

Running head: OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

De Rol van Sociale Steun op de Mogelijke Associatie tussen Oudergeoriënteerde Zelfregulatie en Depressieve Symptomen onder Jongeren met Gescheiden Ouders

Masterthesis

2018-2019



Utrecht University

Emma E.M. Oude Egberink (5983568)

Beoordelaar: Catrin Finkenauer

Masterprogramma: Jeugdstudies

Datum: 18 mei 2019

Woordenaantal: 4231

Dankwoord

Graag neem ik hier de tijd om stil te staan bij de hulp die ik van alle kanten heb gekregen. Ik wil graag mijn thesisbegeleidster, studiegenoten en ouders bedanken, die zich allemaal op hun eigen manier hebben ingezet om mij te helpen.

Hierbij wil ik allereerst Catrin Finkenauer hartelijk danken voor haar begeleiding tijdens het schrijven van mijn masterthesis. Bedankt voor al je geduld en tijd die je hebt genomen bij het beantwoorden van mijn vele vragen. Daarnaast wil ik je graag bedanken voor het meedenken, hoe mijn thesis beter zou worden. Ook heb je mij altijd eerlijke feedback gegeven, wat ik erg kan waarderen. Zonder jouw goede begeleiding had ik het niet gehaald.

Verder wil ik graag Danique, Eline en Sanne bedanken voor het nakijken en feedback leveren op alle stukken van mijn masterthesis. Daarnaast heb ik met jullie een hele leuke tijd gehad tijdens de werkgroepen; ik heb de werkgroepen altijd als heel prettig ervaren. Jullie positiviteit en vertrouwen hebben mij door het schrijven van mijn masterthesis heen geholpen.

Tenslotte wil ik graag mijn lieve ouders bedanken. Voor een luisterend oor wanneer ik mijn frustraties ergens kwijt moest, voor de mentale ondersteuning als het even tegen zat, voor de ontspanning tussen het schrijven door en het nakijken van mijn thesis. Jullie staan altijd voor mij klaar, hebben vertrouwen in mij en zijn altijd bereid om mij te helpen. Ik houd van jullie en had het ook zeker niet zonder jullie gekund!

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Abstract

Youth who experienced parental divorce are at risk for developing depressive symptoms. To prevent this from happening, it is important to gain knowledge about the predictors of depressive symptoms among youth after experiencing parental divorce, as well as the protective factors. A possible predictor of depressive symptoms among youth whose parents are divorced is parent-oriented self-regulation (POSR), which is the feeling that youths have to be strong and protect their parents' feelings by not revealing their emotions. Although POSR may be related to depressive symptoms, experiencing social support from confidants could be a protective factor and may alleviate the negative effects of POSR. The aim of this cross-sectional study was to investigate the association between POSR and depressive symptoms among youth whose parents are divorced and examine the moderating effect of social support by confidants. The sample consisted of 303 youngsters with divorced parents ($M_{\text{age}} = 21.86$ years, $SD = 1.91$). Consistent with the hypothesis, more POSR was associated with more depressive symptoms. Contrary to our expectations, social support by confidants was no significant moderator. The implications of these findings for research and interventions are discussed.

Keywords: OGZR, depressive symptoms, social support, adolescents

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Samenvatting

Jongeren die een ouderlijke scheiding hebben meegemaakt lopen een verhoogd risico op depressieve symptomen. Om dit te voorkomen is het belangrijk om meer kennis over zowel voorspellers als beschermende factoren van depressieve symptomen bij jongeren na een ouderlijke scheiding te vergaren. Een mogelijke voorspeller van depressieve symptomen bij jongeren van gescheiden ouders is oudergeoriënteerde zelfregulatie (OGZR), het gevoel dat jongeren sterk moeten zijn en de gevoelens van hun ouders moeten beschermen door hun emoties niet te uiten. Hoewel OGZR mogelijk gerelateerd is aan depressieve symptomen, zou het ervaren van sociale steun door vertrouwenspersonen een mogelijke beschermende factor kunnen zijn en de negatieve effecten van OGZR mogelijk kunnen verminderen. Het doel van deze cross-sectionele studie was het onderzoeken van de associatie tussen OGZR en depressieve symptomen bij jongeren waarvan de ouders gescheiden zijn en het modererende effect van sociale steun door vertrouwenspersonen. De steekproef bestond uit 303 jongeren met gescheiden ouders ($M_{\text{leeftijd}} = 21.86$ jaar, $SD = 1.91$). Consistent met de hypothese, was meer OGZR geassocieerd met meer depressieve symptomen. In tegenstelling tot onze verwachtingen was sociale steun door vertrouwenspersonen geen significante moderator. De implicaties van deze bevindingen voor onderzoek en interventies zijn besproken.

Trefwoorden: OGZR, depressieve symptomen, sociale steun, jongvolwassenen

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Momenteel eindigt ongeveer één op de drie huwelijken in Nederland in een echtscheiding (Centraal Bureau voor de Statistiek, z.d.). Jaarlijks maken ongeveer 70.000 kinderen, van nul t/m 21 jaar, in Nederland een ouderlijke scheiding mee (Spruijt & Kormos, 2010). Een scheiding is moeilijk voor iedereen binnen het gezin (Chun, Jang, Choi, Shin & Park, 2016). Voorgaande studies laten zien dat de kans op depressieve symptomen bij kinderen uit gescheiden gezinnen toeneemt (Chun et al., 2016). Omdat aangenomen wordt dat kinderen bijzonder kwetsbaar zijn, leggen veel studies de focus op (jonge) kinderen (Chun et al., 2016; Kurdek & Berg, 1987). Omdat de adolescentie en jong volwassenheid periodes zijn waarin jongeren de transities naar romantische relaties en het stichten van een gezin maken (Erikson, 1959) en de ouderlijke scheiding hier mogelijk een negatieve invloed op kan hebben (Palosaari & Aro, 1995), ligt in de huidige studie de focus op het effect van de scheiding op adolescenten en jongvolwassenen (wij zullen het label jongeren gebruiken) met gescheiden ouders.

Kurdek en Berg (1987) vonden dat kinderen van gescheiden ouders het gevoel kunnen hebben dat de scheiding van hun ouders het gevolg is van iets wat zij hebben gezegd of gedaan. Dit kan leiden tot schuldgevoelens en het gevoel dat deze kinderen hun ouders tot last zijn. Mogelijk willen jongeren hun ouders beschermen tegen meer verdriet door hen bijvoorbeeld niet te vertellen dat zij zelf verdrietig zijn en door zich groot te houden. Deze zogenoemde oudergeoriënteerde zelfregulatie (OGZR) wordt in de huidige studie gedefinieerd als “het onderdrukken van persoonlijke gevoelens, gedachten en gedragingen ten gevolge van de eigen problemen teneinde de ouders te beschermen, en hen niet tot last te zijn” (cf. Stroebe et al, 2013). Hoewel de jongeren dit goed bedoelen, kan het zijn dat ze door OGZR een emotionele prijs betalen. OGZR zou zodoende kunnen samenhangen met depressieve symptomen bij jongeren. Voorbeelden van depressieve symptomen zijn een depressief humeur, verminderde interesse of plezier in activiteiten en suïcidale gedachten (American Psychiatric Association, 2014).

Ter preventie van depressieve symptomen bij jongeren na een ouderlijke scheiding is het belangrijk om meer kennis te vergaren over voorspellers van deze depressieve symptomen, evenals over beschermende factoren. Daarom wordt in de huidige studie een mogelijke beschermende factor tegen de gevolgen van OGZR na een ouderlijke scheiding onderzocht, namelijk sociale steun door vertrouwenspersonen. Omdat jongeren hun gevoelens niet kwijt kunnen bij hun ouders, zou sociale steun door vertrouwenspersonen, gedefinieerd als andere belangrijke personen binnen de directe omgeving van de jongere, een mogelijke buffer kunnen zijn waar ze hun gevoelens kwijt kunnen.

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

De preventie van depressieve symptomen bij jongeren na een ouderlijke scheiding zou ten eerste kunnen zorgen voor minder zorgkosten, en ten tweede voor een vermindering van persoonlijk leed van zowel de betrokken jongeren als ook de familie en naasten (Trimbos Instituut, 2016). Daarom richt de huidige studie zich op een mogelijke risicofactor en beschermende factor van depressieve symptomen. De huidige studie beslaat twee vragen. Ten eerste zal onderzocht worden of er een relatie is tussen OGZR en depressieve symptomen bij jongeren na een ouderlijke scheiding. Daarnaast zal onderzocht worden of sociale steun door vertrouwenspersonen (hierna sociale steun) een moderator is binnen de mogelijke associatie tussen OGZR en depressieve symptomen.

Oudergeoriënteerde Zelfregulatie bij Jongeren met Gescheiden Ouders

Bij kinderen van gescheiden ouders zijn depressieve symptomen een vaak voorkomend fenomeen (Chun et al., 2016; Palosaari & Aro, 1995). Er is onderzoek gedaan naar de risicofactoren voor depressieve symptomen, zoals zelfvertrouwen en de leeftijd ten tijde van de scheiding (Chun et al., 2016; Palosaari & Aro, 1995), maar er is weinig aandacht besteed aan OGZR als mogelijke risicofactor voor depressieve symptomen. Daarnaast weten we uit bestaand onderzoek bij volwassenen dat mensen die samen een emotioneel zware gebeurtenis hebben meegemaakt de neiging hebben de ander te willen beschermen (Stroebe et al., 2013). In het huidige onderzoek wordt dit laatste concept toegepast op ouderlijke scheidingen, en we gebruiken hiervoor het label OGZR.

In het longitudinale onderzoek van Stroebe et al. (2013) werd partnergeoriënteerde zelfregulatie (PGZR) onderzocht bij 219 Nederlandse koppels met een leeftijd van 26 tot 68 jaar die een kind hadden verloren. Het onderzoek vond dat rouwende ouders PGZR lieten zien en vermeden om over het verlies van hun kind te praten om de andere ouder te beschermen. Eigen emoties, gedachten en gedragingen werden hierbij onderdrukt om de ander niet te hoeven confronteren met zijn of haar eigen verdriet. Alhoewel PGZR goed bedoeld is, moesten ouders een emotionele prijs betalen omdat zij het verdriet zelf niet konden verwerken: hoe meer ouders zich groothielden, hoe meer rouw en verdriet ze ervoeren. In het onderzoek van Stroebe et al. (2013) ging het om gedachten en gedragingen van volwassenen ten opzichte van hun partner in een rouwsituatie. In het huidige onderzoek veronderstellen wij dat deze resultaten ook van toepassing zijn op de gedachten en het gedrag van jongeren ten opzichte van hun ouders in geval van een ouderlijke scheiding.

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Het Aspect Geheimen Bewaren voor Ouders als Verband tussen OGZR en Depressieve Symptomen

Eerder verricht onderzoek over het bewaren van geheimen voor ouders kan een verklaring bieden voor de verwachte relatie tussen OGZR en depressieve symptomen (Finkenauer, Engels & Meeus, 2002; Frijns, 2004; Frijns & Finkenauer, 2009; Frijns, Finkenauer, Verhulst & Engels, 2005). Daarom wordt er in het huidige onderzoek verder gefocust op dit aspect van OGZR. Uiteraard bestaat OGZR niet alleen uit geheimen bewaren voor ouders, maar omvat dit ook bezorgdheid om het welzijn van de ander, onzekerheid over de relatie, emotieregulatie en impulscontrole (cf. Stroebe et al., 2013). Echter vermoeden wij dat geheimen bewaren in scheidingscontext bijzonder belangrijk is wanneer het gaat om depressieve symptomen bij jongeren na een ouderlijke scheiding. Het longitudinale onderzoek van Frijns, Finkenauer, Verhulst en Engels (2005), waarbij 1173 kinderen van 10 tot 14 jaar werden onderzocht, liet zien dat het opzettelijk verbergen van persoonlijke informatie voor ouders depressieve symptomen bij deze kinderen voorspelde. Ook andere longitudinale en cross-sectionele studies onder jongeren bevestigen dat het bewaren van geheimen voor ouders in verband staat met depressieve symptomen (Finkenauer, Engels & Meeus, 2002; Frijns, 2004; Frijns & Finkenauer, 2009). Deze resultaten suggereren dat het bewaren van geheimen, als aspect van OGZR, in relatie staat met depressieve symptomen.

Waarom het Bewaren van Geheimen voor Ouders als Aspect van OGZR tot Depressieve Symptomen kan Leiden

Mogelijke verklaringen voor de relatie tussen het bewaren van geheimen en depressieve symptomen kunnen gevonden worden in de inhibitietheorie van Pennebaker (1989) en het *Preoccupation Model of Secrecy* van Lane en Wegner (1995). Volgens deze theorieën is het bewaren van een geheim een proces dat veel moeite kost, aangezien de geheimhouder zichzelf telkens actief moet weerhouden van het vertellen van het geheim. Deze moeite kan negatieve mentale en fysieke effecten hebben.

Pennebaker (1997) beschrijft dat het bewaren van geheimen bij jongeren ertoe leidt dat ze een belangrijke bron van steun verliezen. Jongeren kunnen dan namelijk niet het perspectief van een ander aanhoren over hun persoonlijke probleem. Daarnaast toont het onderzoek van Frijns (2004) aan dat jongeren die hun zorgen met ouders delen, minder depressieve symptomen ervaren dan jongeren die geheimen voor hun ouders houden. Daarentegen ervaren jongeren die geheimen voor hun ouders hebben meer fysieke, mentale en psychosociale problemen. De vraag is echter of dit altijd het geval is.

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Sociale Steun als Beschermende Factor

Onderzoek laat zien dat als jongeren hun persoonlijke geheimen, die zij niet kunnen of willen delen met hun ouders, delen met andere vertrouwenspersonen, de depressieve symptomen verminderen (Kelly & McKillop, 1996). In deze review van Kelly en McKillop (1996) worden de bevindingen omtrent de gevolgen van het delen van persoonlijke geheimen beschreven. Zij veronderstellen dat hoe harder iemand zijn best doet om informatie te onderdrukken, hoe groter de kans op psychologische problemen zoals depressieve symptomen zal zijn. Wanneer iemand een geheim deelt met anderen, kan die persoon een beter inzicht krijgen in het persoonlijke probleem, waardoor hij/zij het gevoel krijgt zijn/haar leven beter onder controle te hebben. Daarnaast krijgt deze persoon de kans om zijn/haar probleem vanuit een ander perspectief te bekijken, waar hij/zij baat bij kan hebben.

In het longitudinale onderzoek van Palosaari en Aro (1995) werd het effect van romantische relaties op depressie bij adolescenten uit een gescheiden gezin bestudeerd. De onderzoekers vonden dat jongeren uit gescheiden gezinnen die geen romantische relatie hadden meer depressieve symptomen vertoonden dan de gelijkaardige groep met een romantische relatie. Een romantische relatie kan dus als beschermende factor tegen depressie bij scheidingen worden beschouwd.

Frijns en Finkenauer (2009) voerden een longitudinaal onderzoek uit over de associaties tussen het bewaren van geheimen en psychosociale problemen, waaronder laag zelfbeeld, lage zelfbeheersing, eenzaamheid, slechte kwaliteit van de relatie en, belangrijk voor dit huidige onderzoek, depressieve stemming. Uit het onderzoek, waaraan 278 adolescenten deelnamen, kwam naar voren dat, zodra ze hun geheim aan iemand toevertrouwd hadden, de psychosociale problemen, waaronder depressieve stemming, na zes maanden verminderden. Toegepast op de huidige context zouden jongeren hun persoonlijke gevoelens en gedachten, die zij niet kunnen of willen delen met hun ouders omdat ze zich groot willen houden voor hun ouders, kunnen delen met andere vertrouwenspersonen, zoals vrienden of broers en zussen. Op die manier zouden de depressieve symptomen onder deze jongeren mogelijk kunnen verminderen. Er wordt daarom verwacht dat sociale steun een beschermende factor kan zijn, die ervoor kan zorgen dat het verband tussen OGZR en depressieve symptomen minder sterk wordt.

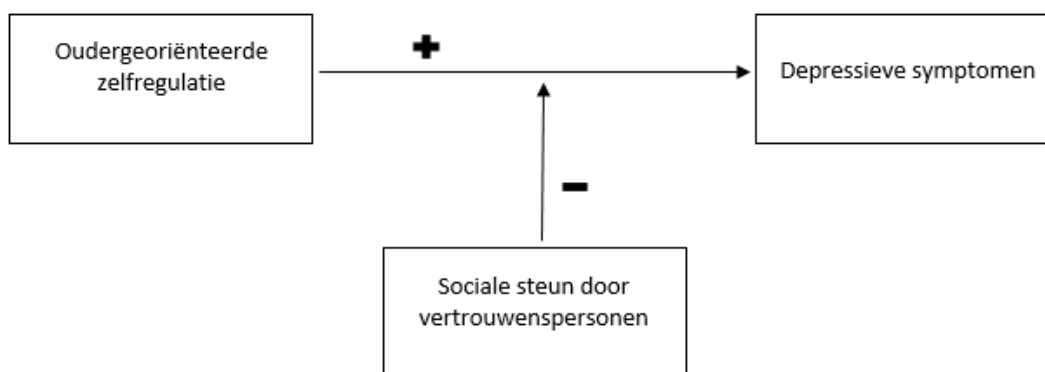
Huidige Studie

In het onderzoeksmodel (Figuur 1) van de huidige studie staan de verwachte relaties tussen de variabelen oudergeoriënteerde zelfregulatie, depressieve symptomen en sociale steun visueel weergegeven. De hoofdvraag van deze studie is: “Wat is de rol van sociale steun

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

op de associatie tussen oudergeoriënteerde zelfregulatie en depressieve symptomen onder jongeren van gescheiden ouders?”. Dit onderzoek kent twee deelvragen. De eerste deelvraag luidt: “Wat is de associatie tussen OGZR en depressieve symptomen bij jongeren met gescheiden ouders?”. De tweede deelvraag is: “Welke invloed heeft sociale steun door vertrouwenspersonen op de associatie tussen OGZR en depressieve symptomen?”. Er wordt op basis van de eerder besproken onderzoeken verwacht, dat sociale steun het verband tussen oudergeoriënteerde zelfregulatie en depressieve symptomen zal verminderen bij jongeren van gescheiden ouders.

Een mogelijke alternatieve verklaring voor de link tussen OGZR en depressieve symptomen onder jongeren na een ouderlijke scheiding is de verstreken tijd sinds de scheiding. Een ouderlijke scheiding kan een andere impact hebben op (jonge) kinderen dan op andere leeftijdsgroepen. Onderzoek toont aan dat het meemaken van een ouderlijke scheiding op jonge leeftijd een groter effect kan hebben op depressieve symptomen op lange termijn dan op latere leeftijd (Chun et al., 2016). Daarom wordt in deze studie gecontroleerd op het aantal jaren sinds de scheiding. Daarnaast wordt gecontroleerd voor sekse en leeftijd, omdat een ouderlijke scheiding schadelijker kan zijn voor (jonge) kinderen (Chun et al., 2016) en dan wel meisjes (Oldehinkel, Ormel, Veenstra, De Winter, & Verhulst, 2008).



Figuur 1. Onderzoeksmodel

Methode

Participanten

Het huidige cross-sectionele onderzoek maakt deel uit van een lopend project dat de associaties tussen het deelnemen aan het Nederlandse Buddy vrijwilligers project (Villa Pinedo) en psychologisch welzijn onderzoekt. Het Buddy vrijwilligers project richt zich op adolescenten en jongvolwassenen van gescheiden ouders, die met een Buddy kunnen praten

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

over de ouderlijke scheiding en zo hun hart kunnen luchten. De groep participanten van dit huidige onderzoek bestond daarom uit Nederlandse jongeren met gescheiden ouders. De participanten uit de huidige studie waren 303 jongeren ($M_{\text{leeftijd}} = 21.86$ jaar, $SD = 1.91$). Deze groep jongeren bestond uit 23 (8%) jongens en 280 (92%) meisjes.

Procedure

Participanten werden geworven na hun toelating als buddy in het Villa Pinedo project. Een online vragenlijst werd naar de participanten toegestuurd nadat zij hun akkoord voor deelname aan het onderzoek hadden gegeven. Participanten konden de vragenlijst in hun eigen tijd invullen. In de vragenlijst werden vragen gesteld over demografische variabelen (bijvoorbeeld: leeftijd, geslacht en woonsituatie) en verschillende onderwerpen zoals scheidings-specifieke factoren (bijvoorbeeld: conflicten tussen ouders, het verstreken aantal jaren na de scheiding, contact met ouders) en het welzijn van de participanten. De ethische commissie had toestemming gegeven voor het uitvoeren van het onderzoek. In de volgende sectie worden alleen de variabelen die relevant zijn voor het huidige onderzoek beschreven.

Metingen

OGZR. Oudergeoriënteerde zelfregulatie is gemeten met drie items. Deze items zijn gebaseerd op het onderzoek naar partner-georiënteerde zelfregulatie (Stroebe et al., 2013) en aangepast op de huidige context. De volgende items zijn gebruikt: *'Ik hou me groot voor mijn ouders'*, *'Ik probeer mijn ouders te ontzien'* en *'Ik verberg mijn gevoelens voor mijn ouders'*. Deze items zijn gemeten op een zeven-punts Likertschaal (1= *sterk mee oneens*, 7= *sterk mee eens*). De scores van de drie items zijn opgeteld tot een sum score; een hogere score betekent een hogere mate van OGZR. De Cronbach's alpha van deze schaal was hoog ($\alpha = .84$), wat betekent dat de schaal betrouwbaar was.

Depressieve symptomen. Depressieve symptomen zijn gemeten met zes items over kwaliteit van leven en gezondheid uit de Kidscreen-10 (Ravens-Sieberer et al., 2010). De volgende items zijn gebruikt: *'Heb je je fit en gezond gevoeld?'*, *'Kon je je concentreren op je werk/school?'*, *'Heb je je vol energie gevoeld?'*, *'Heb je je verdrietig gevoeld?'*, *'Heb je plezier gehad met je vrienden?'* en *'Heb je goed kunnen opletten?'*. Deze items zijn gemeten op een vijf-punts Likertschaal (1= *helemaal niet*, 5= *heel erg*). Alle items, behalve het vierde item, zijn omgepoold zodat een hoge score een hoge mate van depressieve symptomen betekent. De scores van de zes items zijn opgeteld tot een sum score; een hogere score betekent meer depressieve symptomen. De Cronbach's alpha van deze schaal kan gezien worden als laag maar wel acceptabel voor deze schaal ($\alpha = .69$), wat betekent dat de schaal betrouwbaar was.

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Sociale steun door vertrouwenspersonen. Sociale steun door vertrouwenspersonen is gemeten met negen items over het hebben van een vertrouwenspersoon, buiten de ouders om, met wie het individu over zijn ervaringen en gedachten kon praten over de scheiding of ruzies tussen de ouders. Dit konden de volgende personen zijn: *broer/zus, opa/oma, tante/oom, beste vriend(in), een vriend(in), kennis, leraar/lerares, therapeut, of iemand anders*. Deze items zijn gemeten op een zes punts-Likertschaal (1= *nooit*, 6= *n.v.t.*). De scores van de negen items zijn opgeteld tot een sum score; een hogere waarde betekent meer sociale steun door vertrouwenspersonen. De Cronbach's alpha van deze schaal kan gezien worden als laag maar wel acceptabel voor deze schaal ($\alpha = .68$), wat betekent dat de schaal betrouwbaar was.

Controle variabelen. De huidige studie houdt rekening met potentiële controle variabelen om mogelijke alternatieve verklaringen uit te sluiten. Participanten werden gevraagd om aan te geven of ze een jongen of een meisje zijn (0= *jongen*, 1= *meisje*). Daarnaast werd aan de participanten gevraagd wat hun geboortedatum is. Ook werd aan de participanten gevraagd, om in aantal maanden en jaren aan te geven hoelang het geleden is dat hun ouders gescheiden zijn.

Data Analyse

Alle analyses zijn uitgevoerd met SPSS versie 23.0. Missende waardes zijn gecheckt. De missende waardes zijn listwise deleted gedurende de analyses. Allereerst zijn een beschrijvende analyse en correlatie analyses uitgevoerd. De beschrijvende analyse beschrijft de gemiddelden, standaarddeviaties, minimum en maximum scores voor elke onderzoeksvariabele. Pearson correlaties zijn gebruikt om de relaties tussen alle variabelen te meten. Er is een multiële regressie analyse uitgevoerd om te testen of de onafhankelijke variabele OGZR in relatie stond met de afhankelijke variabele depressieve symptomen (Hypothese 1), en om te testen of sociale steun functioneerde als een moderator in de relatie tussen OGZR en depressieve symptomen (Hypothese 2). De assumpties van de multiële regressie analyse zijn getest vóór het uitvoeren van de analyse. De multiële regressie analyse is uitgevoerd in twee stappen. In de eerste stap werd het hoofdeffect van de onafhankelijke variabele OGZR opgenomen. Om te testen of sociale steun een moderator was, is er een interactie term aangemaakt door de onafhankelijke variabele OGZR te vermenigvuldigen met de moderator sociale steun, nadat de variabelen waren gestandaardiseerd. Het hoofdeffect van sociale steun en de interactie term zijn in stap 2 opgenomen.

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Resultaten

Beschrijvende Statistieken

Een samenvatting van de beschrijvende statistieken (gemiddelden, *SD*'s, minimum en maximum) van de onderzoeksvariabelen en potentiële controlevariabelen in de huidige studie is weergegeven in Tabel 1. Het gemiddelde voor OGZR was 7.67 (*SD* = 4.61). Daarnaast was het gemiddelde voor depressieve symptomen 12.37 (*SD* = 3.70). Ten slotte was het gemiddelde voor sociale steun 17.88 (*SD* = 5.01).

Tabel 1

Gemiddelden, Standaarddeviaties, Minimum en Maximum voor Variabelen in het Onderzoeksmodel en Potentiële Controlevariabelen

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>
Ouder georiënteerde zelfregulatie	290	7.67	4.61	3	21
Depressieve symptomen	295	12.37	3.70	6	27
Sociale steun	290	17.88	5.01	5	34
Sekse	303	1.92	.27	1	2
Leeftijd	299	21.86	1.91	18	27
Jaren na scheiding	287	11.49	5.69	0	25

Tabel 2 geeft informatie over de correlaties tussen de onderzoeksvariabelen en potentiële controlevariabelen. Zoals verwacht werd er een significante positieve associatie gevonden tussen OGZR en depressieve symptomen ($r = .27, p < .01$). Dit impliceert dat meer OGZR was geassocieerd met meer depressieve symptomen. Daarnaast werd er een significante negatieve associatie gevonden tussen sociale steun en depressieve symptomen ($r = -.17, p < .01$). Deze negatieve associatie impliceert dat meer sociale steun was geassocieerd met minder depressieve symptomen. Zoals te zien in Tabel 2, correleerden jaren sinds scheiding, leeftijd en sekse niet significant met de onderzoeksvariabelen. Om die reden werden deze variabelen niet opgenomen als controlevariabelen in de verdere analyses.

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Tabel 2

Pearson Correlaties tussen Onderzoeksvariabelen uit het Onderzoeksmodel en Continue Potentiële Controlevariabelen (Jaren sinds Scheiding, Leeftijd, Sekse)

	1	2	3	4	5	6
1. OGZR	-					
2. Depressieve symptomen	.27**	-				
3. Sociale steun	-.05	-.17**	-			
4. Leeftijd	.08	-.04	-.06	-		
5. Sekse	.03	-.02	.08	-.14*	-	
6. Jaren na scheiding	.08	.02	-.10	.22**	.05	-

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

Sociale Steun als Moderator

Om te onderzoeken of OGZR samenhang met depressieve symptomen (onderzoeksvraag 1) en of sociale steun een moderator was van de relatie tussen OGZR en depressieve symptomen (onderzoeksvraag 2), werd een multiële regressieanalyse uitgevoerd. Resultaten van de multiële regressieanalyse zijn weergegeven in Tabel 3.

Om te verklaren of OGZR een significante voorspeller was, werd in de eerste stap gekeken naar het hoofdeffect van OGZR op depressieve symptomen. Tabel 3 toont een significant positief effect van OGZR op depressieve symptomen ($\beta = .27, p < .01$). Dit betekende dat, consistent met de hypothese, meer OGZR werd geassocieerd met meer depressieve symptomen.

Om te onderzoeken of sociale steun een moderator was van de associatie tussen OGZR en depressieve symptomen, werd in de tweede stap gekeken naar het interactie-effect tussen OGZR en sociale steun op depressieve symptomen. De variabelen OGZR en sociale steun werden gestandaardiseerd voordat de interactieterm werd aangemaakt. Tabel 3 toont een significant negatief hoofdeffect van sociale steun op depressieve symptomen ($\beta = -.16, p < .01$) maar geen significant effect van de interactieterm op depressieve symptomen ($\beta = .01, p = .83$). Dit betekent dat, inconsistent met de hypothese, sociale steun geen significante moderator was in de relatie tussen OGZR en depressieve symptomen.

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Tabel 3

Multipele Regressieanalyse met Depressieve Symptomen als Afhankelijke Variabele, OGZR als Onafhankelijke Variabele en Sociale Steun als Moderator

Variabele	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>
Stap 1				
OGZR	.99	.21	.27	4.79**
Stap 2				
OGZR	.97	.21	.26	4.70**
Sociale steun	-.56	.21	-.16	-2.73**
Interactie	.05	.23	.01	0.22

Noot. *B* = ongestandaardiseerde coëfficiënt; *SE* = standaard error; β = gestandaardiseerde regressie coëfficiënt; *t* = t-test voor onafhankelijke steekproeven.

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

Discussie

Het doel van de huidige studie was om de associatie tussen OGZR en depressieve symptomen onder jongeren na een ouderlijke scheiding te onderzoeken. Daarnaast is onderzocht of sociale steun een moderator was op de associatie tussen OGZR en depressieve symptomen. De resultaten van de multipele regressieanalyse kwamen overeen met de eerste hypothese, OGZR was positief geassocieerd met depressieve symptomen. Daarentegen waren de resultaten van de multipele regressieanalyse inconsistent met de tweede hypothese. De resultaten toonden aan dat het interactie-effect tussen OGZR en sociale steun op depressieve symptomen niet significant was.

De Associatie tussen OGZR en Depressieve Symptomen

In de eerste hypothese werd een positieve associatie tussen OGZR en depressieve symptomen verwacht. Deze hypothese was gebaseerd op voorgaande studies (Finkenauer et al., 2002; Frijns, 2004; Frijns & Finkenauer, 2009; Frijns et al., 2005; Stroebe et al., 2013), de inhibitietheorie (Pennebaker, 1989) en het *Preoccupation Model of Secrecy* (Lane & Wegner, 1995), welke concludeerden dat het beschermen van een ander, door bijvoorbeeld geheimen te bewaren, geassocieerd kan zijn met meer depressieve symptomen. Het bewaren van geheimen voor ouders werd in de huidige studie gezien als een aspect van OGZR, wat geassocieerd was met depressieve symptomen (Finkenauer et al., 2002; Frijns, 2004; Frijns & Finkenauer, 2009; Frijns et al., 2005). De resultaten bevestigden onze verwachtingen, meer OGZR was geassocieerd met meer depressieve symptomen onder jongeren na een ouderlijke

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

scheiding. Binnen deze associatie is er gecontroleerd voor de verstreken aantal jaren na de scheiding, leeftijd en sekse, wat een robuuste relatie suggereert tussen OGZR en depressieve symptomen. Met de huidige kennis kunnen gescheiden ouders in een vroeg stadium alert gemaakt worden op OGZR om depressieve symptomen onder jongeren na een ouderlijke scheiding te verminderen.

Omdat het huidige onderzoek de eerste studie is die de associatie tussen OGZR en depressieve symptomen onder jongeren na een ouderlijke scheiding onderzoekt, is er toekomstig onderzoek nodig om de huidige resultaten te repliceren om zo de betrouwbaarheid en robuustheid van de bevindingen te vergroten. Daarnaast is het huidige onderzoek uitgevoerd met cross-sectionele data. Door het cross-sectionele design was het niet mogelijk om causale relaties te toetsen. Hierdoor kan er niet met zekerheid gezegd worden of OGZR een voorspeller is van depressieve symptomen. Er kan ook sprake zijn van omgekeerde causaliteit. Het zou namelijk ook zo kunnen zijn dat depressieve jongeren, meer dan jongeren zonder depressie, de neiging hebben om geheimen te bewaren, zodat ze vervelende opmerkingen van anderen kunnen vermijden en zichzelf op deze manier kunnen beschermen (Troost, 2005; Winterheld, 2017). In de huidige context, is het mogelijk dat de jongeren voorafgaand aan de OGZR al depressief waren. Door het ontzien van hun ouders willen jongeren doen voorkomen dat het goed met ze gaat. Zodoende zouden jongeren onenigheden en vervelende conversaties met hun ouders kunnen vermijden. Toekomstig onderzoek zal de studie moeten repliceren met een longitudinaal design om hier uitsluitel over te bieden.

Sociale Steun als Moderator

Wij voorspelden voor de tweede hypothese dat sociale steun een modererend effect heeft op de associatie tussen OGZR en depressieve symptomen. Consistent met de voorgaande studie van Palosaari en Aro (1995) en de theorie van Kelly en McKillop (1996) over de consequenties van het delen van geheimen, bleek uit het huidige onderzoek dat meer sociale steun was geassocieerd met minder depressieve symptomen. Echter, inconsistent met de hypothese en voorgaande studies (Frijns & Finkenauer, 2009; Palosaari & Aro, 1995), bleek sociale steun geen significant modererend effect te hebben op de associatie tussen OGZR en depressieve symptomen. Wel is gebleken dat sociale steun een significant hoofdeffect was.

Een mogelijke verklaring voor de discrepantie zou kunnen zijn dat de huidige studie de variabele sociale steun verkeerd heeft gemeten. De huidige studie analyseerde alleen de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon, in plaats van ook de kwaliteit van de relatie met die vertrouwenspersoon zoals in de studie van Palosaari en Aro (1995) is gedaan. Dit

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

methodologische verschil kan bijgedragen hebben aan de discrepantie, omdat karakteristieken van de relaties van jongeren invloed kunnen hebben op het geheimhouden van de persoonlijke problemen van jongeren (Finkenauer et al., 2002; Smetana, Metzger, Gettman, & CampioneBarr, 2006). Geheimen zullen eerder toevertrouwd worden aan personen waar het individu een goede relatie mee heeft, dan aan personen waar het individu geen goede relatie mee heeft. Dus in toekomstig onderzoek zullen zowel de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon als de kwaliteit van de relatie met de vertrouwenspersoon als aspecten van sociale steun moeten worden meegenomen.

Sterke Punten, Limitaties en Aanbevelingen voor Toekomstig Onderzoek

Er zijn verschillende sterke punten die toegeschreven kunnen worden aan het huidige onderzoek. Voor zover bekend is het huidige onderzoek de eerste studie die zich focust op de associatie tussen OGZR en depressieve symptomen met sociale steun als moderator, onder jongeren na een ouderlijke scheiding. Daarnaast is de huidige studie, naar ons weten, de eerste studie die mogelijke beschermende factoren, zoals sociale steun, in deze associatie onderzoekt.

Ondanks deze sterke punten zijn er enkele limitaties binnen het huidige onderzoek die vermeld moeten worden. Allereerst was de huidige studie gebaseerd op één specifieke leeftijdsgroep, namelijk jongeren tussen de 18 en 27 jaar. Dit heeft invloed op de generaliseerbaarheid van deze studie. Het zou kunnen zijn dat (jonge) kinderen die OGZR laten zien een hoger risico lopen op depressieve symptomen dan jongeren. Jonge kinderen zijn namelijk afhankelijker van de intimiteit en interactie met hun ouders dan jongeren (Breier et al., 1988; Yoshikawa, 1995). Het ontbreken van intimiteit en interactie met ouders zou bij jonge kinderen kunnen leiden tot psychische ziekten of abnormaal gedrag (Breier et al., 1988). Toegepast op de huidige context, nemen wij aan dat wanneer jonge kinderen OGZR laten zien, zij minder intimiteit en interactie hebben met hun ouders, wat vervolgens kan leiden tot een trauma en een abnormale ontwikkeling. Daardoor zouden jonge kinderen mogelijk meer kwetsbaar kunnen zijn voor depressieve symptomen. Toekomstig onderzoek zal deze studie moeten repliceren met verschillende leeftijdsgroepen.

Daarnaast vonden we in het huidige onderzoek geen sekseverschillen. De groep participanten bestond voor 92% uit meisjes en voor 8% uit jongens. Toch kunnen er sekseverschillen zijn. Volgens Oldehinkel et al. (2008) zijn meisjes meestal gevoeliger voor ouderlijke scheidingen dan jongens. Dit sekseverschil kan worden verklaard door verschillen in de relatie met de gezaghebbende ouder, dat binnen gescheiden gezinnen meestal de moeder is. Moeder-dochter relaties zijn meestal hechter dan moeder-zoon relaties (Surrey, 1991).

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Meisjes zouden daarom mogelijk meer moeite hebben met het ontzien van hun ouders dan jongens. Om eventuele sekseverschillen vast te stellen zouden er verdere onderzoeken moeten worden uitgevoerd met een groep participanten waarbij het aantal meisjes en jongens gelijk is verdeeld. Ook zou moeten worden onderzocht of jongeren zich meer groot houden voor hun moeder of voor hun vader.

Zoals eerder aangegeven is het huidige onderzoek uitgevoerd met cross-sectionele data. Door het cross-sectionele design was het niet mogelijk om causale relaties te toetsen. Toekomstig onderzoek zal daarom de studie moeten repliceren met een longitudinaal design.

Conclusies

Samengevat heeft de huidige studie onderzocht of er een associatie was tussen OGZR en depressieve symptomen en of sociale steun een effect had op deze associatie. In afwachting van toekomstig onderzoek kan geconcludeerd worden dat OGZR positief geassocieerd is met depressieve symptomen onder jongeren na een ouderlijke scheiding. Daarnaast wijzen de resultaten van de huidige studie uit, dat sociale steun geen significante moderator is van de associatie tussen OGZR en depressieve symptomen onder jongeren na een ouderlijke scheiding.

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Referenties

- American Psychiatric Association. (2014). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen: DSM-5*. Amsterdam: Boom uitgevers.
- Breier, A., Kelsoe, J.R., Kirwin, P.D., Beller, S.A., Wolkowitz, O.M., & Pickar, D. (1988). Early parental loss and development of adult psychopathology. *Archives of General Psychiatry*, *45*, 987–993. doi:10.1001/archpsyc.1988.01800350021003
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (z.d.). *Hoeveel Huwelijken Eindigen In Een Echtscheiding?* Geraadpleegd op 23-11-2018, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/faq/specifiek/hoeveel-huwelijken-eindigen-in-een-echtscheiding->
- Chun, S.Y., Jang, S.Y., Choi, J.W., Shin, J., & Park, E.C. (2016). Long-term effects of parental divorce timing on depression: A population-based longitudinal study. *International Journal of Social Psychiatry*, *62*, 645 –650. doi:10.1177/002076401666775
- Erikson, E.H. (1959). *Identity and the life cycle: Selected papers*. Oxford, England: International Universities Press
- Finkenauer, C., Engels, R.C.M.E., & Meeus, W. (2002). Keeping secrets from parents: Advantages and disadvantages of secrecy in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *31*, 123-136. doi:10.1023/A:1014069926507
- Frijns, T. (2004). *Keeping Secrets: Quantity, Quality and Consequences*. Vrije Universiteit Amsterdam, 1-168.
- Frijns, T., & Finkenauer, C. (2009). Longitudinal associations between keeping a secret and psychosocial adjustment in adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, *33*, 145-154. doi:10.1177/0165025408098020
- Frijns, T., Finkenauer, C., Verhulst, A.A., & Engels, R.C.M.E. (2005). Keeping secrets from parents: Longitudinal associations of secrecy in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *34*, 137-148. doi:10.1007/s10964-005-3212-z
- Kelly, A.E., & McKillop, K.J. (1996). Consequences of revealing personal secrets. *Psychological Bulletin*, *120*, 450-465. doi:10.1037/0033-2909.120.3.450
- Kurdek, L.A., & Berg, B. (1987). Children's beliefs about parental divorce scale: Psychometric characteristics and concurrent validity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *55*, 712-718. doi:10.1037/0022-006X.55.5.712
- Lane, J. D., & Wegner, D. M. (1995). The cognitive consequences of secrecy. *Journal of Personality and Social Psychology*, *69*, 237-253. doi:10.1037/0022-3514.69.2.237

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

- Oldehinkel, A.J., Ormel, J., Veenstra, R., De Winter, A.F., & Verhulst, F.C. (2008). Parental divorce and offspring depressive symptoms: Dutch developmental trends during early adolescence. *Journal of Marriage and Family*, *70*, 284-293. doi:10.1111/j.1741-3737.2008.00481.x
- Palosaari, U.K., & Aro, H.M. (1995). Parental divorce, self-esteem and depression: an intimate relationship as a protective factor in young adulthood. *Journal of Affective Disorders*, *35*, 91-96.
- Pennebaker, J. W. (1989). Confession, inhibition, and disease. In Berkowitz, L. (ed.) *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 22). Academic Press, New York, pp. 211–244.
- Pennebaker, J.W. (1997). *Opening up: The healing power of expressing emotions*. New York: Guilford.
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Rajmil, L., Herdman, M., Auquier, P., Bruil, J., et al. (2010). Reliability, construct and criterion validity of the KIDSCREEN-10 score: A short measure for children and adolescents' well-being and health-related quality of life. *Quality of Life Research*, *19*, 1487–1500. doi:10.1007/s11136-010-9706-5
- Smetana, J.G., Metzger, A., Gettman, D.C., & Campione-Barr, N. (2006). Disclosure and secrecy in adolescent–parent relationships. *Child Development*, *77*, 201–217. doi:10.1111/j.1467-8624.2006.00865.x
- Spruijt, E., & Kormos, H. (2010). *Handboek scheiden en de kinderen. Voor de beroepskracht die met scheidingskinderen te maken heeft*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum
- Stroebe, M., Finkenauer, C., Wijngaards-de Mei, L., Schut, H., van den Bout, J., & Stroebe, W. (2013). Partner-oriented self-regulation among bereaved parents: The costs of holding in grief for the partner's sake. *Psychological Science*, *24*, 395-402. doi:10.1177/0956797612457383
- Surrey, J.L. (1991). The “self-in-relation”: A theory of women's development. In J.V. Jordan, A.G. Kaplan, J.B. Miller, I.P. Stiver, & J.L. Surrey (Eds.), *Women's growth in connection* (pp. 51 – 66). New York, Verenigde Staten: Guilford Press
- Trimbos Instituut. (2016). *Depressie: enkele cijfers*. Geraadpleegd op 10-12-2018, van <https://www.trimbos.nl/producten-en-diensten/webwinkel/product/inf016-depressie-enkele-cijfers>
- Trost, S.E. (2005). Protective buffering among couples coping with heart disease: Behavior, intentions, and psychological distress. *Dissertation Abstracts International: Section B. The Sciences and Engineering*, *65*(9-B), 4855.

OUDERGEORIËNTEERDE ZELFREGULATIE EN DEPRESSIEVE SYMPTOMEN

Winterheld, H.A. (2017). Hiding feelings for whose sake? Attachment avoidance, Relationship connectedness, and protective buffering intentions. *Emotion, 17*, 965-980.

doi:10.1037/emo0000291

Yoshikawa, H. (1995). Long-term effects of early childhood programs on social outcomes and delinquency. *The Future of Children, 5*, 51–75. doi:10.2307/1602367