

Ouderlijke Conflicten en Depressieve Symptomen

Vershil in Samenhang tussen Adolescenten afkomstig uit Intacte en Gescheiden Gezinnen

Lotte C. M. Arts 3443922 en Marlie Braber 3462226

Universiteit Utrecht, Master Orthopedagogiek, werkveld Jeugdzorg

Begeleider Dr. Inge van der Valk

Tweede beoordelaar Dr. Susan Branje

24 juni 2011

Voorwoord

Voor u ligt onze masterthesis voor de master Orthopedagogiek, werkveld Jeugdzorg, aan de Universiteit Utrecht. We hebben ons aangesloten bij een lopend onderzoek van VanderValk over het functioneren van jongeren in scheidingsgezinnen. Vooral de actualiteit en het maatschappelijke belang van het thema spreken ons aan. Uit de literatuur komt naar voren dat er een positieve samenhang bestaat tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten. Het is echter onduidelijk of de sterkte van dit verband in intacte dan wel gescheiden gezinnen verschillend is. Deze kwestie vormt zodoende het uitgangspunt voor onze masterthesis.

Deze masterthesis hebben wij gezamenlijk vormgegeven. De verschillende onderdelen van het artikel zijn door een zeer goede constructieve en gelijkwaardige samenwerking tot stand gekomen, waardoor de afzonderlijke bijdrage van elk persoon niet meer te herleiden is. Tijdens het schrijven van de thesis hebben wij veel aan elkaar gehad. Wij hebben het schrijfproces ervaren als een avontuur met hoogte- en dieptepunten, waarin we elkaar steeds wisten te motiveren om obstakels te overwinnen. Door de zeer kritische feedback hebben we elkaar op een steeds hoger niveau weten te tillen, wat voor een eindresultaat heeft gezorgd waar we trots op zijn.

Voor de uitvoering van deze masterthesis zijn wij in eerste instantie veel dank verschuldigd aan onze thesisbegeleider dr. Van der Valk. Wij waarderen en bedanken haar voor haar enthousiasme, inzet en deskundige adviezen. Telkens wist zij ons uit te dagen om het artikel verder aan te scherpen. Daarnaast zijn wij VanderValk, Spruijt en Meeus (2011) en Meeus en collega's (2004) dankbaar voor het beschikbaar stellen van de door hen verzamelde data. Tevens willen we dr. Branje als tweede beoordelaar bedanken. Tenslotte willen we alle overige mensen danken voor hun support en ondersteuning bij het tot stand brengen van deze thesis.

Inhoud

Voorwoord	2
Inhoud	3
Abstract	4
Samenvatting	5
Inleiding	6
Depressieve symptomen	6
Ouderlijke conflicten	7
Gezinsstructuur	8
Geslacht	9
Dit onderzoek	9
Methode	10
Participanten	10
Onderzoeksinstrumenten	11
Analyseplan	12
Onderzoekresultaten	13
Beschrijvende statistieken	13
Correlaties	14
Ancova	14
Regressieanalyse	15
Conclusies en discussie	17
Ouderlijke conflicten en depressieve symptomen	17
Gezinsstructuur	18
Geslacht	18
Beperkingen en vervolgonderzoek	19
Praktische implicaties	20
Literatuur	21

Abstract

Background: Parental conflicts are positively connected with adolescents' depressive symptoms. It is unclear whether this connection differs between adolescents from intact or divorced families, and whether there are differences between the sexes. **Purpose:** This study tries to gain insight into the differences in strength of the relationship between parental conflicts and depressive symptoms of adolescents from intact and divorced families, in which the differences between the sexes is also being tested. **Method:** The data files from the studies 'Jongeren en echtscheiding' and 'CONAMORE' (fifth wave) are merged into a dataset of 1285 selectively recruited adolescents. All adolescents have submitted the CDI and a shortened version of the CPIC. **Results:** A positive correlation between parental conflicts and depressive symptoms is found for male and female adolescents for both intact and divorced families. No significant differences are observed between the family structures and the sexes. Beside parental conflicts other factors which also seem to have a predictive power for depressive symptoms of adolescents are family structure, gender and age. However parental conflicts do have the highest predictive power. **Conclusion:** It is important that parental conflicts in both intact and divorced families are diminished for the well being of adolescents. As well as parental conflicts the family structure is also a predictor. In view of depressive symptoms, adolescents only benefit from divorce when parental conflicts decrease. Young female adolescents from divorced families with a high degree of parental conflicts belong to the highest risk group considering depressive symptoms. Therefore, an extra alertness for prevention, observation, and treatment of depressive symptoms should be considered by parents and social workers for this high risk group.

Key words: parental conflicts, depressive symptoms, family structure, adolescents, gender.

Samenvatting

Achtergrond: Ouderlijke conflicten hangen positief samen met depressieve symptomen bij adolescenten. Het is onduidelijk of deze samenhang verschilt tussen adolescenten uit intacte en gescheiden gezinnen en of hierin sekseverschillen bestaan. **Doel:** Met dit onderzoek wordt getracht inzicht te krijgen in de verschillen in verbandsterktes tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten uit intacte en gescheiden gezinnen, waarbij tevens geslacht wordt onderscheiden. **Methode:** De databestanden van de onderzoeken ‘Jongeren en echtscheiding’ en ‘CONAMORE’ (vijfde wave) zijn samengevoegd, hetgeen resulteert in een dataset van 1285 selectief geworven adolescenten. Alle adolescenten hebben de CDI en een verkorte versie van de CPIC ingevuld. **Resultaten:** Tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij mannelijke en vrouwelijke adolescenten bestaat zowel binnen intacte als gescheiden gezinnen een positief verband. Significante verschillen worden niet waargenomen. Naast ouderlijke conflicten, blijken gezinsstructuur, geslacht en leeftijd een voorspellende waarde te hebben voor depressieve symptomen bij adolescenten. Ouderlijke conflicten blijken de sterkste voorspeller te zijn. **Conclusie:** Voor het welzijn van adolescenten is het van belang dat ouderlijke conflicten in zowel intacte als gescheiden gezinnen afnemen. Naast ouderlijke conflicten is scheiding van invloed op depressieve symptomen. Met het oog op depressieve symptomen profiteren adolescenten alleen van een scheiding als de ouderlijke conflicten daardoor afnemen. Jonge vrouwelijke adolescenten uit conflictrijke gescheiden gezinnen behoren tot de grootste risicogroep als het gaat om depressieve symptomen. Ouders en hulpverleners zullen daarom extra alert moeten zijn op de preventie, signalering en behandeling van depressieve symptomen bij deze risicogroep.

Trefwoorden: ouderlijke conflicten, depressieve symptomen, gezinsstructuur, adolescenten, geslacht

Inleiding

De prevalentie van depressieve stoornissen neemt vanaf de kindertijd, 0.5-2.5%, tot de adolescentie, 2,0-8,0%, toe (Birmaher et al., 1996; Castello, Mustillo, Erkanli, Keeler, & Angold, 2003). Al voor de volwassenheid ervaart 10 tot 25 procent van de jongeren een depressieve periode (Castello et al., 2003; Lewinsohn, Rohde, & Seeley, 1998). Depressiviteit ontstaan in de kindertijd of adolescentie, duurt bij het overgrote deel voort in de volwassenheid (Lewinsohn, Rohde, Klein, & Seeley, 1999; Lewinsohn, Rohde, Seeley, Klein, & Gotlib, 2000; Weissman et al., 1999). Dit kan leiden tot ernstige beperkingen in het sociaal, emotioneel en lichamelijk functioneren (Bijl & Ravelli, 2000; Greden, 2001). De gevolgen zijn afhankelijk van de ernst van de klachten (Judd et al., 2000). Een depressie heeft tevens grote economische gevolgen voor de maatschappij. Extra beroep op medische voorzieningen en behandeling en verhoogd ziekteverzuim kosten in Nederland jaarlijks zo'n 1613 miljoen euro, hetgeen overeenkomt met 1,1% van de totale kosten van de gezondheidszorg (Romijn, Ruiters, & Smit, 2008). Gezien de hoge prevalentie, het verloop, het grote effect op de levenskwaliteit en de grote economische gevolgen, is het van belang de risicofactoren van een depressie te kennen. Op basis van deze kennis kan preventieve en curatieve hulp op maat geboden worden, om de ontwikkeling van depressieve klachten te voorkomen of te minimaliseren.

Depressieve symptomen kunnen veroorzaakt worden door genetische en psychosociale factoren (Eley, 1999; Shanahan, Copeland, Costello, & Angold, 2008; Thapar & McGuffin, 1996). Een psychosociale factor die positief samenhangt met depressieve klachten van adolescenten is ouderlijk conflict (e.g., Bradford, Vaughn, & Barber, 2008; Harold, Fincham, Osborne, & Conger, 1997). Dit geldt zowel voor adolescenten uit intacte als gescheiden gezinnen (Dronkers, 1999). Onduidelijk is echter of de samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten uit intacte gezinnen anders is dan bij adolescenten uit gescheiden gezinnen en of hierin sekseverschillen bestaan. Gezien het maatschappelijk en wetenschappelijk belang, is het hoofddoel van dit onderzoek het verhelderen van mogelijke verschillen in verbandsterktes tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten uit intacte en gescheiden gezinnen.

Alvorens in te gaan op het onderzoek worden de gehanteerde begrippen, te weten depressieve symptomen, ouderlijke conflicten, gezinsstructuur en geslacht, toegelicht waarbij eerdere onderzoeksresultaten en verklarende theorieën worden beschreven.

Depressieve symptomen

Een depressie kan gekenmerkt worden door diverse symptomen: een depressieve of

prikkelbare stemming, verminderde interesse of plezierbeleving, verstoorde eetlust, gewichtsvermindering, slaapproblemen, psychomotorische agitatie of remming, moeheid, verlies van energie, gevoelens van schuld en waardoeloesheid, verminderd concentratievermogen, besluiteloosheid en/of terugkerende suïcidedgedachten of -pogingen. (American Psychiatric Association [APA], 2001). Deze uiteenlopende symptomen kunnen in verschillende samenstellingen leiden tot de diagnose depressie (Korszun et al., 2004). Genetische en omgevingsfactoren, zoals ouderlijke conflicten en scheiding, spelen een rol in de ontwikkeling van depressieve symptomen (Eley, 1999; Kelly, 2000; Shanahan et al., 2008; Thapar & McGuffin, 1996).

Ouderlijke conflicten

Een deel van de variantie van depressieve symptomen bij adolescenten kan verklaard worden door ouderlijke conflicten (Dadds, Atkinson, Turner, Blums, & Lendich, 1999; Dronkers, 1999; Kelly, 2000). Ouderlijke conflicten kunnen gedefinieerd worden door onenigheid tussen ouders over verschillende problemen in het gezinsleven (Buehler, Krishnakumar, Anthony, Tittsworth, & Stone, 1994).

Naar het specifieke verband tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen is weinig onderzoek verricht. Uit de studies komt naar voren dat ouderlijke conflicten en depressieve symptomen positief samenhangen. De correlatie van dit verband blijkt middelmatig (e.g., Bradford et al., 2008; Harold et al., 1997; Unger, Brown, Tressell, & McLeod, 2000).

De gezinssysteemtheorie en het cognitief-contextueel model kunnen als verklaring dienen voor de samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten (Grych & Fincham, 1990; Minuchin, 1985). Volgens de gezinssysteemtheorie functioneert een gezin als een sociaal systeem bestaande uit meerdere subsystemen, zoals het oudersysteem, het ouder-kindsysteem en het broer-zussysteem. Tussen de subsystemen onderling en het gezinsfunctioneren als geheel bestaat circulaire beïnvloeding (Minuchin, 1985). Het oudersubstelsysteem wordt beschouwd als meest bepalend voor de kwaliteit van het gezinsleven (Erel & Burman, 1995). Ouderlijke conflicten verstoren de gezinsprocessen en hangen hierdoor indirect samen met de ontwikkeling van depressieve klachten bij adolescenten. Vanuit het cognitief-contextueel model wordt de impact van ouderlijke conflicten verklaard door het samenspel tussen de kenmerken van de ouderlijke conflicten (zoals frequentie, intensiteit, inhoud), het cognitieve en emotionele begrip en de verwerking door de adolescent (Fincham & Osborne, 1993; Grych & Fincham, 1990; Grych & Fincham, 1993). De perceptie van de adolescent over ouderlijke conflicten is bepalend voor het

functioneren van de adolescent (Unger et al., 2000). Percepties die een belangrijke invloed hebben op de ontwikkeling van depressieve symptomen zijn: de beoordeling van de ernst van het conflict en de ouderlijke oplossing ervan, de mate waarin de adolescent oordeelt onderwerp van het conflict te zijn en zichzelf daarvan de schuld geeft en de mate waarin de adolescent bedreiging ervaart en zijn vermogen inschat om met het conflict om te gaan (Dadds et al., 1999; Grych, Fincham, Jouriles, & McDonald, 2000; Harold et al., 1997). Het cognitief-contextueel model benadrukt de directe samenhang tussen de perceptie van de adolescent over ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij de adolescent.

Gezinsstructuur

Naast ouderlijke conflicten blijkt scheiding van ouders van invloed te zijn op het psychologisch en emotioneel welbevinden van adolescenten (Amato, 2001; Kelly, 2000; Oldehinkel, Ormel, Veenstra, DeWinter, & Verhulst, 2008). Dit is in Nederland een belangrijke risicofactor aangezien jaarlijks ongeveer 70.000 thuiswonende kinderen betrokken zijn bij ouderlijke scheiding (Spruijt & Kormos, 2011).

Ouderlijke conflicten en scheiding treden vaak gelijktijdig op. De negatieve effecten van ouderlijke conflicten blijken echter groter te zijn dan de gevolgen van een scheiding (Amato & Keith, 1991; Kelly, 2000; Morrison & Coiro, 1999). Door de factor scheiding ontstaan twee gezinsstructuren, namelijk intacte en gescheiden gezinnen. In het onderzoek van VandeWater en Lansford (1998) wordt een significant hoofdeffect van ouderlijke conflicten op internaliserende problemen bij adolescenten aangetoond. Een hoofdeffect voor gezinsstructuur evenals een interactie-effect tussen ouderlijke conflicten en gezinsstructuur wordt niet gevonden. Een meta-analyse van Buehler en collega's (1997) toont aan dat er een positieve samenhang bestaat tussen ouderlijke conflicten en internaliserende problemen bij adolescenten. Verschillen in verbandsterktes tussen intacte en gescheiden gezinnen worden niet gevonden.

Buehler en collega's (1997) bevelen aan te onderzoeken welke problematieken binnen het brede spectrum internaliserende problemen in het bijzonder samenhangen met ouderlijke conflicten. Depressieve symptomen komen bij ongeveer 20 tot 50 procent van de adolescenten voor (Kessler, Avenevoli, & Merikangas, 2001). Specifiek onderzoek naar de relatie tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten is echter in beperkte mate verricht. Bekend is dat ouderlijke conflicten zowel binnen gescheiden als intacte gezinnen positief samenhangen met depressieve symptomen bij adolescenten (e.g., Bradford, 2008; Dronkers, 1999; Fauber, Forehand, McCombs-Thomas, & Wierson, 1990; Harold et al., 1997). Naar het mogelijke verschil in sterkte van dit verband in intacte en

gescheiden gezinnen evenals de hoofd- en interactie-effecten van ouderlijke conflicten en gezinsstructuur op depressieve symptomen is voor zover bekend geen onderzoek verricht.

Geslacht

Het verschil tussen mannelijke en vrouwelijke adolescenten betreffende het verband tussen ouderlijke conflicten en probleemgedrag bij adolescenten is complex en inconsistent (Cummings & Davies, 2002; Grych & Fincham, 1990; Snyder, 1998). De perceptie van de adolescent over ouderlijke conflicten kan op een directe of indirecte manier, via gezinsprocessen zoals ouder-kind relatie, opvoeding en gezinsfunctioneren, gerelateerd zijn aan depressieve symptomen bij adolescenten (e.g., Bradford et al., 2008; Bradford et al., 2004; Harold & Conger, 1997; Unger et al., 2000). Vrouwelijke en mannelijke adolescenten interpreteren en reageren verschillend op de diverse kenmerken van ouderlijke conflicten en de effecten van ouderlijke conflicten op de gezinsprocessen (Snyder, 1998). Mannelijke adolescenten vertonen meer externaliserend gedrag en vrouwelijke adolescenten meer internaliserend gedrag (Davies & Lindsay, 2001; Zahn-Waxler, 1993). Bij vrouwelijke adolescenten spelen de gezinsprocessen een sterk bepalende rol bij de ontwikkeling van depressieve symptomen (Harold et al., 1997). Vrouwelijke adolescenten zijn ontvankelijker voor inter-persoonlijke stress dan mannelijke adolescenten (Davies & Lindsay, 2001; Dadds et al., 1999; Davies & Lindsay, 2004; Davies & Windle 1997). Dit kan deels verklaard worden doordat vrouwelijke adolescenten geneigd zijn meer te communiceren, meer gericht zijn op zorgen voor een ander en meer betrokken zijn bij problemen van anderen dan mannelijke adolescenten (Davies & Lindsay, 2004; Gore, Aseltine, & Colten, 1993). Hiermee wordt de indirecte invloed van ouderlijke conflicten op depressieve symptomen bij vrouwelijke adolescenten benadrukt. Verscheidene studies tonen echter aan dat mannelijke adolescenten gevoeliger zijn voor ouderlijke conflicten en scheiding dan vrouwelijke adolescenten (Davies & Lindsay, 2001; Kerig, 1996). Het directe verband tussen de perceptie van de adolescent over ouderlijke conflicten en depressieve symptomen blijkt bij mannelijke adolescenten sterker dan bij vrouwelijke adolescenten (Harold et al., 1997). Bij mannelijke adolescenten zijn voornamelijk de ernst van ouderlijke conflicten en de bedreiging voor zichzelf het meest van invloed op de ontwikkeling van depressieve symptomen (Cummings & Davies, 2002; Dadds et al., 1999).

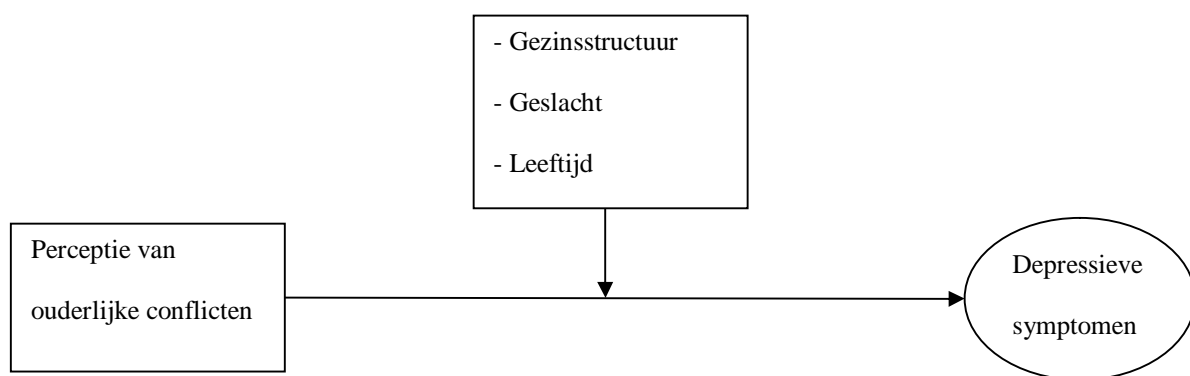
Over het verschil in samenhang tussen mannelijke en vrouwelijke adolescenten afkomstig uit intacte en gescheiden gezinnen zijn voor zover bekend geen studies gepubliceerd.

Dit onderzoek

In dit onderzoek staat de volgende onderzoeksvraag centraal: Bestaat er verschil in

samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten uit intacte en gescheiden gezinnen? Verwacht wordt dat ouderlijke conflicten positief samenhangen met depressieve symptomen bij adolescenten uit zowel intacte als gescheiden gezinnen.

Onduidelijk is of dit verband bij mannelijke of vrouwelijke adolescenten sterker is. Daarnaast zijn voor zover bekend geen onderzoeksresultaten gepubliceerd over het verschil in samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten afkomstig uit intacte en gescheiden gezinnen. Hierover kan zodoende geen hypothese geformuleerd worden. De invloed van leeftijd zal exploratief onderzocht worden. In het conceptuele model (zie Figuur 1) wordt de onderzoeksopzet verduidelijkt.



Figuur 1. Conceptueel model

Methode

Participanten

De steekproef bestaat uit adolescenten afkomstig uit intacte en gescheiden gezinnen woonachtig in Nederland. Onderzoeksdata zijn geformeerd door datasets afkomstig van twee parallel aan elkaar uitgevoerde onderzoeken te koppelen. De eerste dataset, afkomstig van het onderzoek 'Jongeren en echtscheiding' (VanderValk, Spruijt, & Meeus, 2011), bestaat uit gegevens over adolescenten uit gescheiden gezinnen. De respondenten zijn select geworven via de Raad voor de Kinderbescherming en de Vereniging van Familierecht Advocaten en Scheidingsmediators. De tweede dataset bevat onderzoeksgegevens gemeten in de vijfde wave (2005) van het longitudinale CONAMORE onderzoek 2001-2006 (CONflict And Management Of RELationships; Meeus et al., 2004). De steekproef bestaat uit adolescenten afkomstig uit intacte gezinnen en gescheiden gezinnen, welke geworven zijn op verschillende scholen voor basis- en voortgezet onderwijs in de provincie Utrecht (Hale, VanderValk, Akse, & Meeus, 2008).

In dit onderzoek wordt de groep intacte gezinnen gevormd door de groepen gehuwde en

samenwonende ouders samen te voegen. Het totale databestand voor dit onderzoek bestaat uit 1285 adolescenten, waarvan 628 mannelijke (48,9%) en 657 vrouwelijke adolescenten (51,1%). De leeftijd varieert van 10 tot en met 20 jaar ($M = 13.7$; $SD = 2.0$). Van de adolescenten zijn 1037 (80,7%) afkomstig uit intacte gezinnen en 248 (19,3%) uit gescheiden gezinnen. Van de mannelijke adolescenten woont 82,5% ($n = 518$) in een intact gezin en 17,5% ($n = 110$) in een gescheiden gezin. Bij de vrouwelijke adolescenten leeft 79,0% ($n = 519$) in een intact gezin en 21,0% ($n = 138$) in een gescheiden gezin. De steekproefgroottes, groepsgemiddelden en standaarddeviaties van depressieve symptomen, ouderlijke conflicten en leeftijd staan weergegeven in Tabel 1.

Onderzoeksinstrumenten

In dit onderzoek worden de variabelen depressieve symptomen, ouderlijke conflicten en gezinsstructuur gebruikt. De gegevens zijn verzameld via zelfrapportage door adolescenten.

Depressieve symptomen zijn gemeten met behulp van de Children's Depression Inventory (CDI; Timbremont & Braet, 2002). De CDI is een screeningsinstrument voor het vaststellen van depressieve symptomen bij kinderen en adolescenten van 8 tot 18 jaar. Professor Muris van de Erasmus Universiteit Rotterdam heeft de originele versie van de CDI vereenvoudigd. Het aangepaste instrument bestaat uit 27 items, welke gescoord worden op een driepuntsschaal variërend van 'niet waar', 'een beetje waar' tot 'erg waar', zoals 'Ik ben de hele tijd verdrietig' en 'Ik kan nooit zo goed zijn als andere kinderen'. De totaalscore heeft een range van 27 tot 82 en geeft een indicatie van de ernst van de depressieve symptomen (Timbremont & Braet, 2002). De correlatie tussen de totaalscore van de originele versie en de totaalscore van de aangepaste versie van de CDI bedraagt .85. In een niet klinische populatie heeft de CDI een sterke validiteit en interne consistentie (Saylor, Finch, Spirito, & Bennet, 1984). In dit onderzoek is de Cronbach's alpha van de CDI .90 en zal gebruik worden gemaakt van de somscore.

Met *ouderlijke conflicten* wordt in dit onderzoek de perceptie van de adolescent over ouderlijke conflicten bedoeld. Ouderlijk conflict is gemeten met een verkorte versie van de Children's Perception of Interparental Conflict Scale (CPIC; Grych, Seid, & Fincham, 1992; Larsen, Branje, VanderValk, & Meeus, 2007). Voor adolescenten uit gescheiden gezinnen is de vraagstelling aangepast (Meeus et al., 2004). Drie overeenkomstige items voor gescheiden en intacte gezinnen geven de perceptie van de adolescent weer over de frequentie van: ouderlijke conflicten over geld, onenigheid tussen ouders en ernstige ouderlijke conflicten. Elk item wordt gescoord op een vijfpuntsschaal, waarbij één staat voor 'nooit' en vijf voor 'voortdurend'. De totaalscore, welke in dit onderzoek wordt gehanteerd, kan variëren tussen

de 3 en 15. In dit onderzoek wordt de huidige situatie van de adolescenten met elkaar vergeleken. De Cronbach's alpha voor deze compacte schaal in dit onderzoek is .78.

Gezinsstructuur wordt onderscheiden in twee gezinstypen, te weten intacte en gescheiden gezinnen. Een intact gezin wordt gekenmerkt door twee ouders die samenwonen gedurende de periode dat de adolescent thuis woont. Het gezin waarbij de gehuwde dan wel ongehuwde ouders scheiden gedurende de periode dat de adolescent thuis woont, wordt aangeduid als een gescheiden gezin.

Analyseplan

In het belang van dit onderzoek zijn de adolescenten uit het databestand verwijderd die ontbrekende waarden hebben op de variabelen geslacht of gezinsstructuur, diegenen met meer dan 80% missende items op de variabelen ouderlijke conflicten en/of depressieve symptomen en de adolescenten waarvan één van de ouders is overleden.

Het analyseren van de data zal aanvangen met het berekenen van steekproefgroottes, groepsgemiddelden en standaarddeviaties van de variabelen ouderlijke conflicten, depressieve symptomen en leeftijd. Om te bepalen of de verschillen tussen de groepsgemiddelden significant zijn zal gebruik gemaakt worden van een t-test.

Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag van dit onderzoek – bestaat er verschil in samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten uit intacte en gescheiden gezinnen? – zullen de correlaties van de verbanden voor beide gezinsstructuren afzonderlijk berekend worden. Tevens zal er onderscheid gemaakt worden naar geslacht. De correlaties worden bepaald met de Pearsons product moment correlatie. Z-scores zullen berekend worden om na te gaan of de verschillen tussen de verbandsterktes significant zijn.

Om te bepalen of gezinsstructuur, onafhankelijk van ouderlijke conflicten, samenhangt met depressieve symptomen bij adolescenten, zal een covariantieanalyse (ANCOVA) uitgevoerd worden. Geslacht en gezinsstructuur zullen opgenomen worden als hoofdeffecten en leeftijd en ouderlijke conflicten als covariaten.

In dit onderzoek zal tevens onderzocht worden of ouderlijke conflicten dan wel gezinsstructuur de grootst voorspellende waarde heeft voor depressieve symptomen bij adolescenten. Hoofd- en interactie-effecten van ouderlijke conflicten, gezinsstructuur, geslacht en leeftijd op depressieve symptomen bij adolescenten zullen onderzocht worden met behulp van een regressieanalyse.

Alle analyses, met uitzondering van de correlaties, zullen tweezijdig worden getoetst. De toetsingen vinden plaats tegen een alfa van .05.

Onderzoeksresultaten

Beschrijvende statistieken

In dit onderzoek zijn de variabelen depressieve symptomen, ouderlijke conflicten en leeftijd binnen de verscheidene groepen geanalyseerd. De steekproefgroottes, de groepsgemiddelden en de standaarddeviaties staan vermeld in Tabel 1.

Tabel 1

Steekproefgroottes, groepsgemiddelden en standaarddeviaties van depressieve symptomen, ouderlijke conflicten en leeftijd

Variabele	Depressieve symptomen			Ouderlijke conflicten			Leeftijd		
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Totale groep	1281	31.76	6.10	1283	6.42	2.45	1284	13.65	2.00
Vrouwen	654	32.76	6.63	656	6.73	2.51	656	13.71	2.04
Mannen	627	30.71	5.29	627	6.10	2.35	628	13.59	1.96
Intacte groep	1037	31.27	5.63	1037	6.28	2.31	1036	13.65	2.05
Vrouwen	519	32.30	6.29	519	6.67	2.38	518	13.69	2.09
Mannen	518	30.24	4.66	518	5.90	2.16	518	13.61	2.01
Gescheiden groep	244	33.81	7.44	246	7.00	2.92	248	13.65	1.79
Vrouwen	135	34.52	7.58	137	6.97	2.92	138	13.78	1.87
Mannen	109	32.94	7.20	109	7.03	2.93	110	13.49	1.68

De gemiddelden van de verschillende groepen zijn met elkaar vergeleken. Adolescenten uit gescheiden gezinnen ervaren significant meer ouderlijke conflicten ($t(321.26) = -3.58; p < .01$) en depressieve symptomen ($t(311.61) = -5.01; p < .01$) dan adolescenten afkomstig uit intacte gezinnen. Voor mannelijke adolescenten worden dezelfde verhoudingen aangetoond (ouderlijke conflicten $t(133.77) = -3.81; p < .01$; depressieve symptomen ($t(127.67) = -3.76; p < .01$). Vrouwelijke adolescenten uit gescheiden en intacte gezinnen rapporteren ruwweg evenveel ouderlijke conflicten ($t(186.53) = -1.12; p = .26$), terwijl vrouwelijke adolescenten uit gescheiden gezinnen wel significant meer depressieve symptomen ervaren ($t(184.84) = -3.13; p < .01$).

In de totale steekproef en binnen intacte gezinnen rapporteren vrouwelijke adolescenten significant meer ouderlijke conflicten (totale steekproef $t(1281) = -4.66; p < .01$; intacte gezinnen $t(1025.80) = -5.42; p < .01$) en depressieve symptomen (totale steekproef $t(1238.03)$

= -6.14; $p < .01$; intacte gezinnen $t(954.99) = -6.01$; $p < .01$), dan mannelijke adolescenten.

Tussen vrouwelijke en mannelijke adolescenten uit gescheiden gezinnen wordt bij benadering een evenredige hoeveelheid ouderlijke conflicten ($t(244) = 0.16$; $p = .87$) en depressieve symptomen gevonden ($t(242) = -1.66$; $p = .10$).

Tussen de verscheidene groepen worden geen significante verschillen in leeftijd waargenomen.

Correlaties

Ouderlijke conflicten hangen positief samen met depressieve symptomen bij adolescenten ($n = 1281$; $r = .28$; $p < .01$). Dit verband wordt aangetoond voor alle groepen. De correlaties tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten staan weergegeven in Tabel 2. Het correlatieverschil tussen intacte en gescheiden gezinnen blijkt niet significant. Bij zowel de totale groep, als bij de intacte en de gescheiden gezinnen is het verband tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij mannelijke adolescenten sterker dan bij vrouwelijke adolescenten. Deze verschillen zijn eveneens niet significant.

Tabel 2

Correlaties tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen

Variabele	<i>n</i>	<i>r</i>
Totale groep	1281	.28*
Vrouwen	653	.23*
Mannen	627	.31*
Intacte gezinnen	1037	.27*
Vrouwen	519	.23*
Mannen	518	.28*
Gescheiden gezinnen	242	.25*
Vrouwen	134	.22*
Mannen	108	.29*

Noot. * $p < .01$, eenzijdig getoetst.

Ancova

Wanneer er door middel van een ANCOVA gecorrigeerd wordt voor ouderlijke conflicten en leeftijd, zijn de hoofdeffecten van gezinsstructuur en geslacht nog steeds significant. Adolescenten uit gescheiden gezinnen rapporteren significant meer depressieve symptomen dan adolescenten uit intacte gezinnen ($F(1,1273) = 23.48$; $p < .01$). Vrouwelijke adolescenten scoren significant hoger op depressieve symptomen dan mannelijke

adolescenten ($F(1,1273) = 24.91; p < .01$). Voor de variabelen gezinsstructuur en geslacht worden uitsluitend hoofdeffecten gevonden. Een interactie-effect tussen gezinsstructuur en geslacht wordt niet gevonden ($F(1,1272) = 0.05; p = .83$). De resultaten staan weergegeven in Tabel 3.

Tabel 3

Verband tussen gezinsstructuur en depressieve symptomen gecorrigeerd voor ouderlijke conflicten en leeftijd

Afhankelijke variabele	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Totaal	4, 1273	41.53	< .01
Conflict	1, 1273	86.38	< .01
Leeftijd	1, 1273	4.53	.03
Gezinsstructuur ¹	1, 1273	23.48	< .01
Geslacht ²	1, 1273	24.91	< .01

Noot. ¹ Gezinsstructuur is een dummy-variabele waarbij 0 = intacte gezinnen en 1 = gescheiden gezinnen.

Effecten duiden op het effect van gescheiden gezinnen vergeleken met het effect van intacte gezinnen;

² Geslacht is een dummy-variabele waarbij 0 = mannelijke adolescenten en 1 = vrouwelijke adolescenten.

Effecten duiden op het effect van vrouwelijke adolescenten vergeleken met het effect van mannelijke adolescenten.

Regressieanalyse

Hoofdeffecten worden met behulp van een regressieanalyse gevonden voor zowel ouderlijke conflicten, geslacht, gezinsstructuur als leeftijd. Ouderlijke conflicten hebben de sterkst voorspellende waarde op depressieve symptomen bij adolescenten. Met de onafhankelijke variabelen ouderlijke conflicten, geslacht, gezinsstructuur en leeftijd zijn vier modellen opgesteld die de afhankelijke variabele depressieve symptomen bij adolescenten voorspellen. In model 1 verklaren ouderlijke conflicten 7,8 % van de depressieve symptomen bij adolescenten ($\beta = .28; p < .01$). Wanneer in model 2 geslacht wordt toegevoegd, verklaren zij samen 9,6 % van de depressieve symptomen ($\beta = .14; p < .01$). Ouderlijke conflicten, geslacht en gezinsstructuur verklaren in model 3 gezamenlijk 11,2 % van de depressieve symptomen bij adolescenten ($\beta = .30; p < .01$). In model 4 wordt tevens leeftijd meegenomen, samen verklaren de variabelen 11,5 % van de depressieve symptomen ($\beta = -.06; p < .01$). De onderzoeksresultaten zijn in Tabel 4 en ter verduidelijking in het regressiemodel opgenomen (zie Figuur 2).

Uitsluitend voor leeftijd en ouderlijke conflicten wordt een interactie-effect gevonden

($F(5, 1272) = 34.07; p < .01$). Wanneer adolescenten ouder worden, wordt de samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen minder sterk.

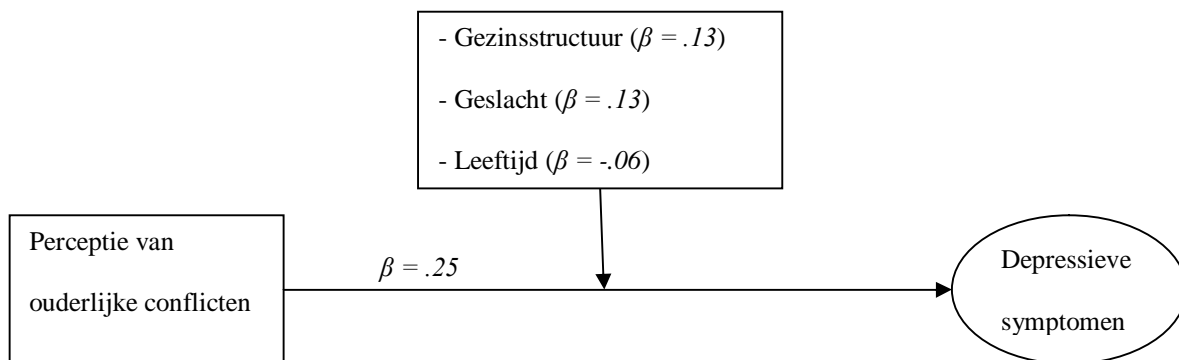
Tabel 4

Regressiemodellen depressieve symptomen bij adolescenten

Parameter	Model 1					Model 2				
	<i>t</i>	<i>B</i>	β	R^2	<i>p</i>	<i>t</i>	<i>B</i>	β	R^2	<i>p</i>
Ouderlijk conflict	10.40	.069	.28	.08	< .01	9.74	.065	.26		< .01
Geslacht ¹						5.02	1.64	.14	.10	< .01

Parameter	Model 3					Model 4				
	<i>t</i>	<i>B</i>	β	R^2	<i>p</i>	<i>t</i>	<i>B</i>	β	R^2	<i>p</i>
Ouderlijk conflict	9.21	0.61	.25		< .01	9.29	0.62	.25		< .01
Geslacht ¹	4.93	1.60	.13		< .01	5.00	1.62	.13		< .01
Gezinsstructuur ²	4.84	2.00	.30	.11	< .01	4.85	2.00	.13		< .01
Leeftijd						-2.13	-0.17	-.06	.12	.03

Noot. ¹ Geslacht is een dummy-variabele waarbij 0 = mannelijke adolescenten en 1 = vrouwelijke adolescenten. Effecten duiden op het effect van vrouwelijke adolescenten vergeleken met het effect van mannelijke adolescenten; ² Gezinsstructuur is een dummy-variabele waarbij 0 = intacte gezinnen en 1 = gescheiden gezinnen. Effecten duiden op het effect van gescheiden gezinnen vergeleken met het effect van intacte gezinnen. Tweezijdig getoetst.



Figuur 2. Regressiemodel

Conclusies en discussie

Het doel van dit onderzoek was het verhelderen van mogelijke verschillen in samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten afkomstig uit intacte en gescheiden gezinnen en of hierin sekseverschillen worden waargenomen. Tevens is onderzocht of ouderlijke conflicten, gezinsstructuur, geslacht en/of leeftijd een rol spelen bij de voorspelling van depressieve symptomen bij adolescenten. Het kennen van de risicofactoren en/of -groepen is van belang voor de preventie en behandeling van depressieve symptomen bij adolescenten.

Overeenkomstig de verwachting wordt in dit onderzoek aangetoond dat er een positieve samenhang bestaat tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij zowel vrouwelijke als mannelijke adolescenten uit intacte en gescheiden gezinnen. Dit betekent dat wanneer ouderlijke conflicten toenemen, depressieve symptomen bij adolescenten tevens zullen toenemen. Op het moment dat ouderlijke conflicten echter afnemen, zullen depressieve symptomen bij adolescenten eveneens verminderen. Dit geldt in gelijke mate voor zowel vrouwelijke als mannelijke adolescenten uit intacte en gescheiden gezinnen. Wanneer de invloed van ouderlijke conflicten en leeftijd wordt uitgesloten, blijken adolescenten waarvan de ouders gescheiden zijn nog steeds meer depressieve symptomen te vertonen dan adolescenten afkomstig uit intacte gezinnen. Dit betekent dat gezinsstructuur naast ouderlijke conflicten een rol speelt bij het optreden van depressieve symptomen bij adolescenten. Op basis van de conflicten tussen ouders, de gezinsstructuur, het geslacht en de leeftijd van de adolescent kan een voorspelling worden gedaan over de mate van depressieve symptomen bij de adolescent. Wanneer deze factoren onderling worden vergeleken, blijken ouderlijke conflicten de grootste voorspeller te zijn voor depressieve symptomen bij adolescenten. Jonge vrouwelijke adolescenten afkomstig uit conflictrijke gescheiden gezinnen vormen de grootste risicogroep voor depressieve symptomen.

Ouderlijke conflicten en depressieve symptomen

De positieve verbanden tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij zowel vrouwelijke als mannelijke adolescenten uit intacte en gescheiden gezinnen zijn in dit onderzoek middelmatig (Cohen, 1988; Cohen, 1992). Dit is overeenkomstig met de verbandsterktes die in eerdere onderzoeken zijn gevonden (e.g., Bradford et al., 2008; Harold et al., 1997). De positieve samenhang ondersteunt de gezinssysteemtheorie waarbij gesteld wordt dat het oudersubstelsel het meest bepalend is voor de kwaliteit van het gezinsleven en daarmee het welbevinden van de adolescent (Erel & Burman, 1995; Minuchin, 1985).

De samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten

blijft mogelijk beperkt door de grote diversiteit aan risicofactoren die mede van invloed zijn op de ontwikkeling van depressieve symptomen bij adolescenten (Erel, 1999; Fincham, Grych, & Osborne, 1994; Shanahan et al., 2008; Thapar & McGuffin, 1996). Doordat een groot aantal factoren, waaronder genen en ouderlijke depressie, samenhangt met depressieve symptomen bij adolescenten zal de sterkte van de relatie van elke afzonderlijke factor, in dit geval ouderlijke conflicten, beperkt zijn. Tevens is de onderzoeksgroep bepalend voor de verbandsterktes. De samenhang tussen ouderlijke conflicten en gedrag van adolescenten is sterker bij klinische groepen dan, zoals in dit onderzoek, bij niet klinische groepen (Snyder, 1998).

Gezinsstructuur

Gezamenlijk vormen ouderlijke conflicten en scheiding een grotere voorspeller voor depressieve symptomen bij adolescenten dan ouderlijke conflicten of scheiding afzonderlijk. Desondanks wordt in dit onderzoek geen verschil in sterkte van samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten afkomstig uit intacte of gescheiden gezinnen aangetoond. De sterke heterogeniteit van de groep gescheiden gezinnen is hier mogelijk op van invloed. Tijdens de afname van het onderzoek was de verstreken tijd na scheiding zeer divers, variërend van een lopend scheidingsproces tot enkele jaren na de scheiding. De samenhang tussen ouderlijke conflicten en internaliserende problemen blijkt in de loop van de jaren na scheiding af te nemen (Buehler et al., 1997). Wanneer intacte gezinnen en recent gescheiden gezinnen vergeleken worden, zal de samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten in gescheiden gezinnen waarschijnlijk significant hoger zijn dan in intacte gezinnen. In de loop der tijd zal dit verschil afnemen en zelfs kunnen verdwijnen. In dit onderzoek zou de sterke spreiding in verbandsterktes binnen de gescheiden groep het niet significante verschil in samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten uit intacte en gescheiden gezinnen kunnen verklaren.

Geslacht

Ondanks de niet significante verschillen worden grotere verbandsterktes tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen gevonden voor mannelijke dan voor vrouwelijke adolescenten. De gezinssysteemtheorie en het cognitief-conceptueel model in combinatie met de gevoeligheid van vrouwelijke adolescenten voor verstoorte gezinsprocessen kunnen de gevonden resultaten mogelijk verklaren (Davies & Lindsay, 2004; Erel & Burman, 1995; Gore et al., 1993; Grych & Fincham, 1990; Minuchin, 1985). Volgens de gezinssysteemtheorie verstoren ouderlijke conflicten de gezinsprocessen en onderlinge

relaties, welke vervolgens invloed hebben op de ontwikkeling van depressieve symptomen bij adolescenten (Erel & Burman, 1995; Minuchin, 1985). Dit indirecte verband blijkt bij vrouwelijke adolescenten sterker dan bij mannelijke adolescenten (Harold et al., 1997; Unger et al., 2000). In dit onderzoek zijn mediërende gezinsfactoren, zoals opvoeding en ouder-kind relatie, niet opgenomen. Hierdoor is het directe verband, zoals benadrukt in het cognitief-conceptueel model, tussen de perceptie van de adolescent over ouderlijke conflicten en depressieve symptomen onderzocht (Grych & Fincham, 1990). Dit directe verband blijkt juist sterker bij mannelijke dan bij vrouwelijke adolescenten (Grych & Fincham, 1990; Harold et al., 1997).

Beperkingen en vervolgonderzoek

Dit onderzoek geeft antwoord op de vraag of er verschil bestaat in samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten uit intacte en gescheiden gezinnen en of hierin sekseverschillen bestaan. Het in dit onderzoek verkregen inzicht in het verschil in samenhang blijft echter gering. Verschillende beperkingen in dit onderzoek zijn hierop van invloed. Deze worden samen met verscheidene aanbevelingen voor vervolgonderzoek navolgend weergegeven.

Het is van belang om in vervolgonderzoek te streven naar een homogene groep gescheiden gezinnen. De verstreken tijd na de scheiding dient zo gelijk mogelijk te zijn. Hierdoor komt de sterkte van de samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten binnen de groep gescheiden gezinnen zoveel mogelijk overeen, hetgeen van belang is om het verschil in samenhang tussen adolescenten uit intacte en gescheiden gezinnen helder te krijgen.

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van de verkorte versie van de CPIC (Grych et al., 1992; Larsen et al., 2007). Door de beperkte grootte van de vragenlijst konden verschillende kenmerken van ouderlijke conflicten, zoals frequentie, intensiteit en wijze van conflictoplossing, niet onderscheiden worden. Fincham en Osborne (1993) benadrukken echter het belang van het onderkennen van de kenmerken van ouderlijke conflicten om de samenhang met depressieve symptomen beter te kunnen begrijpen. Elk van deze kenmerken heeft een specifieke samenhang met depressieve symptomen bij adolescenten, die zelfs per geslacht en wellicht tevens per gezinsstructuur blijken te verschillen (Dadds et al., 1999; Harold et al., 1997). Omdat in dit onderzoek het construct ouderlijke conflicten niet is uitgesplitst in diverse kenmerken, kunnen mogelijke verschillen in de verbandsterktes tussen intacte en gescheiden gezinnen gemaskeerd zijn gebleven waardoor de onderzoeksvraag niet volledig beantwoord kan worden. In vervolgonderzoek is het van belang een instrument te

gebruiken waarmee de verschillende kenmerken van ouderlijke conflicten bij zowel intacte als gescheiden gezinnen gemeten kunnen worden.

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van zelfrapportage door de adolescent voor de constructen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen. De perceptie van de adolescent blijkt de meest betrouwbare voorspeller voor de ontwikkeling van depressieve symptomen bij adolescenten (Unger et al., 2000). Sociale wenselijkheid kan echter een rol spelen bij zelfrapportage. Het is zodoende mogelijk dat zowel ouderlijke conflicten als depressieve symptomen ondergerapporteerd zijn. Door sociale wenselijkheid uit te sluiten zou het verband tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen mogelijk groter kunnen zijn. Om een zo betrouwbaar mogelijk resultaat te creëren, wordt aanbevolen om in vervolgonderzoek de mate van sociale wenselijkheid te betrekken.

Op het verband tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen kunnen allerlei modererende en mediërende factoren van invloed zijn, die mede de sterkte van deze samenhang bepalen (Zimet & Jacob, 2001). Zo blijkt bijvoorbeeld een negatieve opvoeding een versterkende kracht uit te oefenen op de samenhang en een goede gehechtheid tussen ouder en kind een reducerende kracht te hebben (e.g., Bradford et al., 2004; Davies & Cummings, 1994; Fauber et al., 1990; Turner & Barrett, 1998). Tevens zouden mediators en moderators een verschillende rol kunnen spelen bij intacte en gescheiden gezinnen en bij mannelijke en vrouwelijke adolescenten (Fauber et al., 1990; Harold et al., 1997). Aanbevolen wordt om in vervolgonderzoek rekening te houden met mogelijke mediators en moderators. Hierdoor kan een uitspraak gedaan worden over veranderingsmechanismen en worden er wellicht verschillen in verbandsterktes bij de onderscheiden groepen waargenomen.

Tot slot: In deze studie wordt aangetoond dat ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten positief samenhangen. Het is echter interessant om tevens de richting van dit verband te verduidelijken, zodat een uitspraak gedaan kan worden of ouderlijke conflicten de oorzaak zijn van depressieve symptomen bij adolescenten dan wel dat depressieve symptomen bij adolescenten ouderlijke conflicten beïnvloeden. Om de causale rol van ouderlijke conflicten te verhelderen dient longitudinaal onderzoek verricht te worden.

Praktische implicaties

Uit onderzoek van Erel en Burman (1995) blijkt dat het oudersubstelsel binnen de gezinssysteemtheorie het meest bepalend is voor de kwaliteit van het gezinsleven en daarmee een grote invloed heeft op depressieve symptomen bij adolescenten. Hiermee overeenkomstig toont dit onderzoek aan dat de samenhang tussen ouderlijke conflicten en depressieve symptomen bij adolescenten even sterk is in intacte als gescheiden gezinnen. Dit betekent dat

ouderlijke conflicten ook na scheiding een relatie behouden met depressieve symptomen bij adolescenten. Ouderlijke conflicten blijken zelfs een grotere voorspellende waarde te hebben voor depressieve symptomen bij adolescenten dan een scheiding op zich. Met het oog op depressieve symptomen profiteren adolescenten dus alleen van een scheiding als de ouderlijke conflicten daardoor afnemen. Naast ouderlijke conflicten en gezinsstructuur blijken geslacht en leeftijd van de adolescent voorspellers te zijn voor de mate van depressieve symptomen bij adolescenten. Jonge vrouwelijke adolescenten afkomstig uit conflictrijke gescheiden gezinnen vormen de grootste risicogroep voor depressieve symptomen. Ouders en hulpverleners zullen gezien de resultaten van dit onderzoek extra alert moeten zijn op de preventie, signalering en behandeling van depressieve symptomen bij deze risicogroep. Ondanks de zorgelijke klanken rondom de invloed van conflicten tussen ouders liggen juist in het oudersubstysteem ook de kansen. Als ouders in staat zijn om, eventueel met ondersteuning vanuit de hulpverlening, hun verstandhouding te verbeteren of in harmonie uit elkaar te gaan, kunnen depressieve symptomen bij adolescenten preventief voorkomen dan wel curatief verminderd worden. Hierdoor is er een grotere kans op een goede algehele ontwikkeling en succes in het maatschappelijk leven.

Literatuur

Amato, P. R. (2001). Children of divorce in the 1990s: An update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. *Journal of Family Psychology, 15*(3), 355-370.

Amato, P. R., & Keith, B. (1991). Parental divorce and adult well-being: A meta-analysis. *Journal of Marriage and the Family, 53*, 43-58.

American Psychiatric Association (2001). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ec.). Text Revision*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Bijl, R. V., & Ravelli, A. (2000). Current and residual functional disability associated with psychopathology: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Psychological Medicine, 30*(3), 657-668.

Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., Kaufman, J., Dahl, R. E., ...

Nelson, B. (1996). Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years. Part I. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 35*(11), 1427-1437.

Bradford, K., Barber, B. K., Olsen, J. A., Maughan, S. L., Erickson, L. D., Ward, D., & Stolz, H. E. (2004). A multi-national study of interparental conflict, parenting, and adolescent functioning: South Africa, Bangladesh, China, India, Bosnia, Germany, Palestine,

- Colombia, and the United States. *Marriage and Family Review*, 35(3), 107-137.
- Bradford, K., Vaughn, L. B., & Barber, B. K. (2008). When there is conflict: Interparental conflict, parent-child conflict, and youth problem behavior. *Journal of Family Issues*, 29(6), 780-805.
- Buehler, C., Anthony, C., Krishnakumar, A., Stone, G., Gerard, J., & Pemberton, S. (1997). Interparental conflict and youth problem behaviors: A meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 6(2), 233-247.
- Buehler, C., Krishnakumar, A., Anthony, C., Tittsworth, S., & Stone, G. (1994). Hostile interparental conflict and youth maladjustment. *Family Relations*, 43(4), 409-416.
- Castello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Arch Gen Psychiatry*, 60, 837-844.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioural sciences* 2nd. New York: Academic Press.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 31-63.
- Dadds, M. R., Atkinson, E., Turner, C., Blums, G. J., & Lendich, B. (1999). Family conflict and child adjustment: Evidence for a cognitive-contextual model of intergenerational transmission. *Journal of Family Psychology*, 13(2), 194-208.
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 387-411.
- Davies, P. T., & Lindsay, L. L. (2001). "Does Gender Moderate the Effects of Marital Conflict on Children?" In *Interparental Conflict and Child Development*, ed. J. H. Grych & F. D. Fincham. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Davies, P. T., & Lindsay, L. L. (2004). Interparental conflict and adolescent adjustment: Why does gender moderate early adolescent vulnerability? *Journal of Family Psychology*, 18(1), 160-170.
- Davies, P. T., & Windle, M. (1997). Gender-specific pathways between maternal depressive symptoms, family discord, and adolescent adjustment. *Developmental Psychology*, 33(4), 657-668.
- Dronkers, J. (1999). The effects of parental conflicts and divorce on the well-being of pupils in Dutch secondary education. *European Sociological Review*, 15, 195-212.

- Eley, T.C. (1999). Behavioral genetics as a tool for developmental psychology: Anxiety and depression in children and adolescents. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(1), 21-36.
- Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 118(1), 108-132.
- Fauber, R., Forehand, R., McCombs-Thomas, A., & Wierson, M. (1990). A mediational model of the impact of marital conflict on adolescent adjustment in intact en divorced families: The role of disrupted parenting. *Child development*, 61(4), 1112-1123.
- Fincham, F. D., Grych, J. H., & Osborne, L. N. (1994). Does marital conflict cause child maladjustment? Directions and challenges for longitudinal research. *Journal of Family Psychology*, 8(2), 128-140.
- Fincham, F. D., & Osborne, L. N. (1993). Marital conflict and children: Retrospect and prospect. *Clinical Psychology Review*, 13, 75-88.
- Gore, S., Aseltine, R. H., & Colten, M. E. (1993). Gender, social-relational involvement, and depression. *Journal of Research on Adolescence*, 3(2), 101-125.
- Greden, J. F. (2001). The burden of disease for treatment-resistant depression. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 62(Suppl16), 26-31.
- Grych, J. H., & Fincham, F. D. (1990). Marital conflict and children's adjustment: A cognitive-contextual framework. *Psychological Bulletin*, 108(2), 267-290.
- Grych, J. H., & Fincham, F. D. (1993). Children's appraisals of marital conflict: Initial investigations of the cognitive-contextual framework. *Child development*, 64, 215-230.
- Grych, J. H., Fincham, F. D., Jouriles, E. N., & McDonald, R. (2000). Interparental conflict and child adjustment: Testing the mediational role of appraisals in the cognitive-contextual framework. *Child Development*, 71(6), 1648-1661.
- Grych, J. H., Seid, M., & Fincham, F. D. (1992). Assessing marital conflict from the Child's perspective: The Children's Perception of Interparental Conflict Scale. *Child Development*, 63, 558-572.
- Hale, W. W., VanderValk, I., Akse, J., & Meeus, W. (2008). The interplay of early adolescents' depressive symptoms, aggression and perceived parental rejection: A four-year community study. *Journal of Youth and Adolescent*, 37, 928-940.
- Harold, G. T., & Conger, R. (1997). Marital conflict and adolescent distress: the role of adolescent awareness. *Child Development*, 68(2), 333-350.
- Harold, G. T., Fincham, F. D., Osborne, L. N., & Conger, R. D. (1997). Mom and dad are at it again: Adolescents perceptions of marital conflict and adolescents psychological

- distress. *Developmental Psychology*, 33(2), 333-350.
- Judd, L. L., Akiskal, H. S., Zeller, P. J., Paulus, M., Leon, A. C., Maser, J. D.,...Keller, M. B. (2000). Psychosocial disability during the long-term course of unipolar major depressive disorder. *Arch Gen Psychiatry*, 57, 375-380.
- Kelly, J. B. (2000). Children's adjustment in conflicted marriage and divorce: A decade review of research. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(8), 963-973.
- Kerig, P. K. (1996). Assessing the links between interparental conflict and child adjustment: The conflicts and problem-solving scales. *Journal of Family Psychology*, 10, 454-473.
- Kessler, R. C., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2001). Mood disorders in children and adolescents: An epidemiologic perspective. *Biological Psychiatry*, 49, 1002-1014.
- Korszun, A., Moskvina, V., Brewster, S., Craddock, N., Ferrero, F., Gill, M., ... McGuffin, P. (2004). Familiality of symptom dimensions in depression. *Archives of General Psychiatry*, 61(5), 468-474.
- Larsen, H., Branje, S. J. T., VanderValk, I., & Meeus, W. H. J. (2007). Friendship quality as a moderator between perception of interparental conflicts and maladjustment in adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, 31(6), 549-558.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Klein, D. N., & Seeley, J. R. (1999). Natural course of adolescent major depressive disorder: I. Continuity into young adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(1), 56-63.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1998). Major depressive disorder in older adolescents: prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clinical Psychology Review*, 18(7), 765-794.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Seeley, J. R., Klein, D. N., & Gotlib, I. H. (2000). Natural course of adolescent major depressive disorder in an community sample: Predictors of recurrence in young adults. *American Journal of Psychiatry*, 157, 1584-1591.
- Meeus, W., Akse, J., Branje, S., TerBogt, T., Crommelin, P., Delsing, M.,...DeWied, M. (2004). *CONflicts And Management Of RElationships (CONAMORE)*. Universiteit Utrecht: Codeboek.
- Morrison, D. R., & Coiro, M. J. (1999). Parental conflict and marital disruption: Do children benefit when high-conflict marriages are dissolved? *Journal of Marriage and the Family*, 61(3), 626-637.
- Minuchin, P. (1985). Families and individual development: Provocations from the field of family therapy. *Child Development*, 56, 289-302.

- Oldehinkel, A. J., Ormel, J., Veenstra, R., DeWinter, A. F., & Verhulst, F. C. (2008). Parental divorce and offspring depressive symptoms: Dutch developmental trends during early adolescence. *Journal of Marriage and the Family*, *70*, 284-293.
- Romijn, G.A., Ruiter, M., & Smit, F. (2008). *Meer effect met depressiepreventie? Strategieën voor publieksvoorlichting, vroegherkenning en terugvalpreventie*. Utrecht: Trimbos instituut.
- Saylor, C. F., Finch, A. J., Spiritio, A., & Bennett, B. (1984). The Children's Depression Inventory: A systematic evaluation of psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *52*, 955-967.
- Shanahan, L., Copeland, W., Costello, E. J., & Angold, A. (2008). Specificity of putative psychosocial risk factors for psychiatric disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *49*(1), 34-42.
- Snyder, J. R. (1998). Marital conflict and child adjustment: What about gender? *Developmental Review*, *18*, 390-420.
- Spruijt, E., & Kormos, H. (2011). *Handboek scheiden en de kinderen: voor de beroepskracht die met scheidingskinderen te maken heeft*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Thapar, A., & McGuffin, P. (1996). The genetic etiology of childhood depressive symptoms: A developmental perspective. *Development and Psychopathology*, *8*, 751-760.
- Timbremont, B., & Braet, C. (2002). *Children's depression inventory: Dutch language manual*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Turner, C. M., & Barrett, P. M. (1998). Adolescent adjustment to perceived marital conflict. *Journal of Child and Family Studies*, *7*(4), 499-513.
- Unger, D. G., Brown, M. B., Tressell, P. A., & McLeod, L. E. (2000). Interparental conflict and adolescent depressed mood: The roll of family functioning. *Child Psychiatry and Human Development*, *31*(1), 23-41.
- VanderValk, I., Spruijt, E., & Meeus, W. (2011). *Jongeren en echtscheiding: contact met moeder en vader, ouderlijke conflicten, proces van scheiding en het functioneren van jongeren*. Universiteit Utrecht: eindrapportage onderzoek.
- Vandewater, E. A., & Lansford, J. E. (1998). Influences of Family Structure and Parental Conflict on Children's Well-Being. *Family Relations*, *47*(4), 323-330.
- Weissman, M. M., Wolk, S., Goldstein, R. B., Moreau, D., Adams, P. Greenwald, S.,... Wickramaratne, P. (1999). Depressed adolescents grown up. *Journal of the American Medical Association*, *281*(18), 1707-1713.
- Zahn-Waxler, C. (1993). Warriors and worriers: Gender and psychopathology. *Development*

and Psychopathology, 5, 79-90.

Zimet, D. M., & Jacob, T. (2001). Influences of marital conflict on child adjustment: review of theory and research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4(4), 319-335.