

Chaos in de thuissituatie en borderline-kenmerken bij adolescenten en jongvolwassenen

J.C.A. de Mos, O.M. Laceulle, C.J. Hessels

- Achtergrond** Borderlinepersoonlijkheidsstoornissen (BPS) ontwikkelen zich binnen een complex interactiepatroon van individuele en omgevingsfactoren. Een van die omgevingsfactoren zou chaos in de thuissituatie kunnen zijn. Er bestaat een samenhang tussen chaos in de thuissituatie en problemen op verschillende gebieden, die deels overlappen met BPS-kenmerken. Echter, het is onbekend of chaos in de thuissituatie gerelateerd is aan BPS-kenmerken tijdens de adolescentie en jongvolwassenheid en op welke wijze deze factoren elkaar beïnvloeden.
- Doel** Onderzoeken of er een verband bestaat tussen chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken bij adolescenten en jongvolwassenen. Daarnaast onderzoeken we welke invloed leeftijd op dit verband heeft.
- Methode** Een klinische steekproef van 452 jongeren tussen 12-26 jaar vulde vragenlijsten in over chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken.
- Resultaten** Jongeren met meer chaos in de thuissituatie rapporteerden ook meer BPS-kenmerken. Er werd geen interactie-effect van leeftijd op dit verband gevonden.
- Conclusies** Adolescenten en jongvolwassenen die meer chaos in de thuissituatie ervaren, rapporteren meer BPS-kenmerken. Leeftijd bleek niet van invloed op dit verband. Dit onderzoek is een eerste stap in het begrijpen van de relatie tussen chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken bij jongeren. Longitudinaal onderzoek is nodig om zicht te krijgen op hoe deze variabelen elkaar beïnvloeden.

Borderlinepersoonlijkheidsstoornis (BPS) is een complexe en ernstige psychiatrische stoornis, gekenmerkt door instabiliteit in emoties, relaties en zelfbeeld. Er is sprake van emotionele onregeling, inadequaat interpersoonlijk functioneren, cognitieve problemen en frequent voorkomend impulsief gedrag.¹ BPS manifesteert zich over het algemeen tijdens de adolescentie en jongvolwassenheid.² De prevalentie van BPS bij adolescenten en jongvolwassenen is vergelijkbaar met of zelfs hoger dan die bij volwassenen.³

Adolescenten en jongvolwassenen met kenmerken van BPS vormen een kwetsbare groep. Zij ervaren veel problemen in het dagelijks leven en ervaren vaker comorbide problemen als angst, depressie en middelengebruik.^{4,5} Deze problemen houden veelal aan tot 20 jaar nadat de BPS-kenmerken zich manifesteren.⁶ Gezien de ernst en omvang van de problematiek en de grote mate van stigmatisering is het van belang om meer zicht te krijgen op welke factoren een rol spelen in het ontwikkelingsbeloop van BPS, waarbij de adolescentie en de

jongvolwassenheid cruciale fasen lijken, aangezien de stoornis zich dan veelal voor het eerst manifesteert.

Chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken

BPS ontwikkelt zich vanuit een complexe interactie tussen een groot aantal individuele en omgevingsfactoren en kan gezien worden als een combinatie van zowel internaliserende als externaliserende klachten.⁷ Een omgevingsfactor waarvan bekend is dat deze samenhangt met diverse problemen bij (met name jonge) kinderen en jongeren, is *chaos in de thuissituatie*.⁸ Chaos in de thuissituatie gaat, evenals BPS, gepaard met instabiliteit en wordt gedefinieerd als de mate van geluid, drukte en 'verkeer' (een komen en gaan van mensen) in een gezin, evenals een gebrek aan voorspelbaarheid en dagelijkse routines.⁹

Hoewel het aantal onderzoeken naar chaos in de thuissituatie onder jongeren beperkt is, zijn er wel aanwijzingen dat chaos in de thuissituatie bij jongeren, net als BPS, een samenhang heeft met zowel in- als externalise-

AUTEURS

Jacobijn de Mos, klinisch psycholoog, Kenter Jeugdhulp.

Odilia Laceulle, universitair hoofddocent, afd.

Ontwikkelingspsychologie, Universiteit Utrecht.

Christel Hessels, klinisch psycholoog, senior onderzoeker en leidinggevende Expertisecentrum Vroege Interventie Helping Young People Early (HYPE), GGz Centraal, Amersfoort.

Correspondentie

Jacobijn de Mos (jacobijndemos@kenterjeugdhulp.nl).

Geen strijdige belangen meegegeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 23-3-2023.

Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2023;65(6):356-361

rende vormen van psychiatrische stoornissen. Bij jongeren die meer chaos in de thuissituatie ervaren, is sprake van een verminderde algemene geestelijke gezondheid, specifiek depressieve klachten en verhoogd risicogedrag voor de gezondheid (o.m. middelengebruik).^{10,11} Retrospectief onderzoek liet zien dat chaos in de thuissituatie tijdens de kindertijd een voorspeller was voor angst- en stemmingsklachten in de jongvolwassenheid.¹² Chaos in de thuissituatie speelt mogelijk een rol in het complexe interactiepatroon van individuele en omgevingsfactoren van waaruit BPS-kenmerken zich ontwikkelen. Aangezien chaos in de thuissituatie evenals BPS samenhangt met instabiliteit en ook gepaard gaat met een combinatie van zowel in- als externaliserende problematiek, zou chaos in de thuissituatie een belangrijke factor kunnen zijn die met name in de ontwikkelingsfase van adolescentie en jongvolwassenheid een rol speelt bij de manifestatie van BPS-kenmerken.

Tijdens de ontwikkelingsfase van de adolescentie en jonge volwassenheid ontwikkelen jongeren zich op basis van individuele en omgevingsfactoren en de interactie tussen deze factoren. Zo zouden chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken bij jongeren mogelijk kunnen samenhangen. Meer chaos zou kunnen leiden tot meer BPS-kenmerken. Omgekeerd zouden BPS-kenmerken bij jongeren ook kunnen leiden tot een toename van instabiliteit en chaos in de thuissituatie. Caspi en Roberts beschrijven verschillende interactiepatronen tussen persoonlijkheid en omgeving, aan de hand waarvan de persoonlijkheid wordt gevormd.¹³ Zo beschrijven zij dat jongeren steeds vaker situaties zoeken of vormen die het best passen bij hun interactiestijl of persoonlijkheid naarmate ze ouder worden.

Daarmee is er sprake van een wederkerige beïnvloeding: jongeren geven deels zelf hun omgeving vorm en worden vervolgens door deze omgeving verder beïnvloed. Hiermee neemt de directionele invloed van omgevingsfactoren op het functioneren af en zou de mate waarin leeftijd van invloed is op het mogelijke verband tussen chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken bij jongeren

mogelijk gedurende hun ontwikkeling kunnen veranderen. Dit wordt ondersteund door onderzoek onder kinderen en jonge adolescenten, waarbij auteurs beschrijven dat de invloed van omgevingsfactoren (waaronder chaos in de thuissituatie) op depressieve klachten afneemt naarmate zij ouder worden.¹⁰

Doel van het onderzoek

Met dit explorerende onderzoek willen we meer zicht krijgen op de rol van chaos in de thuissituatie bij jongeren. We onderzoeken of er een verband is tussen chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken bij adolescenten en jongvolwassenen, aangemeld in de specialistische ggz. Er werd, voor zover bij ons bekend, niet eerder onderzoek gedaan naar het verband tussen chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken bij adolescenten en jongvolwassenen. Daarnaast onderzoeken we welke invloed leeftijd op dit verband heeft.

Hypotheses

We verwachten, gezien de samenhang tussen chaos in de thuissituatie en het functioneren op diverse ontwikkelingsgebieden, dat adolescenten en jongvolwassenen meer kenmerken van BPS rapporteren naarmate zij meer chaos in de thuissituatie ervaren (*hypothese 1*). Daarnaast verwachten we dat jonge adolescenten kwetsbaarder zijn voor chaos in de thuissituatie in relatie tot kenmerken van BPS dan oudere adolescenten (*hypothese 2*). Wanneer zou blijken dat leeftijd van invloed is op de samenhang tussen chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken is dit van belang bij het ontwikkelen van eventuele toekomstige interventies specifiek voor bepaalde leeftijdsgroepen.

METHODE

Achtergrond

Dit onderzoek is onderdeel van de longitudinale studie BPD YOUNG naar het psychosociaal functioneren

en kenmerken van BPS bij jongeren van 12-25 jaar aangemeld bij de specialistische ggz. Bij jongeren die verwezen worden naar de specialistische ggz is sprake van (een vermoeden van) complexe psychiatrische problematiek die nadere diagnostiek en/of behandeling vraagt. Verwijzing vindt veelal plaats door een (huis-) arts, een andere ggz-instelling of bij jongeren onder 18 jaar via de sociale teams van de gemeente. BPD YOUNG is een samenwerking tussen GGz Centraal, instelling voor specialistische geestelijke gezondheidszorg, en de Universiteit Utrecht.

Bij het onderzoek vulden zowel de adolescenten en jongvolwassenen als hun ouders vragenlijsten digitaal in.^{14,15} Voor de huidige studie maakten we gebruik van zelfrapportage door de jongeren. De studie werd goedgekeurd door de ethische toetsingscommissie van de faculteit Sociale Wetenschappen van de Universiteit Utrecht (FETC 17-090).

Procedure

Op verschillende locaties van GGz Centraal werden alle aangemelde adolescenten en jongvolwassenen van 12-25 jaar gevraagd om deel te nemen aan vragenlijstonderzoek. Exclusiecriteria waren een acute psychotische episode en onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal. Het vragenlijstonderzoek maakte deel uit van de diagnostiek, behandeling en routine outcome monitoring (ROM) en werd op drie momenten afgenomen. Voor dit crosssectionele onderzoek werden alleen data van het eerste meetmoment gebruikt. Na het intakegesprek werd de jongere (en ouders) gevraagd of de uitkomsten van het vragenlijstonderzoek gebruikt mochten worden voor deze studie. Alle geïncludeerde jongeren tekenden hiervoor een *informed* consentverklaring, evenals de ouders van jongeren van 12-15 jaar. De jongeren vulden het vragenlijstonderzoek in op een locatie van GGz Centraal of online. Er was altijd een onderzoeksassistent aanwezig voor mogelijke vragen. De deelnemers kregen geen tegenprestatie voor deelname aan het onderzoek.

Deelnemers

Er werden 655 adolescenten en jongvolwassenen benaderd voor deelname aan het onderzoek. Van hen namen 476 jongeren (73%) deel. Van 452 jongeren bleken de voor deze studie benodigde data compleet. De gegevens van deze steekproef ($n = 452$) gebruikten we voor de statistische analyses. De gemiddelde leeftijd van de adolescenten en jongvolwassenen was 18,03 jaar (SD: 2,98; uitersten: 12-26). Van hen was 73,0% vrouw en een ruime meerderheid had Nederlands als moedertaal (93,6%). Het merendeel van de deelnemers woonde thuis bij ouder(s) (80,3%). Op het moment van afname van de vragenlijsten volgde 73,7% van de jongeren een opleiding (20,1% vmbo; 30,9% havo/vwo; 25,8% mbo; 18,9% hbo/wo; 4,2% anders).

Meetinstrumenten

Om de mate van ervaren chaos in de thuissituatie te bepalen namen we de Nederlandse vertaling van de *Confusion, Hubbub, and Order Scale* (CHAOS) bij de adolescenten en jongvolwassenen die deelnamen aan het onderzoek.¹⁶ Deze lijst bestaat uit 17 items die de kenmerken van een chaotische thuissituatie in kaart brengen, bijvoorbeeld: 'Je kunt jezelf niet horen denken bij ons thuis, zo veel lawaai is er'. Vragen betreffen de huidige woonsituatie. Antwoorden worden gegeven op een 5-puntslikertschaal waarbij de antwoordcategorieën variëren van 1 = helemaal onwaar tot 5 = helemaal waar. Hercodering vond plaats bij items waarbij een hoge score op de likertschaal een indicatie was voor weinig chaos (bijvoorbeeld 'er is weinig drukte bij ons thuis'). Het gemiddelde van de items na hercodering vormde de totaalscore van de schaal. De originele CHAOS-vragenlijst heeft een voldoende interne consistentie ($\alpha = 0,79$) en een stabiliteit van de scores over een periode van 12 maanden ($\alpha = 0,74$).¹⁶ In dit onderzoek was Cronbachs α voor deze lijst 0,86.

BPS-kenmerken werden gemeten met de Nederlandse versie van de BPS-schaal, van de *SCID-II Patient Questionnaire*.¹⁷ Dit is een screenende zelfbeoordelingsvragenlijst van 15 vragen, met ja-neeantwoorden. Een voorbeelditem is: 'Gebeurt het vaak dat je woede-uitbarstingen hebt of dat je zo kwaad wordt dat je je beheersing verliest?'. De som van de items vormt de totaalscore. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de Nederlandse BPS-schaal van de SCID-II-screener bedraagt 0,90.¹⁸ In ons onderzoek was Cronbachs α voor deze schaal 0,82.

Data-analyse

We analyseerden de data met IBM SPSS 25. Allereerst werden de beschrijvende statistieken en de correlaties tussen de verschillende variabelen berekend. De samenhang tussen de mate van chaos in de thuissituatie en de kenmerken van BPS onderzochten we door hiërarchische regressieanalyse. De variabelen chaos in de thuissituatie en leeftijd werden gecentreerd, waarna de onafhankelijke variabelen in verschillende stappen werden toegevoegd. De regressieanalyse was als volgt opgebouwd: in stap 1 voegden we de controlevariabelen leeftijd en geslacht toe; in stap 2 de factor chaos in de thuissituatie en in stap 3 de interactie tussen chaos in de thuissituatie en leeftijd. Er werd tweezijdig getoetst op een 5%-significantieniveau.

RESULTATEN

Beschrijvende statistieken van de onderzoeksvariabelen zijn weergegeven in [tabel 1](#) en de correlaties tussen de variabelen in [tabel 2](#).

Tabel 1. Beschrijvende statistiek voor de belangrijkste variabelen (n = 452)

	uitersten	M	SD
Leeftijd			
Totaal	12-26	18,03	2,98
Man	12-25	18,20	3,39
Vrouw	12-26	17,94	2,79
Chaos			
Totaal	1,35-4,76	2,66	0,56
Man	1,47-4,76	2,58	0,56
Vrouw	1,35-4,47	2,70	0,56
BPS			
Totaal	0-15	9,24	3,72
Man	0-15	7,53	3,67
Vrouw	0-15	9,87	3,51

Een hogere score op chaos in de thuissituatie was gerelateerd aan meer BPS-kenmerken. Dit betrof een significant verband met een middelmatige effectgrootte. We vonden geen verband tussen leeftijd en chaos in de thuissituatie.

De hiërarchische regressieanalyse bestond uit stap 1 (leeftijd en sekse), samen met stap 2 (chaos in de thuissituatie) en stap 3 (het interactie-effect van leeftijd en chaos in de thuissituatie op BPS-kenmerken). De resultaten, zoals weergegeven in tabel 3, laten zien dat stap 1 (leeftijd en sekse) 9% van de variantie in BPS-kenmerken verklaarde ($\Delta R^2 = 0,09$; $F(2,449) = 21,36$; $p < 0,001$). Als chaos in de thuissituatie aan het model werd toegevoegd (model 2), verklaarden de predictoren samen 21% van de variantie ($\Delta R^2 = 0,12$; $F(3,448) = 39,04$; $p < 0,001$). Het toevoegen van de interactie tussen leeftijd en chaos in de thuissituatie (model 3) droeg niet bij aan de verklaarde variantie in de modellen 1 en 2 ($\Delta R^2 = 0,00$; $F(4,447) = 29,86$; $p < 0,001$). Van de variabelen droegen alleen sekse en chaos in de thuissituatie bij aan het model, waarbij sprake was van middelmatige effectgrootten: meisjes rapporteerden meer BPS-kenmerken dan jongens ($\beta = 0,26$) en meer chaos was gerelateerd aan meer BPS-kenmerken ($\beta = 0,35$). De gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten en het overzicht van de verklaarde variantie per model zijn weergegeven in tabel 3.

Tabel 2. Pearsons correlaties tussen sekse, leeftijd, chaos en BPS-kenmerken (n = 452)

	1	2	3
1. Leeftijd	-		
2. Chaos	-0,03	-	
3. BPS	0,05	0,37*	-

* $p < 0,01$

Post-hocanalyses

Posthocanalyses thuissituatie

Post hoc werden de regressieanalyses nogmaals uitgevoerd waarbij alleen jongeren werden meegenomen die nog thuis woonden. Dit betrof 80,6% van de jongeren. De resultaten van stap 3 lieten zien dat de conclusies niet substantieel veranderden als de analyses alleen werden uitgevoerd voor jongeren die nog thuis woonden: $\Delta R^2 = 0,00$; $F(4,362) = 22,51$; $p < 0,001$. Van de variabelen droegen alleen sekse en chaos in de thuissituatie bij aan het model, waarbij sprake was van middelmatige effectgrootten: meisjes rapporteerden meer BPS-kenmerken dan jongens ($\beta = 0,25$) en meer chaos was gerelateerd aan meer BPS-kenmerken ($\beta = 0,32$).

Post-hocanalyses met interactie geslacht*chaos:

Post hoc werden de regressieanalyses nogmaals uitgevoerd, waarbij we in stap 3 een extra interactieterm toevoegden om de mogelijke interactie van geslacht*chaos op BPD in kaart te brengen. De resultaten van stap 3 lieten zien dat de conclusies niet substantieel veranderden als de analyses alleen werden uitgevoerd voor jongeren die nog thuis woonden: $\Delta R^2 = 0,00$; $F(5,451) = 23,90$; $p < 0,001$. Van de variabelen droegen ook hier alleen sekse en chaos in de thuissituatie bij aan het model, waarbij sprake was van middelmatige effectgrootten: meisjes rapporteerden meer BPS-kenmerken dan jongens ($\beta = 0,25$) en meer chaos was gerelateerd aan meer BPS-kenmerken ($\beta = 0,44$). Ofwel: de relatie tussen chaos en BPS-kenmerken was niet verschillend tussen jongens en meisjes.

DISCUSSIE

In deze studie onderzochten wij de relatie tussen chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken bij adolescenten en jongvolwassenen, aangemeld in de specialistische ggz. Daarnaast onderzochten wij of leeftijd van invloed is op deze relatie.

Eerste hypothese: meer chaos thuis, meer BPS

De resultaten bevestigen onze eerste hypothese: adolescenten en jongvolwassenen die meer chaos in de thuissituatie rapporteerden, hadden meer kenmerken van BPS. Deze uitkomst sluit aan bij bestaande literatuur over het verband tussen chaos in de thuissituatie en diverse problemen bij (voornamelijk jonge) kinderen.⁸ Onze bevindingen vormen een aanvulling op de bestaande literatuur over de invloed van chaos in de thuissituatie. Onderzoek naar chaos in de thuissituatie is tot nu toe voornamelijk gericht op jongere kinderen en er werd nog niet eerder gekeken naar het verband tussen chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken bij adolescenten en jongvolwassenen. Onze bevindingen zijn belangrijk omdat er steeds meer aanwijzingen zijn dat we bij het in kaart brengen van

Tabel 3. Hiërarchische regressie van het moderatie-effect van leeftijd op de relatie tussen chaos en BPS-kenmerken (n = 452)

	B	SE B	β	p	ΔR^2
Stap 1					
Leeftijd	0,08	0,06	0,07	0,15	0,09
Sekse	2,43	0,38	0,29	< 0,001*	
Stap 2					
Leeftijd	0,09	0,05	0,07	0,08	0,12
Sekse	2,16	0,35	0,26	< 0,001*	
Chaos	2,30	0,28	0,35	< 0,001*	
Stap 3					
Leeftijd	0,09	0,05	0,07	0,10	0,00
Sekse	2,12	0,35	0,25	< 0,001*	
Chaos	2,30	0,28	0,35	< 0,001*	

*Waarden waren significant $p < 0,05$. $R^2 = 0,09$ voor stap 1; $R^2 = 0,21$ voor stap 2; $R^2 = 0,21$ voor stap 3.

(de ontwikkeling van) psychiatrische stoornissen verder moeten kijken dan alleen naar de klachten zelf.^{19,20} Onderzoek naar omgevingsfactoren zoals chaos in de thuissituatie, die mogelijk gerelateerd zijn aan psychiatrische stoornissen, en BPS in het bijzonder, is daarbij een eerste stap. Bovendien zijn er steeds meer aanwijzingen dat BPS niet alleen sterk overlapt met diverse ernstige psychische stoornissen, maar ook de kern van persoonlijkheidsstoornissen in het algemeen, en wellicht de kern van het bredere spectrum van psychiatrische stoornissen vormt.²¹ Daarbij is het een belangrijke toegevoegde waarde dat er specifiek bij adolescenten en jongvolwassenen reeds aangemeld bij de specialistische ggz, meer zicht komt op specifieke omgevingsfactoren die een rol spelen tijdens de fase waarin BPS zich manifesteert.

Tweede hypothese: afnemende invloed thuissituatie

Vanuit bestaande literatuur was de verwachting voor de tweede hypothese dat de relatieve invloed van chaos in de thuissituatie zou afnemen, naarmate adolescenten ouder worden. Zij interacteren immers meer proactief met hun omgeving en daarmee zou de directionele invloed van omgevingsfactoren, waaronder chaos in de thuissituatie, verminderen.¹³ We vonden echter geen effect voor leeftijd. Dit kunnen we op een aantal verschillende manieren begrijpen.

Een eerste verklaring gaat uit van een toegenomen proactieve interactie met de omgeving bij oudere adolescenten: het zou kunnen zijn dat meer chaos bij jongere adolescenten leidt tot meer BPS-kenmerken, terwijl BPS-kenmerken bij oudere adolescenten en jongvolwassenen juist leiden tot méér chaos dan bij jongere adolescenten.

Een tweede verklaring voor deze resultaten kan worden gevonden in het feit dat het onderzoek van Hannigan

e.a. plaatsvond onder 9-16-jarigen, terwijl wij onderzoek deden onder jongeren van 12-26 jaar.¹⁰ Tussen 9 en 16 jaar wordt de leefwereld van jongeren sterk vergroot, mede als gevolg van een toename van sociale contacten en activiteiten buitenshuis. Mogelijk zijn 16-jarigen als gevolg van een vergrote leefwereld minder afhankelijk van factoren in hun thuissituatie dan 9-jarigen. Hoewel de leefwereld zich verder vergroot bij jongeren van 12-26 jaar, ligt het startpunt met een leeftijd van 12 jaar mogelijk anders, waardoor jongeren vanaf de puberteit mogelijk minder gevoelig zijn voor de invloed van chaos in de thuissituatie. Dit hangt wellicht samen met alle belangrijke ontwikkelingen die zij doormaken rond bijvoorbeeld het aangaan van relaties.

Een derde mogelijke verklaring kan wellicht worden gevonden in het feit dat ons onderzoek plaatsvond onder adolescenten en jongvolwassenen uit een klinische steekproef. Mogelijk blijven deze jongeren langer afhankelijk van hun gezinssysteem dan jongeren zonder psychische klachten. Er zijn aanwijzingen dat adolescenten met persoonlijkheidsproblematiek als gevolg van hun relationele problemen moeite ervaren om contacten buiten het gezin op een goede manier vorm te geven.²² Zij blijven daardoor langer afhankelijk van steun vanuit het gezin, waardoor gezinsfactoren (waaronder chaos in de thuissituatie) langer een grotere invloed hebben op hun functioneren. Een effect van leeftijd op de samenhang tussen chaos in de thuissituatie en BPS-kenmerken bij adolescenten en jongvolwassenen wordt daardoor mogelijk niet gevonden in de huidige klinische steekproef.

Daarnaast vonden we dat meisjes meer chaos in de thuissituatie en meer BPS-kenmerken rapporteerden dan jongens. Mogelijk zijn meisjes gevoeliger voor chaos in de thuissituatie dan jongens. Eerdere onderzoeken naar de effecten van chaos in de thuissituatie voor jongens en meisjes geven hiervoor echter wisselend evidence, waardoor verder onderzoek nodig is om dit verband nader in kaart te brengen.¹⁹

Sterke punten en beperkingen

Ons onderzoek heeft een aantal sterke punten. Ten eerste betrof het een relatief grote klinische steekproef, namelijk adolescenten en jongvolwassenen met psychiatrische problematiek, waarmee we zicht verkrijgen op een kwetsbare groep jongeren en de resultaten goed te generaliseren zijn naar de bredere ggz.

Ten tweede heeft deze steekproef een grote spreiding in leeftijd (12-26 jaar), waarmee deze zowel de adolescentie als de fase van jongvolwassenheid beslaat. Daarmee zijn de bevindingen van dit onderzoek een belangrijke aanvulling op bestaande literatuur over de rol van chaos in de thuissituatie, omdat onderzoeken tot nog toe voornamelijk gericht waren op jonge kinderen.

Daarnaast heeft ons onderzoek een aantal belangrijke beperkingen. Allereerst gaat het om een crosssectionele studie, waardoor we geen uitspraken kunnen doen over de richting van de gevonden relatie tussen chaos in de

thuisituatie en BPD-kenmerken. Daarmee zou het zo kunnen zijn dat jongeren die opgroeien in een thuisituatie met meer chaos minder goed leren hun emoties en gedrag te reguleren en daarmee kenmerken van BPS krijgen.²² Het is echter ook mogelijk dat jongeren met BPS-kenmerken als gevolg van hun eigen instabiliteit in emoties, relaties en gedrag bijdragen aan de chaos in de thuisituatie. Ten slotte zou het ook zo kunnen zijn dat jongeren met BPS-kenmerken gevoeliger zijn voor hun omgeving en daarmee eerder chaos in hun thuisituatie ervaren. In aanvulling op deze exploratieve studie is longitudinaal onderzoek met voldoende data op verschillende meetmomenten nodig om meer kennis te verzamelen over hoe beide factoren elkaar wederzijds beïnvloeden en welke (omgevings)factoren hierin nog verder van invloed zijn.

Een tweede belangrijke beperking is dat we in dit onderzoek alleen gebruikgemaakt hebben van zelfrapportagevragenlijsten. Uit eerder onderzoek bleek dat naar de ggz verwezen adolescenten geneigd kunnen zijn tot het onderrapporteren van hun klachten, hetgeen mogelijk van invloed is geweest op de resultaten van dit onderzoek.²³ Voor vervolgonderzoek, en voor diagnostiek in de klinische praktijk, bevelen we aan om naast zelfrapportagevragenlijsten ook gebruik te maken van andere methoden, zoals een klinisch interview naast een vragenlijst of multi-informantrapportage.

Een derde belangrijke beperking is dat mogelijk sprake kan zijn van een selectiebias. In het onderzoek participeerden meer vrouwelijke jongeren (73,0%) en het aantal jongeren dat aangaf Nederlands als moedertaal te hebben was hoog (93,6%). Deze oververtegenwoordiging lijkt deels verklaard te kunnen worden uit een oververtegenwoordiging van vrouwen, mogelijk passend bij de toegenomen zorgen over het mentale welbevinden van meisjes, en daarnaast een oververtegenwoordiging van mensen met een westerse achtergrond in de (jeugd-)ggz.^{24,25}

Klinische implicaties

In dit onderzoek vonden we een samenhang tussen chaos in de thuisituatie en BPS-kenmerken bij adolescenten en jongvolwassenen. De bevindingen tonen aan dat het voor de klinische praktijk van belang is om aandacht te hebben voor chaos in de thuisituatie van jongeren met kenmerken van BPS. In diagnostiek en behandeling is het zinvol meer zicht te krijgen op hoe een jongere diens omgeving en de mate van chaos in de thuisituatie beleeft. Door hierover in gesprek te gaan met jongeren en hun naasten, ook nadat jongeren het 18de levensjaar bereikt hebben, kunnen we werken aan het uitbreiden van hun vaardigheden gericht op het hanteren of reduceren van chaos. Wanneer er meer zicht komt op de manier waarop chaos in de thuisituatie en BPS-kenmerken bij adolescenten en jongvolwassenen elkaar beïnvloeden, kunnen we diagnostiek, interventies en behandelingen daar nog verder op afstemmen.

CONCLUSIE

Dit onderzoek is een eerste stap in het begrijpen van de relatie tussen chaos in de thuisituatie en BPS-kenmerken bij adolescenten en jongvolwassenen. Uit dit onderzoek kunnen we concluderen dat adolescenten en jongvolwassenen die meer chaos in de thuisituatie ervaren, ook meer BPS-kenmerken rapporteren. We vonden geen invloed van leeftijd op het verband tussen chaos in de thuisituatie en BPS-kenmerken. Ons onderzoek geeft een eerste indicatie van het belang om meer zicht te krijgen op de rol die chaos in de thuisituatie speelt in het leven van adolescenten en jongvolwassenen met BPS-kenmerken.

LITERATUUR

- 1 American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5). Washington: APA; 2013.
- 2 Videler AC, Hutsebaut J, Schulkens JEM, e.a. A life span perspective on borderline personality disorder. *Curr Psychiatry Rep* 2019; 21: 51.
- 3 Guilé JM, Boissel L, Alaux-Cantin S, e.a. Borderline personality disorder in adolescents: prevalence, diagnosis, and treatment strategies. *Adolesc Health Med Ther* 2018; 9: 199-210.
- 4 Thompson KN, Jackson H, Cavelti M, e.a. The clinical significance of subthreshold borderline personality disorder features in outpatient youth. *J Pers Disord* 2019; 33: 71-81.
- 5 Chanen AM, Jovev M, Jackson HJ. Adaptive functioning and psychiatric symptoms in adolescents with borderline personality disorder. *J Clin Psychiatry* 2007; 68: 297-306.
- 6 Winograd G, Cohen P, Chen H. Adolescent borderline symptoms in the community: Prognosis for functioning over 20 years. *J Child Psychol Psychiatry* 2008; 49: 933-41.
- 7 Sharp C, Fonagy P. Practitioner Review: Borderline personality disorder in adolescence - Recent conceptualization, intervention, and implications for clinical practice. *J Child Psychol Psychiatry* 2015; 56: 1-23.
- 8 Marsh S, Dobson R, Maddison R. The relationship between household chaos and child, parent, and family outcomes: A systematic scoping review. *BMC Public Health* 2020; 20(1): 1-27.
- 9 Deater-Deckard K, Mullineaux PY, Beekman C, e.a. Conduct problems, IQ, and household chaos: A longitudinal multi-informant study. *J Child Psychol Psychiatry* 2009; 50: 1301-8.
- 10 Hannigan LJ, McAdams TA, Eley TC. Developmental change in the association between adolescent depressive symptoms and the home environment: results from a longitudinal, genetically informative investigation. *J Child Psychol Psychiatry* 2017; 58: 787-97.
- 11 Chatterjee A, Gillman MW, Wong MD. Chaos, Hubbub, and Order Scale and health risk behaviors in adolescents in Los Angeles. *J Pediatr* 2015; 167: 1415-21.
- 12 Richie FJ, Langhinrichsen-Rohling J, Hoadley-Clausen R, e.a. Neighborhood disadvantage, household chaos, and personal stressors: exploring early-life contextual factors and current mental health symptoms in college students. *J Am Coll Health* 2021; doi: 10.1080/07448481.2021.1970564.
- 13 Caspi A, Roberts BW. Personality development across the life course: the argument for change and continuity. *Psychological Inquiry* 2001; 12(2): 49-66.
- 14 Smale MA, Laceulle OM, van Aken MAG, e.a. Ouderlijke steun, opvoedvertrouwen en borderlinekenmerken bij adolescenten. *Tijdschr Psychiatr* 2021; 63: 543-50.

De overige literatuurverwijzingen zijn online te raadplegen.