken, klachten, sociale relaties, schoolse prestaties, gedragsproblemen en op de redenen van het slagen of niet slagen van een gehanteerde didactische of pedagogische aanpak.

We vertrekken ook van het zogenaamde **biopsychosociale model**, wat betekent dat we veranderingen op biologisch, psychologisch en sociaal vlak niet los van elkaar kunnen zien. De psyche (de mentale processen dus), de biologische en lichamelijke toestand en ontwikkeling en de sociale relaties beïnvloeden elkaar voortdurend wederzijds. Om veranderingen of gedragingen op een van deze drie terreinen te begrijpen, zul je ook de situatie op de andere twee vlakken in rekening moeten brengen. Een regelmatig terugkerende constante uit dit biopsychosociale model is het belang van het netwerk rond het kind, maar ook van de volwassene en de oudere. “It takes a village to raise a child”, en het belang van die sociale omgeving stopt niet na de kindertijd maar blijft het hele leven een cruciale rol spelen, in de ontwikkeling en groei, maar ook in het welbevinden van het individu.



En op voorhand wil ik me ook excuseren: ik zal vaak de term ‘mama’ gebruiken, wanneer even goed ‘papa’, ‘oma’, ‘onthaalmoeder’ of een andere belangrijke figuur in het leven van een kind vermeld kan worden. Het is met het oog op de hanteerbaarheid van dit handboek dat we ervoor hebben gekozen om vaak (maar niet altijd) naar slechts één verzorgingsfiguur te verwijzen. Vaak zal dat mama zijn. Maar evengoed kan dat papa zijn of een andere *significant other*.

Een tweede verontschuldiging, die daarbij aansluit: ik zal bij het spreken over een baby, kind, jongere of volwassene vaak de term ‘hij’ gebruiken, ook al kan daar zonder probleem ‘zij’ of ‘hun’ worden gebruikt. Opnieuw: om de leesbaarheid werd meestal gekozen voor het eenvoudige ‘hij’: de woorden ‘baby’, ‘peuter’, ‘kleuter’, enzovoort zijn overigens ook mannelijke woorden, dus taalkundig klopt het alvast (op het woord ‘kind’ na, dat onzijdig is). Maar het zou voor jou als lezer ook erg storend zijn als ik in elke zin ‘hij, zij of hun’ zou hanteren. Het zou in elk geval niet bevorderlijk zijn voor de leesbaarheid en studeerbaarheid.

Soms zullen trends en demografische gegevens uit Vlaanderen of België ter sprake worden gebracht, soms gaat het om cijfermateriaal uit Nederland. Opnieuw omwille van de leesbaarheid werd ervoor gekozen om niet telkens de data voor zowel België, Vlaanderen als Nederland te vermelden. Maar vaak zullen die trends in beide regio’s erg gelijklopend zijn: het gaat immers om ‘*de lage landen*’, met erg vergelijkbare culturele, maatschappelijke en demografische omstandigheden.

Dit handboek is in de eerste plaats bedoeld voor studenten of professionals uit sociale wetenschappen die met kinderen, jongeren, ouders en ouderen werken, zoals opvoeders, (ortho)pedagogen, psychologen en psychologisch consulenten. Daarnaast is dit boek zeker gericht op studenten uit lerarenopleidingen en zorgopleidingen, en op leerkrachten, vroedkundigen en professionals uit de ouderenzorg. Maar het is evenzeer interessant voor lezers buiten deze academische of professionele doelgroep, want allemaal moeten we vaak met mensen uit verschillende leeftijden samenwerken en samenleven. Daarom kan het ook voor ouders en grootouders een leidraad vormen en handvatten bieden.

Af en toe zul je in dit boek ook QR-codes tegenkomen (je weet wel: de vierkantjes die bestaan uit schijnbaar chaotische zwarte en witte vlakjes). Door die in te scannen met de camerafunctie van je smartphone of tablet kom je bij beeldmateriaal terecht dat ondersteuning biedt bij de inhoud. Het gaat daarbij meestal om YouTube-materiaal – handig, maar met één groot nadeel: die YouTube-links verdwijnen soms na een tijd. We zullen bij elke nieuwe editie van dit handboek de eventuele verlopen links vervangen door nieuwe, maar het is dus niet uitgesloten dat er hier en daar een filmpje onvindbaar blijkt. In dat geval volstaat het vaak wel om in YouTube een of enkele kernwoorden uit de inhoud van die alinea van het handboek in te voeren om een werkende link naar het bedoelde beeldmateriaal te vinden.

Elk hoofdstuk wordt ingeleid met een foto van de levensfase die erin wordt behandeld. Niet alleen om esthetische redenen; het helpt vaak om de mogelijkheden en beperkingen van een bepaalde levensfase te begrijpen als je een kind of volwassene uit dat stadium voor je ziet. Dus, grijp tijdens het lezen of studeren af en toe terug naar de foto waar het hoofdstuk mee begint. En nog een tip: grijp af en toe eens terug naar het voorgaande hoofdstuk. Op die manier kun je beter het contrast begrijpen met de huidige levensfase, en de evolutie zien die de mens doormaakt tijdens het leven.

Stijn Meuleman

LEEFTIJD	ONTWIKKELINGSFASE
Conceptie/bevruchting – geboorte	Prenatale ontwikkeling
0 – 1 à 1,5 jaar	Baby
1 à 1,5 – 3 jaar	Peuter
3 – 6 jaar	Kleuter
6 – 11 à 12 jaar	Schoolkind
11 à 12 – 22 jaar	Adolescent
11 à 12 – 14 à 15 jaar	Vroege adolescentie/puberteit
14 à 15 – 18 jaar	Middenadolescentie
18 – 22 jaar	Late adolescentie
22 – 65 jaar	Volwassene
22 – 30 à 35 jaar	Jongvolwassenheid
30 à 35 – 45 à 50 jaar	Middenvolwassenheid
45 à 50 – 65 jaar	Late volwassenheid
65 – overlijden	Oudere
65 – 80 jaar	Vroege ouderdom (derde leeftijd)
80 – overlijden	Hoge ouderdom (vierde leeftijd)



HOOFDSTUK 1:

IDEEËN UIT DE LEVENSLLOOP- PSYCHOLOGIE

DE SPRONG IN HET DUISTER (Peter Koelewijn)

Een koude morgen kwart over twee
En in een bed vecht een vrouw hard voor haar baby
Het is haar eerste en elke wee
Snijdt door haar heen maar ze denkt slechts aan haar baby
Zij houdt de spijlen krampachtig vast
Dan een zacht huilen de moeder lacht en luistert
Het kind is daar voor de eerste sprong in het duister

Een maandagmorgen vijf over acht
Hij ziet het schoolplein en voelt z'n knieën knikken
De eerste schooldag en hij zegt zacht
"Ik wil naar huis" maar moeder hoort niets van zijn snikken
Want hij is al zes de baas over vriendjes
Het echte schoffie maar diep in zijn hartje huist er
Paniek en angst voor die grote sprong in het duister

Zomaar een morgen kwart over acht
Ze is net achttien en zij gaat 't hun vertellen
Zij wil 't huis uit want buiten wacht
De wereld en zij kan het zonder thuis ook stellen
Er komt verzet en haar moeder huilt nog
Maar vader weet al dat zij toch niet naar hem luistert
Een beetje bang waagt zij dan de sprong in het duister

Een mooie morgen kwart over tien
Hij in het grijs en zij in een wolk van tule
Zo vele vrienden kwamen hen zien
Zij kregen alles van fondestel tot pendule
Er werden tranen weggeveegd
Op het moment dat het jawoord werd gefluisterd
De dag was mooi voor een nieuwe sprong in het duister

Een wintermorgen kwart over elf
En in de verte luiden zwaar de bronzen klokken
En ieder staat daar in zichzelf
De zwarte aarde wordt al wit onder de sneeuwvlokken
Het is een afscheid voor altijd en
De wind beroert de hoge bomen en dan ruist er
Iets als een groet bij de laatste sprong in het duister



Scan mij!

1.1 WAT IS LEVENSLLOOP- PSYCHOLOGIE?

Laat ons onmiddellijk met de deur in huis vallen en een definitie op tafel gooien, om die dan dadelijk meer gedetailleerd te bekijken:

De levensloopspsychologie omvat de wetenschappelijke studie van de evolutie van het normale functioneren en gedrag van een individu in de loop van het leven.

De ontwikkelingspsychologie of levensloopspsychologie heeft dus als doel het functioneren van individuen op verschillende leeftijden in kaart te brengen. Het feit dat het woord *individu* hier wordt gebruikt, en niet simpelweg het woord 'mens', maakt dat het een typisch *psychologische* deelwetenschap is. Het gaat immers niet om de evolutie van het gedrag van (sub)culturen, de evolutie van maatschappelijke trends of de evolutie van de globale markt. Die studies horen bij respectievelijk de antropologie, de sociologie en de economie (die eveneens menswetenschappen zijn). De grote overeenkomst tussen alle psychologische studies en deelgebieden is dan ook dat het gedrag van een *individu* wordt bestudeerd, beschreven en verklaard.

Het gaat ook om een **wetenschappelijke studie**. Oké, de (levensloop)psychologie is geen exacte wetenschap zoals de scheikunde, natuurkunde of biologie dat is, dat klopt. Maar ze is wel een *menswetenschap*. Dat maakt haar niet minder wetenschappelijk: de hedendaagse (levensloop)psychologie probeert het gedrag zo objectief, gestructureerd en gestandaardiseerd mogelijk te bestuderen – al zullen we in dit handboek ook een aantal theorieën en modellen bespreken die een minder stevige wetenschappelijke basis hebben. Het feit dat de (levensloop)psychologie geen exacte wetenschap is, is ergens wel mooi: het zou maar saai (en misschien ook gevaarlijk) worden als het menselijk gedrag perfect te voorspellen was en ontegenzeggelijk verklaard kon worden. Het mysterieuze van de menselijke geest en het eigenzinnige van het menselijk gedrag vormt de charme van de psychologie. Maar het maakt de psychologie ook kwetsbaar: de theorieën kloppen niet altijd en voor iedereen, we kunnen foute inschattingen maken, gedrag onjuist voorspellen en tekortschieten

in ons verklaren en begrijpen van het gedrag. Daarom is het voor elke psychologische praktijk belangrijk om de eigen hypothesen steeds in vraag te blijven stellen en zo nodig bij te sturen.

Het woord **functioneren** suggereert dat het hier gaat om de functies van de mens, waarmee de levensloopspsychologie zich dus op hetzelfde terrein als de functieleer (de ‘algemene psychologie’) begeeft. In de algemene psychologie gaat het bij die functieleer over onder meer de waarneming, het geheugen, de leerprocessen, de emoties, de waarneming en het denken. Deze functies zullen we ook in de levensloopspsychologie bespreken, al zullen dit niet altijd afzonderlijke thema’s vormen. En tegelijk zullen we in de levensloopspsychologie ook een aantal topics aan bod laten komen die doorgaans in de algemene psychologie niet worden besproken, zoals de biologische of motorische kenmerken.

We bespreken ook in de eerste plaats het **normale** functioneren. Dat betekent dat we in de levensloopspsychologie, net als in de algemene psychologie of functieleer, beschrijven hoe het gemiddelde individu zich gedraagt of evolueert. Hoe valt de evolutie van de verschillende **ontwikkelingstaken** (datgene wat iemand op een bepaalde leeftijd zou moeten kunnen of bereiken) te verwachten? Welke sociale relaties zou een kind op een bepaalde leeftijd gelegd moeten hebben? Wanneer moet een jongere in staat zijn om een bepaald denkniveau te hanteren? Enzovoort. Het gaat hier bijgevolg niet om het ‘afwijkende’ gedrag. We zullen in dit handboek dus ook veeleer uitzonderlijk verwijzen naar ontwikkelingsproblemen of stoornissen.

Met **evolutie** bedoelen we dat het niet alleen gaat om een ontwikkeling die in positieve zin voortschrijdt. Een groot deel van de evolutie houdt inderdaad een groei in, een functioneren op een hoger niveau. Maar evolutie kan ook in neerwaartse zin verlopen. Dat begint op te vallen in de ouderdom, maar ook al eerder, in de volwassenheid, beginnen er zich al tekenen van achteruitgang te vertonen. Er treedt stilaan een degeneratie op sommige terreinen op. Maar dit hoeft geen eenzijdig negatief verhaal te zijn. In het laatste hoofdstuk zullen we ook aangeven dat er zich een aantal positieve evoluties blijven voordoen, zelfs op hoge leeftijd.

En dat hangt samen met het laatste woord uit de definitie: het woord ‘**leven**’. Het gaat in de ontwikkeling van de psychologie van het individu namelijk om een proces dat het hele leven lang doorgaat. De ontwikkeling stopt immers niet na de adolescentie. Heel wat boeken over levensloopspsychologie zullen vreemd genoeg stoppen na die adolescentie, alsof op dat moment het individu helemaal gevormd is, ‘af’ is. Maar dat is verre van het geval: de evolutie loopt nog door, het hele leven lang. Een soort van ‘levenslang leren’ dus. Progressie, maar ook een beetje regressie op latere leeftijd. Maar het zou in elk geval het negeren van een heel ontwikkelingsproces betekenen als we de studie van de menselijke evolutie zouden stopzetten op pakweg twintig jaar. Daarom wordt vaker en vaker de term ‘levensloopspsychologie’

gebruikt, wat ook wij in dit handboek doorgaans zullen doen. Al is deze term doorgaans bijna inwisselbaar met de naam ‘ontwikkelingspsychologie’.

De levensloopspsychologie bestudeert dus de manier waarop onder meer de biologische, motorische, cognitieve, morele, affectieve en sociale ontwikkeling groeit en veranderingen ondergaat, maar soms ook stabiel blijft tijdens het hele leven, vanaf de bevruchting en eerste celdelingen tot op hoogbejaarde leeftijd. Maar ze onderzoekt ook hoe die verschillende ontwikkelingsdomeinen elkaar beïnvloeden. Zo is het ontegenzeggelijk zo dat biologische factoren (lichaamsveranderingen, hormonenhuishouding, hersenrijping, fysieke groei, enzovoort) invloed hebben op onder meer de cognitieve vooruitgang (of achteruitgang), op de motoriek, op emoties en op sociale relaties. Motoriek op zich beïnvloedt sociale relaties. De evoluties in het denken hebben hun invloed op sociale relaties en ontwikkelingen in het morele denken. Enzovoort. De levensloopspsychologie stelt zich bovendien de vraag *hoe* en *waarom* die ontwikkelingen precies plaatsvinden en zal dus niet alleen beschrijven, maar ook verklaren.

1.2 KERNCONCEPTEN UIT DE LEVENSLIOP- PSYCHOLOGIE

De manier waarop de levensloopspsychologie is uitgebouwd, verschilt niet zo sterk van andere deelwetenschappen uit de psychologie of wetenschappen in het algemeen. Een aantal keuzes en methoden die in de (mens)wetenschappen gemaakt worden en die soms tot hevige discussies tussen auteurs en stromingen leiden, zullen ook leiden tot dialoog en soms tegenstellingen in de levensloopspsychologie. Tegelijk zijn er een aantal kernconcepten erg typisch en soms uniek voor de psychologie van de menselijke ontwikkeling.

1.2.1 BESCHRIJVEN EN VERKLAREN

Zoals eerder aangegeven zal de levensloopspsychologie niet alleen de veranderingen in de loop van het leven beschrijven, maar ook proberen verklaringen te bieden. En dat onderscheid vormt dan ook een grote tweedeling in de wetenschap.

Descriptieve wetenschappen, theorieën en modellen houden zich louter bij het beschrijven wat er plaatsvindt, wat de huidige situatie is en wat er in de loop van de tijd verandert, wat uiteraard erg zinvol en soms zelfs absoluut onontbeerlijk is. Het is goed om te weten of een kind, jongere of volwassene op het vlak van bijvoorbeeld motoriek of cognitieve vaardigheden op het verwachte niveau functioneert, bijvoorbeeld met het oog op het stellen van een diagnose, het remediëren of het zoeken naar gepaste begeleiding of opvang. Zulke beschrijvende wetenschappen en theorieën beantwoorden vragen als *wat*, *waar*, *wanneer* en *hoe*, waarbij gebruikgemaakt wordt van observatie en meting.

Andere wetenschappen en modellen, de **verklarende** theorieën, gaan op zoek naar het *waarom* van die veranderingen, en dus welke werkzame processen de motor vormen van de gedragsveranderingen. Die maken dan meer gebruik van statistiek en correlatieve studies, waarbij verbanden worden gezocht tussen fenomenen (gedragsveranderingen of nieuwe mogelijkheden).

De levensloopspsychologie maakt gebruik van beide soorten aanpak: ze zal eerst en vooral beschrijven wat een kind, jongere of volwassene in een bepaalde ontwikkelingsfase doet en kan. Daarnaast zal ze op zoek gaan naar de oorzaken van die veranderingen, soms met het doel deze evoluties te sturen, af te remmen, te versterken of te voorspellen.

1.2.2 DE NOMOTHETISCHE EN IDIOGRAFISCHE KIJK

Een ander onderscheid in de (mens)wetenschappen is dat tussen het beschrijven van algemeenheden enerzijds en de specifieke, individuele stand van zaken en evoluties anderzijds. De eerste wordt de **nomothetische** aanpak genoemd, van het Griekse *nomos*, 'wet'. Het gaat immers om het beschrijven van algemene wetmatigheden. De tweede soort wetenschappelijke beschrijvingen noemen we **idiografisch**, van het Griekse *idios*, wat kan vertaald worden als 'eigen'. Er wordt met andere woorden een beschrijving gegeven van de eigenheid van het onderzoeksobject (in de psychologie dus de eigenheid van het individu).

De levensloopspsychologie als wetenschappelijke tak zal meestal veeleer algemeen blijven, waarbij algemene wetmatigheden in de levensevoluties worden beschreven en verklaard. Maar dat neemt niet weg dat in de praktijk ook vaak de eigenheid van het ontwikkelingsverloop van een individu moet worden nagegaan met het oog op het beantwoorden van een specifieke hulpvraag en een gerichte diagnostiek en hulpverlening.

1.2.3 PROCESSEN VAN VERFIJNING, SAMENWERKING EN ORGANISATIE

De ontwikkeling in de loop van het leven, of althans een groot stuk ervan, wordt gekenmerkt door drie progressieve processen die het functioneren verbeteren: de verfijning (of differentiatie), de samenwerking (of integratie) en de organisatie.

Ten eerste zal er een **verfijning** optreden. Dit betekent dat de functies voortdurend preciezer of genuanceerder worden. Dat geldt bijvoorbeeld voor de motoriek: de ontwikkeling van grove naar fijne motoriek is tijdens het eerste levensjaar heel erg goed merkbaar (zie hoofdstuk 3), maar ook later zal de motoriek vaak een verfijning kennen – denk maar aan hoe het handschrift van erg kriebelig evolueert tot meer regelmatig en vloeiend, of hoe een kind in de muziekacademie zijn of haar instrument almaar beter en fijngevoeliger hanteert. Maar ook op het vlak van bijvoorbeeld emoties zal er een verfijning optreden: terwijl de emoties aanvankelijk erg beperkt zijn (zoals we in het derde hoofdstuk zullen zien, zijn er kort na de

geboorte wellicht slechts een tweetal), zullen er in de loop van het eerste levensjaar een aantal nieuwe emoties ontstaan die almaar meer genuanceerd en situatiegericht zijn. Ook na het eerste levensjaar ontstaan er nog nieuwe emoties, die van een nog grotere verfijning getuigen.

Ten tweede zullen de verschillende functies ook meer en meer op elkaar afgestemd geraken en **samenwerken**. De oog-handcoördinatie is hier misschien wel het beste voorbeeld van, een vaardigheid die een baby al rond een half jaar begint te oefenen. En opnieuw kunnen we het voorbeeld geven van hoe een kind leert schrijven of tekenen. De motoriek wordt aangepast aan wat het kind ziet (en voelt), waardoor hij of zij de letters of figuren beter en beter op of tussen de lijntjes kan plaatsen en mooier vorm kan geven. Hetzelfde geldt voor het kind dat leert lopen: hoe het de spieren van benen en rug kan afstemmen op de signalen van het evenwichtsorgaan en de spierspoeltjes (dit zijn de zintuigjes van de spieren die onder meer de samentrekking registreren), waardoor het kind zijn evenwicht makkelijker en makkelijker leert bewaren en het lopen vloeiender en gevarieerder wordt.

Tot slot zal het gedrag ook een almaar **complexere organisatie** krijgen: het kind leert bijvoorbeeld almaar realistischere (en dus moeilijkere) tekeningen maken, met perspectief en correcte verhoudingen, waarvoor ook complexere en hogere cognitieve verwerkingsniveaus nodig zijn. Een nog duidelijker voorbeeld van zo'n complexere organisatie is wellicht het combinatorisch denken dat in de adolescentie ontstaat (meer hierover vind je in hoofdstuk 7).

Toch kan er na verloop van tijd weer een terugval plaatsvinden. In de ouderdom kan de verfijning bijvoorbeeld weer wat wegvallen. Wanneer de motoriek wat beverig wordt, kan het zijn dat de samenwerking wat moeilijker verloopt waardoor de reflexen wat trager worden en bijvoorbeeld het autorijden wat moeizamer verloopt. En de organisatie zal mogelijk ook wat stroever lopen, waardoor het redeneervermogen – wat we de vloeiende intelligentie zullen noemen – een (lichte) terugval kan kennen (zie hoofdstuk 9).

1.2.4 HET NATURE-NURTUREDEBAT

Het is een eeuwenoude discussie in de menswetenschappen: zijn we wie we zijn op basis van onze genen of als gevolg van milieufactoren? Dit zogenaamde **nature-naturedebat** wordt gevoerd door aan de ene kant het kamp dat ervan uitgaat dat onze persoonlijkheid en vaardigheden (zoals talenten en intelligentie) overgeërfd zijn van onze ouders en voorouders (*nature*) en aan de andere kant diegenen die beweren dat dit alles is verworven via ervaring, leerprocessen en opvoeding (*nurture*).

Natuurgerichte theorieën gaan ervan uit dat alles wat we zijn dus voorgeprogrammeerd is en door maturatie slechts tot ontplooiing komt. De invloed van het

milieu beperkt zich hoogstens tot het creëren van de omstandigheden waarin die rijping kan plaatsvinden. De evolutietheorie van Charles Darwin gaat enigszins die richting uit, maar van echt extreme nature-aanhangers zijn weinig voorbeelden te vinden.

Dat is duidelijk anders voor wat betreft het nurture-kamp. In de zeventiende eeuw al beweerden filosofen uit de empiristische traditie dat de mens geboren wordt als een **tabula rasa**, een onbeschreven blad, en dat ervaring (de empirie) voor de invulling van dat blad zorgde. Die ervaring bepaalt volgens hen dus hoe je ontwikkelt, wat je talenten en mogelijkheden zullen zijn, hoe je persoonlijkheid vorm krijgt, welke keuzes je zult maken, enzovoort. Binnen de psychologie zal het vooral het behaviorisme zijn dat heel sterk gelooft in het absolute monopolie van milieufactoren op de wording van de mens. Het zijn volgens hen dan ook de stimulusomstandigheden die het gedrag sturen en bepalen welke eigenschappen gestimuleerd worden en welke onderdrukt. Dit wordt heel mooi geïllustreerd door een iconisch citaat van John Broadus Watson:



Geef me een dozijn gezonde kinderen, goed gevormd, en mijn zelfgekozen wereld om hen in op te voeden en ik kan je garanderen dat ik gelijk wie van hen kan vormen tot om het even welke specialist die ik wens – een arts, advocaat, artiest, koopman, leider en ja, zelfs bedelaar of dief, ongeacht diens talenten, voorkeuren, neigingen, mogelijkheden, roeping of ras van zijn voorouders (Watson, 1926).

Tegenwoordig zijn er wellicht nog weinig of geen psychologen meer die ontegenzeggelijk tot het ene of het andere kamp behoren, en gaan we ervan uit dat een combinatie van erfelijkheid en milieu het meest aan de realiteit beantwoordt. Bovendien zullen beide wellicht een invloed uitoefenen op elkaar, wat we *interactie-effecten* noemen.

Wellicht zou, wat de persoonlijkheid betreft, zo'n 40 à 50% toe te schrijven zijn aan erfelijke factoren, terwijl de milieu-invloeden voor zo'n 50 à 60% verantwoordelijk zijn voor interindividuele verschillen. Voor intelligentie zijn de schattingen minder precies: die spreken van 30 à 75% of 40 à 80% invloed van de erfelijke factoren. Maar wellicht ligt de invloed van erfelijkheid op de verstandelijke capaciteiten ergens tussen 40% en 60%. Zo schat een studie van Chipeur, Rovine en Plomin uit 1990 het aandeel erfelijkheid in op 51%, al blijft ook dit cijfer nu en dan stof voor debat.

In elk geval zullen, naast de genetische bagage die overgeërfd wordt, heel wat milieufactoren een erg belangrijke invloed hebben op de ontwikkeling van cognitieve vaardigheden. Niet alleen de kwaliteit van de school of de stimulatie door de ouders hebben impact op de verstandelijke ontwikkeling, maar onder meer ook

het aantal jaren onderwijs, ondervoeding, geboortegewicht, lichaamslengte, de socio-economische status van de ouders, de scholing van de ouders, zelfvertrouwen en zelfs de schermtijd van kinderen op smartphones en tablets kunnen een invloed hebben.

De factoren die de ontwikkeling mee richting geven, worden de **ontwikkelingsdeterminanten** genoemd. Een deel van die ontwikkelingsdeterminanten is aangeboren, een deel is aangeleerd. Maar we kunnen binnen die beïnvloedende factoren nog een ander onderscheid maken. Ten eerste zijn er de **normatieve ontwikkelingsdeterminanten**. Dit zijn invloeden die iedereen in dezelfde groep ervaart of ondergaat. Deze zijn dus niet-persoonsgebonden. Dit kan gaan om leeftijdsgebonden factoren, socioculturele oorzaken of historisch bepaalde invloeden.

Leeftijdsgebonden ontwikkelingsdeterminanten zijn dan factoren die samenhangen met de biologische groei of rijping in de hele populatie of in een bepaalde groep. Zo zal bijvoorbeeld de voortschrijdende hersenrijping bij alle kinderen een almaar hoger denkniveau als resultaat hebben, of zullen hormonale veranderingen aan elke adolescent nieuwe emotionele reacties ontlokken. En ook de verouderingsprocessen bij senioren zullen op een aantal gebieden een achteruitgang veroorzaken. Dit zullen we in het laatste hoofdstuk de *primaire veroudering* noemen.

Socioculturele determinanten zijn de invloeden vanuit de sociale of maatschappelijke omgeving. Zo kan de tijd die kinderen aan smartphone en tablet besteden hun verstandelijke ontwikkeling voor een stuk afremmen, maar kan gamen daarentegen ook positieve invloeden hebben op intelligentie, motoriek, ruimtelijk inzicht of reactievermogen.

Historische ontwikkelingsdeterminanten zijn biologische of omgevingsinvloeden die gelinkt kunnen worden aan het tijds kader waarin de persoon opgroeit. Zo zijn er al heel wat studies gebeurd die een negatieve invloed aantonen van de coronacrisis en de uitbraak van COVID-19 in 2020 op de sociaal-emotionele ontwikkeling van jongeren, op schoolresultaten en op het leervermogen van jongeren.

Naast die normatieve invloeden zijn er ook heel wat **niet-normatieve ontwikkelingsdeterminanten**. Dit zijn persoonsgebonden factoren en dus verschillend van persoon tot persoon. Dit kan gaan om het feit of de moeder tijdens de zwangerschap al dan niet gerookt heeft, de school waar een jongere onderwezen wordt, een echtscheiding van de ouders of de warmte van het gezin waarin een kind opgroeit. Maar ook de *secundaire veroudering*, zoals we die in hoofdstuk 9 nog zullen tegenkomen, valt grotendeels onder die niet-normatieve ontwikkelingsdeterminanten.

En ook de zelfbepaling die een persoon heeft, kan beschouwd worden als een belangrijke niet-normatieve ontwikkelingsdeterminant: meer en meer gaat men er in de levensloopspsychologie van uit dat mensen voor een groot stuk zelf hun levenspad bepalen, zelf hun keuzes maken en niet zomaar volledig gedetermi-

neerd zijn door hun genen of omgevingsinvloeden. De mens wordt meer en meer beschouwd als een 'actieve onderhandelaar' met zijn omgeving en afkomst.



Denk maar aan de Vlaamse schrijver Dimitri Verhulst, die in zijn boek *De helaasheid der dingen* beschrijft hoe in zijn erg volkse thuismilieu weinig tot geen aandacht was voor literatuur of intellectuele verwezenlijkingen, en hoe hij zelf op zoek ging naar de juiste stimulering en uitdagingen, waarmee hij zichzelf op een respectabel literair niveau tilde. En zo zijn er ontelbaar veel voorbeelden te geven van hoe kinderen, jongeren of volwassenen hun eigen weg zoeken en zich losrukken van de verwachtingen van de directe omgeving. Vaak in positieve en constructieve zin, maar ongetwijfeld ook soms met een minder gunstige afloop: mensen kunnen jammer genoeg ook foute keuzes maken en door eigen beslissingen op het verkeerde pad terechtkomen.

Die zelfbepaling geeft niet alleen vrijheid aan het individu – hij of zij komt immers los van de gedetermineerdheid door ervaring en opvoeding of door erfelijkheidsfactoren – maar ze zadelt hem of haar ook op met de verantwoordelijkheid om een weloverwogen en constructief pad uit te stippelen en moreel te handelen. Kortom: de verantwoordelijkheid om het eigen leven en de eigen ontwikkeling 'als een goede huisvader' te bejegenen, zoals dat dan heet.

1.2.5 DE KRITISCHE PERIODE

Eerder zagen we dat erfelijkheid en milieu elkaar kunnen beïnvloeden of versterken: vooral de impact van milieufactoren op de erfelijke aanleg is vaak erg krachtig. Als een kind met een zekere aanleg, bijvoorbeeld een muzikaal talent, in een gezin opgroeit waar nauwelijks aandacht is voor muziek, geen muziekinstrumenten aanwezig zijn en de ouders niet geneigd zijn om in een muzikale opleiding te investeren, is wellicht de kans groot dat dit talent nooit tot uiting komt. Als de ouders daarentegen dit talent erg ondersteunen, een piano of cello willen (huur) kopen en er geen graten in zien om hun kind elke week naar de muziekschool of het conservatorium te voeren, gaat er voor het kind een heel nieuwe wereld van mogelijkheden open.

Belangrijk kernconcept hierin is wat we de **kritische periode** voor bepaalde ontwikkelingsstaken noemen, een concept dat in 1967 werd geïntroduceerd door de Duits-Amerikaanse neuroloog en linguïst Eric Lenneberg. Dat is een tijdsvenster waarbinnen een bepaalde vaardigheid verworven zou moeten worden omdat de

biologische rijping ervoor gezorgd heeft dat in die levensfase de persoon erg ontvankelijk is voor stimulering. Een typisch voorbeeld is die van het leren lezen en schrijven. Kinderen leren deze vaardigheden rond de leeftijd van 6 à 7 jaar, omdat op dat moment de cognitieve en motorische vaardigheden op een ideaal niveau zitten. Het heeft dus weinig zin en kan zelfs contraproductief zijn om een kind voordien al te forceren om te leren lezen en schrijven, bijvoorbeeld in de hoop om je kind daarmee hoogbegaafd te maken. Het zal, als het nog niet rijp is om deze vaardigheden te leren, vooral frustratie ervaren, teleurstellingen opdoen en misschien zelfs een afkeer krijgen van lezen en schrijven. Dat betekent niet dat er niet al wat voorbereidende oefeningen kunnen worden aangeboden: kinderen jonger dan zes vinden het vaak wel leuk om de fijne motoriek te oefenen en bijvoorbeeld krulletjes na te tekenen, wat later wel van pas kan komen als het de schrijfmotoriek onder de knie moet krijgen. Maar na die kritische periode leren lezen en schrijven zal evenmin eenvoudig zijn. Het is daarom voor volwassenen analfabeten vaak zo moeilijk om op latere leeftijd deze vaardigheden nog onder de knie te krijgen.

Andere gekende voorbeelden van zo'n kritische periodes zijn die voor de hechting en de taalontwikkeling. De hechting begint al onmiddellijk na de geboorte, en als de baby dan te weinig liefde, warmte en geborgenheid ervaart, bestaat het gevaar dat het kind later erg veel moeite met hechting en vertrouwen zal ondervinden. En ook voor het leren van spraak moet het kind gestimuleerd worden. Zelfs als de taalcentra van de hersenen perfect ontwikkeld zijn zal het kind, wanneer het zelf nauwelijks of geen verbale stimulatie krijgt voor het aanbreken van de adolescentie (met andere woorden: als er nooit mee geconverseerd wordt), meer en meer moeite hebben om ooit nog vlot te kunnen spreken. En ook voor het leren van een tweede taal is dit vaak erg duidelijk: je zult zelf misschien ondervonden hebben hoe moeilijk het is om na je middelbare school nog een nieuwe taal te moeten leren. Mogelijk bestaan er overigens ook voor andere vaardigheden zulke kritische periodes, zoals skiën, fietsen of het bespelen van een muziekinstrument, maar zijn die niet zo strikt of afgelijnd.

Toch blijkt dat deze kritische periode niet altijd zo strikt is en dat kinderen ook op latere leeftijd enigszins kunnen compenseren voor gemiste stimulatie door gebruik te maken van latere ervaringen om eerder opgelopen achterstanden op te halen. De achterstand is dus niet noodzakelijk onomkeerbaar. Daarom wordt soms voorkeur gegeven aan de term **gevoelige periode** (of sensitieve periode) in plaats van kritische periode.

1.2.6 PLASTICITEIT VAN DE HERSENEN

Er is voor de ontwikkeling van vaardigheden dus een zekere aanleg nodig en de hersenstructuren die hiervoor instaan, moeten voldoende ontwikkeld zijn. Een belangrijke beïnvloedende factor in dit alles is wat de **plasticiteit van de hersenen** of de **neuroplasticiteit** genoemd wordt. De hersenen blijken immers erg flexibel te zijn en zich soms verbazend makkelijk te kunnen aanpassen aan bepaalde tekorten. Het gaat met andere woorden om het vermogen van de hersenen om zich te herstellen en te herstructureren, waarbij er op anatomisch niveau zowel een herstel van de zenuwen ontstaat als dat er nieuwe neuronenvbindingen worden gelegd.

Zo zal een rechtshandig persoon die de rechterhand kwijtraakt na verloop van tijd al bijna even vlot met de linkerhand leren schrijven. Dit heeft niet alleen te maken met een ontwikkeling van de spieren voor de fijne motoriek van die linkerhand, maar zal in hoofdzaak (letterlijk dan) het gevolg zijn van aanpassingen in de motorische centra van de linkerhersen helft. Bij mensen die blind worden, zullen andere hersengebieden zoals de auditieve cortex of motorische cortex vaak het gebrek aan stimulatie van de visuele cortex compenseren, zodat andere zintuigen zoals gehoor en tastzin sterker ontwikkeld en gevoeliger worden.



Dat mensen met een visuele beperking erg gevoelig zijn in de vingertoppen, wat hen in staat stelt om brailleschrift te lezen, is algemeen bekend. Maar de laatste decennia is er ook veel onderzoek gedaan naar de **echolocatie** die mensen met een visuele beperking gebruiken om hun weg te vinden. Dit is de techniek die bijvoorbeeld vleermuizen en dolfijnen gebruiken om een prooi te vinden of obstakels te omzeilen. Ook blinden en slechtzienden kunnen soms aan de hand van geluiden hun omgeving 'zien'. Het tikken van de witte stok die ze gebruiken kan hen daarbij helpen (de echo van die tikgeluiden kan hun informatie geven over waar bijvoorbeeld een gebouw ophoudt of zich een haag bevindt). Sommige blinden en slechtzienden hebben er zich in gespecialiseerd om via het klakken van de tong een geluid te produceren dat hen in staat stelt (dankzij de geluidswerkaatsing ervan) hun omgeving te taxeren. Zo kunnen ze soms niet alleen de locatie van een voorwerp bepalen via die werkaatsing, maar zelfs de vorm of de richting en snelheid waarmee voorwerpen bewegen. Soms slagen ze daar zelfs in op basis van vooraf opgenomen klanken, die ze dus niet zelf op het moment van de waarneming produceren. Uit onderzoek van Thaler, Arnott & Goodale uit 2011 blijkt overigens dat ze daarvoor soms niet de auditieve cortex gebruiken, maar bepaalde gebieden van de visuele cortex, wat dus betekent dat het voor hen wellicht echt de betekenis krijgt van 'zien'.

Wanneer een spraakstoornis ontstaat na een hersenbeschadiging in de taalcentra van de linkerhemisfeer, kan het zelfs gebeuren dat bepaalde hersengebieden in de rechterhersenhelft dit tekort opvangen en dat de spraak op die plaats zal worden verwerkt. Hoe jonger de patiënt, hoe groter de kans dat er neuroplasticiteit optreedt, maar ook bij volwassenen blijkt de verschuiving van de functies van de taalcentra van de linkerhersenhelft naar de rechter- soms erg vlot te verlopen.

EEN DISCONTINUE KIJK OP DE MENSELIJKE LEVENSLOOP

In een ideale wereld zouden we de evolutie van een kind, jongere of volwassene dag na dag, misschien zelfs uur na uur moeten kunnen beschrijven. Want de ontwikkeling stopt nooit en de toename en verfijning van functies evolueert voortdurend. Elke dag worden nieuwe dingen bijgeleerd, ook in de volwassenheid nog. Een baby die nieuwe woordjes kent of een nieuwe emotie ervaart, een schoolkind dat moeilijkere rekenkundige bewerkingen of een nieuw gitaarakkoord oefent, een volwassene die een nieuwe functie van Excel ontdekt of zijn nieuwe elektrische fiets leert bedienen, de oudere die een nieuw goocheltrucje oefent om aan de kleinkinderen te tonen of een tartiflette leert maken... Het zijn evoluties die niet zozeer een nieuwe ontwikkelingsfase aankondigen, maar die het bewijs zijn van een geleidelijke evolutie. Elke nieuwe functie bouwt voort op wat al was bereikt, waardoor de ontwikkeling gestaag verloopt volgens een almaar hoger klimmende curve. We spreken dan van een **continu ontwikkelingsverloop**. Dat betekent dus dat je de ontwikkeling ook voortdurend zou moeten monitoren, en vervolgens dag na dag opnieuw beschrijven (en eventueel verklaren) hoe de functies op een ander niveau worden getild.

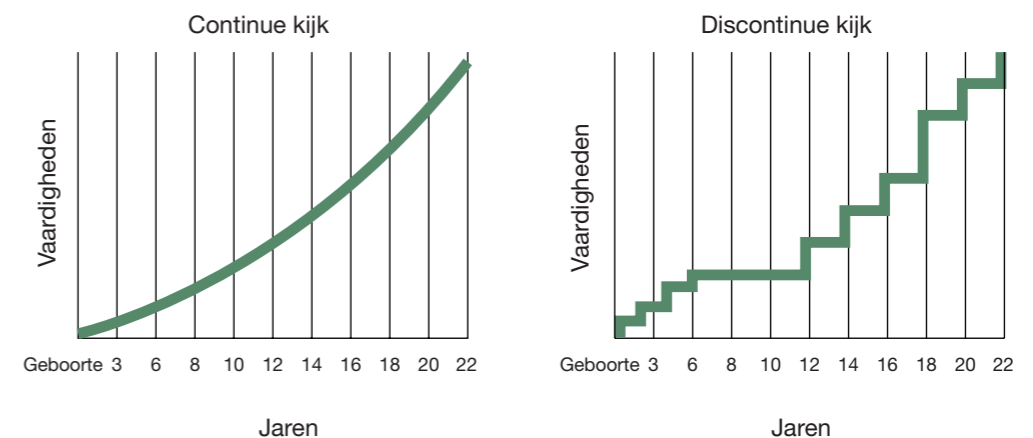
Bovendien verschilt dit verloop van persoon tot persoon: het tempo van die ontwikkeling zal vaak van kind tot kind verschillen, zodat je niet over pakweg 'het vijfjarige kind' kunt spreken. Geen twee vijfjarigen zijn gelijk wat hun vaardigheden, kenmerken of gevoelsleven betreft. Zo is er bijvoorbeeld al het verschil tussen jongens en meisjes: afhankelijk van de levensfase en de ontwikkelingstaak zullen meisjes vaak een of twee jaar vooroplopen op jongens. Dus ook om die reden kun je niet zonder meer spreken van 'het vijfjarige kind' of 'de puber'.

Tot slot zullen bij een individueel persoon de verschillende ontwikkelingstaken ook niet altijd op hetzelfde tempo verlopen. Zo kan een kind van 6 jaar misschien al een verstandelijk niveau hebben van iemand van acht, maar zich qua grove motoriek nog op het niveau van een kind van vijf bevinden. Of omgekeerd. Je kunt dus niet zeggen dat 'het schoolkind' zich op dit cognitieve niveau bevindt, dat gevoelsleven kent en die motorische vaardigheden beheerst.

Kortom: idealiter zouden we al die verschillende ontwikkelingstaken voor alle verschillende mensen dag na dag in kaart moeten brengen.

Maar dat is uiteraard onbegonnen werk. De benadering die de levenslooppyschologie meestal hanteert is daarom die van een **discontinu ontwikkelingsverloop**. Dit betekent dat de hele ontwikkeling in opeenvolgende fasen wordt opgedeeld, waarbij we toch in algemene termen spreken over het embryo en de foetus (of algemeen: *de vrucht*), de baby, de peuter, de kleuter, het schoolkind, de adolescent, de volwassene en de oudere. Meestal worden op die manier een stuk of acht hoofdfasen onderscheiden, soms met deelfasen.

We zullen individuen in die verschillende levensfasen dus samennemen en als een soort gemiddelde beschrijven. Daardoor *lijkt* het in die beschrijvingen alsof het kind of de volwassene plots, bij de overgang naar een nieuwe fase, van dag op dag nieuwe vaardigheden of kenmerken verwerft. En lijkt het alsof al die kenmerken op eenzelfde tempo verlopen. En lijkt het alsof het bij alle vruchten, baby's, kinderen en volwassenen op dezelfde manier en hetzelfde tempo verloopt. Dat is uiteraard niet zo, want in realiteit verloopt de ontwikkeling continu. Maar we kunnen helaas niet anders dan een discontinu ontwikkelingsverloop hanteren.



Overigens is het idee van een discontinu ontwikkelingsverloop niet helemaal kunstmatig: soms blijkt er ook in de realiteit wel wat voor te zeggen. Veel ontwikkelingspsychologische theorieën (zie 1.4) vertrekken van het idee dat elk persoon een aantal cruciale crisissen doormaakt (zoals bijvoorbeeld de zindelijkheidstraining in de peutertijd of het zoeken naar een identiteit in de adolescentie) en de noodzaak ervaart tot aanpassing aan nieuwe uitdagingen in de psychosociale context. Deze crisissen en overgangsfasen, die passen binnen een discontinue kijk, zullen het kind of de volwassene op een hoger niveau van functioneren tillen, toch minstens op dat terrein waar de crisis of uitdaging zich afspeelt.

LEEFTIJD	ONTWIKKELINGSFASE
Conceptie/bevruchting – geboorte	Prenatale ontwikkeling
0 – 1 à 1,5 jaar	Baby
1 à 1,5 – 3 jaar	Peuter
3 – 6 jaar	Kleuter
6 – 11 à 12 jaar	Schoolkind
11 à 12 – 22 jaar	Adolescent
11 à 12 – 14 à 15 jaar	Vroege adolescentie/puberteit
14 à 15 – 18 jaar	Middenadolescentie
18 – 22 jaar	Late adolescentie
22 – 65 jaar	Volwassene
22 – 30 à 35 jaar	Jongvolwassenheid
30 à 35 – 45 à 50 jaar	Middenvolwassenheid
45 à 50 – 65 jaar	Late volwassenheid
65 – overlijden	Oudere
65 – 80 jaar	Vroege ouderdom (derde leeftijd)
80 – overlijden	Hoge ouderdom (vierde leeftijd)

Er zijn wel enkele opmerkingen te maken bij deze fasen. Ten eerste: sommige van die leeftijdsgrenzen zijn moeilijk af te lijnen. Zo zie je dat de overgang van babyfase naar peuterfase op één à anderhalf jaar wordt bepaald, wat niet erg accuraat is. En zeker als je naar de latere leeftijdsfasen gaat, zie je dat die grenzen vaak alleen maar vager worden. De overgang van schoolkind naar adolescent ligt rond 11 à 12 jaar. Dit heeft voor een stuk te maken met het verschil tussen jongens en meisjes: meisjes zullen eerder aan hun puberteit beginnen dan jongens. En als we naar de deelfasen van adolescentie en volwassenheid kijken, is een fijne afgrenzing al helemaal onbestaande. De reden hiervoor is dat het ook gewoon moeilijk is om daar een duidelijke grens in te ontdekken: bijvoorbeeld, wanneer word je precies middenvolwassen en ben je niet meer jongvolwassen? Het is erg aannemelijk dat heel wat veertigers zich veeleer jongvolwassen vinden en noemen. En eigenlijk geldt dat arbitraire voor de meeste overgangen. Het is bijvoorbeeld ook moeilijk om zomaar aan te nemen dat een 22-jarige al volwassen is. Terwijl sommige 18-jarigen daarentegen al erg veel kenmerken van volwassenheid vertonen.

Een tweede opmerking is dat die grenzen ook verschuiven doorheen de tijd. Zo schuift, onder meer door een betere gezondheidszorg en betere levensomstandigheden, de overgang van schoolkind naar adolescent in onze westerse maatschappij naar voren op. Anders gezegd: jongeren gaan almaar sneller de puberteit aanvat-

ten: de groeispurt en seksuele rijping gaan geleidelijk aan op jongere leeftijd van start. Hierover vind je meer in hoofdstuk 7. Maar ook het einde van de adolescentie verschuift: de overgang naar volwassenheid zou je in principe almaar later kunnen situeren. Jongeren blijven langer thuis wonen, zullen langer studeren en dus later een vaste baan aannemen, beginnen later op eigen benen te staan en beginnen later en later aan een gezin. Het is momenteel helemaal niet meer uitzonderlijk dat een jongeman van dertig nog bij zijn ouders woont of dat een koppel dertigers nog even wacht om aan kinderen te beginnen. Daarom kun je je dus afvragen of die leeftijdsgrens van 22 jaar nog wel aan de realiteit beantwoordt. En tot slot zal de overgang van volwassenheid naar ouderdom ook verder naar achteren opschuiven: 65-plussers zullen zich in de meeste gevallen nog helemaal niet oud voelen, laat staan bejaard. Vaak is dat het moment dat ze pas ten volle van het leven beginnen te genieten. Niet alleen schuift deze leeftijdsgrens naar achteren op door de almaar hogere pensioenleeftijd, mensen blijven ook gewoon langer fit, gezond en actief. Een 70-plusser van de 21e eeuw is vaak erg moeilijk te vergelijken met 70-plussers van een halve eeuw geleden. Veel heeft te maken met de betere gezondheidszorg, maar mogelijk ook doordat almaar minder mensen zich tijdens het actieve leven krom werken door zware arbeid.

Ten derde: wij, in België en Nederland, maken het onderscheid tussen een peuter en een kleuter. In veel van de ons omringende landen maakt men dat onderscheid niet. Zo slaat de Engelse term *toddler* op zowel de peuter als de kleuter. We zullen in dit handboek ook twee aparte hoofdstukken wijden aan de peuter en de kleuter, omdat er toch wel een aantal kenmerkende verschillen op te merken zijn. Het gaat immers om een vrij lange periode waarin een kind heel erg veel veranderingen ondergaat; een *toddler* van anderhalf jaar is onmogelijk te vergelijken met een van vijf.

Tot slot: misschien valt het je op dat een aantal van deze fasen wel erg toevallig samenvallen met ons schoolsysteem of loopbaan. Wel, zo toevallig is dat uiteraard niet. Het is immers een heel erg westerse kijk, vanuit onze westerse context met een schoolloopbaan en nadien een actief leven als werknemer, waarbij de overgangen tussen de levensfasen gelinkt worden aan de overgangen in het schoolsysteem en de professionele loopbaan. Het is immers zo dat een kind van 6 jaar in onze beschermde en beschermende westerse wereld normaal gesproken naar de lagere school gaat. En op het moment dat de adolescentie aanbreekt, gaat de jongere doorgaans naar de middelbare school. De overgang naar de volwassenheid hangt dan samen met het moment van afstuderen en werk zoeken. En de stap naar de laatste levensfase, de ouderdom, wordt gesitueerd bij de overgang van het actieve professionele leven naar het pensioen. Maar uiteraard kun je het ook anders bekijken: het schoolsysteem bijvoorbeeld heeft zich wellicht ook aangepast aan de nieuw ontluikende mogelijkheden van een kind van 6 jaar, dat nu in staat is om te leren lezen en schrijven en voldoende zelfcontrole bezit om een volle dag te luisteren

naar een leerkracht en kennis op te doen. De stijgende verstandelijke capaciteiten maken het mogelijk dat een kind vanaf een jaar of 12 in een schoolniveau terechtkomt dat wat meer cognitieve eisen aan hem of haar stelt. Enzovoort. Je kunt dus stellen dat het schoolsysteem en de werkcontexten zich aanpassen aan de mogelijkheden, vaardigheden en kenmerken van kinderen en volwassenen, maar ook dat de discontinue beschrijving van de levensloopfasen zich heeft gebaseerd op deze maatschappelijke context.

1.3 ONDERZOEKS- METHODEN IN DE LEVENS- LOOPPSYCHOLOGIE

De levenslooppsychologie wil, zoals we eerder zagen, op een zo wetenschappelijk mogelijke manier te werk gaan in haar aanpak. Ze zal daarvoor gebruikmaken van bijvoorbeeld tweelingstudies, waarbij gedrags- en persoonlijkheidsverschillen, verschillen in vaardigheden en verschillen in levenskeuzes tussen eenenige tweelingen en twee-eiige tweelingen of gewone broers en zussen die al dan niet in hetzelfde gezin of milieu zijn opgegroeid met elkaar worden vergeleken. Levenslooppsychologie maakt ook gebruik van statistische methodes en correlatief onderzoek, de empirische cyclus, objectieve waarnemingen, meetinstrumenten en vereisten van betrouwbaarheid en validiteit van haar onderzoek. Daar zullen we verder niet dieper op ingaan, omdat ze voornamelijk betrekking hebben op wetenschappelijk onderzoek in het algemeen. Maar kenmerkend voor de ontwikkelingspsychologie is het onderscheid tussen drie onderzoeksmethoden: het longitudinaal, het transversaal en het sequentieel onderzoek, die elk hun voor- en nadelen hebben.

1.3.1 LONGITUDINAAL ONDERZOEK

De meest voor de hand liggende methode is die van het **longitudinaal onderzoek**. De opzet hiervoor is in principe eenvoudig: je onderzoekt een groep personen gedurende meerdere jaren en beschrijft welke veranderingen er zich voltrekken in de belangrijkste kenmerken, vaardigheden en gedragingen. Strikt genomen zou je dit voor heel het leven moeten doen, dus vanaf de bevruchting tot overlijden op hoge leeftijd. En idealiter voor een erg grote steekproef, zodat de kans op toevalligheden of specifieke en uitzonderlijke verschijnselen zo klein mogelijk is.



Een boeiend voorbeeld van zo'n longitudinale studie is die van de groep die zich *de Termites* noemen, naar de Amerikaanse intelligentiepsycholoog Lewis Terman die het onderzoek in 1921 startte. Het ging om een groep van 1.521

hoogbegaafde kinderen, geboren tussen 1900 en 1925, met een gemiddeld IQ van 140, die om de 5 à 10 jaar opnieuw getest werden, gedurende heel hun leven. Het doel van het onderzoek van Terman was om de langetermijngevolgen van een hoog IQ na te gaan op het vlak van onder meer gezondheid, succes, sociale ontwikkeling en psychologische kwaliteiten. Het spreekt dan ook voor zich dat Terman dit onderzoek nooit zelf heeft kunnen afronden. Het was dan ook zijn wens dat de studie na zijn dood in 1956 zou worden voortgezet. Een van de 1.521 deelnemers aan het onderzoek, psycholoog Robert Richardson Sears, werd door Terman verzocht om die taak op te nemen. Sears zelf overleed intussen ook al, in 1989, op 80-jarige leeftijd.

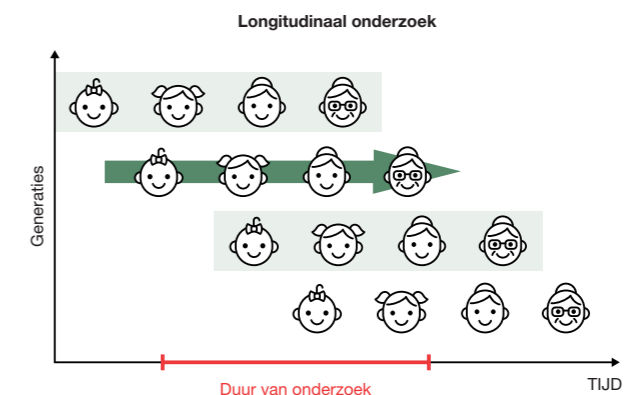
Het voordeel van deze methode is dat specifieke veranderingen louter het gevolg zijn van het tijdsverloop (en dus, de stijgende leeftijd) en dus niet kunnen toegeschreven worden aan een verschil in onderzoekssubject. Een ander voordeel is dat je zicht krijgt op de specifieke levensgebeurtenissen binnen deze personen en de effecten op middellange en lange termijn: je blijft deze personen immers jarenlang volgen. Je kunt dus bijvoorbeeld proberen de effecten na te gaan van een maandenlange ziekenhuisopname in de babytijd of van pestgedrag waar het kind onder leed in de middelbare school. Terman vond bijvoorbeeld dat de levensverwachting van zijn deelnemers significant lager lag wanneer hun ouders gescheiden waren voordat ze 21 waren, wat mogelijk te wijten kan zijn aan stress en angst tijdens de echtscheiding van de ouders. Zulke resultaten kun je wellicht enkel via een longitudinaal onderzoek verkrijgen.

Maar uiteraard heeft een longitudinaal onderzoek heel wat nadelen. In de eerste plaats de lange duur die zo'n onderzoek kan aannemen. We zagen in het voorbeeld van de *Termites* van Lewis Terman al dat één onderzoeker, Terman zelf dus, zo'n studie niet in één leven kan volbrengen. Er zijn dus enkele generaties onderzoekers nodig als een longitudinaal onderzoek ten volle dient te worden gevoerd. En uiteraard zal de lange duur van zo'n onderzoek ook kosten met zich meebrengen.

Een ander nadeel is dat door de jaren heen mogelijk de interessegebieden van de wetenschap zijn verschoven. Bepaalde onderzoekstopics die een halve eeuw geleden erg actueel of urgent waren, zijn intussen mogelijk al achterhaald of minder belangrijk gebleken. En omgekeerd zullen op dit moment belangrijke thema's decennia geleden nog niet onderzocht zijn geweest, waardoor we daar dan nu geen data over hebben. Denk maar aan de langetermijngevolgen van roken op de ontwikkeling van de foetus: als het aantal gerookte sigaretten nooit gemeten werd gedurende de zwangerschap, is het onmogelijk om na te gaan wat de impact ervan is op het latere functioneren van het kind.

Verder is er nog het risico op **hertesteffecten**: voor veel tests (en dan vooral vaardigheidstests, zoals een intelligentietest) geldt dat die in principe slechts één keer mag afgenomen worden van een bepaald subject. Er treedt immers een leereffect op door het afleggen van de test, wat ervoor zorgt dat het resultaat van een volgende afname niet 'zuiver' meer is. Om het heel concreet te maken: als een bepaalde denkoefening of puzzel gevraagd wordt tijdens het afnemen van een intelligentietest en het kind scoort daar matig op, is de kans groot dat dit kind er de volgende keer een veel betere prestatie op neerzet. Hij of zij heeft die denkoefening al moeten maken, en heeft geleerd uit de vorige prestatie, of heeft er in tussentijd nog kunnen over nadenken. Op die manier is het betere resultaat van de tweede afname van het testitem niet toe te schrijven aan algemeen verbeterde intellectuele vaardigheden, maar wel aan het feit dat dit kind de oefening al eens heeft gemaakt. Daardoor zijn de resultaten niet meer vergelijkbaar met die van de normgroep (leeftijdsgenoten die de test ook hebben afgelegd, maar die dat slechts voor de eerste keer deden).

Tot slot zit je nog met het probleem van het **uitdunnen** van de steekproef. De groep proefpersonen van Terman leefde opvallend lang (gemiddeld zo'n tien jaar langer dan het Amerikaans gemiddelde, wat mogelijk ook gelinkt kan worden aan intelligentie, opleidingsniveau of maatschappelijk succes), maar toch bleek na 80 jaar dat er slechts een 200-tal van de 1.521 deelnemers nog in leven waren. Uiteraard bestaat bij een longitudinaal onderzoek ook de kans dat proefpersonen, bijvoorbeeld uit desinteresse, ook gewoon afhaken. Je aanvankelijke steekproef zal dus uitdunnen in de loop van de jaren, waardoor je resultaten dus minder betrouwbaar worden en de foutenmarge groter. Bovendien bestaat er het risico op **selectief uitdunnen** van de steekproef: het valt te verwachten dat *welbepaalde* profielen deelnemers sneller afhaken dan anderen, en dus dat je een steeds selecter groepje overhoudt. Zo kan het zijn dat bij sommige onderzoeken vooral hoogopgeleiden langer deelnemen aan het onderzoek, of dat die gewoon langer leven. Bij andere onderzoeken kan het evengoed omgekeerd zijn, maar in elk geval vertekent het de resultaten, want je steekproef zal niet meer *aselect* (toevallig) zijn.



1.3.2 TRANSVERSAAL ONDERZOEK

De tegenhanger van het longitudinaal onderzoek is het **transversaal onderzoek**, waarbij men op een bepaald moment een dwarsdoorsnede van de populatie maakt (vandaar dat het ook soms het **crosssectioneel onderzoek** wordt genoemd).

Op een gegeven moment betrekken levenslooppyschologen dus een aantal mensen van dezelfde leeftijd (wat we een **cohort** noemen) in hun onderzoek en verrichten er een aantal metingen op. Die worden dan vergeleken met proefpersonen uit een ander cohort, zodat we kunnen zien wat de verschillen zijn.

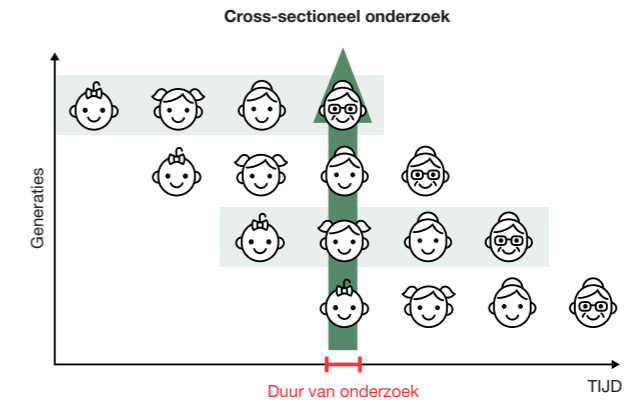
Heel concreet: als we bijvoorbeeld willen weten hoe de evolutie van het tekenen verloopt, dan laten we een aantal kinderen (en eventueel volwassenen) van verschillende leeftijden een mannetje tekenen, en vergelijken we de kenmerkende eigenschappen van die tekeningen.

Daarbij gebruiken we liefst uit elk cohort steekproeven die groot genoeg zijn; idealiter enkele honderden proefpersonen per leeftijdscategorie.

Dit betekent natuurlijk al gauw een erg grote groep deelnemers: stel dat je voor elke leeftijd tussen de geboorte en het begin van de adolescentie al minstens één cohort neemt, tijdens de adolescentie een cohort per twee jaar en vanaf de volwassenheid een cohort per vijf jaar, dan kom je al gauw aan een 10.000-tal subjecten. En wanneer je voor de eerste vijf levensjaren de evolutie per maand wilt bestuderen, zul je al snel aan 25.000 proefpersonen komen. Het zal dus wijs zijn om zo'n onderzoek te verspreiden over niet alleen verschillende onderzoekers, maar zelfs over verschillende onderzoeksinstellingen of zelfs over verschillende landen.

Een ander nadeel is dat je de effecten van bepaalde individuele levenservaringen op lange termijn moeilijker kunt onderzoeken: normaliter betrek je elk subject slechts één keer in de studie en volg je de proefpersonen dus niet op. Tot slot is het ook zo dat je verschillende deelnemers met elkaar vergelijkt, en dat verschillen in vaardigheden of gedragingen dus niet noodzakelijk louter het gevolg zijn van evolutie, maar dat ze ook het gevolg kunnen zijn van het feit dat je *andere personen* onderzoekt. Dit nadeel zuiver je natuurlijk meer en meer uit naarmate je steekproef groter is. Hoe meer deelnemers aan het onderzoek, hoe kleiner de kans op die toevallige individuele verschillen.

Maar bij het transversale onderzoek vallen natuurlijk de nadelen van het longitudinaal onderzoek weg: je hebt immers geen uitdunning van de groep in de loop van de tijd (en dus ook geen selectieve uitdunning), geen leereffecten, en de resultaten van het hele onderzoek laten geen tientallen jaren op zich wachten, maar je hebt ze onmiddellijk.



1.3.3 COHORT-SEQUENTIEEL ONDERZOEK

Zowel het longitudinaal als het transversaal onderzoek kennen heel wat voordelen, maar hebben dus ook te maken met een aantal belangrijke nadelen. De oplossing? Een combinatie van beide. En die combinatie is wat het **cohort-sequentieel onderzoek** (of soms gewoon 'sequentieel onderzoek') wordt genoemd: verschillende cohorten deelnemers worden herhaaldelijk (sequentieel dus) onderzocht gedurende een bepaalde tijd (enkele maanden of jaren).

Hiermee heb je de voordelen van het longitudinaal en het transversaal onderzoek, maar niet (of veel minder) de nadelen: het onderzoek duurt minder lang (en de resultaten zijn er sneller), je hebt minder uitval, minder kans op hertest-effecten, maar je kunt ook (voor een stuk) de effecten nagaan van individuele levenservaringen.

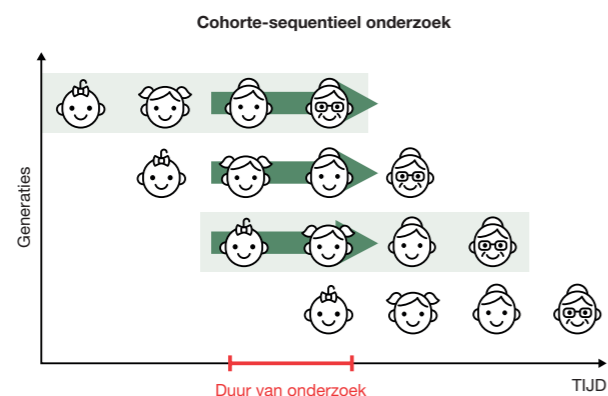
Nadeel van deze methode is wel dat ze nogal tijdsintensief en geldverslindend is: je hebt erg veel proefpersonen nodig die je gedurende meerdere jaren moet opvolgen. Het is ook een complexe methode: niet alleen moet je de evolutie binnen een bepaalde persoon bestuderen, maar die evolutie ook nog eens vergelijken met de evolutie bij anderen uit het cohort.

1.3.4 COHORT- EN TIJDEFFECTEN

Naast de moeilijkheden die we bij de drie onderzoeksmethoden hebben opgetekend, zijn er nog de **cohorteffecten**, die van invloed kunnen zijn op zowel het longitudinaal, het transversaal als het sequentieel onderzoek: je vertrekt immers van een welbepaald cohort en het is niet ondenkbaar dat met een ander cohort andere resultaten zouden zijn gevonden. Een studie van de sociale of cognitieve vaardigheden bij volwassenen die toevallig wordt uitgevoerd bij een cohort dat vanwege de

lockdowns tijdens de COVID-pandemie tijdens de middelbare school veel thuisonderwijs kreeg, zelfstudie moest organiseren of gewoon veel leerstof heeft gemist, zal mogelijk een heel ander beeld opleveren van de verstandelijke of sociaal-emotionele ontwikkeling van tieners die vijf jaar eerder of vijf jaar later geboren zijn. Anders gezegd: als je via een longitudinaal onderzoek wilt nagaan hoe de kennisontwikkeling of leerstofverwerking verloopt bij jongvolwassenen en je hebt toevallig een groep die de pandemie heeft meegemaakt tijdens de middelbareschoolloopbaan, krijg je een erg specifiek beeld dat mogelijk niet representatief is voor een normale ontwikkeling. En hetzelfde kun je wellicht zeggen over de sociaal-emotionele ontwikkeling bij leerlingen die tijdens de pandemie een abnormale schooltijd hebben gekend: hun sociale vaardigheden of gevoelsleven kunnen mogelijk verstoord zijn geraakt door het gemis aan sociale contacten tijdens de lockdown. Maar ook bij het transversaal onderzoek kan zo'n cohorteffect een bepalende rol spelen: je vergelijkt immers twee cohorten met elkaar, en als toevallig het ene cohort erg veel last heeft gehad van de pandemie op een cruciaal moment in de ontwikkeling en het andere cohort niet, kunnen de verschillen in bijvoorbeeld cognitieve ontwikkeling, kennis en sociaal-emotionele kenmerken voor een stuk te maken hebben met die pandemie en niet met normale ontwikkeling als zodanig. En dat betekent dus verder dat ook het cohort-sequentieel onderzoek verstoord kan zijn door die cohorteffecten.

Een tweede nadeel waar de drie methoden mee te kampen hebben, zijn de zogenaamde **tijdeffecten**: het is niet ondenkbaar dat het moment van de metingen een bepalende factor kan zijn in de resultaten. Als we opnieuw het voorbeeld van de coronapandemie nemen: de resultaten van de onderzoeken naar cognitieve vaardigheden, kennis en sociaal-emotionele ontwikkeling kunnen beïnvloed zijn door de aanwezigheid van een pandemie of doordat er net een pandemie achter de rug is en de deelnemers aan het onderzoek nog hun weg aan het zoeken zijn in de wereld na de coronacrisis. Die metingen gebeuren bijgevolg op een niet-toevallig moment, en dat kan uiteraard gelden voor zowel het longitudinaal, het transversaal als het sequentieel onderzoek.



1.4 ENKELE INVLOEDRIJKE ONTWIKKELINGS-PSYCHOLOGISCHE MODELLEN

De ontwikkelingspsychologische kijk van een auteur zal altijd samenhangen met het mensbeeld dat die auteur hanteert, wat we meestal categoriseren binnen een zogenaamde psychologische *stroming*. Gewoonlijk worden er een vijftal belangrijke stromingen onderscheiden, al zijn er zeker nog andere stromingen of deelstromingen die gerust aandacht verdienen. Maar het zou ons te ver leiden om die allemaal te bespreken, omdat daar niet de focus van dit handboek ligt.

Ten eerste is er de **psychodynamische psychologie**, met als kernfiguur Sigmund Freud, die vooral focust op onbewuste (vaak verdrongen) inhoud die het gedrag en de ontwikkeling bepalen. Deze visie gaat uit van een dynamiek tussen tegenstrijdige verlangens binnen de persoon (bijvoorbeeld tussen een driftmatig verlangen en de restricties die het geweten oplegt), die tot innerlijke conflicten leiden. De theorieën van Freud hebben een aantal auteurs beïnvloed die binnen datzelfde psychodynamische kamp ontwikkelingstheorieën hebben geformuleerd, onder wie Erik Erikson, Margaret Mahler, Jacques Lacan, Donald W. Winnicott en Anna Freud (jongste 'dochter van').

Vervolgens is er het **behaviorisme**, een stroming die voornamelijk vertrekt van het uiterlijk waarneembaar gedrag en de prikkels die dit gedrag beïnvloeden. De aanhangers ervan zullen dus vooral de invloeden van stimuli op responsen (de S-R-verbindingen) beschrijven, bijvoorbeeld van een beloning of straf op het gedrag, en zo weinig mogelijk uitspraken doen over de onderliggende (mentale) processen. De menselijke ontwikkeling is dus het gevolg van leerprocessen, waarmee het behaviorisme zoals eerder gesteld absoluut behoort tot het nurture-kamp. De eerder geciteerde uitspraak van John Broadus Watson illustreerde heel expliciet dat ontwikkeling het gevolg is van bekrachtiging en straf: gedrag dat bekrachtigd (beloond) wordt, wordt vaker gesteld; gedrag dat bestraft wordt, wordt minder vaak gesteld.

De **stroomtheorie** en het **interactionisme** focussen vooral op de sociale omgevingsinvloeden. Ze gaan ervan uit dat iedereen een systeem is (van gedragingen, maar ook een systeem van organen), maar ook deel uitmaakt van een systeem. Of beter: van verschillende systemen tegelijkertijd. Zo zijn we deel van de relatie met onze partner, van het gezin waarin we opgroeien of opgegroeid zijn, van onze vriendengroep, van de werkomgeving met onze collega's, van de cultuur of subcultuur waarin we leven, van de maatschappij, enzovoort. En door die sociale relaties worden we beïnvloed en gevormd tot wie we zijn. Actie lokt reactie uit, wat betekent dat ons gedrag niet los kan worden gezien van het gedrag van de ander. En in het ene systeem zullen we ons vaak helemaal anders gedragen dan in het andere systeem (wat niet betekent dat onze *persoonlijkheid* anders is in die verschillende omgevingen, slechts ons *gedrag* verschilt).

De **cognitieve psychologie** ziet de mens vooral als een informatieverwerker met een input en een output (net als een computer, en de vergelijking met een computer wordt dan ook vaak gemaakt). De input van de mens is de info die binnenkomt via de zintuigen. Die input wordt vervolgens verwerkt, wat resulteert in een gedrag (de output). Een voorbeeld hiervan kan zijn hoe een meisje met een eetstoornis haar gewicht afleest op de weegschaal (de input), dit cijfer interpreteert als veel te hoog (de informatieverwerking), en vervolgens de weinige calorieën die ze die dag opgenomen heeft weer probeert uit te braken (de output). De cognitieve psychologie zal zich dan ook voornamelijk richten op de ontwikkeling in de verstandelijke vaardigheden, maar die cognitieve evolutie heeft ook haar invloed op de veranderingen binnen bijvoorbeeld sociale relaties, emoties en emotieregulatie, of het morele denken.

De **biologische psychologie** zal voornamelijk de genetische overerving van keuzes, vaardigheden en gedragingen bestuderen, en daarom ook een evolutionair perspectief hanteren: hoe zijn onze gedragingen in de loop van de tijd ontwikkeld tot wat ze nu zijn. Maar er wordt ook gefocust op de lichamelijke, hormonale en neurologische eigenschappen die ons gedrag bepalen en die aan de basis liggen van de veranderingen en ontwikkeling van ons handelen, onze motoriek, onze emoties, onze sociale relaties, partnerkeuze, ons denken, enzovoort. (En omgekeerd: hoe kunnen psychische factoren invloed hebben op onze fysiologische processen?) Het is vooral het vrij recente wetenschapsgebied van de **gedragsgenetica** dat de invloed nagaat van erfelijke factoren op persoonlijkheid en gedragspatronen.

In deze paragraaf bespreken we enkele modellen uit de ontwikkelings- en levensloopspsychologie die, hoewel soms wat verouderd, toch enorm hun stempel hebben gedrukt op de uitbouw van het studiegebied van de levensloopspsychologie. Het feit dat ze verouderd en soms wat achterhaald zijn, hoeft dus niet noodzakelijk een probleem te vormen. Ze hebben gezorgd voor een systematiek in het observeren

en beschrijven van ontwikkelingsfenomenen en -taken en hebben heel wat inzicht gebracht in de evolutie van de mogelijkheden en gedragingen tijdens de kindertijd of het leven. Nog altijd worden ze vaak als standaard genomen in het kijken naar ontwikkeling en vaak bieden ze verklaringen voor wat daarbij wordt waargenomen. Dat neemt niet weg dat ze soms met een korrel zout moeten worden genomen, niet altijd al te letterlijk mogen worden geïnterpreteerd en dat ze soms gekaderd moeten worden in de tijdsgeest van een halve eeuw of zelfs een eeuw geleden.

Elk zullen ze voornamelijk andere aspecten van de ontwikkeling en het functioneren belichten. De theorie van Sigmund Freud zal vooral focussen op de seksuele prikkeling die invloed heeft op de sociaal-emotionele ontwikkeling, Erik Erikson volgt in zijn spoor met een psychosociale ontwikkelingstheorie die meer los komt te staan van de seksuele impact, Jean Piaget focust op de cognitieve ontwikkeling en Lawrence Kohlbergs model behandelt vooral de morele ontwikkeling. Deze visies zullen ook in de volgende hoofdstukken nu en dan aan bod komen.

1.4.1 DE PSYCHOSEKSUELE ONTWIKKELINGSTHEORIE VAN SIGMUND FREUD



Ongetwijfeld is de Oostenrijkse arts en psychiater Sigmund Freud (1856-1939) een van de meest bepalende figuren uit de psychologie. Zijn dieptepsychologische theorie en psychoanalytische therapie hebben tal van latere grote namen uit de wereld van de psychologie en psychotherapie beïnvloed. En zelfs de sterke controverses tegen zijn theorie en therapie (de theorie zou te veel focussen op het seksuele en het 'ziekelijke', de therapieën zouden te weinig resultaat boeken en te lang duren, en het is in elk geval allemaal erg weinig wetenschappelijk onderbouwd, zoals we bij de

kritische evaluatie van Freuds theorie zullen zien) heeft geleid tot tegenbewegingen die op hun beurt ook weer erg invloedrijk en bepalend zijn geweest. Allicht is er geen psychologische of psychotherapeutische stekking geweest die zo'n sterk en emotioneel debat heeft uitgelokt, met zulke gedreven, uitgesproken en soms radicale voor- en tegenstanders.

Ironisch dus dat net het (innerlijk) conflict een van de kernideeën is van deze theorieën.

HET TOPOGRAFISCH MODEL

De hele theorie van Freud is voornamelijk gebaseerd op het idee dat er drie lagen zijn in de menselijke geest: een bewuste, een voorbewuste (of onderbewuste) en een onbewuste. Hij ziet deze drie lagen als psychologische ruimten, die hij naar analogie met lichamelijke gebieden 'topisch' noemt. Vandaar dat dit het topografisch model wordt genoemd.

Het **bewuste** bevat alles waar je op dit moment met je *nu-bewustzijn* aan denkt of wat je aan het 'processen' bent. Je hier-en-nu-ervaringen waar je op dit moment aan denkt (gedachten, waarnemingen, herinneringen die spontaan opduiken, een rekenoefening die je maakt, het boodschappenlijstje dat je je probeert te herinneren, enzovoort).

Het **voorbewuste** is datgene waar je op dit moment niet aan denkt, maar dat je wel vrij makkelijk (of soms met wat moeite) in je bewustzijn kunt brengen: de maaltijd die je gisterenavond hebt genomen, de naam van je juf uit het derde leerjaar of de leerstof van je examen levensloopspsychologie. Dit voorbewuste wordt ook wel het **onderbewuste** genoemd. Sommige dieptepsychologen maken nog een onderscheid tussen het onderbewuste en het voorbewuste, maar het zou ons te ver leiden om die discussie hier te voeren.

Maar Freud is bovenal geïnteresseerd in de derde en onderste laag van de geest: het **onbewuste**. Dit zijn mentale inhouds die niet zomaar bewust gemaakt kunnen worden. Het gaat immers om inhouds (gebeurtenissen, gevoelens, gedachten, verlangens, herinneringen...) die te pijnlijk of te beschamend zijn om mee om te kunnen gaan. Omdat ze zo ondraaglijk zijn, heeft onze geest deze inhouds *verdrongen*, zo stelt Freud. Het verdringen is een manier om deze inhouds het hoofd te bieden. Meestal gaat het daarbij om twee soorten inhouds: zaken die ofwel taboe zijn, ofwel traumatisch.

In het geval van een **taboe** betreft het zaken die niet maatschappelijk aanvaard zijn of niet stroken met de eigen waarden. Vaak gaat het hier volgens Freud om seksuele of destructieve verlangens: bijvoorbeeld het verlangen om seksuele gemeenschap te hebben met iemand die onbereikbaar is volgens je waarden (bijvoorbeeld de partner van je beste vriend of vriendin) of de wens om een ander te verwonden of te doden.

Wanneer Freud het heeft over '**trauma**', dan heeft hij het over onverwerkte psychotrauma's: erg heftige en pijnlijke ervaringen die zo zwaar om dragen zijn dat je ze liever wegstopt in de diepste kerkers van je geest; voor altijd in de vergeetput van je brein, als het ware.

Het probleem is nu dat dit wegstoppen weinig zin heeft: deze verdrongen zaken willen aan de oppervlakte komen. Of beter gezegd: het is voor onze geest ondraaglijk dat deze inhouds er nog zijn, dus moeten ze een uitweg of uitlaatklep krijgen.



Je kunt het gerust vergelijken met het stoomventiel van een snelkookpan: zolang de snelkookpan een uitlaatklep heeft waarlangs stoom een uitweg kan vinden, is er geen probleem. Maar als dat ventiel er niet is en de stoom in de snelkookpan stapelt zich op, moeten er na verloop van tijd ongelukken

gebeuren. Hetzelfde kun je zeggen over het onbewuste: zolang de uitlaatkleppen er zijn, blijft de situatie een tijdje draaglijk. De druk moet van de ketel, met andere woorden. Maar er moet wel iets gebeuren – liefst onder de vorm van psychoanalyse, zou Freud zeggen – om ervoor te zorgen dat de oorzaak van de druk wordt weggenomen.

Die uitwegen voor de onbewuste inhouds kunnen verschillende vormen aannemen: dromen, versprekingen, faalhandelingen (dus: vergissingen en verstrooidheid), kunst, maar ze kunnen ook aan de oppervlakte komen via stoornissen of in psychoanalytische therapie.



Om het onderscheid tussen deze drie lagen te duiden, wordt weleens de **ijsbergmetafoor** gebruikt: wat boven de waterlijn ligt en dus vrij goed zichtbaar is, kan vergeleken worden met het bewuste. De bewuste inhouds zijn erg toegankelijk en duidelijk aanwezig. Maar een deel van de ijsberg ligt net onder het wateroppervlak en je kunt het alleen zien als je wat moeite doet om in het water te turen. Dat is wat Freud het onderbewuste of voorbewuste noemt. Het grootste deel van de ijsberg zit echter diep onder het wateroppervlak. Dit valt binnen deze metafoor te linken met het onbewuste: hoe hard je ook je best doet, je zult dit niet rechtstreeks kunnen

waarnemen. Het vergt dan ook bepaalde methoden – bijvoorbeeld droomanalyse of psychoanalytische therapie – om een idee te krijgen van die onbewuste inhouden.

Om die reden wordt de theorie van Freud een *dieptepsychologie* genoemd: je blijft immers niet bij de oppervlakte, maar gaat dieper graven dan dat. De therapie die Freud hierbij hanteert, noemt hij de **psychoanalyse**: het gaat immers om het analyseren van de geest (of het gedrag) van de cliënt. Soms wordt ook de term psychodynamische psychotherapie gebruikt, maar ook hierbij is er een nuanceverschil waar we in dit verhaal niet over zullen uitweiden.

Let uiteraard op dat je de termen *onderbewust* en *onbewust* niet met elkaar verwart. Het onbewuste vormt de kern van de freudiaanse theorie en psychotherapie, terwijl het onderbewuste slechts een figurantenrol speelt. Jammer genoeg wordt in de populaire literatuur, op tv en in films nog erg vaak de term ‘onderbewust’ gehanteerd wanneer men ‘onbewust’ bedoelt...

HET PSYCHISCH APPARAAT

De dynamiek in de mens wordt voornamelijk bepaald door innerlijke conflicten, en dan vooral de conflicten tussen drie instanties in de mens: het Es, het Ich en het Über-Ich. Samen vormen zij de persoonlijkheid, wat Freud het *psychisch apparaat* noemt.

HET ES

Het Es (*Id*, in het Latijn of ‘het’ in het Nederlands) is bij de geboorte aanwezig en is het belangrijkste van de drie: het is het driftmatige deel in de mens dat lustbevrediging wil en onlust wil vermijden. Dit streven is wat Freud het *lustprincipe* noemt. Het wordt volgens hem gedreven vanuit een **levensdrift** en een **doodsdrift**.

De levensdrift, die hij **Eros** noemt (naar de Griekse god van de liefde), is het verlangen van de mens om te overleven, waarbij het zowel gaat om het streven naar zelfbehoud (de **Ik-driften**) als het verlangen naar soortbehoud (de **seksuele driften**). De levensdrift gaat gepaard met een grote hoeveelheid energie: *libido*. Die libido of seksuele begeerte is vooral gefocust op een aantal erogene zones (zones van seksuele prikkeling). In de freudiaanse ontwikkelingspsychologie zullen die erogene zones voornamelijk de geslachtsorganen zijn, maar ook de mond en de anus, zoals we zo dadelijk zullen zien.

De doodsdrift (of **Thanatos**, vernoemd naar de Griekse god van het dodenrijk) is het verlangen om zichzelf of anderen schade toe te brengen en zelfs te doden. Op die manier is het lustprincipe overigens ook een *rustprincipe*: een streven naar rust en een vermijden van onrust. Want de ultieme rust is in de dood. Freud merkte dat veel van zijn cliënten, alhoewel ze schijnbaar zorgeloos leken, toch aan zelfbeschadiging deden of suïcidaal waren. Er leek voor Freud dan ook geen andere verklaring mogelijk dan dat er naast een levensdrift ook een doodsdrift moest zijn.

Dit uitte zich volgens hem ook in de gewelddadige dromen die veteranen van de Eerste Wereldoorlog hadden: volgens Freud was de droom een uiting van wensvervulling, en wanneer frontsoldaten over dood en vernieling droomden, kon dit volgens Freud alleen maar betekenen dat ze naar de dood verlangden.

HET ÜBER-ICH

Diametraal tegenover dit Es staat het Über-Ich (‘boven-ik’, of *Super-Ego* in het Latijn). Het zal doorgaans een afkeer hebben van die bijna dierlijke en immorele lustbevrediging die het Es najaagt, maar zal daarentegen een *moraliteitsprincipe* hanteren: de morele regels worden vanaf de kleutertijd verinnerlijkt en nagestreefd. Het Über-Ich dat in die kleuterperiode ontstaat, zal dan ook enerzijds het **geweten** gaan vormen, en anderzijds het **ik-ideaal** (de ideale persoon die je wilt worden).

HET ICH

Het mag duidelijk zijn dat de wensen en strevingen van het Es en die van het Über-Ich moeilijk te verenigen zijn. De tegengestelde verlangens en doelen van Es en Über-Ich leiden immers tot innerlijke conflicten, waarin een scheidsrechter of moderator moet optreden. Die rol wordt vervuld door het Ich (in zijn Latijnse benaming ‘Ego’ of in het Nederlands het ‘ik’). Het zal er proberen voor te zorgen dat de driftontladingen worden gerealiseerd die het Es wil verwezenlijken, maar rekening houdend met de morele beperkingen die het Über-Ich oplegt. Het Ich zal zich daarom baseren op de realiteit (en dus een *realiteitsprincipe* hanteren): de gegeven situatie wordt verkend en maakt het mogelijk, moeilijk of onmogelijk om op de verlangens van het Es in te gaan. Het Ich heeft immers door ervaring geleerd dat de lusten niet altijd bevredigd kunnen worden en dat de realiteit soms de noodzaak tot uitstel van lustbevrediging aantoonde. Het Ich zal in de loop van de kindertijd (en later de adolescentie en volwassenheid) wel proberen omwegen te vinden om de drifthonger van het Es toch te stillen, bijvoorbeeld door het gebruik van *afweermechanismen* (zie verder).

