

**Internaliserende Problemen bij Jongvolwassenen:
De invloed van SES, Negatieve gebeurtenissen en
Opvoedingsgedrag van ouders ***

Maja M. Jokhan

1391364

25 augustus, 2008

Rijksuniversiteit Groningen (RUG)

Master Sociologie, Regulier, Beleid & Consultancy

Scriptiebegeleidster: Drs. Miranda Sentse

Scriptiereferent: Dr. René Veenstra

Samenvatting

In deze studie naar internaliserende problemen en gezinsfactoren is onderzocht of internaliserende problemen bij jongvolwassenen (18-27 jaar) het gevolg zijn van (1) de sociaal-economische status (SES) van ouders, (2) negatieve gebeurtenissen en (3) opvoedingsgedrag van ouders tijdens de kindertijd en adolescentie. Er is getoetst of zowel de relatie tussen SES en internaliserende problemen als de relatie tussen negatieve gebeurtenissen en internaliserende problemen gemedieerd wordt door twee vormen van opvoedingsgedrag: ervaren afwijzing en ervaren warmte. De data zijn afkomstig van de Netherlands Kinship Panel Study (NKPS), een longitudinaal onderzoek naar de aard en sterkte van familiebanden onder de Nederlandse bevolking van 18-79 jaar. Voor de huidige studie zijn gegevens gebruikt van 852 jongvolwassenen (M leeftijd = 23.35; 59.5% vrouwen). De hypothesen zijn met multivariate lineaire regressie analyses getoetst in aparte mediatiemodellen. De resultaten laten verschillende significante relaties zien tussen een aantal gezinsfactoren en internaliserende problemen. Het blijkt echter dat de relatie tussen SES en internaliserende problemen niet gemedieerd wordt door ervaren afwijzing en ervaren warmte. De relatie tussen negatieve gebeurtenissen en internaliserende problemen blijkt gemedieerd te worden door ervaren afwijzing (alleen voor jongvolwassen mannen). In de discussie worden alle resultaten besproken, aangevuld met suggesties voor toekomstig onderzoek .

Internaliserende Problemen bij Jongvolwassenen: De invloed van SES, Negatieve gebeurtenissen en Opvoedingsgedrag van ouders

Internaliserende problemen zoals depressiviteit zorgen voor beperkingen in het dagelijks functioneren en zijn hierdoor van invloed op het individuele welzijn.

Onderzoek naar de psychosociale ontwikkeling van Nederlandse jongeren laat zien dat ongeveer 13-27% last heeft van onder meer depressieve gevoelens, eenzaamheid, een lage zelfwaardering en sociale isolatie (Meeus, 1993). Meisjes hebben hier vaker last van dan jongens (Meeus, 1993; Van Dorsselaer, Zeijl, Van den Eeckhout, Ter Bogt & Vollebergh, 2007). Ook nemen de problemen, die meestal in de vroege adolescentie beginnen, vaak toe in de late adolescentie en het beginstadium van de volwassenheid (Meeus, 1993; Van Dorsselaer et al., 2007).

Vanuit wetenschappelijk oogpunt is het relevant om te weten welke factoren van invloed zijn op internaliserende problemen. Er kan een onderscheid worden gemaakt tussen twee groepen factoren. Aan de ene kant kunnen de problemen vanuit een biologische invalshoek worden benaderd. Er wordt dan gekeken naar genetische factoren zoals aanleg voor frustratie en angst (Caspi, Henry, McGee, Moffitt & Silva, 1995; Oldehinkel, Veenstra, Ormel, De Winter & Verhulst, 2006; Sentse, Veenstra, Lindenberg, Verhulst & Ormel, in druk). Aan de andere kant kunnen de problemen ook vanuit een sociaal-economische en -culturele invalshoek worden benaderd. Vanuit deze hoek wordt gekeken naar factoren uit de sociale omgeving of de gezinscontext (Bouma, Ormel, Verhulst & Oldehinkel, 2007; Buist, Dekovic, Meeus & Van Aken, 2004; McLoyd, 1990; Oldehinkel et al., 2006; Sentse et al., in druk).

De huidige studie richt zich op internaliserende problemen bij jongvolwassenen (18-27 jaar) en drie factoren vanuit de gezinscontext. Er wordt onderzocht of internaliserende problemen tijdens het beginstadium van de volwassenheid het gevolg

zijn van (1) de sociaal-economische status (SES) van ouders, (2) negatieve gebeurtenissen en (3) opvoedingsgedrag van ouders tijdens de kindertijd en adolescentie. Hierbij wordt ook gekeken naar mogelijke sekseverschillen.

Theorie en Hypotheses

SES, negatieve gebeurtenissen en opvoedingsgedrag

Internaliserende problemen zoals depressiviteit en angststoornissen kunnen naast genetische factoren ook het gevolg zijn van verschillende factoren binnen de gezinscontext. De gezinscontext vormt de thuissituatie of het sociale milieu waarin kinderen en adolescenten opgroeien, en is hierdoor van grote invloed op hun verdere cognitieve, sociale en emotionele ontwikkeling.

Om er achter te komen op welke manier de gezinscontext van invloed is geweest op internaliserende problemen bij jongvolwassenen, is een preciezere omschrijving van 'gezinscontext' nodig. De drie gezinsfactoren waar deze studie zich op richt (SES, negatieve gebeurtenissen en opvoedingsgedrag) zijn in diverse onderzoeken als belangrijke voorspellers voor internaliserende problemen aangetoond (o.m. Bouma et al., 2007; Dodge, Pettit & Bates, 1994; McLoyd, 1990; Oldehinkel et al., 2006; Sentse et al., in druk).

SES is de eerste gezinsfactor waarnaar gekeken kan worden. SES geeft een indicatie van de sociaal-economische positie van een individu of gezin in de maatschappij. Deze positie wordt doorgaans gemeten aan de hand van één of meerdere van de volgende componenten: opleidingsniveau, beroepsstatus en inkomensniveau (Coleman, 1988; Reynders, Nicaise & Van Damme, 2005). Opleiding geeft onder meer inzicht in kennisniveau, levensstijl en culturele smaak. Beroepsstatus is illustratief voor iemands vaardigheden en talenten. Inkomen tenslotte is een maat voor de hoeveelheid middelen die iemand kan permitteren om in behoeftes te voorzien (Reynders et al.,

2005). Op basis hiervan kan gezegd worden dat ouders met een lage SES over andere kennis en vaardigheden en doorgaans een minder hoog inkomen beschikken dan ouders met een hoge SES.

Vervolgens kan beredeneerd worden waarom iemand uit een laag SES-gezin emotioneel minder stabiel is dan iemand uit een hoog SES-gezin. Een lage SES gaat vaak gepaard met financiële problemen (werkloosheid, schulden etc.) die voor een negatieve en prikkelende sfeer binnen het gezin zorgen. Deze onplezierige sfeer kan er vervolgens toe leiden dat iemand meer internaliserende problemen ervaart, zoals depressies. Deze redenering kan op empirische steun rekenen. Onderzoek wijst namelijk uit dat kinderen en adolescenten uit een laag SES-gezin (Dodge et al., 1994; McLoyd, 1997) of een gezin met veel armoede (Brooks-Gunn & Duncan, 1997; Costello, Compton, Keeler & Angold, 2003; McLoyd, 1990; 1997) vaker te maken hebben met internaliserende problemen, en over het algemeen minder tevreden of gelukkig zijn.

Negatieve gebeurtenissen vormen een tweede belangrijke gezinsfactor. Dergelijke gebeurtenissen worden vanwege hun impact en gevolgen ook wel omschreven als stressvolle levenservaringen (stressful life events). Een gezin kan in de loop der jaren met uiteenlopende negatieve gebeurtenissen te maken krijgen. Een aantal voorbeelden zijn: een echtscheiding tussen ouders, een ernstige ziekte of handicap, een ongeluk, een overlijdensgeval, conflicten met de politie of openbare orde, een alcohol- of drugsverslaving, geweld of mishandeling en zelfdoding. Sommige ervaringen zijn kortstondig terwijl andere ervaringen over een langere periode verspreid zijn. De duur hoeft echter niet van invloed te zijn op de mate van impact die het op het gezinsleven kan hebben. Zo kan een plotselinge dood evenveel impact hebben als een dood ten gevolge van een langdurig ziekbed.

Voor alle genoemde negatieve gebeurtenissen geldt een soortgelijke redenering als bij SES. Negatieve gebeurtenissen zijn vaak zeer stressvol en kunnen het gezinsleven volledig op zijn kop zetten. Ze zorgen voor spanning en hectiek wat de kans vergroot dat iemand uit een dergelijk gezin meer internaliserende problemen ervaart. Ook deze redenering is in een aantal onderzoeken aangetoond. Zo blijkt namelijk dat negatieve gebeurtenissen een risicofactor vormen bij het ontwikkelen van depressieve problemen bij zowel vroege adolescenten (o.m. Kessler, 1997; Bouma et al., 2007) als ook volwassenen (o.m. Kessler, 1997). Onder meer een scheiding tussen ouders, een overlijdensgeval van één van beide ouders, ziektes en geweld zijn van invloed op depressieve problemen zoals een depressieve stemming, een gebrek aan energie en zelfmoordneigingen (Bouma et al., 2007).

Opvoedingsgedrag van ouders is naast SES en negatieve gebeurtenissen de derde gezinsfactor die een rol kan spelen. Eén van de doelen van opvoeding is aandacht besteden aan emotionele veiligheid. Dit is het creëren van een situatie waarbij kinderen en adolescenten zich thuis- en op hun gemak voelen bij hun ouders. Vanuit de gehechtheidstheorie van Bowlby (1973; 1982) kan gezegd worden dat hoe beter of veiliger iemand gehecht is aan zijn ouders, hoe beter deze persoon ook hechte bindingen met anderen aan kan gaan. Hier sluit de verbondenheidshypothese van Grotevant en Cooper (1985) bij aan. Hun verwachting is namelijk dat iemand die een goede band met zijn of haar ouders heeft, zich beter tot zelfstandig en evenwichtig individu kan ontwikkelen. Dit is vervolgens weer van invloed op het emotionele welzijn.

In een aantal onderzoeken is het emotionele aspect van opvoeding gemeten aan de hand van één of meerdere van de volgende componenten: overbescherming, afwijzing en emotionele warmte (o.m. Buist et al., 2004; Oldehinkel et al., 2006; Sentse et al., in druk). Uit de relatie tussen afwijzing en internaliserende problemen blijkt onder

meer dat kinderen en vroege adolescenten die worden afgewezen door bijvoorbeeld straffen meer internaliserende problemen hebben (Oldehinkel et al., 2006; Sentse et al., in druk). Ook is aangetoond dat afwijzing in de vorm van fysiek geweld (bijvoorbeeld slaan) en verbaal geweld (bijvoorbeeld schreeuwen) tot meer emotionele of depressieve problemen leidt (Dodge et al., 1994; McLoyd, 1990).

Uit de relatie tussen emotionele warmte en internaliserende problemen blijkt onder meer dat adolescenten die een minder hechte of affectieve binding met hun ouders hebben een lager psychosociaal welbevinden vertonen (Armsden & Greenberg, 1987; Nada Raja, McGree & Stanton, 1992). Ook is gevonden dat een minder hechte band met de ouders in meer teruggetrokken gedrag, depressieve verschijnselen en angstverschijnselen resulteert (Buist et al., 2004). Ten slotte is aangetoond dat adolescenten die weinig sociale steun van hun ouders krijgen meer emotionele problemen hebben (Helsen, Vollebergh & Meeus, 1997).

Mediatoreffecten

Hoewel SES, negatieve gebeurtenissen en opvoedingsgedrag allemaal zelfstandig van invloed kunnen zijn op internaliserende problemen, is het ook aannemelijk dat deze gezinsfactoren in samenhang van invloed zijn op internaliserende problemen. Anders gezegd is het goed mogelijk dat SES en negatieve gebeurtenissen van invloed zijn op het opvoedingsgedrag van ouders en zodoende op internaliserende problemen. Op deze manier is opvoedingsgedrag een *mediator* in de relatie tussen SES, negatieve gebeurtenissen en internaliserende problemen. De redenering is dan dat zowel een lage SES als een hogere frequentie van negatieve gebeurtenissen tot respectievelijk meer ervaren afwijzing en minder ervaren warmte in de opvoeding leiden, dat vervolgens weer van invloed is op internaliserende problemen.

Deze redenering kan op empirische steun rekenen. Zo is aangetoond dat ouders met een lage SES vaker geneigd zijn hun kinderen af te wijzen of te verstoten door middel van straffen en fysiek en verbaal geweld (Dodge et al., 1994; Kessler, Price & Wortman, 1985; McLoyd, 1990; 1997; Pinderhughes, Dodge, Bates, Pettit & Zelli, 2000). Ook is gevonden dat in lage SES-gezinnen of gezinnen die in armoede verkeren doorgaans minder aandacht wordt besteed aan het geven van warmte, zoals aandacht en steun, en het ontwikkelen van persoonlijke en sociale competenties, zoals creativiteit en verbale vaardigheden (McLoyd, 1990; 1997). Verder blijkt dat negatieve gebeurtenissen zoals een echtscheiding vaak negatief en inconsistent opvoedinggedrag tot gevolg hebben (Tein, Sandler & Zautra, 2000; Webster-Stratton, 1990).

De verklaring die hiervoor gegeven wordt, is dat ouders uit deze gezinnen vaker zorgen hebben en onder druk staan, en hierdoor onvoldoende tijd voor hun kinderen kunnen vinden (McLoyd, 1990; 1997; Tein et al., 2000). Daarnaast beschikken deze ouders vaak over een minder breed opvoedingsrepertoire (Pinderhughes et al., 2000; McLoyd, 1990; 1997). Het gevolg van de ervaren afwijzing en het gebrek aan ervaren warmte is dat kinderen en adolescenten niet leren omgaan met tegenslagen en hierdoor meer internaliserende problemen kunnen ervaren (Dodge et al., 1994; McLoyd, 1990; 1997).

Deze Studie

In de huidige studie wordt onderzocht of internaliserende problemen tijdens het beginstadium van de volwassenheid het gevolg zijn van de SES van ouders, negatieve gebeurtenissen en opvoedingsgedrag van ouders tijdens de kindertijd en adolescentie. Ten opzichte van eerdere onderzoeken richt deze studie zich zowel op de invloed van SES als ook op de invloed van negatieve gebeurtenissen, waarbij gekeken wordt naar de *mediatoreffecten* van twee vormen van opvoedingsgedrag: ervaren afwijzing en ervaren

warmte. Hierbij wordt gecontroleerd voor mogelijke sekseverschillen in de te toetsen relaties.

De eerste deelvraag die wordt getoetst is: 'In hoeverre wordt de relatie tussen SES en internaliserende problemen bij jongvolwassenen gemedieerd door opvoedingsgedrag van ouders?'. De eerste hypothese (1a) is dat wanneer jongvolwassenen als kind en adolescent een lagere SES hadden, zij in deze periode meer afwijzing in de opvoeding hebben ervaren en hierdoor meer internaliserende problemen hebben. De tweede hypothese (1b) is dat wanneer jongvolwassenen als kind en adolescent een lagere SES hadden, zij in deze periode minder warmte in de opvoeding hebben ervaren en hierdoor meer internaliserende problemen hebben.

De tweede deelvraag die wordt getoetst is: 'In hoeverre wordt de relatie tussen negatieve gebeurtenissen en internaliserende problemen bij jongvolwassenen gemedieerd door opvoedingsgedrag van ouders?'. De eerste hypothese (2a) is dat naarmate jongvolwassenen als kind en adolescent meer negatieve gebeurtenissen hebben meegemaakt, zij in deze periode meer afwijzing in de opvoeding hebben ervaren en hierdoor meer internaliserende problemen hebben. De tweede hypothese (2b) is dat naarmate jongvolwassenen als kind en adolescent meer negatieve gebeurtenissen hebben meegemaakt, zij in deze periode minder warmte in de opvoeding hebben ervaren en hierdoor meer internaliserende problemen hebben.

Bij zowel de SES-hypotheses als de hypothesen voor negatieve gebeurtenissen is de verwachting dat de resultaten voor jongvolwassen vrouwen sterker zullen zijn dan voor jongvolwassen mannen. Eerder onderzoek (o.m. Keiley, Lofthouse, Bates, Dodge & Pettit, 2003; Twenge & Nolen-Hoeksema, 2002;) heeft namelijk laten zien dat meisjes gemiddeld genomen gevoeliger zijn voor internaliserende problemen dan jongens, waardoor zij ook vaker met dit soort problemen te maken kunnen krijgen. Ook

is gevonden dat meisjes uit lage SES-gezinnen meer risico hebben bij het ontwikkelen van depressies op latere leeftijd (Gilman et al., 2002), en dat bij hen de relatie tussen negatieve gebeurtenissen en depressieve problemen sterker is dan bij jongens (Bouma et al., 2007). Verder blijkt dat tijdens de adolescentie vooral meisjes behoefte hebben aan emotionele warmte van hun ouders, en sterker reageren op afwijzend gedrag (Armsden & Greenberg, 1987).

Methode

Steekproef

De data voor deze studie zijn afkomstig van de Netherlands Kinship Panel Study (NKPS). Dit is een longitudinaal onderzoek naar de aard en sterkte van familiebanden onder de Nederlandse bevolking van 18-79 jaar. De eerste meting (Wave 1) vond plaats in de periode van oktober 2002 tot en met januari 2004. De tweede meting (Wave 2) vond plaats in de periode van maart 2004 tot en met oktober 2007.

Voor de steekproefselectie heeft NKPS eerst een a-selecte steekproef getrokken uit het adressenbestand van Cendris ($n = 40.000$), een dochterbedrijf van TPG Post. In dit bestand zaten adressen van particuliere huishoudens uit heel Nederland, niet beperkt tot specifieke regio's of plaatsen. Van deze adressen viel 10% af en van de resterende adressen was 70% bruikbaar. Dit hield in dat er zowel een naam als telefoonnummer aanwezig was.

De deelnemers zijn vervolgens benaderd met een introductiebrief waarna er gebeld is voor een afspraak. Eerst is er een mondelinge vragenlijst afgelegd met vragen onderverdeeld in verschillende modules. Na afloop van deze vragenlijst is een schriftelijke vragenlijst afgelegd met vragen over meer gevoelige familiekwesities. De uiteindelijk gerealiseerde steekproef bevatte 9776 respondenten (44.7%). Een vergelijking met sociaal-demografische gegevens (leeftijd, sekse,

huishoudsamenstelling, regio en urbanisatiegraad) van Statistics Netherlands leverde geen grote significante verschillen op. Voor een meer gedetailleerde beschrijving van de opzet en uitvoering van NKPS wordt verwezen naar de NKPS-codeboeken van Wave 1 (Dykstra et al., 2005a) en Wave 2 (Dykstra et al., 2007).

Voor de huidige studie is een aparte steekproef getrokken voor jongvolwassenen (respondenten tot en met 27 jaar) binnen de hoofdrespondent-data van Wave 1 en Wave 2. Deze steekproef bestond uit 852 jongvolwassenen. Hierbij was de gemiddelde leeftijd 23.35 jaar ($SD = 2.85$) en 59.5% van de steekproef bestond uit jongvolwassen vrouwen.

Variabelen

Internaliserende problemen. Internaliserende problemen zijn vastgesteld tijdens Wave 2 met de 5-item Mental Health Screening Test (MHI-5) (Berwick et al., 1991). Er is gevraagd hoe vaak de respondent zich de afgelopen 4 weken (a) zenuwachtig, (b) depressief, (c) kalm, (d) somber en (e) gelukkig heeft gevoeld. Bij elke vraag kon gekozen worden uit de volgende antwoordcategorieën: (1) altijd, (2) meestal, (3) vaak, (4) soms, (5) zelden en (6) nooit. De antwoordcategorieën van vraag a, b en d zijn gehercodeerd zodat de categorie ‘altijd’ bij deze vragen de hoogste score opleverde (6 punten). Een betrouwbaarheidsanalyse voor alle vragen gaf een interne consistentie van .83. Internaliserende problemen zijn vervolgens gemeten met het gemiddelde van de scores voor alle vragen.

Opvoedingsgedrag. Voor opvoedingsgedrag is gebruik gemaakt van de schalen Ervaren afwijzing en Ervaren warmte (Wave 2). Ervaren afwijzing is gebaseerd op de Conflict Tactics Scale die 8 vragen bevat voor beide ouders (Straus, 1996). Er is gevraagd naar ervaren afwijzing in de periode tot de respondent 15 jaar was. Het ging om afwijzing in de vorm schreeuwen, dreigen, slaan en vervelende dingen zeggen. Een voorbeeldvraag is: ‘Kwam het in de periode tot u 15 jaar was wel eens voor dat uw

vader (moeder) tegen u schreeuwde of u uitschold?'. Bij elke vraag kon gekozen worden uit de volgende antwoordcategorieën: (1) nooit, (2) wel eens en (3) vaak. Een betrouwbaarheidsanalyse voor de vragen gaf een interne consistentie van .72 voor vaders en .77 voor moeders. De vragen van beide ouders zijn vervolgens samengevoegd tot één totale schaal wat een interne consistentie van .76 gaf. Ervaren afwijzing is gemeten op basis van het gemiddelde van de scores voor de 8 vragen.

Ervaren warmte is gebaseerd op de door NKPS zelf ontwikkelde Attachment Scale die 8 vragen bevat voor beide ouders (Dykstra et al., 2005b). Er is gevraagd naar ervaren warmte in de periode tot de respondent 15 jaar was. De vragen gingen over het bepraten van problemen, de band met beide ouders en het ontvangen van steun en begrip. Ze waren geformuleerd in een uitspraak waarbij de respondenten telkens moesten aangeven in hoeverre ze het met de uitspraak eens waren. Een voorbeeld van een uitspraak is: 'Mijn vader (moeder) en ik hadden een hechte band'. Bij elke uitspraak kon gekozen worden uit de volgende antwoordcategorieën: (1) helemaal mee eens, (2) mee eens, (3) neutraal, (4) mee oneens en (5) helemaal mee oneens. Deze antwoordcategorieën zijn gehercodeerd zodat de categorie 'helemaal mee eens' de hoogste score opleverde (5 punten). Een betrouwbaarheidsanalyse voor de vragen gaf een interne consistentie van .92 voor vaders en .93 voor moeders. De vragen van beide ouders zijn vervolgens samengevoegd tot één totale schaal wat een interne consistentie van .90 gaf. Ervaren warmte is gemeten op basis van het gemiddelde van de scores voor de 8 vragen.

Sociaal-economische status (SES). SES is vastgesteld tijdens Wave 1 en geconstrueerd op basis van de beroepsstatus en het opleidingsniveau van beide ouders. De beroepsstatus is gebaseerd op de International Socio-Economic Index (ISEI) of occupational status (Ganzeboom, De Graaf & Treiman, 1992). Er is gevraagd naar het

beroep of de functie van beide ouders in de periode tot de respondent 15 jaar was.

Vervolgens is hier de ISEI-code voor opgezocht die oploopt van 16 tot 88. Bij opleidingsniveau is gevraagd naar de hoogst voltooide opleiding van beide ouders.

Hierbij kon gekozen worden uit 10 antwoordcategorieën die vervolgens gehercodeerd zijn tot 5 antwoordcategorieën, oplopend van (1) lagere school niet afgemaakt/ alleen lagere school tot (5) universitair/ postacademisch. SES is vervolgens gemeten met het gemiddelde van de gestandaardiseerde scores voor de 4 vragen.

Negatieve gebeurtenissen. Negatieve gebeurtenissen zijn vastgesteld tijdens Wave 1 met 10 vragen over vervelende gebeurtenissen die de respondent in de loop der jaren met zijn familie heeft meegemaakt. Een voorbeeldvraag is: 'Is er bij u in de familie wel eens een scheiding of echtscheiding voorgekomen?'. Andere vragen gingen onder meer over de aanwezigheid van ernstige lichamelijke ziektes of handicaps, alcohol- en drugsverslavingen, overlijdensgevallen door ongelukken of geweld, misbruik en zelfdoding. Bij elke vraag kon (1) ja of (2) nee worden geantwoord. De antwoordcategorieën van alle vragen zijn gehercodeerd (0 = nee en 1 = ja) zodat de categorie 'ja' bij elke vraag de hoogste score opleverde. Op basis van de somscore van de 10 vragen is vervolgens de schaal negatieve gebeurtenissen geconstrueerd, met scores die oplopen van 0 tot 10.

Analyses

Als beschrijvende analyses zijn eerst *t*-toetsen en correlatietoetsen (Pearson correlaties) uitgevoerd. De *t*-toetsen meten sekseverschillen in gemiddelde scores voor Internaliserende problemen, SES, Negatieve gebeurtenissen en Opvoedingsgedrag: Ervaren afwijzing en Ervaren warmte. De correlatietoetsen geven de relaties tussen alle variabelen weer.

Met multivariate lineaire regressie analyses zijn vervolgens de SES-hypothesen en hypothesen voor negatieve gebeurtenissen getoetst in aparte mediatiemodellen. Dit is gedaan op basis van een door Baron & Kenny (1986) beschreven methode waarbij per mediatiemodel 3 regressievergelijkingen worden getoetst. De eerste regressievergelijking toetst de relatie tussen de onafhankelijke- en de mediatorvariabele. De tweede regressievergelijking toetst de relatie tussen de onafhankelijke- en de afhankelijke variabele. De derde regressievergelijking toetst zowel de relatie tussen de onafhankelijke- en de afhankelijke variabele als de relatie tussen de mediator- en afhankelijke variabele. Er is sprake van mediatie als de relaties statistisch significant zijn in de juist voorspelde richting. Bij de derde regressievergelijking moet ook te zien zijn dat de relatie tussen de onafhankelijke- en de afhankelijke variabele minder (of niet meer) statistisch significant is als gecontroleerd wordt voor de relatie tussen de mediator- en de afhankelijke variabele.

Zodoende is de eerste SES-hypothese (1a) getoetst in mediatiemodel 1 waarbij gekeken is naar de relatie tussen achtereenvolgens: SES en Ervaren afwijzing, SES en Internaliserende problemen en zowel SES en Internaliserende problemen als Ervaren afwijzing en Internaliserende problemen. De tweede SES-hypothese (1b) is getoetst in mediatiemodel 2 waarbij gekeken is naar de relatie tussen achtereenvolgens: SES en Ervaren warmte, SES en Internaliserende problemen en zowel SES en Internaliserende problemen als Ervaren warmte en Internaliserende problemen.

De eerste hypothese voor negatieve gebeurtenissen (2a) is getoetst in mediatiemodel 3 waarbij gekeken is naar de relatie tussen achtereenvolgens: Negatieve gebeurtenissen en Ervaren afwijzing, Negatieve gebeurtenissen en Internaliserende problemen en zowel Negatieve gebeurtenissen en Internaliserende problemen als Ervaren afwijzing en Internaliserende problemen. De tweede hypothese voor negatieve

gebeurtenissen (2b) is getoetst in mediatiemodel 4 waarbij gekeken is naar de relatie tussen achtereenvolgens: Negatieve gebeurtenissen en Ervaren warmte, Negatieve gebeurtenissen en Internaliserende problemen en zowel Negatieve gebeurtenissen en Internaliserende problemen als Ervaren warmte en Internaliserende problemen.

Ten behoeve van de interpretatie van de regressiecoëfficiënten zijn telkens de gestandaardiseerde scores van alle variabelen gebruikt ($M = 0$ en $SD = 1$). Bij alle analyses wordt een p -waarde kleiner dan .05 als statistisch significant beschouwt.

Resultaten

Beschrijvende Analyses

In tabel 1 staan de gemiddelden en standaarddeviaties van de afhankelijke variabele (Internaliserende problemen) en de onafhankelijke variabelen (SES, Negatieve gebeurtenissen en Opvoedingsgedrag: Ervaren afwijzing en Ervaren warmte). De variabele SES is gebaseerd op het gemiddelde van de gestandaardiseerde score hiervoor ($M = 0$ en $SD = 1$). Van de overige variabelen zijn de ruwe scores gebruikt (range = 1-5 voor Internaliserende problemen, 1-10 voor Negatieve gebeurtenissen, 1-3 voor Ervaren afwijzing en 1-5 voor Ervaren warmte). De tabel laat zien dat er bij alle variabelen geen significante sekseverschillen zijn, met uitzondering van Ervaren warmte. Het blijkt dat jongvolwassen mannen als kind en adolescent iets meer warmte in de opvoeding hebben ervaren dan jongvolwassen vrouwen.

In tabel 2 staan de correlaties tussen alle variabelen. De correlaties voor jongvolwassen vrouwen staan boven de diagonaal, de correlaties voor jongvolwassen mannen onder de diagonaal. De tabel laat zien dat er voor vrouwen niet ($r = .04, p > .10$) maar voor mannen wel ($r = -.29, p < .01$) een negatieve significante relatie bestaat tussen SES en Ervaren afwijzing. Ook is te zien dat er voor vrouwen wel ($r = .16, p < .01$) maar voor mannen niet ($r = -.10, p > .10$) een significante correlatie is tussen SES

en Internaliserende problemen, echter in tegengestelde richting van de hypothese.

Verder blijkt dat er voor vrouwen niet ($r = -.02, p > .10$) maar voor mannen wel ($r = .20, p < .01$) een positieve significante correlatie bestaat tussen Negatieve gebeurtenissen en Internaliserende problemen. Ten slotte is er voor vrouwen wel ($r = -.10, p < .05$) maar voor mannen niet ($r = -.11, p > .10$) een negatieve significante correlatie gevonden tussen Negatieve gebeurtenissen en Ervaren warmte.

Regressie Analyses

In figuur 1 (voor jongvolwassen mannen) en figuur 2 (voor jongvolwassen vrouwen) staan de regressiecoëfficiënten die met de regressie analyses zijn gevonden. Eerst zijn de twee SES-hypotheses getoetst en vervolgens de twee hypothesen voor negatieve gebeurtenissen. De resultaten worden hieronder besproken.

De resultaten voor de eerste SES-hypothese (1a), getoetst in mediatiemodel 1, laten zien dat er voor mannen een negatieve significante relatie is gevonden tussen SES en Ervaren afwijzing ($b = -.35, p < .01$) en een positieve significante relatie tussen Ervaren afwijzing en Internaliserende problemen ($b = .19, p < .05$). Voor vrouwen bestaat er eveneens een positieve significante relatie tussen Ervaren afwijzing en Internaliserende problemen ($b = .13, p < .05$). Wat opvalt, is dat er voor hen ook een positieve significante relatie is gevonden tussen SES en Internaliserende problemen ($b = .20, p < .01$). In tegenstelling tot de hypothese leidt een hogere SES bij vrouwen dus tot meer in plaats van minder internaliserende problemen.

De resultaten voor de tweede SES-hypothese (1b), getoetst in mediatiemodel 2, laten zien dat er voor mannen alleen een negatieve significante relatie bestaat tussen Ervaren warmte en Internaliserende problemen ($b = -.19, p < .01$). Voor vrouwen is er, naast de positieve significante relatie tussen SES en Internaliserende problemen ($b =$

.20, $p < .01$), eveneens een negatieve significante relatie gevonden tussen Ervaren warmte en Internaliserende problemen ($b = -.18$, $p < .01$).

Omdat bij zowel mannen als vrouwen niet alle relaties significant zijn, zijn er geen mediatoreffecten gevonden. Dit betekent dat uiteindelijk geen van de SES-hypotheses volledig uitkomt. Er kan dus niet gezegd worden dat SES via ervaren afwijzing en ervaren warmte van invloed is op internaliserende problemen bij jongvolwassenen.

De resultaten voor de eerste hypothese voor negatieve gebeurtenissen (2a), getoetst in mediatiemodel 3, zijn als volgt. Voor mannen is er een positieve significante relatie gevonden tussen respectievelijk Negatieve gebeurtenissen en Ervaren afwijzing ($b = .13$, $p < .10$), Negatieve gebeurtenissen en Internaliserende problemen ($b = .19$, $p < .01$) en Ervaren afwijzing en Internaliserende problemen ($b = .18$, $p < .05$), gecontroleerd voor de relatie tussen Negatieve gebeurtenissen en Internaliserende problemen ($b = .16$, $p < .05$). Dit is geheel in lijn met de hypothese. Voor vrouwen bestaat er een positieve significante relatie tussen respectievelijk Negatieve gebeurtenissen en Ervaren afwijzing ($b = .19$, $p < .01$) en Ervaren afwijzing en Internaliserende problemen ($b = .14$, $p < .05$).

De resultaten voor de tweede hypothese voor negatieve gebeurtenissen (2b), getoetst in mediatiemodel 4, laten tot slot het volgende zien. Zowel voor mannen ($b = -.16$, $p < .05$) als voor vrouwen ($b = -.18$, $p < .01$) is er een negatieve significante relatie gevonden tussen Ervaren warmte en Internaliserende problemen. Daarnaast is er voor mannen een positieve significante relatie tussen Negatieve gebeurtenissen en Internaliserende problemen ($b = .19$, $p < .01$), en voor vrouwen een negatieve significante relatie tussen Negatieve gebeurtenissen en Ervaren warmte ($b = -.11$, $p < .10$).

Een belangrijk verschil is dus dat voor negatieve gebeurtenissen de eerste hypothese (2a) alleen voor jongvolwassen mannen uitkomt. Er kan dus gezegd worden dat naarmate jongvolwassen mannen als kind en adolescent meer negatieve gebeurtenissen hebben meegemaakt, zij in deze periode meer afwijzing in de opvoeding hebben ervaren en hierdoor meer internaliserende problemen ontwikkelen. De tweede hypothese (2b) is, ondanks een aantal gevonden significante relaties, niet volledig uitgekomen. Dit geldt ook voor jongvolwassen vrouwen.

Discussie

In deze studie naar internaliserende problemen en gezinsfactoren is onderzocht of internaliserende problemen bij jongvolwassenen (18-27 jaar) het gevolg zijn van (1) de sociaal-economische status (SES) van ouders, (2) negatieve gebeurtenissen en (3) opvoedingsgedrag van ouders (ervaren afwijzing en ervaren warmte) tijdens de kindertijd en adolescentie. Deze drie gezinsfactoren zijn in diverse onderzoeken als belangrijke voorspellers voor internaliserende problemen aangetoond (o.m. Bouma et al., 2007; Dodge et al., 1994; McLoyd, 1990; 1997; Oldehinkel et al., 2006; Sentse et al., in druk).

Als eerste deelvraag is onderzocht in hoeverre de relatie tussen SES en internaliserende problemen bij jongvolwassenen gemedieerd wordt door opvoedingsgedrag van ouders. Hierbij was de eerste hypothese (1a) dat wanneer jongvolwassenen als kind en adolescent een lagere SES hadden, zij in deze periode meer afwijzing in de opvoeding hebben ervaren en hierdoor meer internaliserende problemen hebben. De tweede hypothese (1b) was dat wanneer jongvolwassenen als kind en adolescent een lagere SES hadden, zij in deze periode minder warmte in de opvoeding hebben ervaren en hierdoor meer internaliserende problemen hebben. Deze SES-hypotheses komen voort uit eerder onderzoek waarbij is aangetoond dat in lage

SES-gezinnen met stress en druk vaker fysiek geweld voorkomt en ouders minder tijd hebben voor het geven van aandacht, ten koste van het emotionele welzijn van kinderen en adolescenten (o.m. Dodge et al., 1994; McLoyd, 1990; 1997).

In tegenstelling tot de eerder genoemde onderzoeken blijkt dat, ondanks een aantal significant gevonden relaties, de relatie tussen SES en internaliserende problemen niet gemedieerd wordt door ervaren afwijzing en ervaren warmte. Opvallend is dat alleen voor jongvolwassen mannen een vrij grote negatieve significante relatie is gevonden tussen SES en ervaren afwijzing. Ook valt op dat er voor jongvolwassen vrouwen, in tegenstelling tot de hypothese, een positieve significante relatie is gevonden tussen SES en internaliserende problemen.

Om deze positieve significante relatie voor jongvolwassen vrouwen te verklaren, is het van belang om vanuit theoretisch oogpunt nog eens naar SES te kijken. Een mogelijke verklaring is dat in hoge SES-gezinnen meer belang wordt gehecht aan het ontwikkelen van competenties en het leveren van goede prestaties (o.m. McLoyd, 1990; 1997). Voor meisjes kan hierbij extra druk en spanning ontstaan. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer zij door een laag zelfbeeld en onzekerheid het gevoel hebben dat ze zich meer moeten bewijzen. Onder meer onderzoek van Meeus (1993) en Bolognini et al. (1996) laat zien dat meisjes over het algemeen een lager zelfbeeld hebben dan jongens. Hun emotioneel welzijn kan vervolgens ten koste gaan van de druk en spanning die zij ervaren.

Als tweede deelvraag is onderzocht in hoeverre de relatie tussen negatieve gebeurtenissen en internaliserende problemen bij jongvolwassenen gemedieerd wordt door opvoedingsgedrag van ouders. Hierbij was de eerste hypothese (2a) dat naarmate jongvolwassenen als kind en adolescent meer negatieve gebeurtenissen hebben meegemaakt, zij in deze periode meer afwijzing in de opvoeding hebben ervaren en

hierdoor meer internaliserende problemen hebben. De tweede hypothese (2b) was dat naarmate jongvolwassenen als kind en adolescent meer negatieve gebeurtenissen hebben meegemaakt, zij in deze periode minder warmte in de opvoeding hebben ervaren en hierdoor meer internaliserende problemen hebben. Deze hypothesen zijn gebaseerd op eerder onderzoek waaruit bleek dat negatieve gebeurtenissen evenals een lage SES of armoede negatief opvoedingsgedrag in de hand wekken (fysiek geweld, weinig aandacht etc.), met als gevolg dat kinderen en adolescenten meer internaliserende problemen ervaren (o.m. Dodge et al., 1994; McLoyd, 1990; 1997; Webster-Stratton, 1990).

In overeenstemming met de eerder genoemde onderzoeken is gevonden dat de relatie tussen negatieve gebeurtenissen en internaliserende problemen gemedieerd wordt door ervaren afwijzing (alleen voor jongvolwassen mannen) maar niet door ervaren warmte. Er is wel een negatieve significante relatie gevonden tussen negatieve gebeurtenissen en ervaren warmte. De verschillen ten opzichte van jongvolwassen vrouwen zijn niet groot. Ook voor hen zijn er significante relaties gevonden tussen onder meer negatieve gebeurtenissen en ervaren afwijzing en ervaren afwijzing en internaliserende problemen, er is echter geen sprake van een mediatoreffect.

Op basis van eerder onderzoek (o.m. Armsden & Greenberg, 1987; Bouma et al., 2007; Gilman et al., 2002) was de verwachting dat alle resultaten sterker zouden zijn voor jongvolwassen vrouwen. Deze verwachting gaat echter niet op. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat in de huidige studie, in tegenstelling tot de meeste vorige onderzoeken, gekeken is naar internaliserende problemen bij een oudere groep jongeren (18-27 jaar). Onder meer onderzoek van Galambos et al. (2006) heeft aangetoond dat er rond de leeftijd van 25 jaar nauwelijks meer sekseverschillen in depressie zijn waar te nemen. De resultaten van de huidige studie stemmen hiermee overeen.

Sterke punten, Beperkingen en Aanbevelingen voor Toekomstig Onderzoek

De huidige studie heeft een aantal sterke punten ten opzichte van eerdere onderzoeken op het terrein van gezinsfactoren en internaliserende problemen. Ten opzichte van vorige onderzoeken (o.m. Brooks-Gunn & Duncan, 1997; Buist et al., 2004; Kessler, 1997) richtte deze studie zich op zowel de invloed van SES als ook op de invloed van negatieve gebeurtenissen, waarbij gekeken is naar de *mediatoreffecten* van twee vormen van opvoedingsgedrag: ervaren afwijzing en ervaren warmte. Er is met andere woorden gekozen voor een brede gezinscontext waarbij gekeken is naar de samenhang tussen verschillende gezinsfactoren. Hierbij is gecontroleerd voor mogelijke sekseverschillen in de te toetsen relaties. Verder is in deze studie gekeken naar internaliserende problemen van een iets oudere groep jongeren, namelijk jongvolwassenen in de leeftijdscategorie van 18-27 jaar. Op deze manier is in kaart gebracht wat op de lange termijn de gevolgen kunnen zijn van SES, negatieve gebeurtenissen en opvoedingsstrategieën tijdens de kindertijd en adolescentie.

Naast de genoemde sterke punten kent deze studie ook een aantal beperkingen. Ten opzichte van eerdere onderzoeken (o.m. Brooks-Gunn & Duncan, 1997; Costello et al., 2003; McLoyd, 1990; 1997) is geen één van de SES-hypotheses volledig uitgekomen. De vraag is echter in hoeverre er vergelijkingen kunnen worden gemaakt. Een voorbeeld van een verschil is de manier waarop SES is gemeten. Zo wordt in een aantal onderzoeken (Brooks-Gunn & Duncan, 1997; Costello et al., 2003) niet gesproken over SES maar over de mate van armoede (poverty) in een gezin. Een ander en wellicht belangrijker verschil is dat de meeste onderzoeken zijn uitgevoerd in Amerika waar de verschillen tussen sociale klassen groter zijn en de samenleving nauwelijks sociale voorzieningen heeft. Een laag SES-gezin uit Amerika is dus niet zonder meer te vergelijken met een laag SES-gezin uit Nederland.

Ook moet worden opgemerkt dat in deze studie gebruik is gemaakt van zelfrapportages van jongvolwassenen. Het zou dus kunnen zijn dat de rapportages over het ervaren opvoedingsgedrag van ouders afwijken van eventuele rapportages van ouders zelf, of van observaties van daadwerkelijk opvoedingsgedrag. Aan de andere kant is de vraag of dit iets uitmaakt wanneer een studie zich juist focust op percepties of ervaringen.

In deze studie is gekeken naar de invloed van drie gezinsfactoren op internaliserende problemen bij jongvolwassenen. De longitudinale opzet van NKPS maakt het mogelijk om de jongvolwassenen te volgen en deze studie in de toekomst te herhalen. Op deze manier kan achterhaald worden of de drie gezinsfactoren ook nog van betekenis zijn bij internaliserende problemen in een later stadium van de volwassenheid. Onder meer Flouri (2003) heeft onderzoek gedaan naar de invloed van vroegere gezinsfactoren (o.m. sociale klasse en emotionele warmte) op het emotionele welzijn van mensen op middelbare leeftijd (42 jaar). Hieruit kwam voort dat volwassen mannen en vrouwen die als adolescent een hechte relatie met hun moeder hadden meer tevreden waren met hun leven. Bovendien zorgde het ervoor dat vrouwen psychologisch beter functioneerden.

Daarnaast zou het interessant zijn om de drie gezinsfactoren uit te breiden met andere dimensies. Zo zou bij opvoedingsgedrag naast afwijzing en emotionele warmte ook gekeken kunnen worden naar de mate van overbescherming. Op basis van eerdere onderzoeken (Bouma et al., 2007; Sentse et al., in druk) zou onderzocht kunnen worden of jongvolwassenen met internaliserende problemen als kind en adolescent teveel zijn beschermd door hun ouders, en of er een verband ligt met SES en de mate waarin een gezin te maken heeft gehad met negatieve gebeurtenissen.

Verder is het van belang om naast SES, negatieve gebeurtenissen en opvoedingsgedrag ook andere gezinsfactoren in acht te nemen. De gezinscontext omvat immers meerdere factoren die de emotionele ontwikkeling van kinderen en adolescenten kunnen beïnvloeden. Naast opvoedingsgedrag van ouders zou er bijvoorbeeld ook gekeken kunnen worden naar de invloed van etniciteit en opvattingen die ouders over bepaalde opvoedingstrategieën hebben (zie o.m. Pinderhughes et al., 2000). Verder zou er gekeken kunnen worden naar de emotionele band met broers en zussen, bijvoorbeeld of deze aanvullend is op de emotionele band met ouders. Bij al deze suggesties is het belangrijk om nauwkeurig na te gaan hoe de relatie tussen de verschillende gezinsfactoren en internaliserende problemen precies verloopt. Voor een gedetailleerd inzicht zouden er bij voorkeur zowel mediator- als ook moderatoreffecten getoetst moeten worden.

Tot slot moet worden opgemerkt dat het ook vanuit maatschappelijk oogpunt relevant is om te weten welke factoren van invloed zijn op internaliserende problemen. Zodoende kunnen problemen vroegtijdig gesignaleerd en effectief aangepakt worden, en wordt voorkomen dat problemen zich voortzetten of toenemen. In de komende jaren krijgen alle Nederlandse gemeenten een Centrum voor Jeugd en Gezin (Tweede Kamer der Staten Generaal, 2008a; 2008b). Omdat kinderen en adolescenten met problemen vaak opgroeien in een gezin met meervoudige problematiek, kiezen deze centra voor een gezinsbenadering als methode en bieden bijvoorbeeld opvoedingsondersteuning aan (Tweede Kamer der Staten Generaal, 2008a; 2008b). Het belang van deze gezinsbenadering zou verder onderbouwd kunnen worden aan de hand van wetenschappelijk onderzoek naar de invloed van verschillende gezinsfactoren op probleemgedrag.

Noten

* Voor deze Masterscriptie is gebruik gemaakt van data van de Netherlands Kinship Panel Study (NKPS). NKPS is tot stand gekomen op basis van samenwerking tussen het Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI) en de Universiteiten van Utrecht, Tilburg en Amsterdam, en wordt gefinancierd door de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO). Ik ben begeleid door drs. Miranda Sentse en mijn referent was dr. René Veenstra, beide zijn werkzaam bij de Vakgroep Sociologie aan de Rijksuniversiteit van Groningen (RUG). Graag zou ik Miranda Sentse willen bedanken voor haar hulp bij het opzetten van mijn scriptieplan en al haar overige begeleiding bij de laatste fases van deze Masterscriptie. René Veenstra wil ik bedanken voor zijn kritische blik en aanvullende opmerkingen.

Referenties

- Armsden, G. C. & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *16*, 427-454.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51* (6), 1173-1182.
- Berwick, D. M. et al. (1991). Performance of a five-item mental health screening test. *Medical Care*, *29*, 169-176.
- Bolognini, M., Plancherel, B., Bettschart, W. & Halfon, O. (1996). Self-esteem and mental health in early adolescence: Development and gender differences. *Journal of Adolescence*, *19*, 233-245.
- Bouma, E. M. C., Ormel, J., Verhulst, F. C. & Oldehinkel, A. J. (2007). Stressful life events and depressive problems in early adolescent boys and girls: The influence of parental depression, temperament and family environment. *Journal of Affective Disorders*, *105*, 185-193.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: vol 2. Separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: vol 1. Attachment (2nd Ed.)*. New York: Basic Books.

- Brooks-Gunn, J. & Duncan, G. J. (1997). The effects of poverty on children. *Future Child*, 7(2), 55-71.
- Buist, K. L., Dekovic, M., Meeus, W. & Van Aken, M. A. G. (2004). Gehechtheid en internaliserend en externaliserend probleemgedrag bij adolescenten. *Kind en Adolescent*, 25, 132-149.
- Caspi, A., Henry, B., McGee, R. O., Moffitt, T. E. & Silva, P. A. (1995). Temperamental origins of child and adolescent behavior problems: From age 3 to age 15. *Child Development*, 66, 55-68.
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, 95-120.
- Costello, E. J., Compton, S. N., Keeler, G. & Angold, A. (2003). Relationships between poverty and psychopathology – A natural experiment. *Jama-Journal of the American Medical Association*, 290, 2023-2029.
- Dodge, K. A., Pettit, G. S. & Bates, J. E. (1994). Socialization mediators of the relation between socioeconomic status and child conduct problems. *Child Development*, 65, 649-665.

Dykstra, P. A. et al. (2005a). *Codebook of the Netherlands Kinship Panel Study, a multi actor, multi-method panel study on solidarity in family relationships, Wave 1. NKPS Working Paper No. 4.* The Hague: Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute.

Dykstra, P. A. et al. (2005b). *Primary respondent questionnaires of the Netherlands Kinship Panel Study, a multi actor, multi-method panel study on solidarity in family relationships, Wave 2. NKPS Working Paper No. 7.* The Hague: Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute.

Dykstra, P. A. et al. (2007). *Codebook of the Netherlands Kinship Panel Study, a multi actor, multi-method panel study on solidarity in family relationships, Wave 2. NKPS Working Paper No. 6.* The Hague: Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute.

Flouri, E. (2003). Subjective well-being in midlife: The role of involvement of and closeness to parents in childhood. *Journal of Happiness Studies*, 5, 335-358.

Galambos, N. L., Barker, E. T. & Krahn, H. J. (2006). Depression, self-esteem, and anger in emerging adulthood: Seven-year trajectories. *Developmental Psychology*, 42 (2), 350-365.

Ganzeboom, H. B. G., De Graaf, P. M. & Treiman, D. J. (1992). A standard International Socio-Economic Index of occupational status. *Social Science Research*, 21, 1-56.

Gilman, S. E., Kawachi, I., Fitzmaurice, G. M. & Buka, S. L. (2002). Socioeconomic status in childhood and the lifetime risk of major depression. *International Journal of Epidemiology*, 31, 359-367.

Grotevant, H. D. & Cooper, C. R. (1985). Patterns of interaction in family relationships and the development of identity formation in adolescence. *Child Development*, 56, 415-428.

Helsen, M., Vollebergh, W. & Meeus, W. (1997). Sociale steun van ouders en vrienden en emotionele problemen in adolescentie. *Kind en Adolescent*, 18, 35-47.

Keiley, M. K., Lofthouse, N., Bates, J. E. Dodge, K. A. & Pettit, G. S. (2003). Differential risks of covarying and pure components in mother and teacher reports of externalizing and internalizing behaviour across ages. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 267-283.

Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology*, 48, 191-214.

Kessler, R. C., Price, R. H. & Wortman, C. B. (1985). Social-factors in psychopathology: Stress, social support, and coping processes. *Annual Review of Psychology*, 36, 531-572.

- Nada Raja, S., McGee, R. & Stanton, W. R. (1992). Perceived attachments tot parents and peers and psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 21, 471-485.
- McLoyd, V. C. (1997). The impact of poverty and low socioeconomic status on the socio-emotional functioning of African-American children and adolescents: Mediating effects. In: *Social and Emotional Adjustment and Family Relations in Ethnic Minority Families*, ed. R. D. Taylor, M. Wang, 7-34. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- McLoyd, V. C. (1990). The impact of economic hardship on black families and children: Psychological distress, parenting, and socio-emotional development. *Child Development*, 61, 311-346.
- Meeus, W. (1993). De psychosociale ontwikkeling van adolescenten. In: *W. Meeus & H. 't Hart (Red). Jongeren in Nederland*, 31-55. Amersfoort: Academische Uitgeverij.
- Oldehinkel, A. J., Veenstra, R., Ormel, J., De Winter, A. F & Verhulst, F. C. (2006). Temperament, parenting, and depressive symptoms in a population sample of preadolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 684-695.
- Pinderhughes, E. E., Dodge, K. A., Bates, J. E., Pettit, G. S., & Zelli, A. (2000). Discipline responses: Influences of parents' socioeconomic status, ethnicity, beliefs about parenting, stress, and cognitive-emotional processes. *Journal of Family Psychology*, 14, 380-400.

- Reynders, T., Nicaise, I. & Van Damme, J. (2005). *De constructie van een SES-variabele voor het SiBO-onderzoek*, 4-8. Leuven: LOA.
- Sentse, M., Veenstra, R., Lindenberg, S., Verhulst, F. C. & Ormel, J. (in druk). Buffers and risks in temperament and family for early adolescent psychopathology: Generic, conditional, or domain-specific effects? The TRAILS Study. *Developmental Psychology*.
- Straus, M. A. (1996). *Manual for the Conflict Tactics Scale*. Durham: University of New Hampshire, Family Research Laboratory.
- Tein, J. Sandler, I. N. & Zautra, A. J. (2000). Stressful life events, psychological distress, coping, and parenting of divorced mothers: A longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 14 (1), 27-41.
- Tweede Kamer der Staten Generaal (2008a). Kamerstuk: *Centra voor Jeugd en Gezin*.
- Tweede Kamer der Staten Generaal (2008b). Nieuwsbericht: *Jaarlijks 4 miljoen bezoekers Centra voor Jeugd en Gezin*.
- Twenge, J. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2002). Age, gender, race, socioeconomic status, and birth cohort differences on the Children's Depression Inventory: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 578-588.

Van Dorsselaer, S., Zeijl, E., Van den Eeckhout, S., Ter Bogt, T. & Vollebergh, W. (2007). *HBSC 2005: Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A potential disrupter of parent perceptions and family interactions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19 (4), 302-312.

Tabel 1

Gemiddelden en Standaarddeviaties voor Internaliserende Problemen, SES, Negatieve gebeurtenissen en Opvoedingsgedrag

Variabelen	Jongvolwassen Vrouwen			Jongvolwassen Mannen			Verschillen		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Internaliserende problemen ^a	2.30	.74	313	2.27	.64	173	-.55	397	.58
SES	-.04	.80	505	-.00	.77	341	.61	747	.54
Negatieve gebeurtenissen	2.75	1.80	507	2.54	1.88	344	-1.70	715	.10
Opvoedingsgedrag ^a									
Ervaren afwijzing	1.24	.30	313	1.22	.25	174	-.61	417	.54
Ervaren warmte	3.56	.85	314	3.72	.72	174	2.09	410	<.05

^a Gemiddelden en Standaarddeviaties tijdens Wave 2.

Tabel 2

Correlaties tussen Internaliserende Problemen, SES, Negatieve gebeurtenissen en Opvoedingsgedrag, voor Jongvolwassen Vrouwen en Jongvolwassen Mannen^a

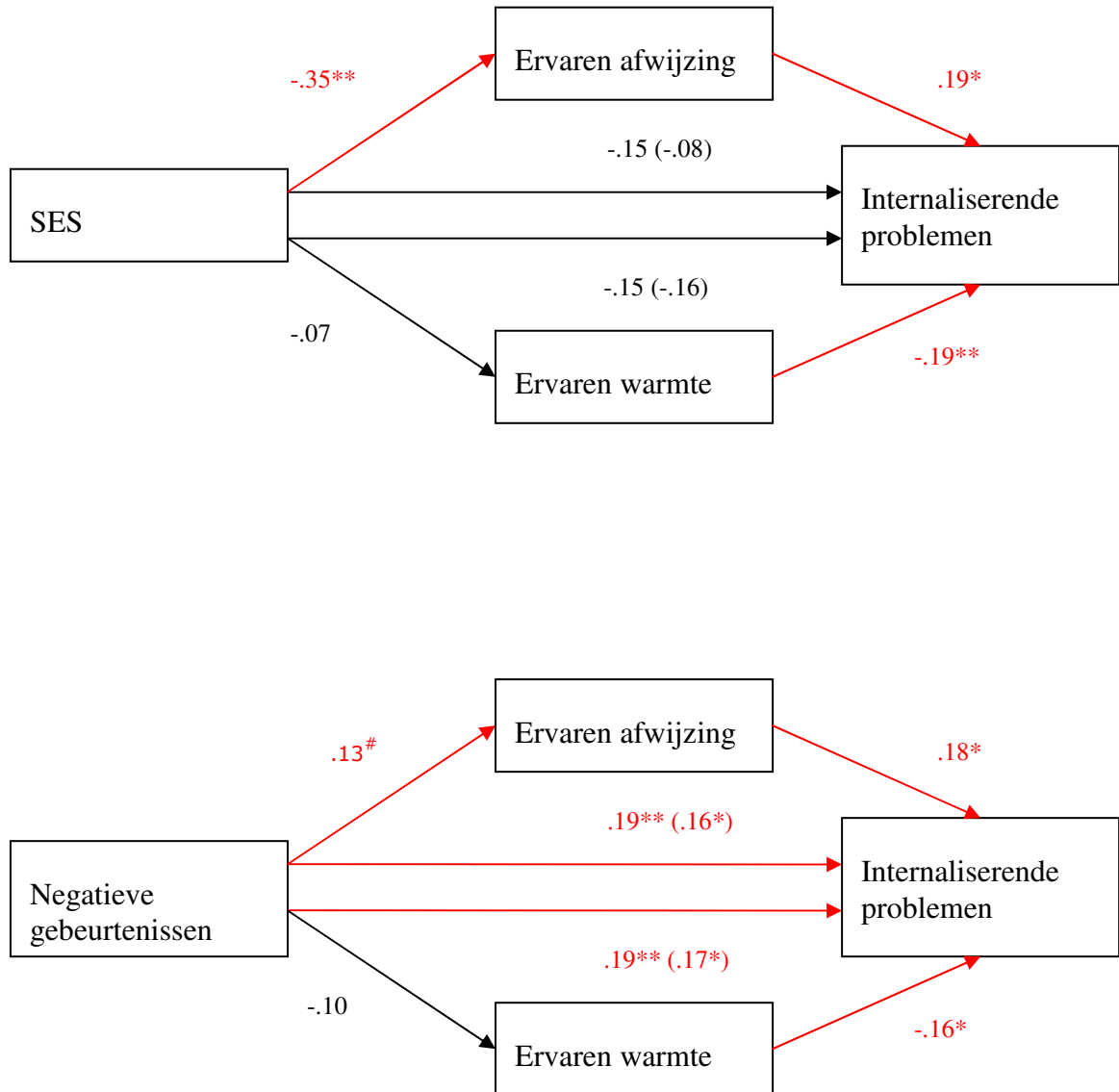
Variabelen	1	2	3	4	5
1 Internaliserende problemen	-	.16**	-.02	.14**	-.19**
2 SES	-.11	-	-.00	.04	-.06
3 Negatieve gebeurtenissen	.20**	-.15*	-	.17**	-.10*
4 Ervaren afwijzing	.20**	-.29**	.14*	-	-.53**
5 Ervaren warmte	-.18**	-.06	-.11	-.29**	-

^a De correlaties voor jongvolwassen vrouwen staan boven de diagonaal, de correlaties voor jongvolwassen mannen staan onder de diagonaal.

*: $p < .05$.; **: $p < .01$.

Figuur 1

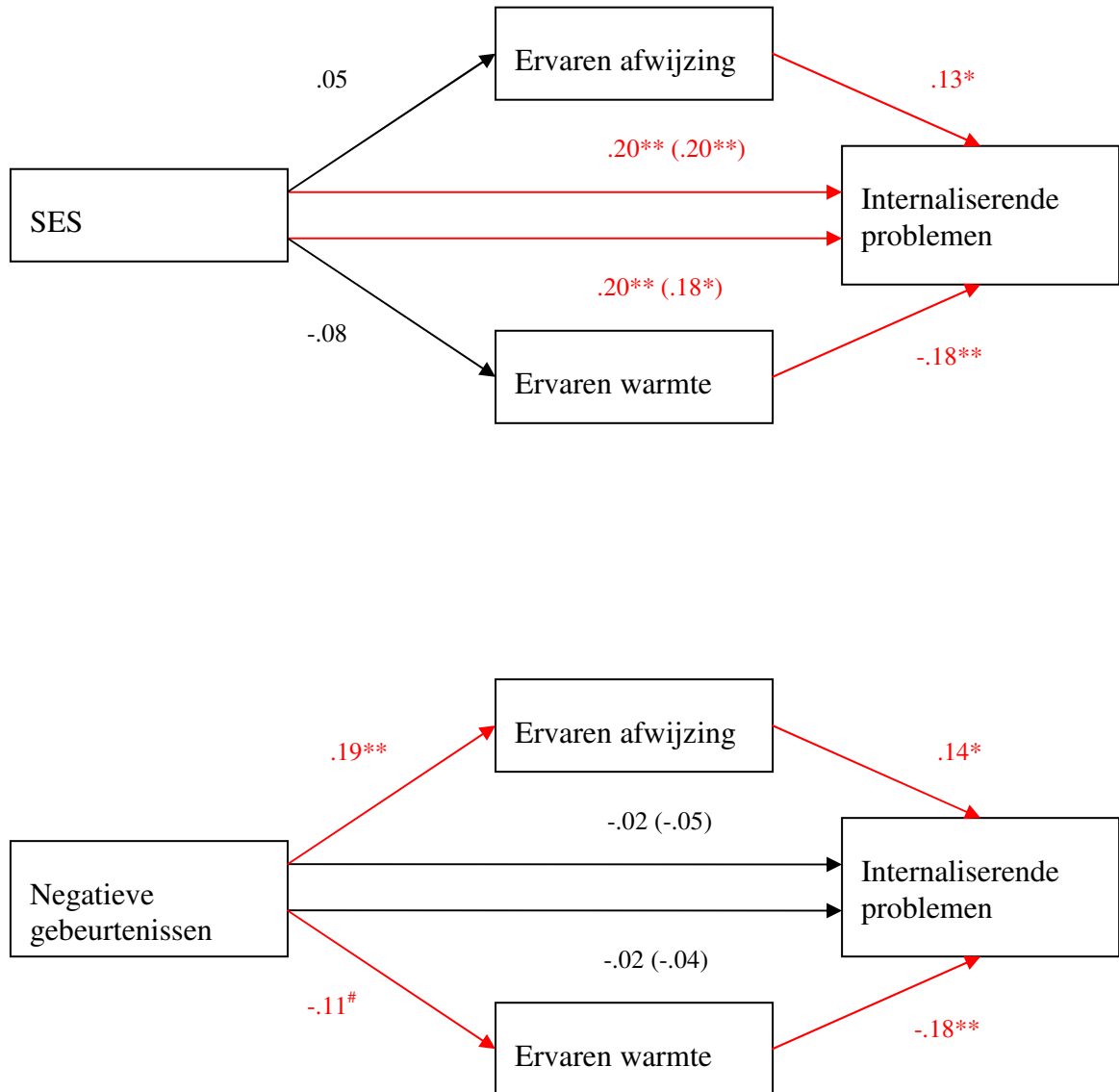
Regressie Analyses voor Internaliserende Problemen: Mediatie­model 1 t/m 4, alleen voor Jongvolwassen Mannen



$\#$: $p < .10$.; *: $p < .05$; **: $p < .01$.

Figuur 2

Regressie Analyses voor Internaliserende Problemen: Mediatie­model 1 t/m 4, alleen voor Jongvolwassen Vrouwen



#: $p < .10$.; *: $p < .05$; **: $p < .01$.