

(Zelf)compassie als antidotum voor psychische stoornissen

E.J. Heidweiller, M.C. Klaassen

- Achtergrond** De prevalentie van psychische stoornissen is de afgelopen jaren in westerse landen niet afgenomen ondanks evidence-based behandelingen, preventieve maatregelen en langdurige welvaart.
- Doel** Onderzoeken of het oosterse begrip zelfcompassie kan bijdragen aan het verlagen van de prevalentie van psychische stoornissen.
- Methoden** Literatuuronderzoek en interviews met experts.
- Resultaten** Gezondheid wordt gedefinieerd als een staat van volledig welbevinden. Dit lijkt vooral in welvarende landen een haalbaar doel. Tegenslagen horen echter bij het leven, wat veerkracht belangrijk maakt. Een staat van volledig welbevinden tot norm verheffen gaat ten koste van veerkracht, omdat het voor stress zorgt. Stress is een belangrijke voorloper voor het ontstaan van psychische stoornissen, omdat deze de aanzet geeft tot lijden en disfunctioneren. Het concept zelfcompassie en compassie in bredere zin beschrijven het vermogen om mild te zijn na tegenslagen. (Zelf)compassie werkt stressregulerend en kan daarom bijdragen aan het versterken van mentale veerkracht en helpen de prevalentie van psychische stoornissen te verlagen.
- Conclusie** In welvarende landen is weinig aandacht voor veerkracht. (Zelf)compassie kan mentale veerkracht versterken en daarmee bijdragen aan het verlagen van de prevalentie van psychische stoornissen. Het verdient daarom een plaats in de diagnostiek en behandeling van psychiatrische stoornissen.

Welvaart wordt gezien als een positieve factor. Het is daarom opvallend dat de incidentie en de prevalentie van psychiatrische stoornissen in welvarende, westerse landen over het algemeen niet lijken te dalen en voor sommige stoornissen zelfs stijgen (Klederman & Weissman 1989; Atladottir e.a. 2015; RIVM 2019). Ook is de prevalentie van psychiatrische stoornissen in welvarende landen niet duidelijk lager dan die in ontwikkelingslanden (Kessler & Aguilar 2009; Ritchie & Roser 2018). Men neemt aan dat dit te maken heeft met onderdiagnostiek in ontwikkelingslanden.

Toch rijst de vraag of het effect van welvaart op psychisch welbevinden wel enkel positief is. Welvaart gaat gepaard met een toename van individualisme en ook een toename van perfectionisme wordt beschreven (Curran & Hill 2019). In een maatschappij gericht op het individu, waar in theorie voor iedereen gelijke, grote kansen bestaan en perfectie de norm is, is het aannemelijk dat elk falen als een persoonlijk falen wordt ervaren en stress geeft (Xie e.a. 2019).

De Wereldgezondheidsorganisatie definieert gezondheid als een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken (Constitution of World Health Organisation 1948). Deze definitie legt de lat voor gezondheid eveneens erg hoog. Er zijn echter aanwijzingen dat gezondheid meer te maken heeft met veerkracht, het vermogen om met stress en tegenslagen om te gaan, dan met het bereiken van een staat van volledig welbevinden (Jadad & O'Grady 2008; Huber e.a. 2016).

Ook in de geestelijke gezondheidszorg speelt dit dilemma: voor het diagnosticeren van een psychiatrische stoornis is lijden of disfunctioneren nodig. Dit suggereert dat lijden pathologisch is. Ook bij de behandeling van psychiatrische stoornissen richten we ons vooral op het verbeteren van de mentale toestand en is er nog weinig plaats voor veerkracht.

De vraag die wij in dit essay stellen, is: kan de introductie van het begrip zelfcompassie zorgen voor meer aan-

AUTEURS

Elisa Heidweiller, kinder- en jeugdpsychiater, De Viersprong.
Rianne Klaassen, Kinder- en jeugdpsychiater, opleider
aandachtsgebied kinder- en jeugdpsychiatrie, de Bascule
Amsterdam.

Correspondentieadres

Elisa Heidweiller.
E-mail: elisa.heidweiller@deviersprong.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd
op 26-10-2020.

Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2021;63(4):287-293

dacht voor veerkracht in de behandelkamer en daarmee helpen de prevalentie van psychiatrische stoornissen te verlagen?

Zelfcompassie is afkomstig van het oosterse begrip compassie. Compassie is het vermogen om je bewust te zijn van lijden, met de intentie dit te verlichten. Compassie is daarmee dus specifiek gericht op die momenten dat het leven niet perfect is (Gilbert 2017). Ook benadrukt compassie het belang van acceptatie, bewustzijn en verbinding, wat tegenhangers zijn van belangrijke waarden uit het westen als individualisme, perfectionisme en zelfverheerlijking.

Het ontstaan van psychische stoornissen

Gen-omgevingsonderzoek heeft meer inzicht gebracht over hoe omgevingsfactoren en biologische aanleg met elkaar interacteren bij het ontstaan van psychische stoornissen. Men denkt dat ze elkaar wederzijds blijven beïnvloeden en zo beide invloed uitoefenen op het ontstaan van psychische stoornissen (Gottlieb 2000).

In **figuur 1** geven we een model uit de cognitieve psychologie dat vaak gebruikt wordt om het ontstaan van psychische stoornissen te begrijpen (van Genderen e.a. 2008). Een belangrijke rol is daarbij weggelegd voor de basale, diepewortelde kernovertuigingen of kerncognities. Kerncognities zijn diepewortelde manieren van waarnemen en interpreteren van jezelf, anderen en gebeurtenissen. Deze kerncognities hebben invloed op gedachten, emoties en gedrag.

Zo kan de kerncognitie 'anderen willen niks meer met mij te maken hebben als ik te dik ben' ertoe leiden dat men in bepaalde situaties denkt uitgelachen te worden. Dat leidt tot emoties zoals verdriet, angst en boosheid en kan ervoor zorgen dat iemand minder gaat eten.

Disfunctionele cognities zijn cognities die ervoor zorgen dat er onder bepaalde omstandigheden dusdanig negatieve emoties ontstaan dat men hieronder lijdt, of dat deze leiden tot disfunctioneel gedrag (Mikulincer & Shaver 2012). Disfunctioneel gedrag is gedrag dat het functioneren belemmert. Denk daarbij onder andere aan vermijden, middelenmisbruik, automutilatie en eetpro-

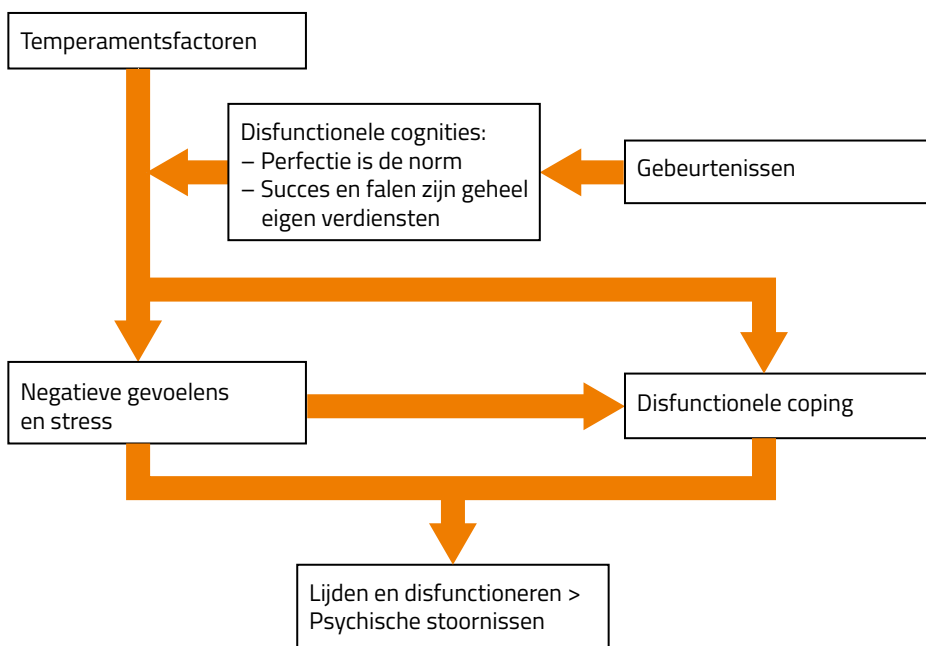
blemen. Lijden en disfunctioneren zijn essentieel om te bepalen of er sprake is van een psychiatrische stoornis. Disfunctioneel gedrag kan direct voortkomen uit disfunctionele cognities, maar kan ook dienen als een manier om negatieve emoties te reguleren (Terry & Leary 2011). Zo kan een restrictief eetpatroon voortkomen vanuit de overtuiging dat men afgewezen wordt als men te dik is, maar kan het ook een manier zijn om minder verdriet te voelen.

Cognities kunnen ook adaptief zijn van aard. Over het algemeen gaat men ervanuit dat adaptieve cognities vooral moeten getuigen van een hoge zelfwaardering en positiviteit (Beck 1976). Om de mate van zelfwaardering te beoordelen gebruikt men Rosenbergs zelfwaarderingschaal. Opvallend is dat deze enkel meet of iemand positief over zichzelf denkt en niet of dit persisteert als dingen misgaan (Rosenberg 1965).

Mensen met een narcistisch zelfgevoel scoren hoog op deze vragenlijst, samenhangend met hun hoge zelfgevoel. Mislukkingen leiden bij mensen met een narcistisch zelfgevoel echter tot stress, primitieve afweermechanismen en disfunctionele coping (Heatherton & Vohs 2000). Een narcistisch hoge zelfwaardering is daarmee juist een risicofactor voor het ontstaan van psychische stoornissen. Een hoge zelfwaardering is dus niet per definitie een gezonde zelfwaardering. Hoewel het aanemelijk is dat een hoge zelfwaardering en een positieve inslag meestal een gunstig effect hebben op het psychisch welbevinden en het functioneren is dat niet per definitie het geval.

Aangezien mislukkingen een onvermijdelijk onderdeel zijn van het menselijk bestaan is het essentieel dat men het psychisch welbevinden en het functioneren ook in stand weet te houden na tegenslagen. Hiervoor is veerkracht nodig. Een gezond zelfbeeld zou dus niet alleen moeten getuigen van een hoge zelfwaardering, maar ook van veerkracht, het vermogen de zelfwaardering op peil te houden na tegenslagen. Veerkracht is niet alleen van belang voor adaptieve cognities over jezelf, maar voor adaptieve cognities in het algemeen.

Figuur 1. Model uit de cognitieve psychologie dat vaak gebruikt wordt om het ontstaan van psychische stoornissen te begrijpen



Zelfcompassie

Kan het begrip zelfcompassie inzicht geven in welke cognities veerkracht bevorderen en bescherming bieden tegen het ontstaan van psychische stoornissen? Zelfcompassie is een begrip afkomstig van het oosterse begrip compassie. Waar boeddhisten het logisch vinden dat je eerst compassie met jezelf moet hebben om compassie met anderen te kunnen hebben, blijkt dat we in het westen vaak strenger voor onszelf zijn dan voor anderen. De ontwikkeling van het begrip zelfcompassie sloot hierop aan. Zelfcompassie is het vermogen om mild en warm tegen jezelf te zijn wanneer je lijdt of wanneer je je tekort voelt schieten, in plaats van deze gevoelens te negeren of jezelf onder te dompelen in zelfkritiek.

Om onderzoek te kunnen doen naar zelfcompassie is de *Zelfcompassie Vragenlijst* ontwikkeld en gevalideerd (Neff 2003). Deze vragenlijst meet 3 aspecten:

1. Besef van gedeelde menselijkheid

Dit betreft het vermogen om mislukkingen en imperfecties te zien als een normaal en onvermijdelijk onderdeel van het menselijk bestaan, waarbij succes en falen niet enkel de verdiensten zijn van het individu. Vanwege het besef dat lijden universeel is, ontstaan er minder schaamte en zelfmedelijden en wordt het makkelijker om verbinding te zoeken met anderen en mild te zijn.

2. Mildheid

Dit betreft het vermogen om mild voor jezelf te zijn als er iets mis gaat. Dit gaat makkelijker als je mislukking ziet als iets wat bij het leven hoort waar je niet alleen verantwoordelijk voor bent. Hoewel het onvermijdelijk is dat lijden onderdeel is van ons bestaan, heb je wel invloed op de mate van lijden. Streng zijn voor jezelf kan soms motivatieverhogend werken. Echter, als de stress

al hoog is, is dat vaak contraproductief. Een te hoog stressniveau kan namelijk zorgen voor lijden, een verminderd vermogen om helder na te denken en stresscoping die met name op de korte termijn gericht is. Mildheid zou een antidotum zijn wat lijden vermindert en het functioneren verbetert.

3. Mindfulness

Mindfulness betreft het vermogen om je bewust te zijn van de dingen zoals ze zijn. Dat gaat het beste als er geen oordelen zijn, omdat oordelen het moeilijk maken om eerlijk te zijn. Er ontstaat bijvoorbeeld de neiging om dingen te gaan ontkennen of juist groter te maken dan dat ze zijn om er controle over te krijgen. Het is niet mogelijk of wenselijk om helemaal niet meer te oordelen, het gaat om het ontwikkelen van een vriendelijk, niet oordelend bewustzijn over de eigen oordelen. Op die manier creëer je een wat meer ontspannen houding ten opzichte van je eigen binnenwereld, waaronder je wensen, geweten en overtuigingen.

Zelfcompassie en mentaal welbevinden

De relatie tussen zelfcompassie en mentaal welbevinden is anekdotisch onderzocht: Neff e.a. (2009) suggereren dat zelfcompassie een betere voorspeller is van een stabiel, gezond zelfbeeld met adaptieve copingstrategieën dan de zelfwaardering alleen. Zelfcompassie lijkt een bufferende werking te hebben tegen het ontstaan van burn-out en een chronische lichamelijke aandoening (Dunne 2016; Hashem & Zeinoun 2020). Ook wordt zelfcompassie benoemd als een veelbelovend concept om kwetsbaarheid en veerkracht bij het ontstaan van psychische stoornissen te begrijpen. Zelfcompassie lijkt te beschermen tegen het ontstaan van onder andere een

depressieve stoornis, sociale angststoornis, posttraumatische stressstoornis en stoornissen in het gebruik van middelen (Krieger 2016; Maheux & Price 2015; Gill 2018; Phelps 2017).

Er zijn aanwijzingen dat *compassion focused therapy*, een training om compassie te vergroten, zorgt voor een afname van schaamte en zelfkritiek bij patiënten met een eetstoornis (Gale 2012). Een casestudie van 3 mensen met auditieve hallucinaties liet zien dat *compassionate mind training* leidde tot een afname van de impact van de negatieve stemmen en tot een afname van angst, depressie, paranoia en zelfkritiek (Mayhew & Gilbert 2008).

Patiënten met een borderlinepersoonlijkheidsstoornis hebben over het algemeen weinig zelfcompassie en er zijn aanwijzingen dat het herstellen van zelfcompassie in deze patiëntengroep ook het herstel van de borderlinepersoonlijkheidsstoornis bespoedigt (Donald e.a. 2019). MacBeth e.a. (2012) vonden in hun meta-analyse bovendien aanwijzingen voor een sterk verband tussen de aanwezigheid van psychische stoornissen en de mate van zelfcompassie.

Zelfcompassie als antidotum voor psychische stoornissen

Neff (2014) suggereert in haar boek over zelfcompassie dat westerse waarden als perfectionisme, individualisme en zelfverheerlijking lijden kunnen vergroten en kunnen zorgen voor disfunctioneren.

Door mislukkingen te zien als iets afwijkends ontstaan er negatieve emoties zoals boosheid, zelfmedelijden, zelfkritiek en schaamte. Ook de sterke focus op het individu en de overtuiging dat we zelf overal controle over hebben, kan leiden tot negatieve emoties zoals stress en boosheid. Dit zorgt vervolgens voor een toename van lijden.

Tevens zorgt dit voor verminderd functioneren omdat er stress ontstaat en de drang om deze nare gevoelens zo snel mogelijk te doen laten verdwijnen. Stress activeert het limbische systeem, een relatief primitief hersendeel. Van oudsher ontstaat stress door levensbedreigende situaties waarbij het voor de overleving van belang is snel te reageren. Dit zorgt ervoor dat de coping vaak met name op de korte termijn gericht is en de langetermijndoelen uit het oog worden verloren (Tice e.a. 2001). Te denken valt aan automutilatie of middelengebruik. Stress zorgt bovendien voor een tunnelvisie waarbij men zich enkel focust op het gevaar terwijl andere aspecten van de realiteit uit het oog worden verloren. Dit leidt tot een verminderd mentaliserend vermogen: het vermogen om van een afstand na te denken over de eigen binnenwereld en die van anderen. Mensen identificeren zich dan dusdanig met de eigen overtuigingen dat zij de wereld om zich heen selectief waarnemen op een manier die past bij de eigen overtuigingen (Fonagy & Luyten 2019).

Dit kan het geval zijn bij psychotische overtuigingen, maar ook bij narcistische of sombere overtuigingen. Stress zorgt dus voor een minder adequate realiteitstoetsing. Sterke overtuigingen die niet juist zijn, leiden vaak tot disfunctioneren, omdat mensen hun gedrag afstemmen op een vertekend wereldbeeld. Als iemand er bijvoorbeeld sterk van overtuigd is dat anderen erop uit zijn hem wat aan te doen, is het logisch dat hij binnen blijft. Als dit echter niet daadwerkelijk het geval is, is het binnen blijven disfunctioneel.

Westerse waarden kunnen dus voor een toename aan negatieve emoties en stress zorgen na mislukkingen. Stress is een belangrijke voorloper voor het ontstaan van psychische stoornissen omdat hij zorgt voor een toename van lijden. Ook kan stress zorgen voor een verminderd functioneren, omdat deze kan leiden tot destructieve coping en een verminderde realiteitstoetsing.

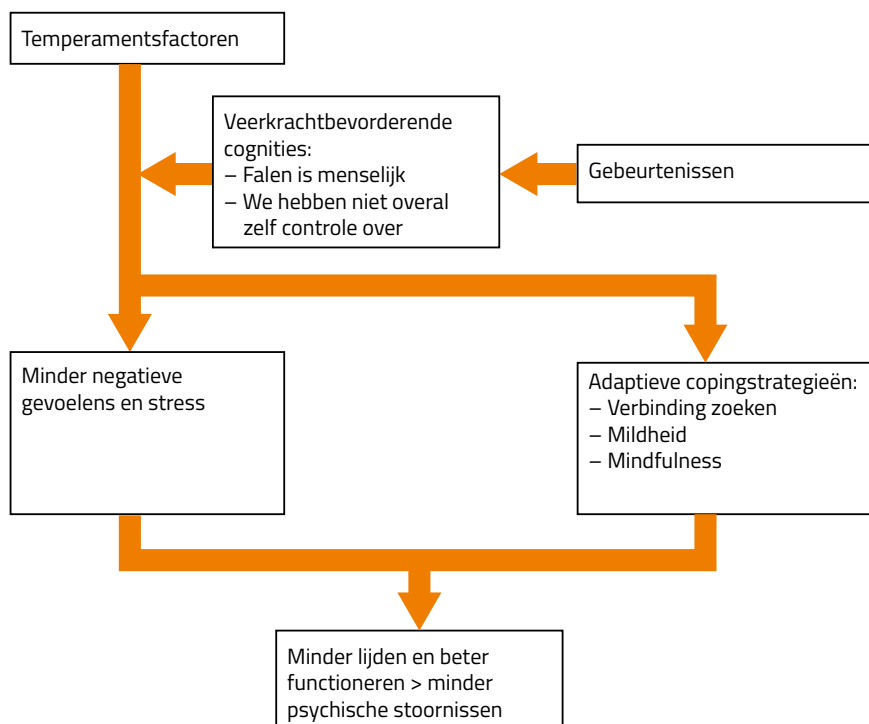
Figuur 2 is gebaseerd op **figuur 1** en schematiseert hoe kerncognities die getuigen van zelfcompassie veerkracht kunnen bevorderen. Cognities die getuigen van zelfcompassie staan haaks op westerse waarden als perfectionisme, individualisme en zelfverheerlijking, en gaan uit van de gedeelde menselijke ervaring. Voorbeelden zouden kunnen zijn 'mislukkingen zijn menselijk' en 'mijn waarde als mens hangt niet af van mijn prestaties'. Deze overtuigingen kunnen veerkracht bevorderen, omdat ze mislukkingen dragelijker maken. Hierdoor worden negatieve emoties zoals schaamte, boosheid, zelfmedelijden en angst minder heftig en ontstaat er minder stress en lijden.

Tevens wordt de drang minder om deze emoties acuut te doen laten verdwijnen middels destructieve copingstrategieën. Hierdoor kan men het gedrag beter reguleren gericht op de lange termijn, wat het functioneren bevordert. Ook maakt het beseft dat lijden universeel is het makkelijker om adaptieve copingstrategieën in te zetten zoals het zoeken van verbinding met anderen en vriendelijk zijn voor jezelf. Dit draagt ook bij aan het functioneren.

Kerncognities die getuigen van zelfcompassie dienen niet als vervanging van andere cognities en leefregels waaruit blijkt wat belangrijk is voor een individu, maar ze vormen een niet oordelend, vriendelijk bewustzijn, die ervoor zorgt dat iemand meer ontspannen kan omgaan met deze leefregels. Ze werken hierdoor stressregulerend waardoor men ook na tegenslagen kan blijven mentaliseren en een gezonde afstand kan scheppen tot de eigen binnenwereld. Dit bevordert de realiteitstoetsing en daarmee het functioneren. Mindfulness is bovendien een onderdeel van zelfcompassie waarbij het bewust zijn van de dingen zoals ze zijn actief wordt ingezet als copingstrategie.

Zelfcompassie kan dus helpen de prevalentie van psychische stoornissen te verlagen omdat het een stressregulerende factor is die het lijden vermindert, het functioneren verbetert en veerkracht bevordert.

Figuur 2. Schematische weergave hoe kerncognities die getuigen van zelfcompassie veerkracht kunnen bevorderen



BESCHOUWING

Vanuit onze westerse cultuur zijn we geneigd aan te nemen dat gezondheid samenhangt met de afwezigheid van lijden en dat aspecten als een hoge zelfwaardering en positiviteit beschermen tegen het ontstaan van psychische stoornissen. In behandelingen sturen wij dan ook aan op onder andere het verbeteren van de zelfwaardering en het ontwikkelen van cognities die het ego versterken.

Door te doen alsof perfectie een haalbaar doel is en te focussen op het individu ontstaat er echter stress en een toename van lijden bij mislukkingen. Stress is een belangrijke voorloper voor het ontstaan van psychische stoornissen, omdat deze lijden versterkt en het functioneren verslechtert. Mogelijk betekent dit dat onze westerse opvattingen, die ook de gezondheidszorg beïnvloeden, bijdragen aan de blijvende hoge prevalentie van psychische stoornissen.

Veerkracht en zelfcompassie

Het is aannemelijk dat veerkracht belangrijker is dan het nastreven van een staat van volledig welbevinden als het gaat om gezondheid. Dit omdat, ondanks onze welvaart, mislukkingen een onvermijdelijk onderdeel zijn van het menselijk bestaan. Een adequate stressregulatie lijkt essentieel om met veerkracht op tegenslagen te reageren.

Zelfcompassie beschrijft het vermogen om falen te kunnen koesteren als inherent onderdeel van het mens-zijn,

waar we niet altijd zelf controle over hebben. Hierdoor kan falen gezien worden als iets wat ons verbindt en kunnen we mild zijn naar onszelf. Dit werkt stressverlappend en veerkrachtbevorderend, wat het functioneren verbetert en het lijden vermindert. Het zou daarom kunnen beschermen tegen het ontstaan van psychische stoornissen.

Interessant is dat zelfcompassie helpt om ontspannen om te gaan met alle cognities. Te denken valt daarbij aan negatieve, achterdochtige, zelfkritische en zelfverheerlijkende cognities. Ze is daarmee een antidotum voor psychische stoornissen in bredere zin.

Begrip zelfcompassie

Het apart beschrijven van het concept zelfcompassie in plaats van compassie in bredere zin is zinvol geweest omdat onze individualistische cultuur er mogelijk voor gezorgd heeft dat we het bij uitstek moeilijk vinden om compassie te hebben met onszelf. Het begrip zelfcompassie is inmiddels in de westerse wereld verder uitgewerkt dan het begrip compassie. Dit is begrijpelijk, omdat sociale acceptatie een van de belangrijkste behoeften van de mens is. Dit maakt dat er veel stress ontstaat als we ervan overtuigd zijn dat we zelf niet goed genoeg zijn (Maslow 1943). Een gezond zelfbeeld is dus erg belangrijk voor mentaal welbevinden.

Momenteel wordt bij het onderzoeken van het zelfbeeld vooral gekeken naar de zelfwaardering. Een hoge zelfwaardering zegt echter niks over de mate waarin deze bestand is tegen mislukkingen, en dus niets over veer-

kracht. Het begrip zelfcompassie kan meer inzicht geven in wat een gezond zelfbeeld precies inhoudt. Mogelijk kan het toevoegen van vragen over zelfcompassie aan Rosenbergs zelfwaarderingsschaal een completer beeld geven van een gezond zelfbeeld.

Er is echter geen reden om ons te beperken tot zelfcompassie en niet te kijken naar compassie in bredere zin. De focus op zelfcompassie brengt namelijk ook het risico met zich mee dat het onderzoek naar deze veerkrachtbevorderende factor erg individualistisch benaderd wordt. Het is aannemelijk dat juist het vermogen om met tegenslagen om te gaan in het algemeen en het vermogen om ook compassie met anderen te hebben, veerkracht biedt. De beperking tot zelfcompassie zou kunstmatige grenzen trekken die juist tot isolatie leidt. Dit staat in contrast met de verbondenheid die zo belangrijk is bij compassie. Het zou zinvol zijn om de gevalideerde zelfcompassie vragenlijst aan te passen zodat gedegen onderzoek gedaan kan worden naar compassie in bredere zin als veerkrachtbevorderende factor.

Complicerende factoren

Ten slotte moeten we noemen dat te weinig stress en motivatie ook kunnen leiden tot psychische stoornissen. Hoewel er aanwijzingen zijn dat een gebrek aan motivatie soms ook voortkomt vanuit stress en angst, is het aannemelijk dat zelfcompassie niet een volledig antidoot is tegen het ontstaan van psychische stoornissen. Er moet naast zelfcompassie namelijk ook sprake zijn van voldoende discipline om je bewust te zijn van pijnlijke zaken en om je eigen gedrag te reguleren. Ook is het aannemelijk dat biologische en temperamentfactoren soms een dusdanig grote rol spelen bij het ontstaan van een psychiatrische stoornis dat het vergroten van zelfcompassie daar als behandeling niet op aansluit.

CONCLUSIE

Westerse waarden als perfectionisme, individualisme en zelfverheerlijking lijken stressverhogend te werken. Stress is een belangrijke voorloper voor het ontstaan van psychische stoornissen, omdat het kan zorgen voor lijden en disfunctioneren. Mogelijk dragen deze westerse waarden daarom bij aan de blijvend hoge prevalentie van psychische stoornissen in welvarende landen. Het is aannemelijk dat veerkracht belangrijker is dan het nastreven van een staat van compleet welbevinden als het gaat om gezondheid. Bij veerkracht lijken aspecten van belang die haaks staan op onze westerse waarden. Te denken valt aan het vermogen om falen te zien als iets menselijks dat ons verbindt. Het oosterse concept (zelf)compassie beschrijft dit vermogen, en is aanbevelingswaardig als veerkrachtbevorderende factor te integreren in de diagnostiek en behandeling van psychiatrische stoornissen.

👉 Dit essay is een bewerking van een eindreferaat, waarvoor we de volgende experts interviewden: prof. dr. Roos Vonk, hoogleraar Sociale psychologie, prof. dr. Anne Speckens, hoogleraar Psychiatrie, Erik van den Brink, psychiater, psychotherapeut en mindfulnessstrainer, dr. Han de Wit, psycholoog en boeddhistisch leraar. Dr. Max Guldner, klinisch psycholoog, psychotherapeut en P-opleider, superviseerde het eindreferaat; Harm Rienks gaf adviezen.

LITERATUUR

- Atladdottir HO, Gyllenberg D, Langridge A, Sandin S, Hansen SN, Leonard H, e.a. The increasing prevalence of reported diagnoses of childhood psychiatric disorders; a descriptive multinational comparison. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2015; 24: 173-83.
- Beck AT. *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: New York International Universities Press; 1976.
- Curran T, Hill AP. Perfectionism is increasing over time: a meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychol Bull* 2019; 145: 410-29.
- Dunne S, Sheffield D, Chilcot J. Brief report: Self-compassion, physical health and the mediating role of health promoting behaviours. *J Health Psychol* 2016; 23: 993-9.
- Donald F, Lawrence KA, Broadbear JH, Rao S. An exploration of self-compassion and self-criticism in the context of personal recovery from borderline personality disorder. *Australas Psychiatry* 2019; 27: 56-9.
- Fonagy P, Luyten PA. Developmental mentalization based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Dev Psychopathol* 2009; 21: 1355-81.
- Gale C, Gilbert P, Read N, Goss K. An evaluation of the impact of introducing compassion focussed therapy to a standard treatment programme for people with eating disorders. *Clin Psychol Psychother* 2012; 21: 1-12.
- van Genderen H, Rijkeboer M, Arntz A. Theoretisch model: schema's, coping strategieën en modi. In: van Vreeswijk M, Broersen J, Nadort M, red. *Handboek schematherapie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2008; 17-3.
- Gilbert P. *Compassion: concepts research and application*. Londen: Routledge; 2017.
- Gill C, Watson L, Williams C, Chan S. Social anxiety and self-compassion in adolescents. *J Adolesc* 2018; 69: 163-74.
- Gottlieb G. Environmental and behavioural influences on gene activity. *Curr Dir Psychol Sci* 2000; 9: 93-7.
- Hashem Z, Zeinoun P. Self-compassion explains less burnout among healthcare professionals. *Mindfulness* 2020; 11: 2542-51.
- Heatherton TF, Vohs KD. Interpersonal evaluations following threats to self, role of self-esteem. *J Pers Soc Psychol* 2000; 78: 725-36.
- Huber M, van Vliet M, Boers I. Heroverweeg uw opvatting van het begrip gezondheid. *Ned Tijdschr Geneesk* 2016; 160: 1-5.
- Jadad AR, O'Grady L. How should health be defined? *BMJ* 2008; 337: a2900.
- Kessler RC, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Chatterji S, Lee S, Ormel J, e.a. The global burden of mental disorders: an update from the WHO World Mental Health surveys. *Epidemiol Psychiatr Soc* 2009; 18: 23-33.
- Klerman GL, Weissman MM. Increasing rates of depression. *JAMA* 1989; 261: 2229-35.
- Krieger T, Berger T, Holtforth MG. The relationship of self-compassion and depression: Cross-lagged panel analyses in depressed patients after outpatient therapy. *J Affect Disord* 2016; 202: 39-45.
- Maheux A, Price M. Investigation of the relation between PTSD symptoms and self-compassion: Comparison across DSM IV and DSM 5 PTSD symptom clusters. *Self and Identity* 2015; 14: 627-37.
- Maslow A. A theory of human motivation. *Psychol Rev* 1943; 50: 370-9.

- Mayhew S, Gilbert P. Compassionate mind training with people who hear malevolent voices: a case series report. *Clin Psychol Psychother* 2008; 15: 113-38.
- MacBeth A, Gumley A. Exploring compassion: A meta-analysis of the association of self-compassion and psychopathology. *Clin Psychol Rev* 2012; 32: 545-52.
- Mikulincer M, Shaver PR. An attachment perspective on psychopathology. *World Psychiatry* 2012; 11: 11-5.
- Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity* 2003; 2: 223-50.
- Neff KD. *Zelfcompassie*. Amsterdam: Cargo; 2014.
- Neff KD, Vonk R. Self-compassion versus global self-esteem: two different ways of relating to oneself. *J Pers* 2009; 77: 23-50.
- Phelps CL, Paniagua SM, Willcockson IU, Potter JS. The relationship between self-compassion and the risk for substance use disorder. *Drug Alcohol Depend* 2018; 183: 78-81.
- RIVM. Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen. 2019. https://www.rivm.nl/sites/default/files/2019-05/011281_120429_RIVM%20Brochure%20Mentale%20Gezondheid_V7_TG.pdf.
- Ritchie H, Roser M. Mental Health. 2018; <https://ourworldindata.org/mental-health>
- Rosenberg M. Rosenberg Self Esteem Scale. 1965; <https://www.norton.com/college/psych/psychsci/media/rosenberg.htm>
- Terry ML, Leary M. Self-compassion, self-regulation and health. *Self and Identity* 2011; 1: 352-62.
- Tice DM, Bratislavsky E, Baumeister RF. Emotional distress regulation takes precedence over impulse control. *J Pers Soc Psychol* 2001; 80: 53-67.
- World Health Organization. Constitution of the World Health Organization Geneva. 1948; <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>
- Xie Y, Jong Y, Yang J, Chen F. Perfectionism, worry, rumination and distress: A meta-analysis of the evidence for the perfectionism cognition theory. *Pers Individ Dif* 2019; 139: 301-12.

SUMMARY

(Self)-compassion as an antidote for psychopathology

E.J. Heidweiller, M.C. Klaassen

Background The prevalence of psychopathology did not decrease in prosperous countries, despite evidence-based treatment, focus on prevention and long prosperity.

Aim To investigate if the eastern concept of self-compassion can help to decrease the prevalence of psychopathology.

Method Literature review and interviews with experts.

Results Health is defined as a state of complete wellbeing. This seems like a maintainable goal in prosperous countries. Setbacks are, however, an unavoidable part of life and therefore resilience is important. Normalizing a state of complete wellbeing comes at the expense of resilience because it increases stress after setbacks. Stress is an important precursor to psychopathology because it leads to suffering and dysfunction. The concept of self-compassion and compassion in a broader sense, refer to the capacity to be mild when setbacks occur. (Self)-compassion helps to regulate stress and can therefore improve resilience and contribute to decrease the prevalence of psychopathology.

Conclusion In prosperous countries, there is little attention to resilience. The concept of (self)-compassion can contribute to mental resilience and can help to decrease the prevalence of psychopathology. Therefore, it deserves a place in the diagnostics and treatment of psychiatric disorders.