

**Running head: OUDER-ADOLESCENT RELATIE, PROBLEEMGEDRAG EN
ZELFWAARDERING**

**De Kwaliteit van de Ouder-Adolescent Relatie, Probleemgedrag en Zelfwaardering: Een
Vergelijking Tussen Residentiële en Niet-Residentiële Adolescenten**

Lonneke D. Schoo, 0215643

Universiteit Utrecht

Masterthesis Orthopedagogiek, Jeugdzorg

Dr. I. B. Wissink

Januari 2009

De Kwaliteit van de Ouder-Adolescent Relatie, Probleemgedrag en Zelfwaardering: Een Vergelijking Tussen Residentiële en Niet-Residentiële Adolescenten

Abstract

In dit onderzoek is gekeken of relaties tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie, internaliserend en externaliserend probleemgedrag en zelfwaardering, voor een residentiële groep adolescenten (n = 33) en een niet-residentiële groep adolescenten (n = 33) gelijk zijn of verschillend. De totale onderzoeksgroep bestond uit 66 Nederlandse jongens (gemiddelde leeftijd 15.94) die een zelfrapportage vragenlijst hebben ingevuld. De resultaten lieten zien, zoals verwacht, dat er een positief verband bestond tussen een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en internaliserend probleemgedrag in beide groepen. Een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie bleek daarentegen alleen in de niet-residentiële groep geassocieerd met externaliserend probleemgedrag. Het is mogelijk dat de ouder-adolescent relatie een minder grote rol speelt in de ontwikkeling van externaliserend probleemgedrag bij adolescenten die in een residentiële omgeving verblijven, dan bij adolescenten die geen residentiële behandeling genieten. Daarnaast wijzen de resultaten in de richting dat residentieel behandelde adolescenten mogelijk idealisatie als verdedigingsmechanisme gebruiken, waarbij ze hun zelfbeeld en hun relaties met anderen positiever inschatten dan in werkelijkheid het geval is.

1. Inleiding

Jaarlijks maken meer dan 25.000 Nederlandse kinderen en jongeren met ernstige emotionele en gedragsproblemen gebruik van residentiële jeugdhulpverlening. De behoefte aan deze vorm van hulpverlening laat een stijgende lijn zien. Ongeveer 5,5% van de rijksbegroting van de departementen van VWS en Justitie gezamenlijk wordt besteed aan deze vorm van jeugdzorg in Nederland. Het is van groot belang zicht te hebben op de factoren die van invloed zijn op de ontwikkeling van probleemgedrag, om de kwaliteit en de effectiviteit van de residentiële jeugdhulpverlening te kunnen optimaliseren (Harder, Knorth & Zandberg, 2006). Nu heeft tot nog toe uitgevoerd onderzoek veelal gebruik gemaakt van ofwel een normatieve ofwel een klinische groep respondenten. Het is echter de vraag of relaties tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en internaliserend en externaliserend probleemgedrag en zelfwaardering

wel voor beide populaties hetzelfde zijn en resultaten verkregen uit verschillende onderzoeken zijn vaak niet goed te vergelijken. Gezien het feit dat jongeren in een residentiële instelling een significant groter aantal stressoren en traumatische gebeurtenissen meegemaakt hebben en minder sociale steun ervaren dan jongeren die thuis wonen (Harder, et al., 2006), is het aannemelijk dat er verschillen bestaan. Om meer zicht te krijgen op de vraag of relaties tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en internaliserend en externaliserend probleemgedrag en zelfwaardering wel voor beide populaties hetzelfde zijn, wordt in dit onderzoek een residentiële groep met een niet-residentiële groep adolescenten vergeleken.

Kwaliteit Ouder-Adolescent Relatie

Een van de uitgebreid bestudeerde factoren die van invloed lijken te zijn op de ontwikkeling van emotionele en gedragsproblemen bij kinderen en adolescenten, is de kwaliteit van de relatie met ouders (Kazdin, 1997; Loeber & Hay, 1997). Kinderen die adequate sociale en cognitieve stimulatie en adequate fysieke zorg genieten (wat als optimale omgeving voor goede ontwikkeling wordt gezien), maar geen hechte en positieve relatie hebben met een specifieke ouder of verzorger, ontwikkelen zich veelal pathologisch waarbij in het bijzonder problemen optreden in sociale relaties (O'Connor, 2002). Harvey en Byrd (1998) zien de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie voornamelijk als een functie van de mate van hechting tussen familieleden. Hechting, in de context van de ouder-adolescent relatie, wordt door Armsden en Greenberg (1987) beschreven als een voortdurende affectieve band, welke gekenmerkt wordt door gevoelens van veiligheid, vertrouwen, goede communicatie en acceptatie. Binnen de *hechtingstheorie* van Bowlby wordt de ouder-adolescent relatie voornamelijk gezien als een duurzame, emotionele band tussen ouder en kind, welke als veilige basis dient voor een optimale ontwikkeling van het kind (Van IJzendoorn, Tavecchio, Goossens & Vergeer, 1985).

Hechtingstheorie als Fundament

De hechtingstheorie van Bowlby (Van IJzendoorn, et al., 1985) behelst de gedachte dat het van belang is voor de ontwikkeling van een kind dat het een duurzame, affectieve en emotionele relatie heeft met de ouder(s) of verzorger(s), met name gedurende de eerste levensjaren. Het kind geniet zorg, veiligheid en zekerheid binnen deze relatie en kan zodoende met genoeg vertrouwen de omgeving verkennen en ontdekken: het kind is veilig gehecht. Wanneer er onvoldoende

continuïteit in deze relatie is of wanneer de ouder(s) of verzorger(s) onvoldoende in staat zijn om adequaat te reageren op de zorg- en veiligheidsbehoeftes van het kind, zal het kind de omgeving zonder vertrouwen ontdekken. Dit resulteert volgens Bowlby in stressvolle situaties, die gepaard gaan met angstige en verdrietige gevoelens: het kind zal zich vastklampen aan zijn ouder of verzorger, of verzetten, of afsluiten voor ieder contact. Wanneer het kind onveilig is gehecht, kan het zich vaak moeilijk aanpassen aan zijn omgeving, heeft het een gebrek aan zelfvertrouwen en aan vertrouwen in zijn medemens (Van IJzendoorn, et al., 1985).

De hechtingstheorie beperkt zich niet alleen tot een affectieve, emotionele relatie tussen het kind en zijn ouder(s) of verzorger(s), maar veronderstelt eveneens dat het kind een 'intern werkmodel' ontwikkelt. Dit interne werkmodel is een cognitief-affectieve representatie van de hechtingsrelatie en bevat verwachtingen omtrent intimiteit en zorg van anderen (Greenberg, Speltz & Dekleyn, 1993; Vekony, Van Aggelen-Gerrits, Van Aken & Goudena, 2004). Een veilig gehecht kind zal een werkmodel ontwikkelen van een responsieve, geliefde, betrouwbare ouder of verzorger, en van een 'zelf' die competent is, die het waard is om geliefd te worden en aandacht te krijgen. Andersom zal een kind dat onveilig gehecht is de wereld als een gevaarlijke plek zien, waarbinnen het kind zeer voorzichtig moet zijn in de omgang met andere mensen, het kind zichzelf ziet als weinig doeltreffend of competent en het niet waard is om geliefd te worden. De binnen het werkmodel ontwikkelde veronderstellingen zal het kind uiten en overdragen binnen alle andere relaties die het kind in zijn verdere leven aan zal gaan (Holmes, 1995). Het werkmodel zorgt ervoor dat het kind zijn ervaringen beter kan begrijpen en beter kan anticiperen op toekomstige gebeurtenissen in zijn omgeving. Het interne werkmodel heeft derhalve een grote invloed op het denken en handelen van alledag, wat zowel gebeurtenissen als sociale relaties betreft (Rice, 1990).

Waar Bowlby zich voornamelijk richt op de eerste levensjaren van een kind, wordt hechting eveneens gedefinieerd als een levenslang basisconstruct voor het aangaan en behouden van affectieve relaties. Het interne werkmodel beperkt zich niet tot de kindertijd, het heeft tevens gedurende de adolescentie en in de volwassenheid invloed op het denken en handelen van alledag (Armsden & Greenberg, 1987; Greenberg, et al., 1993). De relatie met ouder(s) of verzorger(s) lijkt zodoende een belangrijke oorzaak te kunnen zijn van een pathologische ontwikkeling van kinderen, adolescenten en volwassenen.

Kwaliteit Ouder-Adolescent Relatie, Probleemgedrag en Zelfwaardering

De kwaliteit van de ouder-adolescent relatie lijkt een aanmerkelijke invloed te hebben op de ontwikkeling van kinderen en adolescenten. Deze veronderstelling wordt ruimschoots ondersteund door een veelvoud aan onderzoeken. Noom, Deković en Meeus (1999) toonden aan dat een goede relatie waarbinnen goede communicatie en vertrouwen bestaat bijdraagt aan academische competentie en zelfwaardering van adolescenten. Daarnaast bevonden zij, net als Deković, Buist en Reitz (2004), dat een warme, intieme relatie met de ouders als een protectieve factor fungeert tegen de ontwikkeling van zowel internaliserende als externaliserende gedragsproblemen bij adolescenten. Onderzoek van Arbona en Power (2003) toonde een positief verband aan tussen een goede relatie met beide ouders en de zelfwaardering van de adolescent, en Trumpeter, Watson, O'Leary en Weathington (2008) bevonden dat adolescenten die emotionele en cognitieve empathie van beide ouders ervaren een hogere zelfwaardering en een lagere mate van depressie laten zien.

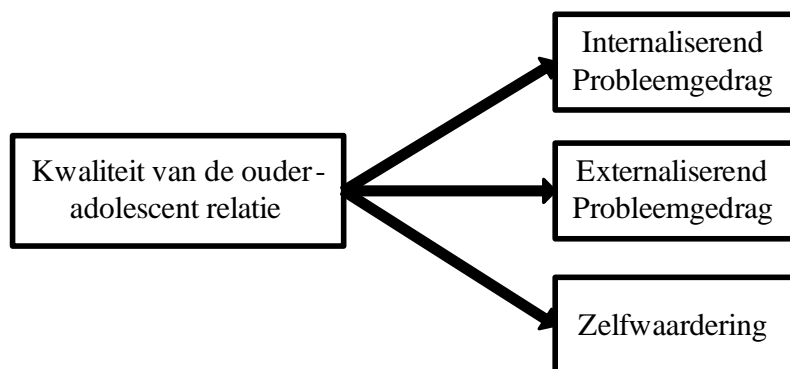
Uit een studie van Armsden en Greenberg (1987) bleek dat adolescenten met een lage mate van veilige hechting aan hun ouders, gevoelens beschrijven van boosheid, haat, wrok en vervreemding, en een meer emotioneel en verbaal afstandelijke relatie met hun ouders. Daarnaast hebben Blanchard, Gurka en Blackman (2006) een nationaal onderzoek gedaan naar de gezondheid van Amerikaanse kinderen en hun families, waaruit bleek dat kinderen met blijvende ontwikkelingsproblemen veelal slechte ouder-kind relaties hadden en een lagere zelfwaarde, meer depressie en angst en meer leerproblemen vertonen. Een slechte kwaliteit van de ouder-adolescent relatie wordt eveneens geassocieerd met internaliserend en externaliserend probleemgedrag (Buist, Deković, Meeus & Van Aken, 2004) en met gedrags- en aandachtsproblemen en depressie (Raja, McGee & Stanton, 1992). In een studie naar familiefactoren als voorspellers van antisociaal gedrag van adolescenten (Deković, Janssens & Van As, 2003), werd aangetoond dat de indicatoren van de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie (i.e., hechting, afwijzing, conflict) het grootste aandeel variantie verklaarden van alle variabelen aangaande het antisociale gedrag bij adolescenten. Ten slotte bewezen Helsén, Vollebergh en Meeus (2000) dat het gebrek aan een goede, ondersteunende relatie met ouders tot emotionele problemen (i.e., psychologische stress, depressie, algemeen welbevinden en geluk, lichamelijk functioneren en suïcidale gedachten) leidt in de adolescentie.

In alle genoemde onderzoeken die de relaties aantoonen tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie, probleemgedrag en zelfwaardering, werd gebruik gemaakt van ofwel normatieve steekproeven of populaties, ofwel van klinische steekproeven of populaties. Onderzoek waarin beide populaties worden vergeleken met elkaar is nauwelijks uitgevoerd. Bestaande preventie- en interventieprogramma's voor probleemgedrag zijn gebaseerd op de onderzoeken die tot nog toe zijn uitgevoerd (Asscher, et al., 2008). Het is echter de vraag of relaties tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en internaliserend en externaliserend probleemgedrag en zelfwaardering wel voor beide populaties hetzelfde zijn. Gezien het feit dat jongeren in een residentiële instelling een significant groter aantal stressoren en traumatische gebeurtenissen meegemaakt hebben en minder sociale steun ervaren dan jongeren die thuis wonen (Harder, et al., 2006), is het aannemelijk dat er verschillen bestaan. Wanneer er meer zicht is op de overeenkomsten of verschillen in relaties tussen risicofactoren en ontwikkelingsuitkomsten van normatieve en klinische kinderen en jongeren, zullen er nauwkeuriger toegesneden preventie- en interventieprogramma's ontwikkeld kunnen worden voor beide populaties (Asscher et al., 2008).

Het Huidige Onderzoek

Deze studie gaat in op de vraag of relaties tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en internaliserend en externaliserend probleemgedrag en zelfwaardering, voor normatieve en klinische populaties hetzelfde zijn. Daartoe wordt in dit onderzoek een residentiële groep adolescenten met een niet-residentiële groep adolescenten vergeleken wat betreft de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie (in de dimensies 'positieve kwaliteit' en 'negatieve kwaliteit'), de mate van probleemgedrag (zowel internaliserend als externaliserend) en de mate van zelfwaardering. Daarnaast wordt bekeken of er verbanden bestaan tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie, probleemgedrag en zelfwaardering in beide groepen. Als laatste wordt bekeken of de gevonden verbanden wellicht in sterkte verschillen per groep. Een conceptueel onderzoeksmodel is te zien in figuur 1.

De karakteristieken van beide groepen in acht nemend, wordt een negatievere kwaliteit van de ouder-adolescent relatie verwacht in de residentiële groep dan in de niet-residentiële groep adolescenten. Onderzoek naar negen residentiële behandelprogramma's door Van der Ploeg en



Figuur 1. Het conceptuele onderzoeksmodel.

Scholte (2003) toont aan dat 70% van de opgenomen jongeren ernstige relatieproblemen heeft met hun vader(figuur) en 73% in conflict leeft met hun moeder(figuur). Uit een overzichtsstudie van Harder et al. (2006) naar de doelgroep van residentiële jeugdzorg blijkt eveneens dat relatieproblemen tussen de ouder(s) en de jongere vaak als kenmerk naar voren komt. Ervan uitgaande dat jongeren pas uit huis geplaatst worden in onder andere het geval van ernstige relatieproblemen thuis (Harder, et al., 2006), zal de prevalentie van ernstige relatieproblemen in de klinische populatie zeer waarschijnlijk hoger zijn dan in de normatieve populatie.

Met betrekking tot probleemgedrag wordt een grotere mate van zowel internaliserend als externaliserend probleemgedrag verwacht in de residentiële groep adolescenten dan in de niet-residentiële groep adolescenten. In een grootschalig Amerikaans nationaal prevalentie onderzoek van Blanchard et al. (2006) onder 102.353 kinderen en adolescenten en hun families, bleek circa 5% van hen ontwikkelings-, emotionele en/of gedragsproblemen te hebben. Uit de overzichtsstudie van Harder et al. (2006) komt echter naar voren dat jongeren pas uit huis geplaatst worden wanneer er sprake is van ernstig disfunctioneren van het gezin en/of de jongere zelf, waarbij doorgaans sprake is van ernstige emotionele en gedragsproblemen. Derhalve zal de mate van internaliserend en externaliserend probleemgedrag waarschijnlijk hoger zijn bij adolescenten die residentiële behandeling krijgen dan bij adolescenten die niet in een residentiële instelling verblijven.

Het verschil in de mate van zelfwaardering tussen beide onderzoeksgroepen lijkt minder eenvoudig te voorspellen. Ervan uitgaande dat adolescenten die geen jeugdhulpverlening genieten normaal functioneren en over een gezonde mate van zelfwaardering beschikken (Marton, Golombek, Stein & Korenblum, 1988; Medved'ová, 2000), wordt verwacht dat de

niet-residentiële groep adolescenten een gemiddelde tot een iets hoger dan gemiddelde zelfwaardering zal aangeven. Wat betreft de residentiële groep adolescenten ligt het ingewikkelder. Traditioneel werd aangenomen dat een lage zelfwaardering vaak een belangrijke oorzaak is van agressie en gewelddadigheid (Baumeister, Smart & Boden, 1996) en antisociaal gedrag (Baumeister, Campbell, Krueger & Vohs, 2003), maar een overzicht van de resultaten van onderzoek naar zelfwaardering wijst uit dat uiteenlopende relaties zijn aangetoond. Lage zelfwaardering gaat in enkele onderzoeken samen met agressie (Levy, 1997) en externaliserend probleemgedrag (Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt & Caspi, 2005), maar (zeer) hoge zelfwaardering wordt eveneens geassocieerd met agressie (Baumeister, et al., 2003). Volgens Hughes, Cavell & Grossman (1997) lijkt hun onderzoek uit te wijzen dat een opgeblazen, geïdealiseerd zelfbeeld juist een risicofactor is voor agressieve kinderen. Deze overschatting kan leiden tot verstoorde sociale redeneringprocessen die interfereren met het vermogen tot leren van voorgaande ervaringen of met de motivatie om verstoord gedrag te veranderen. Dit zorgt mogelijk voor een groter risico tot blijvend externaliserend probleemgedrag. Hughes et al. (1997) veronderstellen dat een positieve, opgeblazen en geïdealiseerde zelfperceptie van agressieve kinderen als verdedigingsmechanisme fungeert, door informatie die de positieve, vertrouwde zelfperceptie kan aantasten te ontkennen. Geïdealiseerde zelfpercepties impliceren immers de ontkenning van imperfectie en negatieve relaties met anderen (Baumeister, et al., 1996; Hughes, et al., 1997). Een lage zelfwaardering daarentegen gaat vaker samen met internaliserende problematiek (Junger, Mesman & Meeus, 2003). Kinderen en adolescenten met een lagere zelfwaardering hebben over het algemeen meer symptomen van depressie (Baumeister, et al., 2003) en angst (Blanchard, et al., 2006), zijn minder tevreden met het leven en rapporteren een slechter algemeen welbevinden (Deković, 1999).

Ondanks het gegeven dat juist een (zeer) hoge zelfwaardering mogelijk tot externaliserende gedragsproblemen leidt, lijkt een lage zelfwaardering een grotere rol te spelen in de pathologische ontwikkeling van kinderen en adolescenten. Externaliserende problematiek gaat vaak samen met internaliserende problematiek en comorbiditeit is een veelgezien verschijnsel binnen de residentiële jeugdzorg. Een negatief zelfbeeld en een lage zelfwaardering komen overeenkomstig daaraan relatief vaak voor in een residentiële omgeving (Harder, et al., 2006). Op basis van de aanname dat een lagere zelfwaardering een grotere rol lijkt te spelen in de

pathologische ontwikkeling van adolescenten, wordt in dit onderzoek een lagere zelfwaardering verwacht in de residentiële groep dan in de niet-residentiële groep adolescenten.

In het huidige onderzoek wordt verwacht een verband te vinden tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie, internaliserend en externaliserend probleemgedrag en zelfwaardering binnen zowel de residentiële als de niet-residentiële groep adolescenten. Specifieker gezegd, wordt in navolging van voorgaand onderzoek verwacht dat een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie samenhangt met ernstigere vormen van zowel internaliserend als externaliserend probleemgedrag (Buist, et al., 2004; Deković, et al., 2003; Helsen, et al., 2000; Kazdin, 1997; Loeber & Hay, 1997; Raja, et al., 1992), en met een lagere mate van zelfwaardering (Blanchard, et al., 2006; Harvey & Byrd, 1998). Andersom wordt verwacht, eveneens in navolging van voorgaand onderzoek, dat een positieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie samenhangt met minder internaliserend en externaliserend probleemgedrag (Deković, et al., 2004), en met een hogere mate van zelfwaardering (Arbona & Power, 2003; Noom, et al., 1999; Paterson, Pryor & Field, 1995; Trumpeter, et al., 2008; Wilkinson, 2004).

Een laatste doel van de huidige studie is nagaan of de gevonden relaties tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en internaliserend en externaliserend probleemgedrag en zelfwaardering voor de residentiële en niet-residentiële groep even sterk zijn of dat er mogelijk sprake is van een interactie-effect. Aangezien weinig vergelijkende onderzoeken gedaan zijn tussen normatieve en klinische populaties, is er nauwelijks iets bekend over mogelijke sterkteverschillen of interactie-effecten. In deze studie wordt getracht meer inzicht te verkrijgen in dit vraagstuk, zodat er specifiekere toegesneden interventie- en behandelprogramma's voor beide populaties ontwikkelt kunnen worden.

2. Methode

Participanten en Procedure

Een groep van 54 jongens in de residentiële jeugdzorginstelling Prisma, Jongerenhuis Harreveld is gevraagd om mee te werken aan dit onderzoek, van wie 39 jongens (72%) hebben toegezegd een vragenlijst in te vullen. De ouders van de jongens onder de 16 jaar zijn middels een passieve akkoordverklaring om toestemming gevraagd. Twee ouders gaven geen akkoord en

één van de jongens die wilden meewerken was tussentijds naar huis teruggekeerd, waardoor er in totaal nog eens drie jongens zijn afgevallen.

Om een vergelijkbare groep niet-residentiële jongens in de analyses mee te kunnen nemen, is gebruik gemaakt van eerder verzamelde gegevens op VMBO scholen in middelgrote tot grote steden in Nederland. Voor het verkrijgen van de data is gebruik gemaakt van een zelfrapportage vragenlijst voor adolescenten. Deze vragenlijst is samengesteld uit diverse items van verschillende bestaande vragenlijsten. Aangezien de ervaring van de adolescent omtrent de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie centraal staat in dit onderzoek, lijkt de keuze voor zelfrapportage voor de hand liggend.

De groepen zijn gematched op geslacht (i.e., jongens), leeftijd (i.e., 12-18 jaar), opleidingsniveau (i.e., VMBO) en etniciteit (i.e., autochtoon (64%) vs. allochtoon (36%)). Aangezien drie van de 36 jongens binnen de residentiële jeugdzorg een andere opleiding volgden dan VMBO is ervoor gekozen om deze drie vragenlijsten buiten de analyses te laten. Etniciteit is gezien de verdeling in de onderzoeksgroepen in dit onderzoek meegenomen als controlevariabele. Opvallend was dat 81% van de ouders binnen de residentiële groep jongens gescheiden was, terwijl dit binnen de niet-residentiële groep slechts voor 27% van de ouders gold. Dit betrof een significant verschil ($\chi^2(1) = 18.63, p < .001$), waardoor de relatie van de ouders eveneens in dit onderzoek is meegenomen als controlevariabele.

Het totale aantal jongens dat aan dit onderzoek heeft deelgenomen is 66, waarvan er 33 in een residentiële jeugdzorginstelling verbleven ten tijde van de afname van de vragenlijsten en 33 geen residentiële hulpverlening kregen. De gemiddelde leeftijd van de 'residentiële groep' was 15.7 jaar ($SD = 1.38$) en van de 'niet-residentiële groep' 16.2 jaar ($SD = 0.68$). Het verschil in de gemiddelde leeftijd van beide groepen bleek middels een independent samples t-test niet significant, $t(46) = 1.89, p > .05$.

Meetinstrumenten

De kwaliteit van de ouder-adolescent relatie is gemeten aan de hand van twee dimensies, namelijk 'positieve kwaliteit' en 'negatieve kwaliteit'. De 'Network of Relationship Inventory' (NRI; Furman, 1996; Furman & Buhrmester, 1985), gerefereerd aan ouders, meet de positieve kwaliteit van de relatie door middel van twee schalen: de mate van *intimiteit* en *tevredenheid* die de jongere ervaart. Deze bestaan samen uit 6 items. De NRI meet eveneens de negatieve

kwaliteit van de relatie door middel van twee schalen, te weten de mate van *conflict* en *antagonisme* die de jongere ervaart. Deze bestaan eveneens samen uit 6 items. De NRI hanteert een 5-punts Likertschaal (1 = weinig of niet, 2 = een beetje, 3 = erg, 4 = heel erg, 5 = het meest). In dit onderzoek is de betrouwbaarheid van de schaal 'positieve kwaliteit' vastgesteld aan de hand van Cronbach's Alpha ($\alpha = .84$). Van de schaal 'negatieve kwaliteit' is de betrouwbaarheid .81. Aan de hand van een Alfatest bleek dat de betrouwbaarheid van de schalen in beide onderzoeksgroepen afzonderlijk niet significant verschilde (positieve kwaliteit: $p = .27$; negatieve kwaliteit: $p = .39$).

Probleemgedrag is gemeten aan de hand van twee dimensies, namelijk 'internaliserend gedrag' en 'externaliserend gedrag'. De 'Youth Self Report' (YSR; Achenbach, 1991; Verhulst, Van der Ende, & Koot, 1997) meet internaliserend gedrag door middel van drie schalen: *angstig/depressief gedrag*, *teruggetrokken gedrag* en *somatische klachten*. Externaliserend gedrag is gemeten door middel van vier schalen: *delinquent gedrag*, *agressief gedrag*, *schoolproblemen* en *ongehoorzaamheid*. De YSR bevat een 3-punts antwoordschaal (0 = helemaal niet van toepassing, 1 = een beetje of soms van toepassing, 2 = duidelijk of vaak van toepassing). In dit onderzoek is de betrouwbaarheid van de schaal 'internaliserend gedrag' vastgesteld aan de hand van Cronbach's Alpha ($\alpha = .93$). Van de schaal 'externaliserend gedrag' is de betrouwbaarheid .94. Aan de hand van een Alfatest bleek dat de betrouwbaarheid van de schalen in beide onderzoeksgroepen afzonderlijk niet significant verschilde (internaliserend gedrag: $p = .20$; externaliserend gedrag: $p = .72$).

Zelfwaardering is gemeten in algemene termen. Daarvoor werd de schaal 'algemene zelfwaardering' gebruikt van de 'Self-Perception Profile for Adolescence' (SPPA; Harter, 1985; Straathof & Treffers, 1989), welke uit vijf items bestaat. Jongeren kiezen hierbij eerst welke omschrijving het beste bij hen past (e.g., 'sommige jongeren zijn best tevreden met zichzelf' of 'andere jongeren zijn niet zo tevreden met zichzelf'). Vervolgens geven ze aan of die omschrijving 'een beetje waar voor mij' is, of 'helemaal waar voor mij'. In dit onderzoek is de betrouwbaarheid van de schaal zelfwaardering vastgesteld aan de hand van Cronbach's Alpha ($\alpha = .71$). Aan de hand van een Alfatest bleek dat de betrouwbaarheid van de schaal in beide onderzoeksgroepen afzonderlijk niet significant verschilde (zelfwaardering: $p = .94$).

3. Resultaten

Verschillen in Kwaliteit Ouder-Adolescent Relatie, Probleemgedrag en Zelfwaardering

Met behulp van SPSS 16.0 zijn kwantitatieve analyses uitgevoerd. Allereerst zijn gemiddelde schaalscores geconstrueerd voor de variabelen positieve kwaliteit en negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie, voor internaliserend gedrag en externaliserend gedrag, en voor zelfwaardering. Om antwoord te kunnen geven op de verschilvragen zijn twee multivariate variantie-analyses uitgevoerd: één voor de onafhankelijke variabelen positieve kwaliteit en negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en één voor de afhankelijke variabelen internaliserend gedrag, externaliserend gedrag en zelfwaardering. De multivariate variantie-analyse kan worden gebruikt om de verschillen tussen groepsgemiddelden te analyseren op meerdere variabelen tegelijk (Grimm, 1993).

Voordat is overgegaan tot de analyses, is gecontroleerd of de voorwaarden voor het uitvoeren van de tests niet werden geschonden. Bij uitvoering van de multivariate variantie-analyse geldt dat voldaan moet zijn aan de voorwaarden van normaal verdeelde variantie en homogeniteit van varianties (Grimm, 1993). Een controle van de scheefheid en de welving wees uit dat de variantie normaal verdeeld was voor alle schalen. Met behulp van de Levene's toets is gecontroleerd of er sprake was van homogeniteit van varianties. De toets wees uit dat er bij alle schalen sprake was van een gelijke populatievariantie, behalve bij de schaal 'positieve kwaliteit' van de ouder-adolescent relatie ($Levene = 5.95, p < .05$). Het feit dat de laatstgenoemde schaal niet aan de voorwaarden voor de MANOVA voldeed was geen enorm probleem, omdat de multivariate variantie-analyse robuust is tegen schending van de voorwaarden wanneer er sprake is van een steekproef van meer dan 30 respondenten en wanneer de groepen ongeveer even groot zijn (Grimm, 1993).

De resultaten van de multivariate variantie-analyses wezen uit dat er enkel een significant verschil bestond tussen de residentiële en de niet-residentiële groep jongens wat betreft externaliserend probleemgedrag $F(1, 58) = 15.14, p < .001$. De jongens in de residentiële groep vertoonden gemiddeld meer externaliserend probleemgedrag dan de jongens in de niet-residentiële groep. De overige variabelen positieve kwaliteit ($F(1, 57) = .43, p = .52$) en negatieve kwaliteit ($F(1, 57) = 2.62, p = .11$) van de ouder-adolescent relatie, internaliserend probleemgedrag ($F(1, 58) = 1.09, p = .30$) en zelfwaardering ($F(1, 58) = .01, p = .94$) verschilden

niet significant. In tabel 1 zijn de gemiddelde scores van alle variabelen per onderzoeksgroep weergegeven.

Tabel 1

Gemiddelde Schaalscores en Standaarddeviaties van de Residentiële en Niet-Residentiële Groep

Schaal	Residentiële Groep		Niet-Residentiële Groep	
	M	SD	M	SD
Positieve Kwaliteit Relatie	3.04	1.12	3.23	.81
Negatieve Kwaliteit Relatie	1.78	.68	2.01	.77
Internaliserend Probleemgedrag	.31	.30	.28	.31
Externaliserend Probleemgedrag	.56	.32	.31	.33
Zelfwaardering	3.35	.56	3.36	.58

Samenhang tussen Kwaliteit Ouder-Adolescent Relatie, Probleemgedrag en Zelfwaardering

De vraag met betrekking tot een mogelijk verband tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie, probleemgedrag en zelfwaardering is allereerst beantwoord met behulp van Pearson's Correlatietoets. De Pearson Correlatietoets is geschikt om te bepalen wat de sterkte van een verband tussen twee variabelen is. Voordat er overgegaan mag worden tot Pearson's Correlatietoets moet er sprake zijn van een lineair verband tussen de variabelen en van een bivariate normale verdeling (Grimm, 1993). Aan de laatste voorwaarde wordt voldaan bij een steekproef van meer dan 30 respondenten en de eerstgenoemde voorwaarde is gecontroleerd aan de hand van spreidingsdiagrammen. De diagrammen wezen uit dat er inderdaad sprake was van lineaire verbanden.

Uit de resultaten van de Pearson Correlatietoets bleek dat er een significant positief verband bestond tussen een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en internaliserend probleemgedrag binnen zowel de residentiële ($r = .44$, $p < .05$) als de niet-residentiële ($r = .45$, $p = .01$) groep jongens. Beide correlaties kunnen omschreven worden als een middelmatig verband. Er bestond eveneens een significant positief verband tussen een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en externaliserend probleemgedrag ($r = .43$, $p < .05$). Dit gold echter alleen voor de niet-residentiële groep, waarbij de correlatie eveneens omschreven kan worden als een middelmatig verband. In de residentiële groep was geen sprake van een significante

correlatie tussen een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en externaliserend probleemgedrag ($r = .05$, $p > .05$). Er zijn geen significante resultaten gevonden in beide groepen tussen een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en zelfwaardering. Wat betreft een positieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie kwamen geen significantie correlaties naar voren uit de resultaten van de Pearson Correlatietoets. Met behulp van een Fisher Z-toets is bekeken of er significante verschillen bestonden tussen de correlaties. Dit was echter voor geen van de correlaties het geval. De resultaten van de Pearson Correlatietoets zijn weergegeven in tabel 2.

Tabel 2

Correlaties Tussen de Schalen voor de Residentiële en Niet-Residentiële Groep

Schaal	Residentiële Groep				
	1	2	3	4	5
1. Positieve Kwaliteit Relatie	-				
2. Negatieve Kwaliteit Relatie	-.37*	-			
3. Internaliserend Probleemgedrag	-.09	.44*	-		
4. Externaliserend Probleemgedrag	-.16	.05	.52**	-	
5. Zelfwaardering	.14	-.16	-.27	.09	-
	Niet-Residentiële Groep				
1. Positieve Kwaliteit Relatie	-				
2. Negatieve Kwaliteit Relatie	-.41*	-			
3. Internaliserend Probleemgedrag	-.18	.45**	-		
4. Externaliserend Probleemgedrag	-.24	.43*	.90**	-	
5. Zelfwaardering	.03	-.18	-.40*	-.35*	-

* $p < .05$, tweezijdig. ** $p < .01$, tweezijdig.

Kwaliteit Ouder-Adolescent Relatie als Voorspeller van Probleemgedrag en Zelfwaardering

Met behulp van de multiële regressieanalyse kan bekeken worden in hoeverre de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie samenhangt met internaliserend en externaliserend probleemgedrag en zelfwaardering. Daarnaast werden eventuele interactie-effecten getoetst aan de hand van een stapsgewijze multiële regressieanalyse met interactietermen (Grimm, 1993).

De interactietermen zijn gevormd door allereerst de variabelen ‘etniciteit’, ‘relatie van de ouders’ (i.e., getrouwd of gescheiden) en ‘groep’ (i.e., residentieel of niet residentieel) om te zetten naar dummy variabelen. Daarna zijn de volgende schalen gecentreerd: positieve kwaliteit (POSREL) en negatieve kwaliteit (NEGREL) van de ouder-adolescent relatie. Als laatste zijn er twee nieuwe schalen gemaakt, de interactietermen ‘POSREL*groep’ en ‘NEGREL*groep’.

Om een adequate multiële regressieanalyse uit te kunnen voeren mag er in geen geval sprake zijn van multicollineariteit (De Vocht, 2007). Een correlatietoets wees uit dat er geen samenhang bestond tussen de onafhankelijke variabelen van meer dan .54. Na uitvoering van de regressieanalyses is een residuenanalyse uitgevoerd, om te controleren of er sprake was van lineaire en homogene modellen en van normaal verdeelde residuen. Een histogram, normaal p-plot en spreidingsdiagram wezen uit dat aan deze voorwaarden voldaan was voor alle modellen.

Er zijn drie regressieanalyses uitgevoerd: een met internaliserend probleemgedrag als afhankelijke variabele (model 1), een met externaliserend probleemgedrag als afhankelijke variabele (model 2) en een met zelfwaardering als afhankelijke variabele (model 3). Bij alle drie de modellen is op de eerste stap etniciteit als controlevariabele ingevoerd, op de tweede stap is de relatie van de ouders eveneens als controlevariabele ingevoerd, op de derde stap de variabele groep (i.e., residentieel of niet-residentieel), op de vierde stap de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie (i.e., positief en negatief) en op de laatste stap de interactietermen POSREL*groep en NEGREL*groep.

Binnen alle drie de regressiemodellen was geen sprake van significante interactie-effecten. De R^2 -change bedroeg met het toevoegen van de interactietermen voor model 1 .00 ($p > .05$), voor model 2 .01 ($p > .05$) en voor model 3 .02 ($p > .05$). Daarom worden hier de resultaten van de modellen op de voorgaande stappen beschreven.

Uit de resultaten van de regressieanalyses bleek dat het totale model voor internaliserend probleemgedrag 21% van de variantie verklaarde. Een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie bleek hierin een significant maar zeer zwak deel (4%) van de variantie te verklaren in internaliserend probleemgedrag. Daarbij werd enkel een significant verband tussen een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en internaliserend probleemgedrag gevonden ($\beta = .41, t = 3.15, p < .01$). Daarnaast bleek dat het totale model voor externaliserend probleemgedrag 32% van de variantie verklaarde. Het wel of niet in een residentieële instelling

verblijven bleek een significant deel (22%) van de variantie in externaliserend probleemgedrag te verklaren, waarbij enkel een significant verband gevonden werd tussen de groep en externaliserend probleemgedrag ($\beta = .62, t = 4.61, p < .01$). Het totale model voor zelfwaardering bleek 5% van de variantie te verklaren, maar was niet significant. De kwaliteit van de ouder-adolescent relatie bleek geen significant deel (4%) van de variantie te verklaren in zelfwaardering. De resultaten van de regressieanalyses komen overeen met de testresultaten van de multivariate variantie-analyses en zijn weergegeven in tabel 3.

Tabel 3

Resultaten Regressieanalyses: de Voorspellende Waarde van de Kwaliteit van de Ouder-Adolescent Relatie voor Internaliserend en Externaliserend Probleemgedrag en Algemene Zelfwaardering

Stap / Voorspeller	R ² -Change	B	β
Internaliserend Probleemgedrag			
1. Etniciteit	.02		
Etniciteit		.02	.04
2. Relatie van de Ouders	.02		
Ouders Getrouwd / Gescheiden		-.16*	-.26*
3. Groep	.02		
Residentieel of Niet-Residentieel		.16*	.26*
4. Kwaliteit Ouder-Adolescent Relatie	.15***		
Positief		.00	.01
Negatief		.18***	.41***
Externaliserend Probleemgedrag			
1. Etniciteit	.00		
Etniciteit		-.04	-.06
2. Relatie van de Ouders	.00		
Ouders Getrouwd / Gescheiden		-.31***	-.45***
3. Groep	.22***		
Residentieel of Niet-Residentieel		.43***	.62***
4. Kwaliteit Ouder-Adolescent Relatie	.10**		

Positief		-.08*	-.21*
Negatief		.10	.20
		Zelfwaardering	
1. Etniciteit	.01		
Etniciteit		.11	.09
2. Relatie van de Ouders	.01		
Ouders Getrouwd / Gescheiden		-.05	-.05
3. Groep	.00		
Residentieel of Niet-Residentieel		-.06	-.05
4. Kwaliteit Ouder-Adolescent Relatie	.04		
Positief		.02	.03
Negatief		-.16	-.20

* $p < .10$. ** $p < .05$. *** $p < .01$.

4. Discussie

In deze studie is bekeken of relaties tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en internaliserend en externaliserend probleemgedrag en zelfwaardering voor een groep residentiële adolescenten en een groep niet-residentiële adolescenten gelijk zijn of verschillend. De resultaten lieten zien, zoals verwacht, dat er een positief verband bestaat tussen een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en internaliserend probleemgedrag in beide groepen. Hoe negatiever de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie, hoe ernstiger de mate van internaliserend probleemgedrag bij de adolescent. Dit bevestigt eerder onderzoek en benadrukt nog eens het risico van een negatieve ouder-adolescent relatie in de ontwikkeling en behandeling van internaliserende gedragsproblemen bij kinderen en jongeren.

Alhoewel dit niet significant bleek in de regressieanalyse, leken de correlaties wel op een groepsverschil te wijzen in het verband tussen een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en externaliserend probleemgedrag: hoe negatiever de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie, hoe ernstiger de mate van externaliserend probleemgedrag bij de adolescent. Dit verband werd echter alleen gevonden in de niet-residentiële groep adolescenten. Het is mogelijk dat een negatieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie een minder grote rol speelt in de

ontwikkeling van externaliserend probleemgedrag bij adolescenten die in een residentiële omgeving verblijven, dan bij adolescenten die geen residentiële behandeling genieten.

Een eventuele verklaring hiervoor is dat andere sociale (zorg)relaties een grotere rol spelen in de ontwikkeling van adolescenten die residentiële zorg krijgen, dan de ouder-adolescent relatie. Adolescenten die in een residentiële jeugdzorginstelling worden opgenomen blijken veelal een lange hulpverleningsgeschiedenis te hebben. Zo toonde onderzoek naar negen residentiële behandelprogramma's door Van der Ploeg en Scholte (2003) aan dat 76% van de opgenomen adolescenten minstens eenmaal ambulante hulpverlening heeft gekregen in het verleden, dat 75% minstens eenmaal in behandeltehuizen is verbleven en dat 21% in een pleeggezin heeft gewoond. Gemiddeld bleken de problemen zich aan te dienen rond de 9 jaar en bij 20% van de opgenomen adolescenten begonnen de problemen zelfs voor het zesde levensjaar. De kinderen en adolescenten hebben in deze omstandigheden al vroeg te maken met (een) andere situatie(s) als 'thuisbasis' en wisselende sociale (zorg)relaties, die de oorspronkelijke, ouderlijke thuissituatie en ouder-adolescent relatie (tijdelijk) vervangen. Ouders en de ouder-adolescent relatie worden door deze omstandigheden qua invloed op de ontwikkeling van het kind en de adolescent, naar de achtergrond verdreven. Professionele opvoeders of pleegouders nemen de rol aan van verzorger en proberen (tijdelijk) een veilige, vervangende thuisbasis en relatie te creëren, waarbinnen vertrouwen, steun en goede communicatie bestaat. De jeugdigen binnen een residentiële instelling blijken de omgang met groepsopvoeders overwegend als positief te ervaren. De vervangende professionele verzorger is bijgevolg misschien van groter belang voor de ontwikkeling van adolescenten die in een residentiële instelling verblijven, dan de oorspronkelijke ouder-adolescent relatie (Harder, et al., 2006).

In dit onderzoek zijn geen verbanden gevonden tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en zelfwaardering in beide groepen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat peers, naast ouders, eveneens een rol lijken te spelen in de ontwikkeling van zelfwaardering bij adolescenten. Onderzoek ondersteunt de algemene aanname dat kinderen naarmate ze ouder worden, steeds onafhankelijker worden van hun ouders en meer tijd buiten het huis doorbrengen. Dit heeft als gevolg dat factoren buiten de familie een steeds grotere rol gaan spelen in de ontwikkeling van kinderen en adolescenten, waarbij peers een voorname plaats innemen (Deković, 1999; Deković, et al., 2004). In studies van Armsden en Greenberg (1987) en Raja et al. (1992) kwam naar voren dat een positief zelfbeeld en algemeen welbevinden geassocieerd werd met een goede relatie met

zowel ouders als peers. Daarbij bevonden Helsen et al. (2000) bevonden dat het belang van ouderlijke ondersteuning afnam naarmate de adolescent ouder werd en dat sociale en emotionele steun van peers geassocieerd werd met psychologisch welbevinden.

In de huidige studie bleek verder, zoals verwacht, een significant verschil tussen beide groepen te bestaan in de gerapporteerde mate van externaliserend probleemgedrag, waarbij de residentiële groep hogere scores meldde. De residentiële groep rapporteerde echter nog steeds een (zeer) lage mate van externaliserend probleemgedrag, wat tegenstrijdig is aan het gegeven dat zij hier intensief voor behandeld worden. Afgezien van het verschil in externaliserend probleemgedrag, bleken er geen verdere verschillen tussen de groepen te zijn wat betreft de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie, internaliserend probleemgedrag en zelfwaardering. In tegenstelling tot de verwachtingen gaven beide groepen aan een betrekkelijk positieve kwaliteit van de ouder-adolescent relatie te ervaren, (zeer) weinig internaliserende gedragsproblemen te hebben en over een redelijk hoge zelfwaardering te beschikken.

Het feit dat de residentiële groep adolescenten een positievere kwaliteit van de ouder-adolescent relatie rapporteerde en een hogere zelfwaardering aangaven dan verwacht, kan een gevolg zijn van 'idealisatie'. Volgens Hughes et al. (1997) ontwikkelen agressieve kinderen een geïdealiseerd zelfbeeld, wat mogelijk fungeert als verdedigingsmechanisme, door informatie die de positieve, vertrouwde zelfperceptie kan aantasten te ontkennen. Geïdealiseerde zelfpercepties lijken de ontkenning te betekenen van negatieve eigenschappen en negatieve relaties met anderen, dus ook met ouder(s) of verzorger(s) (Baumeister, et al., 1996). Zo toont onderzoek van Hughes et al. (1997) aan dat agressieve kinderen positievere relaties met hun moeder rapporteerden dan niet-agressieve kinderen deden. Aansluitend hierop wees onderzoek uit dat jeugdige delinquenten die dagbehandeling kregen voor onder andere ernstige relatieproblemen, geen verhoogde scores voor een slechte kwaliteit van de ouder-adolescent relatie rapporteerden. De ouders in dit onderzoek meldden daarentegen dat de kwaliteit van hun relatie met het kind wel degelijk slecht was (Breuk, Clauser, Stams, Slot & Doreleijers, 2007). Onderzoek wees eveneens uit dat agressieve kinderen zichzelf hogere niveau's van sociale competentie en acceptatie toebedeelden dan leerkrachten, ouders en peers hen gaven (Hughes, et al., 1997; Patterson, Kupersmidt & Griesler, 1990). Ten slotte kwam uit onderzoek van Dodge (1993) naar voren dat agressieve kinderen zichzelf vriendelijker en minder 'moreel slecht' beoordeelden dan andere kinderen dat deden. Het is dus mogelijk dat de residentiële groep

adolescenten in de huidige studie de kwaliteit van hun ouder-adolescent relatie en hun zelfbeeld idealiseren.

Het gegeven dat de residentiële groep adolescenten minder internaliserend probleemgedrag rapporteerde dan verwacht, kan een gevolg zijn van ontkenning van problemen. Junger-Tas en Marshall (1999) concludeerden uit een overzicht van studies die zelfrapportage hanteerden dat deze methode vaak minder hoge scores voor ernstige problematiek oplevert dan in werkelijkheid het geval is. Uit een zelfrapportage van jeugdige delinquenten met ernstige gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen, afgenomen door Breuk et al. (2007), bleek dat de jeugdigen geen verhoogde scores aangaven voor psychopathologie. Ook Asscher et al. (2008) ontdekten in hun studie dat jeugdige delinquenten sterk de neiging hebben hun problemen te minimaliseren. Het is mogelijk dat de residentiële groep adolescenten in de huidige studie eveneens de neiging heeft hun gedragsproblemen te minimaliseren of zelfs te ontkennen.

Natuurlijk zijn er beperkingen aan dit onderzoek. Een eerste beperking van deze studie is het feit dat er een relatief kleine onderzoeksgroep is gebruikt. Misschien dat er bij een grotere steekproef wel een significant verschil in correlaties gevonden zou zijn tussen de kwaliteit van de ouder-adolescent relatie en internaliserend en externaliserend probleemgedrag. Een tweede beperking van deze studie is zijn generaliseerbaarheid. De residentiële onderzoeksgroep was een selecte groep van slechts één instelling, welke misschien geen representatief beeld geeft van de totale populatie Nederlandse adolescenten die in residentiële jeugdzorginstellingen verblijft. Daarnaast betrof het een cross-sectionele studie, waardoor er geen uitspraken gedaan kunnen worden over de causaliteit van de gevonden verbanden. Hiertoe zou een longitudinale onderzoeksmethode gebruikt kunnen worden in de toekomst. Als laatste is de ontwikkeling van probleemgedrag en zelfwaardering vaak het resultaat van een complex samenspel tussen meerdere factoren op biologisch (i.e., genetisch, neurobiologisch, neurofysiologisch), psychologisch (i.e., affectief, sociaal-cognitief, socioemotioneel) en sociaal niveau (i.e., gemeenschap, cultuur), welke een leven lang effect zal hebben op de ontwikkeling van kinderen en adolescenten (Deković, et al., 2004). De kwaliteit van de ouder-adolescent relatie vertegenwoordigt zodoende slechts een zeer klein aspect binnen de ontwikkeling van probleemgedrag en zelfwaardering bij adolescenten.

Ondanks de beperkingen van deze studie, zijn de in deze studie gevonden resultaten opmerkelijk. De resultaten wijzen voorzichtig in de richting dat de kwaliteit van de

ouder-adolescent relatie mogelijk een minder grote rol speelt in de ontwikkeling van externaliserend probleemgedrag bij residentieel behandelde adolescenten, dan in de ontwikkeling van adolescenten die geen residentiële behandeling krijgen. Wanneer dit gegeven daadwerkelijk klopt, is dit in strijd met de huidige trend in onderzoek dat familie en familierelaties in de behandeling van residentiële jeugdigen betrokken moeten worden voor een beter behandelresultaat (Henggeler, et al., 1999; Knorth, Harder, Zandberg & Kendrick, 2008; Scholte & Van der Ploeg, 2000). Daarnaast wijzen de resultaten in de richting dat residentieel behandelde adolescenten mogelijk idealisatie als verdedigingsmechanisme gebruiken, waarbij ze hun zelfbeeld en hun relaties met anderen positiever inschatten dan in werkelijkheid het geval is. Wanneer dit daadwerkelijk klopt, moeten behandelingprogramma's hier misschien op aangepast worden, omdat zelfoverschatting kan leiden tot verstoorde sociale redeneringprocessen die interfereren met het vermogen tot leren van voorgaande ervaringen en met de motivatie om verstoord gedrag te veranderen (Hughes, et al., 1997). Vervolgonderzoek zou moeten uitwijzen of de gevonden resultaten standhouden in grotere groepen en zou zich daarbij kunnen richten op de vraag of (andere) sociale (zorg)relaties misschien (ook) van invloed zijn op de ontwikkeling van adolescenten die residentiële behandeling krijgen en of zij inderdaad hun zelfbeeld en relaties met anderen idealiseren.

5. Summary

Quality of the Parent-Adolescent Relationship, Problem Behavior and Self-Esteem: Differences Between Residential and Non-Residential Adolescents

In this study, differences in relations between the quality of the parent-adolescent relationship on one hand and internalizing and externalizing problem behavior and self-esteem on the other were examined for residential (N = 33) and non-residential (N = 33) adolescents. A total sample of 66 Dutch boys (mean age 15.94) completed a self report questionnaire. The results showed a significant correlation between a negative quality of the parent-adolescent relationship and internalizing problem behavior. In contrast, a negative quality of the parent-adolescent relationship was only associated with externalizing problem behavior for the non-residential adolescents. It is possible that a negative quality of the parent-adolescent relationship is of less

influence to residential adolescents as to non-residential adolescents. In addition, it is possible that residential adolescents maintain idealized perceptions of their 'self' and of relationships with others, which they seem to use as a defense mechanism to prevent them from getting harmed by negative responses.

6. Referenties

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Arbona, C., & Power, T. G. (2003). Parental attachment, self-esteem, and antisocial behaviors among African American, European American, and Mexican American adolescents. *Journal of Counseling Psychology, 50*, 40-51.
- 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.
- Asscher, J. J., Wissink, I. B., Deković, M., & Prinzie, P. (2008). Delinquent behavior, negative relationship with parents and deviant peers: differences between delinquent and non-delinquent adolescents (submitted for publication).
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest, 4*, 1-44.
- Baumeister, R. F., Smart, L., & Boden, J. M. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review, 103*, 5-33.
- Blanchard, L. T., Gurka, M. J., & Blackman, J. A. (2006). Emotional, developmental, and behavioral health of American children and their families: A report from the 2003 national survey of children's health. *Pediatrics, 117*, 1202-1212.
- Breuk, R. E., Clauser, C. A. C., Stams, G. J. J. M., Slot, N. W., & Doreleijers, T. A. H. (2007). The validity of questionnaire self-report of psychopathology and parent-child relationship quality in juvenile delinquents with psychiatric disorders. *Journal of Adolescence, 30*, 761-771.
- Buist, K. L., Deković, M., Meeus, W., & Van Aken, M. A. G. (2004). Gehechtheid en internaliserend en externaliserend probleemgedrag bij adolescenten. *Kind en Adolescent, 25*, 132-149.

- Deković, M. (1999). Risk and protective factors in the development of problem behavior during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, 667-685.
- Deković, M., Buist, K.L., & Reitz, E. (2004). Stability and changes in problem behavior during adolescence: latent growth analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 1-12.
- Deković, M., Janssens, J. M. A. M., & Van As, N. M. C. (2003). Family predictors of antisocial behavior in adolescence. *Family Process*, 42, 223-235.
- Dodge, K. A. (1993). Social-Cognitive mechanisms in the development of conduct disorder and depression. *Annual Review of Psychology*, 44, 559-584.
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2005). *Psychological Science*, 16, 328-335.
- De Vocht, A. (2007). *Basishandboek SPSS 15 voor Windows*. Utrecht: Bijleveld Press.
- Furman, W. (1996). The measurement of friendship perceptions: Conceptual and methodological issues. In W.M. Bukowski & A. F. Newcomb (Eds.), *The company they keep: Friendship in childhood and adolescence. Cambridge studies in social and emotional development* (pp. 41-65). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1985). Children's perceptions of the personal relationships in their social networks. *Developmental Psychology*, 21, 1016-1024.
- Greenberg, M. T., Speltz, M. L., & DeKleyn, M. (1993). The role of attachment in the early development of disruptive behavior problems. *Development and Psychopathology*, 5, 191-213.
- Grimm, L. G. (1993). *Statistical applications for the behavioral sciences*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Harder, A.T., Knorth, E. J., & Zandberg, T. (2006). Residentiële jeugdzorg in beeld. Een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten. Amsterdam: SPW Uitgeverij.
- Harter, S. (1985). *Manual for the self-perception profile for children*. Denver, CO: University of Denver.
- Harvey, M., & Byrd, M. (1998). The relationship between perceptions of self-esteem, patterns of familial attachment, and family environment during early and late phases of adolescence. *International Journal of Adolescence and Youth*, 7, 93-111.
- Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 319-335.
- Henggeler, S. W., Rowland, M. D., Randall, J., Ward, D. M., Pickrell, S. G., Cunningham, P. B., Miller, S. L., Edwards, J., Zealberg, J. J., Hand, L. D., & Santos, A. B. (1999). Home-Based

- multisystemic therapy as an alternative to the hospitalization of youths in psychiatric crisis: Clinical outcomes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 1331-1339.
- Holmes, J. (1995). *John Bowlby and attachment theory*. Londen: Routledge.
- Hughes, J. N., Cavell, T. A., & Grossman, P. B. (1997). A positive view of self: Risk or protection for aggressive children? *Development and Psychopathology*, 9, 75-94.
- Junger, M., Mesman, J., & Meeus, W. (2003). *Psychosociale problemen bij adolescenten. Prevalentie, risicofactoren en preventie*. Den Haag: Van Gorcum.
- Junger-Tas, J., & Marshall, I. H. (1999). The self-report methodology in crime research. In M. Tonry (Ed.) *Crime and Justice*, vol. 25 (pp. 291-367). Chicago: University of Chicago Press.
- Kazdin, A. E. (1997). Practitioner review: Psychosocial treatments for conduct disorder in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 38, 161-178.
- Knorth, E. J., Harder, A.T., Zandberg, T., & Kendrick, A. J. (2008). Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth care. *Children and Youth Services Review*, 30, 123-140.
- Levy, K. St. C. (1997). Multifactorial self-concept and delinquency in Australian adolescents. *The Journal of Social Psychology*, 137, 277-283.
- Loeber, R., & Hay, D. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review of Psychology*, 48, 371-410.
- Marton, P., Golombek, H., Stein, B., & Korenblum, M. (1988). The relation of personality functions and adaptive skills to self-esteem in early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 17, 393-401.
- Medved'ová, L. (2000). Relationships of family dimensions with self-esteem in early adolescence. *Studia Psychologica*, 42, 249-254.
- Noom, M. J., Deković, M., & Meeus, W. H. J. (1999). Autonomy, attachment and psychosocial adjustment during adolescence: A double-edged sword? *Journal of Adolescence*, 22, 771-783.
- O'Connor, T. G. (2002). Annotation: The 'effects' of parenting reconsidered: Findings, challenges, and applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 555-572.
- Paterson, J., Pryor, J., & Field, J. (1995). Adolescent attachment to parents and friends in relation to aspects of self-esteem. *Journal of Youth and Adolescence*, 24, 365-376.
- Patterson, C. J., Kupersmidt, J. B., & Griesler, P. C. (1990). Children's perceptions of self and of relationships with others as a function of sociometric status. *Child Development*, 61, 1335-1349.

- Raja, S. N., McGee, R., & Stanton, W. R. (1992). Perceived attachments to parents and peers and psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 21, 471-485.
- Rice, K. G. (1990). Attachment in adolescence: A narrative and meta-analytic review. *Journal of Youth and Adolescence*, 19, 511-538.
- Scholte, E. M., & Van der Ploeg, J. D. (2000). Exploring factors governing successful residential treatment of youngsters with serious behavioural difficulties: Findings from a longitudinal study in Holland. *Childhood*, 7, 129-153.
- Straathof, M. A. E., & Treffers, D. A. (1989). *De adolescenten-versie van de CBSK. Interne publicatie* [The adolescent version of the CBSK. Internal publication]. Oegstgeest, the Netherlands: Academisch Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie Curium.
- Trumpeter, N.N., Watson, P.J., O'Leary, B.J., & Weathington, B.L. (2008). Self-functioning and perceived parenting: relations of parental empathy and love inconsistency with narcissism, depression, and self-esteem. *The Journal of Genetic Psychology*, 169, 51-71.
- Van der Ploeg, J. D., & Scholte, E. M. (2003). *Effecten van behandelingsprogramma's voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen in residentiële settings*. Amsterdam: Nederlands Instituut voor Pedagogisch en Psychologisch onderzoek.
- Van IJzendoorn, M.H., Tavecchio, L.W.C., Goossens, F.A., & Vergeer, M.M. (1985). *Opvoeden in geborgenheid. Een kritische analyse van Bowlby's attachmenttheorie*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Vekony, A., Van Aggelen-Gerrits, M. H., Van Aken, M. A. G., & Goudena, P. P. (2004). De relatie tussen zelfwaardering en gehechtheid aan ouders bij zevenjarige kinderen. *Pedagogiek*, 24, 124-137.
- Verhulst, F. C., Van der Ende, J., & Koot, H. M. (1997). *Handleiding voor de Youth Self-Report (YSR)* [Manual for the Youth Self-Report (YSR): Dutch version]. Rotterdam, the Netherlands: Afdeling Kinder- en jeugdpsychiatrie, Academisch Ziekenhuis/Erasmus Universiteit.
- Wilkinson, R.B. (2004). The role of parental and peer attachment in the psychological health and self-esteem of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 479-493.