

De invloed van autistische eigenschappen van kind en ouder op de ouderlijke stressbeleving

T. Hordijk
0844578

Faculteit Sociale Wetenschappen
Universiteit Leiden
Onder begeleiding van S. Van Rijn

Ontwikkelingsstoornissen gaan regelmatig gepaard met een grotere mate van stress bij de ouders. Bij ouders van kinderen met autisme blijkt dit tevens het geval te zijn, maar waar komt die stress precies vandaan? Om de juiste interventie te kiezen is het belangrijk om deze vraag te beantwoorden. Daarom wordt in dit onderzoek gekeken in hoeverre de ouderlijke stressbeleving te voorspellen valt vanuit de hoeveelheid autistische kenmerken van het kind en in hoeverre de mate van autistische eigenschappen van de ouder dit effect versterken. Dit is gedaan met behulp van 49 kinderen met een stoornis binnen het autismespectrum tussen de 8 en 19 jaar. De ouders zijn vergeleken met 49 ouders van kinderen zonder autismespectrum stoornis. Uit de resultaten blijkt dat de hoeveelheid autistische eigenschappen van het kind van invloed zijn op de ouderlijke stressbeleving, dat de hoeveelheid autistische eigenschappen van de ouder op zichzelf staand geen significante invloed hebben op de ouderlijke stressbeleving, maar dat deze hier wel een versterkende factor van zijn.

Autisme is een veel voorkomende ontwikkelingsstoornis (Fombonne, 2003), die wordt gekenmerkt door moeilijkheden binnen de communicatie, de sociale interactie en de verbeelding (Rutter, 1978). Stoornissen binnen het autismespectrum zijn al voor het derde levensjaar aanwezig, maar worden vaak pas later gediagnosticeerd (Howlin & Moorf, 1997). Wanneer een kind een autismespectrum stoornis heeft, verloopt de opvoeding geheel anders dan bij kinderen zonder stoornis. Ouders krijgen met andere, meer intensieve, problemen te maken. Kinderen met autisme zullen moeite hebben in de communicatie, moeilijk gedrag laten zien, moeite hebben met zelfverzorging en zullen veel op zichzelf zijn (Schieve, Blumberg, Rice, Visser & Boyle, 2007). De opvoeding van een kind met een autismespectrum stoornis levert daardoor regelmatig meer stress op bij ouders en de gehele familie (Sanders & Morgan, 1997). Uit diverse studies is zelfs naar voren gekomen dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis meer stress ervaren dan ouders van kinderen met andere ontwikkelingsstoornissen (Abbeduto et al., 2004; Holroyd & McArthur, 1976; Sanders & Morgan, 1997; Schieve et al., 2007).

Het is echter niet het geval dat alle ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis evenveel stress rapporteren. De ouderlijke stress kan van meerdere dingen afhankelijk zijn. Er is echter gebleken dat enkel de diagnose en de gebruikte interventie geen effect hebben op ouderlijke stress (McKinney & Peterson, 1987). Uit verscheidene onderzoeken is echter gebleken dat de mate van ouderlijke stress sterk afhankelijk is van de algemene eigenschappen

van het kind, zoals intelligentie en gedragsproblemen (Hastings, 2003; Konstantareas & Homatidis, 1989; Schieve et al., 2007), maar in hoeverre spelen de specifiek autistische eigenschappen hierin een rol? Konstantareas en Homatidis (1989) hebben onderzoek gedaan naar de invloed van autisme-specifieke eigenschappen van kinderen. Ze hebben bij 44 gezinnen met autistische kinderen intensief onderzoek gedaan naar de stressbeleving van de ouders. Hieruit bleek dat vooral zelfverwonding een goede voorspeller is van ouderlijke stress. Daarbij rapporteren ouders problemen in de communicatie, een laag IQ en ongepast gedrag als extra stresserende eigenschappen. Er is echter nog weinig bekend over de invloed van de hoeveelheid specifieke autistische eigenschappen van een kind op ouderlijke stress.

Gezien de relatie tussen kindeigenschappen en stress in eerder genoemde onderzoeken is het mogelijk dat de hoeveelheid specifieke autistische eigenschappen van een kind tevens van invloed zijn op de ouderlijke stress. Wanneer dit het geval is, komt dit dan enkel door de eigenschappen van het kind of zijn er andere, niet-kindspecifieke, variabelen die van invloed zouden kunnen zijn, zoals ouderfactoren? Uit zowel tweeling- als familiestudies is gebleken dat een autismespectrum stoornis erfelijk is. Het is daardoor mogelijk dat ouders tevens een stoornis binnen het autismespectrum hebben of dat er in ieder geval autistische eigenschappen aanwezig zijn (Baird & August, 1985; Folstein & Rutter, 1977). Deze autistische eigenschappen van de ouders zouden de stressbeleving van de ouders kunnen vergroten, waardoor het effect van de autistische eigenschappen van het kind misschien minder sterk van invloed zouden kunnen zijn dan in eerste instantie gedacht wordt. Het is dus mogelijk dat er sprake is van een versterking van de ouderlijke stressbeleving doordat de ouders zelf ook autistische eigenschappen hebben. Daarbij is het mogelijk dat de autistische eigenschappen van de ouder op zichzelf staand van grote invloed zijn op de ouderlijke stressbeleving en daarom van belang zijn om interventie op aan te passen.

Er is echter nog weinig bekend over autistische eigenschappen bij ouders. Er is wel bekend dat volwassenen gediagnosticeerd met een autismespectrum stoornis over het algemeen meer moeite hebben om mee te komen in de maatschappij. Velen wonen nog bij hun ouders of in een instelling. Er zijn echter ook mensen met een autismespectrum stoornis die zich wel kunnen aanpassen en beter mee kunnen in de maatschappij. Deze mensen wonen op zichzelf, hebben een baan en soms ook kinderen (Howlin, Goode, Hutton & Rutter, 2004). Wanneer mensen met een autismespectrum stoornis een kind krijgen, is het aannemelijk dat ze door hun eigen autistische

eigenschappen moeilijker met de eigenschappen van hun kind om kunnen gaan en hierdoor meer stress ervaren of dat ze simpelweg door hun eigen autisme al meer stress ervaren in het leven en tevens bij het opvoeden (Howlin et al., 2004). Hierdoor zouden de autistische eigenschappen van de ouders invloed kunnen hebben op de stressbeleving van de ouders en dus het effect van de autistische eigenschappen van het kind op de ouderlijke stressbeleving vergroten. Wanneer ouders zelf moeite hebben in het maken van contact kan dit bij een kind met een autismespectrum stoornis worden versterkt. Ouders met autistische eigenschappen hebben daardoor andere handvatten nodig dan ouders zonder deze eigenschappen. Mogelijke behandeling kan hierop worden aangepast.

Over de combinatie van kinderlijke en ouderlijke eigenschappen van autisme is nog weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan, terwijl deze kennis weldegelijk van belang is voor het kiezen van de juiste interventie. Wanneer de ouderlijke stress vanuit het autisme van het kind kan worden verklaard kan hier een autismespecifieke interventie aan worden gekoppeld. Wanneer echter de ouderlijke autistische eigenschappen hieraan ten grondslag liggen, of een versterker zijn, zal interventie tevens op de ouders moeten worden gericht. Dit onderzoek zal hier meer duidelijkheid over geven met behulp van de volgende vraagstelling: Is de hoeveelheid autistische eigenschappen van een kind van invloed op de ouderlijke stressbeleving en in hoeverre versterken de ouderlijke autistische eigenschappen dit effect? Deze vraag zal worden opgedeeld in een aantal deelvragen. Ten eerste zal worden gekeken of ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis daadwerkelijk meer stress ervaren dan ouders van kinderen zonder autismespectrum stoornis. Vervolgens zal worden nagegaan wat de relatie is tussen de hoeveelheid autistische eigenschappen van het kind en de ouderlijke stressbeleving. Daarna zal gekeken worden naar het verschil tussen de hoeveelheid autistische eigenschappen die ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis rapporteren bij zichzelf en de hoeveelheid autistische eigenschappen die ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis bij zichzelf rapporteren. Vervolgens zal worden gekeken of de hoeveelheid autistische eigenschappen van de ouders van invloed is op de ouderlijke stress beleving. Tot slot zal bekeken worden of de mate van autistische eigenschappen een verterkende factor is op de relatie tussen de autistische eigenschappen van het kind en de ouderlijke stressbeleving.

Methode

Steekproef

De groep kinderen met een autismespectrum stoornis bestaat uit 49 kinderen en is samengesteld met behulp van verschillende autismecentra in Nederland tussen februari 2010 en november 2011. De groep bestaat uit 40 jongens (82%) en 9 meisjes (18%) en heeft een gemiddelde leeftijd van 11;10 jaar met een spreiding tussen de 8;3 en de 16;9 jaar.

De ouders van deze kinderen zullen daarbij nog worden vergeleken met ouders van kinderen zonder een stoornis binnen het autismespectrum. Dit zijn 49 ouders van kinderen, geworven op negen verschillende basisscholen in steden in het westen van Nederland binnen de periode van november 2009 tot juni 2010. Deze groep bestaat uit 20 jongens (41%) en 29 meisjes (59%) en heeft een gemiddelde leeftijd van 12;10 jaar met een spreiding tussen de 9;2 en de 19;9 jaar.

Deze groepen verschillen qua leeftijd niet significant van elkaar $t(78) = 1.85, p = .071$, maar qua geslacht wel $t(91) = -4.52, p < .001$. Dit zou de resultaten enigzins kunnen vertekenen.

Procedure

De steekproef is verkregen door benadering van de basisscholen en de centra voor autisme. Na toestemming van het bestuur, zijn de ouders middels een brief ingelicht over het onderzoek en hen gevraagd om deelname van hun kinderen. Alle participanten hebben na een uitgebreide uitleg over het onderzoek getekend voor deelname. Wanneer de kinderen jonger waren dan 12 jaar hoefden alleen de ouders te tekenen, bij 12 jaar en ouder tekenen zowel de ouders als het kind zelf.

Na de toestemming is de testfase ingegaan. De tests zijn afgenomen door getrainde onderzoekers die ervaring hadden met het doen van onderzoek bij deze kinderen. De taken zijn afgenomen tijdens twee ochtenden die beiden ongeveer twee en een half uur duurden met een pauze van vijftien minuten. Aan het einde van de tweede ochtend ontvingen de participanten een presentje. Bij de controlegroep vond het onderzoek thuis of op school plaats in een prikkelvrije ruimte. De kinderen met een autismespectrum stoornis zijn getest bij de Faculteit Sociale Wetenschappen van de Universiteit Leiden in een daarvoor bedoelde onderzoeksruimte. Tijdens de testafname is de ouders gevraagd of zij tevens enkele vragenlijsten wilden invullen. Dit mocht ook thuis gebeuren, maar tenminste binnen een periode van twee maanden vanaf de

onderzoeksdatum. Nadat alle taken zijn afgenomen werden de prestaties van de participanten teruggekoppeld via een rapport waarin kort een overzicht staat van de prestaties op de verschillende taken. De taken en vragenlijsten zijn allen gescoord en verwerkt volgens passende gestandaardiseerde methoden.

Instrumenten

Autisme-Spectrum Quotiënt

Om de hoeveelheid autistische eigenschappen te meten zal gebruik gemaakt worden van de Autisme-Spectrum Quotiënt (AQ). De AQ bestaat uit vijf subschalen, namelijk sociaal inzicht, verdeelde aandacht, detailgerichtheid, communicatie en voorstelingsvermogen.

Ouders zullen twee AQ-vragenlijsten invullen, één over zichzelf en één over hun kind, waaruit een AQ-score wordt berekend. Hierdoor zal de mate van autistische eigenschappen bekend worden. Het voordeel van de AQ is dat hij makkelijk en snel af te nemen is en dat er één duidelijk cijfer uit komt dat goed te vergelijken is met de scores van andere kinderen, zodat duidelijk is waar een kind zich bevindt op het continuüm van autisme tot normaal (Baron-Cohen, Wheelwright, Skinner, Martin & Clubley, 2001). Een ander voordeel van de AQ is dat er ook een versie is voor volwassenen. Op deze manier is het mogelijk om met hetzelfde instrument tevens zicht te krijgen op de mate van autistische eigenschappen van de ouders. Een nadeel is echter dat niet van alle vragenlijsten bekend is welke ouder de vragenlijst heeft ingevuld en dat hierop dus moeilijk gecorrigeerd kan worden.

De AQ blijkt goede testeigenschappen te hebben voor het meten van autistische eigenschappen. Uit onderzoek is gebleken dat het merendeel van de mensen met een autismespectrum stoornis in de autistische range scoren. De test-hertest betrouwbaarheid is .78 en heeft een interne consistentie van $\alpha=.79$, wat inhoudt dat deze voldoende is (Hoekstra, 2007).

De AQ bestaat uit 50 items waarin verschillende stellingen worden gegeven zoals “Ik heb er een voorkeur voor om dingen samen met anderen te doen in plaats van alleen”. Participanten moeten dan aangeven in hoeverre ze het met een stelling eens zijn. Er wordt gebruik gemaakt van de volgende antwoordmogelijkheden: (1) Geheel mee eens, (2) Beetje mee eens, (3) Beetje mee oneens en (4) Geheel mee oneens. Participanten kunnen een score behalen van 0 tot 50 en scores vanaf 32 geven een hoge mate van autistische eigenschappen aan. Bij de eerste wetenschappelijke meting met de AQ scoorde de niet-autistische groep gemiddeld 16,4

terwijl mensen met een diagnose binnen het autismespectrum 32 of hoger scoorden. Het is echter van belang om in acht te houden dat deze test geen diagnose kan geven, dus dat het bij een score van 32 of meer niet definitief is dat er sprake is van een autismespectrum stoornis (Baron-Cohen, Wheelwright, Skinner, Martin & Clubley, 2001).

Nijmeegse Ouderlijke Stress Index

Om de ouderlijke stressbeleving te meten zal gebruik gemaakt worden van de Nijmeegse Ouderlijke Stress Index (NOSI). Dit is een Nederlandstalige en bewerkte versie van een oorspronkelijk Amerikaans meetinstrument dat gericht is op het vaststellen van verschillende stressbronnen binnen het gezin als opvoedingssysteem (De Brock, Vermulst, Gerris, & Abidin, 1992). De NOSI wordt ingevuld door de ouders zelf en is hierdoor een uitermate geschikt instrument om uitspraken te kunnen doen over de stressbeleving die de ouders zelf hebben.

De NOSI bestaat uit 123 items en is onderverdeeld in dertien schalen, waarvan zeven schalen over het ouderdomein gaan en zes schalen over het kinddomein. Het ouderdomein bestaat uit de volgende schalen: Competentie, Rolrestrictie, Hechting, Depressie, Gezondheid, Sociale isolatie en Huwelijksrelatie. Het kinddomein bestaat uit de schalen Aanpassing, Stemming, Afleidbaarheid, Veeleisendheid, Positieve bekrachtiging en Acceptatie (De Brock, Vermulst, Gerris, & Abidin, 1992). In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van de verkorte versie die 85 items beslaat. Er worden stellingen gegeven waarbij de ouders kunnen kiezen uit vier antwoordmogelijkheden, namelijk (1) Sterk mee oneens, (2) Beetje mee oneens, (3) Beetje mee eens en (4) Sterk mee eens.

De COTAN heeft de betrouwbaarheid van de NOSI als voldoende beoordeeld en ligt tussen de .92 en .95. Zowel de begripsvaliditeit en de criteriumvaliditeit zijn door de COTAN als goed beoordeeld (Website NJI, 2012a).

Statistiek

De subvragen in dit onderzoek worden geanalyseerd met behulp van statistische toetsen. Eerst zal een uitgebreide data-inspectie plaatsvinden om de data na te gaan op normaliteit, missende data en uitbijters. Vervolgens zal er gebruik worden gemaakt van een *t*-toets om na te gaan of ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis daadwerkelijk hoger scoren op de ouderlijke stressbeleving (NOSI) in vergelijking met ouders van kinderen zonder

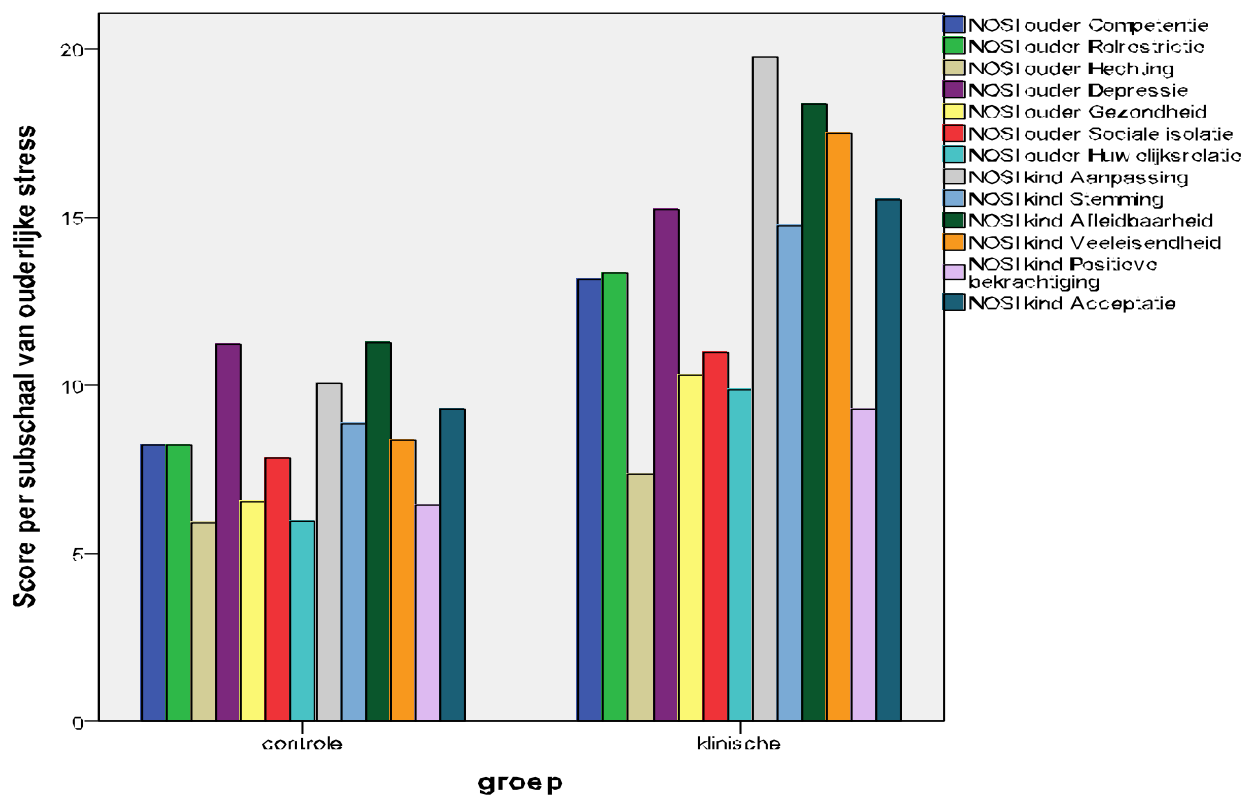
autismespectrum stoornis. Vervolgens wordt met behulp van een correlatietest de relatie tussen de mate van autistische eigenschappen van het kind en de ouderlijke stressbeleving getest worden in de klinische groep. Gevolgd door een t -toets om de verschillen in hoeveelheid autistische eigenschappen van ouders van kinderen met en zonder autismespectrum stoornis te testen. Vervolgens zal er met behulp van een correlatietest worden gekeken naar de relatie tussen de mate van autistische eigenschappen van de ouder en de ouderlijke stressbeleving. Tot slot zal met behulp van een stapsgewijze multiële regressie-analyse worden gekeken in hoeverre de mate van autistische eigenschappen van de ouder een versterkende factor is op de mogelijke relatie tussen de mate van autistische eigenschappen van het kind en de ouderlijke stressbeleving.

Resultaten

Hebben ouders van kinderen met autisme een hogere stressbeleving dan ouders van kinderen zonder autisme?

Het verschil in stressbeleving tussen ouders van een kind met een autismespectrum stoornis en ouders van een kind zonder een autismespectrum stoornis is berekend aan de hand van een onafhankelijke t -toets.

Uit deze t -toets blijkt dat er sprake is van een significant verschil tussen de behaalde gemiddelden van ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis en ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis op de ouderlijke stressbeleving, $t(96) = -10.34, p < .001$. Ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis hebben daarin een significant hoger gemiddelde van 175.30 ($SD = 34.88$), dan ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis, 108.12 ($SD = 29.23$). Dit betekent dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis dus significant meer stress ervaren dan ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis.



Figuur 1
 Scores op de subschalen van de ouderlijke stressbeleving, verdeeld over de controle en de klinische groep.

In Figuur 1 wordt gekeken naar de verschillen op subschaal niveau en met behulp van een *t*-toets wordt duidelijk dat de ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis op alle subschalen significant hogere scores dan ouders van kinderen zonder autismespectrum stoornis. Wanneer we de hoogste scores op de subschalen vergelijken tussen ouders van kinderen met een stoornis binnen het autismespectrum en ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis, zien we dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis de hoogste scores behalen op de schalen geringe aanpassing van het kind, de snelle afleidbaarheid van het kind en de veeleisendheid van het kind, allen kindfactoren. De ouders van kinderen zonder stoornis binnen het autismespectrum rapporteren tevens het meeste stress op de schalen afleidbaarheid van het kind en de aanpassing van het kind, maar hebben hier als derde sterkste stressschaal hun eigen mate van depressie bij, een ouderfactor. Over het geheel genomen valt in Figuur 1 op dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis meer stress rapporteren op de kindschalen en ouders van kinderen zonder stoornis binnen het autismespectrum de mate van stress meer verdeeld is over zowel de ouder- als kindschalen.

Is er sprake van een relatie tussen de mate van autistische kindeigenschappen en ouderlijke stressbeleving?

Om te onderzoeken of de hoeveelheid autistische eigenschappen van een kind van invloed is op de ouderlijke stressbeleving is er een correlatietest gedaan tussen de AQ uitslag van het kind en de NOSI totaalscore. Deze test is enkel over de klinische groep gedaan, omdat er anders naar alle waarschijnlijkheid een sterk verband zou worden gevonden. Deze test gaat dus enkel over de kinderen met een autismespectrum stoornis.

Uit deze test blijkt dat de correlatie tussen deze twee variabelen significant is, $r(47) = .48$, $p = .001$. Dit betekent dat er sprake is van een verklaarde variantie van $R^2 = .23$, wat inhoudt dat 23% van de ouderlijke stress kan worden verklaard vanuit de hoeveelheid autistische eigenschappen van een kind. Aangezien ouderlijke stress van veel meer factoren af kan hangen, is er sprake van een groot aandeel. De gestelde hypothese wordt aangenomen.

Tabel 1.

Correlatie per subschaal van de mate van autistische eigenschappen (AQ) met de ouderlijke stressbeleving (NOSI)

	Aantal proefpersonen	Significantie	Correlatie
Sociaal inzicht	49	.010	.363
Verdeelde aandacht	49	.001	.464
Detailgerichtheid	49	.091	.244
Communicatie	49	.013	.353
Voorstellingsvermogen	49	.001	.470

In Tabel 1 is te zien hoe de verdeling over de subschalen is. Hieruit blijkt dat de subschalen sociaal inzicht, verdeelde aandacht, communicatie en voorstellingsvermogen een significante correlatie hebben met de ouderlijke stressbeleving. Er blijkt tevens dat de detailgerichtheid geen significante correlatie met de ouderlijke stressbeleving heeft. Wel lijkt er sprake te zijn van een trend aangezien de detailgerichtheid wel voldoet aan het significantielevel van $p < .10$.

Hebben ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis een hogere mate van autistische eigenschappen dan ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis?

Om te onderzoeken of er sprake is van een verschil in de mate van autistische eigenschappen van ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis en ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis is er een *t*-toets over de gehele steekproef gedaan.

Als kanttekening moet echter worden gegeven dat het mogelijk is dat ouders beide vragenlijsten over hun kind hebben ingevuld en er geen over zichzelf. Er is per ouder-kind paar nagegaan of dit een mogelijkheid was. Hieruit is gebleken dat 13 ouders uit de klinische groep en 1 ouder uit de controle groep, mogelijk de vragenlijst over hun kind hebben ingevuld en niet over zichzelf. Deze proefpersonen zijn daarom uit de analyse met betrekking tot de hoeveelheid autistische eigenschappen van de ouder gelaten, maar zijn wel meegenomen in de analyse naar de hoeveelheid autistische eigenschappen van het kind. Dit verklaart tevens de verschillen in vrijheidsgraden in Tabel 2.

Uit de *t*-toets blijkt dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis significant hoger scoren dan van kinderen zonder stoornis $t(83) = -3.76, p < .001$. De ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis bleken een gemiddelde score van 21.94 ($SD = 11.54$) te hebben waar ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis 14.53 ($SD = 6.52$) scoorden. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de hypothese, dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis een hogere hoeveelheid van autistische eigenschappen rapporteren dan ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis, kan worden aangenomen.

Tabel 2.

Score van ouders en kinderen op de subschalen van de mate van autistische eigenschappen: Verschillen tussen klinische en controlegroep

	kinderen			ouders		
	df	<i>t</i>	significantie	df	<i>t</i>	significantie
Sociaal inzicht	97	-10.144	.000	83	-4.624	.000
Verdeelde aandacht	97	-11.788	.000	83	-3.957	.000
Detailgerichtheid	97	-1.637	.105	76	.209	.835
Communicatie	97	-11.126	.000	83	-3.297	.001
Voorstellings vermogen	97	-7.267	.000	83	-2.050	.044

In Tabel 2 is te zien hoe de scores van ouder en kind verschillen over de subschalen tussen de klinische en de controlegroep. Hieruit blijkt dat zowel ouders als kinderen uit de klinische groep significant hoger scoren op de subschalen sociaal inzicht, verdeelde aandacht, communicatie en voorstellingsvermogen, dan de controlegroep. Zowel de kinderen als de ouders scoren niet significant hoger op de schaal detailgerichtheid. Sterker nog, wanneer we naar de *t*-waardes kijken, zien we dat de ouders uit de klinische groep zelfs lager scoren op detailgerichtheid dan de ouders uit de controlegroep. De andere schalen laten wel significant hogere scores zien op de hoeveelheid eigenschappen van de klinische groep in vergelijking tot de controle groep.

Is er sprake van een relatie tussen de mate van autistische ouder eigenschappen en ouderlijke stressbeleving?

De relatie tussen de hoeveelheid autistische eigenschappen van de ouders en de ouderlijke stressbeleving is tevens aan de hand van correlatie getest. Deze correlatie omvat enkel de klinische groep. Deze correlatie blijkt niet significant te zijn $r(34) = .30, p = .071$. Er lijkt echter wel sprake te zijn van een trend gezien het feit dat $p < .10$. Er lijkt dus wel een licht verband, een trend, te zijn tussen de mate van autistische ouder eigenschappen en de ouderlijke stressbeleving, maar dit verband blijkt niet significant te zijn. De hypothese moet dus worden verworpen. Er is geen sprake van een relatie tussen de mate van autistische eigenschappen van de ouder en de ouderlijke stressbeleving.

Mate van autistische eigenschappen van ouders als versterkende factor op de relatie tussen de autistische eigenschappen van het kind op de ouderlijke stressbeleving

De mate van autistische eigenschappen van ouders bleek geen significant effect te hebben op de ouderlijke stressbeleving. Ondanks dit niet-significante effect leek er wel sprake te zijn van een lichte trend. Daarom zal alsnog worden gekeken of de autistische eigenschappen van de ouders de aanwezige, sterke relatie tussen de hoeveelheid autistische eigenschappen van het kind en de ouderlijke stressbeleving mogelijk zou kunnen versterken. Daarom zal er een stapsgewijze regressie-analyse worden gedaan.

Uit de stapsgewijze regressie-analyse blijkt dat de autistische eigenschappen van het kind 18% van de ouderlijke stress voorspelt ($R^2 = .18$). Wanneer daar de mate van autistische

eigenschappen van de ouder aan toe wordt gevoegd komt de verklaarde variantie uit op $R^2=.27$. Dit betekent dat de autistische eigenschappen van kind en ouder samen 27% van de ouderlijke stress verklaren. Oftewel de mate van autistische eigenschappen van de ouder zorgt dat er 11% meer verklaard kan worden van de ouderlijke stressbeleving dan wanneer enkel de mate van autistische eigenschappen van het kind zouden worden meegenomen.

Wanneer we kijken naar de correlatie van de mate van autistische eigenschappen van het kind met de mate van autistische eigenschappen van de ouders zien we dat hier geen significante correlatie is, $r(45) = .14$, $p = .348$, dus is er geen sprake van interactie tussen deze twee variabelen. De mate van autistische eigenschappen van de ouder kan dus gezien worden als een extra voorspeller van de ouderlijke stressbeleving. In de vorige analyses hebben we echter gezien dat de mate van autistische eigenschappen van de ouder op zichzelf geen significante voorspeller is van de ouderlijke stressbeleving. Hierdoor zou er gezegd kunnen worden dat wanneer de correlatie tussen de mate van autistische eigenschappen van het kind en de ouderlijke stressbeleving groter wordt door de mate van autistische eigenschappen van de ouder, dit dus een versterkende factor is.

Tabel 3

*Stapsgewijze Regressie-analyse. Afhankelijke variabele: Ouderlijke stressbeleving(NOSItotaal)
Onafhankelijke variabelen: AQ kind en AQ ouder.*

		Ongestandaardiseerde Coëfficiënten		Gestandaardiseerde Coëfficiënten		
		B	Standaard meetfout	B Beta	t	p
1	(constant)	125.280	19.467		6.435	.000
	AQ kind	1.684	.614	.426	2.744	.010
2	(Constant)	105.185	21.159		9.970	.000
	AQ kind	1.669	.588	.422	2.840	.008
	AQ ouders	.937	.466	.229	2.013	.052

In Tabel 3 is te zien dat zowel de mate van autistische eigenschappen van het kind (AQ kind) als de mate van autistische eigenschappen van de ouder (AQ ouder) significant zijn en dus van invloed zijn op de ouderlijke stressbeleving. Tevens is, wanneer we naar de gestandaardiseerde waarden kijken (Beta), terug te zien dat de mate van autistische eigenschappen van het kind een sterkere onafhankelijke variabele is dan de autistische eigenschappen van de ouder. Alles samengenomen betekent dit dat de mate van autistische eigenschappen van het kind een sterkere voorspeller van de ouderlijke stressbeleving is dan de

mate van autistische eigenschappen van de ouder, maar wanneer we naar de verklaarde variantie van het hele model kijken is terug te zien dat de mate van autistische eigenschappen van de ouder de totale verklaarde variantie versterkt ten opzichte van de verklaarde variantie van enkel de mate van autistische eigenschappen van het kind op de ouderlijke stressbeleving.

Het blijkt dus dat de autistische eigenschappen van de ouder de sterke relatie tussen de autistische eigenschappen van het kind en de ouderlijke stressbeleving significant versterkt en de hypothese kan worden aangenomen.

Discussie

In dit onderzoek is gekeken of de mate van autistische eigenschappen van kind en ouder van invloed zijn op de ouderlijke stressbeleving. Dit is gedaan met behulp van de volgende vraag: Is de hoeveelheid autistische eigenschappen van een kind van invloed op de ouderlijke stressbeleving en in hoeverre versterken de ouderlijke autistische eigenschappen dit effect?

Deze vraag is onderzocht met behulp van een aantal subvragen, waarvan aan de hand van eerdere onderzoeken, de volgende hypothesen zijn opgesteld. Er werd verwacht dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis meer ouderlijke stress zouden rapporteren dan ouders van kinderen zonder stoornis. Verder werd er verwacht dat binnen de groep van kinderen met een autismespectrum stoornis, de mate van autistische eigenschappen van invloed zou zijn op de ouderlijke stressbeleving. Vervolgens is er gekeken naar de invloed van de ouderlijke autistische eigenschappen, waarbij de eerste hypothese was dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis zelf een hogere mate van autistische eigenschappen zouden rapporteren. De volgende hypothese was dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis meer stress rapporteerden wanneer zij zelf meer autistische kenmerken hadden. En tot slot werd er verwacht dat de mate van autistische eigenschappen van de ouder een versterkend effect kon hebben op de mogelijke relatie tussen de mate van autistische eigenschappen van het kind en de ouderlijke stressbeleving.

Uit de resultaten blijkt dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis inderdaad meer ouderlijke stress rapporteren dan ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis. Dit sluit aan bij de eerdere onderzoeken naar de ouderlijke

stressbeleving bij kinderen met een ontwikkelingsstoornis waaruit bleek dat ouders meer stress rapporteren dan ouders van kinderen zonder ontwikkelingsstoornis (Abbeduto et al., 2004; Holroyd & McArthur, 1976; Sanders & Morgan, 1997; Schieve et al., 2007). Er bleek tevens dat ouders van kinderen met een autisme binnen het autismespectrum op alle subschalen significant hoger scoorden dan de ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis. Dit betekent dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis meer stress ervaren door hun eigen competentie, rolrestrictie, depressie, gezondheid, sociale isolatie, huwelijksrelatie en de hechting met hun kind. En dat ze wat betreft hun kinderen meer stress ervaren door de stemming, afleidbaarheid, aanpassing, veeleisendheid, positieve bekrachtiging, en acceptatie van het kind, dan ouders van kinderen zonder autisme.

Ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis rapporteerden de meeste stress op de subschalen geringe aanpassing van het kind, de snelle afleidbaarheid van het kind en de veeleisendheid van het kind. De ouders van kinderen zonder een stoornis binnen het autismespectrum rapporteerden niet enkel op het kinddomein hoge scores, maar hier was het meer verdeeld over zowel het kinddomein als het ouderdomein. Deze rapporteerden voornamelijk de afleidbaarheid van het kind, de aanpassing van het kind en de mate van depressie van de ouder als stressvolle subschalen. Opvallend is, dat de ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis voornamelijk de eigenschappen van het kind als sterke oorzaken van stress ervaren, waar ouders van kinderen zonder een stoornis binnen het autismespectrum de eigenschappen van ouder en kind beiden als oorzaken van stress ervaren. Dit betekent dat voor ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis de specifieke kindfactoren sterk mee wegen in de hoeveelheid ouderlijke stress die ervaren wordt, waar deze voor ouders van kinderen zonder autismespectrum stoornis meer verdeeld is over zowel ouder- als kindfactoren. Bij ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis zijn de kindfactoren dus een grote oorzaak voor meer ouderlijke stress. Deze resultaten sluiten goed aan bij eerder genoemde onderzoeken waaruit bleek dat bij ouders van kinderen met ontwikkelingsstoornissen met name de kindeigenschappen een sterke voorspeller bleken te zijn van de ouderlijke stressbeleving (Hastings, 2003; Konstantareas & Homatidis, 1989; Schieve et al., 2007).

Uit de resultaten kwam tevens naar voren dat ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis meer stress ervaren wanneer het kind meer autistische eigenschappen vertoont. Dit betekent dat ook deze hypothese kan worden aangenomen en de mate van

autistische eigenschappen van een kind een goede voorspeller is van de ouderlijke stressbeleving. Wanneer we kijken naar subcategorieën van de mate van autistische eigenschappen, blijkt dat de subschalen sociaal inzicht, verdeelde aandacht, communicatie en voorstellingsvermogen correleren met de ouderlijke stressbeleving, waar de subschaal detailgerichtheid dit niet doet. Het lijkt er dus op dat bijna alle schalen oorzaken van stress voor ouders kunnen zijn, maar dat ouders niet significant meer stress ervaren wanneer een kind zeer detailgericht is.

Uit eerder onderzoek blijkt tevens dat vooral de problemen in de sociale interactie van kinderen van grote invloed zijn op de ouderlijke stressbeleving en blijkt dat het intelligentieniveau geen invloed heeft (Davis & Carter, 2008). Het feit dat problemen in de communicatie voor meer ouderlijke stress zorgt wordt tevens ondersteund door eerder onderzoek. In eerder onderzoek werd naast de mening van de ouders tevens de professionele mening van intensieve begeleiders meegenomen en deze kwamen overeen met de uitkomsten van de ouders zelf. Hieruit bleek dat ouders meer stress ervaren wanneer er sprake is van een problematische taalontwikkeling (Bebko, Kontareas & Springer, 1987). Dit wordt tevens ondersteund door het huidige onderzoek.

Over autisme is bekend dat het te maken heeft met een erfelijke component (Baird & August, 1985; Folstein & Rutter, 1977). Uit de resultaten van dit onderzoek bleek, dat ook in deze steekproef de ouders van kinderen met een autismspectrum stoornis meer autistische eigenschappen rapporteerden dan ouders van kinderen zonder autismspectrum stoornis. Er is tot dusver echter nog weinig bekend over de relatie tussen de soorten autistische eigenschappen van het kind en die van de ouder. Dit onderzoek heeft hier daarom meer inzicht in gegeven door ook te kijken naar de scores op de subschalen en een vergelijking te maken tussen de ouders en de kinderen en de controlegroep. Wanneer we kijken naar de subschalen van de mate van autistische eigenschappen is terug te zien dat zowel de ouders als de kinderen uit de klinische groep significant hoger scoren dan de controlegroep op de subschalen sociaal inzicht, verdeelde aandacht, communicatie en voorstellingsvermogen. Er blijkt geen significant verschil te zijn op de subschaal detailgerichtheid. Wat gezien het gebrek aan correlatie tussen deze schaal en de ouderlijke stressbeleving niet heel opvallend is. Deze schaal blijkt nu namelijk niet opvallend veel hoger te zijn voor de klinische groep en heeft hierdoor mogelijk ook niet zo'n grote invloed

op de ouderlijke stressbeleving voor de klinische groep. Opvallend is zelfs dat de ouders uit de klinische groep zelfs lager scoren op deze subschaal dan de ouders uit de controlegroep.

Naar aanleiding van bevestiging van voorgaande hypothese is er nagegaan of de mate van autistische eigenschappen de ouders tevens correleerden met de ouderlijke stressbeleving. Dit bleek echter niet significant het geval te zijn en deze hypothese kan dus niet worden aangenomen. Er bleek echter wel sprake te zijn van een trend. Er was weldegelijk een opvallende stijging in de ouderlijke stressbeleving wanneer de mate van autistische eigenschappen van de ouder toenam, dus het lijkt erop dat zich hier een trend vormt, maar er is geen sprake van een significante correlatie. Het feit dat er geen significante correlatie wordt gevonden met de ouderlijke autistische eigenschappen en de ouderlijke stressbeleving is mogelijk te verklaren doordat uit eerder onderzoek naar voren is gekomen dat ouders voornamelijk meer stress ervaren door de eigenschappen van het kind. Uit meerdere onderzoeken is gebleken dat de ernst van de eigenschappen van het kind de beste voorspellers zijn van ouderlijke stress (Hastings, 2003; Konstantareas & Homatidis, 1989; Schieve et al., 2007). Huidig onderzoek bevestigt deze bevindingen doordat de mate van autistische eigenschappen van het kind een grote correlatie met ouderlijke stress laten zien, maar de mate van autistische eigenschappen van de ouder niet.

Ondanks dat de mate van autistische eigenschappen van de ouder niet significant van invloed lijkt te zijn op de ouderlijke stressbeleving, lijkt er wel sprake te zijn van een trend. Daarom is het mogelijk dat de mate van autistische eigenschappen van de ouder toch een versterker is van de reeds aanwezige correlatie tussen de autistische eigenschappen van het kind en de ouderlijke stressbeleving. Uit de regressie-analyse blijkt dit ook het geval te zijn. Wanneer zowel de mate van autistische eigenschappen van het kind als die van de ouder in het model zijn opgenomen is de verklaarde variantie van de ouderlijke stressbeleving aanzienlijk groter dan wanneer enkel de mate van autistische eigenschappen van het kind wordt meegenomen in de regressie. Dit houdt in dat de mate van autistische eigenschappen van kind en ouder samen voor een groter deel de ouderlijke stressbeleving kunnen verklaren dan enkel de mate van autistische eigenschappen van het kind.

Aangezien de mate van autistische eigenschappen van de ouder op zichzelf stand geen significante voorspeller is, maar wel zorgt dat er in combinatie met de mate van autistische eigenschappen van het kind een groter deel van de ouderlijke stress kan worden verklaard, lijkt het erop dat de mate van autistische eigenschappen van de ouder deze relatie versterkt, maar dat

de mate van autistische eigenschappen van de ouder op zichzelf staand geen significante voorspeller is van de ouderlijke stressbeleving. Daarom wordt de laatste hypothese aangenomen en zou er gezegd kunnen worden dat de mate van autistische eigenschappen van de ouder samen met de mate van autistische eigenschappen van het kind een sterke voorspeller is van de mate van ouderlijke stressbeleving en dat de mate van autistische eigenschappen van de ouder hierin een versterkende rol speelt.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat de mate van autistische eigenschappen van het kind een goede, zelfs sterke, voorspeller is van de ouderlijke stressbeleving en dat de mate van autistische eigenschappen van de ouder hierin een versterkende factor van is.

Beperkingen

Dit onderzoek heeft echter enkele beperkingen. Ten eerste kan het een nadeel zijn dat de mate van autistische eigenschappen, voor zowel kind als ouder, enkel door de ouders gerapporteerd is. Het is hierdoor mogelijk dat er verschil is in de opvattingen van mensen en dat de één sneller geneigd is om sterk te rapporteren dan anderen. Daar komt bij dat de vragenlijst met betrekking tot de mate van autistische eigenschappen van de ouders, slechts door één van de ouders is ingevuld en het is daardoor mogelijk dat deze door de ouder met de minste autistische eigenschappen is ingevuld.

Een andere beperking is dat de verdeling van het geslacht over de groep met kinderen met een stoornis binnen het autismespectrum en het geslacht van de groep met kinderen zonder een autismespectrum stoornis niet gelijk is. Er zijn in de groep met een autismespectrum stoornis significant meer jongens aanwezig dan bij de groep zonder een autismespectrum stoornis. Het is hierdoor mogelijk dat het geslacht van invloed is geweest op de gevonden resultaten met betrekking tot ouderlijke stressbeleving.

Naast de beperkingen is een sterk punt van dit onderzoek dat het een mogelijke basis is voor verder onderzoek naar de invloed van de hoeveelheid autistische eigenschappen en dan voornamelijk de autistische eigenschappen van ouders, want hier is nog weinig onderzoek naar gedaan.

Aanbevelingen

De variatie in stressbeleving van ouders kan tevens afhangen van de copingsmechanismen die worden gebruikt. Uit onderzoek naar ouders van kinderen met het Down-Syndroom bleek namelijk dat wanneer ouders meer uitgaan van rampen die gaan gebeuren, dus negatiever denken er meer stress wordt ervaren door deze ouders. Terwijl wanneer deze ouders op een meer positieve manier naar de persoonlijke groei kijken de ouders juist minder stress ervaren (Van der Veek, Kraaij & Garnefski, 2009). Het lijkt er dus op dat de copingsmechanismen van ouders met kinderen met een Down-Syndroom van invloed kunnen zijn op de stressbeleving. Mogelijk is dit bij ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis ook het geval en kan interventie hierop in worden gezet bij de ouders. Voor verder onderzoek is het mogelijk om onderzoek naar de copingsmechanismen van ouders van kinderen met een stoornis binnen het autismespectrum te doen.

Ander vervolgonderzoek zou gedaan kunnen worden met behulp van een objectieve maat voor de mate van autistische eigenschappen van kind en ouder. Op deze manier worden alle ouders en kinderen gelijk getest op de mate van autistische eigenschappen en is deze maat meer betrouwbaar. Verder zal er dan geen onderscheid gemaakt kunnen worden tussen wie van de ouders de vragenlijst invult en zullen beiden ouders hierin meegenomen kunnen worden.

Tot slot zou het voor vervolgonderzoek interessant kunnen zijn om na te gaan welke andere factoren stress kunnen veroorzaken bij ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis en wat het aandeel van de mate van autistische eigenschappen is ten opzichte van de andere factoren die stress voorspellen.

In de praktijk zijn op het moment slechts enkele erkende behandelmethoden voor autisme. Zo zijn er voor de kinderen de Cogmed RM, wat zich richt op gedragsproblemen die gepaard gaan met autisme en de STOP 4-7 behandelmethode die breder opgezet is. Ouders krijgen op het moment psycho-educatie aangeboden, maar dit is niet evidence-based. Verder is er voor ouders de mogelijkheid om begeleiding te krijgen in de thuissituatie (NJI, 2012b). Buiten dat de huidige behandelmethoden schaars zijn, zijn deze behandelmethoden niet ingericht op de eigenschappen van de ouder. De ouder wordt met name geleerd wat autisme is en hoe met hun kind om te gaan. Er zijn op het moment geen interventies die gericht zijn op de (mogelijke) autistische eigenschappen van de ouder. Uit dit onderzoek blijkt dat er een sterke samenhang is tussen de diagnose van het kind en de autistische eigenschappen van de ouder en dat deze autistische eigenschappen van de ouder de ouderlijke stress die gepaard gaat met het opvoeden

van een kind met een autismespectrum stoornis vergroot. Het komt dus geregeld voor dat ouders zelf een hogere mate van autistische eigenschappen bezitten waardoor de omgang met hun kind vermoeilijkt wordt. Het is daarom van belang dat behandelmethoden van ouders hier beter op inspelen. Mogelijk wordt er dan wel een evidence-based methode gevonden. Het is namelijk de vraag of ouders met meerdere autistische eigenschappen in staat zijn om de behandelmethoden die nu worden aangeboden, psycho-educatie, toe te passen in de praktijk en wanneer deze methode meer rekening houdt met de generalisatie en de omgang met hun eigen autistische eigenschappen kan de behandeling effectiever zijn.

Samengevoegd blijkt uit dit onderzoek dat naarmate de hoeveelheid autistische eigenschappen van het kind toe neemt, de ouderlijke stress ook sterk toe neemt. Tevens bleek dat de ouders van kinderen met een autismespectrum stoornis voornamelijk stress beleven door bepaalde eigenschappen van het kind. Hier zou verder onderzoek naar gedaan kunnen worden en op die manier behandeling meer op deze eigenschappen toespitsen. Wanneer daar de mate van autistische eigenschappen van de ouder aan toe wordt gevoegd neemt de ouderlijke stressbeleving nog meer toe. Hieruit kan geconcludeerd worden dat het voor de behandeling van autismespectrum stoornissen en de begeleiding van ouders van belang is om de mate van autistische eigenschappen van de ouder mee te nemen. Voornamelijk omdat uit dit onderzoek tevens is gebleken dat ouders van kinderen met een autisme spectrum stoornis meer autistische eigenschappen over zichzelf rapporteren dan ouders van kinderen zonder een autismespectrum stoornis. Het komt bij deze mensen dus vaker voor dat zij tevens autistische eigenschappen hebben en zullen hierdoor tevens extra begeleiding en uitleg bij nodig hebben.

Referenties

- Abbeduto, L., Seltzer, M.M., Shattuck, P., Krauss, M.W., Orsmond, G. & Murphy, M.M. (2004). Psychological Well-Being and Coping in Mothers of Youths with Autism, Down Syndrome, or Fragile X Syndrome. *American Journal of Mental Retardation*, 109, 237–54.
- Baird, T.D. & August, G. J. (1985). Familial heterogeneity in infantile autism. *Journal of Autism*

- and Developmental Disorder, 15, 315-321.*
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J. & Clubley, E. (2001). The Autism-Spectrum Quotient (AQ): Evidence from Asperger Syndrome/High-Functioning Autism, Males and Females, Scientists and Mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 31, 5-17.*
- Bebko, J.M., Kontareas, M.M. & Spinger, J. (1987) Parent and professional evaluations of Family stress associated with characteristics of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 17, 565-576.*
- Davis, N.O. & Carter, A.S. (2008). Parenting Stress in Mothers and Fathers of Toddlers with Autism Spectrum Disorders: Associations with Child Characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 38, 1278-1291.*
- De Brock, A.J.L.L., Vermulst, A.A., Gerris, J.R.M. & Abidin, R.R. (1992). *Nijmeegse Ouderlijke Stress Index*. Nederland, Lisse: Swets en Zeitlinger b.v.
- Folsteins, G. & Rutter, M. (1977). Infantile autism: a genetic study of 21 twin pairs. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 18, 297-321.*
- Fombonne, E. (2003). The prevalence of Autism. *Journal of the American Medical Association, 289, 87-89.*
- Hastings, R. P. (2003). Child Behaviour Problems and Partner Mental Health as Correlates of Stress in Mothers and Fathers of Children with Autism. *Journal of Intellectual Disability Research, 47, 231-7.*
- Hoekstra, R. (2007). Autistic traits, withdrawn behaviour and cognition: a longitudinal twin study from early childhood to young adulthood. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam (proefschrift).
- Holroyd, J. & McArthur, D. (1976). Mental retardation and stress on the parents: A contrast between Down's syndrome and childhood autism. *American Journal of Mental Deficiency, 80, 431-436.*
- Howlin, P., Goode, S., Hutton, J. & Rutter, M. (2004). Adult outcome for children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45, 212-29.*
- McKinney, B. & Peterson, R. A. (1987). Predictors of stress in parents of developmentally disabled children. *Journal of Pediatric Psychology, 12, 133-150.*
- NJI (2012a). *Nijmeegse Ouderlijke Stress Index (NOSI)*. Verkregen op 8 juni, 2012 van

<http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/09/402.cmVjb3JkbnI9MTIzNjAyJnRvb249dWl0Z2VicmVpZA.html>

NJI. (2012b). *Erkende Interventies*. Verkregen op 3 augustus, 2012, van

<http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/17/048.html>

Rutter, M. (1978). Diagnosis and definition of childhood autism. *Journal of Autisme and Developmental Disorders*, 8, 139-161.

Sanders, J.L. & Morgan, S.B. (1997). Family Stress and Adjustment as Perceived by Parents of Children with Autism or Down Syndrome: Implications for Intervention. *Child and Family Behavior Therapy*, 19, 15-32.

Schieve, L.A., Blumberg, S.J., Rice, C., Visser, S.N. & Boyle, C. (2007). The relationship between autism and parenting stress. *Pediatrics*, 119, 114-121.

Van der Veek, S.M.C., Kraaij, V., & Garnefski, N. (2009). Cognitive Coping Strategies and Stress in Parents of Children With Down Syndrome: A Prospective Study. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47, 295-306.