

# Scheidingskinderen en intacte gezinnen.

Onderzoek naar scheidingsproblematiek in een klinische setting.

## **Artikel masterthesis**

Datum: 26 juni 2011

Studenten: S. A. Paans (3111660)

C. M. Groenendijk (3281647)

Thesisbegeleider: Dr. Inge van der Valk

Werkveld: Jeugdzorg

## Voorwoord

Voor u ligt onze scriptie van de master orthopedagogiek. Wij hebben met enthousiasme en plezier hieraan gewerkt. Het was een proces met af en toe wat stress en drukte, maar ook een periode waarin we veel hebben mogen leren en ontdekken. We hebben tijdens dit proces veel samengewerkt en geschreven. De conclusie is voornamelijk door Corien geschreven en de discussie door Stefanie, de rest van het artikel is door beiden geschreven.

We willen in dit voorwoord graag van de gelegenheid gebruik maken om een aantal mensen te bedanken. Als eerste willen we graag onze thesisbegeleidster Inge van der Valk bedanken. Zij heeft alle tijd genomen voor overleg en voor onze vragen. Bedankt voor je steun en feedback. Ten tweede willen we de instelling ‘Therapeutisch Centrum Flevoland’ bedanken. Bedankt dat we gebruik mochten maken van zoveel dossiers en voor jullie interesse in en medewerking aan ons onderzoek.

Verder willen we graag afzonderlijk nog een aantal mensen bedanken. Corien bedankt haar vriend en familie voor de ondersteuning het afgelopen jaar. Bedankt dat jullie er voor mij waren in de soms drukke periodes en dat jullie mij gestimuleerd hebben. Stefanie wil graag haar familie bedanken voor hun geduld, inspiratie en ondersteuning het afgelopen jaar. Jullie zijn er altijd voor mij en hebben me gesteund en gestimuleerd bij dit onderzoek, daarvoor dank je wel.

Tot slot willen wij zeggen dat wij trots zijn op het eindresultaat van onze scriptie. Wij hopen dat het enigszins kan bijdragen om kinderen uit gescheiden gezinnen beter te helpen. We wensen u veel leesplezier toe.

Stefanie Paans en Corien Groenendijk, juni 2011

## **Abstract**

*Objective:* In the current study we examined the differences in problems between children of divorced parents and children from intact families. Data were collected from the locations of the Therapeutic Center Flevoland (TCF) in Lelystad and Emmeloord. *Method:* From 237 children (4-12 years) the outcomes of the Child Behaviour Checklist (CBCL), the Teacher Report Form (TRF), and the diagnoses were compared between children from divorced families and non-divorced families. *Results:* The percentage of divorced families that were registered at the TCF was significantly higher than the percentage in the normal Dutch population. Regarding the CBCL divorced parents reported more thought problems. Non-divorced parents reported less often externalizing problem behaviour. On the TRF a significant result was found on physical problems as reported by teachers, but interpretation is not clear. When two groups subclinical/clinical and normal were compared only a difference was found for thought problems on the CBCL. Children from divorced families were less often diagnosed as ADHD/ADD, but more often diagnosed as adjustment disorder and relationship problems. We also examined gender differences. Girls from divorced families more often had an adjustment disorder compared to girls and boys from divorced and intact families. Boys with divorced parents were also more often diagnosed with relationship problems, compared to boys from non-divorced families. The same difference was found for girls. *Conclusion:* We tentatively conclude that children of divorce are overrepresented in a clinical population compared to the general population. There are also specific problems that occur more in groups of divorced children. More research is needed to examine if these differences are also found in other facilities in other Dutch institutes.

## **Inleiding**

Scheiding is niet meer weg te denken uit onze samenleving. In Nederland is er sprake van een groot aantal gezinnen dat een scheiding meemaakt. Bij meer dan de helft van deze scheidingen blijken kinderen betrokken te zijn. In 2007 maakten 35,000 kinderen een scheiding mee (Sprangers, Steenbrink & De Graaf, 2008). In het jaar 2009 was het percentage scheidingen 34.3% van alle huwelijken en was het percentage scheidingen waarbij kinderen betrokken waren 16.67 % van alle scheidingen dat jaar. De laatste jaren blijft het aantal scheidingen per jaar wel redelijk stabiel (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2010). Scheiding kan zorgen voor verschillende problemen bij kinderen uit gescheiden gezinnen, zoals een verminderd welzijn, externaliserende en internaliserende problemen (o.a. Amato, 2001; Spruijt, 2007; Van der Valk & Spruijt, 2004).

Het Therapeutisch Centrum Flevoland (TCF) heeft veel te maken met gescheiden gezinnen die hulp zoeken. Het is van belang na te gaan met welke problemen kinderen uit gescheiden gezinnen te maken hebben. Het doel van dit onderzoek is om kinderen uit gescheiden gezinnen en kinderen uit intacte gezinnen te vergelijken, om zo te onderzoeken of ze verschillen in problematiek. In dat geval kan er in behandelingen beter aangesloten worden op kinderen uit gescheiden gezinnen. Het is niet helemaal duidelijk of sekse meespeelt in de problematiek van kinderen na een echtscheiding (Amato & Sobolewski, 2001). In dit onderzoek zal daarom tevens gekeken worden of er een verschil is in problematiek als er vergeleken wordt tussen jongens en meisjes. Verder zal het echtscheidingsprogramma KIES (kinderen in echtscheidingssituaties) beschreven worden en zal gekeken worden of deze interventie toepasbaar is bij het TCF.

### *Effecten van scheiding*

Een scheiding kan gevolgen hebben op verschillende gebieden. Uit onderzoeken blijkt dat een scheiding het welzijn van kinderen negatief kan beïnvloeden en dat er sprake kan zijn van internaliserende en/of externaliserende problematiek. Internaliserende problemen zijn probleemgedragingen die zich bij een persoon naar binnen richten zoals depressie en angsten. Bij externaliserende problemen is het problematische gedrag van een persoon naar buiten, naar de omgeving gericht. Hieronder zal er verder ingegaan worden op de invloed van scheiding op het functioneren van kinderen.

### Welzijn

Uit de klinische literatuur komt naar voren dat scheiding voor zowel ouders als kinderen een negatieve invloed kan hebben op het welzijn (o.a. Amato & Keith, 1991; Booth & Amato, 2001; Potter, 2010). De achterliggende vooronderstelling is dat huwelijksverstoring een stressvolle levensgebeurtenis is waaraan volwassenen en kinderen zich moeten aanpassen, wat van invloed is op het psychologisch welzijn (Amato, 2000, 2001). Uit twee onderzoeken blijkt dat kinderen kunnen het beste opgroeien in een gezin met getrouwde ouders (Brown, 2004; Manning & Lamb, 2003).

### Internaliserend probleemgedrag

Kinderen uit gescheiden gezinnen hebben volgens verschillende onderzoekers een hoger risico op het ontwikkelen van internaliserende problemen (o.a. Amato & Cheadle, 2005; Amato & Sobolewski, 2001; Leon, 2003). Kinderen van gescheiden ouders laten in vergelijking met kinderen van ouders met intacte huwelijken meer cognitieve en emotionele problemen zien (o.a. Amato, 2000, 2005; Amato & Cheadle, 2005; Kelly, 2000). Scheiding kan een lagere zelfwaardering, een verminderde sociale competentie en een minder goede

psychologische aanpassing tot gevolg hebben. Tevens kan bij kinderen sprake zijn van slaapproblemen en een verhoogd risico op het ontwikkelen van depressieve klachten. Scheiding kan tevens een negatief effect hebben op de ontwikkeling van de geslachtsrol van het kind (o.a. Amato & Sobolewski, 2001; Chase-Lansdale, Cherlin, & Kiernan, 1995; Ross & Mirowsky, 1999).

### Externaliserend probleemgedrag

Scheiding verhoogt het risico op delinquent gedrag bij kinderen (o.a. Amato, 2001, 2010; Barber & Eccles, 1992; Emery 1999; Leon, 2003). Tevens laten kinderen uit gescheiden gezinnen in vergelijking met kinderen uit intacte gezinnen meer schoolproblemen en sociale problemen zien (o.a. Amato, 2000, 2001, 2005, 2010; Emery 1999; Potter, 2010).

### *Vershil in effect*

De effecten van scheiding die in onderzoeken worden gevonden verschillen. In sommige onderzoeken wordt geconcludeerd dat scheiding grote negatieve gevolgen heeft voor kinderen, in andere onderzoeken wordt echter geconcludeerd dat er een matig effect van scheiding is op het functioneren van kinderen (Amato, 2005). Volgens Ahrons (2007) is het trekken van conclusies over de effecten van scheiding moeilijk, niet alleen vanwege de politieke context (Adams & Coltrane, 2007), maar ook omdat onderzoekers verschillende maten gebruiken bij het onderzoek naar de effecten van scheiding (Ahrons, 2007). Over het algemeen kan gezegd worden dat de relatie tussen echtscheiding van ouders en het verminderd functioneren van kinderen matig maar significant is (Lansford, 2009). Bovendien is het percentage scheidingskinderen in probleemgroepen significant groter (o.a. Amato 2001; Spruijt, 2007).

### *Scheidingskinderen binnen klinische populaties*

De groep kinderen waarvan de ouders zijn gescheiden blijkt oververtegenwoordigd te zijn in de klinische setting. Bij kinderen uit gescheiden gezinnen wordt vaker een beroep gedaan op de geestelijke gezondheidszorg in vergelijking met kinderen uit intacte gezinnen. Toch blijkt het hier wel om een minderheid van de totale populatie scheidingskinderen te gaan (Amato & Keith, 1991; Carrette, 2007).

Dit komt doordat er een aantal factoren van invloed zijn op het ontstaan en de ernst van de problematiek van een kind na een echtscheiding. Zo hebben kinderen die op jonge leeftijd een echtscheiding van ouders meemaken meer kans op de ontwikkeling van stemmingsstoornissen zoals angst en depressiviteit (Carrette, 2007). Tevens spelen conflicten tussen ouders een belangrijke rol. Conflicten tijdens en na het huwelijk zorgen voor meer negatieve gevolgen in vergelijking met een huwelijk en scheiding waarbij sprake was van weinig conflicten (Spruijt, 2007).

### *Theoretische achtergrond*

Gevolgen van scheiding kunnen worden verklaard vanuit verschillende theorieën. De sociale leertheorie veronderstelt dat kinderen vaardigheden leren door het observeren van volwassenen. Kinderen van gescheiden ouders zullen minder snel, in vergelijking tot kinderen uit intacte gezinnen, positief gedrag leren dat gericht is op het aangaan en onderhouden van lange termijn relaties (Amato & Cheadle, 2005). Als een belangrijk persoon wegvalt of minder bereikbaar is, zoals een vader na een scheiding, kan dit betekenen dat de socialisatie van een kind problematischer wordt (Kelly & Emery, 2003; Van der Valk & Spruijt, 2004).

Volgens de hechtingstheorie ligt de invloed van scheiding vooral in de verstoorde band met de ouders. Kinderen met warme en ondersteunende ouders voelen zich over het algemeen emotioneel zeker en veilig, bekijken relaties positief en vertrouwen mensen. Kinderen met emotioneel afstandelijke of vijandige ouders voelen zich emotioneel onzeker,

vinden vertrouwen moeilijker en voelen zich niet gemakkelijk bij afhankelijkheid van anderen. Deze kinderen lopen het risico zich op latere leeftijd tot emotioneel onzekere volwassenen te ontwikkelen, met het bijbehorende gedrag (Amato & Cheadle, 2005).

### *Geslachtsverschillen bij scheiding*

Er zijn geen consistente bevindingen over het verschil in het effect van scheiding op jongens en meisjes (Amato, 2010; Leon, 2003, Spruijt & Duindam, 2004; Wang & Amato, 2000). Bij een aantal studies komt naar voren dat jongens na een scheiding meer aanpassingsproblemen vertonen in vergelijking tot meisjes (Amato, 2010; Leon, 2003; Simons, Lin, Gordon, Conger & Lorenz, 1999). Verklaringen die de onderzoekers geven voor dit verschil zijn dat jongens meer blootgesteld worden aan conflicten tussen ouders, dat jongens eerder een ouder van hetzelfde geslacht missen (Simons et al., 1999) en dat jongens minder steun ervan van ouders (Amato, 2010; Leon, 2003; Spruijt & Duindam, 2004).

Voor de hier boven genoemde verschillen is echter beperkt bewijs en over het algemeen worden er geen geslachtsverschillen gevonden (o.a. Lansford, 2009; Leon, 2003; O'Connor, Hetherington & Reiss, 1998). Lansford (2009) geeft aan dat, doordat meisjes meer veerkrachtiger zijn, er geen duidelijke effecten van scheiding op meisjes zijn. Het kan echter ook zijn dat meisjes problemen hebben die moeilijker te observeren zijn (Lansford, 2009). Ook in het onderzoek van Amato en Cheadle (2005) zijn er geen verschillen gevonden met betrekking tot de gevolgen van scheiding tussen mannen en vrouwen in de derde generatie. Er kan daarom niet met zekerheid gezegd worden of er verschil is in het effect van scheiding op jongens en meisjes.



### *Interventies en het programma KIES (kinderen in echtscheidingssituaties)*

In de afgelopen jaren is er steeds meer aandacht gekomen voor het streven om een scheiding zo goed mogelijk te laten verlopen. Uit een studie van McIntosh (2006, zoals geciteerd in Spruijt, 2007) komt naar voren dat het belangrijk is om kinderen te betrekken bij het scheidingsproces. Dit kan door middel van interventies. In Nederland zijn er echter slechts twee interventies op dit gebied opgenomen in de databank van effectieve jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) die theoretisch goed zijn onderbouwd, namelijk KIES (Kinderen in Echtscheidingssituaties) en JES! (Nederlands Jeugdinstituut (NJI), n.d.)

Het programma KIES is ontwikkeld door Nelly Snels-Dolron en Maaïke de Kort. Deze spel- en praatgroep is bedoeld kinderen in de leeftijd van 8-12 jaar uit gescheiden gezinnen. KIES is bedoeld als laagdrempelige en preventieve hulp. Het doel is het voorkomen van problemen bij kinderen die een scheiding meemaken en het leren omgaan met de situatie. Daarnaast biedt KIES hulp aan ouders en school door het geven van informatie en ondersteuning. Het programma heeft verschillende modules gespecificeerd naar leeftijdsfase of bijkomende problematiek. De maximale grootte van een groep is 10 kinderen. Het is een programma met een open karakter, kinderen kunnen zelf mee invulling geven aan de bijeenkomsten (Snels-Dolron & De Kort, 2005).

Met het programma KIES worden psychologische taken doorlopen, die gaan over het erkennen en begrijpen van de scheiding, het strategisch onttrekken (voorkomen van overbelasting van het kind), het verwerken van verliezen, leren omgaan met emoties zoals boosheid en woede, verwerken van mogelijke schuldgevoelens en het accepteren van een scheiding als permanent. Het kind leert door deze taken zelfstandig te kiezen voor eigen gevoel en gedrag. Het doel voor ouders is dat ze leren kijken naar wat de scheiding oproept bij het kind en dit te plaatsen in de ontwikkeling van een kind. Hierdoor leren ouders en kind elkaar beter te begrijpen (Snels-Dolron & De Kort, 2005).

Uit een quasi-experimenteel onderzoek blijkt dat ouders en kinderen tevreden zijn over KIES. Het blijkt dat het met kinderen die KIES hebben gevolgd gemiddeld beter gaat dan met kinderen die KIES (nog) niet hebben gevolgd. Deze kinderen begrijpen de scheiding van hun ouders beter, de band met beide ouders wordt beter en de frequentie van het contact met vader neemt toe (Spruijt, 2007).

### *Dit onderzoek*

In het Therapeutisch Centrum Flevoland (TCF) heeft men veel te maken met gescheiden gezinnen. Het doel van dit onderzoek is om na te gaan welke problemen kinderen uit gescheiden gezinnen hebben. Hierdoor kunnen interventies en behandelingen beter afgestemd worden op kinderen uit gescheiden gezinnen en kunnen ze beter geholpen worden. Omdat het niet helemaal duidelijk is of sekse meespeelt in de ernst van de problematiek van kinderen na echtscheiding (Amato & Sobolewski, 2001), zal tevens onderzocht worden of er een verschil is in problematiek tussen jongens en meisjes. Verder zal er worden gekeken of de interventie 'Kies' geschikt zou kunnen zijn voor kinderen uit gescheiden gezinnen die bij het Therapeutisch Centrum Flevoland komen.

Doordat de hoeveelheid gescheiden gezinnen erg groot is kan het maatschappelijk relevant zijn om te onderzoeken of de kinderen uit deze gezinnen andere problematiek vertonen dan kinderen uit intacte gezinnen. Hierdoor kunnen de kinderen uiteindelijk beter geholpen worden en zal de kans voor een problematische ontwikkeling van een kind in de maatschappij afnemen.

Ondanks dat er al veel onderzoek is gedaan naar de verschillen tussen gescheiden en intacte gezinnen, is dit onderzoek wetenschappelijk relevant. Veel van de bestaande literatuur is niet gebaseerd op gegevens uit de praktijk. Juist met het oog op de effectiviteit van preventie, interventie en behandeling is het belangrijk om een goed inzicht te krijgen in de

problematiek die in gescheiden gezinnen speelt en of deze verschilt van intacte gezinnen in een klinische setting.

We komen tot de volgende vier met elkaar samenhangende vraagstellingen: 1) Wat is het percentage gescheiden gezinnen in deze klinische setting vergeleken met het percentage gescheiden gezinnen in de algemene populatie?, 2) is er een verschil in problematiek tussen kinderen in de leeftijd van 6-12 jaar uit gescheiden gezinnen en uit intacte gezinnen die zich aangemeld hebben bij het Therapeutisch Centrum Flevoland (TCF)?, 3) is daarbij sprake van een sekseverschil?, 4) zou op basis van problematiek en literatuurbeschrijving de interventie 'Kies voor het kind' gebruikt kunnen worden in het TCF?

## **Methode**

### *Steekproef*

In het onderzoek is er sprake van een selecte steekproef, aangezien de gegevens alleen van de cliënten van het Therapeutisch Centrum Flevoland zijn. De steekproef bestaat uit 237 kinderen, waarvan 62 uit gescheiden gezinnen en 175 uit intacte gezinnen. De gegevens zijn random verkregen, van beide locaties van het TCF, Emmeloord en Lelystad. De gegevens zijn afkomstig van kinderen die zijn aangemeld in 2008, 2009 en 2010.

De leeftijd van de kinderen ligt tussen de 6 en 12 jaar met een gemiddelde leeftijd van 8.5 jaar. Van de kinderen is 68.4 procent jongen en 31.6 procent meisje. De leeftijd van de moeders ligt tussen de 26 en 53 jaar met een gemiddelde van 38 jaar. De leeftijd van de vaders ligt tussen de 28 en 65 jaar met een gemiddelde van 41 jaar. Gemiddeld hebben deze kinderen 1.5 broertjes en/of zusjes (brusjes). De kinderen komen uit de provincies Flevoland (77.2%), Friesland (1.3%), Gelderland (2.1%) en Overijssel (19.4%). Van de steekproef is 48.9 procent van de kinderen aangemeld bij de locatie in Emmeloord en 51.1 procent bij de locatie in Lelystad.

## *Procedure*

Het onderzoek vond plaats op het Therapeutisch Centrum Flevoland, op de locaties Emmeloord en Lelystad. Er is gebruik gemaakt van (geanonimiseerd) bestaand materiaal, namelijk de vragenlijsten CBCL en TRF uit de random getrokken dossiers van cliënten. Ook is er gekeken of er sprake is van een diagnose en als dat het geval is welke. Deze gegevens zijn verzameld in het verleden. Er is naar dossiers gekeken vanaf 1 januari 2008 tot en met 31 december 2010. Bij het onderzoek was er sprake van één meetmoment.

## *Meetinstrumenten*

### Belangrijke variabelen

Onder gescheiden gezinnen worden gezinnen verstaan waarbij het huwelijk of het samenlevingscontract van de biologische ouders van de kinderen is verbroken en de ouders apart van elkaar wonen. Onder intacte gezinnen worden gezinnen verstaan waarbij de biologische ouders van de kinderen nog getrouwd zijn of samen leven. Problematiek van een kind houdt in dat het kind en/of de omgeving problemen ervaart en daardoor beperkingen in het functioneren en welzijn van het kind, wat tevens van invloed kan zijn op de omgeving.

### De Child Behaviour Checklist, de Teacher Report Form en Diagnoses

De Child Behaviour Checklist (CBCL) is een screeningslijst waarbij ouders invullen welke problemen en in welke mate ze problemen ervaren bij het kind op verschillende gebieden. In het onderzoek wordt onderscheidt gemaakt op basis van de probleemschalen van de CBCL: Teruggetrokken/Depressief, Lichamelijke Klachten, Angstig/Depressief, Sociale Problemen, Denkproblemen, Aandachtsproblemen, Normafwijkend Gedrag en Agressief Gedrag. De eerste drie probleemschalen vormen het brede-bandsyndroom internaliserende problematiek (in zichzelf gekeerd) en de laatste twee schalen vormen het brede band syndroom

externaliserende problematiek (naar buiten gekeerd) gedrag. In het onderzoek wordt tevens onderscheid gemaakt tussen internaliserende en externaliserende problematiek. De Teacher Report Form (TRF) is een vergelijkbare screeningslijst waarbij de leraar aangeeft of er problemen zijn en in welke mate de leraar dit ervaart. Hierbij wordt gekeken naar dezelfde probleemschalen als bij de CBCL. De ouders en/of de leerkracht beantwoorden vragen, wat een aantal punten oplevert. Van deze scores wordt bekeken of ze in het klinische, subklinische of normale gebied vallen. De scores in het klinische gebied geven aan dat er ernstige problemen zichtbaar zijn op de betreffende schaal, scores in het subklinische gebied geven aan dat er enige problemen worden ondervonden, maar (nog) niet in ernstige mate. Een score in het normale gebied geeft aan dat er weinig of geen problemen binnen de betreffende schaal worden waargenomen (Achenbach & Rescorla, 2001).

De COTAN heeft de kwaliteit van de CBCL 4-18 als vrij goed beoordeeld. De normen zijn goed, de betrouwbaarheid is voldoende, de begripsvaliditeit is goed en de criteriumvaliditeit is voldoende (NJI, n.d.). In het artikel van Achenbach en collega's (2008) wordt gekeken naar de interne consistentie van de CBCL en de TRF in 33 landen. Hieruit komt naar voren dat internationaal de interne consistentie goed is.

In het onderzoek wordt verder gekeken naar de diagnoses die aan het eind van een psychologisch onderzoek gesteld zijn door een orthopedagoog of psycholoog op basis van de DSM-IV-TR (APA, 2000). De diagnoses zijn in het variabelenbestand onderverdeeld in de volgende zeven groepen; autisme spectrum stoornissen, ADHD/ADD, aanpassingsstoornis, relatieproblemen, angststoornis/depressie, leerproblemen en de overige groep. Op basis van deze groepen zal onderzocht worden of er een significant verschil is tussen de diagnoses die gesteld worden bij kinderen uit gescheiden gezinnen in vergelijking met kinderen uit intacte gezinnen.

### *Betrouwbaarheid steekproef*

De data voor dit onderzoek bestaan uit reeds gescoorde (totaal) waarden en schaalscores. Aangezien niet beschikt kon worden over de ruwe data konden geen schalen gemaakt worden. Het is daarom niet mogelijk om de betrouwbaarheid van de gegevens te toetsen.

### *Statische analyse*

De Statistical Package for Social Sciences (SPSS) wordt gebruikt voor het analyseren van de resultaten. Het variabelenbestand zal eerst gecontroleerd worden op fouten. Daarna zullen er frequentietabellen worden uitgevoerd om na te gaan wat het aantal gescheiden gezinnen is in vergelijking met intacte gezinnen in een klinische setting. Door middel van een onafhankelijke t-toets zal de verdeling van jongens en meisjes tussen gescheiden en intacte groepen met elkaar vergeleken worden. Bovendien zal door middel van een non-parametrische binominale toets worden gekeken of het percentage scheidingsgezinnen van de populatie in de klinische setting significant verschilt met het percentage scheidingsgezinnen in de algemene populatie in Nederland.

Voor de analyse van de gegevens wordt er gebruik gemaakt van kruistabellen en de Chi-kwadraat toets omdat er een analyse gedaan wordt met nominale en ordinale variabelen. Met de Chi-kwadraat toets wordt er gekeken of er een verschil is tussen de waargenomen en verwachte frequenties van de variabelen (Baarda, De Goede, & Van Dijkum, 2007). In dit onderzoek zal met de Chi-kwadraat toets onderzocht worden of er een significant verschil is op de probleemschalen van de CBCL en de TRF en tussen de diagnoses van kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen.

Als er significante verschillen blijken te zijn zal vervolgens de variabele geslacht gesplitst en gecombineerd worden met de variabele gescheiden/intacte gezinnen. Hierdoor kan onderzocht worden of er sprake is van een sekseverschil bij de significante verschillen in

problematiek en diagnoses tussen kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen. Er wordt gekozen om alleen naar sekseverschillen te kijken bij eerder gevonden significante resultaten om zo te ontdekken of de verschillen die eventueel gevonden worden tussen gescheiden en intacte gezinnen ook verschillen op sekse. Bovendien wordt verwacht dat er dan eerder een significant verschil naar voren komt dan wanneer er wordt gekeken naar niet-significante verschillen.

## Resultaten

Als eerste is er gekeken naar de verdeling van de kinderen in de steekproef. Er is afzonderlijk gekeken naar de groep gescheiden gezinnen en naar de groep intacte gezinnen. De gegevens van de gescheiden gezinnen en intacte gezinnen zijn in tabel 1 weergegeven.

Tabel 1  
*Steekproefgegevens, uitgesplitst voor gescheiden en intacte gezinnen.*

		Intact	Gescheiden	Totaal
Aantal		175 (73.8%)	62 (26.2)	237 (100%)
Geslacht	Jongen	119 (68%)	43 (69.4%)	162 (68,4%)
	Meisje	56 (32%)	19 (30.6%)	75 (31,6%)
Gemiddelde leeftijd (in jaren)		8,3	9,1	8,5
Leeftijd ouders (in jaren)	Vader	28-60; 40.8	31-65; 42.6	28-65; 38
	Moeder	26-53; 38.1	28-52; 37.8	28-65; 41
Broers/zussen (brusjes)		1,7	1,2	1,5
Locatie	Emmeloord	95 (54.3%)	21 (33.9%)	116 (48.9%)
	Lelystad	80 (45.7%)	41 (66.1%)	121 (51.1%)
Provincie	Flevoland	128 (73.1%)	55 (88.7%)	183 (77.2%)
	Friesland	3 (1.7%)	0 (0%)	3 (1.3%)
	Gelderland	4 (2.3%)	1 (1.6%)	5 (2.1%)
	Overijssel	40 (22.9%)	6 (9.7%)	46 (19.4%)

Er wordt gekeken of er een verschil is in de verdeling van jongens bij gescheiden en intacte gezinnen en of er een verschil is in de verdeling van meisjes bij gescheiden en intacte gezinnen. Uit een Chi-kwadraat toets blijkt dat er hierbij geen significant verschil naar voren

komt ( $\chi^2= 0.03, p= .84$ ). De gemiddelde leeftijd van kinderen uit gescheiden gezinnen is 9.1 jaar en de gemiddelde leeftijd van kinderen uit intacte gezinnen is 8.3 jaar. Uit een t-toets komt hier een significant verschil naar voren. Kinderen uit gescheiden gezinnen zijn significant iets ouder dan kinderen uit intacte gezinnen ( $t(235)=-2.80, p <.01$ ).

*Het percentage gescheiden gezinnen in deze klinische setting.*

Uit de frequentietabel van het databestand komt naar voren dat van de 237 kinderen, 62 (26.2%) kinderen uit gescheiden gezinnen komen en 175 (73.8%) kinderen uit intacte gezinnen. Ongeveer 1 op de 4 gezinnen is gescheiden in deze klinische setting. In Lelystad zijn er van de 121 gezinnen, 41 (33.9%) gescheiden en 80 (66.1%) intacte gezinnen. Dit betekent dat er in de vestiging Lelystad 1 op de 3 gezinnen gescheiden zijn. In Emmeloord zijn er van de 116 gezinnen, 21 (18.1%) gescheiden gezinnen en 95 (81.9%) intacte gezinnen. Dit betekent dat er in de vestiging in Emmeloord ongeveer 1 op de 5 gezinnen gescheiden zijn. Er blijkt een significant verschil te zijn in het aantal gescheiden gezinnen tussen de locatie Lelystad en de locatie Emmeloord ( $\chi^2= 7.63, p <.01$ ).

Als er gekeken wordt naar de algemene bevolking in Nederland is te zien dat er in 2009 30,779 (34.3%) echtscheidingen waren (CBS, 2010). Dit betekent dat ongeveer 1 op de 3 huwelijken in Nederland eindigt in een scheiding. Als er echter gekeken wordt naar het percentage kinderen dat betrokken is bij een scheiding, komt naar voren dat 1 op de 6 gezinnen een scheiding meemaakt in Nederland (CBS, 2010). Als dit vergeleken wordt met de populatie in de klinische setting in Lelystad en Emmeloord blijkt uit de binominaal toets dat er hier significant meer gescheiden gezinnen naar voren komen ( $p <.01$ ). Dit significante verschil is voornamelijk te verklaren door het groot aantal gescheiden gezinnen bij de vestiging in Lelystad ( $p <.01$ ) en niet zozeer uit het aantal gescheiden gezinnen in Emmeloord ( $p= .42$ ).



*Verschillen in problematiek op de CBCL vragenlijsten tussen kinderen in de leeftijd van 6-12 jaar uit gescheiden en intacte gezinnen.*

Uit de Chi-kwadraat toets blijkt dat er op twee gebieden significante verschillen naar voren komen tussen kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen als er gerapporteerd wordt door ouders op de CBCL vragenlijst. Op het gebied denkproblemen komt een significant verschil naar voren ( $\chi^2= 6.79, p= .03$ ). Ouders zien vaker denkproblemen bij kinderen uit gescheiden gezinnen op subklinisch en klinisch niveau in vergelijking met kinderen uit intacte gezinnen. Er is vooral op subklinisch niveau een groot verschil te zien (Tabel 2). Tevens is er een significant verschil waar te nemen op externaliserend gedrag ( $\chi^2= 8.10, p= .02$ ). Er komt naar voren dat ouders bij kinderen uit intacte gezinnen minder snel externaliserend gedrag rapporteren dan bij kinderen uit gescheiden gezinnen. Kinderen uit gescheiden gezinnen laten op subklinisch niveau eerder externaliserend gedrag zien dan kinderen uit intacte gezinnen, echter op klinisch niveau is dit niet het geval (Tabel 2).

Uit de Chi-kwadraat toets blijkt dat op alle andere probleemgebieden geen significante verschillen naar voren komen tussen kinderen uit gescheiden en niet gescheiden gezinnen volgens de rapportages van ouders op de CBCL vragenlijst. Bovendien blijkt dat bij toetsing van twee groepen, waarbij subklinisch en klinisch zijn samengevoegd, voor de ouderrapportages op de CBCL alleen een significant verschil wordt gevonden op het gebied denkproblemen ( $\chi^2= 4.07, p= .05$ ).

Tabel 2

*Resultaten vergelijking kinderen gescheiden en intacte gezinnen op de CBCL door middel van kruistabellen en Chi-kwadraat toets.*

Schaal		Gescheiden	Intact	Chi <sup>2</sup> waarde	P-waarde
Angstig-depressief	Normaal	36 (61.0%)	116 (67.1%)	2.647	.266
	Subklinisch	6 (10.2%)	24 (13.9%)		
	Klinisch	17 (28.8%)	33 (19.1%)		
Teruggetrokken	Normaal	32 (54.2%)	103 (59.5%)	2.576	.276
	Subklinisch	10 (16.9%)	37 (21.4%)		
	Klinisch	17 (28.8%)	33 (19.1%)		
Lichamelijke problemen	Normaal	43 (72.9%)	138 (79.8%)	1.834	.400
	Subklinisch	10 (16.9%)	18 (10.4%)		
	Klinisch	6 (10.2%)	17 (9.8%)		
Sociale problemen	Normaal	33 (55.9%)	112 (64.7%)	2.199	.333
	Subklinisch	12 (20.3%)	34 (19.7%)		
	Klinisch	14 (23.7%)	27 (15.6%)		
<b>Denkproblemen</b>	Normaal	28 (47.5%)	108 (62.4%)	6.787	<b>.034</b>
	Subklinisch	14 (23.7%)	19 (11.0%)		
	Klinisch	17 (28.8%)	46 (26.6%)		
Aandachtsproblemen	Normaal	23 (39.0%)	84 (48.6%)	1.963	.375
	Subklinisch	15 (25.4%)	42 (24.3%)		
	Klinisch	21 (35.6%)	47 (27.2%)		
Regelovertrekend gedrag	Normaal	43 (72.9%)	130 (75.1%)	1.596	.450
	Subklinisch	4 (6.8%)	18 (10.4%)		
	Klinisch	12 (20.3%)	25 (14.5%)		
Agressief gedrag	Normaal	31 (52.5%)	93 (53.8%)	0.055	.973
	Subklinisch	11 (18.6%)	30 (17.3%)		
	Klinisch	17 (28.8%)	50 (28.9%)		
Internaliserend gedrag	Normaal	24 (40.7%)	67 (29.0%)	2.683	.261
	Subklinisch	6 (10.2%)	33 (19.2%)		
	Klinisch	29 (49.2%)	72 (41.9%)		
<b>Externaliserend gedrag</b>	Normaal	20 (33.9%)	75 (43.6%)	8.104	<b>.017</b>
	Subklinisch	17 (28.8%)	22 (12.8%)		
	Klinisch	22 (37.7%)	75 (43.6%)		
Totale gedragingen	Normaal	12 (20.3%)	48 (27.9%)	2.217	.330
	Subklinisch	13 (22.0%)	26 (15.1%)		
	Klinisch	34 (57.6%)	98 (57.0%)		

*Verschillen in problematiek op de TRF vragenlijsten tussen kinderen in de leeftijd van 6-12 jaar uit gescheiden en intacte gezinnen.*

Uit de Chi-kwadraat toets blijkt dat er op één gebied een significant verschil naar voren komt tussen kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen als er gekeken wordt naar de TRF vragenlijst. Leerkrachten rapporteren een significant verschil op lichamelijke problemen ( $\chi^2= 7.51, p=.02$ ). Leerkrachten zien bij kinderen uit gescheiden gezinnen meer lichamelijke problemen op subklinisch niveau in vergelijking met kinderen van intacte gezinnen. Kinderen uit intacte gezinnen laten echter volgens leerkrachten eerder een klinisch niveau zien op lichamelijke problemen in vergelijking met kinderen uit gescheiden gezinnen (Tabel 3).

Uit de Chi-kwadraat toets blijkt dat op alle andere probleemgebieden geen significante verschillen naar voren komen tussen kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen volgens de rapportages van leerkrachten op de TRF. Daar komt bij dat er bij toetsing op de twee groepen, namelijk normaal en subklinisch/klinisch, op geen enkel gebied van de TRF een significant verschil wordt gevonden.

*Verschillen in gestelde diagnoses tussen kinderen in de leeftijd van 6-12 jaar uit gescheiden en intacte gezinnen.*

Kinderen uit gescheiden gezinnen en intacte gezinnen zijn met elkaar vergeleken op diagnoses die door een orthopedagoog of psycholoog zijn gesteld. Uit de Chi-kwadraat toets komt naar voren dat kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen significante verschillen laten op de diagnoses ADHD/ADD, aanpassingsstoornissen en relatieproblemen (Tabel 4).

Tabel 3

*Resultaten vergelijking kinderen gescheiden en intacte gezinnen op de TRF door middel van kruistabellen en Chi-kwadraat toets*

Schaal		Gescheiden	Intact	Chi <sup>2</sup> waarde	P-waarde
Angstig-depressief	Normaal	41 (71.9%)	136 (80.5%)	1.931	.381
	Subklinisch	9 (15.8%)	20 (11.8%)		
	Klinisch	7 (12.3%)	13 (7.7%)		
Teruggetrokken	Normaal	46 (80.7%)	138 (81.7%)	0.377	.828
	Subklinisch	6 (10.5%)	20 (11.8%)		
	Klinisch	5 (8.8%)	11 (6.5%)		
<b>Lichamelijke problemen</b>	Normaal	49 (86.0%)	159 (94.1%)	<b>7.514</b>	<b>.023</b>
	Subklinisch	7 (12.3%)	5 (3.0%)		
	Klinisch	1 (1.8%)	5 (3.0%)		
Sociale problemen	Normaal	37 (64.9%)	124 (73.4%)	2.064	.356
	Subklinisch	13 (22.8%)	25 (14.8%)		
	Klinisch	7 (12.3%)	20 (11.8%)		
Denkproblemen	Normaal	43 (75.4%)	133 (78.7%)	0.397	.820
	Subklinisch	7 (12.3%)	20 (11.8%)		
	Klinisch	7 (12.3%)	16 (9.5%)		
Aandachtsproblemen	Normaal	45 (78.9%)	126 (75.0%)	2.606	.272
	Subklinisch	5 (8.8%)	28 (16.7%)		
	Klinisch	7 (12.3%)	14 (8.3%)		
Regelovertrekend gedrag	Normaal	49 (86.0%)	147 (87.0%)	2.172	.338
	Subklinisch	6 (10.5%)	10 (5.9%)		
	Klinisch	2 (3.5%)	12 (7.1%)		
Agressief gedrag	Normaal	42 (73.7%)	130 (76.9%)	0.533	.776
	Subklinisch	10 (17.5%)	23 (13.6%)		
	Klinisch	5 (8.8%)	16 (9.5%)		
Internaliserend gedrag	Normaal	32 (56.1%)	100 (59.5%)	4.017	.134
	Subklinisch	4 (7.0%)	25 (14.9%)		
	Klinisch	21 (36.8%)	43 (25.6%)		
Externaliserend gedrag	Normaal	32 (56.1%)	103 (61.3%)	1.278	.528
	Subklinisch	9 (15.8%)	30 (17.9%)		
	Klinisch	16 (28.1%)	35 (20.8%)		
Totale gedragingen	Normaal	21 (36.8%)	80 (47.6%)	2.798	.247
	Subklinisch	17 (29.8%)	49 (29.2%)		
	Klinisch	19 (33.3%)	39 (23.2%)		

Kinderen uit intacte gezinnen worden significant vaker met de diagnose ADHD/ADD gediagnosticeerd in vergelijking met kinderen uit gescheiden gezinnen ( $\chi^2= 4.24, p= .04$ ). Kinderen uit gescheiden gezinnen krijgen echter significant vaker de diagnose aanpassingsstoornis in vergelijking met kinderen uit intacte gezinnen ( $\chi^2=8.52, p <.01$ ). Tevens blijkt dat kinderen uit gescheiden gezinnen significant vaker relatieproblemen als diagnose krijgen in vergelijking met kinderen uit intacte gezinnen ( $\chi^2= 6.64, p= .01$ ). Bij de andere diagnoses blijkt er geen sprake te zijn van significante verschillen tussen kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen (Tabel 4).

Tabel 4

*Resultaten vergelijking kinderen gescheiden en intacte gezinnen op diagnoses door middel van kruistabellen en Chi-kwadraat toets.*

Schaal		Gescheiden	Intact	Chi <sup>2</sup> waarde	P-waarde
Sprake van diagnose	Ja	49 (27.1%)	125(40.8%)	1.356	.316
	Nee	13 (72.9%)	50 (59.2%)		
ASS	Ja	13 (27.1%)	51 (40.8%)	2.800	.094
	Nee	35 (72.9%)	74 (59.2%)		
<b>ADHD/ADD</b>	Ja	14 (29.2%)	58 (47.4%)	4.239	<b>.040</b>
	Nee	34 (70.8%)	67 (52.6%)		
<b>Aanpassingsstoornissen</b>	Ja	9 (18.8%)	6 (4.8%)	8.523	<b>.004</b>
	Nee	39 (81.3%)	119(95.2%)		
<b>Relatieproblemen</b>	Ja	13 (27.1%)	14 (11.2 %)	6.643	<b>.010</b>
	Nee	35 (72.9%)	111(88.8%)		
Angststoornissen/ depressie	Ja	4 (8.3%)	10 (8.0%)	0.005	.943
	Nee	44 (91.7%)	115(92.0%)		
Taal-, spraak-, en leerproblemen/ stoornissen	Ja	4 (8.3%)	4 (3.2%)	2.072	.150
	Nee	44 (91.7%)	121(96.8%)		
Overige diagnoses	Ja	1 (2.1%)	5 (4.0%)	0.381	.537
	Nee	47 (97.9%)	120(96.0%)		

*Sekseverschillen op de significante verschillen in problematiek tussen kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen.*

Voor de gevonden significante verschillen wordt gekeken of er tevens sprake is van een significant sekseverschil. Uit de Chi-kwadraat toets komt naar voren dat er op vier gebieden significante verschillen worden gevonden tussen kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen als er vergeleken wordt tussen jongens en meisjes (Tabel 5).

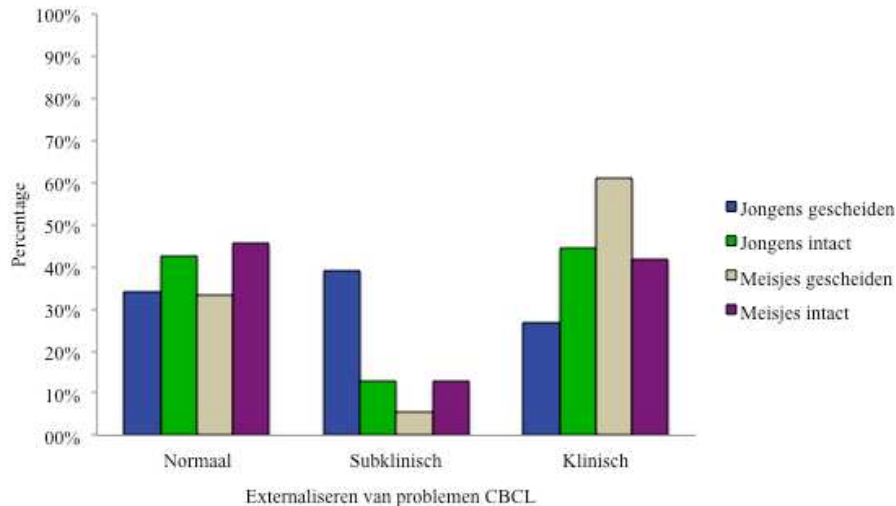
Tabel 5

*Resultaten van sekse\*scheiding/intacte variabele op probleemgedrag door middel van een kruistabel en Chi-kwadraat toets.*

Schaal		Jongens gescheiden	Jongens intact	Meisjes gescheiden	Meisjes intact	Chi <sup>2</sup> waarde	P- waarde
CBCL Denkproblemen	Normaal	20 (48.8%)	78 (66.1%)	8 (44.4%)	30 (54.5%)	11.603	0.071
	Subklinisch	8 (19.5%)	10 (8.5%)	6 (33.3%)	9 (16.4%)		
	Klinisch	13 (31.7%)	30 (25.4%)	4 (22.2%)	16 (29.1%)		
<b>CBCL externaliseren van problemen</b>	Normaal	14 (34.1%)	50 (42.7%)	6 (33.3%)	25 (45.5%)	20.035	<b>0.003</b>
	Subklinisch	16 (39.0%)	15 (12.8%)	1 (5.6%)	7 (12.7%)		
	Klinisch	11 (26.8%)	52 (44.4%)	11 (61.1%)	23 (41.8%)		
<b>TRF lichamelijke problemen</b>	Normaal	34 (87.2%)	111(95.7%)	15 (83.3%)	48 (90.6%)	15.428	<b>0.017</b>
	Subklinisch	5 (12.8%)	4 (3.4%)	2 (11.1%)	1 (1.9%)		
	Klinisch	0 (0%)	1 (0.9%)	1 (0.4%)	4 (1.8%)		
Diagnose ADHD/ADD	Ja	11 (31.4%)	42 (48.3%)	3 (23.1%)	16 (42.1%)	4.926	0.177
	Nee	24 (68.8%)	45 (51.7%)	10 (76.9%)	22 (57.9%)		
<b>Diagnose aanpassings- stoornis</b>	Ja	5 (14.3%)	2 (2.3%)	4 (30.8%)	4 (10.5%)	14.036	<b>0.003</b>
	Nee	30 (85.7%)	85 (97.7%)	9 (69.2%)	34 (89.5%)		
<b>Diagnose relatieprobleem</b>	Ja	10 (28.6%)	6 (6.9%)	3 (23.1%)	8 (21.1%)	10.884	<b>0.012</b>
	Nee	25 (71.4%)	81 (93.1%)	10 (76.9%)	30 (78.9%)		

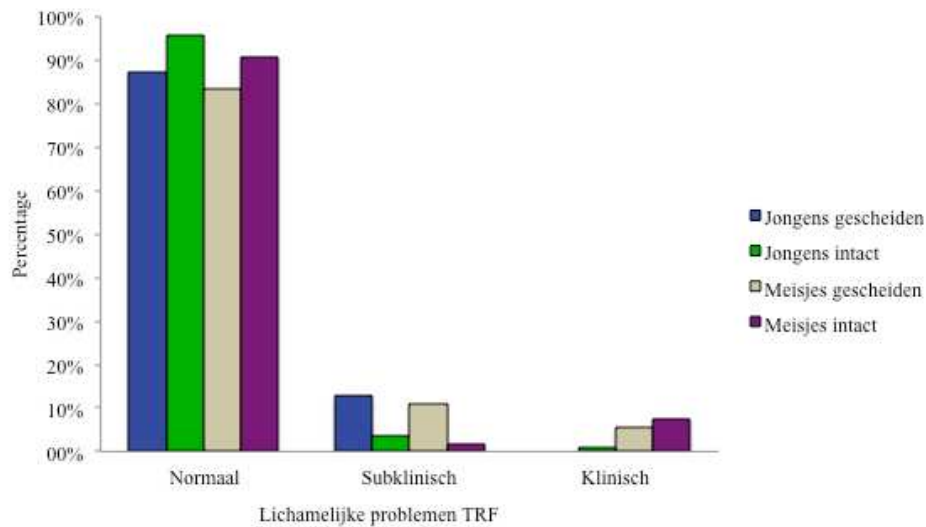
Er komt een significant verschil naar voren op de schaal externaliserend gedrag als er gerapporteerd wordt door ouders op de CBCL vragenlijst ( $\chi^2= 20.04, p <.01$ ). Uit de analyse

komt naar voren dat op klinisch niveau meisjes uit gescheiden gezinnen het meest externaliserend gedrag laten zien in vergelijking met meisjes uit intacte gezinnen en jongens uit zowel gescheiden als intacte gezinnen (Tabel 5, Figuur 1).



*Figuur 1.* Aantallen jongens en meisjes gecombineerd met de variabele gescheiden en intacte gezinnen op het gebied externaliseren van problemen van de CBCL vragenlijst.

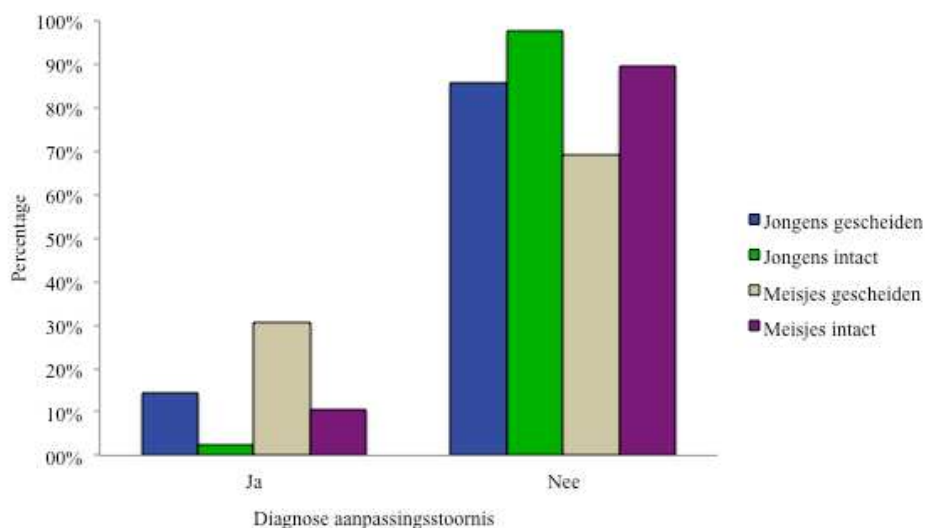
Als tweede komt er een significant verschil naar voren op het gebied van lichamelijke problemen zoals er gerapporteerd is door leerkrachten op de TRF vragenlijst ( $\chi^2 = 15.43$ ,  $p = .02$ ). Op subklinisch niveau laten jongens uit gescheiden gezinnen de meeste lichamelijke problemen zien. Meisjes uit gescheiden gezinnen laten meer tevens meer lichamelijke problemen zien in vergelijking met jongens en meisjes uit intacte gezinnen op subklinisch niveau. Op klinisch niveau is er echter geen duidelijk verschil tussen jongens en meisjes uit gescheiden en intacte gezinnen (Tabel 5, Figuur 2).



*Figuur 2.* Aantallen jongens en meisjes gecombineerd met de variabele gescheiden en intacte gezinnen op het gebied lichamelijke problemen van de TRF vragenlijst.

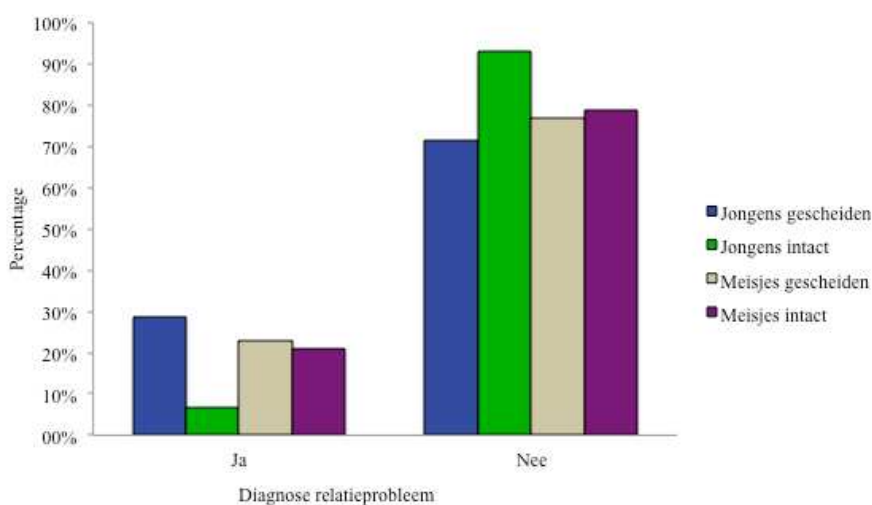
Uit de analyses komt naar voren dat er een significant verschil is op de diagnose aanpassingsstoornis tussen kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen en sekse ( $\chi^2 = 14.04$ ,  $p < .01$ ). Uit dit resultaat komt naar voren dat meisjes uit gescheiden gezinnen significant vaker een aanpassingsstoornis hebben in vergelijking met jongens uit gescheiden en niet gescheiden gezinnen en vergeleken met meisjes uit intacte gezinnen. Jongens uit gescheiden gezinnen hebben wel vaker de diagnose aanpassingsstoornis vergeleken met jongens en meisjes uit intacte gezinnen (Tabel 5, Figuur 3).





*Figuur 3.* Aantallen jongens en meisjes gecombineerd met de variabele gescheiden en intacte gezinnen op de diagnose aanpassingsstoornis.

Tevens blijkt er een significant verschil te zijn op de diagnose relatieproblemen als er vergeleken wordt tussen sekse ( $\chi^2 = 10.88, p = .01$ ). Hierbij komt naar voren dat jongens uit gescheiden gezinnen vaker relatieproblemen laten zien in vergelijking met jongens uit intacte gezinnen en ook in vergelijking met meisjes uit gescheiden en intacte gezinnen. Meisjes uit gescheiden gezinnen krijgen echter ook vaker de diagnose relatieproblemen in vergelijking met meisjes uit intacte gezinnen (Tabel 5, Figuur 4).



*Figuur 4.* Aantallen jongens en meisjes gecombineerd met de variabele gescheiden en intacte gezinnen op de diagnose ouder/kind relatieprobleem.

## **Conclusie**

In verschillende onderzoeken komt naar voren dat scheiding van invloed is op het functioneren en welzijn van kinderen (o.a. Kelly & Emery, 2003; Amato, 2000). In dit onderzoek zijn kinderen uit gescheiden gezinnen en intacte gezinnen uit een klinische setting met elkaar vergeleken om na te gaan of ze verschillen in de problematiek die ze laten zien. Als dat het geval is kan er beter aangesloten worden op de behoeftes van kinderen uit gescheiden gezinnen en kunnen ze beter geholpen worden. Tevens wordt er gekeken of het interventieprogramma KIES toepasbaar is bij de instelling TCF.

Als eerste is gekeken wat het percentage gescheiden gezinnen is in vergelijking tot intacte gezinnen in de klinische setting van het TCF. Over de gehele steekproef in dit onderzoek is te zien dat één op de vier gezinnen gescheiden is. Er is echter een significant verschil waar te nemen tussen de locaties Lelystad en Emmeloord. In Lelystad zijn een op de drie gezinnen gescheiden en in Emmeloord zijn dit een op de vijf gezinnen. Over het algemeen kan echter gezegd worden dat het percentage gescheiden gezinnen significant meer is dan het percentage gescheiden gezinnen in de algemene populatie van Nederland. Ondanks dat uit onderzoek blijkt dat een minderheid van de kinderen uit gescheiden gezinnen een beroep doet op de geestelijke gezondheidszorg (Carrette, 2007) kan er wel aangenomen worden uit dit onderzoek dat gescheiden gezinnen meer voorkomen in een klinische populatie dan in de algemene populatie. Uit dit resultaat blijkt dat kinderen uit gescheiden gezinnen meer gebruik lijken te maken van de hulpverlening dan kinderen uit intacte gezinnen. Het resultaat uit dit onderzoek kan daarom een bevestiging zijn voor eerder onderzoek, namelijk dat er duidelijk een bepaalde groep kinderen is uit gescheiden gezinnen die de problemen laten zien en die naar een klinische setting komen (o.a. Amato, 2005; Amato & Keith, 1991).

Kinderen uit gescheiden gezinnen blijken significant ouder te zijn dan kinderen uit intacte gezinnen in een klinische setting. Er kan niet duidelijk gezegd worden wat de verklaring is voor dit significante verschil. Dit resultaat komt echter wel overeen met eerder onderzoek waarbij een verband gevonden wordt tussen de leeftijd van een kind en de gezinsvorm. Dit onderzoek laat zien dat hoe ouder een kind is, hoe kleiner de kans dat het woont in een tweeoudergezin. Het risico om een scheiding van ouders mee te maken is hoger voor oudere kinderen dan voor jongere kinderen (Lodewijckx, 2010).

Als tweede is gekeken of kinderen uit gescheiden gezinnen en intacte gezinnen verschillen in problematiek volgens de rapportages van ouders op de CBCL. Uit de resultaten van de rapportages van ouders blijken twee significante verschillen tussen kinderen uit gescheiden en kinderen uit intacte gezinnen, namelijk in denkproblemen en externaliserend gedrag. In de rapportages van ouders komt naar voren dat er meer denkproblemen te zien zijn bij kinderen uit gescheiden gezinnen in vergelijking met kinderen uit intacte gezinnen. Tevens geven ouders aan bij kinderen uit intacte gezinnen minder snel externaliserend gedrag te zien. Als kinderen echter externaliserend gedrag laten zien is dit gedrag bij kinderen uit intacte gezinnen ernstiger dan bij kinderen uit gescheiden gezinnen. Vanuit de resultaten kunnen we geen uitspraken doen over hoe we deze verschillen in de ouderlijke rapportages kunnen begrijpen. We vinden geen eenduidige bevestiging dat gescheiden ouders vaker externaliserend gedrag rapporteren. Of er in werkelijkheid sprake is van meer externaliserend gedrag bij kinderen is hieruit niet te bevestigen.

Tevens is er gekeken of kinderen uit gescheiden gezinnen en intacte gezinnen verschillen in problematiek zoals gerapporteerd is door leerkrachten op de TRF. Uit de resultaten blijkt dat leraren significante verschillen rapporteren met betrekking tot lichamelijke problematiek van kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen. Kinderen uit gescheiden gezinnen laten volgens leerkrachten op subklinisch niveau meer lichamelijke

problemen zien dan kinderen uit intacte gezinnen. Kinderen uit intacte gezinnen laten echter meer lichamelijke problemen zien op klinisch niveau. Dit resultaat kan daarom niet duidelijk geïnterpreteerd worden. Er is een significant verschil, maar het is niet te bevestigen dat kinderen uit gescheiden gezinnen meer lichamelijke problemen laten zien volgens leerkrachten.

Als vierde is er gekeken of kinderen uit gescheiden en intacte gezinnen verschillen in de diagnoses die er gesteld zijn door een orthopedagoog of psycholoog. Er komt naar voren dat kinderen uit gescheiden gezinnen significant minder de diagnose ADHD/ADD krijgen in vergelijking met kinderen uit intacte gezinnen. Kinderen uit gescheiden gezinnen blijken echter significant vaker de diagnoses aanpassingsstoornis en relatieproblemen te krijgen in vergelijking met kinderen uit intacte gezinnen. Dit sluit aan bij eerder onderzoek, waarbij gevonden wordt dat kinderen van gescheiden gezinnen moeite hebben met de veranderingen die er plaatsvinden, zoals financiële veranderingen, verandering van huisvesting en het verlies van het contact met een ouder. Kinderen kunnen hierdoor moeite hebben zich aan te passen na een scheiding (o.a. Kelly, 2000; Lansford, 2009; Amato & Sobolewski, 2001).

Als laatste is onderzocht of er significante verschillen in problematiek en diagnoses naar voren komen als er vergeleken wordt tussen sekse. Uit het onderzoek komt naar voren dat meisjes uit gescheiden gezinnen significant het meest externaliserend gedrag laten zien vergeleken met meisjes uit intacte gezinnen en vergeleken met jongens uit zowel intacte als gescheiden gezinnen. Jongens uit gescheiden gezinnen laten tevens meer externaliserend gedrag zien vergeleken met jongens en meisjes uit intacte gezinnen. Dit meisjes het meest externaliserend gedrag laten zien is een opvallend resultaat, omdat in andere onderzoeken naar voren komt dat jongens na een echtscheiding eerder externaliserende problemen laten zien (Morisson & Cherlin, 1995). Uit het onderzoek van Simons en collega's (1999) komt echter wel naar voren dat jongens uit gescheiden gezinnen zowel meer geëxternaliseerde

problemen als geïnternaliseerde problemen laten zien en dat hierin geen duidelijk verschil naar voren komt. Tevens blijkt dat na scheiding van ouders vooral de externaliserende problemen bij meisjes significant toenemen en niet de internaliserende problemen (Spruijt, 2006). Dus zowel jongens als meisjes kunnen meer acting-out gedrag laten zien, alleen is vaak de vorm van dit gedrag wel anders voor meisjes en jongens (Hetherington, 1999, zoals geciteerd in Spruijt & Duindam, 2004). Dit zou een verklaring voor kunnen zijn waarom er in dit onderzoek gevonden wordt dat meisjes uit gescheiden gezinnen meer externaliserend gedrag laten zien. Er is in dit onderzoek echter niet gekeken wat voor soort externaliserend gedrag meisjes laten zien.

Tevens komt er een verschil naar voren bij lichamelijke klachten gerapporteerd door de leerkracht. Er kan echter met dit resultaat weinig gedaan worden omdat het niet eenduidig is. Bovendien verdwijnt dit verschil als de twee probleemgroepen, subklinisch en klinisch, worden samengevoegd en worden vergeleken met de groep normaal.

De diagnose aanpassingsstoornis wordt significant vaker gesteld bij meisjes uit gescheiden gezinnen vergeleken met jongens uit gescheiden en intacte gezinnen en vergeleken met meisjes uit intacte gezinnen. Dit is een opvallend resultaat, omdat uit meerdere onderzoeken naar voren komt dat jongens na een scheiding meer aanpassingsproblemen vertonen in vergelijking tot meisjes (Amato, 2010; Leon, 2003; Simons et al., 1999). Dat dit resultaat naar voren komt in dit onderzoek kan komen doordat er bij een aanpassingsstoornis niet alleen gekeken wordt naar het gedrag, maar ook naar de emoties en de stemming van een kind die een stress veroorzakende gebeurtenis heeft meegemaakt. Hierdoor zou het kunnen dat bij meisjes eerder aanpassingsstoornis met angst, depressieve stemming of stoornis in emoties wordt gesteld in vergelijking tot jongens, aangezien over het algemeen deze gevoelens eerder bij meisjes zichtbaar worden (Santrock, 2007).

Tevens wordt de diagnose relatieproblemen het meest gesteld bij jongens uit gescheiden gezinnen in vergelijking met jongens uit intacte gezinnen en vergeleken met meisjes uit zowel gescheiden als intacte gezinnen. Bij meisjes uit gescheiden gezinnen wordt de diagnose relatieproblemen ook significant vaker gesteld in vergelijking met meisjes uit intacte gezinnen. Uit eerder onderzoek blijkt dat kinderen na een scheiding sneller het contact verliezen met een belangrijke ouder. Tevens zijn ouders vaak minder goed bereikbaar voor kinderen na een scheiding, omdat ze zelf ook bezig zijn met het verwerken hiervan. Het is dan ook een logische bevinding dat er na een scheiding relatieproblemen kunnen ontstaan tussen ouders en kind (o.a. Amato & Gilbreth, 1999; Amato, 2005; Van der Valk & Spruijt, 2004).

De interventie KIES lijkt geschikt te zijn om toegepast te worden in het Therapeutisch Centrum Flevoland. Er kan voorzichtig geconcludeerd worden dat kinderen na scheiding in sommige opzichten specifieke problematiek laten zien. Doordat kinderen uit gescheiden gezinnen aanpassingsproblemen en relatieproblemen laten zien is het van belang dat kinderen de situatie kunnen verwerken en ermee om leren gaan. Het programma KIES heeft dit als doel. In het therapeutisch centrum kan de interventie groepsgewijs plaatsvinden onder leiding van een therapeut of orthopedagoog. Er worden vaker problemen ervaren in de omgang met ouders na een scheiding. Het is daarom van belang dat ouders betrokken worden bij een interventie en dit doet het programma KIES (Snels-Dolron & De Kort, 2005).

## **Discussie**

Uit het onderzoek wordt duidelijk er nog veel onderzoek naar de gevolgen van scheiding nodig is in klinische setting. Uit verschillende onderzoeken komt scheiding naar voren als een risicofactor voor een grote verscheidenheid aan probleemgedrag en problemen op latere leeftijd (o.a. Amato, 1996; 2000; 2001; 2005; 2010; Amato & Cheadle; 2005). Echter, binnen probleemgroepen is nog weinig of niets bekend over specifieke problematiek van

scheidingskinderen. Veel onderzoek is gedaan naar de algemene populatie (Spruijt, 2007), terwijl dit onderzoek zich richt op de klinische setting, waar al sprake is van probleemgroepen.

Uit het onderzoek kwam naar voren dat het percentage kinderen uit scheidingsgezinnen groter is dan het percentage gescheiden gezinnen in de algemene populatie (CBS, 2010). Gescheiden gezinnen lijken oververtegenwoordigd te zijn in de klinische setting. Verder waren er op enkele gebieden verschillen in problematiek tussen de kinderen uit gescheiden gezinnen en intacte gezinnen. Door gescheiden ouders werden vaker denkproblemen gesignaleerd, en in een bepaalde mate ook externaliserend probleemgedrag. Door leerkrachten werden geen duidelijke significante verschillen gerapporteerd. Verder kregen kinderen uit gescheiden gezinnen minder vaak een diagnose ADHD/ADD, maar vaker een diagnose aanpassingsstoornis of relatieprobleem. Al met al zijn er niet veel verschillen in problematiek volgens ouders en leerkrachten. Echter, in alle gevallen gaat het om kinderen binnen een klinische setting en dit zijn verhoudingsgewijs vaker kinderen van gescheiden ouders.

In dit onderzoek is aandacht besteed aan verschillen tussen jongens en meisjes. Uit de literatuur komt naar voren dat er geen consistente bevindingen zijn over sekseverschillen bij de effecten van scheiding (o.a. Amato, 2010; Leon, 2003). Uit dit onderzoek komt echter naar voren dat jongens uit een gescheiden gezin vaker een aanpassingsstoornis als diagnose kregen dan jongens uit een intact gezin en meisjes uit intacte en gescheiden gezinnen. Dit is niet in overeenstemming met eerder onderzoek, waarbij gevonden is dat jongens meer aanpassingsproblemen laten zien (Amato, 2010; Leon, 2003; Simons et al., 1999). Zowel jongens als meisjes uit gescheiden gezinnen kregen vaker een diagnose relatieprobleem, dan jongens en meisjes uit intacte gezinnen.

Uit dit onderzoek komt naar voren dat kinderen uit gescheiden gezinnen dus wel specifieke problematiek vertonen. Het is belangrijk dat er daarom gepaste hulpverlening voor is. De interventie KIES is specifiek gericht op kinderen uit gescheiden gezinnen en kan in diverse modules worden aangeboden (Snels-Dolron & De Kort, 2005). Zo kan deze interventie worden afgestemd op de speciale behoeften en problemen van kinderen uit gescheiden gezinnen.

Een beperking van dit onderzoek is dat de gegevens afkomstig zijn van een instelling met een christelijke visie. Doordat het TCF een christelijke instelling is, heeft het een meer selecte, maar niet exclusieve, doelgroep. Uit onderzoek van Lehrer en Chiswick (1993; zoals geciteerd in Kalmijn, De Graaf & Poortman, 2004) blijkt dat religie van invloed is op scheiding. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de constatering dat vrouwen die naar de kerk gaan zullen minder snel scheiden (Kalmijn et al., 2004). Een tweede beperking is dat in het onderzoek alleen gegevens betrokken zijn van de ouders, leerkrachten en de behandelaars/onderzoekers, niet van de kinderen zelf. Uit onderzoek blijkt dat de betrouwbaarste resultaten verkregen worden wanneer gekeken wordt naar meerdere bronnen, waaronder zelfrapportages (Landsheer, 't Hart, De Goede & Van Dijk, 2003). Een andere beperking is dat de kinderen voornamelijk uit de provincies Flevoland, Gelderland en Overijssel komen, en enkele uit Friesland. Voor de populatie in Nederland kan gelden dat dit onderzoek dus niet representatief is. Uit onderzoeken blijkt dat ouders met een niet-traditionele rolverdeling eerder scheiden dan ouders met een traditionele rolverdeling (Kalmijn et al., 2004; Kalmijn, De Graaf & Janssen, 2005). Van een traditionele rolverdeling is eerder sprake in christelijke gebieden. Deze bevinding verklaart het verschil in de percentages van kinderen uit gescheiden gezinnen uit Lelystad en Emmeloord, aangezien in Emmeloord veel meer mensen komen uit christelijke dorpen en steden, zoals Urk en Genemuiden.



Hoewel geen gebruik is gemaakt van zelfrapportages van de kinderen is wel gebruik gemaakt van verschillende bronnen. Dit geeft niet alleen een betrouwbaarder beeld dan wanneer het onderzoek gebaseerd zou zijn op één bron, maar bovendien geeft het informatie over waar het probleemgedrag wordt waargenomen (Landsheer et al., 2003). Verder is dit onderzoek een relevante aanvulling op reeds bestaande onderzoeken. De resultaten laten zien dat er nog veel onderzoek nodig is naar scheidingskinderen binnen een klinische setting door heel Nederland. Vanuit dit onderzoeksproject willen we vervolgonderzoek naar scheidingsproblematiek in Nederland van harte aanbevelen.

## Literatuur

- Achenbach, T.M., Becker, A., Döpfner, M., Heiervang, E., Roessner, V., Steinhausen, H., et al. (2008). Multicultural assessment of child and adolescent psychopathology with ASEBA and SDQ instruments: research findings, applications, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, *49*, 251-275.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & families.
- Adams, M., & Coltrane, S. (2007). Framing divorce reform: Media, morality, and the politics of family. *Family Process*, *46*, 17–34.
- Ahrons, C. R. (2007). Family Ties After Divorce: Long-Term Implications for Children. *Family Process*, *46*, 53-65.
- Amato, P. R. (1996). Explaining the intergenerational transmission of divorce. *Journal of Marriage and the Family*, *58*, 628-640.
- Amato, P. R. (2000). The Consequences of Divorce for Adults and Children. *Journal of Marriage and Family*, *62*, 1269-1287.
- 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*, 355-370.
- Amato, P. R. (2005). The impact of family formation change on the cognitive, social and emotional well-being of the next generation. *The Future of Children*, *15*, 75-96.
- Amato, P. R. (2010). Research on Divorce: Continuing Trends and New Developments. *Journal of Marriage and Family*, *72*, 650 – 666.
- Amato, P. R., & Cheadle, J. (2005). The Long Reach of Divorce: Divorce and Child Well-Being Across Three Generations. *Journal of Marriage and Family*, *67*, 191–206.

- Amato, P. R., & Gilbreth, J. G. (1999). Nonresident Fathers and Children's Well-Being: A Meta-Analysis. *Journal of Marriage and Family*, 61, 557-573.
- Amato, P. R., & Keith, B. (1991). Parental Divorce and Adult Well-Being: A Meta-Analysis. *Journal of Marriage and Family*, 53, 43-58.
- Amato, P. R., & Sobolewski, J. M. (2001). The effects of divorce and marital discord on adult children's psychological well-being. *American Sociological Review*, 66, 900-921.
- American Psychiatric Association, (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th. edition). Text Revision*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Andreß, H., Borgloh, B., Bröckel, M., Giesselmann, M., & Hummelsheim, D. (2006). The Economic Consequences of Partnership Dissolution— A Comparative Analysis of Panel Studies from Belgium, Germany, Great Britain, Italy, and Sweden. *European Sociological Review*, 22, 533-560.
- Baarda, D. B., De Goede, M., Van Dijkum, C. (2007). *Basisboek Statistiek met SPSS*. Groningen: Noordhoff uitgevers.
- Barber, B. L., & Eccles, J. S. (1992). Long-term Influence of Divorce and Single Parenting on Adolescent Family- and Work-Related Values, Behaviors, and Aspirations. *Psychological Bulletin*, 111, 108-126.
- Booth, A., & Amato, P. R. (2001). Parental Predivorce Relations and Offspring Postdivorce Well-Being. *Journal of Marriage and Family*, 63, 197-212.
- Brown, S. L. (2004). Family Structure and Child Well-Being: The Significance of Parental Cohabitation. *Journal of Marriage and Family*, 66, 351-367.
- Carrette., V. (2007). *De impact van een (echt)scheiding op kinderen en ex-partners*. Studiedienst van de Vlaamse regering: Centrum voor bevolking- en gezinsstudies.

- Centraal Bureau voor de statistiek (2010). *Echtscheiding: leeftijdsverschil, kinderen, geboorteland, huwelijksduur*. Gevonden op 15 november 2010, op <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=60060NED&D1=0-3,5-10,144&D2=a&HD=101203-1537&HDR=T&STB=G1>
- Chase-Lansdale, P. L., Cherlin, A. J., Kiernan, K. E. (1995). The long-term effects of parental divorce on the mental health of young adults: a developmental perspective. *Child Development, 66*, 1614-1634.
- Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (2002). Interventions as tests of family systems theories: marital and family relationships in children's development and psychopathology. *Development and Psychopathology, 14*, 731-759.
- Emery, R. E. (1999). Marriage, divorce, and children's adjustment (2<sup>nd</sup> ed.). *Developmental Clinical Psychology and Psychiatry, Vol. 14*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Kalmijn, M., De Graaf, P. M., & Janssen, J. P. G. (2005). Intermarriage and the Risk of Divorce in the Netherlands: The Effects of Differences in Religion and in Nationality, 1974-94. *Population Studies, 59*, 71-85.
- Kalmijn, M., De Graaf, P. M., & Poortman, A. (2004). Interactions between Cultural and Economic Determinants of Divorce in the Netherlands. *Journal of Marriage and Family, 66*, 75-89.
- Kelly, J. B. (2000). Children's adjustment in conflicted marriage and divorce: a decade review of research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 39*, 963-973.
- Kelly, J. B., & Emery, R. E. (2003). Children's adjustment following divorce: risk and resilience perspectives. *Family Relations, 52*, 352-362.
- King, V. (2003). The Legacy of a Grandparent's Divorce: Consequences for Ties between Grandparents and Grandchildren. *Journal of Marriage and Family, 65*, 170-183.

- Landsheer, H., 't Hart, H., De Goede, M., & Van Dijk, J. (2003). *Praktijkgestuurd onderzoek: Methoden van praktijkonderzoek*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.
- Lansford, J. E. (2009). Parental divorce and children's adjustment. *Perspectives on Psychological Science, 4*, 140-152.
- Leon, K. (2003). Risk and Protective Factors in Young Children's Adjustment to Parental Divorce: A Review of the Research. *Family Relations, 52*, 258-270.
- Lodewijckx, E. (2010). *Kinderen en de gezinsvorm waarin ze opgroeien: een schets van de veranderingen tussen 1990 en 2008*. Studiedienst van de Vlaamse Regering.
- Manning, W. D., & Lamb, K. A. (2003). Adolescent Well-Being in Cohabiting, Married, and Single-Parent Families. *Journal of Marriage and Family, 65*, 876-893.
- Morrison, D. R., & Cherlin, A. J. (1995). The divorce process and young children's well-beings: a prospective analysis. *Journal of Marriage and Family, 57*, 800-812.
- Nederlands Jeugdinstituut (NJI), n.d. Child Behavior Checklist (CBCL). Gevonden op 18 februari 2011, op <http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=123557>
- NJI, n.d. *Zoekresultaat*. Gevonden op 29 april 2011, op <http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=114020>
- O'Connor, T. G., Hetherington, E. M., & Reiss, D. (1998). Family systems and adolescent development: Shared and nonshared risk and protective factors in nondivorced and remarried families. *Development and Psychopathology, 10*, 353-375.
- Potter, D. (2010). Psychosocial Well-Being and the Relationship Between Divorce and Children's Academic Achievement. *Journal of Marriage and Family, 72*, 933-946.
- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (1999). Parental Divorce, Life-Course Disruption, and Adult Depression. *Journal of Marriage and Family, 61*, 1034-1045.
- Santrock, J. W. (2007). *Adolescence*. New York: McGraw-Hill.

- Sheets, V. L., & Braver, S. L. (1996). Gender Differences in Satisfaction with Divorce Settlements. *Family Relations*, 45, 336-342.
- Simons, R. L., Lin, K., Gordon, L. C., Conger, R. D., & Lorenz, F. O. (1999). Explaining the Higher Incidence of Adjustment Problems among Children of Divorce Compared with Those in Two-Parent Families. *Journal of Marriage and Family*, 61, 1020-1033.
- Sprangers, A., Steenbrink, N., & De Graaf, A. (2008). *Bijna 35 duizend kinderen maakten in 2007 een scheiding mee*. Gevonden op 20 november 2010, op <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/publicaties/artikelen/archief/2008/2008-2474-wm.htm>
- Snels-Dolron, N., & De Kort, M. (2005). *KIES: Kinderen in Echtscheidingssituaties*. Nijkerk: Koninklijke drukkerij C. C. Callenbach.
- Spruijt, E. (2006). Ouderlijke scheiding en de gevolgen voor kinderen. *Tijdschrift van de vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie*, 32, 37-52.
- Spruijt, E. (2007). *Scheidingskinderen. Overzicht van recent sociaal-wetenschappelijk onderzoek naar de gevolgen van ouderlijke scheiding voor kinderen en jongeren*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Spruijt, E., De Goede, M., & Van der Valk, I. (2001). The well-being of youngsters coming from six different family types. *Patient Education and Counseling*, 45, 285-294.
- Spruijt, E., & Duindam, V. (2004). Jongens en jonge mannen na ouderlijke scheiding. *Pedagogiek*, 24, 72-82.
- Van der Valk, I., & Spruijt, E. (2004). De gevolgen van echtscheiding voor kinderen. *JOOK, Jaarboek voor Ontwikkelingspsychologie, Orthopedagogiek en Kinderpsychiatrie*, 6, 324-342.
- Van der Valk, 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.

Wang, H., & Amato, P. R. (2000). Predictors of Divorce Adjustment: Stressors, Resources, and Definitions. *Journal of Marriage and Family*, 62, 655-668.

Woodward, L., Fergusson, D.M., & Belsky, J. (2000). Timing of Parental Separation and Attachment to Parents in Adolescence: Results of a Prospective Study from Birth to Age 16. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 162-174.