

Master's Thesis (201600201)

Utrecht University

Master Programme in Clinical Child, Family and Education Studies

Internaliserende problematiek bij jongeren uit multiprobleemgezinnen, en de  
rol van een 'Jouw Ingebrachte Mentor' en sekse.

*M. Koreman (6191649)*

*Thesis*

*27-05-2021*

Supervisor:

N. (Natasha) Koper, MSc.

Second assessor:

Tessa Kaufman

Words: 4489

### Abstract

Multi-problem youth have a higher risk of family-relational problems. Because family relations are the primary source of coping with problem situations, stressful life events could lead to more internalizing problems within this population. Multi-problem youth can possibly benefit from a supportive figure outside of the family, for instance a YIM. A YIM is a self-chosen informal mentor. To investigate the role of a YIM in internalizing problems of this vulnerable population, current research focuses on the link between youth-YIM relationship quality and the internalizing problems of multi-problem youth. Moreover, this study has looked at potential gender differences. The participants of this study are multi-problem youth between the ages of 10 and 23 years, who receive ambulatory youth and family care. Only youth who had a YIM on the first measurement of the GRIP-study, participated in this study. The study consisted of 57 multi-problem youth ( $M_{age} = 15.21$ , 47.4% girls). By conducting an independent samples t-test and a hierarchical multiple regression analysis several results have been found. This study found that the youth-YIM relationship quality did not predict internalizing problems and that there were no gender differences within this link. Moreover, the results of this study found that girls displayed a higher degree of internalizing problems. Future research could investigate gender differences within the expectations of the YIM mentors. With current knowledge internalizing problems of multi-problem girls could be identified in an earlier stage, so future interventions can include the especially vulnerable position of multi-problem girls in displaying internalizing problems.

*Keywords:* multi-problem youth; internalizing problems; youth-YIM relationship quality; gender differences.

### Samenvatting

Jongeren uit multiprobleemgezinnen lopen een groter risico op problemen in de onderlinge gezinsrelaties. Omdat gezinsrelaties de voornaamste bron voor het omgaan met probleemsituaties vormen, kunnen stressvolle levensgebeurtenissen sneller leiden tot internaliserende problematiek. Wellicht is deze doelgroep gebaat bij een steunfiguur buiten het gezin, bijvoorbeeld een JIM. Een JIM is een informele mentor die door de jongeren zelf wordt gekozen. Om de rol van een JIM in internaliserende problematiek binnen deze kwetsbare doelgroep te onderzoeken, richt deze studie zich op het verband tussen de jongere-JIM relatiekwaliteit en de internaliserende problematiek van jongeren uit multiprobleemgezinnen. Bovendien zijn mogelijke sekseverschillen onderzocht. De participanten zijn jongeren uit multiprobleemgezinnen tussen de 10 en 23 jaar oud, die ambulante jeugd- en opvoedhulp ontvangen. Enkel jongeren die op de eerste meting van het GRIP-onderzoek een JIM hadden, zijn meegenomen in deze studie. Het onderzoek bestond uit 57 jongeren ( $M_{leeftijd} = 15.21$ , 47.4% meiden). Aan de hand van een onafhankelijke t-toets en een hiërarchische multipiele regressie zijn verscheidene resultaten behaald. De resultaten lieten zien dat de jongere-JIM relatiekwaliteit geen voorspeller was voor internaliserende problematiek en dat er geen sprake was van een sekseverschil in dit verband. Bovendien duiden de resultaten op een hogere mate van internaliserende problematiek bij meiden. Vervolgonderzoek kan zich richten op eventuele sekseverschillen in de verwachtingen van de JIM mentoren. Huidige kennis kan ervoor zorgen dat internaliserende problematiek bij meiden uit multiprobleemgezinnen vroegtijdig worden gesignaleerd, waardoor toekomstige interventies eerder in kunnen spelen op de kwetsbare positie van meiden uit multiprobleemgezinnen.

*Trefwoorden:* jongeren uit multiprobleemgezinnen; internaliserende problematiek; jongere-JIM relatiekwaliteit; sekseverschillen.

### **Internaliserende Problematiek bij Jongeren uit Multiprobleemgezinnen, en de Rol van een ‘Jouw Ingebrachte Mentor’ en Sekse**

Uit onderzoek blijkt dat de prevalentie van internaliserende problematiek bij Nederlandse adolescenten tussen de 17 tot 19% procent ligt (Van Steijn et al., 2014). Onder internaliserende problematiek worden psychosociale problemen verstaan die intrinsiek een effect hebben op de jongere, zoals angsten en depressies (Achenbach, 1991). Internaliserende problematiek kan invloed hebben op het functioneren van individuen op zowel de korte- als de lange termijn. Naast dat individuen beperkt kunnen worden in het dagelijks functioneren (Egger & Angold, 2006), kan internaliserende problematiek op de korte termijn ook problemen in vriendschappen en schools functioneren met zich mee brengen. Op de lange termijn kan internaliserende problematiek een negatieve effect hebben op relaties, mentale gezondheid en beroepsmarktperspectieven in de volwassenheid (Bayer et al., 2010). Jongeren uit multiprobleemgezinnen blijken bijzonder kwetsbaar te zijn voor het vertonen van internaliserende problematiek (Bodden & Deković, 2016). Onder de term multiprobleemgezinnen vallen gezinnen die verscheidene complexe en chronische problemen ervaren op verschillende domeinen, zoals psychosociaal functioneren en financiële situatie (Bodden & Deković, 2016; Tausenfreund et al., 2016). Ook op het gebied van onderlinge gezinsrelaties kunnen problemen ontstaan. De onderlinge gezinsrelaties worden beschouwd als de voornaamste bron voor het oplossen en omgaan met probleemsituaties (Baartman & Dijkstra, 1986). Kinderen uit multiprobleemgezinnen hebben daarom minder kansen om de negatieve gevolgen van stressvolle levensgebeurtenissen op een constructieve manier af te weren, wat kan leiden tot een verhoogde kans op internaliserende problematiek (Bodden & Deković, 2016). Mogelijk is deze kwetsbare doelgroep extra gebaat bij het hebben van een steunfiguur buiten het gezin, bijvoorbeeld een ‘Jouw Ingebrachte Mentor’ (JIM). Om de rol van een JIM op de internaliserende problematiek van jongeren uit multiprobleemgezinnen te onderzoeken, wordt in deze studie het verband tussen jongere-JIM relatiekwaliteit en internaliserende problematiek van jongeren uit multiprobleemgezinnen onderzocht.

Deze studie sluit aan bij een interventie die zich specifiek richt op multiprobleemgezinnen; de JIM-aanpak. De JIM-aanpak maakt gebruik van het informele sociale netwerk van het gezin. Informele steun kan bestaan uit familie, vrienden en overige informele groepen (Sousa & Rodrigues, 2009). In deze aanpak wordt er gebruik gemaakt van een mentor die functioneert als vertrouwenspersoon voor de jongeren en als adviseur voor de ouders en hulpverleners; de JIM (Van Dam et al., 2017). Een mentor is een volwassene of individu met relatief meer ervaring, die een relatie heeft met een adolescent en deze

adolescent begeleiding en steun biedt (Raposa et al., 2017). Mentorschap kan verdeeld worden in formeel- en informeel mentorschap. Een informele mentorrelatie, zoals de jongere-JIM relatie, bestaat uit een organisch gevormde relatie tussen de jongere en een mentor, waarbij er gebruik wordt gemaakt van het bestaande sociale netwerk (Erickson et al., 2009). Informeel mentorschap vereist in vergelijking met formeel mentorschap minder middelen en is toegankelijker voor een grote groep jongeren (Erickson et al., 2009; Raposa et al., 2017). De JIM functioneert als informele mentor doordat hij/zij door de jongere in samenwerking met de hulpverlening en ouders wordt gekozen. De verwachting is dat doordat jongeren participeren in het kiezen van een mentor, zij een hogere motivatie hebben om actief deel te nemen aan het hulpverleningstraject (Burford, 2005). De inzet van een JIM kan daarom wellicht positieve effecten hebben op het mentale welzijn van jongeren uit multiprobleemgezinnen.

Mogelijk is er een direct verband tussen de jongere-JIM relatiekwaliteit en het vertonen van internaliserende problematiek bij jongeren uit multiprobleemgezinnen. Onderzoek naar internaliserende problematiek heeft nog niet eerder gekeken naar de rol van de zelfgekozen JIM als mentorrelatie bij jongeren uit multiprobleemgezinnen. In het algemeen blijkt het hebben van een mentor positieve gevolgen met zich mee te brengen, waarbij het aangaan van een informele mentorrelatie meer positieve effecten blijkt te hebben dan het aangaan van een formele mentorrelatie. Een positieve mentorrelatie kan onder andere leiden tot een vergroot gevoel van verbondenheid, sociale steun en ondersteuning in de zelfstandigheid (Van Dam et al., 2018). De sociale steun die jongeren ervaren van een mentor kan tevens effectieve coping strategieën promoten. Door effectieve coping strategieën toe te passen, kunnen stressvolle ervaringen als minder ingrijpend worden beschouwd en kunnen situaties als minder bedreigend worden geïnterpreteerd (Kawachi & Berkman, 2001). Jongeren die een lage relatiekwaliteit met ouders of verzorgers hebben, waaronder jongeren uit multiprobleemgezinnen, kunnen extra gebaat zijn bij het aangaan van een informele mentorrelatie (Rhodes, 2005). Mentoren kunnen voor hen functioneren als secundaire hechtingsfiguren die emotionele- en sociale behoeften vervullen (Rhodes et al., 2006). Deze mentoren kunnen toekomstige relationele risico's verminderen (Zimmerman et al., 2002). Jongerenprogramma's die zich focussen op het inzetten van zowel formeel als informeel mentorschap blijken een matig effect te hebben op psychosociale problemen, zoals internaliserende problematiek (Raposa et al., 2019). Echter blijken zelfs kleine tot matige verbeteringen in het psychosociaal functioneren een positieve invloed te hebben op de jongerenontwikkeling (Tanner-Smith et al., 2018). Uit eerder onderzoek naar de rol van een mentor in jongerenprogramma's is dus gebleken dat een mentor een positieve rol kan spelen

in de vermindering van internaliserende problematiek. Er zijn geen eerdere onderzoeken gevonden die zich specifiek richten op de zelfgekozen JIM als mentor of op de doelgroep jongeren uit multiprobleemgezinnen. Doordat de JIM functioneert als mentor wordt in deze studie ook verwacht dat een hoge jongere-JIM relatiekwaliteit samenhangt met het minder vertonen van internaliserende problematiek bij jongeren uit multiprobleemgezinnen.

Niet alleen de jongere-JIM relatiekwaliteit maar ook sekse kan gerelateerd zijn aan het vertonen van internaliserende gedragsproblemen. Over het algemeen heeft onderzoek aangetoond dat sekse en type psychosociale problematiek samenhangen. Jongens blijken kwetsbaarder te zijn voor het vertonen van externaliserende problematiek, terwijl meiden sneller internaliserende problematiek vertonen (Zahn-Waxler et al., 2008). Meiden zijn geneigd om hun reacties op problemen te internaliseren en vertonen daarom mogelijk sneller maladaptieve psychologisch en emotionele gedragingen (Eschenbeck et al., 2007). Jongens lijken daarentegen op een andere manier met stress om te gaan. Bij hen lijkt stress sneller tot het externaliseren van probleemgedrag te leiden (Stiles et al., 2000). Ondanks dat onderzoek regelmatig gefocust heeft op de rol van sekse in internaliserende problematiek, zijn er geen studies bekend die zich richten op een sekseverschil binnen deze doelgroep. Om effectieve interventies voor jongeren uit multiprobleemgezinnen te ontwikkelen, wordt er in deze studie gekeken naar een mogelijk sekseverschil. Op basis van onderzoek bij jongeren uit de algemene populatie wordt er verwacht dat ook binnen deze doelgroep meiden meer internaliserende problematiek laten zien dan jongens.

De jongere-JIM relatiekwaliteit en sekse van de jongere zijn mogelijk niet alleen direct gerelateerd aan het vertonen van internaliserende problematiek, maar spelen wellicht ook een gezamenlijke rol. Over het algemeen laat onderzoek zien dat meiden een grotere focus hebben op en afhankelijker zijn van interpersoonlijke relaties. Zo blijken meiden en vrouwen meer prosociale vaardigheden te beschikken, laten ze meer empathie zien en zijn ze vaardiger in het lezen van emoties van anderen (Schulte-Rüther et al., 2008). Over het algemeen hebben vrouwen een hogere verwachting van sociale relaties dan mannen. Zij verwachten meer emotionele beschikbaarheid en wederkerigheid van hun interpersoonlijke relaties (Hall, 2011). Onderzoek heeft bovendien aangetoond dat er alleen voor meiden een relatie bestaat tussen een hoge mate van sociaal gedrag en het vertonen van angst- en depressieve symptomen (Essex et al., 2006; Zahn-Waxler et al., 2005). Doordat meiden meer waarde hechten aan interpersoonlijke relaties is de kans op depressieve klachten voor hen groter wanneer deze relaties verstoord zijn (Zahn-Waxler et al., 2008). Bovendien komen problemen in de onderlinge relaties bij jongeren uit multiprobleemgezinnen regelmatig voor (Bodden &

Deković, 2016), waardoor de kans op internaliserende problematiek bij meiden uit deze al kwetsbare groep wellicht nog hoger is. Naast dat er amper onderzoek bestaat naar de rol van een zelfgekozen JIM als mentor, is de rol van sekse in het verband tussen de jongere-JIM relatiekwaliteit en het vertonen van internaliserende problematiek bij jongeren uit multiprobleemgezinnen nog niet eerder onderzocht. Op basis van de gevonden literatuur over de wellicht verschillende waarde die jongens en meiden hechten aan relaties wordt er verwacht dat het verband tussen de jongere-JIM relatiekwaliteit en het vertonen van internaliserende problematiek sterker is voor meiden dan voor jongens.

Samenvattend, richt deze studie zich op de rol van een JIM bij internaliserende problematiek van jongeren uit multiprobleemgezinnen. Om kennis over de JIM te vergroten, wordt in deze studie het verband tussen jongere-JIM relatiekwaliteit en internaliserende problematiek van jongeren uit multiprobleemgezinnen onderzocht. De volgende onderzoeksvraag staat daarbij centraal: is er een verband tussen de jongere-JIM relatiekwaliteit en internaliserende problematiek bij jongeren uit multiprobleemgezinnen, en is dit verband anders voor jongens dan voor meiden? Er wordt antwoord gegeven op deze onderzoeksvraag aan de hand van de volgende drie hypothesen; 1) Een hoge jongere-JIM relatiekwaliteit is gerelateerd aan het vertonen van minder internaliserende problematiek. 2) Meiden vertonen meer internaliserende problematiek dan jongens. 3) Het verband tussen de jongere-JIM relatiekwaliteit en het vertonen van internaliserende problematiek is sterker voor meiden dan voor jongens.

## **Methode**

### **Participanten**

De participanten zijn jongeren uit multiprobleemgezinnen tussen de 10 en 23 jaar oud, die ambulante jeugd- en opvoedhulp ontvangen. De data van dit onderzoek is verkregen uit het GRIP-onderzoek. Eén van de inclusiecriteria van het GRIP-onderzoek was dat er sprake moest zijn van verscheidene problemen binnen het gezin die beschouwd kunnen worden als complex, ernstig en/of eerdere behandeling had niet het beoogde effect. Daarnaast beschikten de jongeren over voldoende vaardigheid in de Nederlandse taal om deel te nemen aan het onderzoek. Informatie bij de jongeren is verzameld in de periode tussen 2 januari 2019 en 8 december 2020. Uit de steekproef van het GRIP-onderzoek zijn deelnemers geselecteerd die een JIM hadden op meting 1. In totaal hebben daarom 57 jongeren deelgenomen aan deze studie ( $M_{leeftijd} = 15.21$ ,  $SD = 1.65$ , 47.4% meiden). De etnische diversiteit van de steekproef was representatief voor de Nederlandse bevolking (Nederlands = 73.7%, Surinaams = 3.5%, Antilliaans = 1.8%, overig = 21.1%) (Centraal Bureau voor de Statistiek,

2020). De participanten die overig hebben ingevuld, hadden een wisselende etniciteit, zoals Somalisch (3.51%) Indonesisch (1.75%). Ook werd er een enkele keer een dubbele etniciteit aangegeven (7.02%). Het opleidingsniveau van deze steekproef was lager dan het gemiddelde van de Nederlandse bevolking (basisschool speciaal = 1.8%, praktijkonderwijs = 3.5%, VMBO = 65%, HAVO = 5.3%, MBO = 14%) (Centraal Bureau voor de Statistiek, n.d.). Echter is het opleidingsniveau van deze steekproef wel passend bij jongeren uit multiprobleemgezinnen vanwege de kwetsbaarheid voor leerproblemen (Bodden & Deković, 2016).

## **Procedure**

Om de invloed van de jongere-JIM relatiekwaliteit op internaliserende problemen te meten, zijn er vragenlijsten ingevuld door de jongeren bij het begin van de behandeling. Deze vragenlijsten zijn online via LimeSurvey of schriftelijk ingevuld. Om mogelijke afnameproblemen, zoals lees- of aandachtsproblemen, te achterhalen, zijn de vragenlijsten onder begeleiding van een lid van het onderzoekteam afgenomen. De afname van de vragenlijst duurt gemiddeld 30 minuten en de vragen zijn in het Nederlands. Participanten ontvangen een vergoeding van tien euro wanneer zij de vragenlijst voltooid hebben. Bij aanvang van het onderzoek hebben zowel de jongeren als hun ouders informatie ontvangen over het onderzoek. Bovendien hebben de jongeren informed consent gegeven. Bij jongeren onder de 16 jaar is ook informed consent van ouders ontvangen. De participanten hebben een participantcode gekregen waardoor enkel de hoofdonderzoekers kunnen achterhalen wie de antwoorden heeft ingevuld. Dit om de privacy van de participanten te garanderen.

## **Meetinstrumenten**

### ***Internaliserende Problematiek***

De internaliserende problematiek van de jongeren is gemeten aan de hand van de 'Brief Problems Monitor' (BPM). De BPM is een verkorte versie van de 'Youth Self Report' en meet het emotioneel- en gedragsfunctioneren van jongeren (Piper et al., 2014). Jongeren rapporteerden zelf hun gedrag op 19 items. Deze items kunnen gescoord worden op een 3-puntsschaal (0 = helemaal niet, 1 = een beetje, 2 = duidelijk). Om internaliserende problematiek te onderzoeken, is er alleen gekeken naar items 9, 11, 12, 13, 18 en 19. Voorbeelditems van dit meetinstrument zijn: 'Ik voel me waardeloos of minderwaardig' en 'Ik voel me erg schuldig'. Een hoge score op een item komt overeen met meer internaliserend probleemgedrag. Psychometrische kenmerken, zoals interne consistentie ( $\alpha = .90$ ) en validiteit, van de BPM waren adequaat in eerdere onderzoeken (Richter, 2015). Nederlandse versies van de verkorte versies van dit meetinstrumenten zijn ontwikkeld. De



psychometrische eigenschappen van deze versie van de BPM zijn nog niet eerder onderzocht (Verhulst & Van der Ende, 2013). Uit analyse bleek dat de BPM in deze steekproef beschouwd kan worden als betrouwbaar ( $\alpha = .90$ ).

### ***Jongere-JIM Relatiekwaliteit***

De jongere-JIM relatiekwaliteit is gemeten met de vragenlijst 'Psychological Availability and Reliance on Adult' (PARA). De PARA meet de kwaliteit van asymmetrische relaties, zoals ouder-kind en mentorrelaties. Om inzicht te krijgen in alle aspecten van de relatie tussen de jongere en zijn/ haar JIM is er in dit onderzoek gekeken naar alle drie de schalen van de PARA: psychologische beschikbaarheid, beroep doen en affectieve band (Zegers et al., 2006; Zegers, 2007). Om de jongere-JIM relatiekwaliteit te meten, zijn de drie subschalen samengevoegd tot één variabele. Het is niet gebruikelijk om de subschalen samen te voegen tot één variabele, omdat de makers van de PARA de schaal niet zo ontwikkeld hebben. Echter bleek uit analyse dat de variabele jongere-JIM relatiekwaliteit, bestaande uit de drie subschalen, betrouwbaar is ( $\alpha = .84$ ). In de bijlage is de overige onderbouwing voor het samenvoegen van de subschalen toegevoegd. De jongeren rapporteerden over de relatie met hun JIM op in totaal 17 items. Twee items van de originele affectieve band schaal zijn verwijderd, omdat ze ongeschikt zijn voor de jongere-JIM relatie (Koper et al., 2020). De jongeren hebben de items over relatiekwaliteit gescoord op een 4-puntsschaal (1 = mee oneens, 2 = een beetje mee oneens, 3 = een beetje mee eens, 4 = mee eens). Voorbeelditems van dit meetinstrument zijn: 'Jouw JIM let erop of je ergens mee rondloopt' en 'Voor steun en advies ga je naar je JIM'. Hoge scores op items komen overeen met een hogere jongere-JIM relatiekwaliteit.

### ***Sekse***

De variabele sekse is één van de demografische factoren die geïnventariseerd is bij jongeren. Hierbij zijn jongens gecodeerd als 0 en meiden gecodeerd als 1.

### ***Analyses***

Aan de hand van correlationeel kwantitatief onderzoek via het programma SPSS (versie 26) zijn de verbanden tussen de onderzoeksvariabelen getoetst. Allereerst is er een tweezijdige onafhankelijke t-toets uitgevoerd om een eventueel sekseverschil in de variabele internaliserende problematiek te onderzoeken. Daarnaast is er een hiërarchische multiple regressie uitgevoerd om de overige hypothesen te toetsen. Om deze analyse uit te kunnen voeren zijn er een aantal stappen gezet. Ten eerste zijn de assumpties behorende bij een multiple regressieanalyse getoetst. Daarna zijn de onafhankelijke variabelen gecentreerd om een analyse met een interactie-effect te kunnen uitvoeren en is er een interactieterm

aangemaakt voor de variabelen jongere-JIM relatie en sekse. In stap 1 van de regressieanalyse is de voorspeller jongere-JIM relatie toegevoegd om zo de internaliserende problematiek van jongeren te verklaren. In stap 2 is daar de variabele sekse en in stap 3 de interactieterm aan toegevoegd om te onderzoeken of deze variabelen significant iets toevoegen aan de verklaring van internaliserende problematiek van jongeren.

## Resultaten

### Beschrijvende Statistiek en Data Inspectie

Voordat de toetsende analyses uitgevoerd zijn, is er gekeken naar missende items. Bij twee participanten was één item op de PARA of BPM niet ingevuld. Hierdoor kon er geen algemene score op de variabele berekend worden. Om deze participanten toch mee te nemen in de steekproef is het gemiddelde op de variabelen handmatig berekend. Daarnaast is er gekeken of er aan de assumpties van de toetsen is voldaan. Aan de assumpties van normaliteit en multicollineariteit is voldaan. Ook de assumpties normaliteit, lineariteit en homoscedasticiteit van de residuen was in orde. Er waren echter twee uitbijters aanwezig op de variabele jongere-JIM relatiekwaliteit. Na inspectie van deze uitbijters bleek dat de uitbijters overeenkwamen met realistische scores. In deze studie is het van belang om ook onderzoek te doen naar een lage jongere-JIM relatiekwaliteit. Door het meenemen van deze uitbijters in de score kan er gekeken worden naar het effect van een lage relatiekwaliteit op de mate van internaliserende problematiek. De uitbijtende scores zijn daarom niet veranderd of verwijderd voor het uitvoeren van de analyses. Bovendien waren er in dit onderzoek geen multivariate uitbijters aanwezig in de relatie tussen de variabelen. In tabel 1 zijn de beschrijvende statistieken en correlaties van de variabelen weergegeven.

Tabel 1. *Descriptieve Statistieken en Correlaties Tussen de Studie Variabelen*

	1.	2.	Jongens <i>M (SD)</i>	Meiden <i>M (SD)</i>	Totaal <i>M (SD)</i>	Range
1. Internaliserende problematiek	-		0.53 (0.55)	0.93 (0.57)	0.72 (0.59)	0.00 – 2.17
2. Jongere-JIM relatiekwaliteit	.17	-	3.18 (0.43)	3.48 (0.39)	3.32 (0.43)	2.03 – 4.00

### Sekseverschil in Internaliserende Problematiek

De groepsgemiddelden van zowel jongens als meiden op de variabele internaliserende problematiek staan uitgewerkt in bovenstaande tabel 1. Om een sekseverschil in de variabele internaliserende problematiek te toetsen, is er een tweezijdige onafhankelijke t-toets uitgevoerd. Hieruit bleek dat er een significant verschil is in de internaliserende problematiek van jongens en meiden,  $t(55) = -2.74, p = .008, d = 0.73$ . Dit was ook terug te zien in de groepsgemiddelden, deze kwamen niet met elkaar overeen. Jongens scoorden tussen de 0 en 1 in, wat duidt op scores tussen de ‘helemaal niet’ en ‘een beetje’. Meiden scoorden meer richting de 1, wat overeenkomt met ‘een beetje’. Meiden lieten daarmee gemiddeld een hogere mate van internaliserende problematiek zien. Deze uitkomst kwam overeen met de hypothese dat meiden uit multiprobleemgezinnen meer internaliserende problematiek laten zien dan jongens.

### Jongere-JIM Relatiekwaliteit en Sekse als Voorspellers van Internaliserende Problematiek

Een hiërarchische multi-pele regressieanalyse is uitgevoerd om de relaties tussen de internaliserende problematiek, jongere-JIM relatiekwaliteit en sekse te toetsen. De ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënten ( $B$ ), de standaardfouten ( $SE$ ), de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten ( $\beta$ ) en het verschil in  $R^2$  ( $\Delta R^2$ ) voor elke voorspeller van elke stap van de hiërarchische multi-pele regressieanalyse zijn gerapporteerd in tabel 2.

Tabel 2. *Hiërarchische Multi-pele Regressieanalyse om Internaliserende Problematiek te Voorspellen aan de Hand van Jongere-JIM Relatiekwaliteit, en Moderatie van Sekse*

	$B$	$SE$	$\beta$	$\Delta R^2$
<b>Stap 1</b>				.03
Jongere-JIM relatiekwaliteit	.24	0.18	.17	
<b>Stap 2</b>				.09*
Jongere-JIM relatiekwaliteit	.09	0.19	.06	
Sekse	.37	0.16	.32*	
<b>Stap 3</b>				.01
Jongere-JIM relatiekwaliteit	.59	0.57	.43	
Sekse	.38	0.16	.33*	
Sekse x jongere-JIM relatiekwaliteit	-.35	0.38	-.39	

*Noot.* Sekse is dummy-gecodeerd (0 = jongen, 1 = meisje)

\*  $p < .05$

In de eerste stap is de voorspeller jongere-JIM relatiekwaliteit in het model opgenomen. Jongere-JIM relatiekwaliteit verklaarde een niet-significante 3% van de variantie in internaliserende problematiek. De jongere-JIM relatiekwaliteit bleek dus geen significante voorspeller voor internaliserende problematiek te zijn. Deze uitkomst kwam niet overeen met de hypothese dat een hoge jongere-JIM relatiekwaliteit gerelateerd is aan het vertonen van minder internaliserende problematiek. In stap 2 van de hiërarchische multi-pele regressieanalyse is de variabele sekse toegevoegd aan het model. De variabele sekse verklaarde een significante variantie van 9% van internaliserende problematiek. In de laatste stap van de hiërarchische multi-pele regressie is de interactieterm tussen jongere-JIM relatiekwaliteit en sekse toegevoegd. Deze interactieterm verklaarde een niet-significante variantie van 1%. Er is dus geen sekseverschil gevonden in de relatie tussen jongere-JIM relatiekwaliteit en internaliserende problematiek. Dit resultaat kwam niet overeen met de verwachting dat het verband tussen de jongere-JIM relatiekwaliteit en het vertonen van internaliserende problematiek sterker is voor meiden dan voor jongens. In totaal verklaarden de drie voorspellers 13% van de variantie in internaliserende problematiek. Aan de hand van Cohen's criteria (1988) kan dit resultaat bestempeld worden als een klein gecombineerd effect ( $f^2 = .02$ ).

### **Discussie**

Jongeren uit multiprobleemgezinnen blijken bijzonder kwetsbaar te zijn voor het vertonen van internaliserende problematiek (Bodden & Deković, 2016). Om kennis over de JIM te vergroten, is in deze studie onderzocht of er een verband is tussen de jongere-JIM relatiekwaliteit en het vertonen van internaliserende problematiek bij jongeren uit multiprobleemgezinnen en of er sprake is van een mogelijk sekseverschil. Concluderend lieten de resultaten zien dat de jongere-JIM relatiekwaliteit geen voorspeller was van internaliserende problematiek bij jongeren uit multiprobleemgezinnen. Daarnaast bleek dat meiden uit multiprobleemgezinnen meer internaliserende problematiek vertoonden dan jongens. Een sekseverschil in het verband tussen jongere-JIM relatiekwaliteit en internaliserende problematiek bleef echter uit.

#### **De rol van de jongere-JIM relatiekwaliteit**

Jongeren die in een lage relatiekwaliteit met ouders of verzorgers hebben, waaronder jongeren uit multiprobleemgezinnen, kunnen extra gebaat zijn bij het aangaan van een

informele mentorrelatie (Rhodes, 2005). Mentoren functioneren voor hen als secundaire hechtingsfiguren die de emotionele en sociale behoeften vervullen (Rhodes et al., 2006). Deze mentoren kunnen toekomstige relationele risico's verminderen (Zimmerman et al., 2002). Doordat de JIM ook als informele mentor functioneert, werd er in dit onderzoek verwacht dat een hogere jongere-JIM relatiekwaliteit samenhangt met een lagere mate van internaliserende problematiek bij jongeren uit multiprobleemgezinnen. Uit de resultaten bleek dit echter niet het geval te zijn. Het hebben van een hoge relatiekwaliteit met de JIM hangt niet samen met het minder vertonen van internaliserende problematiek. Dit resultaat kan verklaard worden doordat er in dit onderzoek voornamelijk jongeren uit multiprobleemgezinnen met een hoge jongere-JIM relatiekwaliteit hebben meegedaan, wat betekent dat er nauwelijks variatie is in de steekproef. In de meeste gevallen wordt een JIM gekozen omdat de jongere al een hechte band heeft met de volwassene (Spencer et al., 2016). De participanten uit dit onderzoek hebben daarmee dus per definitie volwassenen in hun omgeving met wie zij een hechte band hebben en die zij vertrouwen. De hoge relatiekwaliteit van de steekproef is tevens terug te zien in de twee eerder genoemde uitbijters die door hun relatief lage relatiekwaliteit opvallend waren. Om ook een lagere jongere-JIM relatiekwaliteit mee te nemen in dit onderzoek is er gekozen om deze uitbijters niet te veranderen of verwijderen. Vanwege de over het algemeen hoge jongere-JIM relatiekwaliteit is het voor vervolgonderzoek interessant om te kijken of enkel de af- of aanwezigheid van een JIM invloed heeft op internaliserende problematiek.

### **De rol van sekse**

In de algemene populatie blijken meiden sneller internaliserende problematiek te vertonen dan jongens (Zahn-Waxler et al., 2008). Meiden zijn geneigd om hun reacties op problemen te internaliseren en vertonen daarom mogelijk sneller maladaptieve psychologisch en emotionele gedragingen (Eschenbeck et al., 2007). De verwachting was daarom ook dat meiden uit multiprobleemgezinnen een hogere mate van internaliserende problematiek lieten zien dan jongens uit multiprobleemgezinnen. Dit bleek in deze studie het geval te zijn. Ook in deze kwetsbare doelgroep is er dus sprake van een sekseverschil in internaliserende problematiek. Dit gevonden sekseverschil biedt aanknopingspunten voor de signalering van internaliserende problematiek bij jongeren uit multiprobleemgezinnen. Aan de hand van deze kennis kunnen internaliserende problemen bij meiden uit multiprobleemgezinnen vroegtijdig worden gesignaleerd, waardoor toekomstige interventies eerder op deze problematiek kunnen inspelen.

Naast dat er in dit onderzoek een sekseverschil in internaliserende problematiek getoetst is, is er ook gekeken naar een mogelijk sekseverschil in het verband tussen de

jongere-JIM relatiekwaliteit en het vertonen van internaliserende problematiek. Uit eerder onderzoek is gebleken dat meiden over het algemeen meer waarde hechten aan interpersoonlijke relaties en dat zij bij verstoring van deze relaties een hogere kans op depressieve klachten hebben dan jongens (Zahn-Waxler et al., 2008). Op basis van de literatuur over het verschil tussen jongens en meiden betreffende het belang van relaties werd er in deze studie verwacht dat het verband tussen de jongere-JIM relatiekwaliteit en het vertonen van internaliserende problematiek sterker was voor meiden dan voor jongens uit multiprobleemgezinnen. De resultaten van deze studie ondersteunen deze hypothese echter niet en wijzen erop dat jongens en meiden uit multiprobleemgezinnen dezelfde waarde hechten aan een JIM-mentorrelatie. Dit resultaat kan gezien worden in het licht van recentelijk onderzoek naar relaties tussen jongeren en mentoren van hetzelfde geslacht. Hieruit bleek dat zowel de mannelijke mentoren als de jongeren, ongeacht hun geslacht, overeenkomstige verwachtingen hadden van de mentorrelatie. Vrouwelijke mentoren hadden echter als enige een andere verwachting, namelijk het aangaan van een hechte relatie die snel tot stand zou komen (Spencer et al., 2018). Mogelijk bestaat er wel een sekseverschil in het waarde hechten aan interpersoonlijke relaties, maar geldt dit sekseverschil enkel voor de mentoren en dus niet voor de jongeren. Vervolgonderzoek zou kunnen kijken of vrouwelijke JIM's hogere verwachtingen hebben van de jongere-JIM relatiekwaliteit dan mannelijke JIM's.

### **Limitaties en sterke kanten**

De resultaten van deze studie moeten bekeken worden in combinatie met zijn limitaties. Ten eerste is er in deze studie gebruik gemaakt van een niet-random verkregen steekproef. Wellicht heeft hierdoor slechts een deel van de doelgroep jongeren uit multiprobleemgezinnen meegedaan aan de huidige steekproef, waardoor de steekproef niet representatief is (Neuman, 2012). Doordat participatie aan het GRIP-onderzoek op vrijwillige basis is (Koper et al., 2020), kan het zijn dat jongeren uit multiprobleemgezinnen die zorg vermijdend of zorg verlamt zijn niet deelnamen. Echter blijkt er in de groep zorg vermijdende cliënten over het algemeen sprake te zijn van een hogere mate van meervoudige en complexe problematiek (Schout et al., 2011). Wellicht heeft huidige steekproef door de vrijwilligheid van deelname dus niet de jongeren uit multiprobleemgezinnen kunnen bereiken die een hoge mate van problematiek laten zien. Ten tweede is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van zelfrapportages om jongere-JIM relatiekwaliteit en internaliserende problematiek te meten. Hierdoor is het mogelijk dat de participanten sociaal wenselijke antwoorden hebben ingevuld over hun relatie met de JIM en probleemgedrag en dat de gevonden resultaten positiever zijn

uitgevallen dan de werkelijkheid (Kimberlin & Winterstein, 2008). Tenslotte is er via het programma G\*Power 3.1 (Faul et al., 2007) een lage power gevonden (.12). De power is het vermogen om een werkelijk significant resultaat te krijgen. Hoe groter de steekproef, hoe groter de power. De kans op een significant resultaat met een kleine steekproef is beperkt (Passmore & Baker, 2005).

Ondanks de bovengenoemde limitaties levert deze studie een bijdrage aan het vergroten van de kennis over jongeren uit multiprobleemgezinnen. Deze doelgroep is lastig te identificeren en wordt regelmatig vergeten in wetenschappelijk onderzoek (Bodden & Deković, 2016), maar wordt ook bestempeld als een bijzonder kwetsbare groep door een hoge mate van complexe en chronische problemen (Bodden & Deković, 2016; Tausenfreund et al., 2016). Kennis over deze populatie is daarom van belang om preventiemiddelen en interventies van deze problematiek te informeren en te ontwikkelen. Dit onderzoek heeft hieraan een bijdrage geleverd. Deze studie is het eerste onderzoek naar de rol van sekse in de jongere-JIM relatiekwaliteit en het vertonen van internaliserende problematiek bij jongeren uit multiprobleemgezinnen. Het gevonden sekseverschil betreffende het vertonen van internaliserende problematiek geeft bovendien aanknopingspunten voor vroegtijdige signalering en toekomstige interventies. Tenslotte is er in deze studie uitsluitend gebruik gemaakt van valide en betrouwbare meetinstrumenten. Om de jongere-JIM relatiekwaliteit te meten, heeft deze studie beoogt de drie subschalen van de PARA samen te voegen tot één meetbare variabele. Om deze keuze te onderbouwen zijn er verscheidene betrouwbaarheidsanalyses uitgevoerd. Uit de drie analyses bleek dat het verantwoord was om de subschalen samen te voegen tot één variabele, namelijk de jongere-JIM relatiekwaliteit.

### **Conclusie**

Concluderend lieten de resultaten zien dat de jongere-JIM relatiekwaliteit geen voorspeller was voor de internaliserende problematiek van jongeren uit multiprobleemgezinnen en dat er geen sprake is van een sekseverschil in dit specifieke verband. Wel is er in dit onderzoek een sekseverschil in internaliserende problematiek van jongeren uit multiprobleemgezinnen gevonden. Aan de hand van deze nieuw verworven kennis kan er vroegtijdig gesignaleerd worden op internaliserende problematiek bij meiden uit multiprobleemgezinnen, waardoor toekomstige interventies eerder in kunnen spelen op de kwetsbare positie van meiden uit multiprobleemgezinnen.

### Referenties

- Achenbach, T. M. (1991). *Integrative guide for the 1991 Child Behavior Checklist/4–18*.  
University of Vermont, Department of Psychiatry
- Baartman, H., & Dijkstra, J. (1986). Multi-problem gezinnen: Interpretatiekaders, I  
*Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 25(12), 609–624.
- Bayer, J. K., Rapee, R. M., Hiscock, H., Ukoumunne, O. C., Mihalopoulos, C., & Wake, M. (2011). Translational research to prevent internalizing problems early in childhood. *Depression and Anxiety*, 28(1), 50-57. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1002/da.20743>
- Bodden, D. H. M., & Deković, M. (2016). Multiproblem families referred to youth mental health: What's in a name? *Family Process*, 55(1), 31-47. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1111/famp.12144>
- Burford, G. (2005). Families: Their role as architects of civil society and social inclusion. *Practice*, 17(2), 79-88. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1080/09503150500148081>
- Centraal Bureau voor de Statistiek (n.d.). *Leerlingen, deelnemers en studenten; Onderwijssoort, woonregio*. Verkregen 25 februari, 2021, van <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/71450ned/table?fromstatweb>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2020). *Jaarrapport integratie 2020*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/publicatie/2020/46/jaarrapport-integratie-2020>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2<sup>nd</sup> ed.). Erlbaum
- Egger, H. L., & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4), 313-337. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1111/j.1469-7610.2006.01618.x>



- Erickson, L. D., McDonald, S., & Elder, G. H. (2009). Informal mentors and education: Complementary or compensatory resources? *Sociology of Education*, 82, 344–367. <https://doi.org/10.1177/003804070908200403>
- Eschenbeck, H., Kohlman, C. W., & Lohaus, A. (2007). Gender differences in coping strategies in children and adolescents. *Journal of Individual Differences*, 28(1), 18–26. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1027/1614-0001.28.1.18>
- Essex, M. J., Kraemer, H. C., Armstrong, J. M., Boyce, W. T., Goldsmith, H. H., Klein, M. H., Woodward, H., & Kupfer, D. J. (2006). Exploring risk factors for the emergence of children's mental health problems. *Archives of General Psychiatry*, 63(11), 1246–1256. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1001/archpsyc.63.11.1246>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Hall, J. A. (2011). Sex differences in friendship expectations: A meta-analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28(6), 723-747. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1177/0265407510386192>
- Kawachi, I., & Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 78(3), 458-467. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1093/jurban/78.3.458>
- Kimberlin, C. L., & Winterstein, A. G. (2008). Validity and reliability of measurement instruments used in research. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 65(23), 2276-2284. <https://doi.org/10.2146/ajhp070364>
- Koper, N., Creemers, H. E., Branje, S., Stams, G. J. J. M., & Van Dam, L. (2020). Effectiveness and working mechanisms of the InConnection approach in multi-problem families: Study protocol of a mixed-methods study. *BMC Health Services*

*Research*, 20(1), 1-16. [https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1186/s12913-020-05553-](https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1186/s12913-020-05553-3)

[3](#)

Neuman, W. L. (2012). *Understanding research*. London

Passmore, D. L., & Baker, R. M. (2005). Sampling strategies and power analysis. In R. A. Swanson, & E. F. Holton, *Research in organizations: Foundations and methods of inquiry* (pp. 45-56). San Francisco

Piper, B. J., Gray, H. M., Raber, J., & Birkett, M. A. (2014). Reliability and validity of Brief Problem Monitor, an abbreviated form of the Child Behaviour Checklist. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 68(10), 759-767. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1111/pcn.12188>

Raposa, E. B., Dietz, N., & Rhodes, J. E. (2017). Trends in volunteer mentoring in the United States: Analysis of a decade of census survey data. *American Journal of Community Psychology*, 59(1-2), 1-12. <http://dx.doi.org/10.1002/ajcp.12117>

Raposa, E. B., Ben-Eliyahu, A., Olsho, L. E., & Rhodes, J. (2019). Birds of a feather: Is matching based on shared interests and characteristics associated with longer youth mentoring relationships? *Journal of Community Psychology*, 47(2), 385-397. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1002/jcop.22127>

Rhodes, J. E. (2005). A model of youth mentoring. In D. L. Dubois & M. J. Karcher (Eds.), *Handbook of youth mentoring* (pp. 30–43). Sage.

Rhodes, J. E., Spencer, R., Keller, T. E., Liang, B., & Noam, G. (2006). A model for the influence of mentoring relationships on youth development. *Journal of Community Psychology*, 34(6), 691–707. <https://doi.org/10.1002/jcop.20124>

Richter, J. (2015). Preliminary evidence for good psychometric properties of the Norwegian version of the Brief Problems Monitor (BPM). *Nordic Journal of Psychiatry*, 69(3), 174–178. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.3109/08039488.2014.951070>

- Schout, G., De Jong, G., & Zeelen, J. (2011). Beyond care avoidance and care paralysis: Theorizing public mental health care. *Sociology*, 45(5), 665-681. <https://doi.org/10.1177/0038038511406591>
- Schulte-Rüther, M., Markowitsch, H. J., Shah, N. J., Fink, G. R., & Piefke, M. (2008). Gender differences in brain networks supporting empathy. *Neuroimage*, 42(1), 393-403. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2008.04.180>
- Sousa, L., & Rodrigues, S. (2009). Linking formal and informal support in multiproblem low-income families: The role of the family manager. *Journal of Community Psychology*, 37(5), 649-662. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1002/jcop.20313>
- Spencer, R., Drew, A. L., Walsh, J., & Kanchewa, S. S. (2018). Girls (and boys) just want to have fun: A mixed-methods examination of the role of gender in youth mentoring relationship duration and quality. *The Journal of Primary Prevention*, 39(1), 17-35. <https://doi.org/10.1007/s10935-017-0494-3>
- Spencer, R., Tugenberg, T., Ocean, M., Schwartz, S. E. O., & Rhodes, J. E. (2016). “Somebody who was on my side”: A qualitative examination of youth initiated mentoring. *Youth and Society*, 48(3), 402–24. <https://doi.org/10.1177/0044118X13495053>
- Stiles, B. L., Liu, X., & Kaplan, H. B. (2000). Relative deprivation and deviant adaptations: The mediating effects of negative self-feelings. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 37(1), 64– 90. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1177/0022427800037001003>
- Tanner-Smith, E. E., Durlak, J. A., & Marx, R. A. (2018). Empirically based mean effect size distributions for universal prevention programs targeting school-aged youth: A review of meta-analyses. *Prevention Science*, 19(8), 1091-1101. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1007/s11121-018-0942-1>

- Tausenfreund, T., Knot-Dickscheit, J., Schulze, G. C., Knorth, E. J., & Grietens, H. (2016). Families in multi-problem situations: Backgrounds, characteristics, and care services. *Child and Youth Services, 37*(1), 4-22. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1080/0145935X.2015.1052133>
- Van Dam, L., Neels, S., De Winter, M., Branje, S., Wijsbroek, S., Hutschemaekers, G., Dekker, A., Sekreve, A., Zwaanswijk, M., Wissink, I., & Stams, G. J. (2017). Youth initiated mentors: do they offer an alternative for out-of-home placement in youth care? *The British Journal of Social Work, 47*(6), 1764–1780. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx092>
- Van Dam, L., Smit, D., Wildschut, B., Branje, S. J. T., Rhodes, J. E., Assink, M., & Stams, G. J. J. M. (2018). Does natural mentoring matter? A multilevel meta-analysis on the association between natural mentoring and youth outcomes. *American Journal of Community Psychology, 62*(1-2), <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1002/ajcp.12248>
- Van Steijn, L., De Winter, A. F., Reijneveld, S. A. (2014). *Stabiliteit en verandering van psychosociale gezondheid en leefstijl bij adolescenten en mogelijkheden voor interventies. Bouwstenen voor het extra contactmoment adolescenten*. UMCG, Rijksuniversiteit Groningen.
- Verhulst, F. C., & Van der Ende, J. (2013). *Handleiding ASEBA-Vragenlijsten voor leeftijden 6 t/m 18 jaar: CBCL/6–18, YSR en TRF*. ASEBA
- Zahn-Waxler, C., Usher, B., Suomi, S., & Cole, P. M. (2005). Intersections of biology and behavior in young children's antisocial patterns: The role of development, gender, and socialization. In D. M. Stoff & E. J. Susman (Eds.), *Developmental psychobiology of aggression* (pp. 141-160).
- Zahn-Waxler, C., Shirtcliff, E. A., & Marceau, K. (2008). Disorders of childhood and

adolescence: Gender and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 275-303. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091358>

Zegers, M. A. M., Schuengel, C., van IJzendoorn, M. H., & Janssens, J. M. A. M. (2006).

Attachment representations of institutionalized adolescents and their professional caregivers: Predicting the development of therapeutic relationships. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(3), 325-334. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1037/0002-9432.76.3.325>

Zegers, M. A. M. (2007). *Attachment among institutionalized adolescents. Mental representations, therapeutic relationships and problem behavior*. Vrije Universiteit

Zimmerman, M. A., Bingenheimer, J. B., & Notaro, P. C. (2002). Natural mentors and adolescent resiliency: A study with urban youth. *American Journal of Community Psychology*, 30(2), 221– 243. <https://doi.org/10.1023/A:1014632911622>

## Bijlagen

### Bijlage 1. Betrouwbaarheid PARA

#### *Correlaties PARA Subscales*

Om de grootte en richting van de relaties tussen de subscales te bepalen, zijn er tevens bivariate Pearson's correlatie coëfficiënten ( $r$ ) berekend tussen de scales. Hieruit bleek dat de correlaties tussen de drie subscales significant waren. De correlaties staan uitgewerkt in tabel 3.

Tabel 3. *Correlaties Tussen Subscales PARA*

	1.	2.	3.
1. Subschaal 1	-	.54**	.37**
2. Subschaal2		-	.52**
3. Subschaal 3			-

*Noot.* \*\*  $p < .01$

#### *Factoranalyse*

Om de onderliggende structuur van de PARA te toetsen, is er een factoranalyse uitgevoerd met alle 17 items. Om te kijken of de items samengevoegd konden worden tot één variabele is de factoranalyse uitgevoerd met één onderliggend component (zie tabel 4). In totaal werd 53,07% van de variantie in de PARA verklaard door dit component.

Tabel 4. *Factoranalyse Variabele PARA*

	Componenten
Item	Factorlading
1. Jouw JIM leeft met je mee als hij/zij naar je luistert.	.63
2. Je voelt je het gelukkigst in het bijzijn van jouw JIM.	.66
3. Wanneer je verdrietig bent, reageert jouw JIM daarop.	.73
4. Jouw JIM let erop of je ergens mee rondloopt.	.08
5. Je laat jouw (persoonlijke) gedachten en gevoelens nooit merken aan je JIM.	.27

6. Als er iets leuks of iets fijns gebeurt, wil jij dit graag aan jouw JIM vertellen.	.72
7. Jouw JIM laat soms spontaan blijken dat hij jou waardeert.	.49
8. Het maakt voor jou geen enkel verschil wie jouw JIM is.	.07
9. Voor steun en advies ga je naar je JIM.	.75
10. Jouw JIM staat voor je klaar wanneer je ergens bezorgd over bent.	.40
11. Wanneer je op weekend gaat of wanneer je weet dat je je JIM een paar dagen niet zal zien, wil je altijd even afscheid nemen.	.51
12. Jouw JIM kan je goed troosten als je verdrietig bent.	.67
13. Je praat makkelijk met jouw JIM over je gedachten en gevoelens.	.84
14. Jouw JIM is warm en begripvol.	.69
15. Je brengt jouw zorgen bij jouw JIM ter sprake.	.77
16. Je houdt jouw JIM op afstand als je bang of verdrietig bent.	.23
17. Je mist jouw JIM wel eens.	.52

## Bijlage 2. Dataverzameling

Tijdens mijn thesisonderzoek heb ik verscheidene dataverzamelingstaken uitgevoerd ter ondersteuning van het GRIP-onderzoek. Mijn voornaamste taak was het voeren van telefoonafspraken met de participanten van het onderzoek, waarbij ik de participanten ondersteunden tijdens het invullen van vragenlijsten. Ik merkte in het begin dat ik vrij zenuwachtig was voor het voeren van deze gesprekken, voornamelijk omdat ik nog weinig ervaring had met het contact met participanten en de vragen nog niet volledig kende. Door wekelijks een afspraak te voeren, was ik op een gegeven moment bekend met de vragenlijsten. Hierdoor verliepen de afnamen soepel en kon ik de vragen van de participanten makkelijker beantwoorden. Ik ging hierdoor ontspannen de afnamen in. Ook kon ik hierdoor sneller oplossingsgericht nadenken. Regelmatig ontstonden er problemen tijdens de afnamen, bijvoorbeeld wanneer participanten geen laptop beschikbaar hadden, waardoor ik hier op het moment een oplossing voor moest zoeken. Dit verliep vrij goed. Wat ik wel lastig vond, is dat ik met regelmaat een afspraak had die niet door kon gaan. Ik had de afspraak dan voorbereid en belde de participant op het juiste tijdstip. Af en toe werd er niet opgenomen of er werd opgenomen met de boodschap dat ze op dit moment geen tijd hadden voor de afspraak. Ik vond het dan voornamelijk zonde van mijn voorbereidingstijd.

Naast het voeren van telefoonafspraken heb ik nog verscheidene andere taken uitgevoerd; invoeren van papieren vragenlijsten, maken van interview transcripties en het

maken van de nieuwsbrief. Het invoeren van papieren vragenlijsten en het maken van interview transcripties sprak redelijk voor zich. Voor het transcriberen bestond er een handboek waarin duidelijk uitgelegd stond hoe de transcripties vormgegeven moesten worden. Dit was erg helpend in de uitvoering van de taken. Het maken van de nieuwsbrief vond ik verrassend interessant. Ik ben niet bepaald creatief en had verwacht dat de vormgeving van de nieuwsbrief ook tot de taak behoorde. Achteraf bleek er een vaststaand format te zijn en moesten ik en een medestudent enkel de inhoud van de nieuwsbrief bepalen. Ik vond het interessant om sites af te gaan voor interessante stukken of aankomende lezingen/webinars. Over het algemeen verliep de dataverzameling soepel, zat er afwisseling in de taken en kon ik ondersteuning vragen wanneer dat nodig was.