

Effect van Ouderlijke Differentiële Behandeling op Externaliserend Probleemgedrag van Kleuters met

Moderatie Effecten van Seksecombinatie en Geboortevolgorde

Universiteit van Utrecht

Groep 24 E

Marloes de Nijs 3934926

Anne Richters 3933547

Linda van Doorn 3585573

Begeleider: Kirsten Buist

Datum: 10 juni 2013

Abstract

Objective: This study examined the effect of differential parenting; (divided into differential affection and differential control) on externalizing problem behavior of 4-6 year old children. Sex combination and birth order were examined as moderators of these effects. **Method:** 172 mothers and fathers participated in this study. The parents had at least two children, with one between the ages of 4 and 6. Both parents filled out questionnaires concerning differential parenting and externalizing problem behavior of the child. **Results:** The results of a simple regression analysis showed an effect of differential parental control for both parents on child externalizing problem behaviors. In order to examine the moderator effects of birth order and sex combination, two MANOVA analyzes were performed. Several effects for birth order were found, indicating that birth order is a significant moderator. Maternal differential affection in favor of the middle child, seems to lead to more display of externalizing problem behavior in the middle child compared to the youngest and oldest child. Paternal differential affection is positively associated with externalizing problem behavior for the youngest and middle child; more affection anticipates less externalizing problem behavior. The effect is opposite for the oldest child; more affection anticipates more externalizing problem behavior. Sex combination showed no significant moderator effect. **Conclusion:** There is an effect of differential parenting on externalizing problem behavior of 4-6 year old children. Differential control by both parents seems to influence the emergence of externalizing behavior problems. Birth order is a significant moderator in the effect of differential treatment on externalizing problem behavior. Future research is needed to further examine these results.

Keywords: differential parenting, externalizing problem behavior, toddler, sex combination, birth order

Samenvatting

Onderwerp: Dit onderzoek kijkt naar het effect van ouderlijke differentiële affectie en controle op het externaliserend probleemgedrag van kleuters. Hierbij worden seksecombinatie en geboortevolgorde betrokken als moderators op dit effect. **Methode:** In het onderzoek hebben 172 moeders en vaders meegedaan. De ouders hebben minimaal twee kinderen waarvan één in de leeftijd van 4 tot 6 jaar. Beide ouders hebben een vragenlijst ingevuld waarin wordt gekeken naar de mate waarin zij hun kinderen differentieel behandelen en de mate waarin hun kleuter externaliserend probleemgedrag vertoont. **Resultaten:** De resultaten van de enkelvoudige regressie analyse wijzen uit dat er een invloed is van ouderlijke differentiële controle op het externaliserend probleemgedrag van kleuters. Na het uitvoeren van twee MANOVA analyses is te concluderen dat er geen significant verschil bestaat op basis van seksecombinatie, maar wel deels door geboortevolgorde. Bij het middelste kind lijkt meer affectie van moeder, meer externaliserend probleemgedrag te veroorzaken. Differentiële affectie van vader lijkt positief gerelateerd te zijn aan externaliserend probleemgedrag voor het jongste en middelste kind; meer affectie voorspelt minder externaliserend probleemgedrag. Echter voor het oudste kind lijkt dit effect omgekeerd; meer affectie voorspelt meer externaliserend

probleemgedrag. **Conclusie:** Er is een effect van ouderlijke differentiële behandeling op het externaliserend probleemgedrag van kleuters. Differentiële controle van beide ouders hangt samen met het ontstaan van externaliserend probleemgedrag bij kleuters. Daarnaast is er sprake van een invloed van geboortevolgorde. Seksecombinatie lijkt niet van invloed te zijn. Toekomstig onderzoek is nodig om meer duidelijkheid te verkrijgen over de gevonden effecten.

Inleiding

Het effect van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag

Gedragsproblemen zijn vaker consistent wanneer ze hun oorsprong vinden in de vroege kindertijd (Shaw, Gilliom, Ingoldsby, & Nagin, 2003; Tremblay et al., 2004). Probleemgedrag kan naar binnen of naar buiten gericht zijn. Naar buiten gericht gedrag wordt gedefinieerd als externaliserend probleemgedrag (Feinberg & Hetherington, 2001). Problemen met agressie en concentratie zijn hier voorbeelden van (Achenbach & Rescorla, 2000; Ivanova et al., 2010).

De manier waarop ouders hun kinderen opvoeden, is een belangrijke voorspeller van de ontwikkeling van gedragsproblemen bij kinderen (Ramchandani et al., 2013). Ouders kunnen hun kinderen een ongelijke opvoeding geven (Plomin, Asbury, & Dunn, 2001; Tamrouiti-Makkink, Dubas, Gerris, & van Aken, 2004; Tucker, McHale, & Crouter, 2003). Wanneer er sprake is van eenzelfde ongelijke opvoeding spreekt men van differentiële behandeling (Aunola & Nurmi, 2005). Ouders kunnen differentiëren in de mate van controle (Kowal, Krull, Kramer, & Crick, 2002) en in de mate van affectie (Sutor, Sechrist, & Pillemer, 2007).

Met controle wordt de externe druk bedoeld die ouders op hun kinderen uitoefenen door het geven van strikte regels, harde discipline en het ontnemen van privileges. Affectie wordt gekarakteriseerd als de emotionele uitdrukking van ouders om liefde en empathie uit te stralen en het creëren van een veilige en warme omgeving voor hun kind (Tamrouiti-Makkink et al., 2004). Als kinderen differentieel behandeld worden, ervaren zij dat ze meer of minder affectie en controle van ouders krijgen ten opzichte van hun broer of zus (sibling).

Differentiële behandeling kan gedragsproblemen veroorzaken bij het benadeelde kind (Feinberg & Hetherington, 2001). Meerdere onderzoeken tonen aan dat er een sterk verband is tussen differentiële behandeling en externaliserend probleemgedrag (Boyle et al., 2004; Coldwell, Pike, & Dunn, 2008; Feinberg & Hetherington, 2001; Kowal et al., 2002; McHale, Updegraff, Jackson-Newsom, Tucker, & Crouter, 2000; Meunier et al., 2012; Richmond, Stocker, & Rienks, 2005; Shebloski, Conger, & Widaman, 2005; Tamrouiti-Makkink et al., 2004; Tucker et al., 2003; Volling & Elins, 1998). Uit de voorafgaande onderzoeken blijkt dat wanneer er sprake is van differentiële behandeling, waarbij het kind het gevoel heeft dat hij/zij wordt benadeeld ten opzichte van zijn sibling, dit kind dan ook meer externaliserend probleemgedrag zal laten zien (Feinberg & Hetherington, 2001; Richmond et al. 2005, Tamrouiti-Makkink et al., 2004).

Uit de onderzoeken van Kowal et al. (2002) en Tamrouiti-Makkink et al. (2004) onder oudere kinderen en adolescenten blijkt dat zowel de differentiële controle van moeder als van vader positief

gerelateerd is aan externaliserend probleemgedrag. Dat wil zeggen dat kinderen die meer controle ervaren ten opzichte van hun sibling, meer externaliserend probleemgedrag laten zien. Uit beide onderzoeken blijkt ook dat differentiële affectie van moeder geen invloed lijkt te hebben op de mate waarin het benadeelde kind externaliserend probleemgedrag vertoont. Toch is er ook onderzoek die dit tegenspreekt. McKinney en Renk (2008) concluderen in hun onderzoek onder adolescenten dat het krijgen van minder affectie van moeder, ten opzichte van de sibling, meer externaliserend probleemgedrag bij jongens voorspelt. Tamrouti-Makkink et al. (2004) hebben gevonden dat differentiële affectie van vader is gekoppeld aan door moeder gerapporteerd externaliserend probleemgedrag. Het krijgen van minder affectie van vader, ten opzichte van de sibling, hangt samen met meer externaliserend probleemgedrag. Uit onderzoek van Feinberg & Hetherington (2001) blijkt dat een lage mate van affectie en een hoge mate van controle samenhangen met meer externaliserend probleemgedrag bij het benadeelde kind.

Er kan geconcludeerd worden dat differentiële controle en differentiële affectie van zowel vader als van moeder van invloed zijn op het ontstaan van externaliserend probleemgedrag. Aanleiding voor het doen van dit onderzoek is dat veel onderzoekers zich tot nu toe richten op oudere kinderen of adolescenten. Het ontbreekt nog aan informatie over deze processen bij jongere leeftijdsgroepen, bijvoorbeeld kleuters (kinderen van vier tot en met zes jaar). In dit onderzoek wordt bekeken wat het effect is van ouderlijke differentiële affectie en controle op het externaliserend probleemgedrag van kleuters. De hypothese, gebaseerd op de gevonden literatuur, is dat als ouders hun kinderen differentieel behandelen, waarbij de kleuter meer gecontroleerd wordt en/of minder affectie krijgt ten opzichte van zijn sibling, de kleuter meer externaliserend probleemgedrag zal laten zien dan een kleuter die dezelfde affectie en controle als zijn of haar sibling ontvangt.

Het moderatie-effect van seksecombinatie

Seksecombinaties kunnen worden onderverdeeld in heterogene seksecombinaties (zus/broer) en homogene seksecombinaties (zus/zus en broer/broer). Binnen heterogene seksecombinaties is er vaker sprake van externaliserend probleemgedrag bij de kleuter dan binnen homogene seksecombinaties (Epkins & Dedmon, 1999). Dit is vooral het geval wanneer de kleuter een jongen is en hij een oudere zus heeft (Deater-Deckard, et al., 2002). Binnen deze seksecombinatie fungeert de oudere zus als model voor het gedrag van de kleuter (Widmer & Weiss, 2000).

Binnen gezinnen met heterogene seksecombinatie is ook vaker sprake van differentiële behandeling in vergelijking tot gezinnen met siblings in een homogene seksecombinatie (Singer & Weinstein, 2000). De differentiële behandeling kan mogelijk komen door het meer benadrukken van de sekse gerelateerde gedragsverschillen tussen zus en broer in gezinnen met heterogene seksecombinaties (Clearfield & Nelson, 2006; Kowal et al., 2002). Zowel zus als broer laten vanaf een zeer jonge leeftijd bepaald gedrag zien dat mogelijk de gedragsverschillen benadrukt, en zo differentiële behandeling van ouders uitlokt (Broidy et al., 2003; Connellan, Baron-Cohen, Wheelwright, Batki, & Ahluwalia, 2001; Graves, Blake, & Eun Sook, 2012; Graves, & Howes, 2011;

Gregory, Eley, & Plomin, 2004; Nixon, 2002). Wanneer gekeken wordt naar siblings in een heterogene seksecombinatie ontvangt zus meer affectie van ouders dan broer, terwijl broer in deze sekscombinatie meer controle ontvangt van ouders dan zus (McHale et al., 2000). Dit staat echter haaks op de resultaten van het onderzoek van Bègue en Roché (2007), waarin naar voren kwam dat zus meer controle ontvangt dan broer. Er is echter niet onderzocht wat dit voor effect had op externaliserend probleemgedrag.

Siblings in een homogene seksecombinatie zus/zus en siblings in een heterogene seksecombinatie zus/broer ontvangen meer affectie dan siblings in de homogene seksecombinatie broer/broer (McHale et al., 2000). Siblings in een homogene seksecombinatie zus/zus ontvangen onderling evenveel affectie en controle van hun ouders als siblings in een homogene seksecombinatie broer/broer (Feinberg, Neiderhiser, Simmens, Reis, & Hetherington, 2000; Kowal et al., 2002). Kortom kijkend naar deze uitkomsten kan er geconcludeerd worden dat een verband bestaat tussen het ontvangen van affectie van ouders en meisjes. Wanneer je een meisje bent, is de kans groter dat je meer affectie krijgt van je ouders ten opzichte van je broer. Het is waarschijnlijker dat ouders van kinderen in heterogene seksecombinaties hun kinderen differentiële affectie in het voordeel van de zus geven.

Het feit dat er mogelijk verschillen zijn tussen seksecombinaties in differentiële affectie en controle wil echter niet zeggen dat het *effect* van differentiële affectie en controle verschillend is. De mate van het ontvangen van affectie en/of controle en het effect daarvan op het externaliserend probleemgedrag van kleuters in gezinnen met siblings in een heterogene of homogene seksecombinatie is nog weinig onderzocht. De resultaten van onderzoeken zijn nog niet consistent, dit maakt het moeilijk om concrete uitspraken te doen.

In dit onderzoek wordt onderzocht wat het effect van seksecombinatie is, op ouderlijke differentiële behandeling en externaliserend probleemgedrag van kleuters en bovendien op de invloed van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag. Op basis van bestaande literatuur verwachten wij verschillen tussen seksecombinaties in externaliserend probleemgedrag en in differentiële behandeling. Kinderen in heterogene siblingcombinaties vertonen volgens onze hypothese meer externaliserend probleemgedrag en ontvangen meer differentiële affectie en controle dan kinderen in homogene siblingcombinaties. Er is nog weinig empirische onderbouwing over het bestaan van een invloed van seksecombinatie op het effect van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag van kleuters, waardoor er geen verwachting over te formuleren is.

Het moderatie-effect van geboortevolgorde

Naast seksecombinatie kan ook geboortevolgorde van invloed zijn op differentiële behandeling (McHale et al., 2000; Sutor & Pillemer, 2007; Sutor et al., 2007). Eerstgeborenen lijken meer gecontroleerd of gedisciplineerd te worden dan de jongere kinderen maar ook meer aandacht en affectie te ontvangen (Kowal et al., 2002; Richmond et al., 2005). De jongste en oudste kinderen zijn

relatief gezien oververtegenwoordigd als moeders favoriet tegenover het middelste kind (Salmon, Shackelford, Michalski, 2011).

Differentiële behandeling heeft tevens een significant effect op de mate van externaliserend probleemgedrag. Wanneer jonge kinderen meer gecontroleerd worden door beide ouders laten ze ook meer externaliserend probleemgedrag zien (Kowal et al., 2002; Richmond et al., 2005). Ook differentiële affectie lijkt hierin een rol te spelen. Hoe meer favoriet het oudste kind is hoe minder externaliserend probleemgedrag dit kind vertoont, maar des te meer externaliserend probleemgedrag het jongste kind vertoont (Jensen, Whiteman, Fingerman & Birditt, 2013). Bij het vaak in affectie benadeelde middelste kind (Salmon, Shackelford, Michalski, 2011), worden ook significant meer delicten gerapporteerd dan bij het oudste kind (Bègue & Roché, 2007). Kortom, er lijkt sprake te zijn van een invloed van geboortevolgorde op differentiële behandeling en externaliserend probleemgedrag.

Opvallend is dat veel onderzoek zich richt op oudere kinderen of adolescenten. Enkel het onderzoek van Volling en Elins (1998) richt zich op kleuters en deze geeft een deels tegenstrijdig beeld tegenover het onderzoek gericht op adolescenten. Bij het onderzoek van Volling en Elins (1998) komt namelijk naar voren dat wanneer beide ouders het oudste kind meer controleren deze juist meer externaliserend probleemgedrag liet zien in vergelijking met het jongste of middelste kind. Differentiële affectie lijkt geen significant te hebben op de mate van externaliserend probleemgedrag.

In dit onderzoek zal tevens onderzocht worden welke invloed geboortevolgorde heeft op differentiële behandeling, externaliserend probleemgedrag en op het effect tussen differentiële behandeling en externaliserend probleemgedrag. Wegens gebrek aan literatuur is het niet mogelijk een voorspelling te doen over de directe relatie tussen geboortevolgorde en externaliserend probleemgedrag. Wel wordt een direct effect van geboortevolgorde op de mate van differentiële behandeling voorspelt. De verwachting is dat het oudste kind zowel meer gecontroleerd als meer affectie zal ontvangen van beide ouders vergeleken met het middelste en jongste kind. Tevens wordt een moderatie-effect voorspelt van geboortevolgorde op het effect van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag. De verwachting is dat wanneer het oudste kind meer gecontroleerd/gedisciplineerd zal worden, deze meer externaliserend probleemgedrag zal gaan vertonen.

Methode

Participanten

In deze studie is gebruik gemaakt van data afkomstig uit een cross-sectioneel onderzoek, waarbij gebruik is gemaakt van een relationeel design (Robson, 2007). De participanten zijn select verworven door studenten van de Universiteit van Utrecht. De data is verzameld door middel van een vragenlijst onder 172 moeders (M leeftijd = 38.31 jaar, SD = 4.39) en 172 vaders (M leeftijd = 38.49 jaar, SD = 4.78) met minimaal twee kinderen waarvan één kleuter in de leeftijd van 4 tot 6 jaar.

Running head: EFFECT VAN DIFFERENTIËLE BEHANDELING OP EXTERNALISEREND PROBLEEMGEDRAG

Er zijn data verzameld over 59 aantal homogene seksecombinaties en 113 aantal heterogene seksecombinaties. Op basis van de leeftijd van de kleuter en die van de sibling vormen we drie categorieën; jongste, middelste en oudste. Er zijn 58 kleuters als jongste, 26 kleuters als middelste en 88 kleuters als oudste.

Procedure

De data die voor het onderzoek wordt gebruikt, zijn verzameld via scholen, BSO's en via het netwerk van Pedagogiek studenten van de Universiteit van Utrecht die de bachelor Pedagogische Wetenschappen of master Orthopedagogiek volgen. Er zijn gezinnen benaderd met minimaal twee kinderen waarvan één kind in de leeftijd van 4 tot 6 jaar. Deze gezinnen hebben een brief ontvangen met daarin de vraag of zij willen meedoen aan het onderzoek naar samenhang van broer/zusrelaties en ouder-kindrelaties met psychosociale ontwikkeling van kleuters. Wanneer zij hierin toestemden werd hen de mogelijkheid geboden om via internet een digitale vragenlijst invullen, wat ongeveer 30 minuten is beslag zou nemen. Ook na het instemmen van deelname waren ouders vrij om ervoor te kiezen af te zien; de vragenlijst in te vullen. Alle data zijn als vertrouwelijk beschouwd en de privacy van de participanten is gewaarborgd. Dit houdt in dat alle gegevens zijn geanonimiseerd.

Meetinstrumenten

Om het mogelijke probleemgedrag van kleuters in kaart te brengen, is de Child Behavior Checklist (CBCL/1,5-5) afgenomen. De CBCL/1,5-5 meet door ouders gerapporteerd probleemgedrag bij kinderen (Achenbach & Rescorla, 2000). Op een driepuntsschaal geven ouders aan in welke mate de 60 beschreven problemen in de afgelopen twee maanden van toepassing waren op het kind. Deze antwoordschaal loopt van 0 'helemaal niet van toepassing' tot 3 'duidelijk of vaak van toepassing'. Externaliserend probleemgedrag wordt vervolgens berekend door het bepalen van een somscore voor de 24 items die aandachtsproblemen en agressief gedrag meten. Enkele vragen zijn bijvoorbeeld: 'Kan niet stil zitten, is onrustig of hyperactief' en 'Vernielt spullen van gezinsleden of van andere kinderen'. Door middel van het uitvoeren van een Cronbach's alfa is apart voor vader en moeder de betrouwbaarheid van de factor externaliserend probleemgedrag bepaald. De subschaal externaliserend probleemgedrag heeft een hoge mate van betrouwbaarheid: Cronbach's $\alpha = .89$ voor moeder en Cronbach's $\alpha = .88$ voor vaders.

Het meten van de differentiële behandeling van de ouders zal gedaan worden aan de hand van enkele items uit de Parent Report of Early SIBling relationship quality (PRE-SIB). Dit is een vrij nieuw meetinstrument (Buist, 2012). De PRE-SIB bestaat uit vier schalen namelijk, partijdigheid van vader en moeder, warmte, macht en conflict. Dit onderzoek zal enkel gebruik gemaakt worden van de schaal partijdigheid van vader en moeder, en daarbij alleen de vragen waarin de ouder op zichzelf reflecteert. De mate van differentiële affectie is gemeten door het item: 'Wie krijgt meer aandacht van u: dit kind of zijn haar broer/zus'. De mate van differentiële controle is gemeten door het item: 'Voor wie bent u meestal strenger: dit kind of zijn haar broer/zus.' Op een vijfpuntschaal geven ouders aan in hoeverre de aandacht ligt bij het onderzochte kind of zijn/haar broer of zus. Deze antwoordschaal

loopt van 1 'bijna altijd dit kind' naar 5 'bijna altijd broer/zus'. Berekenen van de betrouwbaarheid was niet mogelijk omdat elk schaal maar één item bevat.

Om uiteindelijk conclusies te kunnen trekken met betrekking tot de onderzoeksvragen worden een lineaire regressie analyse, hiërarchische regressie analyse en MANOVA analyses uitgevoerd. Voordat de MANOVA is uitgevoerd is er gecontroleerd op de aannames voor normale verdeling, uitschieters, lineaire relatie tussen de variabelen en afwezigheid van multicollineariteit tussen de afhankelijke variabelen seksecombinatie en geboortevolgorde. Uit de Pearson-correlatieanalyse blijkt dat er geen sprake is van correlaties hoger dan $r > .9$, er lijkt dus geen sprake te zijn van multicollineariteit. Aan de aanname voor normale verdeling voor de groepen seksecombinatie en geboortevolgorde op externaliserend probleemgedrag wordt niet voldaan evenals voor de aanname homogeniteit van variantie voor geboortevolgorde. Echter is de MANOVA bestand tegen schending van deze assumpties wanneer er grote onderzoeksgroepen gebruikt worden. Aangezien de groepen hier groter dan 30 zijn zal dit geen effect hebben op de resultaten. Aan de overige aannames wordt voldaan.

Resultaten

De beschrijvende statistieken van de gebruikte schalen staan in Tabel 1.

Tabel 1

Beschrijvende Statistieken Schalen (N=173)

	M	SD	Min.	Max.
Externaliserend probleemgedrag moeder	.49	.26	0	1
Externaliserend probleemgedrag vader	.46	.25	0	1
Differentiële affectie moeder	2.98	.37	1	4
Differentiële affectie vader	2.94	.41	1	4
Differentiële controle moeder	2.83	.63	1	4
Differentiële controle vader	2.92	.61	2	4
Seksecombinatie	1.66	.48	1	2
Geboortevolgorde	2.17	.91	1	3

Door het uitvoeren van twee enkelvoudige regressieanalyses (apart voor moeder en vader) is gekeken in hoeverre er een effect is van ouderlijke differentiële behandeling op het externaliserend probleemgedrag van kleuters. De resultaten van de uitgevoerde analyses staan gepresenteerd in Tabel 2.

Tabel 2

Regressies van Differentieel Opvoedgedrag op Externaliserend Probleemgedrag (N=173)

	B	SE B	β	R^2
<i>Moeder</i>				.03
Differentiële affectie moeder	-0.02	.05	-.04	
Differentiële controle moeder	-0.07	.03	-.18*	
<i>Vader</i>				.06**
Differentiële affectie vader	-0.00	.05	-.00	
Differentiële controle vader	-0.10	.03	-.24**	

*Noot: $F_{moeder}(2, 170) = 2.87$; $F_{vader}(2, 170) = 5.20^{**}$.*

* $p < .05$, ** $p < .01$

Differentiële affectie en controle van vader blijken gezamenlijk een significant effect te hebben op het externaliserend probleemgedrag van de kleuter. Uit de analyses blijkt mede dat differentiële controle van moeder alsook differentiële controle van vader een significant negatieve invloed hebben op het externaliserend probleemgedrag van de kleuter. Dat wil zeggen dat wanneer ouders hun kleuter meer dan de broer/zus controleren, deze kleuter meer externaliserend probleemgedrag vertoont volgens ouders. Dit was naar verwachting. Differentiële affectie van beide ouders zijn geen significante voorspellers van externaliserend probleemgedrag van de kleuter.

Tevens blijkt uit de uitgevoerde analyses dat differentiële affectie en controle van moeder gezamenlijk 3,3 % van het externaliserend probleemgedrag bij kleuters, gerapporteerd door moeder, verklaren. Dit is echter niet significant gebleken. Affectie en controle van vader verklaren gezamenlijk 5,8 % van het externaliserend probleemgedrag bij kleuters, door vader gerapporteerd.

Door middel van een MANOVA wordt er antwoord gegeven op de vraag of het gerapporteerde gemiddelde door zowel moeder als vader over externaliserend probleemgedrag significant verschilt voor de twee groepen, homogene en heterogene seksecombinaties. De rapportage van zowel moeder als vader op externaliserend probleemgedrag is niet significant voor seksecombinaties (zie Tabel 3). Tevens wordt door middel van een MANOVA antwoord gegeven op de vraag of de mate van differentiële behandeling significant verschilt voor seksecombinaties. Er is tegen de verwachting in geen significant verschil gevonden tussen de gemiddelden van de groepen van seksecombinaties op differentiële behandeling zowel van moeder als van vader.

Tabel 3

Gemiddelden, Standaarddeviaties en MANOVA voor Externaliserend Probleemgedrag en Differentiële Behandeling.

	Homogeen		Heterogeen		ANOVA
	(N=59)		(N=113)		
	M	SD	M	SD	F
Externaliserend probleemgedrag moeder	0.51	.27	0.47	.25	1.00
Externaliserend probleemgedrag vader	0.49	.25	0.45	.25	1.05
Differentiële affectie moeder	3.02	.35	2.96	.38	0.79
Differentiële controle moeder	2.73	.67	2.88	.61	2.11
Differentiële affectie vader	2.97	.05	2.93	.04	0.33
Differentiële controle vader	2.83	.59	2.98	.61	2.44

*Noot: * $p < .05$, ** $p < .01$*

Om te toetsen welke invloed seksecombinatie heeft op het effect van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag is er een hiërarchische regressieanalyse uitgevoerd (zie Tabel 4). Bij de eerste stap is de dummyvariabele seksecombinatie toegevoegd, bij de tweede stap zijn de items van differentiële behandeling toegevoegd en bij de derde stap zijn de interactievariabelen tussen seksecombinatie en differentiële behandeling toegevoegd. Voor moeder geldt dat seksecombinatie, differentiële affectie en controle en de interactie-effecten tussen seksecombinatie en differentiële affectie en controle geen significante voorspellers zijn voor externaliserend probleemgedrag. Voor vader geldt dat differentiële controle wel van invloed is op het externaliserend probleemgedrag. Dit is verklaard vanuit de hiervoor genoemde regressieanalyse. Daarentegen geldt mede voor vader dat seksecombinatie, differentiële affectie en de interactie-effecten tussen seksecombinatie en differentiële affectie en controle geen significante voorspellers voor externaliserend probleemgedrag.

Tabel 4

Hiërarchische Regressieanalyse van Externaliserend Probleemgedrag voorspeld uit Differentiële Behandeling en Seksecombinatie

	moeder (N=)			vader (N=)		
	B	β	ΔR^2	B	β	ΔR^2
Stap 1			.01			.01
Seksecombinatie	-0.04	-.08		-0.04	-.08	
Stap 2			.03			.05*
Differentiële Affectie	-0.03	-.04		0.01	.01	
Differentiële Controle	-0.07	-.18		-0.09	-.22*	
Stap 3			.00			.01
Seksecombinatie*Differentiële						
Affectie	0.01	.02		0.05	.13	
Seksecombinatie*Differentiële						
Controle	0.02	.04		0.01	.03	

Noot: Seksecombinatie werd gedummy-codeerd (1 = homogeen). $F_{moeder}(5, 166) = 1.33$;

$F_{vader}(5, 166) = 2.34$.

* $p < .05$, ** $p < .01$.

In deze resultatensectie wordt tevens getracht antwoord te geven op de vraag of geboortevolgorde van invloed is op externaliserend probleemgedrag, differentiële behandeling en op het effect van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag. Door middel van een MANOVA analyse is onderzocht of het gerapporteerde gemiddelde externaliserend probleemgedrag volgens vader en moeder verschilt voor het jongste, middelste en oudste kind, welke samen de variabele geboortevolgorde vormen.

Er is sprake van een significant verschil op de rapportage van externaliserend probleemgedrag voor de drie geboortevolgorde groepen, $F(4, 336) = 4.30$, $p < .01$. Uit de resultaten komt naar voren dat er een significant verschil is tussen de drie groepen op externaliserend probleemgedrag volgens vader, $F(2, 169) = 7.74$, $p < .01$. De resultaten van de ANOVA analyses staan weergegeven in Tabel 5. Tevens staan hier de significante resultaten van de post-hoc Bonferroni test weergegeven. Deze analyse is uitgevoerd om de significante verschillen op externaliserend probleemgedrag binnen de geboortevolgorde groepen te bekijken. Het jongste kind vertoont volgens vader significant minder externaliserend probleemgedrag dan het middelste en oudste kind.

Tabel 5

Gemiddelden, Standaarddeviaties en ANOVA voor Externaliserend Probleemgedrag

	Jongste		Middelste		Oudste		ANOVA
	(N=58)		(N=26)		(N=88)		
	M	SD	M	SD	M	SD	F
Ext. pb. moeder ¹	.45	.25	.59	.29	.48	.24	2.87
Ext. pb. vader ²	.37 ^a	.21	.58 ^b	.26	.48 ^b	.25	7.74**
Dif. af. moeder ³	2.86 ^a	.40	3.15 ^b	.37	3.01 ^b	.32	6.67**
Dif. con. moeder ⁴	2.93	.65	2.96	.66	2.72	.61	2.78
Dif. af. vader ⁵	2.98 ^a	.35	2.73 ^b	.67	2.98 ^a	.30	4.43*
Dif. con. vader ⁶	3.10 ^a	.48	2.85 ^{ab}	.78	2.84 ^b	.60	3.67*

Noot: Verschillende superscripts geven significante groepsverschillen aan volgens post-hoc Bonferroni test. (¹ = externaliserend probleemgedrag volgens moeder, ² = externaliserend probleemgedrag volgens vader, ³ = differentiële affectie moeder, ⁴ = differentiële controle moeder, ⁵ = differentiële affectie vader, ⁶ = differentiële controle vader)
* $p < .05$, ** $p < .01$

Een tweede MANOVA analyse is uitgevoerd om te onderzoeken of de mate van differentiële behandeling door vader en moeder verschilt voor de drie geboortevolgorde groepen. Er is sprake van een significant verschil op de rapportage van differentiële behandeling voor de drie geboortevolgorde groepen, $F(8, 332) = 4.12, p < .0001$. Uit de resultaten komt naar voren dat er een significant verschil is tussen de drie groepen op mate van differentiële affectie door moeder, $F(2, 169) = 6.67, p < .01$, differentiële affectie door vader, $F(2, 169) = 4.43, p < .05$, en differentiële controle door vader, $F(2, 169) = 3.67, p < .05$. In Tabel 5 staan de resultaten van de ANOVA analyses weergegeven met tevens de resultaten van de post-hoc Bonferroni test die uitgevoerd is om de verschillen binnen de groepen te bekijken.

Uit Tabel 5 valt op te maken dat het jongste kind significant meer affectie van moeder ontvangt in vergelijking met het middelste en oudste kind. Wat betreft differentiële affectie van vader ontvangt het middelste kind juist meer affectie in vergelijking met het jongste en oudste kind. Ten slotte is de differentiële controle van vader meer gericht op het oudste kind: het oudste kind ontvangt significant meer controle van vader dan het jongste kind.

Om het effect van geboortevolgorde op de invloed van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag te onderzoeken, zijn hiërarchische regressieanalyses uitgevoerd. Dit werd apart gedaan voor de dummy's; jongste, middelste en oudste en voor vader en moeder en differentiële controle en affectie. Dit houdt in dat er in totaal twaalf hiërarchische regressieanalyses zijn uitgevoerd. In de eerste stap werd de dummy jongste, middelste of oudste ingevoerd. In de tweede

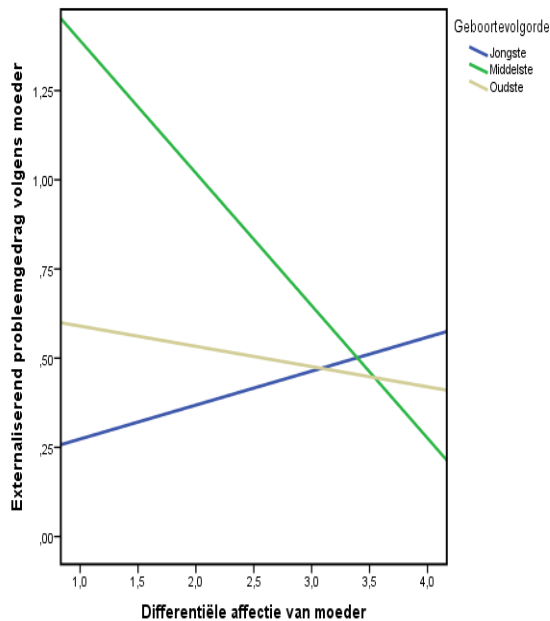
stap de ruwe score voor de mate van differentiële controle of affectie van vader of moeder. Tot slot in de derde stap het interactie-effect tussen de dummy en de gestandaardiseerde score voor differentiële affectie of controle. De afhankelijke variabele was hier externaliserend probleemgedrag gerapporteerd door vader of moeder.

Vanwege de grote hoeveelheid aparte analyses worden deze niet allemaal uitgewerkt, maar zullen wij ons beperken tot een bespreking van de interactie-effecten. Uit de resultaten valt op te maken dat slechts twee van de twaalf interactie-effecten significant bleek. We vonden een significant interactie-effect van het middelste kind met differentiële affectie van moeder op door moeder gerapporteerd externaliserend probleemgedrag ($\beta = -.24, p < .01$). Tevens was er sprake van een significant interactie-effect van het oudste kind met differentiële affectie van vader op door vader gerapporteerd externaliserend probleemgedrag ($\beta = -.18, p < .05$).

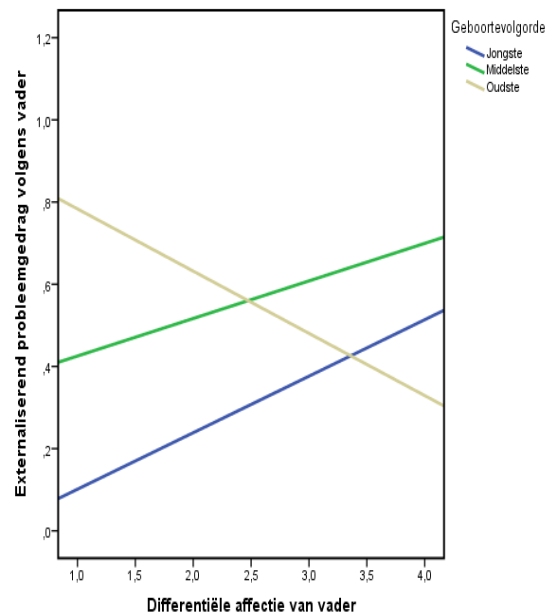
Om deze interactie-effecten nader te onderzoeken wordt er gebruikt gemaakt een scatterdot figuur. Hieruit valt op te maken welke kant het lineaire effect opgaat en ook hoe sterk (stijl) dit effect is. Voor moeder was er zoals hierboven vermeld sprake van een significant interactie-effect van het middelste kind en differentiële affectie op externaliserend probleemgedrag. Uit Figuur 1 valt op te maken dat het effect inderdaad voor het middelste kind sterker is. Bovendien lijkt het zo te zijn dat hoe meer differentiële affectie de moeder toont in het voordeel van het middelste kind hoe meer het middelste kind externaliserend probleemgedrag laat zien.

Voor vader was er sprake van een significant interactie-effect van het oudste kind en differentiële affectie op externaliserend probleemgedrag. Uit Figuur 2 valt op te maken dat het effect van differentiële affectie op externaliserend probleemgedrag negatief is voor het oudste kind: meer affectie lijkt meer externaliserend probleemgedrag te betekenen. Bij het jongste en middelste kind is dit effect juist positief: Meer affectie voorspelt dan minder externaliserend probleemgedrag.

Figuur 1



Figuur 2



Discussie

Het doel van dit onderzoek is antwoord geven op de vraag welk effect differentiële behandeling van moeder en vader heeft op het externaliserend probleemgedrag van kleuters. Ook is er antwoord gegeven op de vraag welke invloed seksecombinatie en geboortevolgorde hebben op deze ouderlijke differentiële behandeling en op externaliserend probleemgedrag. Tot slot is er gekeken naar het effect van seksecombinatie en geboortevolgorde op de invloed van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag.

Het effect van ouderlijke differentiële behandeling op het externaliserend probleemgedrag van kleuters.

De verwachting voorafgaande aan dit onderzoek was dat als moeder en vader hun kinderen differentieel behandelen in het geven van affectie en controle, de benadeelde kleuter meer externaliserend probleemgedrag zal laten zien. Uit het huidige onderzoek is gebleken dat differentiële controle en differentiële affectie van vader, gezamenlijk een significante resultaat opleveren in de mate waarin ouders externaliserend probleemgedrag van de kleuter rapporteren.

Zowel de differentiële controle van vader als van moeder bleken in het huidige onderzoek significante voorspellers te zijn voor het ontstaan van externaliserend probleemgedrag bij de kleuter. Dit is overeenkomstig met bevindingen uit eerdere onderzoeken (Kowal et al., 2002; Tamrouti-Makkink et al., 2004). Een mogelijke verklaring voor het feit dat differentiële controle een belangrijke voorspeller blijkt te zijn voor externaliserend probleemgedrag bij kleuters is te vinden in Patterson's model van negatieve bekrachtiging (Reid & Patterson, 1989). Kinderen kunnen opstandig en agressief reageren op regels die door ouders worden opgelegd. Zo ontstaat een negatief (interactie)proces

(coercive interaction) dat ouders negatief bekrachtigen door nog strenger te reageren. Externaliserend probleemgedrag is volgens dit model mogelijk een gevolg van de strenge behandeling van ouders.

Daarnaast lijkt niet alleen de differentiële behandeling van invloed op het externaliserend probleemgedrag, maar ook de rechtvaardigheid van de differentiële behandeling. Kinderen kunnen met externaliserend probleemgedrag reageren wanneer zij vinden dat de differentiële behandeling onrechtvaardigheid is. Kowal et al. (2002) concluderen in hun onderzoek dat kinderen minder externaliserend probleemgedrag laten zien op het moment dat ze de differentiële controle van vader rechtvaardig vinden. Volgens McHale et al. (2000) is het belangrijk onderscheid te maken tussen de mate waarin broers en zussen anders worden behandeld en hun subjectieve evaluaties op hun ervaringen. Wat voor het ene kind onrechtvaardig is, hoeft dit voor het andere kind niet te zijn. In vervolgonderzoek kan het van belang zijn dat eventuele (on)rechtvaardigheid wordt betrokken als covariaat in het onderzoek, zodat het gevonden effect gecorrigeerd wordt voor groepsverschillen in (on)rechtvaardigheid.

De verwachting op basis van de literatuur was dat differentiële affectie van moeder en vader van invloed zou zijn op het externaliserend probleemgedrag van de kleuter. Differentiële affectie van beide ouders, bleek in het huidige onderzoek tegen de verwachting in geen significante voorspeller voor het externaliserend probleemgedrag van de kleuter. Kowal et al. (2002) en Tamrouti-Makkink et al. (2004) hebben ook geconcludeerd dat de differentiële affectie van moeder geen invloed lijkt te hebben op het ontstaan van externaliserend probleemgedrag bij de kleuter. Een mogelijke verklaring voor het feit dat differentiële affectie in het huidige onderzoek geen significante voorspeller is gebleken, is te vinden in de ambigue manier waarop differentiële affectie is gemeten. Er is slechts één item in de vragenlijst die ging over de mate van differentiële affectie. Dit item impliceert bovendien geen richting. Er wordt gevraagd aan welk kind de ouder meer aandacht geeft; aan dit kind of aan de sibling. Echter kan met aandacht ook negatieve aandacht bedoeld worden terwijl met affectie juist warmte en dus positieve aandacht gemeten zou moeten worden. Er ontstaat op deze manier geen eenduidig beeld in de gevonden resultaten.

De invloed van seksecombinatie op ouderlijke differentiële behandeling, externaliserend probleemgedrag van kleuters en op het effect van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag bekeken.

Op basis van de literatuur werd verwacht dat er een invloed bestaat van seksecombinatie op ouderlijke differentiële behandeling. De resultaten laten echter zien dat seksecombinatie geen significante invloed heeft op ouderlijke differentiële behandeling. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat de sekserollen bij kleuters nog niet zo sterk aanwezig zijn. Ouders behandelen mogelijk hun kleuters nog niet verschillend op basis van sekse. De bestaande verschillen tussen meisjes en jongens, worden pas groter naarmate de siblings ouder worden (Drachler, Marshall, & Leite, 2007; Lung et al., 2011).

De resultaten binnen dit onderzoek geven geen significant effect van seksecombinatie op externaliserend probleemgedrag weer. Een oorzaak voor het feit dat er geen verschillen tussen seksecombinaties zijn gevonden is mogelijk de gebruikte onderzoeksopzet. Zowel homogene siblingcombinaties zus/zus als homogene siblingcombinaties broer/broer bevinden zich in dezelfde categorie homogene seksecombinaties. Jongens laten van nature meer externaliserend gedrag zien dan meisjes (Connellan, et al. 2001; Maccoby, 1988). De wijze waarop meisjes hun positie ten opzichte van de sibling bepalen, is over het algemeen door aardig gevonden te willen worden, de wijze waarop jongens hun positie bepalen, is veelal door fysiek overwicht (Connellan, et al. 2001; Maccoby, 1988). Fysiek overwicht is veel tastbaarder in vergelijking tot het overwicht door meisjes, en kan ook eerder tot externaliserend probleemgedrag gerekend worden. Door de gebruikte onderzoeksopzet is het mogelijk dat de mate van externaliserend probleemgedrag gemeten in de categorie homogene seksecombinaties, gelijk is in vergelijking met de categorie heterogene seksecombinaties. Zowel de gemiddelden van de homogene groep broer/broer, als de gemiddelden van de homogene groep zus/zus zijn samengenomen in de categorie homogene seksecombinatie. Het is redelijkerwijs te concluderen dat deze gemiddelden over het algemeen overeen komen met de gemiddelden van de groepen zus/broer in de categorie heterogene seksecombinaties.

De invloed van geboortevolgorde op ouderlijke differentiële behandeling, externaliserend probleemgedrag van kleuters en op het effect van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag.

Een focuspunt in deze studie was de invloed van geboortevolgorde. Er werd een direct effect voorspelt van geboortevolgorde op differentiële behandeling waarbij het oudste kind naar verwachting meer gecontroleerd zou worden. Deze verwachting wordt gedeeltelijk bevestigd doordat uit de resultaten bleek dat het oudste kind inderdaad meer controle ontvangt van vader in vergelijking met het jongste en middelste kind. Dit sluit aan bij de resultaten uit het onderzoek van Richmond en collega's (2005).

Daarnaast kwam een tweede significant effect van geboortevolgorde op differentiële affectie van moeder naar voren. Het jongste kind ontvangt meer affectie van moeder dan het middelste en oudste kind. Wellicht heeft dit te maken van het uitvoeren van passende opvoedingsstrategieën. Volgens Volling (1997) heeft het jongste kind deze extra mate van aandacht nodig om goed te kunnen functioneren binnen het gezin. Het oudste en middelste kind zijn in geheel andere ontwikkelingsfases waardoor de mate van affectie en controle hier mogelijk op aangepast worden. Dit biedt tegelijkertijd ook een verklaring voor de hogere mate van controle bij het oudste kind. Mogelijk is de hogere mate van controle passend bij de ontwikkelingsfase van het kind en ook noodzakelijk in de korte kleuterperiode, vol grote veranderingen in de competenties van de kleuter. Longitudinaal onderzoek is nodig om te bepalen in hoeverre differentiële ouderlijke behandeling verschilt voor de verschillende ontwikkelingsperioden waarin het kind zich bevindt.

Tot slot kwam ook een significant effect van geboortevolgorde op differentiële affectie van vader naar voren. Het middelste kind ontvangt meer affectie van vader in vergelijking met het jongste en oudste kind. In de literatuur komt vaak naar voren dat het middelste kind benadeeld wordt wat betreft de mate van differentiële affectie van ouders (Salmon & Daly, 1998; Salmon et al., 2011), dit resultaat is dan ook erg verrassend. Echter wordt in het onderzoek van Salmon en Daly, en Salmon en collega's de aandacht vooral gericht op beide ouders of moeder alleen. Mogelijk doordat hier apart wordt gekeken naar de affectie van vader komt een ander resultaat naar voren. Tevens komt uit een onderzoek van Rohde en collega's (2003) wel naar voren dat bij zelfrapportage van kinderen waarin ze een favoriete ouder moesten noemen, middelste kinderen meer hun vader noemden. Wellicht werkt dit effect twee kanten op en ontvangen middelste kinderen ook meer affectie van vader. Vervolgonderzoek is nodig om verschillen tussen vader en moeder en differentiële affectie naar het middelste kind toe vast te stellen.

Wat betreft het effect van geboortevolgorde op externaliserend probleemgedrag werd geen directe relatie verwacht. Daarentegen kwam uit de resultaten naar voren dat er wel een significant verschil is van geboortevolgorde op externaliserend probleemgedrag. Volgens vader vertoont het jongste kind significant minder externaliserend probleemgedrag dan het middelste en oudste kind. Hierover kan enkel een aanbeveling worden gedaan om dit effect nader te onderzoeken. Wanneer uit vervolgonderzoek naar voren komt dat het jongste kind inderdaad meer externaliserend probleemgedrag kan dit wellicht gebruikt worden ter preventie van gedragsproblemen. Jongste kinderen zouden bijvoorbeeld strenger gemonitord kunnen worden om gedragsproblemen te voorkomen.

Wat betreft het moderatie-effect van geboortevolgorde op het effect van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag werd verwacht dat het oudste kind meer controle zou ontvangen waarna het meer externaliserend probleemgedrag zou vertonen. Deze verwachting wordt niet bevestigd. Mogelijk heeft dit te maken met de manier waarop differentiële controle gemeten is. Het feit dat dit is gebeurd op basis van slechts één item maakt de meting zwak.

Uit de resultaten komt wel een moderatie-effect van geboortevolgorde op differentiële affectie naar voren. Meer affectie voor het middelste kind van moeder lijkt samen te gaan met meer externaliserend probleemgedrag. Dit resultaat is opvallend aangezien meer affectie vaak gekoppeld wordt aan minder externaliserend probleemgedrag (Jensen et al., 2013). Men zou zich dan ook kunnen afvragen of dit effect niet omgekeerd is. Wellicht toont het middelste kind meer externaliserend probleemgedrag wat leidt tot een hogere score op differentiële affectie, of eigenlijk differentiële aandacht. Het item dat differentiële affectie meet is discutabel, omdat er gevraagd wordt naar aandacht wat zowel als positieve als negatieve aandacht geïnterpreteerd kan worden. Hierbij komt dat volgens het model van negatieve bekrachtiging van Patterson het aandachtzoekende gedrag van jonge kinderen negatieve interactiepatronen en daarmee externaliserend probleemgedrag kan veroorzaken. Dit sluit aan bij de gevonden resultaten en verklaart deze mogelijk ook. Het aandachtzoekende gedrag van de

kleuter zorgt ervoor dat deze ook meer aandacht krijgt maar vaak op een negatieve manier, wat een hogere mate van externaliserend probleemgedrag voorspelt.

Ook voor differentiële affectie van vader op de mate van externaliserend probleemgedrag is er sprake van een significant moderatie-effect van geboortevolgorde. Eveneens bleek hier dat oudste kinderen, die meer affectie van vader kregen ten opzichte van het jongste of middelste kind, meer externaliserend probleemgedrag vertoonden. Er is meer onderzoek nodig naar deze contra-intuïtieve resultaten om te kijken of deze gevonden zijn door de specifieke manier waarop differentiële affectie is gemeten (nl. differentiële aandacht) of dat deze patronen ook met andere meetmethoden gevonden worden.

Kwaliteiten en beperkingen van het onderzoek.

Bij het interpreteren van de resultaten van dit onderzoek is het belangrijk om rekening te houden met een aantal factoren. Een sterk punt van het onderzoek is dat in de populatie verschillende opleidingsniveaus en sociaaleconomische milieus werden vertegenwoordigd. Dit maakt de uitkomsten redelijk representatief voor veel Nederlandse kleuters en hierbij ook generaliseerbaar. Verschillende etniciteiten zijn echter wel in beperkte mate bij het onderzoek betrokken.

Een beperking is dat bij het verkrijgen van de data gebruik is gemaakt van zelfrapportages in de vorm van vragenlijsten. Ouders kunnen tijdens het invullen van de vragenlijst overleg met elkaar hebben gehad, waardoor de onafhankelijkheid van de gegevens niet wordt gewaarborgd. In vervolgonderzoek zou het de aanbeveling hebben om ook alternatieve methoden zoals interviews en observaties in te zetten. Daarnaast wordt differentiële behandeling in de westerse cultuur niet gezien als iets wat thuishoort in een goede opvoeding, om deze reden zullen ouders sneller sociaal wenselijk antwoorden en hiermee een vertekend beeld van de werkelijkheid weergeven (Robson, 2007). Een sterk punt in dit onderzoek is dat een vragenlijst anoniem is, en dus het culturele aspect van het differentieel behandelen van kinderen omzeilt. Zo wordt het geven van sociaal wenselijke antwoorden verkleint.

Een belangrijk punt dat al eerder is genoemd, is dat het begrip differentiële behandeling in dit onderzoek op een ambigue manier gemeten is. Het item uit de vragenlijst impliceert geen richting waardoor het niet duidelijk is of dat er positieve of negatieve aandacht gemeten wordt. Zowel differentiële controle als affectie worden gemeten aan de hand van slechts één item en dit maakt de metingen ook zwak.

Er zijn mogelijk alternatieve verklaringen voor de uitkomsten van dit onderzoek, omdat de resultaten zijn gebaseerd op cross-sectionele data, dus een momentopname. Toevallige factoren zijn niet uit te sluiten en causale verbanden lastig vast te stellen (Grimm, 1993). Het is raadzaam om in de toekomst longitudinaal vervolgonderzoek uit te voeren, zodat ook zichtbaar wordt wat het effect is van differentiële behandeling op de langere termijn. Daarnaast kan er sprake zijn van meer differentiële controle of affectie naargelang de ontwikkelingsfase waarin het kind en zijn of haar brusje zich bevindt, zoals al eerder hierboven benoemd. Mogelijk heeft de differentiële behandeling van de

kinderen gedurende de verschillende ontwikkelingsfasen geen invloed op de mate van externaliserend probleemgedrag. Longitudinaal vervolgonderzoek zal moeten uitwijzen in hoeverre differentiële behandeling gevolgen heeft op de mate van externaliserend probleemgedrag.

Implicaties

In dit onderzoek is gekeken naar de invloed van differentiële behandeling op het externaliserend probleemgedrag van kleuters, waarbij moderatie-effecten van seksecombinatie en geboortevolgorde zijn meegenomen. Uit de resultaten komt naar voren dat differentiële controle van beide ouders van invloed is op het externaliserend probleemgedrag van kleuters. Differentiële affectie blijkt geen effect te hebben op de gedragsproblemen. Tevens is seksecombinatie niet van invloed op het effect van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag.

Geboortevolgorde heeft wel significant invloed op het effect van differentiële behandeling op externaliserend probleemgedrag. Uit de resultaten blijkt dat wanneer moeder het middelste kind meer affectie geeft deze meer externaliserend probleemgedrag vertoont. Een opvallend verschijnsel, aangezien meer affectie vaak als beschermende factor tegen externaliserend probleemgedrag wordt gezien. Meer affectie van vader gericht op het oudste kind voorspelt meer externaliserend probleemgedrag bij dat kind. Het effect is omgekeerd voor het jongste en middelste kind, meer affectie voorspelt minder externaliserend probleemgedrag. Deze contra-intuïtieve resultaten dienen verder uitgewerkt te worden in vervolgonderzoek.

Dit onderzoek is wetenschappelijk relevant omdat er zeer weinig bekend is over differentiële behandeling en externaliserend probleemgedrag bij kleuters. Uit dit onderzoek komen enkele interessante nieuwe resultaten naar voren. Het onderzoek naar externaliserend probleemgedrag bij kleuters is van groot belang, het is namelijk gebleken dat de kans op serieus externaliserend probleemgedrag groter is wanneer deze problemen al op jonge leeftijd beginnen. Wanneer de gedragsproblemen niet direct op jonge leeftijd aangepakt worden, zal ongeveer 50% tot 75% van de kinderen ernstige gedragsproblemen blijven vertonen gedurende de puberteit (Nixon, 2002). Uit onderzoek blijkt zelfs dat hoe eerder externaliserend probleemgedrag begint, hoe groter het risico is op serieuze problemen tijdens de volwassenheid (Moffitt, 1993; Patterson, DeBaryshe, & Ramsey, 1989). Met dit onderzoek wordt meer inzicht gecreëerd in wat mogelijk de mate van externaliserend probleemgedrag bij kleuters voorspelt. Met deze kennis kunnen gedragsproblemen wellicht voorkomen of vroeg aangepakt worden. Zo kunnen gedragsproblemen in het latere leven van de kleuter wellicht beperkt worden. Bovendien is er meer inzicht ontstaan in de rol van differentiële behandeling en is er een duidelijk effect van geboortevolgorde naar voren gekomen, wat richting biedt voor vervolgonderzoek.

Vervolgonderzoek kan een belangrijke stap zijn naar meer inzicht in de talloze processen die een rol spelen bij de ontwikkeling en instandhouding van probleemgedrag. Wanneer hier meer over bekend is kan ook worden gekeken of bijvoorbeeld de aanpak van differentiële controle binnen het gezin zinvol is bij preventie of interventie van gedragsproblemen.

Literatuur

- 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.
- Aunola, K., & Nurmi, J. E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development, 76*, 1144-1159. doi:10.1111/j.1467-8624.2005.00840.x-i1
- Bègue, L., & Roché, S. (2007). Birth order and youth delinquent behavior testing the differential parental control hypothesis in a french representative sample. *Psychology, Crime & Law, 11*, 73-85. doi:10.1080/1068316042000221121
- Boyle, M. H., Jenkins, J. M., Georgiades, K., Cairney, J., Duku, E., & Racine, Y. (2004). Differential- maternal parenting behavior: Estimating within- and between- family effects on children. *Child Development, 75*, 1457-1476. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00751.x
- Broidy, L., Nagin, D., Trembley, R., Bates, J., Brame, B., & Dodge, K. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross national study. *Developmental Psychology, 39*, 222-245. doi:10.1037/0012-1649.39.2.222
- Buist, K. L. (2012). The parent report of early sibling relationship quality (PRE-SIB). Unpublished manuscript.
- Clearfield, M., & Nelson, N. (2006). Sex differences in mothers' speech and play behavior with 6-, 9-, and 14-month-old infants. *Sex Roles, 54*, 127-137. doi:10.1007/s11199-005-8874-1
- Coldwell, J., Pike, A., & Dunn, J. (2008). Maternal differential treatment and child adjustment: A multi-informant approach. *Social Development, 17*, 596-612. doi:10.1111/j.14679507.2007.00440.x
- Connellan, J., Baron-Cohena, S., Wheelwright, S., Batki, A., & Ahluwalia, J. (2001). Sex differences in human neonatal social perception. *Infant Behavior & Development, 23*, 113-118. doi:10.1016/s0163-6383(00)00032-1
- Deater-Deckard, K., Dunn, J., & Lussier, G. (2002). Sibling relationships and social-emotional adjustment in different family contexts. *Social Development, 11*, 571-590. doi:10.1111/1467-9507.00216
- Drachler, M. d. L., Marshall, T., & Leite, J. C. d. C. (2007). A continuous-scale measure of child development for population-based epidemiological surveys: A preliminary study using item response theory for the Denver test. *Paediatric and Perinatal Epidemiology, 21*, 138-153. doi:10.1111/j.1365-3016.2007.00787.x
- Epkins, C. C., & Dedmon, A. M. M. (1999). An initial look at sibling reports on children's behavior: Comparisons with children's self-reports and relations with siblings' self-reports and sibling relationships. *Journal of Abnormal Child Psychology, 27*, 371-382. doi:10.1023/A:1021975901564

- Feinberg, M., & Hetherington, E. M. (2001). Differential parenting as a within family variable. *Journal of Family Psychology, 15*, 22-37. doi:10.1037/0893-3200.15.1.22
- Feinberg, M. E., Neiderhiser, J. M., Simmens, S., Reis, D., & Hetherington, E. M. (2000). Sibling comparison of differential parental treatment in adolescence: Gender, self-esteem, and emotionality as mediators of the parenting -adjustment association. *Child Development, 71*, 1611-1628. doi:10.1111/1467-8624.00252
- Graves, S. L., Blake, J., & Eun Sook, K. (2012). Differences in parent and teacher ratings of preschool problem behavior in a national sample: The significance of gender and SES. *Journal of Early Intervention, 34*, 151-165. doi:10.1177/1053815112461833
- Graves, S., & Howes, C. (2011). Ethnic differences in social-emotional development in preschool: The impact of teacher child relationships and classroom quality. *School Psychology Quarterly, 26*, 202-214. doi:10.1037/a0024117
- Gregory, A. M., Eley, T. C., & Plomin, R. (2004). Exploring the association between anxiety and conduct problems in a large sample of twins aged 2-4. *Journal of Abnormal Child Psychology, 32*, 111-122. doi:10.1023/B:JACP.0000019765.29768.1c
- Grimm, L. G. (1993) Statistical applications for the behavioral sciences. New York: Wiley
- Ivanova, M. Y., Achenbach T. M., Rescorla, L. A., Harder, V. S., Ang, R. P., Bilenberg, N., ... & Verhulst, F. C. (2010). Preschool psychopathology reported by parents in 23 societies: Testing the seven-syndrome model of the child behavior checklist for ages 1.5-5. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 49*, 1215-1224. doi:10.1016/j.jaac.2010.08.019
- Jensen, A. C., Whiteman, S. D., Fingerman, K. L., & Birditt, K. S. (2013). *Journal of Marriage and Family, 75*, 438-452. doi:10.1111/jomf.12002
- Kowal, A., Kramer, L., Krull, J. L., & Crick, N. R. (2002). Children's perceptions of the fairness of parental preferential treatment and their socioemotional well-being. *Journal of Family Psychology, 16*, 297-306. doi:10.1037//0893-3200.16.3.297
- Lung, F., Chiang, T., Lin, S., Feng, J., Chen, P., & Shu, B. (2011). Gender differences of children's developmental trajectory from 6 to 60 months in the Taiwan Birth Cohort Pilot Study. *Research in Developmental Disabilities, 32*, 100-106. doi:10.1016/j.ridd.2010.09.004
- Maccoby, E.E. (1988). Gender as a social category. *Developmental psychology, 24*(6), 755-765.
- McHale, S. M., Updegraff, K. A., Jackson-Newsom, J., Tucker, C. J., & Crouter, A. C. (2000). When does parents' differential treatment have negative implications for siblings? *Social Development, 9*, 149-172. doi:10.1111/1467-9507.00117
- McKinney, C., & Renk, K. (2008). Differential parenting for mothers and fathers: Implications for late adolescents. *Journal of Family Issues, 29*, 806-827. doi:10.1177/0192513X07311222
- Meunier, J. C., Roskam, I., Stievenart, M., De Moortele, G. V., Browne, D. T., & Wade, M. (2012).

- Parental differential treatment, child's externalizing behavior and sibling relationships: Bridging links with child's perception of favoritism and personality, and parents' self-efficacy. *Journal of Social and Personal Relationships*, 29, 612-638. doi:10.1177/0265407512443419
- Nixon, R. D. V., (2002). Child and family variables associated with behavior problems in preschoolers: the role of child gender. *Child & Family Behavior Therapy*, 24, 1-19. doi:10.1300/J019v24n04_01
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D. & Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial-behavior. *American Psychologist*, 44, 329-335. doi:10.1037//0003-066X.44.2.329
- Plomin, R., Asbury, K., & Dunn, J. (2001). Why are children in the same family so different? Nonshared environment a decade later. *Canadian Journal of Psychiatry*, 46, 225-233. Verkregen op <http://web.ebscohost.com.proxy.library.uu.nl/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=aa828b72-aa05-43ab-8897-cabe3388b763%40sessionmgr114&vid=2&hid=124>
- Ramchandani, P. G., Domoney, J., Sethna, V., Psychogiou, L., Vlachos, H., & Murray, L. (2013). Do early father-infant interactions predict the onset of externalizing behaviours in young children? Findings from a longitudinal cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 56-64. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02583.x
- Reid, J. B., & Patterson, G. R. (1989). The development of antisocial behaviour patterns in childhood and adolescence. *European Journal of Personality*, 3, 107-119. doi:10.1002/per.2410030205
- Richmond, M. K., Stocker, C. M., & Rienks, S. L. (2005). Longitudinal associations between sibling relationship quality, parental differential treatment, and children's adjustment. *Journal of Family Psychology*, 19, 550-559. doi:10.1037/0893-3200.19.4.550
- Robson, C. (2007). Real world research, 2nd ed. Oxford, UK: Blackwell Publishing
- Rohde, P. A., Atzwanger, K., Butovskaya, M, Lampert, A., Mysterud, I., Sanched-Andres, A., & Sulloway, F. J. (2003). Perceived parental favoritism, closeness to kin, and the rebel of the family – The effects of birth order and sex. *Evolution and Human Behavior*, 24, 261-276. doi:10.1016/S1090-5138(03)00033-3
- Salmon, C. A., & Daly, M. (1998). Birth order and familial sentiment: Middleborns are different. *Evolution and Human Behavior*, 19, 299-321. doi:10.1016/S1090-5138(98)00022-1
- Salmon, C. A., Schackelford, T. D., & Michalski, R. L. (2011). Birth order, sex of child, and perceptions of parental favoritism. *Personality and Individual Differences*, 52, 357-362. doi:10.1016/j.paid.2011.10.033
- Shaw, D. S., Gilliom, M., Ingoldsby, E. M., & Nagin, D. S. (2003). Trajectories leading to school-age conduct problems. *Developmental Psychology*, 39, 189-200. doi:10.1037/0012-1649.39.2.189
- Shebloski, B., Conger, K. J., & Widaman, K. F. (2005). Reciprocal links among differential parenting,

- perceived partiality and self-worth: A three-wave longitudinal study. *Journal of Family Psychology, 19*, 633-642. doi:10.1037/0893-3200.19.4.633
- Singer, A. T., & Weinstein, R. S. (2000). Differential parental treatment predicts achievement and self-perceptions in two cultural context. *Journal of Family Psychology, 14*, 491-509. doi:10.1037/0893-3200.14.3.491
- Suitor, J. J., Sechrist, J., & Pillemer, K. (2007). When mothers have favourites: Conditions under which mothers differentiate among their adult children. *Canadian Journal on Aging, 26*, 85-99. doi:10.3138/cja.26.2.085
- Suitor, J. J., & Pillemer, K. (2007). Mothers' favoritism in later life – The role of children's birth order. *Research on Aging, 29*, 32-55. doi:10.1177/0164027506291750
- Tamrouti-Makkink, I. D., Dubas, J. S., Gerris, J. R. M., & Aken, van M. A. G. (2004). The relation between the absolute level of parenting and differential parental treatment with adolescent siblings' adjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45*, 1397-1406. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00331.x
- Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Séguin, J. R., Zoccolillo, M., Zelazo, P. D., Boivin, M., ... & Japel, C. (2004). Physical aggression during early childhood: Trajectories and predictors. *Pediatrics, 114*, e43-e50. doi:10.1542/peds.114.1.e43
- Tucker, C. J., McHale, S. M., & Crouter, A. C. (2003). Dimensions of mothers' and fathers' differential parenting of siblings: Links with adolescents' sex-typed personal qualities. *Family Relations, 52*, 82-89. doi:10.1111/j.1741-3729.2003.00082.x
- Volling, B. L. (1997). The family correlates of maternal and paternal perceptions of differential treatment in early childhood. *Family Relations, 46*, 227-236. doi:10.2307/585120
- Volling, B. L., & Elins, J. L. (1998). Family relationships and children's emotional adjustment as correlates of maternal and paternal differential treatment: A replication with toddler and preschool siblings. *Child Development, 69*, 1640-1656. doi:10.1111/j.1467-8624.1998.tb06182
- Widmer, E. D., & Weiss, C. C. (2000). Do older siblings make a difference? The effects of older sibling support and older sibling adjustment on the adjustment of socially disadvantaged adolescents. *Journal of Research on Adolescence, 10*, 1-27. doi:10.1207/SJRA1001_1