

De relatie tussen een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters: De mediërende rol van opvoedingsgedrag en de modererende rol van geslacht.

Masterthesis

Universiteit Utrecht

Masterprogramma Clinical Child, Family and Education Studies

2016 – 2017

Jarima ten Brinke 5735602

Thesisbegeleidster: Joyce Akse

Tweede beoordelaar: Gerdientje Danner – Vlaardingerbroek

28 mei 2017

Aantal woorden: 4468

Voorwoord

Voor u ligt de masterthesis ‘De relatie tussen een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters: De mediërende rol van opvoedingsgedrag en de modererende rol van geslacht.’ Deze thesis is geschreven in het kader van mijn afstuderen voor de opleiding Orthopedagogiek aan de Universiteit Utrecht. Vanaf september 2016 tot en met mei 2017 ben ik, in samenwerking met mijn begeleidster Joyce Akse, bezig geweest met het schrijven van deze thesis.

Jarima ten Brinke

Deventer, 28 mei 2017

Abstract

Introduction. Toddlers who grow up with a depressed mother have an increased risk of developing behavior problems. Still is unclear how this risk unfolds and which specific behaviour problems can be the result. Furthermore, depressed mothers seem to be less able to fulfill the parenting needs of their child. Current study examines whether there is a relationship between the parenting behaviour of depressed mothers and behavioural problems with toddlers. In addition it was tested whether gender moderated this effect. **Method.** In this quantitative descriptive research 94 mothers participated with a toddler. Statistical analyses were performed to study the relationship between the parenting behavior of depressed mothers and non-depressed mothers and behavior problems in toddlers. Also are studied differences between boys and girls. **Results.** Statistical analyses showed that toddlers of depressed mothers are more stubborn, have more temper tantrums and are more disobedient than toddlers of a non-depressed mother. In addition, it appears that depressed mothers respond less sensitive, give less positive attention and express less parental warmth to their toddler than non-depressed mothers. Finally, it appears that the relationship is not moderated by gender. **Discussion.** This study shows that toddlers with a depressed mother have more behavior problems than toddlers with a non-depressed mother. Besides, depressed mothers have more difficulty being sensitive, positive and showing warmth, therefor their toddlers being at increased risk for behavior problems. Finally, there is no difference in this relationship between boys and girls. Further research is needed to confirm the outcomes of this study.

Keywords: depressed mothers, not-depressed mothers, behavior problems, stubbornness, temper tantrums, disobedience, toddlers, parenting behavior, gender

Inleiding

Ouders van peuters kunnen problemen ervaren tijdens de opvoeding. Dit kan komen doordat kinderen op die leeftijd bij uitstek een eigen wil ontwikkelen en hun onafhankelijkheid ontdekken (Scaramella & Leve, 2004). Hoewel de opvoeding van peuters lastig kan zijn, is deze periode van groot belang voor de ontwikkeling van kinderen. Zo blijkt wanneer kinderen in deze periode gedragsproblemen ontwikkelen, zij hier in latere levensfasen nog steeds last van kunnen hebben. Dit kan zich uiten in regelvertredend gedrag, opstandig gedrag en agressief gedrag (Repetti, Taylor, & Seeman, 2002).

Gedurende de voorschoolse periode blijkt het welzijn van ouders sterk gerelateerd te zijn aan de ontwikkeling van hun kinderen (Stormshak, Bierman, McMahon, & Lengua, 2000). Moeders die depressief zijn, voelen zich veelal somber en beleven nergens meer plezier aan (Wicks-Nelson & Israel, 2014). Hierdoor hebben zij minder aandacht voor hun kind (Dubowitz et al., 2011), wat uiteindelijk een negatieve impact kan hebben op de ontwikkeling van de kinderen in de leeftijd van 0-5 jaar (Goodman & Gotlib, 1999). Dit zorgt ervoor dat peuters, die opgroeien met een depressieve moeder, in vergelijking met kinderen die opgroeien met een niet-depressieve moeder, verhoogt risico lopen op onder andere gedragsproblemen (Dawson et al., 2003; Josefsson & Sydsjö, 2007). Op welke specifieke gedragsproblemen deze peuters verhoogt risico lopen is doorgaans nog niet onderzocht. Alleen Civic en Holt (2000) hebben specifiek gekeken naar driftbuien bij peuters. Uit dit onderzoek blijkt dat peuters met een depressieve moeder meer driftbuien vertonen dan peuters met een niet-depressieve moeder. Veelvoorkomende gedragsproblemen bij peuters zijn onder meer driftbuien, koppigheid en ongehoorzaamheid (Van Yperen, 2009). Aangezien huidige onderzoeken zich met name hebben gericht op gedragsproblemen in algemene zin, wordt in de huidige studie onderzocht of er een relatie is tussen de depressieve stemming van moeders en de gedragsproblemen (te weten driftbuien, koppigheid en ongehoorzaamheid) van peuters.

Naast het welzijn van ouders blijkt ook het opvoedingsgedrag van ouders gerelateerd te zijn aan de ontwikkeling van kinderen (Stormshak et al., 2000). Sensitief reageren, positieve aandacht geven en warmte bieden zijn opvoedingsgedragingen die bijdragen aan een gezonde ontwikkeling en het voorkomen van gedragsproblemen bij peuters (Van Yperen, 2009). Uit verschillende onderzoeken komt naar voren dat depressieve moeders moeite hebben met deze opvoedingsgedragingen. Zo blijken zij minder sensitief te reageren op hun peuter (Carter, Garrity-Rokous, Chazen-Cohen, Little, & Birggs-Gowan, 2001; Jameson, Gelfans, Kulcsar, & Teti, 1997), minder positieve interacties te hebben met hun peuter (Carter

et al., 2001; Lovejoy, Graczyk, O'Hare, & Neuman, 2000) en minder ouderlijke warmte te uiten naar hun peuter in vergelijking met niet-depressieve moeders (Cummings, Keller, & Davies, 2005). Op basis hiervan kan verondersteld worden dat de depressiviteit van moeders ervoor zorgt dat zij minder adequaat opvoeden dan dat voor de ontwikkeling van hun kind belangrijk is (Elgar, Mills, McGrath, Waschbusch & Brownridge, 2007; Leinonen, Solantaus, & Punamaki, 2003). Het minder adequaat opvoeden door de depressiviteit bij moeders kan mogelijk een verklaring zijn voor de verhoogde kans op het ontwikkelen van gedragsproblemen bij peuters (Dekovic, 2000; Lovejoy et al., 2000).

Onderzoek naar de verschillen tussen jongens en meisjes en het vertonen van gedragsproblemen blijkt inconsistent. Enerzijds blijkt dat jongens op jonge leeftijd meer gedragsproblemen vertonen dan meisjes (Hassink-Franke, Oud, & Beeres, 2015; Kerr, Lopez, Olsen, & Sameroff, 2004) en dat jongens drie keer zoveel driftbuien vertonen dan meisjes (Bhatia et al., 1990). Anderzijds blijkt uit onderzoek van Potegal, Kosorok en Davidson (2003) dat evenveel jongens als meisjes in de leeftijd van 1,5 tot 5 jaar gedragsproblemen vertonen. Daarnaast stellen Loeber en Hay (1997) dat tot de leeftijd van 3 jaar er geen geslachtsverschillen zijn in het vertonen van gedragsproblemen. De inconsistentie kan mogelijk verklaard worden doordat de gedragsproblemen op verschillende manieren zijn onderzocht. Sommige onderzoekers hebben naar gedragsproblemen in het algemeen gekeken en andere hebben naar een specifiek gedragsprobleem gekeken, zoals driftbuien. Hierom wordt in dit onderzoek bestudeerd of de relatie tussen de depressieve stemming van moeders en de gedragsproblemen van peuters verschillend is voor jongens of meisjes.

Maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie

Wereldwijd is er onderzoek gedaan naar de relatie tussen depressieve moeders en gedragsproblemen bij peuters (Dawson et al., 2003; Josefsson & Sydsjö, 2007), maar weinig onderzoek toont aan om welke specifieke gedragsproblemen het gaat. Aangezien veelvoorkomende gedragsproblemen bij peuters driftbuien, koppigheid en ongehoorzaamheid zijn (Van Yperen, 2009), wordt in de huidige studie specifiek naar deze gedragsproblemen onderzoek verricht. Daarnaast is er op dit moment weinig onderzoek dat aantoont welke factoren een rol spelen in de relatie tussen een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters. Om ervoor te zorgen dat de ontwikkeling van peuters met een depressieve moeder goed verloopt, is het van belang dat onderzoek uitwijst welke specifieke gedragsproblemen en factoren een rol spelen, zodat in de praktijk hierop ingespeeld kan worden. Wanneer moeders met een depressieve stemming minder adequaat opvoeden doordat

zij moeilijkheden ervaren met specifieke opvoedingsvaardigheden is het goed om hen, naast therapie voor de depressie, concrete handvaten te geven, zodat zij hun peuter adequaat kunnen opvoeden. Tevens is het belangrijk om te kijken naar de sekseverschillen op de relatie tussen de depressieve stemming van moeder en gedragsproblemen van peuters, omdat de resultaten op dit gebied in de literatuur inconsistent zijn.

Onderzoeksvraag

Doel van dit onderzoek is om de relatie tussen een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters te onderzoeken. Daarbij wordt bestudeerd hoe de opvoeding door de depressieve moeders een rol kan spelen en worden de verschillen tussen jongens en meisjes bestudeerd. De centrale vraag van dit onderzoek is: ‘Op welke manier is een depressieve stemming bij moeders gerelateerd aan gedragsproblemen bij peuters?’

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden zijn er drie deelvragen opgesteld. De eerste deelvraag luidt: ‘Verschillen moeders die wel of geen depressieve stemming hebben van elkaar in de mate van gedragsproblemen bij hun peuter en in de mate van opvoedingsgedragingen?’ Verwacht wordt dat moeders met een depressieve stemming peuters hebben met meer gedragsproblemen (meer koppigheid, meer driftbuien en meer ongehoorzaamheid) dan moeders zonder depressieve stemming (Civic & Holt, 2000; Dawson et al., 2003; Josefsson & Sydsjö, 2007). Tevens wordt verwacht dat moeders met een depressieve stemming minder sensitief reageren, minder positieve aandacht geven en minder warmte bieden aan hun peuter dan moeders zonder een depressieve stemming (Carter et al., 2001; Cummings et al., 2005; Lovejoy et al., 2000).

De tweede deelvraag luidt: ‘Is er een relatie tussen de mate van depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen van peuters en wordt deze relatie gemedieerd door opvoedingsgedragingen?’ Verwacht wordt dat het opvoedgedrag (sensitief reageren, positieve aandacht en warmte bieden) de relatie tussen de depressie bij moeders en gedragsproblemen bij peuters medieert (Elgar et al, 2007; Leinonen et al., 2003).

Tot slot luidt de derde en laatste deelvraag: ‘Is de relatie tussen de mate van een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters verschillend voor jongens en meisjes?’ Voor deze deelvraag wordt geen hypothese opgesteld. Dit komt doordat de resultaten met betrekking tot de sekseverschillen op deze relatie inconsistent zijn, waardoor deze invloed in het huidige onderzoek zal worden geëxploreerd.

Methode

Onderzoeksontwerp

De huidige studie is een kwantitatief toetsend onderzoek.

Populatie en steekproef

Alle moeders in Nederland, die kinderen hebben in de leeftijd van 1,5 tot 4 jaar behoren tot de populatie van dit onderzoek. De steekproef betreft moeders ($N = 94$) met een kind in de leeftijd van 1,5 tot 4 jaar (58 jongens, 36 meisjes) uit voornamelijk de regio Twente. De gemiddelde leeftijd van deze jongens en meisjes is 2 jaar en 3 maanden ($M = 2.37$, $SD = 0.64$, $\max = 1.5$, $\min = 3.5$). Er is bij 47 (50%) moeders sprake van een depressieve stemming en bij de andere 47 (50%) moeders is er sprake van geen depressieve stemming. Het betreft een selecte steekproef, aangezien Jarabee en een groep moeders via social media zijn benaderd voor deelname aan het onderzoek. Jarabee helpt gezinnen in Twente in situaties waarbij complexe vraagstukken de ontwikkeling van het kind in de weg staan (Jarabee, z.j.). 60 moeders zijn afkomstig van Jarabee (33 moeders met een depressieve stemming en 27 zonder een depressieve stemming) en 34 moeders van social media (15 moeders met een depressieve stemming en 19 zonder een depressieve stemming).

Onderzoeksinstrumenten

Depressieve stemming. Om een depressieve stemming bij moeders te meten, wordt gebruik gemaakt van de Opvoedingsbelasting Vragenlijst (OBVL; Vermulst, Kroes, De Meyer, & Veerman, 2012). De OBVL meet of ouders problemen ervaren in de opvoeder-kind relatie, rolbeperking en de opvoeding en of zij een depressieve stemming en gezondheidsklachten ervaren. Uit onderzoek blijkt dat de interne consistentie van deze subschalen hoog is, namelijk Cronbach's $\alpha = .91$ (Vermulst, Kroes, De Meyer, Nguyen, & Veerman, 2015). Voor dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van de subschaal depressieve stemming (7 items). Voorbeelditems van deze subschaal zijn: 'Ik heb plezier in het leven', 'Ik voel mij gelukkig' en 'Soms zie ik het nut van het leven niet'. De respondenten kunnen antwoorden op een 4-puntschaal, variërend van klopt niet, klopt een beetje, klopt behoorlijk tot klopt helemaal. Een hoge totaalscore op de subschaal staat voor het sterk ervaren van een depressieve stemming.

Gedragsproblemen. Om gedragsproblemen bij peuters te meten, wordt gebruik gemaakt van de Child Behavior Checklist 1,5-5 (CBCL/1,5-5; Verhulst & Van der Ende, 2000). Deze vragenlijst meet of er sprake is van gedragsproblemen, emotionele problemen en andere problemen bij jonge kinderen. De vragen kunnen worden ingedeeld in 5 DSM schalen, namelijk pervasieve ontwikkelingsproblemen, affectieve problemen, oppositioneel opstandige problemen, aandachtstekort/hyperactiviteitsproblemen en angstproblemen. Voor dit

onderzoek wordt gebruik gemaakt van de subschaal oppositioneel opstandige problemen. De interne consistentie van deze subschaal blijkt hoog, namelijk Cornbach's $\alpha = .89$.

Voorbeelditems van deze subschaal zijn: 'Ongehoorzaam', 'Driftbuien of snel driftig' en 'Koppig, stuurs of prikkelbaar'. Respondenten kunnen antwoorden op een 3-puntschaal, variërend van helemaal niet, een beetje of soms tot duidelijk of vaak. Een hoge totaalscore op de subschaal staat voor een sterke beleving van gedragsproblemen door moeders.

Opvoedingsgedrag. Het opvoedingsgedrag van de moeders wordt gemeten aan de hand van de Vragenlijst Gezinsfunctioneren (VGFO; Vermulst, Kroes, De Meyer, & Veerman, 2012). Met behulp van de VGFO wordt gemeten of ouders problemen ervaren in de basiszorg, opvoeding, sociale contacten, jeugdbeleving en partnerrelatie. Uit onderzoek blijkt dat de interne consistentie van deze subschalen hoog is, namelijk Cronbach's $\alpha = .90$ (Veerman et al., 2016). In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van de subschaal opvoeding (7 items). Voorbeelditems van opvoeding zijn 'U beloont uw kinderen en moedigt hen aan' en 'U kunt goed inschatten wat uw kinderen aan aandacht nodig hebben'. De respondent kan antwoorden op een 4-puntschaal, variërend van klopt niet, klopt een beetje, klopt behoorlijk, klopt helemaal. Een hoge totaalscore op de subschaal opvoeding staat voor meer problemen in het opvoedingsgedrag.

Procedure. Voor het onderzoek wordt gebruik gemaakt van door moeders ingevulde vragenlijsten, die bij Jarabee in het systeem opgeslagen zijn. Daarnaast worden er moeders via een oproep op social media benaderd voor deelname aan dit onderzoek. Wanneer moeders willen participeren aan het onderzoek wordt contact met hen opgenomen door middel van een begeleidende e-mail, informed consent en een link naar de online vragenlijst. De informed consent is in de vorm van een brief waarin het doel en de procedure van het onderzoek staan beschreven. Verwacht wordt dat de participanten ongeveer 5 minuten bezig zijn met het invullen van de online vragenlijst.

Resultaten

Beschrijvende statistiek

Tabel 1 geeft de beschrijvende statistiek weer van de variabelen die bij uitvoering van de verschillende analyses zijn gebruikt.

Tabel 1

Gemiddelde waarden en standaard deviaties van Gedragsproblemen en Opvoedingsgedragingen voor de Totale Groep, Depressieve Moeders en Niet-depressieve Moeders

	Totale groep (N = 94)	Depressieve moeders (N = 47)	Niet-depressieve moeders (N = 47)
	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>
Koppigheid	1.17 (0.85)	1.49 (0.75) ^a	0.85 (0.83) ^b
Driftbuien	1.19 (0.86)	1.55 (0.72) ^a	0.83 (0.84) ^b
Ongehoorzaamheid	1.15 (0.84)	1.47 (0.72) ^a	0.83 (0.84) ^b
Sensitief reageren	2.75 (0.72)	3.18 (0.63) ^a	2.33 (0.55) ^b
Positieve aandacht	2.86 (0.82)	3.19 (0.72) ^a	2.53 (0.80) ^b
Warmte bieden	2.93 (0.95)	3.45 (0.85) ^a	2.40 (0.85) ^b

Noot. ^{a, b} Gemiddelden en standaarddeviaties met verschillende superscripten zijn significant verschillend bij $p = <.05$.

Deelvraag 1

Om te onderzoeken of moeders met wel of geen depressieve stemming van elkaar verschillen in de mate van gedragsproblemen bij hun peuter is een ANOVA uitgevoerd. Driftbuien, koppigheid en ongehoorzaamheid zijn opgenomen als afhankelijke variabelen en wel of geen depressieve stemming als onafhankelijke variabele. Voorafgaand zijn de assumpties gecontroleerd. Aan één van de vier assumpties is niet voldaan, namelijk normaliteit. Dit betekent dat de groepen niet normaal verdeeld zijn. Een verklaring voor de schending van de assumptie is de grootte van de huidige steekproef. Wanneer de steekproef groter zou zijn geweest, is de kans groter dat de dataset voldeed aan de assumptie normaliteit. Ondanks dat niet aan alle assumpties is voldaan, is de ANOVA toch uitgevoerd. Vanwege de schending van normaliteit voorzichtig moeten worden omgegaan met de uitkomsten. Dit geldt voor alle analyses aangezien bij alle analyses de assumptie normaliteit is geschonden.

Tabel 1 geeft weer dat er een significant verschil is tussen het gedragsprobleem koppigheid bij peuters en het wel of niet hebben van een depressieve stemming bij moeders, $F(1, 92) = 15.27, p = <.001$. Gevonden is dat peuters met een depressieve moeder meer koppigheid vertonen dan peuters met een niet-depressieve moeder. Ook is er een significant verschil tussen het gedragsprobleem driftbuien bij peuters en het wel of niet hebben van een depressieve stemming bij moeders, $F(1, 92) = 20.12, p = <.001$. Bij dit significant verschil is

gevonden dat peuters met een depressieve moeder meer driftbuien hebben dan peuters met een niet-depressieve moeder. Tot slot blijkt er ook een significant verschil te zijn tussen het gedragsprobleem ongehoorzaamheid bij peuters en het wel of niet hebben van een depressieve stemming bij moeders, $F(1, 92) = 15.63, p < .001$. Bij dit significante verschil is er sprake van meer ongehoorzaamheid bij peuters met een depressieve moeder dan bij peuters met een niet-depressieve moeder. Al met al blijkt dat peuters met een depressieve moeder koppiger zijn, meer driftbuien hebben en vaker ongehoorzaam zijn dan peuters met een niet-depressieve moeder.

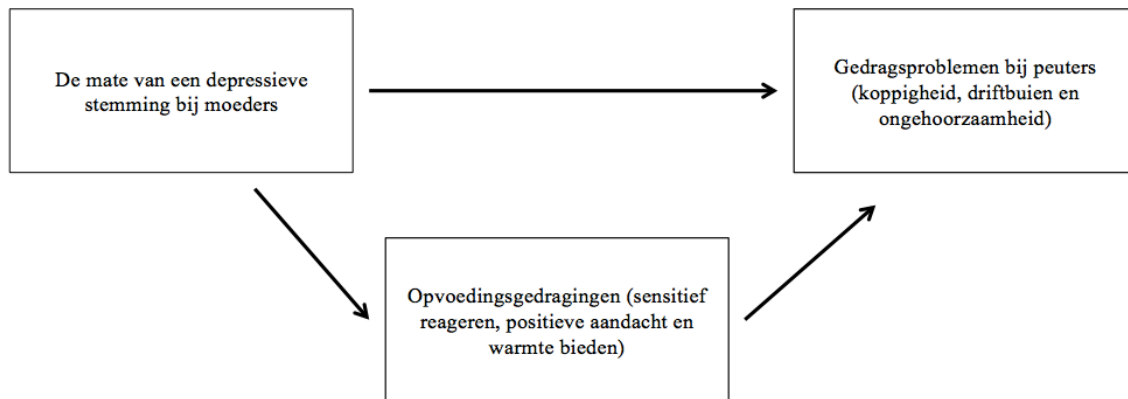
Om vervolgens te onderzoeken of moeders met wel of geen depressieve stemming verschillen van elkaar in de mate van opvoedingsgedragingen is een ANOVA uitgevoerd. De opvoedingsgedragingen sensitief reageren, positieve aandacht geven en warmte bieden zijn opgenomen als afhankelijke variabelen en wel of geen depressieve stemming als onafhankelijke variabele. Tabel 1 laat zien dat er een significant verschil is tussen wel of geen depressieve stemming en de opvoedingsgedraging sensitief reageren, $F(1, 92) = 48.17, p < .001$. Bij dit significante verschil is gevonden dat depressieve moeders minder goed sensitief kunnen reageren dan niet-depressieve moeders. Ook is er een significant verschil tussen wel of geen depressieve stemming en de opvoedingsgedraging positieve aandacht, $F(1, 92) = 17.75, p < .001$. Dit betekent dat depressieve moeders meer problemen ervaren met positieve aandacht geven dan niet-depressieve moeders. Tot slot is er een significant verschil tussen wel of geen depressieve stemming en de opvoedingsgedraging warmte bieden, $F(1, 92) = 39.87, p < .001$. Bij dit significante verschil is gevonden dat depressieve moeders meer problemen ervaren met warmte bieden dan niet-depressieve moeders. Al met al blijkt dat depressieve moeders minder sensitief reageren, positieve aandacht geven en warmte bieden aan hun peuter dan niet-depressieve moeders.

Deelvraag 2

Om te onderzoeken of de relatie tussen de mate van een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters wordt overgedragen doordat moeders problemen ervaren met opvoedingsgedragingen is een mediatieanalyse uitgevoerd. Driftbuien, koppigheid en ongehoorzaamheid zijn opgenomen als afhankelijke variabelen en de mate van depressieve stemming als onafhankelijke variabele. De opvoedingsgedragingen sensitief reageren, positieve aandacht en warmte bieden zijn opgenomen als mediator. Figuur 1 geeft het mediatiemodel weer.

Figuur 1

Mediatie model voor de mate van een Depressieve stemming, Gedragsproblemen en Opvoedingsvaardigheden



Voorafgaand aan de mediatieanalyse is een Spearman correlatieanalyse uitgevoerd om te onderzoeken of er een relatie is tussen de afhankelijke en onafhankelijke variabelen. Tabel 2 laat zien dat de correlatie tussen de mate van een depressieve stemming en koppigheid, driftbuien en ongehoorzaamheid positief is ($r_s(92) = .38, p < .001$; $r_s(92) = .43, p < .001$; $r_s(92) = .38, p < .001$). Tevens blijkt dat de correlatie tussen de mate van een depressieve stemming en sensitief reageren, positieve aandacht en warmte bieden positief is ($r_s(92) = .59, p < .001$; $r_s(92) = .41, p < .001$; $r_s(92) = .55, p < .001$). Tot slot blijkt dat de correlatie tussen gedragsproblemen en opvoedingsgedragingen positief is, zie Tabel 2. Deze uitkomsten betekenen dat er een relatie is tussen de variabelen de mate van een depressieve stemming en gedragsproblemen en opvoedingsgedragingen.

Tabel 2

Spearman Correlaties voor de Variabelen de mate van een Depressieve Stemming, Gedragsproblemen en Opvoedingsvaardigheden

Depressieve stemming + Gedragsproblemen			
	Koppigheid	Driftbuien	Ongehoorzaamheid
	r_s	r_s	r_s
Depressieve stemming	.38**	.43**	.38**
Depressieve stemming + Opvoedingsgedragingen			
	Sensitief reageren	Positieve aandacht	Warmte bieden
	r_s	r_s	r_s
Depressieve stemming	.59**	.41**	.55**
Gedragsproblemen + Opvoedingsgedragingen			
	Sensitief reageren	Positieve aandacht	Warmte bieden
	r_s	r_s	r_s
Koppigheid	.55**	.55**	.55**
Driftbuien	.54**	.45**	.53**
Ongehoorzaamheid	.54**	.46**	.54**

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

Vervolgens is een mediatieanalyse uitgevoerd. Deze analyse geeft weer dat er geen significante relatie is gevonden tussen de mate van een depressieve stemming en koppigheid ($B = -.14, p = .44$), driftbuien ($B = -.29, p = .13$) of ongehoorzaamheid ($B = -.16, p = .39$) in verband met de opvoedingsgedraging sensitief reageren. Ook voor opvoedingsgedraging warmte bieden is de relatie tussen de mate van een depressieve stemming en koppigheid ($B = -.21, p = .24$), driftbuien ($B = -.32, p = .08$) of ongehoorzaamheid ($B = -.21, p = .24$) niet significant. Deze relaties kunnen volledig worden verklaard door het mediërende effect van de opvoedingsgedragingen sensitief reageren en warmte bieden. Tot slot blijkt uit de analyse dat er een significante relatie is tussen de mate van een depressieve stemming en koppigheid ($B = -.43, p < .001$), driftbuien ($B = -.51, p < .001$) of ongehoorzaamheid ($B = -.40, p < .001$) in verband met de opvoedingsgedraging positieve aandacht geven. In deze relaties is er geen sprake van een volledige mediatie door de opvoedingsgedraging positieve aandacht geven. Al met al blijkt uit de mediatieanalyse dat de opvoedingsgedragingen sensitief

reageren en warmte bieden de relatie tussen de mate van een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters medieert.

Deelvraag 3

Om de laatste deelvraag te kunnen beantwoorden is een moderatoranalyse uitgevoerd. Door middel van deze analyse is onderzocht of de relatie tussen de mate van een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters wordt gemodereerd door het geslacht van peuters. Driftbuien, koppigheid en ongehoorzaamheid zijn opgenomen als afhankelijke variabelen en de mate van een depressieve stemming als onafhankelijke variabele. Het geslacht van de peuters is opgenomen als moderator.

Tabel 3 laat zien dat het geslacht van peuters geen significante voorspeller is in de relatie tussen de mate van een depressieve stemming en koppigheid, $t(90) = 1.56, p = .12$. Tevens laat de analyse zien dat de interactie tussen de mate van een depressieve stemming en geslacht ook geen significante voorspeller is in deze relatie, $t(90) = .94, p = .35$. Dit betekent dat de relatie niet gemodereerd wordt door het geslacht van peuters. Verder blijkt uit de analyse dat het geslacht van peuters in de relatie de mate van een depressieve stemming en driftbuien ook geen significante voorspeller is, $t(90) = .42, p = .68$. De interactie tussen de mate van een depressieve stemming en geslacht blijkt ook geen significante voorspeller te zijn in deze relatie, $t(90) = .06, p = .95$. Bij deze relatie is het geslacht van peuters ook geen moderator. Tot slot blijkt uit de analyse dat in de relatie tussen de mate van een depressieve stemming en ongehoorzaamheid geslacht ook geen significante voorspeller is, $t(90) = .49, p = .62$. De interactie tussen de mate van depressieve stemming en geslacht blijkt ook geen significante voorspeller te zijn in deze relatie, $t(90) = .61, p = .54$. Dit betekent dat de relatie niet gemodereerd wordt door geslacht. Al met al blijkt uit de moderatoranalyse dat de relatie tussen de mate van een depressieve stemming bij moeders en koppigheid, driftbuien en ongehoorzaamheid bij peuters niet verschillend is voor jongens of meisjes.

Tabel 3

Regressiecoëfficiënten, T-waardes en Significante Waardes voor de Moderator Geslacht in de Relatie tussen de mate van een Depressieve Stemming en Gedragsproblemen.

	Koppigheid			Driftbuien			Ongehoorzaamheid		
	<i>B</i>	<i>t</i>	sig.	<i>B</i>	<i>t</i>	sig.	<i>B</i>	<i>t</i>	sig.
Geslacht	.27	1.56	.12	.07	.42	.68	.09	.49	.62
Interactie	.33	.94	.35	.02	.06	.95	.21	.61	.54

Depressie en
Geslacht

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

Discussie

In dit onderzoek is onderzocht of er een relatie bestaat tussen wel of geen depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters. Daarnaast is onderzocht of het opvoedingsgedrag van moeders de relatie tussen de depressieve stemming van moeders en de gedragsproblemen van peuters medieert. Ten slotte zijn eventuele verschillen tussen jongens en meisjes onderzocht op het gebied van de depressieve stemming van moeder en de gedragsproblemen van peuters. Allereerst blijkt uit het huidige onderzoek dat peuters met een moeder, die een depressieve stemming ervaart, koppiger zijn, meer driftbuien hebben en ongehoorzamer zijn dan peuters van wie de moeder geen depressieve stemming ervaart. Hiermee worden bevindingen uit voorgaand onderzoek bevestigd, waarin naar voren komt dat peuters die opgroeien met een depressieve moeder, in vergelijking met peuters die opgroeien met een niet-depressieve moeder, meer gedragsproblemen vertonen (Civic & Holt, 2002; Dawson et al., 2003; Josefsson & Sydsjö, 2007). Een mogelijke verklaring voor deze uitkomst zou kunnen zijn dat depressieve moeders door hun depressiviteit minder aandacht hebben voor hun peuter, wat leidt tot een negatieve impact op de ontwikkeling van hun peuter (Dubowitz et al., 2011; Goodman & Gotlib, 1999; Wicks-Nelson & Israel, 2014).

Tevens komt uit het huidige onderzoek naar voren dat moeders met een depressieve stemming meer problemen ervaren met sensitief reageren, positieve aandacht en warmte bieden dan moeders zonder depressieve stemming. Dit komt overeen met eerdere onderzoeken waaruit blijkt dat depressieve moeders, in vergelijking met niet-depressieve moeders, minder sensitief reageren, minder positieve interacties hebben met hun peuter en minder ouderlijke warmte uiten naar hun peuter (Carter et al., 2001; Cummings et al., 2005;

Lovejoy et al., 2000). Deze uitkomst zou verklaard kunnen worden doordat depressieve moeders door hun depressiviteit minder adequaat kunnen opvoeden dan voor de ontwikkeling van hun peuter belangrijk is (Elgar et al., 2007; Leinonen et al., 2003).

Verder blijkt enerzijds uit het huidige onderzoek, zoals verwacht, dat sensitief reageren en warmte bieden de relatie tussen de mate van een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters medieert. Anderzijds blijkt dat deze relatie niet volledig wordt gemedieerd door positieve aandacht. Dit werd niet verwacht. Verwacht werd dat de relatie tussen de depressie bij moeders en gedragsproblemen bij peuters wordt gemedieerd door de problemen die deze moeders ervaren met sensitief reageren, positieve aandacht en warmte bieden (Elgar et al, 2007; Leinonen et al., 2003). Geconcludeerd kan worden dat de relatie mogelijk volledig verklaard kan worden door sensitief reageren en warmte bieden. Daarentegen kan de relatie niet volledig verklaard worden door positieve aandacht, omdat de relatie tussen de mate van een depressieve stemming en gedragsproblemen nog blijft bestaan wanneer positieve aandacht wordt toegevoegd.

Tot slot blijkt uit huidig onderzoek dat de relatie tussen de mate van een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters niet verschillend is voor jongens of voor meisjes. Klaarblijkelijk vertonen evenveel jongens als meisjes in de peuterleeftijd gedragsproblemen, zoals koppigheid, driftbuien en ongehoorzaamheid. Deze uitkomst ondersteunt eerdere onderzoeken waaruit blijkt dat tot de leeftijd van 3 jaar en van 1,5 tot 5 jaar geen geslachtsverschillen zijn in de mate van gedragsproblemen (Loeber & Hay, 1997; Potegal et al., 2003). Een verklaring voor deze uitkomst zou de peuterpuberteit kunnen zijn. Kinderen ontwikkelen vanaf 1,5 jaar hun eigen wil en ontdekken hun onafhankelijkheid wat kan leiden tot de peuterpuberteit (Scaramella & Leve, 2004; Keenan & Wakschlag, 2000) en waardoor mogelijk zowel jongens als meisjes evenveel gedragsproblemen vertonen.

Het huidige onderzoek heeft zowel op maatschappelijk als wetenschappelijk vlak nieuwe inzichten opgeleverd. Zo heeft het onderzoek aangetoond op welke specifieke gedragsproblemen peuters verhoogd risico lopen wanneer zij opgroeien met een depressieve moeder. Tevens is duidelijk geworden dat het opvoedgedrag van moeders een belangrijke factor is in de relatie tussen een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters. Zowel aan depressieve moeders als professionals die met deze doelgroep werken wordt geadviseerd om, naast de therapie voor de depressie, opvoedingsvaardigheden aan te leren gericht op het sensitief reageren en warmte bieden, zodat zij hun peuter adequaat kunnen opvoeden. Aspecten uit Triple P lijken hiervoor passend. Tijdens Triple P worden

ouders opvoedingsgedragingen aangeleerd, zodat ze de ontwikkeling van hun kind positief kunnen beïnvloeden (Speetjens, De Graaf, & Blokland, 2007). Positief contact bevorderen (praten met het kind, genegenheid tonen) en ongewenst gedrag hanteren (duidelijke regels, gepast negeren, direct aanspreken) lijken een goede start voor depressieve moeders.

Een beperking van het onderzoek is dat de assumptie normaliteit van de statistische analyses is geschonden. Hierdoor kan het zijn dat de p-waarde te snel onderschat of overschat is, waardoor de kans op onjuiste conclusies is vergroot. Door een grotere steekproef had deze schending voorkomen kunnen worden. Tevens zijn de uitkomsten van dit onderzoek moeilijk generaliseerbaar, omdat er gebruik is gemaakt van een kleine en specifieke steekproef. Hiervoor is een grotere steekproef noodzakelijk. De laatste beperking is dat er gebruik is gemaakt van zelfrapportage vragenlijsten. Hierdoor zou het kunnen zijn dat de depressieve moeders door hun depressiviteit een verkeerd beeld hebben gegeven van hun peuter, omdat ze een negatieve kijk op hun kind hebben (Mulvaney & Kendrick, 2005). Verder onderzoek zal nodig zijn om de uitkomsten van dit onderzoek te bevestigen. Een kwantitatief onderzoek, waarbij naast de zelfrapportage van moeders gebruik wordt gemaakt van expertise van professionals, zoals pedagogisch medewerkers, over gedragsproblemen wordt geadviseerd.

Uit eerdere onderzoeken blijkt nauwelijks op welke specifieke gedragsproblemen peuters verhoogt risico lopen wanneer zij opgroeien met een depressieve moeder. Door het huidige onderzoek is dit inzichtelijk geworden. Zo blijkt dat peuters verhoogd risico lopen op koppigheid, driftbuien en ongehoorzaamheid. Dit is een sterk punt, omdat het onderzoek hierdoor vernieuwend is en diepgang brengt aan het onderwerp. Tevens is een sterk punt dat er onderzoek is verricht naar de factoren die een rol spelen op de relatie tussen een depressieve stemming bij moeders en gedragsproblemen bij peuters. Sensitief reageren en warmte bieden blijken een belangrijke rol te spelen. Dit is een sterk punt, omdat hierdoor duidelijk is geworden op welke manier de praktijk kan aansluiten bij dit probleem. Tot slot is er in de literatuur sprake van inconsistentie als het gaat om sekseverschillen en het vertonen van gedragsproblemen. Het huidige onderzoek heeft meer duidelijkheid gegeven over dit onderwerp, namelijk evenveel jongens als meisjes in de leeftijd van 1,5 tot 4 jaar vertonen gedragsproblemen. Dit is een sterk punt, omdat het onderzoek hierdoor explorierend is.

Referenties

- Bhatia, M. S., Dhar, N. K., Sigal, P. K., Nigam, V. R., Malik, S. C., & Mullick, D. N. (1990). Temper tantrums - prevalence and etiology. *Clinical Pediatrics*, 29, 311-315.
- Carter, A. S., Garrity-Rokous, F. E., Chazen-Cohen, R., Little, C., & Briggs-Gowan, M. J. (2001). Maternal depression and co morbidity: Predicting early parenting, attachment security, and toddler social emotional problems and competencies. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 18-26. doi: 10.1097/00004583-2000101000-00012
- Civic, D., & Holt, V. L. (2000). Maternal depressive symptoms and child behavior problems in a nationally representative normal birth weight sample. *Maternal and Child Health Journal*, 4, 215-221. doi: 10.1023/A:1026667720478
- Cummings, E. M., Keller, P. S., & Davies, P. T. (2005). Towards a family process model of maternal and paternal depressive symptoms: Exploring multiple relations with child and family functioning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 479-489. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00368.x
- Dawson, G., Ashman, S. B., Panagiotides, H., Hessel, D., Self, J., Yamada, E., & ... Embry, L. (2003). Preschool outcomes of children of depressed mothers: Role of maternal behavior, contextual risk, and children's brain activity. *Child Development*, 74, 1158-1175. doi: 10.1111/1467-8624.00599
- Dekovic, M. (2000). *Opvoedingsproblemen in (pre-) adolescentie*. Amsterdam: Vossiuspers AUP.
- Dubowitz, H., Kim, J., Black, M. M., Weisbart, C., Semiatin, J., & Magdar, L. S. (2011). Identifying children at high risk for a child maltreatment report. *Child Abuse and Neglect*, 35, 96-104. doi: 10.1016/j.chiabu.2010.09.003
- Elgar, F. J., Mills, R. S. L., McGrath, P. J., Waschbusch, D. A., & Brownridge, D. A. (2007). Maternal and paternal depressive symptoms and child maladjustment: The mediating role of parental behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 943-955. doi: 10.1007/s10802-007-9145-0
- Goodman, S. H., & Gotlib, I. H. (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: A developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review*, 106, 458-490. doi: 10.1047/0033-295X.106.3.458
- Hassink-Franke, L., Oud, M., & Beeres, M. (2015). Gedragsproblemen bij jonge kinderen.

- Huisarts en Wetenschap*, 58, 378-381. doi: 10.1007/s12445-015-0199-x
- Jameson, P. B., Gelfand, D. M., Kulcsar, E., & Teti, D. M. (1997). Mother-toddler interaction patterns associated with maternal depression. *Development and Psychopathology*, 9, 537-550.
- Jarabee. (z.j.). *Over Jarabee*. Geraadpleegd op, 1 november 2016 op, <https://www.jarabee.nl>
- Josefsson, A., & Sydsjö, G. (2007). A follow-up study of postpartum depressed women: Recurrent maternal depressive symptoms and child behaviour after four years. *Archives of Women's Mental Health*, 10, 141-145. doi: 10.1007/s00737-007-0185-9
- Keenan, K., & Wakschlag, L. S. (2000). More than the terrible twos: The nature and severity of behavior problems in clinic-referred preschool children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 33-46. doi:10.1023/A:1005118000977
- Kerr, D. C. R., Lopez, N. L., Olson, S. L., & Sameroff, A. J. (2004). Parental discipline and externalizing behavior problems in early childhood: The roles of moral regulation and child gender. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 369-383. doi: 10.1023/B:JACP.0000030291.72775.96
- Leinonen, J. A., Solantaus, T. S., & Punamaki, R. (2003). Parental mental health and children's adjustment: The quality of marital interactions and parenting as mediating. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 227-241. doi: 10.1111/1469-7610.t01-1-00116
- Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E., & Neuman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: A meta analytic review. *Clinical Psychology Review*, 20, 561-592. doi: 101016/S0272-7358(98)001000-7
- Loeber, R., & Hay, D. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review Psychology*, 48, 371-410. doi: 10.1146/annurev.psych.48.1.371
- Mulvaney, C., & Kendrick, D. (2005). Depressive symptoms in mothers of pre-school children: Effects of deprivation, social support, stress and neighbourhood social capital. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 202-208. doi: 10.1111/j.1365-2214.2005.00535_1.x
- Potegal, M., Kosorok, M. R., & Davidson, R. J. (2003). Temper tantrums in young children: 2. Tantrum duration and temporal organization. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 24, 148-154. doi: 10.1007/s11920-009-0020-2
- Repetti, R. L., Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (2002). Risky families: Family social

GEDRAGSPROBLEMEN BIJ PEUTERS

- environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, 128, 330-366. doi: 10.1037/0033-2909.128.330
- Scaramella, L. V., & Leve, L. D. (2004). Clarifying parent-child reciprocities during early childhood: The early childhood coercion model. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7, 89-107. doi: 10.1023?b:CCFP.0000030287.13160.a3
- Speetjens, P., Graaf I., de & Blokland, G. (2007). Theoretische onderbouwing en onderzoek: Het fundament van Triple P. *JeugdenCo*, 2, 9-18.
- Stormshak, E. A., Bierman, K. L., McMahon, R. J., & Lengua, L. J. (2000). Parenting practices and child disruptive behavior problems in early elementary school. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 17-29. doi: 10.1207/S15374424jccp2901_3
- Veerman, J. W., Kroes, G., Meyer, R. E. de, Janssen, J., Nguyen, L. M., & Vermulst, A. A. (2016). *Handleiding VGFO. Vragenlijst gezinsfunctioneren volgens ouders*. Nijmegen: Praktikon B.V.
- Verhulst, F. C., & Ende, J. van der (2000). *Gedragsvragenlijst voor kinderen in de leeftijd van 1,5 tot 5 jaar (Child Behavior Checklist 1,5-5)*. Rotterdam: Erasmus MC Sophia Kinderziekenhuis.
- Vermulst, A. A., Kroes, G., Meyer, R. E. de, Nguyen, L. M., & Veerman, J. W. (2015). *Handleiding OBVL*. Nijmegen: Praktikon B.V.
- Vermulst, A. A., Kroes, G., Meyer, R. E., de & Veerman, J. W. (2012). *Vragenlijsten gezin en opvoeding voor ouders van kinderen van 0 t/m 3 jaar*. Nijmegen: Praktikon B.V.
- Wicks-Nelson, R., & Israel, A. C. (2014). *Abnormal Child and Adolescent Psychology*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Yperen, T. van (2009). Betere ketens. In D. Graas, T. Liefwaard, C. Schuengel, W. Slot & H. Stegge. *De Wet op de jeugdzorg in de dagelijkse praktijk*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.