

Vergeving als psychologische sterkte op hoge leeftijd Introductie tot een belangrijk thema

Auteurs: Jessie Dezutter, Laura Dewitte, Tine Schellekens

Samenvatting

De levensfase van de hoge leeftijd wordt gekenmerkt door een veelheid aan uitdagende situaties, met in het bijzonder een stijging van het aantal verlieservaringen. Deze situaties kunnen een negatieve invloed uitoefenen op het functioneren van oudere volwassenen en dit is vaak zichtbaar in een verminderd welbevinden of een toename van depressieve symptomen. Recent onderzoek toont aan dat positief psychologische krachtbronnen een hulp kunnen zijn bij het omgaan met deze uitdagende situaties. Eén van deze krachtbronnen die op steeds meer interesse kan rekenen en gelinkt wordt aan verschillende aspecten van gezondheid en welbevinden is vergevingsgezindheid. Het idee dat vergevingsgezindheid belangrijk kan zijn in de latere levensfase kan gekaderd worden binnen de levenslooptheorie van Erikson. Erikson spreekt over een psychosociale crisis op hoge leeftijd waarbij de oudere volwassene terugkijkt op zijn of haar leven en uitgedaagd wordt om een gunstige balans tussen wanhoop en ego-integriteit te vinden. Het met succes vervullen van deze ontwikkelingstaak zou een verklarend mechanisme kunnen zijn voor het verband tussen vergevingsgezindheid en welbevinden op hoge leeftijd. In drie kwantitatieve studies met ouderen (75+) werd inderdaad vastgesteld dat vergevingsgezindheid een sterkte kan zijn tijdens de latere levensfase en dat de relatie tussen vergevingsgezindheid en welbevinden gedeeltelijk kan verklaard worden door facetten eigen aan de vervulling van de ontwikkelingstaak binnen deze levensfase.

Forgiveness as a psychological resource in late life

Abstract

Late life is a period during which individuals are increasingly confronted with challenges and losses. These challenges can have a negative impact on late life functioning, which is often reflected in poor well-being or an increase in depressive feelings. Current research points out that positive psychological resources might enhance coping with late life stressors. Forgiveness is a variable that has received increasing interest as a positive psychological resource and is linked with several aspects of late life health and well-being. The idea of forgiveness being pivotal in late life can be framed within the life stage theory of Erikson. Erikson's psychosocial crisis in late life consists of finding a balance between feelings of despair and the achievement of ego-integrity and it is considered as a potential explaining process in the association between forgiveness and positive late life functioning. The results of three quantitative studies in older adults (75+) provide indeed preliminary evidence that forgiveness is a resource in late life. They show that the relationship between forgiveness and late life well-being can be partly explained by the developmental task of finding a balance between integrity and despair.

Kernwoorden: Erikson, hoge leeftijd, levenslooptheorie, Vergeving, welbevinden

Keywords: Advanced age, Depressive symptoms, Life span model, Psychological strength

Inleiding

Binnen het domein van de gerontologie en de geriatrie ligt de focus vaak op het zo lang mogelijk actief en zelfstandig ouder worden (zie bijvoorbeeld het beleidsplan [Active Ageing](#) van de Wereldgezondheidsorganisatie). Autonomie en

onafhankelijkheid zijn hierbij vaak sleutelwoorden. Daarnaast wordt er gezocht naar strategieën om achteruitgang en verlies tegen te houden of te bufferen. De (zeer) hoge leeftijd kenmerkt zich echter door een toenemende confrontatie met verlieservaringen waarover men weinig tot geen controle heeft. Vaak gaat het om situaties die niet meer recht te zetten zijn. Idealiter verschuift de focus in dat geval dan van 'herstellen' of 'oplossen' naar 'leren omgaan met' (coping).

Vanuit de positieve psychologie probeert men factoren te identificeren die als sterktes kunnen fungeren in het omgaan met deze levensfaseproblematieken. Het uitgangspunt binnen de stroming van de positieve psychologie is dat de psychologie niet enkel moet focussen op het opheffen van symptomatologie en psychopathologie, maar ook op het versterken van positieve ervaringen, karaktersterktes en krachtbronnen. Dit nog vrij recente domein binnen de psychologie heeft de afgelopen jaren sterk ingezet op het verhelderen en distilleren van processen en factoren die bijdragen aan een positieve gezondheidstoestand en psychisch welbevinden.

Vergevingsgezindheid: een psychologische krachtbron?

Eén van de factoren die recent aandacht krijgt, is vergeven. De interesse voor vergeven als een psychologische variabele, ontstond reeds in de jaren '80. Toch kende het onderzoek pas een exponentiële groei sinds de start van het nieuwe millennium¹.

Vergeving als een intrapersoonlijk proces

Vanuit een psychologisch perspectief wordt vergeven vaak gedefinieerd als 'een prosociale verandering ten opzichte van een overtreder/dader'². Meer diepgaand onderzoek heeft ondertussen aangetoond dat vergeven een complex intrapersoonlijk proces is waarbij zowel cognitieve als emotionele, maar vaak ook motivationele en gedragsmatige aspecten een rol spelen. Binnen de psychologie is er dan ook een toenemende consensus dat het proces van vergeven het best begrepen kan worden als een coping- strategie: vergeven wordt beschouwd als een manier van omgaan met moeilijke en belastende situaties. De specifieke belastende situatie die hier een rol speelt, omvat een overtreding tegen de eigen persoon. Deze kwetsuur ontstaat doordat een ander of de persoon zelf iets doet of zegt wat sterk afwijkt van het positieve verwachtingspatroon dat men had. Men spreekt over een *injustice gap*: de gekwetste persoon heeft het gevoel dat hem of haar onrecht is aangedaan en dit gaat samen met gevoelens van kwaadheid, pijn, verdriet, of machteloosheid en stimuleert vaak rumineren of piekeren over de gebeurtenis. Dit rumineren resulteert in een geïncorporeerde ervaring van wrok, bitterheid, vijandigheid, haat, en angst die in de literatuur '*unforgiveness*' genoemd wordt. Het gaat hierbij om een sterk negatieve toestand of ervaring die zich moeilijk laat vertalen in het Nederlands, maar die niet de tegenpool is van vergeven³. De toestand van *unforgiveness* is dan ook de belastende, stressvolle en negatieve situatie waarmee men als individu moet omgaan. Dit omgaan met kan op verschillende manieren gebeuren zoals het nemen van wraak of het vermijden van de persoon en de context die de toestand van *unforgiveness* heeft gecreëerd. Een andere copingstrategie is het intrapersoonlijke proces van vergeven. Vergeven wordt dus gezien als een manier van omgaan met de negatieve (emotionele, cognitieve en gedragsmatige) toestand van *unforgiveness* waardoor negatieve emoties en cognities kunnen afnemen en het rumineren kan stoppen.

Een tweedelig vergevingsproces

In het proces van vergeven kan men twee verschillende fasen herkennen⁴. Deze twee fasen bestaan uit a) *het loslaten van het recht op vergelding* en het doen *afnemen van de negatieve gevoelens en cognities* die verbonden zijn met de overtreding of de kwetsuur, en b) het *stimuleren van positieve prosociale gevoelens en cognities* ten opzichte van de overtreder/dader zoals empathie, sympathie, en mededogen. De eerste fase zorgt voor een neutralisatie van de cluster van negatieve gevoelens en gedachten die samenhangt met de overtreding en daardoor ook voor een vermindering van de wrok (negatieve dimensie). De nadruk ligt hierbij op de beslissing en de effectieve bereidheid om te vergeven (*decisional forgiveness*). De tweede fase zorgt voor het installeren van positieve gevoelens en gedachten met een focus op het versterken van gevoelens van mededogen, sympathie, empathie en eventueel liefde (positieve dimensie – *emotional forgiveness*). Een aantal onderzoekers geeft aan dat de eerste fase reeds voldoende zou zijn om tot vergeving te komen, terwijl een groot aantal andere onderzoekers erop wijst dat beide fasen cruciaal zijn. Een recente studie door Ricciardi⁵ lijkt deze tweede mening te bevestigen. In deze studie werden proefpersonen geconfronteerd met zowel kwetsende als niet-kwetsende scenario's en mogelijke reacties (vergevend of niet-vergevend) terwijl MRI-scans van hun hersenen werden genomen en vergeleken. De resultaten toonden aan dat het

schenken van vergeving samen gaat met een verhoogde activatie van de hersengebieden die verantwoordelijk zijn voor perspectiefneming en empathie. Dat deze hersengebieden actief zijn, suggereert dat de tweede fase inderdaad een rol speelt in het vergevingsproces.

Vergevingsgezindheid als psychologische trek

Onderzoek binnen de positieve psychologie toont aan dat mensen verschillen in de mate waarin ze anderen en zichzelf vergeven. Voor sommigen is vergeven een erg zware opdracht, voor anderen is dit veel minder moeilijk⁶. Deze 'neiging tot vergeving' of vergevingsgezindheid (*tendency to forgive*) wordt beschreven als een globale dispositie die redelijk stabiel is over relaties en situaties heen. Opvallend is dat sommige studies lijken te wijzen in de richting van een leeftijdseffect als het gaat over vergevingsgezindheid. Volwassenen zouden meer vergevingsgezind worden naarmate ze ouder worden. In de 'midden'-volwassenheid en de late volwassenheid scoren ze beduidend hoger op vergevingsgezindheid dan in de jongvolwassenheid⁷. Een mogelijke verklaring hiervoor kan te vinden zijn in de rijkere ervaring die oudere volwassenen hebben in het omgaan met interpersoonlijke problemen en uitdagingen. Het is mogelijk dat zij geleerd hebben om vergeving te beschouwen als een waardevol copinginstrument in interpersoonlijke relaties waarvan ze dan ook vaker gebruik maken. Ook de gerotranscendentie theorie van Tornstam⁸ kan inzicht geven in waarom oudere volwassenen een hogere mate van vergevingsgezindheid rapporteren. Tornstam stelt dat de mens gedurende zijn levensloop evolueert van een meer ik-gericht perspectief naar een meer altruïstisch en transcendent perspectief. Deze verandering in metaperspectief kan dan aanleiding geven tot het makkelijker vergeven van anderen. Ten slotte biedt ook de socio-emotionele selectiviteitstheorie van Carstensen⁹ een mogelijke verklaring. Dit model veronderstelt dat mensen van wie het toekomstperspectief korter wordt, vooral aandacht zullen hebben voor betekenisvolle doelen met een positieve emotionele lading. Dit laatste vertaalt zich in het grotere belang van hechte persoonlijke relaties op hoge leeftijd. Als warme en hechte persoonlijke relaties een cruciaal doel vormen, dan is het kunnen omgaan met interpersoonlijke kwetsuren van vitaal belang. Vergeving kan dan opnieuw een manier zijn om deze relationele doelen na te streven en in stand te houden.

Vergevingsgezindheid en welbevinden.

Versillen in vergevingsgezindheid lijken samen te gaan met interindividuele verschillen in psychosociaal functioneren en gezondheid. Zo blijkt een hogere mate van vergevingsgezindheid samen te hangen met het ervaren van meer welbevinden en dit zowel bij studenten¹⁰ als bij volwassenen¹¹. Individuen die makkelijker vergeven, voelen zich gemiddeld genomen ook gelukkiger¹² en rapporteren meer levenstevredenheid⁶ en meer zelfvertrouwen¹³. Naast de positieve associaties tussen vergevingsgezindheid en psychische gezondheid toont een toenemend aantal studies aan dat vergevingsgezindheid ook een positieve samenhang vertoont met fysieke gezondheid. Zo werden er verbanden gevonden tussen het makkelijker kunnen vergeven van anderen en het rapporteren van minder lichamelijke klachten en vermoeidheid, een betere slaapkwaliteit, minder chronische pijn, en een betere bloeddrukspiegel (zie voor een overzicht¹). Een beperkt aantal studies lijkt erop te wijzen dat vooral ouderen positieve gezondheidswinst halen uit een meer vergevingsgezinde houding¹⁴. Samen met de bevinding dat men makkelijker kan vergeven naarmate men ouder wordt, lijkt dit erop te wijzen dat vergeving een belangrijke krachtbron kan zijn tijdens de late volwassenheid.

Vergevingsgezindheid en de dialectiek tussen ego-integriteit en wanhoop

Vergeving binnen de levenslooptheorie van Erikson

Het idee dat vergevingsgezindheid zeker op hoge leeftijd een belangrijke rol zou spelen, kan gekaderd worden binnen de levenslooptheorie van Erikson¹⁵. Erikson veronderstelt dat ieder individu acht levensfasen doormaakt, gaande van de babytijd tot op hoge leeftijd. In elke levensfase dringt zich een psychosociale crisis op, die zich lijkt voor te doen als een ontwikkelingstaak, en die het individu kan sterken als die taak tot een goed einde wordt gebracht. Het idee van de stapsgewijze ontwikkeling waarbij iedere fase gekenmerkt wordt door een ontwikkelingstaak, werd reeds eerder door Robert Havighurst geïntroduceerd¹⁶. Hij stelde dat er in iedere levensfase specifieke ontwikkelingstaken moeten doorlopen worden. Een succesvol doormaken van de ontwikkelingstaak leidt tot gevoelens van geluk en tevredenheid en maximaliseert de kansen om de volgende taken tot een goed einde te brengen. Havighurst veronderstelde verschillende ontwikkelingstaken binnen één levensfase. Erikson daarentegen gaat uit van één centrale psychosociale crisis binnen elke levensfase. Deze psychosociale crisis wordt door Erikson opgevat als een dynamische dialectiek tussen twee extreme polen. De opgave bestaat erin een

“gezonde” balans te vinden tussen deze twee polen, in interactie met de omgeving. Voor de levensfase eigen aan de late volwassenheid beschrijft Erikson deze taak als de dialectiek tussen ego-integriteit en wanhoop. De oudere volwassene, geconfronteerd met een korter wordend toekomstperspectief en met de eigen eindigheid, kijkt terug naar het afgelopen leven en wordt uitgedaagd om hiermee in het reine te komen. Butler beschrijft dit proces meer formeel als een proces van life review¹⁷. Dit alles leidt tot een innerlijk psychisch proces waarbij het eigen leven in al zijn schoonheid en lelijkheid herbekeken en geëvalueerd wordt. Zowel succeservaringen als mislukkingen, wijze beslissingen en gemiste kansen, groei-ervaringen als kwetsuren moeten geïntegreerd worden. Voor sommige ouderen resulteert dit in veelvuldig piekeren over datgene wat ze ervaren als problematisch in het leven. Het besef dat men problematische levensgebeurtenissen vaak niet meer kan herstellen of dat men diep gekwetst is geweest, kan bij deze ouderen vaak leiden tot gevoelens van spijt, bitterheid of wrok. Ze worstelen met het definitieve karakter van het voorbije leven en ervaren het vaak als betekenisloos. Deze personen bevinden zich volgens Erikson in de positie van de wanhoop. Andere volwassenen slagen erin om mislukkingen en fouten te aanvaarden en ervaren hun leven, ondanks de problematische aspecten ervan, als zinvol en betekenisvol. Zij herkaderen hun verleden en weten zich cognitief en emotioneel te verzoenen met de fouten die zijzelf en anderen gemaakt hebben. Ze slagen erin om tot een constructieve integratie te komen van hun voorbije leven wat, volgens Erikson, zal leiden tot ego-integriteit. Verschillende studies toonden al aan dat een “gezonde” balans tussen ego-integriteit en wanhoop samengaat met een hogere mate van welbevinden op latere leeftijd. Zo bleek ego-integriteit positief samen te hangen met subjectieve gezondheid, levenstevredenheid en psychologisch welbevinden én negatief met angst¹⁶. Hearn en collega's¹⁷ beschrijven oudere volwassenen met hoge niveaus van ego-integriteit als sociaal competent en veerkrachtig. Ouderen met een hoger niveau van wanhoop ervaren daarentegen meer depressieve symptomen en minder levenstevredenheid¹⁸. Ouderen die zich tijdens of na het vervullen van de ontwikkelingstaak hoofdzakelijk in de pool van de wanhoop bevinden, worden beschreven als gedemoraliseerde personen¹⁷.

Vergevingsgezindheid en komen tot ego-integriteit

Het constructief kunnen integreren van het voorbije leven betekent ook kunnen omgaan met opgelopen kwetsuren en aangedaan onrecht. Het over een hogere mate van vergevingsgezindheid beschikken en daarbij hanteren van vergeving als een constructieve copingstrategie, kan dan een potentiële krachtbron zijn bij het evalueren en integreren van het persoonlijk verleden. We kunnen vermoeden dat bij oudere volwassenen een sterkere aanwezigheid van vergevingsgezindheid faciliterend kan werken bij het vervullen van de ontwikkelingstaak: ego-integriteit versus wanhoop. Het makkelijker vergeven van anderen zou dan samenhangen met het realiseren van een positieve integratie van het voorbije leven, waarbij men zich niet verliest in gevoelens van wanhoop, bitterheid, en spijt. Als dit alles teruggekoppeld wordt naar eerder gevonden positieve verbanden tussen enerzijds vergeving en anderzijds welbevinden en psychische gezondheid, dan kan verondersteld worden dat het komen tot een balans tussen wanhoop en integratie een verklarend mechanisme kan zijn in deze positieve verbanden. Vergevingsgezindheid kan dan als een krachtbron fungeren in het constructief omgaan met de ontwikkelingstaak die eigen is aan deze levensfase en dit zou dan samenhangen met een hoger welbevinden bij volwassenen op latere leeftijd.

Bevindingen bij Vlaamse volwassenen op hoge leeftijd

In drie Vlaamse studies werd onderzocht of vergevingsgezindheid inderdaad positief samenhangt met positieve indicatoren van psychische gezondheid en of het vervullen van de ontwikkelingstaak ‘ego-integriteit versus wanhoop’ hierbij een onderliggend verklarend pad is.

Theoretisch model waarbij vergeving samenhangt met psychisch functioneren. De ontwikkelingstaak ego-integratie versus wanhoop fungeert als tussenliggend mechanisme.

Image not found or type unknown

Figuur 1. Theoretisch model waarbij vergeving samenhangt met psychisch functioneren. De ontwikkelingstaak ego-integratie versus wanhoop fungeert als tussenliggend mechanisme.

Empirische resultaten

In een eerste studie¹⁵ werden 320 vragenlijsten verdeeld onder zelfstandig wonende ouderen. In deze vragenlijst werd aan de hand van gevalideerde instrumenten de neiging tot vergeven, de mate van ego-integriteit en wanhoop en de aanwezigheid van depressieve symptomen bevestigd. De vragenlijsten werden zelfstandig in de thuisomgeving beantwoord. Een totaal van 280 vragenlijsten werd ingevuld en terug bezorgd (80% antwoordrespons). De gemiddelde leeftijd van de participanten was 76 jaar met een bereik van 70 tot 91. De resultaten van deze studie toonden aan dat de mate waarin men anderen kan vergeven inderdaad samenhangt met de aanwezigheid van depressieve symptomen, ook na controle voor geslacht, leeftijd, opleiding en burgerlijke status. Naast dit rechtstreekse verband loopt er echter ook een verband via de ontwikkelingstaak 'ego-integriteit versus wanhoop'. Personen die makkelijker vergeven ervaren minder wanhoop en meer ego-integriteit, wat telkens samenhangt met minder depressieve symptomen.

In een tweede studie¹⁹ werden 205 vragenlijsten afgenomen bij oudere volwassenen die verbleven in een Vlaams woonzorgcentrum. Het zelfstandig invullen van de vragenlijst was voor deze groep personen moeilijk omwille van fysieke beperkingen (moeizame fijne motoriek, visuele problemen) en door het gebrek aan vertrouwdheid met vragenlijstformats. Er werd daarom gekozen voor afnames waarbij de gevalideerde instrumenten in een face-to-face format werden voorgelegd. De vragen met de bijhorende antwoordmogelijkheden werden steeds luidop voorgelezen en het antwoord van de deelnemer

werd op de vragenlijst genoteerd. De gebruikte instrumenten waren dezelfde instrumenten als in studie 1. De gemiddelde leeftijd van deze steekproef was 83 jaar met een bereik van 70 tot 103. De resultaten van deze studie bevestigden opnieuw het negatieve verband tussen de mate waarin men anderen kan vergeven en de aanwezigheid van depressieve symptomen. Maar, bij deze groep oudere volwassenen in een woonzorgsetting verliep dit verband enkel via de ontwikkelingstaak 'ego-integriteit versus wanhoop'. Er was geen direct verband meer tussen vergevingsgezindheid en depressieve symptomen. Oudere volwassenen in het woonzorgcentrum die hoog scoorden op vergevingsgezindheid, vertoonden een sterkere mate van ego-integriteit en minder wanhoop, wat samenhangt met een minder uitgesproken aanwezigheid van depressieve symptomen.

In een derde studie²⁰ werd opnieuw een grote groep oudere volwassenen in enkele woonzorgcentra bevroegd. Hier werden bij 329 oudere volwassenen gevalideerde instrumenten afgenomen die peilden naar de mate van vergeving, ego-integriteit en wanhoop, en depressieve symptomen zoals in de twee voorgaande studies. Aanvullend werd echter ook gepeild naar de mate van de levenstevredenheid en de subjectieve gezondheid zoals die ervaren wordt door ouderen. De vragenlijsten werden opnieuw in een face-to-face interview format afgenomen zoals in studie 2. De gemiddelde leeftijd binnen deze steekproef was 87 jaar met een bereik van 65 tot 99. Uit de resultaten bleek dat voor deze steekproef de mate van vergevingsgezindheid opnieuw negatief samenhangt met de aanwezigheid van depressieve symptomen en dit zowel rechtstreeks als via ego-integriteit en wanhoop. Ook voor levenstevredenheid zien we eenzelfde patroon met een rechtstreeks verband en een gemedieerd verband via de ontwikkelingstaak. Voor de ervaring van de subjectieve gezondheid is er enkel een rechtstreeks verband: oudere volwassenen die aangeven makkelijker te vergeven, rapporteren een betere subjectieve gezondheid. Hier speelt het constructief omgaan met de ontwikkelingstaak 'ego-integriteit versus wanhoop' geen rol als tussenliggend proces.

Bevindingen en beperkingen

De bevindingen in de drie studies tonen aan dat het makkelijker kunnen vergeven van anderen samenhangt met een beter psychisch functioneren (minder depressieve symptomen, meer levenstevredenheid, een betere subjectieve gezondheid) en dit zowel voor zelfstandig wonende ouderen als voor ouderen die in een woonzorgcentrum verblijven. Het zoeken naar een positieve balans tussen ego-integriteit en wanhoop lijkt telkens een rol te spelen, behalve voor wat betreft de subjectieve gezondheid in de derde studie. Voor alle andere resultaten houdt een hogere mate van vergevingsgezindheid verband met meer ego-integriteit en minder wanhoop, en via die weg ook met een gunstiger psychisch functioneren. Bij dit alles dient echter opgemerkt dat de drie beschreven studies gebruik maakten van een cross-sectionele opzet (dat wil zeggen slechts één meetmoment). Hierdoor bestaat er geen zekerheid over de richting van het verband tussen de onderzochte variabelen. Zo zou het mogelijk zijn dat mensen die psychisch minder goed functioneren (dat wil zeggen een sterke aanwezigheid van depressieve symptomen, verminderde levenstevredenheid, een lagere subjectieve gezondheid) het net moeilijker hebben om anderen te vergeven vanuit een meer negatieve *mindset*. Daarnaast is het echter ook mogelijk dat het constructief doormaken van de ontwikkelingstaak 'ego-integriteit versus wanhoop', leidt tot meer vergevingsgezindheid in plaats van net omgekeerd. Analyse van longitudinale data waarbij ouderen gedurende een langere tijd gevolgd en bevroegd worden, kan hierin meer klaarheid brengen.

Conclusie

Vergeven als empirisch studieobject komt weinig aan bod in gerontologisch onderzoek. Binnen het bredere domein van de positieve psychologie krijgt dit thema sinds enkele jaren echter toenemende aandacht en is er ook een voortschrijdend inzicht in wat vergeven als psychologisch intrapersonaal proces precies inhoudt. Bovendien vindt ook intensief onderzoek naar vergevingsgezindheid, wat beschreven wordt als de neiging tot het vergeven van anderen en zichzelf, plaats. In dit verband toont onderzoek aan dat vergevingsgezindheid positief samenhangt met psychisch welbevinden.

Zowel vergeven (als proces) als vergevingsgezindheid (als karaktertrek) kunnen een belangrijke rol spelen in de levensfase van de hoge leeftijd. Verschillende theoretische modellen zoals de psychosociale theorie van Erikson, de emotionele selectiviteitstheorie van Carstensen, als de life review theorie van Butler geven indicaties dat zeker in deze levensfase een vergevingsgezinde houding en het aanvangen van het vergevingsproces kan samengaan met gevoelens van meer welbevinden en levenstevredenheid. De resultaten van drie eigen studies sluiten daarbij aan en lijken aan te geven dat

vergevingsgezindheid een sterkte omvat, die oudere volwassenen in staat stelt om de ontwikkelingstaak eigen aan hun leeftijd met meer gemak te vervullen.

De beschikbare Vlaamse studies hebben echter duidelijke beperkingen. Zo maken ze gebruik van een cross-sectionele opzet (één meetmoment). Hierdoor hebben we geen zekerheid over de richting van het verband tussen de variabelen. Longitudinale data waarbij ouderen gedurende langere tijd gevolgd en bevroegd worden, is momenteel nog niet beschikbaar. Ook de gebruikte meting van vergevingsgezindheid is in de Vlaamse studies zeer beperkt. Het instrument bestaat uit vier zelf-rapportage items en focust enkel op vergeving van de ander. Een uitgebreidere meting, waarbij ook vergevingsgezindheid ten opzichte van het zelf meegenomen wordt, lijkt zeker voor deze doelgroep uiterst relevant. Deze component van zelf-vergeving krijgt ook in de internationale literatuur sinds kort meer aandacht. Ten slotte lijken bestaande studies zich vooral te focussen op vergevingsgezindheid en minder op het vergevingsproces. Fundamentele inzichten in hoe het proces van vergeving zich precies ontplooit kan echter zinvolle en belangrijke informatie bieden bij bijvoorbeeld het bespreken van vergevingsgerelateerde onderwerpen in therapie. Meer onderzoek is dus nodig om de specificiteit van vergeving als een copingstrategie in kaart te brengen en om te toetsen hoe dit kan bijdragen aan een beter welbevinden op hoge leeftijd.

Op basis van de bestaande literatuur en beschikbare empirische studies kunnen we echter besluiten dat vergeving en vergevingsgezindheid belangrijke aspecten kunnen zijn in het leven van de volwassene op hoge leeftijd. Deze waardevolle thema's zouden dan ook vaker aan bod mogen komen in zowel gerontologisch onderzoek als in de praktijk van de ouderenzorg.

Dankbetuiging

Graag bedanken we Freya Engels, Denise Kuppens, Marjolein Stevens, Isabelle Swerts en Kimberley Bruggeman voor hun hulp in de data verzameling. Daarnaast bedanken we ook alle betrokken woonzorgcentra voor hun samenwerking.

Deze bijdrage werd gedeeltelijk ondersteund door de KU Leuven via beurs StG/15/004BF.

Auteurs

Jessie Dezutter

Faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen, KU Leuven, Leuven, Belgium
Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen

KU Leuven, Leuven

Laura Dewitte

Faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen, KU Leuven, Leuven, Belgium
Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen KU Leuven

Tine Schellekens

Faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen, KU Leuven, Leuven, Belgium
Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen
KU Leuven

Literatuurlijst

1. Toussaint L, Worthington E, Williams D. Forgiveness and health: Scientific evidence and theories relating forgiveness to better health. The Netherlands: Springer; 2015.
2. McCullough ME. Forgiveness as human strength: Theory, measurement, and links to well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology* 2000;19:43-55.
3. Harris A, Thoresen C. Forgiveness, unforgiveness, health, and disease. New York: Taylor & Francis; 2005. p. 321-33.
4. Fehr R, Gelfand M, Nag M. The Road to Forgiveness: A Meta-Analytic Synthesis of Its Situational and Dispositional Correlates. *Psychological Bulletin*. 2010;136:894-914.

5. Ricciardi E. et al. [How the brain heals emotional wounds: the functional neuroanatomy of forgiveness](https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00839). *Frontiers in human neuroscience*. 2013; 7: <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00839>
6. Brown RP, Phillips A. Letting bygones be bygones: further evidence for the validity of the Tendency to Forgive scale. *Personality and Individual Differences*. 2005;38:627-38.
7. Toussaint LL, Williams DR, Musick MA, Everson SA. Forgiveness and health: Age differences in a US probability sample. *Journal of Adult Development*. 2001;8:249-57.
8. Tornstam L. *Gerotranscendence: A developmental theory of positive aging*. New York: Springer Publishing Company; 2005.
9. Social and emotional patterns in adulthood: Support for socioemotional selectivity theory. *Psychology and Aging*. 1992;7.
10. Green M, Decourville N, Sadava S. Positive Affect, Negative Affect, Stress, and Social Support as Mediators of the Forgiveness-Health Relationship. *Journal of Social Psychology*. 2012;152(3):288-307.
11. Hill PL, Allemand M. Gratitude, forgivingness, and well-being in adulthood: Tests of moderation and incremental prediction. *Journal of Positive Psychology*. 2011;6(5):397-407.
12. Maltby J, Day L, Barber L. Forgiveness and happiness: The differing contexts of forgiveness using the distinction between hedonic and eudaimonic happiness. *Journal of Happiness Studies*. 2005;6:1-13.
13. Torges C, Ingersoll-Dayton B, Krause N. Forgiving and feeling forgiven in late adulthood. *International Journal of Aging & Human Development*. 2013;76(1):29-54.
14. Allemand M, Steiner M. Situation-specific forgiveness and dispositional forgiveness: A lifespan development perspective. In: Kals E, Maes J, editors. *Justice and conflicts*. Berlin Heidelberg, Germany: Springer; 2012.
15. Erikson E. *The life cycle completed: A review*. New York: W. W. Norton; 1982.
16. Havighurst, R. J. *Developmental tasks and education*. Oxford, England: Longmans, Green; 1953
17. Butler, R. N. The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry* 1963;26:65-76.
18. James JB, Zarrett N. Ego integrity in the lives of older women. *Journal of Adult Development* 2006;131-202.
19. Hearn S, Saulnier G, Strayer J, Glenham M, Koopman R, & Marcia, JE. Between integrity and despair: Toward construct validation of Erikson's eighth stage. *Journal of Adult Development* 2012; 19(1); 61-75.
20. Westerhof GJ, Bohlmeijer ET, & McAdams DP. The relation of ego integrity and despair to personality traits and mental health. *The Journals of Gerontology: Series B* 2017; 72(3); 400-407.
21. Dezutter J, Toussaint L, Leijssen M. Forgiveness, Ego-Integrity, and Depressive Symptoms in Community-Dwelling and Residential Elderly Adults. *Journals of Gerontology Series B* 2016;71(5):786-97.
22. Derdaele E, Toussaint L, Thauvoye E, & Dezutter J. Forgiveness and late life functioning: the mediating role of finding ego-integrity. *Aging & mental health*. 2017; 1-8.