

# **De invloed van probleemgedrag van kinderen op het psychosociale welzijn van ouders**

moderatie door het geslacht van het kind  
en mediatie door de tevredenheid over de huwelijksrelatie

**Claudia. I. Vrijhof**  
0718572

Eerste begeleider: J.J. Endendijk, MSc

Tweede begeleider: Dr. M.G. Groeneveld

02 juli 2012

Pedagogische Wetenschappen

Afstudeerrichting Child and Family Studies

Universiteit Leiden



# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b> .....	5
<b>Samenvatting</b> .....	6
<b>Hoofdstuk 1 - Introductie</b> .....	8
1.1 - Oudereffect of kindeffect? .....	9
1.2 - Internaliserend probleemgedrag van de ouder; het kindeffect model.....	10
1.3 - Externaliserend probleemgedrag van de ouder; het kindeffect model.....	11
1.4 - Moderatie door het geslacht van het kind .....	12
1.5 - Mediatie door de mate van tevredenheid over de huwelijksrelatie.....	13
1.6 - Relevantie en vernieuwing .....	14
1.7 - Onderzoekvraag en hypothesen .....	16
<b>Hoofdstuk 2 - Methode</b> .....	18
2.1 - De steekproef .....	18
2.2 - Procedure .....	20
2.3 - Meetinstrumenten .....	20
2.4 - Data-inspectie .....	22
2.5 - Data-analyse.....	22
<b>Hoofdstuk 3 - Resultaten</b> .....	24
3.1 - Data-inspectie .....	24
3.2 - Beschrijvende resultaten .....	25
3.3 - Relatie tussen het probleemgedrag van het kind en het probleemgedrag van de ouder gemodereerd door het geslacht van het kind .....	26
3.4 - Relatie tussen het probleemgedrag van het kind en het probleemgedrag van de ouder gemedieerd door de tevredenheid over de huwelijksrelatie .....	28
<b>Hoofdstuk 4 - Discussie &amp; Conclusie</b> .....	31
4.1 - Discussie .....	31
4.2 - Beperkingen van de studie .....	37
4.3 - Suggesties voor vervolgonderzoek .....	38
4.4 - Conclusie.....	38
<b>Literatuurlijst</b> .....	40



## Voorwoord

Voor u ligt het eindresultaat van mijn onderzoek naar de invloed van het internaliserend en externaliserend probleemgedrag van jonge kinderen op het psychosociale welzijn van hun ouders. Tijdens mijn stage die ik parallel aan het schrijven van mijn masterscriptie heb gelopen bij een jeugdhulpverleningsinstantie in Rotterdam, heb ik met eigen ogen mogen aanschouwen dat het probleemgedrag van ouder en kind vaak hand in hand gaan. Maar wat is nu precies de oorzaak en wat het gevolg? Jarenlang heeft de wetenschappelijke wereld onderzoek gedaan naar de invloed van het probleemgedrag van ouders op het welzijn van het kind, onderzoek naar de invloed van het gedrag van het kind op het welzijn van de ouder is echter nog steeds erg schaars. Met deze scriptie wil ik de aandacht vestigen op het belang van onderzoek naar kindeffecten en dan met name onderzoek naar het effect op vaders, een onderbelichte groep in het wetenschappelijk onderzoek. Ik heb met zeer veel plezier aan dit onderzoek gewerkt en ben ontzettend dankbaar voor de hulp die ik heb gekregen van mijn begeleidsters Joyce Endendijk en Marleen Groeneveld. Zij hebben er iedere keer weer voor gezorgd dat ik met een kritische blik naar hetgeen door mij geschreven heb kunnen kijken zodat ik u nu naar alle tevredenheid deze scriptie kan presenteren.

Heel veel leesplezier toegewenst!

Claudia Vrijhof

## Samenvatting

Onderzoek heeft aangetoond dat psychopathologie van ouders gepaard gaat met negatieve gevolgen voor zowel ouder als kind. Het is dan ook van belang risicofactoren voor de ontwikkeling van dit soort problematiek bij ouders te achterhalen. In deze studie is de invloed van het probleemgedrag van het kind op het probleemgedrag van de ouder in kaart gebracht en is onderzocht of deze relatie wordt gemedereerd door het geslacht van het kind en/of wordt gemedieerd door de tevredenheid van ouders over de huwelijksrelatie.

Aan het onderzoek deden 100 vaders en moeders van Nederlandse afkomst en hun drie jaar oude kind mee. Zowel vader als moeder rapporteerde tijdens het eerste meetmoment over het probleemgedrag van hun kind (Child Behavior Checklist, Achenbach & Rescorla, 2000), en tijdens het twee meetmoment over hun tevredenheid over de huwelijksrelatie (Maudsley Marital Questionnaire, Arrindell, Boelens, & Lambert, 1983) en hun eigen probleemgedrag (Adult Self Report, Achenbach & Rescorla, 2003).

Uit de analyses bleek dat het oppositionele gedrag van het kind een voorspeller was van het internaliserend probleemgedrag van moeders één jaar later. Het oppositionele gedrag van het kind had geen invloed op het externaliserend probleemgedrag van moeders en had ook geen invloed op het probleemgedrag van vaders. Daarnaast bleek het overactieve gedrag van meisjes, maar niet van jongens, negatief gerelateerd te zijn aan het internaliserend probleemgedrag van moeders één jaar later. Dit interactie-effect was niet significant, maar er was wel sprake van een trend. Het overactieve gedrag van het kind had geen invloed op het externaliserend probleemgedrag van moeders en was ook niet gerelateerd aan het probleemgedrag van vaders. Er werden geen verbanden gevonden tussen het internaliserend, externaliserend en agressieve gedrag van kinderen en het probleemgedrag van zowel vaders als moeders. Het verband tussen het probleemgedrag van het kind en dat van de ouder bleek niet gemedieerd te worden door de tevredenheid van de ouder over de huwelijksrelatie.

Al met al biedt de huidige studie bewijs voor het bestaan van een tweetal kindeffecten; zowel het oppositionele gedrag van het kind als het overactieve gedrag

van meisjes bleek een voorspeller te zijn van het internaliserend probleemgedrag van moeders. Opvallend is dat de gevonden relaties negatief waren; een toename van het probleemgedrag van het kind zorgde voor een afname van het internaliserend probleemgedrag van moeder. Vervolgonderzoek zal moeten uitwijzen wat een verklaring kan zijn voor deze onverwachte resultaten. Een ander opmerkelijk resultaat is dat het probleemgedrag van het kind geen voorspeller was van het psychosociale welzijn van vaders. Het gedrag van het kind lijkt dus een ander effect te hebben op het psychosociale welzijn van vaders dan dat van moeders. Wellicht dat de traditionele rolverdeling tussen man en vrouw, die nog altijd in veel Nederlandse gezinnen heerst, hierbij een rol speelt. Tot slot kan gesteld worden dat het probleemgedrag van driejarige kinderen uit de huidige studie niet naar voren komt als risicofactor voor de ontwikkeling van psychopathologie bij de ouder.

## Hoofdstuk 1 - Introductie

Uit onderzoek onder ouders is gebleken dat 6% van de Nederlandse peuters te kampen heeft met psychosociale problemen, die zo heftig zijn dat ze binnen de klinische range vallen (Zeijl, Crone, Wiefferink, Keuzenkamp, & Reijneveld, 2005). De groep peuters die niet binnen de klinische range scoort, maar wel internaliserende en externaliserende symptomen laat zien, is echter nog veel groter (Zeijl et al., 2005). Zo gaven jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen aan dat 24% van de jongens en 13% van de meisjes een zekere mate van psychosociaal probleemgedrag vertoont, waarvan het merendeel licht tot matig van aard is. Onder psychosociaal probleemgedrag valt zowel internaliserend als externaliserend probleemgedrag. Internaliserend probleemgedrag is naar binnen gericht en wordt gekenmerkt door teruggetrokken gedrag, somatische klachten, angst en depressieve gevoelens (Achenbach & Edelbrock, 1978), dit soort probleemgedrag wordt ook wel omschreven als emotionele problematiek (Helsen, Vollebergh, & Meeus, 1999). Externaliserend probleemgedrag is naar buiten gericht en wordt gekenmerkt door agressie, vijandigheid en ongehoorzaamheid, dit soort problematiek wordt ook wel aangeduid met gedragsproblemen (Achenbach & Edelbrock, 1978; Helsen et al., 1999).

Hoewel het merendeel van de kinderen dat probleemgedrag vertoont niet in de klinische range scoort, betekent dit niet dat het probleemgedrag van deze kinderen geen nadelige gevolgen kan hebben voor henzelf en de omgeving (Gotlib, Lewinsohn, & Seely, 1995; Pelham et al., 1997). In het verleden is veel onderzoek gedaan naar de gevolgen van deze problemen voor het kind en hieruit is gebleken dat probleemgedrag in de vroege kindertijd vaak een negatief effect heeft op zowel het huidig als het toekomstig functioneren van het kind (Gotlib et al., 1995). Naar de invloed van probleemgedrag op de omgeving van het kind is minder onderzoek gedaan.

Het onderzoek dat gedaan is heeft laten zien dat ook de ouders van deze kinderen negatieve gevolgen van dit gedrag kunnen ondervinden (Pelham et al., 1997). Zo hebben deze ouders minder zelfvertrouwen en zien zij zichzelf als minder competente ouders, dan ouders van kinderen die geen probleemgedrag laten zien (Mash & Johnston, 1983; Pelham et al., 1997). Daarnaast rapporteren zowel moeders als vaders van kinderen die internaliserende en/of externaliserende symptomen



vertonen meer stress dan ouders van kinderen die geen probleemgedrag vertonen (Baker, 1994; Mash & Johnston, 1983). De stress en zorgen die gepaard gaan met het opvoeden van een kind dat probleemgedrag vertoont, zouden ervoor kunnen zorgen dat het psychosociale welzijn van ouders negatief beïnvloed wordt (Feske et al., 2001). Ouders lopen wellicht een verhoogd risico op de ontwikkeling van psychosociale problematiek en wanneer deze problematiek binnen de klinische range valt kan er sprake zijn van psychopathologie (Ferdinand, Verhulst, & Witzniter, 1995). Doel van het huidige onderzoek is het verkrijgen van meer inzicht in de invloed van het probleemgedrag van het kind op de psychosociale problematiek van ouders.

### **1.1 - Oudereffect of kindeffect?**

Ondanks vele onderzoeken naar de link tussen psychopathologie van de ouder en probleemgedrag van het kind, is onderzoek gericht op de invloed van het probleemgedrag van het kind op het psychosociale welzijn van de ouder schaars. Onderzoek naar de link tussen psychopathologie van de ouder en probleemgedrag van het kind heeft zich namelijk vooral gericht op de invloed van psychopathologie van de ouder op het gedrag van het kind (Beidel & Turner, 1997; Coley, Coranno, & Lewin-Bizan, 2011; Goodman et al., 2010; Kane & Garber, 2004; Thornberry, Freeman-Gallant, Lizotte, Krohn, & Smith, 2002). Zo hebben verschillende meta-analyses aangetoond dat er een relatie bestaat tussen de depressieve symptomen van zowel moeders als vaders en internaliserend en externaliserend probleemgedrag bij kinderen (Goodman et al., 2010; Kane & Garber, 2004). Daarnaast blijkt uit onderzoek dat er sprake is van intergenerationele overdracht van zowel angststoornissen als antisociaal gedrag (Beidel & Turner, 1997; Thornberry et al., 2002).

De meeste onderzoeken die tot nu toe zijn gedaan hebben zich gericht op de invloed van de ouder op de ontwikkeling van het kind, het zogenaamde oudereffect (Bell, 1968). Bell (1968) introduceerde ruim 40 jaar geleden echter al een alternatieve verklaring voor de relatie tussen ouder- en kindgedrag, het zogenaamde kindeffect. Het kindeffect model onderstreept de invloed van het kind op de ouder in plaats van de invloed van de ouder op het kind. Bell betoogde dat de eenzijdige invloed van ouders op het socialisatie proces van kinderen, tekort deed aan de rol van het kind. Het kind heeft volgens hem een actieve rol in dit proces en dient niet gezien te worden

als een passieve ontvanger. Hoewel de notie van Bell heeft geleid tot meer onderzoek naar kindeffecten, krijgt het kind in het merendeel van de studies helaas nog steeds een passieve rol toebedeeld (Pardini, 2008). Onderzoek waarin de invloed van het probleemgedrag van het kind op de ouder wel wordt meegenomen, is veelal gericht op de invloed van dit gedrag op de opvoedingspraktijken van ouders (Pardini, 2008). Slechts enkele onderzoeken hebben zich tot nu toe gericht op de invloed van het probleemgedrag van het kind op het psychosociale welzijn van ouders (Pardini, 2008). De meeste van deze onderzoeken hebben zich gericht op het effect van het kind op het psychosociale welzijn van moeder, onderzoek naar de invloed op het welzijn van vader is zeer schaars.

## **1.2 - Internaliserend probleemgedrag van de ouder; het kindeffect model**

Onderzoek naar de invloed van het probleemgedrag van het kind op het internaliserend probleemgedrag van de ouder heeft zich voornamelijk gericht op de invloed van het externaliserend probleemgedrag van het kind op het internaliserend probleemgedrag van moeders. Eén van deze onderzoeken richtte zich op de antecedenten van een depressieve episode bij moeders (Feske et al., 2001). In deze retrospectieve studie werd gevonden dat stress, voortkomend uit onwenselijk externaliserend probleemgedrag van het kind zoals ongehoorzaamheid, vaak door moeders werd genoemd als precursor van hun depressie. Meer bewijs voor de invloed van het externaliserend probleemgedrag van het kind werd gevonden in een experimentele studie waarin jongens werden getraind om tijdens een interactie met volwassenen, gedragingen te vertonen die karakteristiek zijn voor ofwel normale kinderen ofwel kinderen met een externaliserende gedragsstoornis, zoals Oppositional Defiant Disorder (ODD), Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) en Conduct Disorder (CD) (Pelham et al., 1997). Vaders en moeders in de groep met jongens die normafwijkend gedrag lieten zien, vertoonden nadien meer angst- en depressieve gevoelens dan vaders en moeders uit de andere groep. Deze link met depressieve symptomen is ook in longitudinale onderzoeken naar voren gekomen (Gross, Shaw, & Moilanen, 2008; Gross et al., 2009). Zo werd gevonden dat het externaliserend probleemgedrag van jongens op zowel vijfjarige als elfjarige leeftijd een voorspeller was van de depressieve symptomen bij moeder één jaar later (Gross et

al., 2008 ). Ook disruptieve gedragingen van jongens in de peutertijd, met name ongehoorzaamheid, bleken geassocieerd met verhoogde en meer blijvende niveaus van depressieve symptomen bij moeder (Gross et al., 2009). Uit een ander onderzoek bleek dat ook het externaliserend probleemgedrag van meisjes een voorspeller is van de internaliserende problematiek bij moeders (Jaffee & Poulton, 2006).

Naast onderzoek naar de invloed van het externaliserend probleemgedrag, is er eveneens onderzoek gedaan naar de invloed van het internaliserende probleemgedrag van kinderen op de internaliserende problematiek van moeders (Hammen, Burge, & Adrian, 1991; Jaffee & Poulton, 2006). Deze longitudinale studies laten zien dat angstig en depressief gedrag van zowel jongens als meisjes voorspellend is voor de depressieve symptomen van moeders. Onderzoek naar de invloed van internaliserend probleemgedrag van het kind op de internaliserende problematiek bij vaders is nog niet gedaan.

### **1.3 - Externaliserend probleemgedrag van de ouder; het kindeffect model**

De invloed van het probleemgedrag van het kind op de externaliserende problematiek van ouders is tot nu toe nauwelijks onderzocht. Het enige onderzoek op dit gebied is een onderzoek naar de invloed van externaliserend probleemgedrag van jongens op het gebruik van alcohol door volwassenen (Pelham et al., 1997). Uit dit onderzoek is gebleken dat vaders en moeders die waren ingedeeld in de groep met jongens die normafwijkend gedrag lieten zien in de interactie, nadien 30% meer alcohol dronken dan de vaders en moeders uit de andere groep. Het zou dus zo kunnen zijn dat het probleemgedrag van kinderen leidt tot overmatig alcohol gebruik door de ouder. Bovendien is uit onderzoek gebleken dat er een associatie bestaat tussen de symptomen van alcoholisme en de symptomen van een conduct disorder bij zowel mannen als vrouwen en met de symptomen van ADHD bij mannen (Moss & Lynch, 2001). Hoewel er vrijwel geen direct bewijs is voor de invloed van het gedrag van het kind op het externaliserend probleemgedrag van ouders, komt er uit onderzoeken naar de invloed van het kind op het opvoedgedrag van ouders wel indirect bewijs naar voren met betrekking tot een mogelijk kindeffect. Zo is er een bidirectionele relatie gevonden tussen het externaliserend probleemgedrag van kinderen tussen de zes en negen jaar oud en het gebruik van fysieke

disciplinerings technieken door moeders (Lansford et al, 2011). Het gebruik van dit soort disciplinerings technieken zou gezien kunnen worden als een indirecte maat voor agressiviteit, wat een onderdeel is van externaliserend probleemgedrag. Voor vaders is eveneens gevonden dat het externaliserend probleemgedrag van hun twee à drie jaar oude zoon het gebruik van onder andere fysieke straffen voorspelt (Verhoeven, Junger, van Aken, Dekovic, & van Aken, 2010). Over de invloed van het internaliserend probleemgedrag van kinderen op het gebruik van alcohol door ouders, fysieke straffen en andere indirecte maten van externaliserende problemen bij ouders, is nog niets bekend.

#### **1.4 - Moderatie door het geslacht van het kind**

De associatie tussen probleemgedrag bij het kind en probleemgedrag bij de ouder is wellicht niet eenzijdig, er zijn mogelijk factoren die deze relatie modereren of mediëren. Eén van de factoren die mogelijk een modererende invloed heeft op de relatie tussen het probleemgedrag van het kind en dat van de ouder, is het geslacht van het kind, omdat er al vroeg in de kindertijd verschillen worden gerapporteerd in het voorkomen van internaliserend en externaliserend probleemgedrag bij jongens en meisjes (Zeijl et al., 2005). Zo laten jongens, volgens zowel ouders als professionals, over het algemeen meer probleemgedrag zien dan meisjes (Zeijl et al., 2005). Wanneer ouders gevraagd wordt naar het probleemgedrag van hun kinderen, geven ouders aan dat jongens twee keer zoveel problemen vertonen dan meisjes; 8% van de jongens ten opzichte van 4% van de meisjes ondervindt volgens hun ouders psychosociale problemen. Als er wordt gekeken naar het onderscheid tussen internaliserend en externaliserend probleemgedrag, is te zien dat jongens gedurende de gehele kindertijd meer externaliserend probleemgedrag laten zien dan meisjes (Zeijl et al., 2005). Jongens laten aanvankelijk ook meer internaliserend probleemgedrag zien, maar op de leeftijd van drie jaar is dit verschil al niet meer aanwezig (Zeijl et al., 2005). In de adolescentie vertonen meisjes juist zelfs meer internaliserende problematiek dan jongens (Galambos, Leadbeater, & Barke, 2004). Er lijkt dus sprake van gender specifieke uitingen van probleemgedrag en sekseverschillen met betrekking tot de prevalentie van probleemgedrag.

Onderzoek naar de modererende rol van geslacht op de relatie tussen het externaliserend probleemgedrag van het kind en de internaliserende problematiek van moeders, bevestigt het modererende effect van het geslacht van het kind (Jaffee & Poulton, 2006). Uit dit onderzoek bleek namelijk dat er een relatie bestaat tussen het probleemgedrag van meisjes en de internaliserende problematiek van moeder, terwijl deze associatie niet gevonden werd met betrekking tot het probleemgedrag van jongens. De problematiek van moeder werd dus niet voorspeld door het probleemgedrag van hun zoons, maar wel door de problematiek van hun dochters. In andere onderzoeken werd wel een verband gevonden tussen het externaliserend probleemgedrag van jongens en de depressieve symptomen van moeders, maar deze onderzoeken hebben zich alleen gericht op jongens (Gross et al., 2008; Gross et al., 2009). Wellicht wordt het psychosociale welzijn van ouders negatiever beïnvloed door het externaliserende probleemgedrag van meisjes dan door dat van jongens, omdat dit minder gangbaar is en daardoor als zorgelijker wordt ervaren (Jaffee & Poulton, 2006). Dit hoeft echter niet te betekenen dat er geen relatie kan bestaan tussen het externaliserend probleemgedrag van jongens en het psychosociale welzijn van ouders.

### **1.5 - Mediatie door de mate van tevredenheid over de huwelijksrelatie**

Een factor die de relatie tussen het probleemgedrag van het kind en het psychosociale welzijn van de ouder mogelijk medieert, is de tevredenheid over de huwelijksrelatie. Onderzoek heeft namelijk aangetoond dat er een verband bestaat tussen het probleemgedrag van het kind en de kwaliteit van de huwelijksrelatie (Christensen, Phillips, Glasgow, & Johnson, 1983; Reid & Crisafulli, 1990) en tussen de kwaliteit van de huwelijksrelatie en het psychosociale welzijn van de ouder (Burman & Margolin, 1992; Proulx, Helms, & Buehler, 2007). Ouders van kinderen die probleemgedrag vertonen ervaren meer huwelijksproblemen (Christensen et al., 1983; Reid & Crisafulli, 1990). Door de stress die gepaard gaat met het zorgen voor een kind met gedragsproblemen, communiceren ouders wellicht minder goed met elkaar en kunnen ze de ander misschien minder goed steunen. Daarnaast kunnen ouders conflicten krijgen over bijvoorbeeld de aanpak van de gedragsproblemen van het kind. Als gevolg van de verslechterde kwaliteit van de huwelijksrelatie, lopen ouders een verhoogd risico op psychopathologie en gezondheidsproblemen (Burman

& Margolin, 1992). Deze link met het psychosociale welzijn van ouders is ook naar voren gekomen in een meta-analyse (Proulx et al., 2007). Deze meta-analyse laat zien dat er een redelijk sterk verband bestaat tussen de kwaliteit van de huwelijksrelatie en het persoonlijk welzijn van de ouder. Wellicht dat de stress die door het probleemgedrag van het kind veroorzaakt wordt, er voor zorgt dat de kwaliteit van de huwelijksrelatie en de tevredenheid daarover achteruit gaat, waardoor het psychosociale welzijn van de ouder negatief beïnvloedt wordt.

Onderzoek naar de mediërende invloed van de kwaliteit van de huwelijksrelatie op de relatie tussen het probleemgedrag van het kind en het psychosociale welzijn van de ouder in de voorschoolse periode is nog niet gedaan. Er is echter wel onderzoek gedaan naar de mediërende invloed van de mate van conflicten tussen ouders op de relatie tussen probleemgedrag bij kinderen in de vroege adolescentie en de mate van emotionele stress bij moeder (Blodgett Salafia, Gondoli, & Grundy, 2008). Emotionele stress werd in dit onderzoek in kaart gebracht aan de hand van vragenlijsten met betrekking tot depressie, zorgen en psychische stress. Uit het onderzoek bleek dat het externaliserend probleemgedrag van kinderen een direct effect heeft op de mate van emotionele stress bij moeder twee jaar later, er werd geen direct effect gevonden met betrekking tot het internaliserend probleemgedrag van het kind. Daarnaast werden er indirecte verbanden gevonden tussen zowel het internaliserend als externaliserend probleemgedrag van het kind en de mate van emotionele stress bij moeder twee jaar later. Het probleemgedrag van het kind bleek positief geassocieerd te zijn met de mate van conflict tussen ouders één jaar later, de mate van conflict bleek vervolgens positief geassocieerd te zijn met de mate van emotionele stress bij moeder één jaar daarna. Deze verbanden kwamen alleen naar voren wanneer moeders over het probleemgedrag van hun kinderen rapporteerden. Wanneer de kinderen over hun eigen probleemgedrag rapporteerden werden er geen directe en/of indirecte effecten gevonden op de mate van emotionele stress van moeder. Vaders zijn in dit onderzoek helaas niet meegenomen.

## **1.6 - Relevantie en vernieuwing**

Al met al is er nog maar weinig onderzoek gedaan naar de invloed van het probleemgedrag van kinderen op het psychosociale welzijn van hun ouders. De

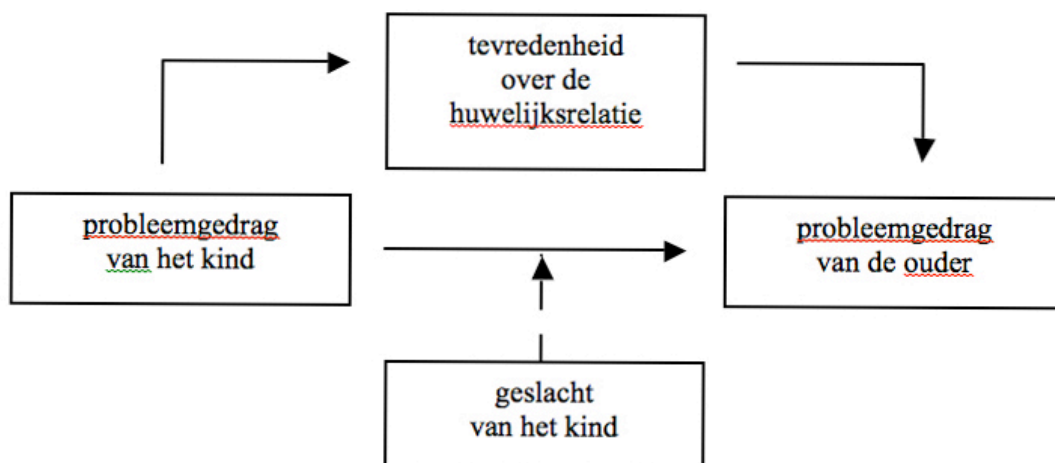
onderzoeken die gedaan zijn, hebben zich met name gericht op de invloed van het kind op de internaliserende problematiek van moeders. Over de invloed van het probleemgedrag van kinderen op externaliserende problematiek van moeders is nog vrijwel niets bekend. Ook onderzoek naar de invloed van het probleemgedrag van kinderen op het psychosociale welzijn van vaders is zeer schaars. Daarnaast is het zo dat onderzoeken die de invloed van kinderen op hun ouders in kaart hebben gebracht, zich vooral hebben gericht op kinderen in de basisschoolleeftijd en de adolescentie. Er is aanzienlijk minder bekend over de invloed van kinderen op hun ouders in de voorschoolse leeftijd. Ook is het zo dat veel van de studies die in het verleden zijn gedaan, beide variabelen op een zelfde moment in kaart hebben gebracht. Gevolg hiervan is dat er geen conclusie met betrekking tot de richting van het effect getrokken kan worden. Welke van de twee variabelen wordt omschreven als risicofactor is afhankelijk van de interpretatie van de onderzoeker. Veel onderzoekers kiezen ervoor psychopathologie van de ouder te omschrijven als risicofactor voor de ontwikkeling van probleemgedrag bij het kind. Het zou echter ook zo kunnen zijn dat het probleemgedrag van het kind een risicofactor is voor het psychosociale welzijn van de ouder. Om gefundeerde uitspraken te kunnen doen met betrekking tot de richting van de effecten is het noodzakelijk gebruik te maken van een longitudinaal design. Aangezien dit onderzoek er op gericht is meer inzicht te verkrijgen in de invloed van het probleemgedrag van kinderen op de internaliserende en externaliserende symptomen van zowel vaders als moeders, maakt deze studie gebruik van een design met twee verschillende meetmomenten. Het psychosociale welzijn van de ouder is pas een jaar nadat het probleemgedrag van de kinderen in kaart is gebracht, gemeten. Een ander vernieuwend aspect van dit onderzoek, is dat er onderzocht zal worden of er sprake is van moderatie door het geslacht van het kind en mediatie door de tevredenheid over de huwelijksrelatie, ook hierover is nog maar zeer weinig bekend. Er zijn dus nog veel gaten in de kennis en theorie rondom dit onderwerp en het opvullen van deze gaten is van wetenschappelijk belang.

Er is echter niet alleen sprake van een wetenschappelijk belang, maar ook van maatschappelijke en praktische belangen. De internaliserende en externaliserende problemen van volwassenen hebben niet alleen grote gevolgen voor het welzijn en functioneren van de ouder, maar ook voor die van het kind door bijvoorbeeld

intergenerationele overdracht. De kosten die gepaard gaan met dit soort veelvoorkomende problematiek bij zowel ouders als kinderen zijn enorm en het terugdringen van deze problematiek is dan ook van groot belang voor de maatschappij. Om dit te kunnen realiseren is het noodzakelijk om meer zicht te krijgen op de achterliggende oorzaken van psychopathologie van de ouder. Alleen dan kunnen er preventieve maatregelen worden genomen en succesvolle interventies worden opgezet.

### 1.7 - Onderzoeksvraag en hypothesen

Zoals in onderstaand model te zien is, richt het huidige onderzoek zich op het effect van het probleemgedrag van het kind op het psychosociale welzijn van de ouder en de invloed van de tevredenheid over de huwelijksrelatie en het geslacht van het kind op deze relatie. Er zal worden onderzocht of er een relatie bestaat tussen het probleemgedrag van kinderen en het probleemgedrag van ouders en of deze relatie wordt gemodereerd door het geslacht van het kind en/of gemedieerd door de tevredenheid over de huwelijksrelatie.



*Figuur 1.* Schematische weergave onderzoeksvraag.

Ten eerste zal onderzocht worden of het internaliserend en/of externaliserend probleemgedrag van kinderen van drie jaar oud het internaliserend en/of externaliserend probleemgedrag van vaders en moeders één jaar later voorspelt.



Verwacht wordt dat zowel het internaliserend als het externaliserend probleemgedrag van het kind de mate van internaliserende symptomen van zowel moeders als vaders één jaar later voorspelt (Feske et al., 2001; Gross et al., 2008; Gross et al., 2009; Hammen et al., 1991; Jaffee & Poulton, 2006; Pelham et al., 1997). Wanneer het probleemgedrag van het kind toeneemt, zal ook de mate van internaliserende symptomen bij de ouder toenemen. Verder wordt verwacht dat het externaliserend probleemgedrag maar niet het internaliserend probleemgedrag van kinderen, de mate van externaliserende symptomen van zowel moeders als vaders één jaar later voorspelt (Lansford et al., 2011; Pelham et al., 1997; Verhoeven et al., 2010). Wanneer het externaliserend probleemgedrag van het kind toeneemt, zal ook de mate van externaliserende symptomen bij de ouder toenemen.

Vervolgens zal worden onderzocht of er sprake is van moderatie van deze relatie door het geslacht van het kind. Verwacht wordt dat het verband tussen het externaliserend probleemgedrag van het kind en het welzijn van de ouder sterker is voor meisjes dan voor jongens (Jaffee & Poulton, 2006). Aangezien er op driejarige leeftijd geen verschillen lijken te bestaan in het voorkomen van internaliserend probleemgedrag bij jongens en meisjes (Zeijl et al., 2005), wordt er geen modererend effect van het geslacht van het kind verwacht op de relatie tussen het internaliserend probleemgedrag van het kind en het psychosociale welzijn van de ouder.

Tot slot zal onderzocht worden of de tevredenheid over de huwelijksrelatie het verband tussen probleemgedrag van het kind en het probleemgedrag van de ouder medieert. Verwacht wordt dat de tevredenheid over de huwelijksrelatie, de relatie tussen zowel het internaliserend als het externaliserend probleemgedrag van het kind en het internaliserend probleemgedrag van de ouder gedeeltelijk medieert (Blodgett Salafia et al., 2008; Burman & Margolin, 1992; Christensen et al., 1983; Proulx et al., 2007; Reid & Crisafulli, 1990). Over mediatie van het verband tussen het probleemgedrag van het kind en het externaliserend probleemgedrag van de ouder is tot nog toe niets bekend, de hypothese stelt dan ook dat er geen verband bestaat tussen deze twee variabelen.

## Hoofdstuk 2 - Methode

### 2.1 - De steekproef

De data die in dit onderzoek zijn gebruikt, zijn onderdeel van de studie “Boys will be Boys”, die in de zomer van 2010 van start is gegaan. Deze studie is opgezet om meer inzicht te krijgen in de gender specifieke socialisatie en gender specifieke ontvankelijkheid van kinderen met betrekking tot de opvoeding in gezinnen met twee jonge kinderen. De studie heeft een longitudinaal design met vier verschillende meetmomenten. Ten tijde van het eerste meetmoment waren de jongste kinderen één jaar oud en de oudste kinderen tussen de tweeënhalf en drieënhalf jaar oud, bij de volgende meetmomenten kwam daar steeds ongeveer een jaar bij. Aan het onderzoek “Boys will be Boys” doen 390 twee-ouder gezinnen mee, die, aan de hand van de gezinssamenstelling, onderverdeeld kunnen worden in 4 categorieën met ongeveer evenveel gezinnen in iedere categorie ; 1) meisje-meisje 2) jongen-jongen 3) meisje-jongen 4) jongen-meisje. Om in aanmerking te komen voor deelname moesten de gezinsleden in het bezit zijn van de Nederlandse nationaliteit en bovendien de Nederlandse taal goed spreken. Daarnaast moesten de gezinnen woonachtig zijn in de provincie Zuid- of Noord-Holland, Utrecht, Flevoland of Brabant. Gezinnen met een kind dat een ernstige lichamelijke of geestelijke handicap had, werden uitgesloten van deelname aan het onderzoek. Aan de hand van overeenkomsten tussen deze inclusiecriteria en de gegevens in de gemeentebestanden, zijn de gezinnen per brief benaderd voor deelname aan deze studie. De gezinnen die geen antwoord gaven op de brief werden gebeld of thuis bezocht om te achterhalen of zij aan de studie wilden deelnemen of niet.

De steekproef van deze studie is geselecteerd uit de steekproef van “Boys will be Boys en bestond uit 100 gezinnen. Aangezien de studie “Boys will be Boys” in de zomer van 2010 van start is gegaan, kon er in dit onderzoek alleen gebruik worden gemaakt van het eerste en het tweede meetmoment. Omdat met name de internaliserende problematiek bij het jongste kind op het eerste meetmoment nog niet zo betrouwbaar vast te stellen lijkt te zijn als op latere leeftijd, is er in deze studie alleen gebruik gemaakt van de gegevens met betrekking tot het oudste kind. De uiteindelijke steekproef bestond uit 49 jongens en 51 meisjes met een gemiddelde

leeftijd van 3.2 jaar en hun ouders. De gezinssamenstelling was redelijk evenwichtig verdeeld; 25% meisje-meisje, 19% jongen-jongen, 25% meisje-jongen en 31% jongen-meisje. De moeders van deze kinderen waren ten tijde van het eerste meetmoment gemiddeld 34.3 jaar oud, de jongste moeder was 26 jaar oud en de oudste moeder 45 jaar oud. De vaders waren gemiddeld iets ouder dan de moeders, hun gemiddelde leeftijd bedroeg 36.6 jaar. De jongste vader was ten tijde van de eerste meting 27 jaar oud en de oudste vader was jaar oud. De participanten waren ten tijde van het tweede meetmoment bij benadering een jaar ouder. Bij aanvang van de studie was 81% van de ouders getrouwd, 3% van de ouders was geregistreerd partner, 8% had een samenlevingscontract en de overige 8% was ongetrouwd. Ten tijde van het eerste meetmoment had 1% de moeders een opleiding op LBO niveau afgerond, 14% op MBO niveau, 33% op HBO niveau en 52% op WO niveau. Van de vaders had 2% een opleiding op LBO niveau afgerond, 13% op MBO niveau, 40% op HBO niveau en 45% op WO niveau.

## **2.2 - Procedure**

Wanneer een gezin aangaf mee te willen doen aan het onderzoek werden er twee afspraken gemaakt rond de eerste verjaardag van het jongste kind, een met moeder en de kinderen en een met vader en de kinderen. Voordat het eerste huisbezoek plaats vond ontvingen de gezinnen een aantal vragenlijsten, waaronder een vragenlijst met betrekking tot de tevredenheid van ouders over de huwelijksrelatie. Aan ouders werd gevraagd de vragenlijsten in te invullen voordat het eerste bezoek plaats vond. Bij ongeveer de helft van de gezinnen vond eerst het bezoek aan moeder plaats, bij de andere helft was eerst vader aan de beurt. Na de kennismaking en uitleg werd door de ouder het toestemmingsformulier ondertekend, waarna gestart werd met een reeks taakjes. Sommige taken werden uitgevoerd door de ouder en beide kinderen, sommige door de ouder en één van de kinderen en anderen alleen door de kinderen. Voorbeelden van de taken zijn; samen spelen, opruimen, rozijntjes delen en een boekje lezen. De taakjes werden gefilmd, zodat deze daarna gescoord konden worden op verschillend constructen. Daarnaast werden bij zowel het oudste kind als de ouder een aantal computertaken afgenomen. Aan het einde van het bezoek werd een tweede pakketje vragenlijsten gegeven, waaronder vragenlijsten met

betrekking tot het psychosociaal probleemgedrag van zowel het oudste kind als de ouder. Ouders werden verzocht deze vragenlijsten in te vullen vóór het tweede bezoek. Als bedankje voor de deelname kregen de kinderen aan het einde van ieder bezoek een klein cadeautje en ontvingen de ouders na het tweede bezoek 30 euro.

## **2.3 - Meetinstrumenten**

### *2.3.1 - Child Behavior Checklist*

Het internaliserend en externaliserend probleemgedrag van het kind werd gemeten aan de hand van de Preschool Child Behavior Checklist (CBCL; Achenbach & Rescorla, 2000). De CBCL bestaat oorspronkelijk uit 99 items, onderverdeeld in verschillende probleemschalen. Binnen dit onderzoek is gebruik gemaakt van een verkorte die bestond uit 55 vragen onderverdeeld in vijf probleemschalen. De probleemschalen teruggetrokken gedrag en angstig/depressief gedrag vormden samen de subschaal internaliserend probleemgedrag en de subschaal externaliserend probleemgedrag bestond uit de schalen oppositioneel, agressief en overactief gedrag. Bij ieder item werd door zowel moeder als vader aangegeven of het kind het gedrag nooit, soms of vaak heeft laten zien in de afgelopen twee maanden.

Tot nu toe heeft de COTAN alleen de Nederlandse bewerking van de CBCL/4-18 beoordeeld, de CBCL/1,5-5 is helaas nog niet beoordeeld. De betrouwbaarheid van de CBCL/4-18 is in 1999 beoordeeld als voldoende, de begripsvaliditeit als goed en de criteriumvaliditeit als voldoende. De interne consistentie van de subschaal internaliserend probleemgedrag bleek binnen deze studie (ruim) voldoende voor zowel moeders ( $\alpha = 0.81$ ) als vaders ( $\alpha = 0.73$ ). De interne consistentie van de subschaal externaliserend probleemgedrag bleek uitstekend voor zowel moeders ( $\alpha = 0.90$ ) als vaders ( $\alpha = 0.91$ ).

### *2.3.2 - Adult Self-Report*

Het internaliserend en externaliserend probleemgedrag van de ouder werd gemeten met behulp van de Adult Self-Report vragenlijst (ASR; Achenbach & Rescorla, 2003). Deze werd ingevuld door de desbetreffende volwassene, ten tijde van het tweede meetmoment. De vragenlijst is geschikt voor volwassenen tussen de 18 en 59 jaar oud en omvat oorspronkelijk 126 items. De versie die in dit onderzoek werd

gebruikt bestond uit 85 items, 74 van deze items waren gericht op het internaliserend en externaliserend probleemgedrag, de overige 11 items, die positief waren geformuleerd, dienden ter afleiding en met deze items is dan ook niets gedaan. De subschaal internaliserend probleemgedrag werd binnen dit onderzoek gevormd door de probleemschalen angstig/depressief gedrag, lichamelijke klachten en teruggetrokken gedrag. De subschaal externaliserend probleemgedrag bestond uit de probleemschalen agressief, intrusief en antiautoritair gedrag. De items werden, net zoals de CBCL, gescoord op een driepuntsschaal van helemaal niet tot vaak. Als uitgangspunt werd het gedrag van de afgelopen zes maanden genomen.

De Nederlandse versie van de ASR is tot nog toe niet door de COTAN beoordeeld en er kunnen dan ook geen uitspraken worden gedaan wat betreft de betrouwbaarheid en validiteit van deze versie. De interne consistentie van de subschaal internaliserend probleemgedrag bleek binnen deze studie goed voor zowel moeders ( $\alpha = 0.88$ ) als vaders ( $\alpha = 0.87$ ). Met betrekking tot de subschaal externaliserend probleemgedrag bleek de interne consistentie ruim voldoende voor zowel moeders ( $\alpha = 0.83$ ) als vaders ( $\alpha = 0.78$ ).

### *2.3.3 - Maudsley Marital Questionnaire*

De kwaliteit van de relatie tussen vader en moeder werd gemeten aan de hand van de Nederlandse versie van de Maudsley Marital Questionnaire (MMQ) (Arrindell et al., 1983). De oorspronkelijke vragenlijst bestaat uit 20 items, onderverdeeld in drie verschillende subschalen. Deze subschalen meten de huidige tevredenheid van een persoon in het algemeen en de huidige (ontevredenheid) met betrekking tot zijn/haar romantische relatie en zijn/haar seksleven. In de versie die in dit onderzoek werd gebruikt, werden alleen de items gericht op de tevredenheid met betrekking tot de romantische relatie meegenomen. Deze tien items werden ten tijde van het tweede meetmoment door zowel vader als moeder gescoord op een negenpuntsschaal van nul (zeer tevreden) tot acht (zeer ontevreden).

De betrouwbaarheid van de MMQ werd in 1992 beoordeeld door de COTAN als voldoende, de begripsvaliditeit als goed en de criteriumvaliditeit als onvoldoende. De interne consistentie van de versie die binnen dit onderzoek werd gebruikt bleek zeer goed voor zowel moeders ( $\alpha = 0.89$ ) als vaders ( $\alpha = 0.88$ ).

## 2.4 - Data-inspectie

Voordat gestart werd met de data-analyse, zijn de data grondig geïnspecteerd. Om te beginnen werd er geïnventariseerd of er missende waarden en uitbijters waren. Er was sprake van een uitbijter wanneer de gevonden waarde lager/hoger was dan de gemiddelde waarde min/plus 3,29 keer de standaarddeviatie. Eventuele uitbijters werden gelijkgesteld aan de laagste/hogste waarde binnen deze range. Daarna werd getoetst of de scores van vaders en moeders op de CBCL sterk genoeg met elkaar correleerden om ze te combineren, dit was het geval bij een significante correlatie boven de 0.5. Vervolgens werd de unieke voorspellende kracht van de onafhankelijke variabelen onderzocht met behulp van een correlatiematrix. Wanneer de correlatie tussen twee onafhankelijke variabelen 0.7 of hoger was, werd slechts één van de twee variabelen in de analyses meegenomen. Ook werd onderzocht of de variabelen voldeden aan de assumpties voor de gekozen toetsen, waaronder normaliteit, homoscedasticiteit, lineariteit en een normale verdeling van de residuen. Tot slot werd aan de hand van een scattermatrix onderzocht of zich bivariate outliers in de dataset bevonden.

## 2.5 - Data-analyse

Met een *t*-toets voor twee onafhankelijke steekproeven werd onderzocht of de gemiddelde scores van jongens en meisjes op de CBCL significant van elkaar verschilden. Daarnaast werd met behulp van een gepaarde *t*-toets onderzocht of de gemiddelde scores op de subschalen significant van elkaar verschilden. Vervolgens werd er met een aantal gepaarde *t*-toetsen onderzocht of de gemiddelde scores van vaders en moeders op de MMQ en de ASR significant van elkaar verschilden.

Het verband tussen het probleemgedrag van het kind en het probleemgedrag van de ouder één jaar later, en het modererende effect van het geslacht van het kind op deze relatie werd onderzocht aan de hand van verschillende hiërarchische multiple regressie analyses. De gecentreerde predictor probleemgedrag van het kind en de predictor geslacht van het kind werden in de eerste stap toegevoegd, in de tweede stap werd de aangemaakte interactieterm geslacht\*probleemgedrag toegevoegd.

Mediatie van de relatie tussen het probleemgedrag van kind en ouder door de tevredenheid van ouders over de huwelijksrelatie werd onderzocht aan de hand van verschillende regressie analyses. Ten eerste werd het verband tussen de predictor probleemgedrag van het kind en de predictor tevredenheid over de huwelijksrelatie werd onderzocht met een multiple regressie analyse. Wanneer er geen verband bestaat tussen de twee predictoren kan er geen sprake zijn van mediatie (Baron en Kenny, 1986). Daarna werd vastgesteld of er sprake was van een verband tussen de mate van tevredenheid over de huwelijksrelatie en het probleemgedrag van de ouder, wanneer er gecontroleerd werd voor het probleemgedrag van het kind en of er sprake was van een verband tussen het probleemgedrag van het kind en de ouder, wanneer er gecontroleerd werd voor de tevredenheid over huwelijksrelatie. Hiertoe werd een hiërarchische multiple regressie analyse uitgevoerd. In het eerste blok werd de predictor tevredenheid over de huwelijksrelatie toegevoegd en in het tweede blok de predictor probleemgedrag van het kind. Bij significante verbanden werd er een Sobel test gedaan zodat met zekerheid vast kon worden gesteld of er sprake was van mediatie.

## Hoofdstuk 3 - Resultaten

### 3.1 - Data-inspectie

Uit de data-inspectie kwam naar voren dat er zich geen missende waarden bevonden in de dataset en dat er twee uitbijters waren op de CBCL, vier op de MMQ en vier op de ASR. De uitbijters zijn door middel van winsorizen aangepast. Daarnaast bleek dat de scores van vaders en moeders op de CBCL redelijk hoog met elkaar correleerden (int:  $r = .55$  ex:  $r = .58$ ), de scores van vaders en moeders zijn dan ook gecombineerd. Verder bleek dat de correlatie tussen de probleemschalen van de subschaal internaliserend probleemgedrag problematisch hoog was ( $r = 1.0$ ). Er is daarom in de analyses alleen gebruik gemaakt van de totaalscore op internaliserend probleemgedrag. De probleemschalen van de subschaal externaliserend probleemgedrag werden wel in de analyses meegenomen. Tot slot bleek uit de data inspectie dat alle variabelen voldeden aan de assumpties met betrekking tot normaliteit, multicollineariteit, bivariate uitbijters, homoscedasticiteit, een normale verdeling van de residuen en lineariteit.

### 3.2 - Beschrijvende resultaten

In Tabel 1 zijn de gemiddelden en standaarddeviaties van zowel jongens als meisjes op de sub- en probleemschalen van de CBCL te zien. Uit de gepaarde  $t$ -toets bleek dat zowel jongens,  $t(48) = -8.51$ ,  $p < 0.001$ , als meisjes,  $t(50) = -7.4$ ,  $p < 0.001$ , significant meer externaliserend dan internaliserend probleemgedrag lieten zien. Daarnaast bleek uit de  $t$ -toets voor twee onafhankelijke steekproeven dat er geen verschil bestond tussen de mate van internaliserend en externaliserend probleemgedrag vertoont door jongens en meisjes. Wanneer het externaliserend probleemgedrag opgesplitst werd in de onderliggende probleemschalen kwam er wel een significant verschil naar voren, jongens lieten op driejarige leeftijd significant meer agressief gedrag zien dan meisjes.



Tabel 1

*Gemiddelden en standaarddeviaties van jongens (n = 49) en meisjes (n = 51) op de subschalen internaliserend en externaliserend probleemgedrag en de probleem-schalen oppositioneel, agressief en overactief gedrag*

	Jongens	Meisjes	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M (SD)</i>	<i>M(SD)</i>		
Internaliserend probleemgedrag	.27(.16)	.29(.19)	-.37	.71
Externaliserend probleemgedrag	.53(.24)	.50(.21)	.74	.46
Oppositieel gedrag	.66(.29)	.69(.31)	-.63	.53
Agressief gedrag	.36(.22)	.25(.17)	2.74	<.01
Overactief gedrag	.59(.38)	.53(.25)	.90	.37

In Tabel 2 zijn de gemiddelden en standaarddeviaties van de scores op de ASR van zowel vaders als moeders te zien. Uit de gepaarde *t*-toets kwam geen significant verschil naar voren; vaders en moeders lieten dus evenveel internaliserend en externaliserend probleemgedrag zien.

Tabel 2

*Gemiddelden en standaarddeviaties van vaders (n = 100) en moeders (n = 100) op de variabelen internaliserend en externaliserend probleemgedrag*

	Vaders	Moeders	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M (SD)</i>	<i>M(SD)</i>		
Internaliserend probleemgedrag	.23(.18)	.25(.18)	-.87	.39
Externaliserend probleemgedrag	.22(.14)	.20(.14)	1.24	.22

Verder bleek dat zowel vaders als moeders erg tevreden waren over hun relatie, de gemiddelde scores liggen immers dicht bij 1 (moeder:  $M = 1.28$ ,  $SD = .94$ , vader:  $M = 1.13$ ,  $SD = .86$ ). Er bleek geen significant verschil te bestaan tussen de scores van vaders en moeders, maar er werd wel een trend gevonden,  $t(99) = 1.79$ ,  $p = 0.08$ . Vaders leken iets meer tevreden te zijn over de huwelijksrelatie dan moeders

### 3.3 - Relatie tussen het probleemgedrag van het kind en het probleemgedrag van de ouder gemodereerd door het geslacht van het kind

In Tabel 3 zijn de uitkomsten te zien van het tweede model van de hiërarchische multiple regressie analyses met het geslacht en oppositionele gedrag van het kind als onafhankelijke variabelen en het probleemgedrag van vader en moeder als afhankelijke variabelen. In model 1 van de analyse met de internaliserende problematiek van moeder als uitkomstvariabele, werd een significant hoofdeffect gevonden van het oppositionele gedrag van het kind ( $B = -.12$ , S.E. = .06,  $\beta = -.20$ ,  $p = .05$ ); wanneer het oppositionele gedrag van het kind toenam, nam het internaliserend probleemgedrag van moeder af. Zoals te zien in Tabel 3 werden er, na toevoeging van de interactieterm, geen significante relaties meer gevonden.

Het oppositionele gedrag van het kind bleek in model 1 geen significante voorspeller van het externaliserend probleemgedrag van moeder ( $B = .01$ , S.E. = .05,  $\beta = .02$ ,  $p = .85$ ). Toevoeging van de interactieterm in model 2 verbeterde de voorspelling van het externaliserend probleemgedrag van moeder niet. Het oppositionele gedrag van het kind bleek eveneens geen voorspeller te zijn van het probleemgedrag van vader ( $B = -.12$ , S.E. = .06,  $\beta = -.20$ ,  $p = .05$ ) en ook de interactie van oppositioneel gedrag met geslacht bleek niet significant.

Tabel 3

*Resultaten van de hiërarchische multiple regressie analyses waarbij het probleemgedrag van vaders en moeders voorspeld wordt door het geslacht en het oppositionele gedrag van het kind (n = 100)*

	Internaliserend probleemgedrag		Externaliserend probleemgedrag	
	vader $\beta$	moeder $\beta$	vader $\beta$	moeder $\beta$
Stap 1				
Geslacht	.04	.07	.03	.15
Oppositieel gedrag	-.13	-.18	-.06	.01
Stap 2				
Geslacht*Oppositieel gedrag	.09	-.03	.02	<.01
R <sup>2</sup> van stap 1	.01	.05	<.01	.02
$\Delta R^2$ van stap 1 naar stap 2	<.01	<.001	<.001	<.001

*Noot: \*  $p < .1$ , \*\*  $p < .05$*

In de hiërarchische multiple regressie analyses waarbij het probleemgedrag van vaders en moeders voorspeld werd door het internaliserende, externaliserende, agressieve of overactieve gedrag van het kind, kwamen in zowel model 1 als model 2 geen significante hoofdeffecten van het gedrag van het kind naar voren en werden eveneens geen significante interactie-effecten met het geslacht gevonden.

In Tabel 4 zijn de uitkomsten te zien van het tweede model van de hiërarchische multiple regressie analyses met het geslacht en overactieve gedrag van het kind als onafhankelijke variabelen en het probleemgedrag van vader en moeder als afhankelijke variabele. Het overactieve gedrag van het kind bleek in model 1 geen significante voorspeller te zijn van het probleemgedrag van zowel vaders als moeders. Toevoeging van de interactieterm in model 2 verbeterde de voorspelling van het probleemgedrag van de ouder niet. Hoewel het interactie-effect niet significant was, kwam er wel een trend naar voren in de interactie tussen het overactieve gedrag en het geslacht van het kind. Deze trend werd gevonden binnen de analyse met het internaliserend probleemgedrag van moeder als uitkomstvariabele ( $B = -.24$ , S.E. =  $.12$ ,  $\beta = -.23$ ,  $p = .06$ ).

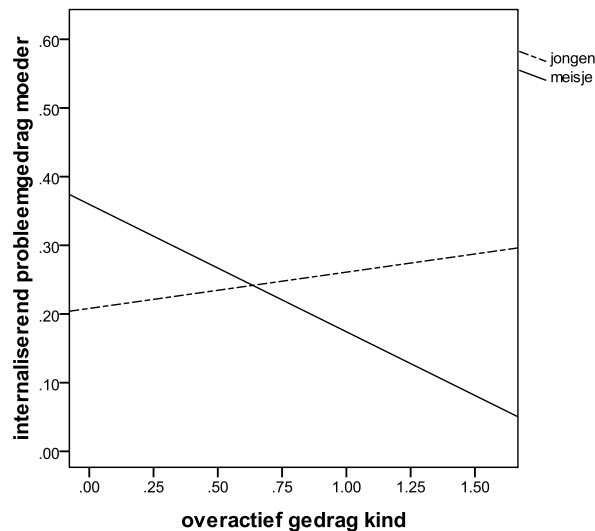
Tabel 4

*Resultaten van de hiërarchische multiple regressie analyses waarbij het probleemgedrag van vader en moeder voorspeld wordt door het geslacht en het overactieve gedrag van het kind (n = 100)*

	Internaliserend probleemgedrag		Externaliserend Probleemgedrag	
	vader $\beta$	moeder $\beta$	vader $\beta$	moeder $\beta$
Stap 1				
Geslacht	.04	.05	.04	.15
Overactief gedrag	.08	.09	.06	.02
Stap 2				
Geslacht*Overactief gedrag	.02	-.23*	.10	-.10
R <sup>2</sup> van stap 1	.01	.04	.02	.03
$\Delta R^2$ van stap 1 naar stap 2	<.001	.04	<.01	.01

*Noot: \* p < .1, \*\* p < .05*

In Figuur 1 is het interactie-effect van geslacht van het kind en zijn/haar overactieve gedrag op het internaliserend probleemgedrag van moeder te zien. Een toename van het overactieve gedrag van meisjes had een negatief effect op het probleemgedrag van moeder; wanneer het overactieve gedrag van hun dochter toenam, nam het internaliserend probleemgedrag van moeder af. Deze relatie was afwezig voor jongens.



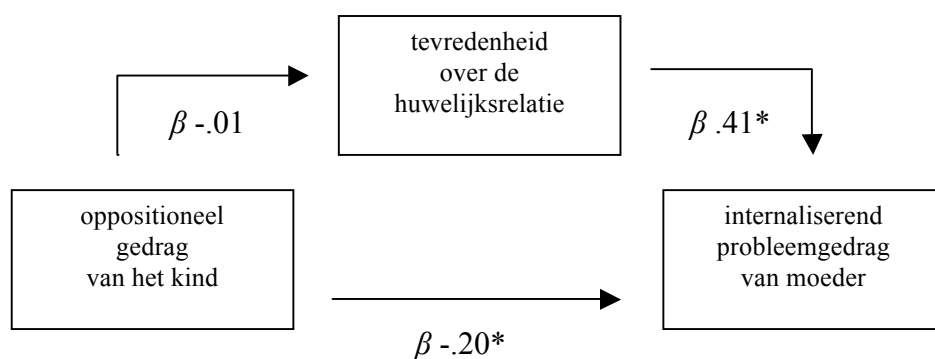
*Figuur 2.* Relatie tussen overactief gedrag van het kind en de internaliserende problematiek van moeder (n= 100) met geslacht van het kind als moderator.

Een toename van het overactieve gedrag van het kind had geen effect op het internaliserend probleemgedrag van vaders, ongeacht of het kind een jongetje of een meisjes was. Het overactieve gedrag van het kind had eveneens geen effect op het externaliserend probleemgedrag van zowel vaders als moeders. Het geslacht van het kind was ook hier niet van invloed op de relatie.

### **3.4 - Relatie tussen het probleemgedrag van het kind en het probleemgedrag van de ouder gemedieerd door de tevredenheid over de huwelijksrelatie**

Uit de voorgaande analyses is gebleken dat alleen de relatie tussen het oppositionele gedrag van het kind en het internaliserend probleemgedrag van moeder significant was ( $B = -.12$ , S.E. = .06,  $\beta = -.2$ ,  $p = .05$ ). In Figuur 2 zijn de uitkomsten te zien van de analyses behorende bij de drie stappen van Baron en Kenny (1986) om

het mediërende effect van de tevredenheid over de huwelijksrelatie op de relatie tussen het oppositionele gedrag van het kind en het internaliserend probleemgedrag van moeder vast te stellen.



*Figuur 3.* Relatie tussen oppositioneel gedrag van het kind en het internaliserend probleemgedrag van moeder (n = 100) met tevredenheid over de huwelijksrelatie als mediator.

*Noot:* \*  $p < .05$

Ten eerste is onderzocht of er een significante relatie bestond tussen het oppositionele gedrag van het kind en de tevredenheid van moeder over de huwelijksrelatie. Zoals te zien in Figuur 3 bleek dit niet het geval ( $B = -.02$ , S.E. = .32,  $\beta = -.01$ ,  $p = .95$ ). Er bleek echter wel een significante relatie te bestaan tussen de tevredenheid over de huwelijksrelatie en het internaliserend probleemgedrag van moeder onder constant houding van het oppositionele gedrag van het kind ( $B = .08$ , S.E. = .02,  $\beta = .41$ ,  $p = <.001$ ). Daarnaast bleek ook de relatie tussen het oppositionele gedrag van het kind en het internaliserend probleemgedrag van moeder onder constant houding van de tevredenheid over de huwelijksrelatie significant ( $B = -.12$ , S.E. = .05,  $\beta = -.2$ ,  $p = .03$ ). Aangezien het verband tussen het probleemgedrag van het kind en de tevredenheid over de huwelijksrelatie niet significant bleek te zijn, was er geen sprake van mediatie van het verband tussen het oppositionele gedrag van het kind en het internaliserend probleemgedrag van moeder door de tevredenheid over de huwelijksrelatie. Het oppositionele gedrag van het kind bleek eveneens geen voorspeller te zijn van de tevredenheid over de huwelijksrelatie van vader. Ook het internaliserend probleemgedrag, externaliserend probleemgedrag, agressieve gedrag

en overactieve gedrag van het kind bleken geen significante voorspellers van de tevredenheid van vaders en moeders over de huwelijksrelatie. Er was dan ook geen sprake van mediatie van de relatie tussen het probleemgedrag van kind en ouder.

## Hoofdstuk 4 - Discussie & Conclusie

### 4.1 - Discussie

Onderzoek heeft aangetoond dat er een verband bestaat tussen het probleemgedrag van ouders en kinderen. De meeste onderzoeken naar dit verband richtten zich op de invloed van het gedrag van de ouder op de ontwikkeling van het kind, het zogenaamde oudereffect (Bell, 1968). Bell (1968) introduceerde ruim 40 jaar geleden echter al een alternatieve verklaring voor de relatie tussen ouder- en kindgedrag, het zogenaamde kindeffect. Het kindeffect model, dat ook in de huidige studie centraal staat, gaat uit van de invloed van het kind op de ouder. Doel van deze studie was het verkrijgen van meer inzicht in de invloed van het internaliserend en externaliserend probleemgedrag van het kind op het psychosociaal welzijn van ouders één jaar later. In de huidige studie is niet alleen het directe verband tussen het probleemgedrag van het kind en de ouder onderzocht, maar ook de indirecte relatie via tevredenheid van de ouder over de huwelijksrelatie. Daarnaast werd onderzocht of de relatie tussen het probleemgedrag van het kind en de ouder wordt gemodereerd door het geslacht van het kind.

Uit het huidige onderzoek kwam naar voren dat moeders van kinderen die op driejarige leeftijd veel oppositioneel gedrag vertoonden, een jaar later zelf minder internaliserende problemen lieten zien dan moeders van kinderen die weinig oppositioneel gedrag vertoonden. Het oppositionele gedrag van het kind had geen invloed op het internaliserend probleemgedrag van vader en was ook niet van invloed op het externaliserend probleemgedrag van zowel vaders als moeders. Daarnaast bleek dat moeders van dochters die op driejarige leeftijd veel overactief gedrag lieten zien, een jaar later zelf minder internaliserend probleemgedrag vertoonden dan moeders van dochters die weinig overactief gedrag lieten zien. Deze relatie was afwezig voor jongens. Het overactieve gedrag van het zowel jongens als meisjes was niet van invloed op het externaliserend probleemgedrag van moeders en had ook geen invloed op het externaliserend probleemgedrag van zowel vaders als moeders. Het internaliserend probleemgedrag, externaliserend probleemgedrag, en agressieve gedrag van het kind bleken eveneens geen effect te hebben op het psychosociale welzijn van de ouder. Tot slot is gebleken dat het verband tussen het probleemgedrag

van het kind en dat van de ouder niet verklaard kan worden door een afname in de mate van tevredenheid over de huwelijksrelatie van de ouder.

De bevinding dat moeders van kinderen die veel oppositioneel gedrag vertoonden, een jaar later zelf minder internaliserende problematiek ervoeren dan moeders van kinderen die weinig oppositioneel gedrag vertoonden, werd niet ondersteund door eerdere studies waarin juist een positief verband werd gevonden tussen het externaliserend probleemgedrag van het kind en het internaliserend probleemgedrag van moeders (Feske et al., 2001; Gross et al., 2008; Gross et al., 2009; Jaffee & Poulton, 2006; Pelham et al., 1997). Longitudinaal onderzoek naar het probleemgedrag van kinderen op twee- en vierjarige leeftijd laat zien dat het externaliserend gedrag van het kind, dat in deze leeftijdsfase tot op zekere hoogte als normatief wordt gezien, afneemt over de tijd (Smith, Calkins, Keane, Anastopoulos & Shelton, 2004). Deze afname lijkt het gevolg te zijn van taalverwerving, groeiende cognitieve vaardigheden en de ontwikkeling met betrekking tot zelfregulatie (Campbell, 2002). Deze voorbijgaande en normatieve aard van het externaliserend probleemgedrag in de voorschoolse periode zou de discrepantie tussen het huidige en eerder onderzoek wellicht kunnen verklaren. De leeftijd van de kinderen die meededen aan de onderzoeken waarop de hypothese gebaseerd werd, lag in vrijwel alle studies namelijk tussen de vijf en zestien jaar, een periode waarin het probleemgedrag van het kind veel stabiel is dan daarvoor. Wellicht dat de problematiek die typerend is voor de voorschoolse periode dus een ander effect heeft op het welzijn van de ouder op de lange termijn dan het probleemgedrag van oudere kinderen.

De bevinding dat het oppositionele gedrag van het kind niet van invloed was op het internaliserend probleemgedrag van vader, werd niet ondersteund door eerder onderzoek waarin mannen meer angstige en depressieve symptomen rapporteerden direct na een interactie met jongens die externaliserende gedragingen lieten zien die passen bij stoornissen als ADHD, ODD en CD (Pelham, 1997). In het huidige onderzoek werd het effect van het probleemgedrag van het kind op het welzijn van de ouder één jaar later in kaart gebracht. De verschillende meetmomenten zouden een verklaring kunnen bieden voor de discrepantie tussen de resultaten van de twee



studies. Wellicht heeft het probleemgedrag van het kind alleen een effect op het psychosociale welzijn van vader op de korte en niet op de lange termijn.

Zoals gezegd was het oppositionele gedrag van het kind wel van invloed op het internaliserend probleemgedrag van moeder één jaar later. Het probleemgedrag van het kind lijkt dus een ander effect te hebben op het welzijn van vader dan op het welzijn van moeder. Een mogelijke verklaring voor dit verschil is de tijd die vaders en moeders met hun kind doorbrengen. De ‘papa-dag’ mag dan terrein winnen, de belangrijkste verzorger in het leven van een kind blijft veelal zijn/haar moeder. Vrouwen in Nederland gaan na de geboorte van hun kind vaak minder werken om voor hun kind te kunnen zorgen, terwijl mannen vaak evenveel blijven werken. Dit gegeven is terug te zien in de cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) (2012). Hieruit blijkt dat 73,9% van de potentiële mannelijke beroepsbevolking ten opzichte van 60% van de potentiële vrouwelijke beroepsbevolking werkzaam is. De arbeidsparticipatie van vrouwen hangt overigens niet alleen samen met het hebben van een kind, maar ook met de leeftijd van het kind. Met name de eerste jaren na de geboorte van het kind is de arbeidsparticipatie van vrouwen laag (CBS, n.d.). Deze rolverdeling tussen man en vrouw zou kunnen verklaren waarom het gedrag van het kind wel van invloed is op het welzijn van moeders maar niet op dat van vaders.

Het overactieve en agressieve gedrag van het kind bleken, net zoals het totale externaliserende probleemgedrag van het kind, geen voorspellers te zijn van het internaliserend probleemgedrag van zowel moeders als vaders. Deze bevinding werd niet ondersteund door eerder onderzoek waarin gevonden werd dat het externaliserend probleemgedrag van het kind een voorspeller is van het internaliserend probleemgedrag van vaders en moeders (Feske et al., 2001; Gross et al., 2008; Gross et al., 2009; Jaffee & Poulton, 2006; Pelham et al., 1997). Een mogelijke verklaring voor de discrepantie tussen deze resultaten, is het verschil in leeftijd van het kind binnen de onderzoeken. Er wordt immers gedacht dat het effect dat ouders hebben op hun kinderen afneemt, terwijl het effect dat kinderen hebben op hun ouders juist toeneemt met de jaren (Stice & Barrera, 1995; Vuchinich et al., 1992) en in vrijwel alle onderzoeken waarop de hypothese gebaseerd werd, waren de kinderen een stuk ouder dan de kinderen in de huidige studie.

Waarom het oppositionele gedrag van het kind wel van invloed is op het welzijn van moeder en het overactieve en agressieve gedrag niet, kan wellicht verklaard worden door de frequentie waarmee het kind het gedrag vertoont (Gross, 2009). Uit de huidige studie is gebleken dat kinderen van drie jaar oud meer oppositioneel gedrag vertonen dan overactief gedrag, wat weer vaker vertoond wordt dan agressief gedrag. Het zou kunnen dat het effect van oppositioneel gedrag van het kind op de internaliserende problematiek van moeders groter is, dan het effect van de minder vaak voorkomende overactieve en agressieve gedragingen (Gross, 2009).

Uit eerder onderzoek is gebleken dat een depressie van het kind een mogelijke voorspeller is van een depressie bij de moeder (Hammen et al., 1991) en er werd dan ook verwacht dat het internaliserend probleemgedrag van het kind van invloed zou zijn op het internaliserend probleemgedrag van de ouder. Dit bleek in de huidige studie echter niet het geval. Een mogelijke verklaring voor de discrepantie tussen deze resultaten is de ernst van de problematiek. In de huidige studie werd de invloed van probleemgedrag in de normale populatie onderzocht, terwijl in de andere studie zowel het kind als de moeder gediagnosticeerd was met een depressie. In klinische groepen wordt over het algemeen genomen eerder een significant verband gevonden dan in de normale populatie, waarin de variatie in de mate van probleemgedrag veel groter is. Daarnaast zou ook de leeftijd van het kind hier een rol kunnen spelen. Het is de meeste ouders wellicht niet bekend dat kinderen in de voorschoolse leeftijd aan een depressie kunnen leiden, terwijl zij wellicht wel weten dat adolescenten, de onderzoeksgroep in de studie van Hammen en collega's, aan een depressie kunnen leiden. Ook door wetenschappers is ten slotte jarenlang gedacht dat kinderen in de voorschoolse leeftijd niet aan een depressie kunnen leiden (Luby, 2010). Bovendien is de kans op een depressie twee keer zo groot als het kind ouder is dan vijf jaar, dan wanneer het kind jonger is dan vijf jaar (Egger & Angold, 2006). Ouders van jonge kinderen zien gedragingen die typerend zijn voor een depressie dus wellicht als minder verontrustend, dan dezelfde gedragingen bij oudere kinderen, wat zou kunnen verklaren waarom dit gedrag in deze studie geen invloed heeft op het welzijn van vaders en moeders.

Op basis van eerder onderzoek waarin werd gevonden dat het externaliserend probleemgedrag van het kind een voorspeller was van het gebruik van fysieke

disciplineringsstechnieken door ouders (Lansford et al., 2011; Verhoeven et al., 2010), werd verwacht dat het externaliserend probleemgedrag van het kind van invloed is op het externaliserend probleemgedrag van de ouder één jaar later. Uit de resultaten van het huidige onderzoek bleek echter dat er geen significant verband bestond tussen het externaliserend probleemgedrag van het kind en dat van de ouder. Een mogelijke verklaring voor de discrepantie tussen de resultaten van de verschillende onderzoeken is het gebruik van verschillende uitkomstmaten. Het is mogelijk dat het gedrag van het kind wel van invloed is op de manier waarop de ouder het kind benadert, maar niet op het agressieve, intrusieve en antiautoritaire gedrag van de ouder in zijn algemeenheid.

Aangezien er voor aanvang van deze studie nog geen onderzoek gedaan was naar de invloed van het internaliserend probleemgedrag van kinderen op het externaliserend probleemgedrag van ouders werd er, bij wijze van nulhypothese, geen verband verwacht tussen deze twee variabelen. Uit de resultaten van de huidige studie bleek dat het internaliserend probleemgedrag van het kind inderdaad niet van invloed was op het externaliserend probleemgedrag van de ouder één jaar later. Het lijkt aannemelijk dat het externaliserend probleemgedrag van ouders niet getriggerd wordt door depressief of teruggetrokken gedrag van hun kind.

De verwachtingen rondom moderatie van het verband tussen het probleemgedrag van het kind en de ouder door het geslacht van het kind, werden door dit onderzoek gedeeltelijk bevestigd. Het geslacht van het kind bleek, zoals verwacht, geen moderator van het verband tussen het internaliserend probleemgedrag van het kind en het welzijn van de ouder. Er bleek eveneens geen sprake te zijn van moderatie van het verband tussen het externaliserend probleemgedrag van het kind en het welzijn van de ouder door het geslacht van het kind, terwijl dit wel werd verwacht. In eerder onderzoek werden immers al op driejarige leeftijd verschillen gerapporteerd in de frequentie van externaliserend probleemgedrag bij jongens en meisjes (Zeijl et al., 2005). In het huidige onderzoek werd echter geen verschil gevonden tussen de mate van externaliserend probleemgedrag bij jongens en meisjes, en dit zou kunnen verklaren waarom er geen significant interactie-effect werd gevonden.

Er kwam echter wel een trend naar voren in de interactie tussen het geslacht van het kind en het overactieve gedrag; een toename van het overactieve gedrag van

meisjes, zorgde voor een afname van de internaliserende problematiek van moeders. Deze relatie was afwezig voor jongens. Mogelijk zijn de psychologische gevolgen van het overactieve gedrag van meisjes voor moeders minder ernstig dan de gevolgen van hetzelfde gedrag van jongens, omdat jongens een grotere kans lijken te hebben op de ontwikkeling van ADHD (Nøvik et al., 2006). Slechts 1 op de 6 kinderen met ADHD in Nederland is een meisje dus wellicht dat moeders zich sneller zorgen maken over het overactieve gedrag van jongens dan over hetzelfde gedrag van meisjes.

Tot slot bleek uit de resultaten dat er geen sprake was van mediatie van de relatie tussen het probleemgedrag van het kind en dat van de ouder door de tevredenheid van de ouder over de huwelijksrelatie. Deze bevinding werd niet ondersteund door eerder onderzoek waarin werd gevonden dat de relatie tussen het probleemgedrag van kinderen en de mate van emotionele stress bij moeders gemedieerd wordt door de mate van conflict tussen ouders (Blodgett Salafia et al., 2008). Een mogelijke verklaring voor deze verschillende uitkomsten is dat in de huidige studie zowel vader als moeder rapporteerde over het probleemgedrag van het kind, terwijl het probleemgedrag in de andere studie alleen door moeder werd beoordeeld. Een meta-analyse heeft aangetoond dat kinderen volgens hun moeders over het algemeen genomen meer probleemgedrag laten zien dan volgens hun vader (Duhig, Renk, Epstein, Phares, 2006). Het zou dus kunnen dat de gecombineerde scores op de CBCL die in deze studie gebruikt zijn, lager zijn dan de scores van moeders alleen, waardoor er in de huidige studie geen verband werd gevonden tussen het probleemgedrag van het kind en de tevredenheid van ouders over de huwelijksrelatie. Daarnaast was de mediator in het onderzoek van Blodgett Salafia en collega's (2008) de mate van conflict tussen ouders, wat slechts 1 van de 10 items in de MMQ is. Het probleemgedrag van het kind heeft waarschijnlijk meer invloed op de mate van conflict tussen ouders, bijvoorbeeld met betrekking tot de opvoeding, dan op de tevredenheid over de huwelijksrelatie, waarbij onder andere gekeken wordt naar de aantrekkelijkheid van de partner als persoon of de tevredenheid over de vrije tijd die met de partner wordt doorgebracht.

## 4.2 - Beperkingen van de studie

Het is belangrijk de resultaten te interpreteren in het licht van de beperkingen van de huidige studie. Ten eerste waren alle participanten van Nederlandse afkomst, waardoor de resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar de algehele Nederlandse bevolking. Ten tweede was er sprake van een oververtegenwoordiging van de groep hoogopgeleide ouders en ook dit feit maakt dat de resultaten niet goed te generaliseren zijn naar de algehele bevolking. Wanneer er meer gezinnen met een lage sociaal economische status (SES) waren meegenomen was er waarschijnlijk meer probleemgedrag gevonden (Kalff et al., 2001), hetzelfde geldt voor het meenemen van gezinnen uit minderheidsgroepen (Bengi-Arslan, Verhulst, Ende & Erol, 1997).

Daarnaast is het zo dat alleen de gezinnen waarvan zowel vader als moeder alle vragenlijsten had ingevuld, meegenomen zijn in het onderzoek. Het zou kunnen dat de groep ouders en kinderen waarvan alle gegevens bekend zijn significant verschilt van de groep ouders en kinderen waarvan niet alle gegevens bekend zijn, waardoor de resultaten een vertekend beeld van de werkelijkheid geven.

Een andere methodologische beperking van deze studie is het gebruik van vragenlijsten en zelfrapportage. In feite wordt de perceptie van een persoon met betrekking tot bepaald gedrag gemeten in plaats van het daadwerkelijke gedrag. Er is geen sprake van een objectieve vaststelling zoals dat wel het geval is bij bijvoorbeeld een observatie. Door de scores van vaders en moeders te combineren kan deze subjectiviteit gedeeltelijk worden ingeperkt. Het combineren van de scores van vaders en moeders is in het huidige onderzoek echter alleen mogelijk bij de CBCL.

Door de analyses apart uit te voeren voor vaders en moeders en voor jongens en meisje kan de invloed van het kind op de ouder gedetailleerd worden onderzocht. Hoewel dit voordelen biedt wordt de steekproef hierdoor praktisch gehalveerd en neemt de power om significante verschillen te ontdekken af (Kashdan et al., 2004), ook dit is een beperking. Gezien de aparte analyses en brede constructen die in deze studie werden onderzocht, was een grotere steekproef wenselijk geweest.

Een laatste beperking van deze studie is dat de mediator gelijktijdig werd gemeten met de uitkomstvariabele. Het is echter de bedoeling dat de mediator vooraf gaat in de tijd aan de uitkomstvariabele en dit was niet het geval. Een regressieanalyse biedt statistisch evenveel bewijs voor een voorspellend verband van de

uitkomstvariabele naar de mediator, en dus is het, om causaliteit en daarmee mediatie te bewijzen, van belang dat de mediator vooraf gaat in de tijd aan de uitkomstvariabele (Baron & Kenny, 1986).

### **4.3 - Suggesties voor vervolgonderzoek**

Zoals gezegd gingen de gevonden verbanden tegen de verwachte richting in; hoe meer probleemgedrag het kind liet zien, des te minder probleemgedrag moeder één jaar later vertoonde. Wellicht dat vervolgonderzoek een verklaring kan vinden voor de richting van de gevonden relaties. Ook het mogelijke verschil tussen de invloed van het overactieve gedrag van jongens en meisjes op het probleemgedrag van moeders verdient aandacht in vervolgonderzoek. Tot slot is ook vervolgonderzoek naar het effect van het probleemgedrag van het kind op vaders noodzakelijk.

Methodologisch gezien is het in vervolgonderzoek aan te raden om te streven naar een meer representatieve en grotere streekproef. Daarnaast lijkt het zinvol relaties tussen specifieke vormen van het probleemgedrag van ouders en kinderen te onderzoeken. Met name het internaliserend probleemgedrag van ouders lijkt vatbaar voor het effect van het externaliserend probleemgedrag van het kind. Wanneer specifieke relaties worden onderzocht is het daarnaast haalbaar om het gedrag van het kind te observeren waardoor de objectiviteit van de resultaten beter gewaarborgd blijft. Tot slot is het van belang dat vervolgonderzoek zo wordt opgezet dat de mediator na de meting van het probleemgedrag van het kind kan worden gemeten, maar voor de meting van het probleemgedrag van de ouder. Als mediator kan overigens beter een variabele worden genomen waarbij de scores van vaders en moeders gecombineerd kunnen worden, zoals de mate van conflict binnen de relatie.

### **4.4 - Conclusie**

De resultaten van het huidige onderzoek ondersteunen gedeeltelijk de theorie van Bell (1986) met betrekking tot het kindeffect model. Uit het huidige onderzoek bleek immers dat externaliserende gedragingen van driejarige kinderen, en dan met name meisjes, voorspellers waren van het internaliserend probleemgedrag van moeders één jaar later. Daarnaast bleek het gedrag van het kind andere gevolgen te

hebben voor vaders dan voor moeders, het probleemgedrag van het kind was immers niet van invloed op het psychosociale welzijn van vaders. De richting van de gevonden verbanden tussen het probleemgedrag van het kind en de internaliserende problematiek van moeder bleken negatief. Een toename in het probleemgedrag van het kind leidde dus niet tot een toename van het probleemgedrag van de ouder, zoals van te voren verwacht werd. Vaak had het probleemgedrag van het kind helemaal geen effect op het psychosociale welzijn van de ouder en soms leidde een toename van het probleemgedrag van het kind zelfs tot een afname van het probleemgedrag van de ouder. Het probleemgedrag van het kind kwam in de huidige studie dus niet naar voren als risicofactor voor de ontwikkeling van psychopathologie bij de ouder. Hierbij dient opgemerkt te worden dat het gaat om probleemgedrag van driejarige kinderen dat binnen de normale range valt. Het probleemgedrag van oudere kinderen of kinderen die binnen de klinische range scoren heeft wellicht een andere invloed op het psychosociale welzijn van de ouder.

## Literatuurlijst

- Achenbach, T.M. & Edelbrock, C. (1978). *Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Achenbach, T.M. & Rescorla, L.A. (2003). *Manual for the ASEBA adult forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Achenbach, T.M. & Rescorla, L.A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Arrindell, W.A., Boelens, W. & Lambert, H. (1983). On the psychometric properties of the Maudsley Marital Questionnaire (MMQ): Evaluation of self-ratings in distressed and 'normal' volunteer couples based on the dutch version. *Personality and Individual Differences*, 4, 293-306.
- Baker, D.B. (1994). Parenting stress and ADHD: A comparison of mothers and fathers. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 2, 46-50.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Beidel, D.C. & Turner, S.M. (1997). *At risk for anxiety: I. Psychopathology in the offspring of anxious parents*. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 918-24.
- Bell, R.Q. (1968). A reinterpretation of the direction of effects in studies of socialization. *Psychological review*, 75, 81-95.



Bengi-Arslan, L., Verhulst, F.C., Ende, J., & Erol, N. (1997). Understanding childhood (problem) behaviors from a cultural perspective: Comparison of problem behaviors and competencies in Turkish immigrant, Turkish and Dutch children. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 32, 477-484.

Blodgett Salafia, E.H., Gondoli, D.M., & Grundy, A.M. (2008). Marital Conflict as a mediator of the longitudinal connections between maternal emotional distress and early adolescent maladjustment. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 928-950.

Burman, B. & Margolin, G. (1992). Analysis of the association between marital relationships and health problems: An interactional perspective. *Psychological Bulletin*, 112, 39-63.

Campbell, S. B. (2002). *Behavior problems in preschool children: Clinical and developmental issues*. New York: Guilford Press.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (n.d.). *Werkende moeders*. Verkregen van [http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/arbeid-sociale zekerheid/cijfers/extra/werkende-moeders.htm](http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/arbeid-sociale%20zekerheid/cijfers/extra/werkende-moeders.htm)

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2012, mei). *Beroepsbevolking; geslacht en leeftijd*. Verkregen van <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=71738NE&D1=2425&D2=a&D3=0&D4=0&D5=6,11,16,21,26,31,36,41,46,51,1&HD=120320-1221&HDR=G1,T&STB=G2,G3,G4>

Christensen, A., Phillips, S., Glasgow, R.E., & Johnson S.M. (1983). Parental characteristics and interactional dysfunction in families with child behavior problems: A preliminary investigation. *Journal of abnormal child psychology*, 11, 153-166.

- Coley, R.L., Carrano, J. & Lewin-Bizan, S. (2011). Unpacking links between fathers' antisocial behaviors and children's behavior problems: Direct, indirect, and interactive effects. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, 791-804.
- Duhig, A.M., Renk, K., Epstein, M.K., & Phares, V. (2000). Interparental agreement on internalizing, externalizing, and total behavior problems: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 7, 435–453.
- Egger, H.L., & Angold, A. (2006). *Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology, and epidemiology*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 313–337.
- Ferdinand, R.F., Verhulst, F.C. & Witzniter, M. (1995). Continuity and change of self-reported problem behaviors from adolescence into young adulthood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34, 680-690.
- Feske, U., Shear, M.K., Anderson, B., Cyranowski, J., Strassburger M., Matty, M., . . . Frank, E. (2001). Comparison of severe life stress in depressed mothers and non-mothers: Do children matter? *Depression and anxiety*, 13, 109-117.
- Galambos, N.L., Leadbeater, B.J. & Barker, E.T. (2004). Gender differences in and risk factors for depression in adolescence: A 4-year longitudinal study. *International Journal of Behavioral Development*, 28, 16–25.
- Gotlib, I.H., Lewinsohn, P.M. & Seely, J.R. (1995). Symptoms versus a diagnosis of depression: Differences in psychosocial functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 90-100.
- Goodman, S., Rouse, M., Connell, A., Broth, M., Hall, C. & Heyward, D. (2011). Maternal depression and child psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14, 1-27.

- Gross, H., Shaw, D.S. & Moilanen, K. (2008). Reciprocal associations between boys' externalizing problems and mothers' depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 693-709.
- Gross, H.E., Shaw, D.S., Burwell, R.A. & Nagin, D.S. (2009). *Transactional processes in child disruptive behavior and maternal depression: A longitudinal study from early childhood to adolescence*. *Development and Psychopathology*, 21, 139-156.
- Hammen, C., Burge, D. & Adrian, C., (1991). Timing of mother and child depression in a longitudinal study of children at risk. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 341-345.
- Helsen, M., Vollebergh, W. & Meeus, W. (1999). Psychosociale problemen in de adolescentie: de samenhang met hechting aan ouders en vrienden en identiteit. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie en haar grensgebieden*, 54, 256-275.
- Jaffee, S. R. & Poulton, R. (2006). Reciprocal effects of mothers' depression and children's problem behaviors from middle childhood to early adolescence. In A.C. Huston, M.N. Ripke, & J. McCord (Eds.), *Developmental contexts in middle childhood: Bridges to adolescence and adulthood* (pp. 107–129). New York: Cambridge University Press.
- Kalff, A., Kroes, M., Vles, J., Hendriksen, J., Feron, F., Steyaert, J., . . . Os van, J. (2001). Neighbourhood level and individual level SES effects on child problem behaviour: a multilevel analysis. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55, 246-250.
- Kane, P. & Garber, J. (2004). The relations among depression in fathers, children's psychopathology, and father-child conflict: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 24, 339–360.

- Kashdan, T.B., Jacob, R.G., Pelham, W.E., Lang, A.R., Hoza, B., Blumenthal, J.D., Gnagy, E.M. (2004). Depression and anxiety in parents of children with ADHD and varying levels of oppositional defiant behaviors: Modeling relationships with family functioning. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 33, 169-181.
- Lansford, J.E., Criss, M.M., Laird, R.D., Shaw, D.S., Pettit, G.S., . . . Dodge, K.A. (2011). Reciprocal relations between parents' physical discipline and children's externalizing behavior during middle childhood and adolescence. *Development and Psychopathology*, 23, 225–238.
- Luby, J.L. (2010). Preschool depression; The importance of identification of depression early in development. *Current Directions In Psychological Science*, 19, 91-95.
- Mash, E.J. & Johnston, C. (1983). Parental perceptions of child behavior problems, parenting self-esteem, and mothers' reported stress in younger and older hyperactive and normal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 86-99.
- Moss, H.B., & Lynch, K.G. (2001) Comorbid disruptive behavior disorder symptoms and Their relationship to adolescent alcohol use disorders. *Drug and alcohol dependence*, 64, 75–83.
- Nøvik, T.S., Hervas, A., Ralston, S.J., Dalsgaard, S., Pereira, R.R., Lorenzo, M.J., & ADORE Study Group. (2006) Influence of gender on attention deficit/hyperactivity disorder in Europe – Adore. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 15, 15–24.
- Pardini, D.A. (2008). Novel Insights into Longstanding Theories of Bidirectional Parent–Child Influences: Introduction to the Special Section. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 627–631.

- Pelham, W.E., Lang, A.R., Atkeson, B., Murphy, D.A., Gnagy, E.M., . . . Greenslade, K.E. (1997). Effects of deviant child behavior on parental distress and alcohol consumption in laboratory interactions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25, 413-424.
- Reid, W.J. & Crisafulli, A. (1990). Marital discord and child behavior problems: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 105-117.
- Smith, C.L., Calkins, S.D., Keane, S.P., Anastopoulos, A.D. & Shelton, T.L. (2004). Predicting stability and change in toddler behavior problems: Contributions of maternal behavior and child gender. *Developmental Psychology*, 40, 29-42.
- Stice, E., & Barrera, M. (1995). A longitudinal examination of the reciprocal relations between perceived parenting and adolescents' substance use and externalizing behaviors. *Developmental Psychology*, 31, 322-334.
- Thornberry, T.P., Freeman-Gallant, A., Lizotte, A.J., Krohn, M.D. & Smith, C.A. (2002). Linked Lives: The intergenerational transmission of antisocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 171–184.
- Verhoeven, M., Junger, M., Aken van, C., Deković, M. & Aken van, M.A.G. (2010). Parenting and children's externalizing behavior: Bidirectionality during toddlerhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31, 93–105.
- Vuchinich, S., Bank, L., & Patterson, G. R. (1992). Parenting, peers, and the stability of antisocial behavior in preadolescent boys. *Developmental Psychology*, 28, 510–521.
- Zeijl, E., Crone, M., Wiefferink, K., Keuzenkamp S. & Reijneveld, M (2005). *Kinderen in Nederland*. Den Haag, Nederland: Sociaal en Cultureel Planbureau.

