

De ouder-kindrelatie verbeteren? Ga ACTief aan de slag!

*Onderzoek naar de verbetering van de ouder-kindrelatie en de psychologische
flexibiliteit van Nederlandse ouders door het volgen van de cursus 'ACTief
Opvoeden'*

Master's thesis

Utrecht University

Master's programme in Clinical Child, Family and Education Studies

Student: Liesbeth Hendrix

Studentnummer: 5752531

Thesisbegeleider: Denise H. M. Bodden

Tweede beoordelaar: Sundry Staats

Datum: 30 juni 2017

Voorwoord

Het hulpverleningsaanbod voor ouders is continu in ontwikkeling. Niet alleen wordt gekeken hoe bestaande interventies verbeterd kunnen worden, ook wordt aandacht besteed aan nieuwe opvattingen en stromingen. Een voorbeeld hiervan is de *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT), een derde generatie gedragstherapie die sinds een aantal jaren ook in Nederland ingezet wordt. Om de hulpverlening zo goed mogelijk aan te laten sluiten op de ondersteuningsbehoeften van ouders en een zo groot mogelijk effect te realiseren, is het belangrijk om te weten wat werkzame elementen zijn en voor wie bepaalde interventies inzetbaar zijn. Op die manier kan de hulp aan ouders verbeterd worden. Hiervoor is het nodig dat wetenschappelijk onderzoek gedaan wordt.

Het doen van onderzoek heeft mede centraal gestaan tijdens de master Clinical Child, Family, and Education Studies (Orthopedagogiek). Door het uitvoeren van dit onderzoek is niet alleen meer kennis verkregen over de werkzaamheid van ACT in ouderinterventies, ook heb ik mijn eigen kennis kunnen vergroten en meer inzicht gekregen in nieuwe ontwikkelingen binnen de hulpverlening. Enthousiasme en twijfels zijn afwisselend naar voren gekomen tijdens dit proces vanaf de start tot aan het eind. Het afronden van deze thesis is mede gelukt door een aantal mensen, die ik hier graag voor wil bedanken. Als eerst wil ik dr. D. H. M. Boddien van de Universiteit Utrecht bedanken voor de uitleg en feedback die zij gegeven heeft gedurende het proces. Daarnaast wil ik graag het thuisfront bedanken. Zij hebben mij de ruimte gegeven om aan het onderzoek te werken en andere dingen tijdelijk te laten liggen.

Liesbeth Hendrix

Middelburg, juni 2017

Samenvatting

Doel. Met dit onderzoek is onderzocht of de psychologische flexibiliteit van ouders toenam en de ouder-kindrelatie, gemeten door communicatie en conflicten, verbeterde door deelname aan de oudercursus 'ACTief opvoeden'. **Methode.** Voorafgaand aan, direct na afloop en zes maanden na de oudercursus hebben 55 participanten de Parental Acceptance and Action Questionnaire (PAAQ), de Parent-Adolescent Communication Scale (PCS) en de Network of Relationship Inventory (NRI) ingevuld. **Resultaten.** Uit afhankelijke t-toetsen bleek dat de psychologische flexibiliteit van ouders significant is toegenomen, de communicatie significant is verbeterd en conflicten significant zijn verminderd direct na het volgen van de oudercursus. Effectgroottes varieerden van klein voor communicatie en conflicten tot groot voor psychologische flexibiliteit. De toename in psychologische flexibiliteit was na zes maanden nog steeds significant. De effectgrootte was groot. De verbetering in communicatie en de afname van conflicten waren na zes maanden niet significant ten opzichte van de voormeting. Daarnaast medieerde de toename in psychologische flexibiliteit van ouders de verbetering van communicatie en vermindering van conflicten door het volgen van de oudercursus niet. **Conclusie.** De oudercursus 'ACTief opvoeden' lijkt veelbelovend voor het vergroten van de psychologische flexibiliteit van ouders en het verbeteren van de ouder-kindrelatie. Vervolgonderzoek is echter nodig om meer inzicht te krijgen in de werkzame elementen van deze cursus en ACT-strategieën in ouderbegeleiding.

Kernwoorden: Acceptance and Commitment Therapy (ACT), ouders, psychologische flexibiliteit, ouder-kindrelatie

Abstract

Aim. This research examined whether parental psychological flexibility increased and the parent-child relationship, measured by communication and conflicts, improved after participating in the parental intervention ‘ACTief opvoeden’. **Method.** Prior to, immediately after and six months after the intervention, 55 participants filled out the Parental Acceptance and Action Questionnaire (PAAQ), the Parent-Adolescent Communication Scale (PCS) and the Network of Relationship Inventory (NRI). **Results.** Paired sample t-tests showed that parental psychological flexibility significantly increased, communication significantly improved, and conflicts significantly reduced after participating in the intervention. Effect sizes ranged from small for communication and conflicts to large for psychological flexibility. After six months, the improvement in psychological flexibility was still significant with a large effect size. Improvement in communication and decrease in conflicts were not significant after six months. Also, the increase in parental psychological flexibility did not mediate the improvement in communication nor the reduction of conflicts. **Conclusion.** The parental intervention ‘ACTief opvoeden’ seems to hold great promise for increasing parental psychological flexibility and improving the parent-child relationship. However, further research is required to examine which intervention components and ACT-strategies account for program effects.

Keywords: Acceptance and Commitment Therapy (ACT), parents, psychological flexibility, parent-child relationship

Inleiding

In Nederland worden ouders vaak betrokken bij de hulpverlening aan kinderen, bijvoorbeeld middels ouderbehandeling (Raferty-Helmer, Moore, Coyne, & Palm Reed, 2016). Deze richt zich vaak op de ouder-kindrelatie, omdat de wijze waarop ouders omgaan met kinderen hun ontwikkeling beïnvloedt (Coyne & Wilson, 2004). De ouder-kindrelatie is de affectieve relatie tussen ouder en kind (O'Connor, 2002). Deze relatie wordt gekenmerkt door communicatie en conflicten.

Communicatie gaat over interacties tussen ouder en kind. Wanneer interacties gekenmerkt worden door afstandelijkheid en ouders zich hierin enkel richten op de eigen waarden en belangen zonder oog te hebben voor de behoeften van het kind, is de kans op probleemgedrag bij kinderen groter (Duncan, Coatsworth, & Greenberg, 2009; Riesch, Anderson, & Krueger, 2006). Indien communicatie gekenmerkt wordt door zorg voor elkaar en het uitwisselen van ideeën zonder elkaar te veroordelen, vermindert de kans op probleemgedrag bij kinderen (Lunkenheimer, Olson, Hollenstein, Sameroff, & Winter, 2011; Riesch et al., 2006).

Conflicten zijn fricties tussen ouder en kind door meningsverschillen die onverenigbaar lijken (Greco & Eifert, 2004). Conflicten roepen negatieve emoties op waardoor ouders minder flexibel reageren op het kind (Hollenstein & Lewis, 2006). Het vertonen van rigide reacties vergroot de kans op probleemgedrag bij kinderen (Hollenstein, Granic, Stoolmiller, & Snyder, 2004). Dit wordt versterkt wanneer reacties bestaan uit woede en afwijzing (Riesch et al., 2006). Het oplossen van conflicten door in gesprek te gaan, verkleint de kans op probleemgedrag bij kinderen (Ackard, Neumark-Sztainer, Story, & Perry, 2006). Ouders kunnen conflicten beter oplossen wanneer zij kijken naar de behoeften van het kind en niet reageren vanuit geautomatiseerde reacties (Duncan et al., 2009).

Hoewel het verbeteren van communicatie en het verminderen van conflicten protectieve factoren zijn voor het verminderen van probleemgedrag bij kinderen, ervaren ouders na ouderbegeleiding vaak geen significante verbetering in de ouder-kindrelatie (Greco & Eifert, 2004). Matthijssen en Bodden (2012) veronderstellen dat onzekerheid, machteloosheid en angst van ouders een rol spelen in het onvoldoende optreden van verbetering. Dit kan verklaren waarom ouders de geleerde vaardigheden niet in de praktijk toepassen (Coyne & Murrell, 2009). Het is daarom belangrijk om in ouderbegeleiding aandacht te hebben voor de gedachten en gevoelens van ouders. Ook veronderstellen Greco

en Eifert (2004) dat het noodzakelijk is om aandacht te besteden aan acceptatiestrategieën. Dit past binnen *Acceptance en Commitment Therapy* (ACT; Hayes, 2004).

Wanneer ouders gevoelens van onzekerheid en machteloosheid ervaren, kan dit leiden tot het strikt vasthouden aan eigen gedachten waardoor zij niet flexibel reageren op het kind (Coyne, McHugh, & Martinez, 2011). Vanuit ACT wordt dan gesteld dat sprake is van psychologische inflexibiliteit. De cognitieve en gedragsmatige processen die hieraan ten grondslag liggen, zijn *cognitieve fusie* en *experientiële vermijding* (Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006). Cognitieve fusie is het vastzitten in negatieve gedachten en de overtuiging dat deze gedachten waarheid zijn. Experientiële vermijding betreft pogingen om negatieve gedachten en situaties te vermijden of extreem te controleren. Dit leidt tot meer conflicten en minder uitwisselingen van ideeën (Hollenstein et al., 2004; Riesch et al., 2006).

De tegenhanger van psychologische inflexibiliteit is psychologische flexibiliteit. Dit betekent dat iemand in staat is met onontkoombare negatieve gedachten en ervaringen om te gaan door de huidige situatie te accepteren en acties te ondernemen richting eigen doelen (Hayes et al., 2006). Psychologische flexibiliteit bestaat uit zes kernprocessen. *Cognitieve defusie* is het vermogen gedachten als gedachten te zien en niet als feiten. *Acceptatie* betekent dat individuen eigen gedachten en gevoelens aanvaarden. Bij *mindfulness* gaat het om gerichte aandacht op de huidige situatie zonder hierover te oordelen. Het hebben van *waarden* uit zich in het hebben van concrete doelen waarop het handelen gebaseerd is. Deze handelingen vallen onder de *doelgerichte actie*. Als laatste is het *observerende zelf* het vermogen om eigen gedachten en gevoelens te observeren. Wanneer ouders eigen gedachten en gevoelens accepteren zonder deze te willen veranderen, zijn zij beter in staat zich te richten op hetgeen zij belangrijk vinden in de ouder-kindrelatie (Coatsworth, Duncan, Greenberg, & Nix, 2010; Singh et al., 2007). Door daarnaast flexibel op situaties te kunnen reageren, verbetert de ouder-kindrelatie (Coyne et al., 2011).

Uit meerdere onderzoeken blijkt dat ACT in ouderbegeleiding veelbelovend is. Ouders van kinderen met autisme die een tweedaagse workshop gebaseerd op ACT volgden, ervoeren verbetering in de ouder-kindrelatie doordat ouders zich bewuster waren van eigen gevoelens en gedachten (Blackledge & Hayes, 2006). Ook toonden Coyne en Wilson (2004) middels een casestudy aan dat een moeder flexibeler op het gedrag van het kind in kon spelen na het krijgen van behandeling waarin ACT-technieken geïntegreerd waren. Doordat zij minder rigide reacties vertoonden, nam het aantal conflicten af.

Daarnaast is in internationaal onderzoek aandacht besteed aan het mogelijke mediërende effect van psychologische flexibiliteit op de verbetering van de ouder-kindrelatie door interventies. Zo concludeerden Brassell en collega's (2016) dat positief opvoedgedrag, waaronder communicatie, indirect verbeterde door het vergroten van de psychologische flexibiliteit van ouders. Coatsworth en collega's (2010) hebben in hun onderzoek aan de bestaande interventie '*Strengthening Families Program (SFP)*' mindfulness-oefeningen toegevoegd en geconcludeerd dat de interventie een indirect effect had op het verbeteren van de ouder-kindrelatie door de verbeteringen in psychologische flexibiliteit. Ondanks dat de inzet van ACT in ouderinterventies veelbelovend lijkt, is onderzoek naar de effectiviteit nog gering (Coyne et al., 2011).

In Nederland wordt de op ACT gebaseerde oudercursus 'ACTief opvoeden' (Matthijssen & Bodden, 2012) aangeboden. Deze cursus richt zich op het leren omgaan met eigen onzekerheden, het verminderen van ervaren stress, het leren van gedragsalternatieven en het geven van richting aan de opvoeding vanuit eigen opvoedideeën. Het doel van deze cursus is het vergroten van de psychologische flexibiliteit van ouders die problemen hebben met de stimulering van de ontwikkeling van hun kinderen en het verbeteren van de ouder-kindrelatie. Uit interviews met ouders die de oudercursus 'ACTief opvoeden' volgden bleken de eerste ervaringen positief (Matthijssen & Bodden, 2012). Ouders reageerden flexibeler en waren beter in staat hun aandacht te richten op huidige opvoedsituaties. Onderzoek naar de effectiviteit van de oudercursus is echter nog gering. In het huidig onderzoek is daarom gekeken naar veranderingen die optreden in de psychologische flexibiliteit van ouders en de ouder-kindrelatie door het volgen van de oudercursus. De volgende hypothesen zijn gesteld:

- (1) De psychologische flexibiliteit van ouders neemt toe door het volgen van de oudercursus 'ACTief opvoeden'.
- (2) De communicatie tussen ouders en kind verbetert door het volgen van de oudercursus 'ACTief opvoeden'.
- (3) De conflicten tussen ouders en kind nemen af door het volgen van de oudercursus 'ACTief opvoeden'.
- (4) De toename van psychologische flexibiliteit van ouders medieert de verandering in de ouder-kindrelatie.

Met het huidige onderzoek wordt inzicht verkregen in de werkzaamheid en effecten van ACT-strategieën in ouderbegeleiding. Hiermee kan de hulpverlening aan ouders, gericht

op de ouder-kindrelatie, verbeterd worden en het aanbod effectieve ouderinterventies uitgebreid.

Methodes

Participanten

De participanten in dit onderzoek waren ouders van kinderen (4-18 jaar) die behandeld werden bij Altrecht Kinder- en Jeugdpsychiatrie. Deze ouders ervoeren problemen in het stimuleren van de ontwikkeling van het kind wat samenhang met eigen psychische problemen, problemen met flexibel reageren en het bijsturen van eigen reacties, problemen in het vasthouden aan eigen opvoedideeën, problemen in de ouder-kindinteracties of het ervaren van incompetentiegevoelens met betrekking tot de opvoeding.

Van september 2010 tot april 2016 is aan 114 ouders gevraagd deel te nemen aan onderzoek naar effecten van de oudercursus 'ACTief opvoeden'. Het onderzoek bestond uit drie meetmomenten (voor-, na- en follow-upmeting). Ouders zijn geselecteerd op basis van inclusie- en exclusiecriteria. De inclusiecriteria waren: Ouders hebben een IQ van 85 of hoger en zijn in staat tot zelfreflectie. De exclusiecriteria waren: Het aanwezige risico op decompensatie en het niet beheersen van de Nederlandse taal.

Op de voormeting heeft een aantal participanten de vragenlijst over psychologische flexibiliteit niet ingevuld, omdat deze later is toegevoegd aan het onderzoek. Deze respondenten zijn niet geïncludeerd. Aan de voormeting hebben 55 participanten deelgenomen ($M_{leeftijd}=46.96$ jaar, $SD=7.01$ jaar). Van deze ouders was 25.5% ($n=14$) man en 92.7% ($n=51$) de biologische ouder. Van deze ouders had 67.3% ($n=37$) een hbo- of WO-opleiding afgerond. Aan de nameting hebben 31 (56%) participanten en aan de follow-upmeting hebben 12 (22%) participanten deelgenomen.

Meetinstrumenten

Psychologische flexibiliteit. De psychologische flexibiliteit van ouders is gemeten met de Parental Acceptance and Action Questionnaire (PAAQ; Cheron, Ehrenreich, & Pincus, 2009). De PAAQ bestaat uit 19 items en meet de experiëntiële vermijding van ouders in opvoedsituaties. Een voorbeelditem is: 'Ik ben niet bang voor de gevoelens van mijn kind'. Deze items zijn door ouders beantwoord op een 7-puntschaal van 1 (*nooit waar*) tot 7 (*altijd waar*). Een hogere score betekent meer experiëntiële vermijding van ouders in opvoedsituaties. Uit onderzoek van Cheron en collega's (2009) bleek dat de betrouwbaarheid

van de PAAQ voldoende was ($\alpha=.72$). Ook hebben zij de begrips- en criteriumvaliditeit van de PAAQ aangetoond. De betrouwbaarheid van de schaal psychologische flexibiliteit in het huidige onderzoek was voldoende ($\alpha=.73$).

Ouder-kindrelatie. Om de ouder-kindrelatie te meten is gebruik gemaakt van twee subschalen: Communicatie en conflict.

Communicatie is gemeten met de Parent-Adolescent Communication Scale (PCS; Barnes & Olson, 1985), die de openheid in communicatie en vrijheid in uitwisselen van gedachten en ideeën meet. De vragenlijst bestaat uit negen items die door ouders beantwoord zijn op een 5-puntschaal van 1 (*bijna nooit*) tot 5 (*bijna altijd*). Een voorbeelditem is: ‘Ik beledig mijn kind’. Een hoge score betekent meer openheid in de communicatie over diverse onderwerpen. Uit onderzoek van Barnes en Olson (1985) bleek dat de betrouwbaarheid van de PCS goed was ($\alpha=.88$). Ook hebben zij de begripsvaliditeit van de PCS aangetoond. De betrouwbaarheid van de schaal communicatie in het huidige onderzoek was voldoende ($\alpha=.62$).

Conflict is gemeten met de Network of Relationship Inventory (NRI; Furman & Buhrmester, 1985), welke de kwaliteit van de ouder-kindrelatie meet. De NRI bestaat uit twee subschalen. In dit onderzoek is de subschaal ‘negatieve interacties’ gebruikt. Zes items over negatieve interacties zijn beantwoord door ouders op een 5-puntschaal van 1 (*weinig of niet*) tot 5 (*het meest*). Een voorbeelditem is: ‘Ergeren u en uw kind zich aan elkaars gedrag?’. Een hoge score betekent meer conflicten. Uit onderzoek van Furman en Buhrmester (2009) bleek dat de betrouwbaarheid van de schaal ‘negatieve interacties’ goed was ($\alpha=.90$). Ook hebben zij de begripsvaliditeit van de NRI aangetoond. De betrouwbaarheid van de schaal conflict in het huidige onderzoek was goed ($\alpha=.93$).

Procedure

Hulpverleners van Altrecht Jeugd- en Kinderpsychiatrie hebben informatie gekregen over het aanbod van de oudercursus ‘ACTief opvoeden’. Deze hulpverleners hebben ouders geïnformeerd over de mogelijkheid om ‘ACTief opvoeden’ te volgen. De therapeuten van ‘ACTief opvoeden’ controleerden vervolgens tijdens een kennismakingsgesprek de bereidheid van ouders om deel te nemen en de aanwezigheid van inclusie- en exclusiecriteria. Ouders kregen uitleg over ACT en het onderzoek naar de effecten van de oudercursus en zij hebben hierover een informatiebrief ontvangen.

Middels informed consent is toestemming verkregen. Voorafgaand aan de oudercursus hebben ouders vragenlijsten ingevuld voor de voormeting. Na de acht cursusbijeenkomsten hebben ouders de vragenlijsten van de nameting ontvangen. Na zes maanden werden de vragenlijsten per post naar ouders toegestuurd voor de follow-upmeting.

Analyse

De resultaten van dit onderzoek zijn geanalyseerd middels het Statistical Package of the Social Sciences 24 (SPSS-24). Voorafgaand aan de analyses is gecontroleerd op missende gegevens. Indien ouders de PAAQ op de voormeting of meer dan 20% van de vragen op een vragenlijst niet ingevuld hadden, zijn de gegevens van deze ouders niet meegenomen in de analyses. Hierdoor was het aantal respondenten per meetmoment verschillend. Vervolgens zijn de overige ontbrekende antwoorden middels *missing value analysis* geschat.

Om de voor-, na- en follow-upmeting van psychologische flexibiliteit, communicatie en conflicten te vergelijken, zijn afhankelijke t-toetsen uitgevoerd met een significantieniveau van $\alpha=.05$. Middels Cohen's *d* zijn de richting en effectgrootte bepaald. Voorafgaand aan de analyses is gecontroleerd op de assumptie van normaliteit. Hieraan werd voldaan.

Om te onderzoeken of sprake was van een mediërend effect van de psychologische flexibiliteit van ouders op communicatie en conflicten, zijn eerst correlatieanalyses uitgevoerd. Hiermee zijn samenhangen tussen de voor- en nameting en voor- en follow-upmeting van zowel communicatie als conflicten en de verschilscore van psychologische flexibiliteit onderzocht. De verschilcores van psychologische flexibiliteit van de voor- en nameting en de voor- en follow-upmeting zijn gebruikt om te onderzoeken of de verandering in psychologische flexibiliteit samenhang met verandering in communicatie en conflicten. Significante correlaties waren een voorwaarde voor een mediatie-effect.

Vervolgens zijn lineaire regressieanalyses uitgevoerd. Voorafgaand hieraan zijn de assumpties van normaliteit, lineariteit en homoscedasticiteit gecontroleerd, welke niet zijn geschonden. Middels lineaire regressieanalyses is nagegaan of communicatie voorafgaand aan de oudercursus 'ACTief opvoeden', de communicatie op de nameting en follow-upmeting verklaarde. Deze regressieanalyses zijn ook gedaan voor conflicten. Vervolgens is middels tweede lineaire regressieanalyses nagegaan of het toevoegen van de verschilscore van psychologische flexibiliteit de communicatie en conflicten op de nameting en follow-upmeting extra verklaarde. Wanneer sprake was van significante regressieanalyses, zou de Sobeltest uitgevoerd worden om te controleren of het mediatie-effect significant was.

Resultaten

Effecten nameting

Uit de afhankelijke t-toetsen bleek dat de psychologische flexibiliteit op de nameting ($M=4.70$, $SD=0.45$) significant was toegenomen ten opzichte van de voormeting ($M=4.28$, $SD=0.47$), $t(30)=5.22$, $p<.001$. De effectgrootte was groot, $d=0.91$.

Ook communicatie op de nameting ($M=4.19$, $SD=0.75$) was significant toegenomen ten opzichte van de voormeting ($M=3.93$, $SD=0.63$), $t(30)=2.97$, $p<.01$. De effectgrootte was klein, $d=0.37$.

De conflicten op de nameting ($M=1.80$, $SD=0.44$) waren significant afgenomen ten opzichte van de voormeting ($M=1.92$, $SD=0.52$), $t(30)=-2.12$, $p=.04$. De effectgrootte was klein en negatief, $d=-0.25$.

Effecten follow-up

Uit de afhankelijke t-toetsen bleek dat de psychologische flexibiliteit op de follow-upmeting ($M=4.86$, $SD=0.48$) significant was toegenomen ten opzichte van de voormeting ($M=4.38$, $SD=0.45$), $t(11)=2.55$, $p=.03$. De effectgrootte was groot, $d=1.03$.

De communicatie op de follow-upmeting ($M=4.20$, $SD=0.95$) was niet significant toegenomen ten opzichte van de voormeting ($M=3.96$, $SD=0.70$), $t(11)=1.24$, $p=.24$.

Daarnaast waren conflicten op de follow-upmeting ($M=1.81$, $SD=0.59$) niet significant afgenomen ten opzichte van de voormeting ($M=1.87$, $SD=0.62$), $t(11)=-0.70$, $p=.49$.

Samenhang van de variabelen op voor- en nameting

Uit de correlatieanalyses bleek dat de verschillscore van psychologische flexibiliteit niet significant samenhang met communicatie en ook niet met conflicten op de voor- en nameting. Een groter verschil in psychologische flexibiliteit betekende dus niet meer communicatie op de voor- en nameting en ook niet minder conflicten op de voor- en nameting. Wel bleken er significante positieve samenhangen te bestaan tussen psychologische flexibiliteit op de voormeting en psychologische flexibiliteit op de nameting, communicatie op de voormeting en communicatie op de nameting en tussen conflicten op de voormeting en conflicten op de nameting. Dit houdt in dat meer psychologische flexibiliteit op de voormeting meer psychologische flexibiliteit op de nameting, meer communicatie op de

voormeting meer communicatie op de nameting en meer conflicten op de voormeting meer conflicten op de nameting betekende (zie Tabel 1).

Tabel 1

Correlaties van Psychologische Flexibiliteit, Communicatie en Conflicten op de voor- en nameting (n=31)

Variabele	1	2	3	4	5	6	7
1. PAAQVS	-						
2. PAAQVM	-.52**	-					
3. PAAQNM	.45*	.53**	-				
4. PCSVM	-.11	.44**	.28	-			
5. PCSNM	.04	.40*	.46*	.77**	-		
6. NRIVM	.28	-.43**	-.11	-.80**	-.66**	-	
7. NRINM	.03	-.24	-.22	-.58**	-.63**	.79**	-

Noot. PAAQVS=verschilscore psychologische flexibiliteit nameting-voormeting; PAAQVM=psychologische flexibiliteit voormeting; PAAQNM=psychologische flexibiliteit nameting; PCSVM=communicatie voormeting; PCSNM=communicatie nameting; NRIVM=conflicten voormeting; NRINM=conflicten nameting.

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

Samenhang variabelen voor- en follow-upmeting

Uit de correlatieanalyses bleek dat de verschilscore van psychologische flexibiliteit niet significant samenhang met communicatie en ook niet met conflicten op de voor- en follow-upmeting. Een groter verschil in psychologische flexibiliteit betekende dus niet meer communicatie op de voor- en follow-upmeting en ook niet minder conflicten op de voor- en follow-upmeting (zie Tabel 2).

Daarnaast bleek dat psychologische flexibiliteit op de voormeting niet significant samenhang met psychologische flexibiliteit op de follow-upmeting. Meer psychologische flexibiliteit op de voormeting betekende niet meer psychologische flexibiliteit op de follow-upmeting. Communicatie op de voormeting hing wel significant positief samen met communicatie op de follow-upmeting. Dit betekende hoe meer communicatie op de voormeting, hoe meer communicatie op de follow-upmeting. Ook conflicten op de

voormeting hingen significant positief met conflicten op de follow-upmeting. Meer conflicten op de voormeting betekende meer conflicten op de follow-upmeting (zie Tabel 2).

Tabel 2

Correlaties van Psychologische Flexibiliteit, Communicatie en Conflicten op de voor- en follow-upmeting (n=12)

Variabele	1	2	3	4	5	6	7
1. PAAQVS	-						
2. PAAQVM	-.69*	-					
3. PAAQFU	.73**	-.02	-				
4. PCSVM	.16	.44**	.28	-			
5. PCSFU	.01	.34	.33	.70*	-		
6. NRIVM	-.35	-.43**	-.55	-.80**	-.78**	-	
7. NRIFU	.26	-.71	-.43	-.67*	-.86**	.84**	-

Noot. PAAQVS=verschilscore psychologische flexibiliteit follow-upmeting-voormeting;

PAAQVM=psychologische flexibiliteit voormeting; PAAQFU=psychologische flexibiliteit follow-upmeting;

PCSVM=communicatie voormeting; PCSFU=communicatie follow-upmeting; NRIVM=conflicten voormeting;

NRIFU=conflicten follow-upmeting.

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

Mediatie-effect psychologische flexibiliteit nameting

Uit de regressieanalyses bleek dat communicatie op de voormeting een significante bijdrage leverde aan het verklaren van communicatie op de nameting, $F(1,29)=40.84$, $p < .001$. Deze variabele verklaarde 59% van de variantie in communicatie op de nameting. Het toevoegen van de verschilscore van psychologische flexibiliteit droeg niet significant bij aan het verklaren van communicatie op de nameting. Dit betekent dat er geen mediatie was van het verschil in psychologische flexibiliteit op de samenhang van communicatie op de voormeting en communicatie op de nameting (zie Tabel 3).

Tabel 3

Lineaire regressieanalyse van Communicatie Voormeting, Verschilscore Psychologische Flexibiliteit en Communicatie Nameting (n=31)

Voorspeller	PCSNM			ΔR^2
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	<i>B</i>	
Stap 1				.59**
PCSVM	.91	.14	.77**	
Stap 2				.02
PCSVM	.93**	.14	.78**	
PAAQVS	.20	.20	.12	

Noot. PCSNM=communicatie nameting; PCSVM=communicatie voormeting; PAAQVS=verschilscore psychologische flexibiliteit nameting-voormeting.

* $p < .05$. ** $p < .001$.

Ook bleek dat conflicten op de voormeting een significante bijdrage leverde aan het verklaren van conflicten op de nameting, $F(1,29)=46.97$, $p < .001$. Deze variabele verklaarde 62% van de variantie in conflicten op de nameting. Het toevoegen van de verschilscore in psychologische flexibiliteit droeg niet significant bij aan het verklaren van conflicten op de nameting. Er was dus geen mediatio van het verschil in psychologische flexibiliteit op de samenhang van conflicten op de voormeting en conflicten op de nameting (zie Tabel 4).

Tabel 4

Lineaire regressieanalyse van Conflicten Voormeting, Verschilscore Psychologische Flexibiliteit en Conflicten Nameting (n=31)

Voorspeller	NRINM			ΔR^2
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	
Stap 1				.62**
NRIVM	.67	.10	.79**	
Stap 2				.04
NRIVM	.71	.10	.84**	
PAAQVS	-.20	.11	-.20	

Noot. NRINM=conflicten nameting; NRIVM=conflicten voormeting; PAAQVS=verschilscore psychologische flexibiliteit nameting-voormeting.

* $p < .05$. ** $p < .001$.

Mediatie-effect psychologische flexibiliteit follow-upmeting

Uit de regressieanalyses bleek dat communicatie op de voormeting een significante bijdrage leverde aan het verklaren van communicatie op de follow-upmeting, $F(1,10)=9.71$, $p=.01$. Deze variabele verklaarde 49% van de variantie in communicatie op de follow-upmeting. Het toevoegen van de verschilscore van psychologische flexibiliteit droeg niet significant bij aan het verklaren van communicatie op de follow-upmeting. Dit betekent dat er geen mediatie was van het verschil in psychologische flexibiliteit op de samenhang van communicatie op de voormeting en communicatie op de follow-upmeting (zie Tabel 5).

Tabel 5

Lineaire regressieanalyse van Communicatie Voormeting, Verschilscore Psychologische Flexibiliteit en Communicatie Follow-upmeting (n=12)

Voorspeller	PCSCFU			ΔR^2
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	<i>B</i>	
Stap 1				.49*
PCSVM	.96	.31	.70*	
Stap 2				.01
PCSVM	.98*	.32	.72*	
PAAQVS	-.16	.34	-.11	

Noot. PCSCFU=communicatie follow-upmeting; PCSVM=communicatie voormeting; PAAQVS=verschilscore psychologische flexibiliteit follow-upmeting-voormeting.

* $p<.05$. ** $p<.001$.

Daarnaast bleek dat conflicten op de voormeting een significante bijdrage leverde aan het verklaren van conflicten op de follow-upmeting, $F(1,10)=23.67$, $p<.01$. Deze variabele verklaarde 70% van de variantie in conflicten op de follow-upmeting. Het toevoegen van de verschilscore van psychologische flexibiliteit droeg niet significant bij aan het verklaren van conflicten op de follow-upmeting. Dit betekent dat er geen mediatie was van het verschil in psychologische flexibiliteit op de samenhang van conflicten op de voormeting en conflicten op de follow-upmeting (zie Tabel 6).

Tabel 6

Lineaire regressieanalyse van Conflicten Voormeting, Verschilscore Psychologische Flexibiliteit en Conflicten Follow-upmeting (n=12)

Voorspeller	NRIFU			ΔR^2
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	
Stap 1				.70**
NRIVM	.79	.16	.84**	
Stap 2				.00
NRIVM	.81	.18	.85**	
PAAQVS	.04	.17	.04	

Noot. NRIFU=conflicten follow-upmeting; NRIVM=conflicten voormeting; PAAQVS=verschilscore psychologische flexibiliteit follow-upmeting-voormeting.

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

Discussie

In dit onderzoek is gekeken of deelname aan de oudercursus ‘ACTief opvoeden’ significante verbeteringen opleverde in de psychologische flexibiliteit van ouders en de communicatie en conflicten tussen ouders en kind. Gebleken is dat de psychologische flexibiliteit en communicatie significant toenamen en conflicten significant afnamen op de nameting. Na zes maanden was alleen de verbetering in psychologische flexibiliteit nog significant. Daarnaast was geen sprake van een mediërend effect van het verschil in psychologische flexibiliteit op de veranderingen in communicatie en conflicten op de na- en follow-upmeting.

Zoals verwacht, bleek uit dit onderzoek dat de psychologische flexibiliteit van ouders significant toenam door het volgen van de oudercursus. Ook na zes maanden was deze toename significant. Dit komt overeen met de kwalitatieve onderzoeksresultaten van Mathijssen en Bodden (2012) dat psychologische flexibiliteit door de oudercursus ‘ACTief opvoeden’ is toegenomen. In deze oudercursus is gewerkt aan het versterken van psychologische flexibiliteit door stil te staan bij onder andere waarden van ouders en mindfulness-oefeningen (Matthijssen & Bodden, 2012). Ook uit onderzoeken van Blackledge en Hayes (2006) en Coyne en Wilson (2004) naar op ACT gebaseerde interventies waarin aandacht besteed werd aan mindfulness-oefeningen en waarden van ouders bleek dat de psychologische flexibiliteit toenam. Vanuit ACT wordt gesteld dat psychologische flexibiliteit

bestaat uit kernprocessen zoals mindfulness en waarden (Hayes, 2004). Geconcludeerd kan worden dat de oudercursus 'ACTief opvoeden' bijdraagt aan het toenemen van psychologische flexibiliteit doordat deze kernprocessen waarschijnlijk versterkt worden.

Uit dit onderzoek bleek eveneens zoals verwacht dat de communicatie significant verbeterde door het volgen van de oudercursus. Ouders kregen door de cursus inzicht in onwerkzame gewoontereacties en leerden anders te reageren (Matthijssen & Bodden, 2012). Deze bevindingen komen overeen met onderzoeksresultaten van Coatsworth en collega's (2010) naar een interventie waarbij oefeningen gedaan werden waarmee ouders leerden aandacht te besteden aan hetgeen zij belangrijk vonden in de ouder-kindrelatie. Ouders leerden op basis hiervan te handelen, in plaats vanuit automatische reacties. Uit het onderzoek bleek dat de communicatie verbeterde. Geconcludeerd kan worden dat de communicatie door de oudercursus 'ACTief opvoeden' verbetert, doordat ouders mogelijk meer inzicht krijgen in gewoontereacties en gedragsalternatieven leren.

De verbetering in communicatie bleek echter na zes maanden niet significant ten opzichte van de voormeting. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de oudercursus enkel gericht is op ouders. In tegenstelling tot deze oudercursus hebben aan de interventie van Coatsworth en collega's (2010) ouders en kinderen deelgenomen. Wanneer kinderen niet betrokken worden bij de interventie kunnen zij negatief gaan reageren op de veranderingen in het gedrag van ouders. Door deze negatieve reacties kan het dat ouders de geleerde vaardigheden niet op langere termijn blijven toepassen (Coatsworth et al., 2010). Het lijkt dus belangrijk om kinderen te betrekken bij dat wat ouders leren. Ook maakt de oudercursus 'ACTief opvoeden' geen gebruik van meerdere follow-upbijeenkomsten. Altmeier en Maloney (2007) stellen op basis van hun onderzoek naar de interventie *Mindful Parenting Program* dat follow-upbijeenkomsten na drie tot zes maanden zinvol zijn om de geleerde vaardigheden te blijven toepassen. Mogelijk dat voor de oudercursus 'ACTief opvoeden' follow-upbijeenkomsten zouden kunnen bijdragen aan langere termijn effecten.

Uit dit onderzoek bleek ook, zoals verwacht, dat conflicten significant afnamen door het volgen van de oudercursus. Ouders leerden in deze cursus om niet vanuit automatische reactiepatronen te handelen (Matthijssen & Bodden, 2012). Wanneer ouders niet vanuit automatische reactiepatronen handelen, bevordert dit de ouder-kindrelatie (Coyne et al., 2011). Dit komt overeen met onderzoeksresultaten van Raftery-Helmer en collega's (2016). Na analyse van meerdere onderzoeken naar ACT concludeerden zij dat ouders het kind minder afwijzen of extreem controleren wanneer in begeleiding aandacht was voor cognitieve

fusie en mindfulness. Geconcludeerd kan worden dat conflicten afnemen door de oudercursus ‘ACTief opvoeden’, doordat ouders mogelijk leren flexibel in situaties te reageren.

De afname van conflicten bleek na zes maanden niet significant ten opzichte van de voormeting. Mogelijk speelt ook hier de inzet van follow-upbijeenkomsten een rol. Signh en collega's (2007) hielden na de cursus gedurende een jaar follow-upbijeenkomsten waarna ouders tevreden waren over verbeteringen in de ouder-kindrelatie. Mogelijk dat follow-upbijeenkomsten voor de oudercursus ‘ACTief opvoeden’ zouden kunnen bijdragen aan langere termijn effecten. Daarnaast kan de leeftijd van het kind een rol spelen in het effect van de oudercursus. Zo bleek uit het onderzoek van Coatsworth en collega's (2010) waaraan enkel ouders van kinderen tussen de 10 en 14 jaar hebben deelgenomen dat ouders en kinderen het negatieve gedrag van elkaar significant verminderd vonden. Mogelijk was in deze training aandacht voor het gedrag van kinderen passend bij deze leeftijdsfase. In de ontwikkeling van kinderen staan namelijk fasen met ontwikkelingstaken centraal waar opvoedgedrag op afgestemd moet worden (Collins & Laursen, 2004). Wanneer ouders dit niet doen is de kans op meer conflicten groter (Spanjaard & Slot, 2015). Mogelijk dat aandacht voor leeftijdsgerichte ontwikkelingstaken en daarbij horende opvoedbehoeften de effecten van de oudercursus ‘ACTief opvoeden’ op de langere termijn zou kunnen versterken.

Tegen de verwachting in is geen mediërend effect gevonden van psychologische flexibiliteit op communicatie en conflicten. Dit is in tegenstelling tot de onderzoeksresultaten van Brassel en collega's (2016) en Coatsworth en collega's (2010), waarin een mediërend effect is gevonden van psychologische flexibiliteit op opvoedgedrag en de ouder-kindrelatie. Een mogelijk verklaring hiervoor is dat Brassell en collega's (2016) in hun onderzoek gekeken hebben naar positief en negatief opvoedgedrag. Hierbij is niet alleen naar communicatie en conflicten gekeken, maar ook naar affectie en discipline. Ook in het onderzoek van Coatsworth en collega's (2010) was het begrip ouder-kindrelatie anders geoperationaliseerd. Zij keken naar positief opvoedgedrag, waaronder communicatie en affectie, en negatief opvoedgedrag, waaronder frustratietolerantie en conflicten. Mogelijk dat de toename van psychologische flexibiliteit het effect van oudercursussen enkel op aspecten van de ouder-kindrelatie medieert, zoals affectie en frustratietolerantie, maar niet specifiek op communicatie en conflicten zoals gemeten in het huidig onderzoek.

Sterke kanten en beperkingen

Naar de effecten van ACT-strategieën in oudercursussen is nog weinig Nederlands onderzoek gedaan. Dit maakt dat het huidige onderzoek vernieuwend is en bijdraagt aan de kennis over de werkzaamheid van ACT in ouderinterventies. Daarnaast wordt met behandelingen beoogd het effect in stand te houden op langere termijn. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een voor, na- en follow-up meting, waarmee inzicht is verkregen in de mate waarin de effecten van de oudercursus ‘ACTief opvoeden’ direct na afloop en op langere termijn zichtbaar zijn.

Naast sterke punten is sprake van een aantal beperkingen. De betrouwbaarheid van de subschaal communicatie was net voldoende, hetgeen betekent dat de samenhang van de schaalitems net voldoende was. De resultaten moeten daarom met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden omdat de kans op meetfouten groter was. Daarnaast is in dit onderzoek geen gebruik gemaakt van een controlegroep waardoor niet uitgesloten kan worden dat de gemeten verbeteringen enkel verklaard worden door het volgen van de oudercursus. Mogelijk zijn andere factoren, zoals het geslacht van ouders en de leeftijd van het kind, hierop van invloed geweest. Ook was sprake van een kleine onderzoekspopulatie, waarvan meerdere respondenten de vragenlijsten niet volledig ingevuld hadden. Daarbij was de PAAQ pas later in het onderzoek toegevoegd. De kleine respondentengroep verkleint de generaliseerbaarheid van de onderzoeksresultaten naar de totale groep ouders van kinderen met psychische problemen die opvoedproblemen ervaren.

Aanbevelingen

Voor vervolgonderzoek is het aanbevolen dat meer respondenten participeren in het onderzoek, zodat de generaliseerbaarheid van de resultaten naar de totale populatie vergroot wordt. Ook is het belangrijk te kijken naar de betrouwbaarheid van meetinstrumenten, om de kans op meetfouten zo klein mogelijk te houden. Daarnaast is het aanbevolen om in vervolgonderzoek aandacht te besteden aan het mogelijke effect van follow-upbijeenkomsten en de leeftijd van het kind. Mogelijk spelen deze factoren een rol in de werkzaamheid van de oudercursus en de effecten op langere termijn. Door vervolgonderzoek kan meer duidelijkheid verkregen worden voor wie en welke problemen de oudercursus inzetbaar is.

Klinische implicatie

Uit het huidig onderzoek blijkt dat de inzet van de oudercursus ‘ACTief opvoeden’ veelbelovend is voor het vergroten van psychologische flexibiliteit en het verbeteren van de ouder-kindrelatie, waardoor de interventie toepasbaar is in de praktijk. Interventies waarin ouders leren ouder-kindinteracties en communicatievaardigheden te verbeteren hebben een groter behandel-effect dan ouderinterventies waarin alleen informatie gegeven wordt over opvoedtechnieken zoals het belonen van gewenst gedrag (Kaminski, Valle, Filene, & Boyle, 2008). Door het inzetten van deze oudercursus wordt het aanbod ouderinterventies uitgebreid. In deze cursus ligt de nadruk op acceptatie en het omgaan met eigen gevoelens en gedachten, terwijl in andere cursussen het aanleren van nieuw opvoedgedrag centraal staat. Mogelijk kunnen hierdoor meer ouders die begeleiding nodig hebben geholpen worden, omdat aangesloten kan worden op de ondersteuningsbehoeften van ouders (Bishop et al., 2004). Het wordt aanbevolen om ook in de praktijk de meerwaarde van het betrekken van jongeren in de behandeling te onderzoeken, omdat dit werkzaam lijkt te zijn (Coatsworth et al., 2010).

Conclusie

Het inzetten van de oudercursus ‘ACTief opvoeden’ lijkt veelbelovend voor het vergroten van de psychologische flexibiliteit van ouders en het verbeteren van de ouder-kindrelatie. Vervolgonderzoek over de inzet van deze oudercursus en de werkzaamheid van ACT-strategieën in oudercursussen is echter nodig. Zo kan de hulpverlening aan ouders uitgebreid en verbeterd worden.

Referenties

- Ackard, D. M., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Perry, C. (2006). Parent-child connectedness and behavioral and emotional health among adolescents. *American Journal of Preventive Medicine, 30*, 59-66. doi:10.1016/j.amepre.2005.09.013
- Altmeier, E., & Maloney, R. (2007). An initial evaluation of the Mindful Parenting Program. *Journal of Clinical Psychology, 12*, 1231-1238. doi:10.1002/jclp.20395
- Barnes, H. L., & Olson, D. H. (1985). Parent-adolescent communication and the circumplex model. *Child Development, 36*, 438-447. doi:10.2307/1129732
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., . . . Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice, 11*, 230-241. doi:10.1093/clipsy.bph077
- Blackledge, J. T., & Hayes, S. C. (2006). Using Acceptance and Commitment Training in the support of parents of children diagnosed with Autism. *Child & Family Behavior Therapy, 28*, 1-18. doi:10.1300/J019v28n01_01
- Brassell, A. A., Rosenberg, E., Parent, J., Rough, J. N., Fondacaro, K., & Seehuus, M. (2016). Parent's psychological flexibility: Associations with parenting and child psychosocial well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science, 5*, 111-120. doi:10.1016/j.jcbs.2016.03.001
- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Greenberg, M. T., & Nix, R. L. (2010). Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: Results from a randomized pilot intervention trial. *Journal of Child and Family Studies, 19*, 203-217. doi:10.1007/s10826-009-9304-8
- Cheron, D. M., Ehrenreich, J. T., & Pincus, D. B. (2009). Assessment of parental experiential avoidance in a clinical sample of children with anxiety disorders. *Child Psychiatry and Human Development, 40*, 383-403. doi:10.1007/s105789-009-0135-z

- Collins, W. A., & Laursen, B. (2004). Changing relationships, changing youth: Interpersonal contexts of adolescent development. *The Journal of Early Adolescence, 24*, 55-62.
doi:10.1177/0272431603260882
- Coyne, L. W., & Murrell, A. (2009). *The joy of parenting: An Acceptance & Commitment Therapy guide to effective parenting in the early years*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Coyne, L. W., McHugh, L., & Martinez, E. R. (2011). Acceptance and Commitment Therapy (ACT): Advances and applications with children, adolescents, and families. *Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 20*, 379-399.
doi:10.1016/j.chc.2011.01.010
- Coyne, L. W., & Wilson, K. G. (2004). The role of cognitive fusion in impaired parenting: An RFT analysis. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 4*, 469-486. Opgehaald van: <http://www.ijpsy.com/volumen4/num3/95/the-role-of-cognitive-fusion-in-impaired-EN.pdf>
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: Implications for parent-child relationships and prevention research. *Clinical Child and Family Psychology Review, 12*, 255-270. doi:10.1007/s10567-009-0045-3
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1985). Children's perceptions of the personal relationships in their social networks. *Developmental Psychology, 21*, 1016-1022.
doi:10.1037/0012-1649.21.6.1016
- Furman, W., & Buhrmester, D. (2009). The Network of Relationships Inventory: Behavioral systems version. *International Journal of Behavioral Development, 33*, 470-478.
doi:10.1177/0165025409342634

- Greco, L., & Eifert, G. H. (2004). Treating parent-adolescent conflict: Is acceptance the missing link for an integrative family therapy? *Cognitive and Behavioral Practice, 11*, 305-314. doi:10.1016/S1077-7229(04)80045-2
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapy. *Behaviour Therapy, 35*, 639-665. doi:10.1016/S0005-7894(04)80013-3
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy, 44*, 1-25. doi:10.1016/j.brat.2005.06.006
- Hollenstein, T., Granic, I., Stoolmiller, M., & Snyder, J. (2004). Rigidity in parent-child interactions and the development of externalizing and internalizing behavior in early childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology, 32*, 595-607. doi:10.1023/B:JACP.0000047209.37650.41
- Hollenstein, T., & Lewis, M. D. (2006). A state space analysis of emotion and flexibility in parent-child interactions. *Emotion, 6*, 656-662. doi:10.1037/1528-3542.6.4.656
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology, 36*, 567-589. doi:10.1007/s10802-007-9201-9
- Lunkenheimer, E. S., Olson, S. L., Hollenstein, T., Sameroff, A. J., & Winter, C. (2011). Dyadic flexibility and positive affect in parent-child coregulation and the development of child behavior problems. *Development and Psychopathology, 23*, 577-591. doi:10.1017/S095457941100006X
- Matthijssen, D., & Bodden, D. H. M. (2012). Oudercursus op basis van ACT (Acceptatie en Commitment Therapie): Beschrijving van een nieuw behandelaanbod en de eerste ervaringen. *Kind en Adolescent Praktijk, 2*, 52-61. doi:10.1007/s12454-012-0019-4

- O'Connor, T. G. (2002). Annotation: The 'effects' of parenting reconsidered: Findings, challenges, and applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *43*, 555-572. doi:10.1111/1469-7610.00046
- Raftery-Helmer, J. N., Moore, P. S., Coyne, L., & Palm Reed, K. (2016). Changing problematic parent-child interaction in child anxiety disorders: The promise of Acceptance and Commitment Therapy (ACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, *5*, 64-69. doi:10.1016/j.jcbs.2015.08.002
- Riesch, S. K., Anderson, L. S., & Krueger, H. A. (2006). Parent-child communication processes: Preventing children's health-risk behavior. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, *11*, 41-56. doi:10.1111/j.1744-6155.2006.00042.x
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S. W., Singh, J., Curtis, W. J., Wahler, R. G., & McAleavey, K. M. (2007). Mindful parenting decreases aggression and increases social behavior in children with developmental disabilities. *Behavior Modification*, *31*, 749-771. doi:10.1177/01454455073000924
- Spanjaard, H., & Slot, W. (2015). Tijden veranderen, ontwikkelingstaken ook: Een 'update' van het competentiemodel. *Kind en Adolescent Praktijk*, *3*, 14-21. doi:10.1007/S12454-015-0029-0