

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Ouderfunctioneren in onderzoek

Promotieonderzoek van Jan van der Maas

Wim Klijn

Jan van der Maas, kinder- en jeugdpsycholoog, promoveerde op 23 februari 2011 aan de Vrije Universiteit te Amsterdam op het proefschrift *Diagnostiek van ouderfunctioneren. Een functioneel-contextueel perspectief*. Op 25 maart 2011 hield hij een lezing over zijn onderzoek op de studiemiddag van de Wetenschapsadviescommissie van de NVRG. In deze bijdrage zal ik de belangrijkste onderzoeksbevindingen toelichten.

Ouderfunctioneren wordt door Van der Maas (2010, p. 29) gedefinieerd als de manier waarop de ouder-kindrelatie door de ouder gehanteerd wordt; wat de ouder concreet doet met het kind, denkt van het kind en voelt voor het kind. De onderzoeker is van mening dat er weinig aandacht is voor de diagnostiek van ouderfunctioneren, in tegenstelling tot de verscheidenheid aan diagnostische instrumenten voor kindfunctioneren. Het doel van het proefschrift is tweevoudig: (1) de ontwikkeling van een diagnostisch instrument voor hulpverleners waarmee de kwaliteit van ouderfunctioneren gemeten kan worden, en (2) het empirisch onderzoeken van de relatie van ouderfunctioneren met contextuele factoren zoals kindproblematiek en ouderproblematiek.

Na een boeiend theoretisch gedeelte beschrijft de onderzoeker het door hem ontworpen functioneel-contextuele model. Hij schrijft, zich baserend op theorieën over opvoedingsstijlen, leertheoretische modellen en attributietheorie (p.17-29), dat ouderfunctioneren een meerdimensionaal construct is en werkt dit uit tot drie kernfuncties van ouderfunctioneren: *regisseren*, *respecteren* en *interpreteren*.

Regisseren, de gedragscomponent, is het structureren en disciplineren van het kind met het oog op acceptatie van regels en sociale aanpassing. Centraal staan woorden als *stimuleren*, *inperken*, *in staat stellen*, *informer* en *zorgen dat* (p.34).

Respecteren, de emotionele component, houdt in het door de ouder accepteren van het ontwikkelingsniveau van het kind, het nieuwsgierig zijn hiernaar en het meegroeien met die ontwikkeling. Ook het aanvoelen van de balans tussen de mogelijkheden en beperkingen van het kind

valt hieronder. Centraal staan woorden als *accepteren, verwachtingen hebben, interesseren, belangrijk vinden* en *waarderen* (p. 33).

Interpreteren, de cognitieve component, is het ouderlijke geven van betekenissen aan en het hebben van meningen over wat de ouder bij het kind waarneemt. Bij interpreteren gaat het om verklaringen van en opvattingen over het gedrag van het kind en de ouder-kindrelatie. Centraal staan woorden als *weten, begrijpen, (her)kennen, zich realiseren* en *onderscheiden* (p. 32).

De drie kernfuncties van ouderfunctioneren worden gerelateerd aan drie ontwikkelingsdomeinen van het kind, geformuleerd volgens het biopsychosociale ontwikkelingsmodel van Dodge en Pettit (2003): de biologische ontwikkeling (gezondheid en ziekte), de psychologische ontwikkeling (individuele psychische ontwikkeling en leeftijdsadequate opvattingen) en de sociale ontwikkeling van het kind (ontwikkeling van normbesef en omgangsregels).

Schematisch voorgesteld ontstaat aldus een matrix van negen cellen (drie kernfuncties $\times$ drie ontwikkelingsdomeinen); in elke cel kan per kernfunctie worden beschreven wat de ouder moet kunnen per ontwikkelingsdomein.

Twee voorbeelden van cellen ter verduidelijking. De cel 'sociale ontwikkeling/regisseren' betreft regelen, stimuleren en bewaken van contacten met anderen met betrekking tot relatievorming, schoolse en maatschappelijke loopbaan. Een item uit deze cel is: 'Deze ouder zorgt ervoor dat het gezin ten behoeve van het kind meerdere sociale contacten heeft'. De cel 'biologische ontwikkeling/respecteren' betreft acceptatie van de somatische kenmerken en lichamelijke ontwikkeling van het kind. Een voorbeeld uit deze cel is: 'Deze ouder is tevreden met de lichamelijke ontwikkeling van zijn kind'.

De meerwaarde van het ontwikkelde model is volgens Van der Maas (p. 37) de uitbreiding van het discours over het ouderfunctioneren. Ook verschaft het model een kader waarbinnen een deugdelijk instrumentarium voor diagnostiek en indicatiestelling kan worden ontwikkeld en de verfijning van interventiemogelijkheden van de hulpverlener.

De constructie van de Taxatielijst voor Ouderfunctioneren (TvO)

In een pilot werd de eerste versie van de TvO onderzocht. Deze versie van de vragenlijst had 74 items, onderverdeeld in negen schalen, die overeenkomen met de hierboven beschreven negen cellen uit het func-

Ouderfunctioneren in onderzoek

tioneel-contextuele model. De items waren deels geformuleerd op basis van klinische ervaring, deels afgeleid van bestaande vragenlijsten die deelaspecten van het ouderfunctioneren meten. Deze vragenlijst is door 21 hulpverleners uit de jeugd-ggz voor 80 ouders van 47 kinderen in de basisschoolleeftijd ingevuld.

De lijst is gereviseerd door een aantal items om statistische redenen te verwijderen en enkele andere items toe te voegen. Bij de itemconstructie is per item het te meten begrip geoperationaliseerd om te controleren op theoretische relevantie en volledigheid. Deze tweede versie is nogmaals door deskundigen beoordeeld. De definitieve vragenlijst TvO telde uiteindelijk 69 items met 23 items voor elk van de 3 kernfuncties, gerelateerd aan 18 items uit het domein van de biologische ontwikkeling, 27 uit het domein van de psychologische ontwikkeling en 24 uit het domein van de sociale ontwikkeling. Met de laatstgenoemde versie is verder onderzoek gedaan. Enkele voorbeelden van items zijn:

- ▶ Deze ouder merkt of zijn kind gezond is of niet.
- ▶ Deze ouder accepteert dat bepaald gedrag van zijn kind past bij de ontwikkelingsfase.
- ▶ Deze ouder zoekt tijdig hulp wanneer de psychologische ontwikkeling gevaar loopt.

Eerste onderzoek naar betrouwbaarheid en validiteit van de TvO

Er werd met de TvO een aantal onderzoeken verricht. De eerste studie onderzocht de interne consistentie (een meting van de betrouwbaarheid), de test-hertestbetrouwbaarheid, en de vraag of de drie kernfuncties van ouderfunctioneren empirisch te onderscheiden zijn. Hierbij zijn de gegevens gebruikt van professionele hulpverleners uit de jeugd-ggz die de TvO invulden over ouders van kinderen die bij hen in onderzoek of behandeling waren ($n=469$).

Twee derde van de beoordeelde gezinnen bestond uit twee-ouder- en één derde uit eenoudergezinnen. Van de onderzochte kinderen was 75% jongen en 25% meisje, variërend in leeftijd van 4 tot en met 13 jaar. 47% bezocht het basisonderwijs, 17% het speciaal basisonderwijs en 25% het speciaal onderwijs, cluster 4. In 47% van de gezinnen was er sprake van ouder-/gezinsproblemen.

De waarden voor interne consistentie per kernfunctie en per ontwikkelingsdomein waren zeer hoog (range .91-.94). Ook de test-hertest-

Ouderfunctioneren in onderzoek

coëfficiënten ($n=22$, tussenperiode 14 dagen) gaven hoge waarden aan (range .86–.92). Dit wijst op een goede betrouwbaarheid van het instrument.

De bevindingen roepen echter ook vraagtekens op. Zo zijn de onderlinge correlaties tussen de drie kernfuncties van ouderfunctioneren en de ontwikkelingsdomeinen van het kind zeer hoog (range .86–.91). Met andere woorden, de kernfuncties en de ontwikkelingsdomeinen vertoonden onderling grote overlap en de schalen differentieerden onderling nauwelijks (p. 157).

Vervolgens is op de items van de vragenlijst een factoranalyse toegepast, een statistische methode waarbij het doel is om bij geobserveerde variabelen een kleiner aantal achterliggende variabelen vast te stellen, waardoor meer inzicht in de datastructuur ontstaat. Uit deze factoranalyse bleek dat de drie kernfuncties niet als afzonderlijke dimensies werden teruggevonden. Van der Maas vond dus geen steun voor het door hem ontworpen model met drie kernfuncties, althans niet met deze steekproef. Het resultaat van de factoranalyse lijkt eerder te pleiten voor de aanwezigheid van één dimensie: ouderfunctioneren.

De onderzoeker is open over de tegenvallende resultaten en bespreekt enkele beperkingen van het onderzoek (p. 160): 'Een mogelijkheid is dat de respondenten, dit zijn de hulpverleners van de ouders, over te weinig specifieke informatie beschikten om alle items op de vragenlijst te kunnen beantwoorden en dat de antwoorden dus mede bepaald worden door de kennis van het functioneren van de ouder op andere gebieden dan de ouder-kindrelatie. Dit alles heeft er mogelijk toe geleid dat de respondent vooral reageerde vanuit een algemeen beeld of een algemene indruk van het functioneren van de ouder ("halo-effect").'

De invloed van psychiatrische factoren op het ouderfunctioneren

In een tweede studie is de vraag onderzocht of de kwaliteit van ouderfunctioneren lager is bij ouders met psychiatrische problematiek ($n=36$) dan bij ouders zonder psychiatrische problematiek ($n=36$) en of er een samenhang is met de ernst van deze problematiek. Van der Maas noemt dit een contextuele factor.

Overeenkomstig de verwachtingen uit literatuuronderzoek was de kwaliteit van het ouderfunctioneren op elk van de drie kernfuncties lager bij ouders met psychiatrische problemen ($p<.05$). Verder gaven beoordelaars van ouders met lichte psychiatrische problematiek een

Ouderfunctioneren in onderzoek

hogere kwaliteit van ouderfunctioneren aan dan beoordelaars van ouders met ernstige of zwaardere psychiatrische problematiek ($p < .05$).

Een derde deelstudie richtte zich op de invloed van kinderpsychiatrische stoornissen op het ouderfunctioneren ($n=68$). Bij deze kinderen waren emotionele stoornissen, gedragsstoornissen en contactstoornissen gediagnosticeerd. Een vergelijkingsgroep ($n=41$) bestond uit kinderen met uitsluitend leerproblemen of lichte gedragsproblemen.

De door hulpverleners beoordeelde kwaliteit van het ouderfunctioneren van ouders van kinderen met één of meer kinderpsychiatrische stoornissen bleek conform de verwachting op alle drie kernfuncties lager dan die van ouders van kinderen zonder psychiatrische stoornis ($p < .01$). Overigens bleek de kwaliteit van ouderfunctioneren, geheel tegen de verwachting in, niet significant te verschillen tussen ouders van kinderen met gedragsstoornissen en ouders van de vergelijkingsgroep met uitsluitend leerproblemen of lichte gedragsproblematiek.

Verder onderzoek naar betrouwbaarheid en validiteit van de TvO

De resultaten toonden nog steeds niet aan dat de TvO een valide operationalisatie is van het model van ouderfunctioneren met drie onderscheiden kernfuncties. In een volgende studie onderzocht Van der Maas de validiteit van de lijst door onder andere gebruik te maken van een gestandaardiseerde informatiebron, het semi-gestructureerde Caregiving Interview (CI; Bonnet, Schuengel & Baartman, 2005), dit om het mogelijke halo-effect van het oordeel van hulpverleners te vermijden. Op basis van de geanonimiseerde CI-transcripties kon door zes onafhankelijke codeurs de TvO voor de ouders worden ingevuld, evenals een korte vragenlijst die uitsluitend op de drie kernfuncties van het ouderfunctioneren is gebaseerd, de Klinische Beoordelingsschalen voor Ouderfunctioneren (KBO; p. 139).

De resultaten leverden lage intraclasscorrelaties op bij de TvO (range .40–.48). De interbeoordelaars-betrouwbaarheid blijkt dus onvoldoende, maar toch werd de gemiddelde score van de zes codeurs op de schalen van de TvO en KBO voor verdere data-analyse gebruikt.

De vraag naar criteriumvaliditeit verwijst in dit vervolgonderzoek naar de mate waarin met de TvO en de KBO onderscheid gemaakt kan worden tussen een klinische en een niet-klinische groep (p. 93). Twee groepen ouders werden vergeleken: een klinische groep van ouders van

kinderen met kinderpsychiatrische problematiek ($n=34$) en een vergelijkingsgroep ($n=22$) die bestond uit ouders met een biologisch eigen kind van wie het gezin tevens een vorm van pleegzorg bood en die geen enkele hulpvraag hadden. De scores op de TvO en de KBO voor de klinische groep waren lager dan die van de vergelijkingsgroep ($p < .01$). Uit deze resultaten blijkt dat het mogelijk was het criterium klinisch versus niet-klinisch te voorspellen. De onderzoeker spreekt daarom van een goede criteriumvaliditeit van de TvO (p. 161).

De volgende vraag die Van der Maas zich stelde betreft de constructvaliditeit: de vraag of de TvO een construct meet dat een juiste weergave is van het begrip dat je op het oog hebt. Om een indruk te krijgen van de constructvaliditeit zijn in een correlatiematrix de onderlinge correlaties tussen de verschillende schalen van de TvO en KBO met elkaar vergeleken. Ook hier is voor het berekenen van de correlaties tussen de schalen per schaal de gemiddelde score op een schaal van de zes co-deurs benut.

Alle onderlinge correlaties van de TvO en KBO waren zeer hoog (range .85–.98). Er is sprake van een sterke convergente validiteit; de schalen meten ten dele hetzelfde begrip. De betekenis hiervan is echter gering omdat dezelfde correlatiematrix ook een zwakke discriminante validiteit aantoonde: de correlaties van schalen die niet hetzelfde begrip meten waren immers niet laag maar eveneens zeer hoog.

Van der Maas concludeert (p. 161) ten slotte nogmaals: 'Er kan niet gesproken worden van drie afzonderlijke kernfuncties. Alle subschalen/kernfuncties lijken hetzelfde te meten, namelijk één algemene factor: ouderfunctioneren.' Steun voor constructvaliditeit is niet gevonden.

Discussie

Het onderzoek heeft een vragenlijst opgeleverd die uit 69 items bestaat. De TvO wordt gescoord door hulpverleners en geeft een globale indruk van de kwaliteit van het ouderfunctioneren. Er zijn aanwijzingen voor voldoende betrouwbaarheid van het instrument, maar nader onderzoek is wel nodig vanwege de onvoldoende interbeoordelaars-betrouwbaarheid. Er is ook geen steun gevonden voor de begripsvaliditeit van de drie kernfuncties, wel voor de criteriumvaliditeit.

Het onderzoek zelf roept echter ook heel wat vragen op. Als je als onderzoeker in een eerste onderzoek niet vindt wat je wilde vinden, zul je je afvragen of de theoretische uitgangssituatie wel juist is. Mijn mening is

dat in deze studie de theorie wellicht niet klopt. Het door Van der Maas ontwikkelde functioneel-contextuele model met drie kernfuncties en drie ontwikkelingsdomeinen is waarschijnlijk te complex. De begrippen zijn moeilijk te operationaliseren. 'Interpreteren' en 'respecteren' zijn bij een aantal probleemgebieden nauwelijks van elkaar te onderscheiden. In dat geval zal de begripsvaliditeit onvoldoende aangetoond kunnen worden.

Bestaat er eigenlijk wel een eenduidige vorm van ouderfunctioneren ten aanzien van alle kinderen die in het gezin aanwezig zijn? Ouderfunctioneren kan in verschillende omstandigheden sterk variëren en in gezinnen met meer dan een kind is de variatie nog groter. Alle ouders die twee of meer kinderen hebben realiseren zich dat hun ouderfunctioneren jegens de kinderen verschillend is. Wellicht moet de vragenlijst bij meer kinderen in het gezin voor elk kind apart worden ingevuld.

Een ander gegeven dat vragen oproept, is dat in het onderzoek de vragenlijst uitsluitend door hulpverleners is gescoord. Hadden de hulpverleners wel voldoende informatie om de TvO te kunnen invullen? Mijns inziens hebben de respondenten niet altijd kunnen beschikken over alle noodzakelijke informatie. Dossiers kunnen in dit opzicht nooit volledig zijn. Het kan daarentegen heel goed zo zijn dat ouders zelf wel adequate informatie hebben. Door naast hulpverleners ook ouders de TvO te laten invullen, kan een betere indruk verkregen worden van de betrouwbaarheid en begripsvaliditeit.

Hoewel Van der Maas niet heeft gevonden wat hij beoogde te vinden, verdient hij zonder meer waardering voor zijn werk. Het onderzoek is zorgvuldig uitgevoerd en het straalt enthousiasme uit voor het belang van het in kaart brengen van goed ouderschap en ouderfunctioneren. Hij hecht terecht aan het belang van contextuele factoren, hier geoperationaliseerd door de aan- of afwezigheid van een psychiatrische stoornis. Dit illustreert de noodzaak om in het diagnostisch proces te werken met informatie over kind zowel als ouder. Een dergelijke visie behoedt de clinicus voor een monomane werkwijze met uitsluitend ouderbegeleiding of kindtherapie. Er is dan oog voor mogelijke aanvullende behandeling voor sociale ondersteuning, persoonlijkheidsproblematiek van ouders, de partnerrelatie, werk van de ouders en stress in het gezin.

Het theoretische deel over ouderfunctioneren, over de relatie met psychiatrische problematiek van ouder of kind, is interessant en verdient aandacht. De theoretische uitgangspunten en de uitwerking van

Ouderfunctioneren in onderzoek

het functioneel-contextuele model zijn mijns inziens echter omstreden en bieden zeker stof voor discussie.

In een recente terugblik op het onderzoek besluiten Van der Maas en Klaassens (2011, p. 23) als volgt: 'De resultaten van dit onderzoek leiden primair naar een revisie van het functioneel-conceptueel model wat betreft de drie kernfuncties van ouderfunctioneren. In een herzien functioneel-contextueel model met twee dimensies of kernfuncties [bedoeld worden: controle van het gedrag van het kind en emotionele en relationele ondersteuning van het kind, WK] moet opnieuw operationalisatie van het ouderfunctioneren met de TvO plaatsvinden en onderzoek gedaan worden naar de betrouwbaarheid en validiteit van het instrument.'

Zo ziet u, bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek roepen altijd weer nieuwe vragen op die onderzocht gaan worden. En zo hoort het.

Wim Klijn is klinisch psycholoog, psycho- en systeemtherapeut, werkzaam in eigen praktijk in Nieuwvliet. E-mail: wklijn@debruyneenklijn.nl.

Literatuur

- | | |
|--|---|
| <p>Bonnet, M., Schuengel, C., & Baartman, H. E. M. (2005). Het Ouderschapsgesprek, een instrument om met ouders over ouderschap te praten. <i>Tijdschrift voor Orthopedagogiek</i>, 44(10), 424-436.</p> <p>Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2003). A bio-psychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. <i>Developmental Psychology</i>, 39(2), 349-371.</p> | <p>Maas, J. J. van der (2010). <i>Diagnostiek van ouderfunctioneren. Een functioneel-contextueel perspectief</i>. Amsterdam: VU Uitgeverij.</p> <p>Maas, J. J. van der, & Klaassens, H. (2011). Diagnostiek van ouderfunctioneren. Een functioneel-contextueel perspectief. <i>Kinder- & Jeugdpsychotherapie</i>, 38(2), 15-27.</p> |
|--|---|