

**De Relatie tussen Responsiviteit van Ouders in de Opvoeding en
Internaliserende Problematiek bij (Pre)adolescenten: Mediatie door Negatieve
Affectiviteit**

Thesis Pedagogische Wetenschappen
(200600042)

Universiteit Utrecht
2016 - 2017

Studenten: Joslin Oudenampsen, 5776317
Michèle Vullings, 5918235
Thesis begeleider: S. Staats
Werkgroep: 8
Datum: 27-06-2017

Abstract

Introduction: The aim of this study is to examine the relationship between parental responsiveness and internalising problems in (pre)adolescents as well as to examine Negative Affectivity (NA) as a possible mediator in this relationship. **Method:** In order to answer these questions, the Nijmeegse Opvoedingsvragenlijst (NOV), Parent-report version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Dut) and the Early Adolescent Temperament Questionnaire Revised (EATQ-R) are conducted by 112 mother-child pairs. **Results:** Outcomes of this study show that there is a small negative significant relationship between parental responsiveness and internalising problems in (pre)adolescents. This implies that when parents are more responsive in their parenting, (pre)adolescents show less internalising problems. Furthermore, there appears to be a significant, full mediation by NA in the relationship between parental responsiveness and internalising problems in (pre)adolescents. Thus, the relationship between parental responsiveness and internalising problems in (pre)adolescents is fully explained by NA. **Conclusion:** The conclusion can be drawn that there is a small negative relationship between parental responsiveness and internalising problems in (pre)adolescents. This relationship is mediated by NA. Further research is necessary to examine to what extent this relation applies for both father and mother.

Keywords: Responsiveness, Internalising Problems, Negative Affect, (Pre)adolescents, Parents

De Relatie tussen Responsiviteit van Ouders in de Opvoeding en Internaliserende Problematiek bij (Pre)adolescenten: Mediatie door Negatieve Affectiviteit

De relatie tussen ouder en kind is de eerste en vaak een van de langstdurende sociale relaties in een mensenleven (Birditt, Miller, Fingerman, & Lefkowitz, 2009). Het betreft een wederzijdse relatie die gebaseerd is op de mate waarin ouder en kind zich gehecht, geliefd en verzorgd voelen (Boutelle, Eisenberg, Gregory, & Neumark-Sztainer, 2009). De kwaliteit van de ouder-kind relatie is van groot belang voor het kind in de overgang van de kindertijd naar de adolescentie (Birditt et al., 2009; Buist, Deković, Meeus, & Aken, 2004; Karevold, Roysamb, Ystrom, & Mathiesen, 2009). In de overgang naar de adolescentie vinden verschillende, eventueel stressvolle veranderingen plaats, zowel intern (psychologische en cognitieve veranderingen) als extern (veranderingen in relaties met ouders en leeftijdsgenoten). (Pre)adolescentkenmerken en opvoedingsgedragingen van ouders kunnen ervoor zorgen dat deze veranderingen een risicofactor vormen in de psychosociale ontwikkeling van de (pre)adolescent (O'Connor & Dvorak, 2001). Een voorbeeld van een (pre)adolescentkenmerk is het temperament, dat onder andere kan bestaan uit Negatieve Affectiviteit ([NA]; Kiff, Lengua, & Zalewski, 2011; Rothbart, 2007). Opvoedingsgedrag is onder meer de mate van ouderlijke steun ten opzichte van een kind (Bean, Barber, & Crane, 2006). Hierbij wordt onder ouderlijke steun de mate van warmte, responsiviteit en acceptatie die het kind van de ouder ontvangt verstaan (Barnes & Farrell, 1992).

Wanneer (pre)adolescentkenmerken en opvoedingsgedragingen een negatieve uitwerking hebben op de veranderingen in het leven van de (pre)adolescent kan dit leiden tot problemen in de psychosociale ontwikkeling (Albrecht & Galambos, 2007; Bertino, Connell, & Lewis, 2012; Deater-Deckard, 2001; Frosch & Mangelsdorf, 2001; Lerner, 2004; Van Leeuwen, Mervielde, Braet, & Bosmans, 2004). Problemen in de psychosociale ontwikkeling van (pre)adolescenten kunnen zich onder andere uiten in internaliserende problematiek (Mesman, Bongers, & Koot, 2001). Internaliserende problematiek wordt gekenmerkt door verborgen, innerlijk gerichte symptomen waarbij sprake is van een overcontrole van emoties. Onder internaliserende problematiek vallen bijvoorbeeld angststoornissen en depressies (Achenbach & McConaughy, 1992). De angstige of depressieve gevoelens die worden ervaren door mensen die kampen met internaliserende problematiek, worden over het algemeen niet tot nauwelijks geuit. Internaliserende problematiek is daardoor vaak onopvallend voor de omgeving (Keenan & Hipwell, 2005).

Onderzoek naar de relatie tussen opvoedingsgedrag van ouders en het ontwikkelen van probleemgedrag bij (pre)adolescenten richt zich enkel op de mate van ouderlijke steun in zijn geheel (Albrecht & Galambos, 2007; Bean et al., 2006; Deater-

Deckard, 2001; Frosch & Mangelsdorf, 2001; Lerner, 2004; Van Leeuwen et al., 2004). Er is nog beperkt onderzoek verricht naar de specifieke dimensies (warmte, responsiviteit en acceptatie) binnen ouderlijke steun in relatie met internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. Deze kennis kan zorgen voor specifieke aangrijpingspunten ten aanzien van de vormgeving van preventie en interventie rondom internaliserende problematiek. Bovendien is in de literatuur geen studie gevonden over een eventueel mediatie-effect van het (pre)adolescentkenmerk NA in deze mogelijke relatie. De mediatie van NA kan mogelijk het verband tussen responsiviteit en internaliserende problematiek (gedeeltelijk) verklaren. Wanneer er sprake is van deze mediatie kunnen interventies bij (pre)adolescenten die kampen met internaliserende problematiek zich richten op het verminderen van NA. Een interessant vraagstuk is dus of een van de specifieke dimensies van ouderlijke steun, namelijk responsiviteit van ouders, in relatie staat met internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten en of deze relatie wordt gemedieerd door NA.

Responsiviteit en Internaliserende Problematiek

De kwaliteit van de ouder-kind relatie wordt hoofdzakelijk toegeschreven aan de kwaliteit van de interactie tussen ouder en kind. Een kwalitatief goede interactie tussen ouder en kind hangt samen met een hoge mate van responsiviteit van de ouder (Duncan, Coatsworth, & Greenberg, 2009). Responsiviteit wordt beschreven als een gezonde, groeibevorderende relatie gekarakteriseerd door warmte, koestering en stabiliteit alsmede specifieke gedragingen, waaronder het passend reageren op initiatieven van het kind (Landry, Smith, Swank, Assel, & Vellet, 2001). Voorbeelden van responsief gedrag van ouders zijn het kind geruststellen en helpen wanneer het kind boos, bang of verdrietig is (Davidov & Grusec, 2006; Van Leeuwen et al., 2004). Responsiviteit van ouders is noodzakelijk voor een goed welbevinden van kinderen. Ook is responsiviteit van belang om gevoelens van frustratie, verdriet en angst bij een kind op te merken (Laible, Carlo, & Rafealli, 2000).

Er bestaat een positief verband tussen ouderlijke steun, waaronder responsiviteit van ouders, en het psychosociaal welbevinden van (pre)adolescenten (Laible & Carlo, 2004; Laible et al., 2000; Liu, 2003). Zo is uit onderzoek gebleken dat een lage mate van ouderlijke steun een voorspeller is voor het ontwikkelen van internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten (McCarty, Zimmerman, Digiuseppe, & Christakis, 2005; Muris & Meesters, 2008). Een verklaring hiervoor kan zijn dat responsiviteit van ouders een belangrijke rol speelt in het verkrijgen van een goede sociaal-emotionele ontwikkeling van (pre)adolescenten. Onder een goede sociaal-emotionele ontwikkeling worden bijvoorbeeld passend sociaal gedrag en een goede emotieregulatie verstaan (Cole, Martin, & Dennis, 2004). Uit onderzoek blijkt dat responsiviteit van ouders positief

samenhangt met het ontwikkelen van een goede emotieregulatie van het kind. Dit betekent dat wanneer een ouder responsief is in de opvoeding, het kind een gezonde emotieregulatie ontwikkelt en dus goede sociaal-emotionele vaardigheden ontwikkelt (Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007). Een goede sociaal-emotionele ontwikkeling zorgt ervoor dat de (pre)adolescent een positief zelfbeeld en minder depressieve gevoelens en angstklachten heeft (Laible & Carlo, 2004). Een hoge mate van responsiviteit van ouders zou dus samen kunnen hangen met minder internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten.

Daarentegen bestaan er studies die de mogelijke negatieve samenhang tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten tegenspreken. Zo is gebleken dat een hoge mate van ouderlijke steun geen voorspeller is voor het verminderen van internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten (Galambos, Barker, & Almeida, 2003). Een hoge mate van betrokkenheid van ouders, waarbij de ouder een hoge mate van responsiviteit laat zien, zou zelfs de kans op internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten vergroten (Reitz, Dekovic, & Meijer, 2006). Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat wanneer ouders in zeer hoge mate responsief zijn in de opvoeding, (pre)adolescenten zich overbeschermd voelen. Er bestaat namelijk een positieve samenhang tussen betrokkenheid van ouders en overbescherming. Door overbescherming van ouders ontwikkelen (pre)adolescenten eerder angstklachten (Kiel & Maack, 2012; Verhoeven, Bögels, & Van der Bruggen, 2012). Samenvattend tonen meerdere studies aan dat een verband tussen responsiviteit en internaliserende problematiek aannemelijk is. Huidige literatuur is echter inconsistent over of responsiviteit en internaliserende problematiek positief of negatief aan elkaar gerelateerd zouden kunnen zijn.

De Mediërende Rol van NA

Een factor die mogelijk medieert in de relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten is NA. Kinderen met een hoge mate van NA worden gekarakteriseerd door een hoge mate van prikkelbaarheid en reageren terughoudend ten opzichte van nieuwe dingen. NA gaat samen met voorzichtig en waakzaam gedrag van een kind, waarbij het kind gevoelig is voor negatieve stimuli. (Clark & Watson, 1991). Ondanks gebrek aan onderzoek betreffende de relatie tussen responsiviteit en NA, zou een dergelijk verband mogelijk kunnen zijn. Dit kan verklaard worden aan de hand van de rol die responsiviteit speelt in de ontwikkeling van emotieregulatie van kinderen. Zo komt uit onderzoek naar voren dat wanneer ouders weinig tot niet responsief zijn in de opvoeding, het kind onvoldoende emotieregulatiestrategieën ontwikkelt (Morris et al., 2007). Een negatieve emotieregulatie wordt gekenmerkt door inadequate strategieën die ingezet worden om emoties te controleren

en moduleren (Cole, Michel, & Teti, 1994). Dit kan zich uiten in piekeren, catastroferen, zelfbeschuldiging of beschuldiging van anderen (Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2001). Wanneer ouders niet voldoende responsief zijn ten opzichte van de moeilijkheden die het kind doorstaat, kunnen zij emotioneel onbereikbaar zijn. Dit kan een negatieve rol spelen in de emotionele ontwikkeling van het kind. Ouders met een lage mate van responsiviteit reiken het kind weinig tot geen hulp, bijsturing of alternatieve emotieregulatie-strategieën aan als het kind stress ervaart. Hierdoor is het kind niet in staat een optimale emotieregulatie te ontwikkelen (Feldman, 2003). Deze negatieve emotieregulatie, die een kind ontwikkelt wanneer ouders te weinig responsief zijn in de opvoeding, blijkt positief samen te hangen met NA (Morris et al., 2007). Wanneer een kind een negatieve emotieregulatie ontwikkelt, door een tekort aan responsief gedrag van de ouders, vergroot dit dus waarschijnlijk de kans op het ontwikkelen van NA.

Tevens blijkt een hoge mate van NA samen te hangen met het vaker vertonen van internaliserend gedrag (Gallagher, 2002; Sentse, Lindenberg, Veenstra, Verhulst, & Ormel, 2009). Wanneer kinderen in extreme mate prikkelbaar en terughoudend gedrag vertonen, is de kans groter dat zij met internaliserende problematiek te maken krijgen (Gallagher, 2002; Sentse et al., 2009). De relatie tussen NA en internaliserende problematiek is voor het grootste deel te verklaren doordat beide verklaard kunnen worden door dezelfde genetische- en omgevingsfactoren (Hetteema et al., 2006; Hetteema, Prescott, & Kendler, 2004). Daarnaast kan deze relatie worden verklaard aan de hand van perfectionisme, dat volgens onderzoek volledig fungeert als mediator in de relatie tussen NA en internaliserende problematiek. Wanneer een kind een hoge mate van NA heeft, loopt het risico voor het ontwikkelen van sociaal perfectionisme. Een hoge mate van NA zorgt er namelijk voor dat het kind meer stress ervaart, emotioneel reactief is langzamer herstelt van stress. Daarnaast is uit onderzoek gebleken dat perfectionisme positief samenhangt met internaliserende problematiek. Verhoogde sociaal perfectionisme kan bijdragen aan het internaliseren van pathologie door stijging van rigiditeit, hopeloosheid, onverdraagzaamheid van onzekerheid en vermindering van competentie (Affrunti & Woodruff-Borden, 2015).

Gezien de mogelijke associatie tussen responsiviteit en NA en de al door onderzoek bevestigde associatie tussen NA en internaliserende problematiek, kan er sprake zijn van mediatie door NA in de relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. Concluderend kan worden gesteld dat op basis van huidige literatuur een mediatie-effect van NA in de relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problemen bij (pre)adolescenten aannemelijk is.

Huidig Onderzoek

Samenvattend kan worden gesteld dat er nog beperkt onderzoek is verricht naar responsiviteit van ouders in relatie tot internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. Ook is huidige literatuur inconsistent over of responsiviteit en internaliserende problematiek positief of negatief aan elkaar gerelateerd zouden kunnen zijn. Om die reden zal in dit onderzoek allereerst de mogelijke relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten worden onderzocht. Daarnaast wordt de mediërende rol van NA onderzocht in de relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. Verwacht wordt dat NA in de relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten medieert, waarbij een lage mate van responsiviteit gerelateerd is aan een hoge mate van NA, wat weer gerelateerd is aan een hoge mate van internaliserende problematiek.

Het is maatschappelijk relevant om onderzoek te verrichten naar de relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten en het mogelijke mediatie-effect van NA. Doordat (pre)adolescenten met internaliserende problematiek hun angstige of depressieve gevoelens niet tot nauwelijks uiten, is het voor de omgeving vaak niet duidelijk dat zij kampen met deze problematiek. Wanneer (pre)adolescenten geen hulp ontvangen voor hun problematiek, doordat de omgeving niet weet dat zij met deze problematiek kampen, kunnen zij terecht komen in een neerwaartse spiraal. In het ergste geval kan dit leiden tot suïcidaal gedrag (Wong, Ang, & Huan, 2007). Het is dus van belang te achterhalen welke factoren samenhangen met het ontwikkelen van internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten, zodat deze problematiek in de toekomst wellicht kan worden verminderd door in te grijpen in factoren die hiermee samenhangen.

Methode

Steekproef

In het huidige onderzoek wordt gebruik gemaakt van data die verkregen zijn in het kader van het onderzoeksproject 'Ouderlijke zelfregulatie, opvoeding en zelfregulatie bij kinderen en adolescenten' voor de bachelorthesis van Pedagogische Wetenschappen van de Universiteit Utrecht. Voor dit cross-sectionele onderzoek zijn gedurende de maanden maart en april 2017 data verzameld. De totale steekproef voor dit cross-sectionele onderzoek bestaat uit 112 moeder-(pre)adolescent paren verspreid over Nederland. Voor dit onderzoek is alleen gebruik gemaakt van de data die verkregen is uit de online vragenlijsten die bij 112 moeders zijn afgenomen.

De data zijn verzameld bij 112 moeders, waaronder 109 (97%) biologische moeders en 3 (3%) stiefmoeders. Van de moeders vulde 68 (61%) moeders de

vragenlijst in voor hun dochter en 44 (39%) moeders voor hun zoon. De leeftijd van de moeders varieerde van 28 jaar tot en met 55 jaar ($M = 42.88$, $SD = 6.00$). De leeftijd van de (pre)adolescenten varieerde van 8 tot en met 13 jaar ($M = 11.00$, $SD = 1.55$). Het opleidingsniveau van de moeders is als volgt verdeeld: Basisonderwijs of lager onderwijs ($n = 1$, 1%), Middelbare school MAVO/VMBO ($n = 9$, 8%), Middelbare school HAVO ($n = 2$, 2%), MBO ($n = 34$, 30%), HBO ($n = 47$, 42%) en WO/Universitair ($n = 18$, 16%). Verder zit 1 (pre)adolescent in groep 3 (1%), 1 (pre)adolescent in groep 4 (1%), 9 (pre)adolescenten in groep 5 (8%), 26 (pre)adolescenten in groep 6 (23%), 16 (pre)adolescenten in groep 7 (14%), 24 (pre)adolescenten in groep 8 (21%), 27 (pre)adolescenten in de eerste klas van de middelbare school (24%), 6 (pre)adolescenten in de tweede klas van de middelbare school (5%) en 2 (pre)adolescenten in de derde klas van de middelbare school (2%).

Procedure

Het huidige onderzoek betreft een cross-sectioneel onderzoeksdesign, waarbij sprake was van één meetmoment. Voorafgaand zijn 112 moeder-(pre)adolescent paren benaderd door 12 studenten Pedagogische Wetenschappen van de Universiteit Utrecht. De respondenten zijn geselecteerd door middel van een gemakssteekproef. Aan de hand van een e-mail hebben de respondenten vooraf informatie ontvangen waarin duidelijk werd gemaakt waarvoor het onderzoek uitgevoerd wordt en over eventuele terugkoppeling van de resultaten. Toestemming voor deelname van de moeders is actief verkregen. Hierbij zijn de moeders vooraf geïnformeerd over de vrijwillige deelname van dit onderzoek. Toestemming van de (pre)adolescenten is passief verkregen. Hierbij was de moeder, na toestemming voor deelname, verantwoordelijk voor deelname van haar zoon of dochter.

Tijdens het meetmoment is aan de hand van een online vragenlijst data verzameld bij zowel moeders als (pre)adolescenten. De online vragenlijst voor moeders bestond uit zes vragenlijsten, waarbij werd ingegaan op de opvoeding, het temperament en de psychosociale problematiek van de (pre)adolescent. Bij de (pre)adolescent werd online één vragenlijst afgenomen, waarbij de psychologische controle van de moeder in de beleving van de (pre)adolescent werd gemeten. De data die met deze vragenlijst is verkregen wordt in dit onderzoek buiten beschouwing gelaten.

Instrumenten

Voor dit onderzoek is gebruikt gemaakt van de data die is verkregen via de Nijmeegse Opvoedingsvragenlijst – *Responsiveness* ([NOV]; Gerris et al., 1993), de Sterke Kanten en Moeilijkheden: Vragenlijst voor Ouders ([SDQ-Dut]; Goedhart, Treffers, & Van Widenfelt, 2003) en de *Early Adolescent Temperament Questionnaire Revised* ([EATQ-R], Hartman & Rothbart, 2001).

Responsiviteit. De NOV is afgenomen voor het meten van het construct responsiviteit van de moeder en is ingevuld door de moeder. Deze vragenlijst is opgebouwd uit acht items die beantwoord worden aan de hand van een zespunts likert-schaal van 'helemaal mee oneens' tot 'helemaal mee eens'. Voorbeelden van stellingen uit deze vragenlijst zijn: 'Als mijn kind verdrietig is of ergens mee zit, dan heb ik dat in de gaten' en 'Ik help mijn kind goed als zij/hij het moeilijk heeft'. Er is gebruik gemaakt van de gemiddelde score van de items voor het meten van responsiviteit van de moeder. Hierbij komt een hoge score overeen met een hoge mate van responsiviteit. De betrouwbaarheidscoëfficiënt van de subschaal responsiviteit van de NOV is $\alpha = .86$. Dit geeft aan dat de betrouwbaarheid goed is (Field, 2013). De NOV is niet door de COTAN beoordeeld. Daarnaast is in de literatuur geen informatie gevonden over de validiteit van de NOV.

Internaliserende problematiek. De SDQ-Dut meet de aanwezigheid van psychosociale problemen van de (pre)adolescent en is ingevuld door de moeder. De vragenlijst is opgebouwd uit 30 items die beantwoord worden aan de hand van een likert-schaal met drie antwoordopties: 'niet waar', 'een beetje waar' en 'zeker waar'. Internaliserende problematiek is gemeten aan de hand van de subschaal emotionele problemen, die bestaat uit vijf items. Voorbeelden van items zijn: 'Houdt rekening met gevoelens van anderen' en 'Voor heel veel bang, is snel angstig'. Er is gebruik gemaakt van de gemiddelde score van de items voor het meten van internaliserende problematiek bij de (pre)adolescent. Een hoge score komt hierbij overeen met meer internaliserende problemen. De subschaal emotionele problemen heeft een betrouwbaarheidscoëfficiënt van $\alpha = .72$. Dit geeft aan dat de betrouwbaarheid voldoende is (Field, 2013). De COTAN heeft de begripsvaliditeit van de SDQ-Dut beoordeeld met een voldoende en de criteriumvaliditeit met een onvoldoende door gebrek aan onderzoek (NJI, 2017).

Negatieve Affectiviteit. De EATQ-R meet het temperament van de (pre)adolescent en is ingevuld door de moeder. De vragenlijst bestaat uit acht temperamentschalen en is opgebouwd uit 62 items die worden beantwoord op een vijfpunts likert-schaal van 'bijna nooit waar' tot 'bijna altijd waar'. NA is gemeten aan de hand van de temperamentschalen *Fear*, *Frustration* en *Shyness*. Voorbeelden van items zijn: 'Mijn kind maakt zich zorgen dat hij/zij in moeilijkheden zal raken' (*Fear*), 'Mijn kind raakt erg geïrriteerd als iemand kritiek op hem/haar heeft' (*Frustration*) en 'Mijn kind is verlegen als hij/zij nieuwe mensen ontmoet' (*Shyness*). Er is gebruik gemaakt van de gemiddelde score van de items voor het meten van NA. Hiervoor zijn voorafgaand aan de analyses drie items van de subschaal *Shyness* omgepooled, zodat een hoge score op *Shyness* overeenkomt met een hoge mate van verlegenheid en dus een hoge mate van

NA bij (pre)adolescenten. De temperamentschalen *Fear* ($\alpha = .71$) en *Frustration* ($\alpha = .78$) hebben een betrouwbaarheidscoëfficiënt die beoordeeld kan worden met een voldoende (Field, 2013). Verder heeft de temperamentsschaal *Shyness* een betrouwbaarheidscoëfficiënt van $\alpha = .85$. Dit geeft aan dat de betrouwbaarheid van deze subschaal goed is (Field, 2013). De betrouwbaarheidscoëfficiënt van het construct NA in zijn totaliteit is $\alpha = .78$, wat aangeeft dat de betrouwbaarheid voldoende is (Field, 2013). Het gemiddelde van de items van de drie subschalen samen zijn als indicator van NA gebruikt. Hierbij komt een hoge score dus overeen met een hoge mate van NA. Onderzoek laat zien dat de psychometrische eigenschappen van de vragenlijst in het Nederlands acceptabel zijn en dat de interne consistentie van de meeste subschalen van de EATQ-R aanvaardbaar is. De validiteit van de EATQ-R is voldoende (Muris & Meesters, 2008).

Resultaten

Beschrijvende Statistiek

Voorafgaand aan het uitvoeren van de analyses is gecontroleerd of er sprake is van missende waarden in de dataset. Gebleken is dat er 17 missende waarden zijn. Uit de controle bleek tevens dat twee respondenten het merendeel van de items niet hebben ingevuld. Doordat het merendeel van de items ontbreken, kunnen over deze respondenten geen duidelijke uitspraken worden gedaan. Deze respondenten zijn om die reden verwijderd uit de dataset. Daarnaast is er een participant minder bij de berekening van NA. Deze participant had de vragen van de EATQ-R, voor het meten van NA, namelijk niet ingevuld. Tabel 1 geeft het aantal respondenten (N), de gemiddelden (M) en de standaardafwijkingen (SD) van de onderzoeksvariabelen weer.

Tabel 1

Beschrijvende Statistieken van de Onderzoeksvariabelen

Variabelen	N	M	SD
Responsiviteit	112	5.18	0.53
Internaliserende Problematiek	112	1.37	0.39
Negatieve Affectiviteit	111	2.59	0.57

Responsiviteit en Internaliserende Problematiek

Onderzocht is of er een samenhang bestaat tussen responsiviteit van moeders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. Deze verwachte samenhang is onderzocht door middel van een Pearson correlatie gevolgd door een enkelvoudige regressieanalyse. Voorafgaand aan het uitvoeren van de analyses zijn de assumpties voor het uitvoeren van een regressieanalyse gecontroleerd. Zo moet er sprake zijn van

lineariteit en homoscedasticiteit. Aan de hand van een scatterplot is bekeken of voldaan is aan lineariteit en homoscedasticiteit. De variantie van de residuen van responsiviteit is voor internaliserende problematiek ongeveer gelijk. Daarmee is voldaan aan de assumptie homoscedasticiteit. Tevens is er sprake van enige lineariteit in de scatterplot. De laatste assumptie is dat de steekproef normaal verdeeld dient te zijn. Om deze assumptie te controleren is een histogram van de data gemaakt. Deze assumptie bleek geschonden, aangezien de histogram duidelijk afweek van de vorm van een normaalverdeling. Ondanks deze geschonden assumptie zijn de analyses uitgevoerd.

Om de mate en richting van de samenhang tussen responsiviteit en internaliserende problematiek te bepalen is een Pearson correlatie (r) uitgevoerd. Er is een klein negatief significant verband gevonden tussen responsiviteit en internaliserende problematiek, $r(110) = -.29, p < .001$. Dit houdt in dat wanneer ouders meer responsiviteit laten zien in de opvoeding, (pre)adolescenten minder internaliserende problematiek vertonen.

Vervolgens is een enkelvoudige regressieanalyse uitgevoerd voor responsiviteit en internaliserende problematiek. Daarbij was responsiviteit van moeders de onafhankelijke variabele op interval meetniveau en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten de afhankelijke variabele op interval meetniveau. De mate van responsiviteit bleek negatief samen te hangen met internaliserende problematiek, $B = -.22, SE = .07, \beta = -.29, p = .002, R^2 = .08$. Dit betekent dat als ouders responsief zijn in de opvoeding, (pre)adolescenten minder internaliserende problematiek vertonen. De resultaten laten zien dat er sprake is van een klein effect (Cohen, 1988), waarbij de variantie van internaliserende problematiek voor 8% verklaard wordt door responsiviteit.

De Mediërende Rol van NA

Aan de hand van regressieanalyses is onderzocht of NA van (pre)adolescenten een mediërende rol speelt in de relatie tussen responsiviteit van moeders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. Aan de assumpties lineariteit en homoscedasticiteit is voldaan. De assumptie voor een normaalverdeling van de steekproef is geschonden. Ondanks de geschonden assumptie zijn de analyses uitgevoerd.

In de uitgevoerde regressieanalyses is responsiviteit de onafhankelijke variabele op interval meetniveau, NA de mediërende variabele op interval meetniveau en internaliserende problematiek de afhankelijke variabele op interval meetniveau. De regressieanalyse bestaat uit een viertal stappen. Ten eerste is getoetst of er een verband bestaat tussen responsiviteit en internaliserende problematiek. Daarna is het effect van responsiviteit op de mediator NA getoetst. Vervolgens is getoetst of de mediator NA een voorspeller is van internaliserende problematiek. Ten slotte is een meervoudige regressieanalyse uitgevoerd om de voorspellende waarde van responsiviteit en NA te

toetsen voor internaliserende problematiek. Tabel 2 geeft de resultaten van de mediatie-analyse weer.

Zoals bij de resultaten van de vorige deelvraag beschreven, is er sprake van een significant negatief verband tussen responsiviteit en internaliserende problematiek. Er blijkt verder een significante negatieve relatie tussen responsiviteit en NA. Dit betekent dat wanneer ouders meer responsief zijn in de opvoeding, er bij (pre)adolescenten sprake is van minder NA. Er is sprake van een klein effect (Cohen, 1988), waarbij de variantie van NA voor 5% verklaard wordt door responsiviteit. Daarnaast blijkt uit de resultaten een significante positieve relatie tussen NA en internaliserende problematiek. Dit betekent dat wanneer (pre)adolescenten een hoge mate van NA hebben, zij meer internaliserende problematiek vertonen. Er is sprake van een groot effect (Cohen, 1988), waarbij de variantie van internaliserende problematiek voor 49% verklaard wordt door de mate van NA. Verder is te zien dat de voorspellende waarde van responsiviteit op internaliserende problematiek afneemt wanneer NA als mediator wordt meegenomen in de analyse. Er is sprake van een groot effect (Cohen, 1988), waarbij de variantie van internaliserende problematiek voor 51% wordt verklaard door de mate van responsiviteit, gemedieerd door NA. Deze niet-significante regressiecoëfficiënt tussen responsiviteit en internaliserende problematiek duidt erop dat NA als mediator fungeert, waarbij sprake is van een volledige mediatie. Dit bewijs voor mediatie wordt ondersteund door de Sobel test. Deze test is uitgevoerd om te controleren of de mediatie significant is. Voor mediatie via NA was deze test significant, Sobel $Z = -2.45$, $p = .014$.

Tabel 2

Resultaten van de Mediatie-analyse (N = 111)

Variabelen	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>p</i>	<i>R</i> ²
Responsiviteit en Internaliserende Problematiek	-.22	.07	-.22	.002	.08
Responsiviteit en NA	-.25	.10	-.23	.014	.05
NA en Internaliserende Problematiek	.49	.05	.70	.000	.49
Responsiviteit en Internaliserende Problematiek gemedieerd door NA	-.10	.05	-.14	.055	.51

Discussie

In dit onderzoek is de relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten onderzocht. Tevens is bekeken of NA van (pre)adolescenten medieert in deze relatie. Er is een klein significant negatief verband gevonden tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. Dit houdt in dat wanneer ouders meer responsiviteit laten zien in de

opvoeding, (pre)adolescenten minder internaliserende problematiek vertonen. Verder blijkt er sprake van een significante volledige mediatie via NA in de relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. De relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten wordt dus volledig verklaard door NA.

Responsiviteit en Internaliserende Problematiek

Er werd een verband verwacht tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. Verschillende onderzoeken tonen namelijk aan dat dit verband aannemelijk is. Er was nog geen verwachting over of deze relatie positief of negatief zou zijn, aangezien de literatuur hierover inconsistent is. Huidig onderzoek toont aan dat er een klein negatief significant verband bestaat tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. Dit resultaat kan worden verklaard door het feit dat responsiviteit van ouders een belangrijke rol speelt in het verkrijgen van een goede sociaal-emotionele ontwikkeling van (pre)adolescenten. Zo blijkt uit onderzoek dat responsiviteit van ouders positief samenhangt met het ontwikkelen van een goede emotieregulatie van het kind. Dit betekent dat wanneer een ouder responsief is in de opvoeding, het kind een goede emotieregulatie ontwikkelt (Morris et al., 2007). Een goede emotieregulatie is onderdeel van een goede sociaal-emotionele ontwikkeling (Cole, Martin, & Dennis, 2004). Het ontwikkelen van goede sociaal-emotionele vaardigheden hangt samen met een positiever zelfbeeld en minder depressieve gevoelens en angstklachten (Laible & Carlo, 2004). Wanneer ouders responsief zijn in de opvoeding zal het kind dus waarschijnlijk minder internaliserende problemen ontwikkelen.

De Mediërende Rol van NA

Verwacht werd dat de relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten gemedieerd wordt door NA. Uit onderzoek is namelijk gebleken dat een hoge mate van NA samenhangt met het vaker vertonen van internaliserend gedrag bij (pre)adolescenten (Gallagher, 2002; Sentse et al, 2009). Daarnaast werd een verband verwacht tussen responsiviteit van ouders en NA. Huidig onderzoek bevestigt een volledige mediatie via NA, waarbij de relatie tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten in zijn geheel verklaard wordt door NA. De mediërende rol van NA kan niet verklaard worden door eerder onderzoek, aangezien dit momenteel ontbreekt. Wel kunnen de relaties tussen zowel responsiviteit en NA als tussen NA en internaliserende problematiek verklaard worden. De relatie tussen responsiviteit en NA kan verklaard worden aan de hand van emotieregulatie. Uit onderzoek komt namelijk naar voren dat een negatieve emotieregulatie, die een kind ontwikkelt wanneer ouders weinig responsief zijn in de

opvoeding, positief samenhangt met NA (Morris et al., 2007). Daarnaast kan de relatie tussen NA en internaliserende problematiek worden verklaard aan de hand van perfectionisme. Volgens onderzoek fungeert perfectionisme volledig als mediator in de relatie tussen NA en internaliserende problematiek. Wanneer een kind een hoge mate van NA heeft, loopt het risico voor het ontwikkelen van sociaal perfectionisme. Verhoogde sociaal perfectionisme draagt bij aan het internaliseren van pathologie door stijging van rigiditeit, hopeloosheid, onverdraagzaamheid van onzekerheid en vermindering van competentie (Affrunti & Woodruff-Borden, 2015).

Beperkingen

De resultaten die met dit onderzoek zijn verkregen, moeten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Huidig onderzoeksdesign heeft namelijk een aantal beperkingen. Zo bestond de steekproef uit slechts 112 moeder-kindparen verspreid over Nederland, die benaderd zijn door middel van een gemakssteekproef. Het nadeel van een gemakssteekproef is dat respondenten niet willekeurig zijn geselecteerd. Hierdoor kunnen de resultaten slechts in beperkte mate worden gegeneraliseerd naar de gehele Nederlandse populatie. Een andere beperking is dat de vragenlijsten voor dit onderzoek enkel zijn afgenomen bij moeders, terwijl de onderzoeksvraag zich richt op ouders. Het is de vraag in hoeverre moeders representatief zijn voor responsiviteit van beide ouders. Verder is een beperking dat bij het afnemen van vragenlijsten sociaal wenselijke antwoorden ingevuld kunnen worden. Zo blijkt uit onderzoek dat moeders meer geneigd zijn tot het geven van sociaal wenselijke antwoorden dan vaders (Gere, Villabø, Torgersen, & Kendall, 2012). Sociaal wenselijke antwoorden kunnen leiden tot over- of onderrapportage van gedrag, omdat respondenten hun ware antwoord aanpassen aan hetgeen zij verwachten dat sociaal wenselijk is. Sociaal wenselijke antwoorden kunnen zo leiden tot systematische fouten, wat de validiteit van het onderzoek kan aantasten. Ten slotte is het construct responsiviteit gemeten met behulp van de NOV. Aangezien de validiteit van de NOV niet onderzocht is en de vragenlijst slechts bestaat uit acht stellingen, is het de vraag of het construct in zijn volledigheid is gemeten. Bij de interpretatie van de onderzoeksresultaten zullen deze beperkingen moeten worden meegenomen.

Toekomstig onderzoek

Het is mogelijk dat de andere dimensies binnen ouderlijke steun (warmte en acceptatie) ook samenhangen met internaliserende problematiek, aangezien huidig onderzoek de relatie tussen responsiviteit en internaliserende problematiek bevestigt. Bovendien heeft onderzoek bevestigd dat ouderlijke steun in zijn geheel in verband staat met internaliserende problematiek (Albrecht & Galambos, 2007; Bean et al., 2006; Deater-Deckard, 2001; Frosch & Mangelsdorf, 2001; Lerner, 2004; Van Leeuwen et al.,

2004). Toekomstig onderzoek kan zich daarom richten op deze mogelijke relaties. Bovendien is het interessant om onderzoek te verrichten naar een eventueel moderatie-effect van geslacht binnen de relatie tussen responsiviteit en internaliserende problematiek. Bekend is dat meisjes over het algemeen meer kampen met internaliserende problematiek dan jongens (Zahn-Waxler, Klimes-Dougan, & Slattery, 2000). Wellicht verschillen jongens en meisjes in de manier waarop zij zich benaderd voelen door hun ouders, en dus ook in het ontwikkelen van hun zelfbeeld, waardoor de een eerder internaliserende problematiek ontwikkelt dan de ander. Ten slotte kan toekomstig onderzoek zich richten op het verbeteren van huidig onderzoeksdesign. Door gebruik te maken van een grotere, gerandomiseerde steekproef, waarin zowel vaders als moeders vertegenwoordigd worden, kunnen conclusies met meer zekerheid getrokken worden. Daarnaast kunnen interviews en observaties rondom het construct responsiviteit bijdragen aan het verbeteren van de validiteit van het onderzoek.

Conclusie

De belangrijkste bevinding van dit onderzoek is dat er een klein significant negatief verband bestaat tussen responsiviteit van ouders en internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten, waarbij deze relatie volledig wordt gemedieerd door NA. Huidig onderzoek draagt bij aan de tot nu toe beperkte kennis omtrent de specifieke dimensies binnen ouderlijke steun in relatie met internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. Bestaand onderzoek richt zich namelijk enkel op de mate van ouderlijke steun in zijn geheel (Albrecht & Galambos, 2007; Bean et al., 2006; Deater-Deckard, 2001; Frosch & Mangelsdorf, 2001; Lerner, 2004; Van Leeuwen et al., 2004). De kennis die is verkregen middels dit onderzoek kan bijdragen aan de vormgeving van interventies van internaliserende problematiek bij (pre)adolescenten. Interventie bij ouders van (pre)adolescenten die kampen met internaliserende problematiek kan zich richten op het vergroten van responsiviteit in de opvoeding. Hierbij wordt verwacht dat internaliserende problematiek zou kunnen afnemen wanneer de responsiviteit van ouders toeneemt. Bovendien kunnen interventies voor internaliserende problematiek zich richten op het verminderen van NA van de cliënt, aangezien de relatie tussen responsiviteit en internaliserende problematiek volledig verklaard kan worden door NA. De vraag is echter of de relatie tussen responsiviteit en internaliserende problematiek, en het mediatie-effect van NA in deze relatie, geldt voor zowel vaders als moeders. Verder onderzoek, met een verbeterd design, zal dit moeten uitwijzen.

Referenties

- Achenbach, T. M., & McConaughy, S. H. (1992). Taxonomy of internalizing disorders of childhood and adolescence. In W. M. Reynolds (Ed). *Internalizing disorders in children and adolescents*. New York: John Wiley & Sons.
- Affrunti, N.W., & Woodruff-Borden, J. (2015). Negative affect and child internalizing symptoms: The mediating role of perfectionism. *Child Psychiatry & Human Development, 47*, 358–368. doi:10.1007/s10578-015-0571-x
- Albrecht, A. K., & Galambos, N. L. (2007). Adolescents' internalizing and aggressive behaviors and perceptions of parents' psychological control: A panel study examining direction of effects. *Journal of Youth and Adolescence, 36*, 673–684. doi:10.1007/s10964-007-9191-5
- Barnes, G. M., & Farrell, M. P. (1992). Parental support and control as predictors of adolescent drinking, delinquency, and related problem behaviors. *Journal of Marriage and the Family, 54*, 763-776. doi:10.2307/353159
- Bean, R. A., Barber, B. K., & Crane, D. R. (2006). Parental support, behavioral control, and psychological control among African American youth - The relationships to academic grades, delinquency, and depression. *Journal of Family Issues, 27*, 1335-1355. doi:10.1177/0192513X06289649
- Bertino, M. D., Connell, G., & Lewis, A. (2012). The association between parental personality patterns and internalising and externalising behaviour problems in children and adolescents. *Clinical Psychologist, 1*, 1-8. doi:10.1111/j.1742-9552.2012.00042.x
- Birditt, K. S., Miller, L. M., Fingerman, K. L., & Lefkowitz, E. S. (2009). Tensions in the parent and adult child relationships: Links to solidarity and ambivalence. *Psychology and Aging, 24*, 287-295. doi:10.1037/a0015196
- Boutelle, K., Eisenberg, M. E., Gregory, M. L., & Neumark-Sztainer, D. (2009). The reciprocal relationship between parent-child connectedness and adolescent emotional functioning over 5 years. *Journal of Psychosomatic Research, 66*, 309-316. doi:10.1016/j.jpsychores.2008.10.019
- Buist, K. L., Deković, M., Meeus, W., & Aken, M. A. G. van. (2004). The reciprocal relationship between early adolescent attachment and internalizing and externalizing problem behaviour. *Journal of Adolescence, 27*, 251–266. doi:10.1016/j.adolescence.2003.11.012
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 316–336. doi:10.1037/0021-843x.100.3.316
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.).

- Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Child Development, 59*, 73-100, 250-283. doi:10.1111/j.1540-5834.1994.tb01278.x
- Davidov, M., & Grusec, J. E. (2006). Untangling the links of parental responsiveness to distress and warmth to child outcomes. *Child Development, 77*, 44-58. doi:10.1111/j.1467-8624.2006.00855.x
- Deater-Deckard, K. (2001). Annotation: Recent research examining the role of peer relationships in the development of psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 42*, 565-579. doi:10.1111/1469-7610.00753
- 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/s10567-009-0046-3
- Feldman, R. (2003). Infant-mother and infant-father synchrony: The coregulation of positive arousal. *Infant Mental Health Journal, 24*, 1-23. doi:10.1002/imhj.10041
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. (4th ed.). Londen: Sage Publications Ltd.
- Frosch, C. A., & Mangelsdorf, S. C. (2001). Marital behavior, parenting behavior, and multiple reports of preschoolers' behavior problems: Mediation or moderation? *Developmental Psychology, 37*, 502-519. doi:10.1037//0012-1649.37.4.502
- Galambos, N. L., Barker, E. T., & Almeida, D. M. (2003). Parents do matter: Trajectories of change in externalizing and internalizing problems in early adolescence. *Child Development, 74*, 578-594. doi:10.1111/1467-8624.7402017
- Gallagher, K. C. (2002). Does child temperament moderate the influence of parenting on adjustment? *Developmental Review, 22*, 623-643. doi:10.1016/S0273-2297(02)00503-8
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences, 30*, 1311-1327. doi:10.1016/S0191-8869(00)00113-6
- Gere, M. K., Villabø, M. A., Torgersen, S., & Kendall, P. S. (2012). Overprotective parenting and child anxiety: The role of co-occurring child behavior problem. *Journal of Anxiety Disorders, 26*, 642-649. doi:10.1016/j.janxdis.2012.04.003
- Hettema, J. M., Neale, M. C., Myers, J. M., Prescott, C. A., & Kendler, K. S. (2006). A

- population-based twin study of the relationship between neuroticism and internalizing disorders. *American Journal of Psychiatry*, *163*, 857-864.
doi:10.1176/ajp.2006.163.5.857
- Hettema, J. M., Prescott, C. A., & Kendler, K. S. (2004). Genetic and environmental sources of covariation between generalized anxiety disorder, and neuroticism. *American Journal of Psychiatry*, *161*, 1581-1587.
doi:10.1176/appi.ajp.161.9.1581
- Karevold, E., Roysamb, E., Ystrom, E., & Mathiesen, K. S. (2009). Predictors and pathways from infancy to symptoms of anxiety and depression in early adolescence. *Developmental Psychology*, *45*, 1051-1060. doi:10.1037/a0016123
- Keenan, K., & Hipwell, A. (2005). Preadolescent clues to understanding depression in girls. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *8*, 89-105.
doi:10.1007/s10567-005-4750-3
- Kiel, E., & Maack, D. (2012). Maternal BIS sensitivity, overprotective parenting, and children's internalizing behaviors. *Personality and Individual Differences*, *53*, 257-262. doi:10.1016/j.paid.2012.03.026
- Kiff, J. C., Lengua, L. J., & Zalewski, M. (2011). Nature and nurturing: Parenting in the context of child temperament. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *14*, 251-301. doi:10.1007/s10567-011-0093-4
- Laible, D. J., & Carlo, G. (2004). The differential relationships of maternal and paternal support and control of adolescent social competence, self-worth, and sympathy. *Journal of Adolescent Research*, *19*, 750-759.
doi:10.1177/0743558403260094
- Laible, D., Carlo, G., & Raffaelli, M. (2000). The differential impact of parent and peer attachment on adolescent adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, *29*, 45-49. doi:10.1023/A:1005169004882
- Landry S. H., Smith K. E., Swank P. R., Assel M. A., & Vellet S. (2001). Does early responsive parenting have a special importance for children's development or is consistency across early childhood necessary? *Developmental Psychology*, *37*, 387-403. doi:10.1037//0012-1649.37.3.387
- Lerner, R. M. (2004). Diversity in individual-context relations as the basis for positive development across the life span: A developmental systems perspective for theory, research, and application. *Research in Human Development*, *1*, 327-346. doi:10.1037/0012-1649.40.6.1028
- Liu, Y. (2003). The mediators between parenting and adolescent depressive symptoms: Dysfunctional attitudes and self-worth. *International Journal of Psychology*, *38*, 91-100. doi:10.1080/00207590244000205

- McCarty, C. A., Zimmerman, F. J., Diguseppe, D. L., & Christakis, D. A. (2005). Parental emotional support and subsequent internalizing and externalizing problems among children. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 26*, 267-275. doi:10.1097/00004703-200508000-00002
- Mesman, J., Bongers, I. L., & Koot, H. M. (2001). Preschool developmental pathways to preadolescent internalizing and externalizing problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 42*, 679-689. doi:10.1017/S0021963001007351
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development, 16*, 361-388. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x
- Muris, P., & Meesters, C. (2008). Reactive and regulative temperament in youths: Psychometric evaluation of the early adolescent temperament questionnaire-revised. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 31*, 7-19. doi:10.1007/s10862-008-9089-x
- NJI. (2017). Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Geraadpleegd op 30 maart van [http://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Instrumenten/Zoek-een-instrument/Strengths-and-Difficulties-Questionnaire-\(SDQ\)](http://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Instrumenten/Zoek-een-instrument/Strengths-and-Difficulties-Questionnaire-(SDQ))
- O'Connor, B. P., & Dvorak, T. (2001). Conditional associations between parental behavior and adolescent problems: A search for personality- environment interactions. *Journal of Research in Personality, 35*, 1-26. doi:10.1006/jrpe.2000.2295
- Reitz, E., Dekovic, M., & Meijer, A. M. (2006). Relations between parenting and externalizing and internalizing problem behavior in early adolescence: Child behavior as moderator and predictor. *Journal of Adolescence, 29*, 419-436. doi:10.1016/j.adolescence.2005.08.003
- Rothbart, M. K. (2007). Temperament, development, and personality. *Current Directions in Psychological Science, 16*, 207-212. doi:10.1111/j.1467-8721.2007.00505.x
- Sentse, M., Lindenberg, S., Veenstra, R., Verhulst, F. C., & Ormel, J. (2009). Buffers and risks in temperament and family for early adolescent psychopathology: Generic, conditional, or domain-specific effects? The trails study. *Developmental Psychopathology, 45*, 419-430. doi:10.1037/a0014072
- Van Leeuwen, K., Mervielde, I., Braet, C., & Bosmans, G. (2004). Child personality and parental behavior as moderators of problem behavior: Variable- and person-centered approaches. *Developmental Psychology, 40*, 1028-1046. doi:10.1037/0012-1649.40.6.1028
- Verhoeven, M., Bögels, S. M., & Van der Bruggen, C. C. (2012). Unique roles of

- mothering and fathering in child anxiety: Moderation by child's age and gender. *Journal of Child and Family Studies*, 21, 331-343. doi:10.1007/s10826-011-9483-y
- Wong, S. S., Ang, R. P., & Huan, V. S. (2007). Externalizing problems, internalizing problems, and suicidal ideation in Singaporean adolescents: Sex differences. *Current Psychology*, 25, 231-244. doi:10.1007/BF02915233
- Zahn-Waxler, C., Klimes-Dougan, B., & Slattery, M. J. (2000). Internalizing problems of childhood and adolescence: Prospects, pitfalls, and progress in understanding the development of anxiety and depression. *Development and Psychopathology*, 12, 443-466. doi:10.1017/S0954579400003102