



# Diagnostiek van ouderfunctioneren

---

Jan van der Maas

Begeleiding:

Prof. dr. Carlo Schuengel, FPP-VU


Prof. dr. Jan Willem Veerman, ACSW-RUN



# I. *Achtergrond en Motivatie*

---

- i De invloed van ouders in de zorg
  - | onmisbare informanten
  - | aanmelding, voortzetting en afronding hulp
  - | ouderbegeleiding substantieel deel van hulpverlening aan kinderen
  - | kwaliteit van de ouder-kind relatie belangrijk voor ontwikkeling gedragsproblemen

- 
- 
- i Bestaande diagnostiek en ouderfunctioneren
    - | aandacht voor contextuele invloeden
    - | impliciete verwijzingen
    - | onderzoeksinstrumenten meten aspecten van ouderfunctioneren (NVOS/VGF/NOSI-R/OKIV-R)



---

i Motivatie voor het focus op  
ouderfunctioneren

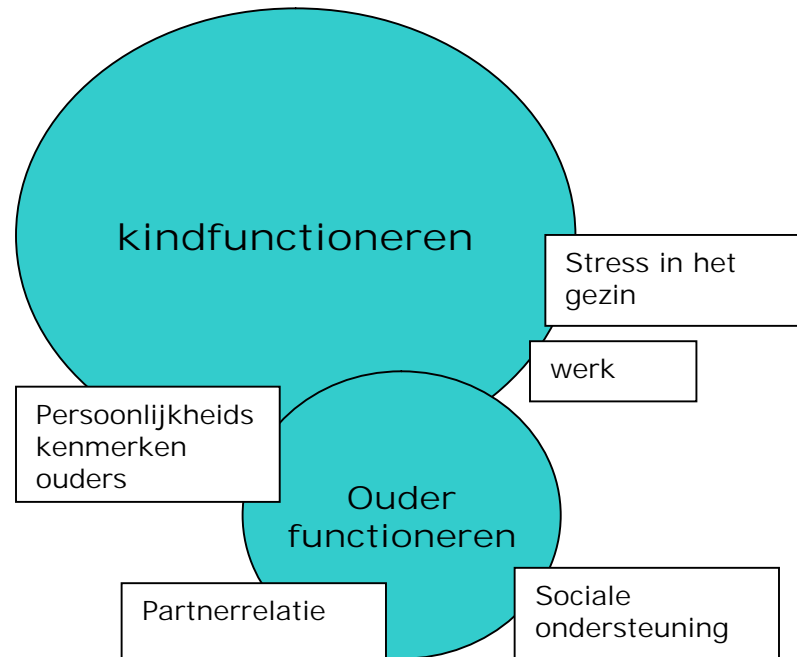
- | differentiëren tussen hulp gericht op  
ouderfunctioneren en/of contextuele factoren
- | verhelderen ouderpositie en bespreekbaar maken  
gevoelens
- | kindproblemen en hulp bij ouderfunctioneren  
geen automatische koppeling

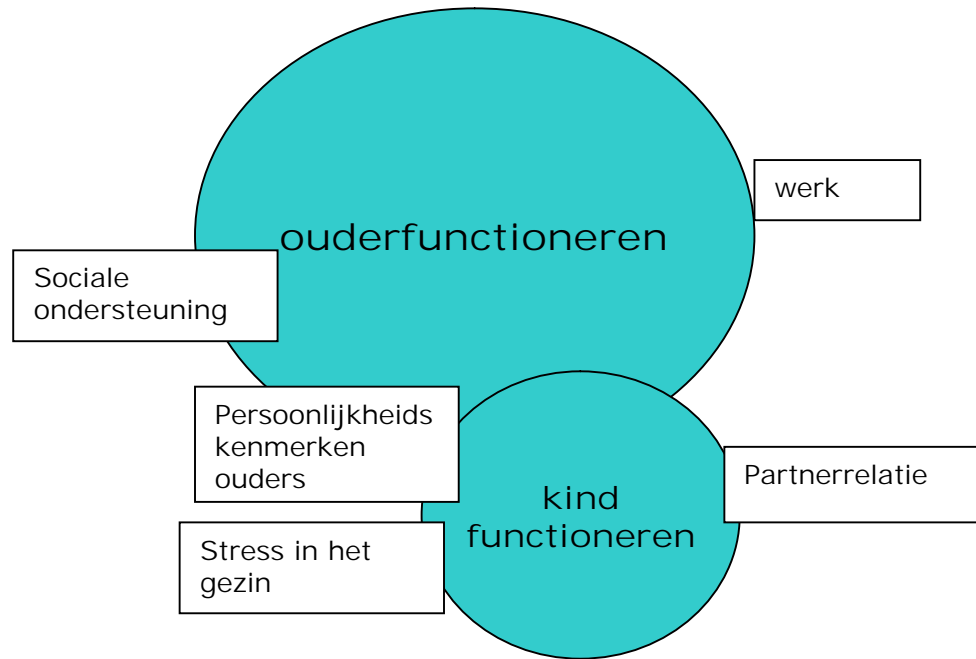


## *Concluderend*

---

- i Bij Diagnostiek van Ouderfunctioneren is het kind één van de contextuele factoren
- i Wisselende perspectieven tussen Ouderfunctioneren en Kindfunctioneren







## II. *Theoriën over Ouderfunctioneren*

---

i klinische theorieën  
overeenkomsten:

- "active agent"
- verantwoordelijk
- differentiatie tussen de generaties

verschillen in het hoe

- groei-georiënteerde benaderingen: faciliterend
- gedrags-en cognitieve benaderingen:  
ordenend en bekrachtigend
- systeem- en oplossingsgerichte benaderingen:  
regisserend en empowerend



- 
- i Wetenschappelijke theorieën
    - | stijlen/attitudes:  
autoritair, autoritair, permissief,  
responsief
    - | gedrag:  
coërcief gedrag, bekrachtigingspatronen
    - | cognitie:  
beliefs, interne werkmodellen, filters



## *Concluderend*

---

- i Ouderfunctioneren is een meerdimensionaal construct
- i Werk met meerdere variabelen omdat
  - 1) de relevantie van onderzoek voor de praktijk groter wordt en
  - 2) dit tot betere behandelingsresultaten leidt



### ***III. Het functioneel-contextueel model van ouderfunctioneren***

---

- i Operationalisatie van ouderfunctioneren (parenting)
  - definitie:

De manier waarop de ouder–kind relatie door de ouder gehanteerd wordt: wat de ouder concreet doet met, denkt van en voelt voor het kind.



---

## Voorwaarden operationalisatie

- i pragmatisch: wat de ouder doet, denkt en voelt in relatie tot het kind
- i bruikbaar: voor breed scala problematiek en hulpverleners
- i praktisch: gemakkelijk en efficiënt in gebruik



## Drie dimensies van ouderfunctioneren

---

- | interpreteren (cognitie): het geven van betekenissen aan en meningen over wat de ouder bij het kind waarneemt
- | respecteren (emotie): het accepteren door de ouder van het ontwikkelingsniveau van het kind, het nieuwsgierig zijn naar én het meegroeien met de ontwikkeling van het kind, het aanvoelen van de balans tussen mogelijkheden en beperkingen
- | regisseren (gedrag): structureren en disciplineren van het kind met het oog op de acceptatie van regels en sociale aanpassing



---

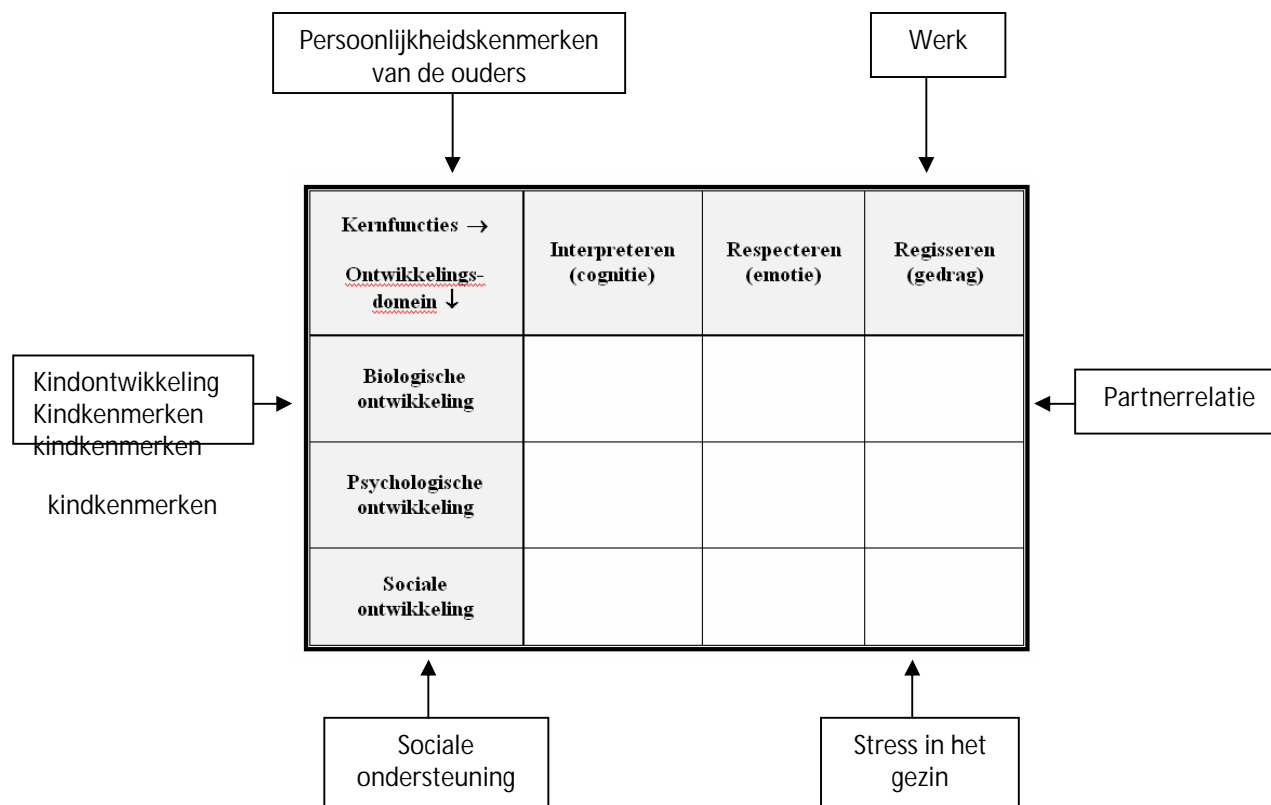
Drie dimensies combineren met de drie ontwikkelingsdomeinen uit het bio-psychosociaal model: matrix

Ouderfunctioneren als deel van een transaktioneel proces met contextuele variabelen: het functioneel-contextueel model van ouderfunctioneren (figuur)

# Ouderfunctioneren en kindontwikkeling

Kernfuncties® Ontwikkelings- domein	Interpreteren (cognitie)	Respecteren (emotie)	Regisseren (gedrag)
Biologische ontwikkeling	Visie op gezondheid en ziekte van het kind	Acceptatie van de somatische kenmerken en lichamelijke ontwikkeling van het kind	Uitoefening van taken op het gebied van gezondheids- opvoeding, inperken riskant gedrag en voorlichting geven
Psychologische ontwikkeling	Visie op de individuele psychische ontwikkeling van het kind; leeftijdsadequate opvattingen	Afgewogen betrokkenheid bij de psychische kenmerken en emotionele ontwikkeling van het kind	Doseren van autoriteit, stimuleren zelfstandigheid, delegeren verantwoordelijkheid; het kritisch gebruik maken van diensten van professionals
Sociale ontwikkeling	Visie op de ontwikkeling van normbesef en omgangsregels bij het kind	Afgewogen betrokkenheid bij de sociaal maatschappelijke ontwikkeling van het kind	Regels, stimuleren en bewaken van contacten met anderen m.b.t. relatievorming, schoolse en maatschappelijke loopbaan

# Functioneel-Contextueel Model



**Figuur 3.2** Het functioneel-contextueel model van het ouderfunctioneren



## ***IV. Constructie Taxatielijst voor Ouderfunctioneren: TvO***

---

- i Pilotstudie
  - | 1e versie obv matrix en aangepaste items (PDI/VGF/GKS)
  - | 21 pp en 74 items
  - | (onvoldoende) spreiding items
  - | hoge correlatie tussen de schalen onderling

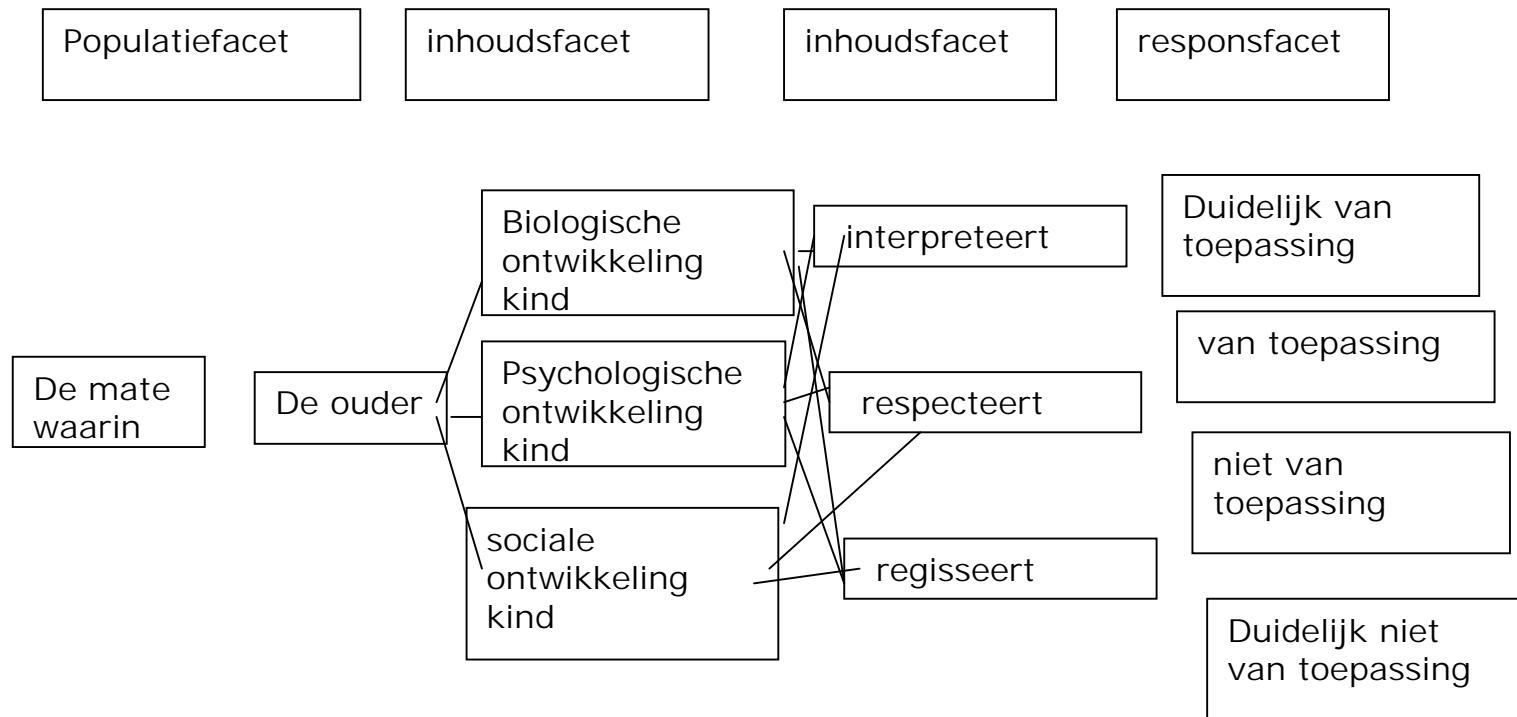


---

## Herziening TvO (69 items)

- | Facet-design methode: bevordert inhoudsvaliditeit door begrip ouderfunctioneren centraal te stellen
- | voorkomen antwoordtendenties en transparante opbouw van de lijst: bevordert betrouwbaarheid
- | evaluatie GGZ-professionals (13) op inhoudsvaliditeit en praktische bruikbaarheid

# Schema: karteringszin ouderfunctioneren





## ***V. Uitkomsten van onderzoek***

---

- i Grootschalig onderzoek TvO
  - | betrouwbaarheid, Cronbach's alpha's
  - | worden de kernfuncties/dimensies uit het model in onderzoek teruggevonden (zie matrix)
  - | N=472



---

## Conclusie:

- i Betrouwbaarheden van de schalen per kernfunctie, per ontwikkelingsdomein, de subschalen per cel en de totale schaal zijn praktisch gelijk en zeer hoog.
- i Aanwijzing voor één dimensie (ouderfunctioneren).
- i Alle correlaties zijn positief en de gemiddelde correlatie is vrij hoog.





# Correlaties

---

**Tabel 4.3**  
Correlaties kernfuncties en ontwikkelingsdomeinen van de TvO (N=469)

Schaal	Interpreteren	Respecteren	Regisseren	Biologische ontwikkeling	Psychologische Ontwikkeling	Sociale ontwikkeling
Interpreteren	-	0,90**	0,88**			
Respecteren		-	0,91**			
Regisseren			-			
Biologische ontwikkeling				-	0,78**	0,77**
Psychologische ontwikkeling					-	0,84**
Sociale ontwikkeling						-

- 
- 
- i Deelonderzoek 1: TvO en invloed van ouderproblematiek: meer problemen, lagere scores op de TvO
    - | N=36/36
    - | vergelijking van ouderfunctioneren (score TvO) tussen ouders met en zonder psychiatrische problematiek: significant verschil op alle dimensies (t-test,  $\bullet = 0.05$ ).
    - | ouderfunctioneren gerelateerd aan ernst psychiatrische problematiek ouders (licht/matig en ernstig): significant verschil ( $\bullet = 0.05$ ) dimensies respecteren/regisseren.

- 
- 
- i Deelonderzoek 2: TvO en invloed van psychiatrische stoornissen bij kinderen
    - | TvO-scores bij ouders van kinderen met psychiatrische stoornissen zijn significant lager dan bij ouders van kinderen zonder ( $p < .01$  en  $.05$ ;  $N=62$  en  $N=41$ , verg.groep)
    - | TvO-scores bij ouders van kinderen met gedragsstoornissen verschillen niet met die van ouders van kinderen zonder ( $N=11$  en  $N=41$ )
    - | TvO-scores bij ouders van kinderen met emotionele stoornissen zijn significant lager op alle dimensies dan bij ouders van kinderen zonder ( $p < .01$  en  $.05$ ;  $N=16$  en  $N=41$ )
    - | TvO-scores bij ouders van kinderen met contactstoornissen verschillen niet significant met die van ouders van kinderen zonder, behalve op de dimensie interpreteren ( $p < .05$ ;  $N=20$  en  $N=41$ )
    - | TVO-scores bij ouders van kinderen met heterotypisch comorbide stoornissen verschillen niet met die van ouders van kinderen met één type stoornis ( $N=15$  resp.  $N=47$ )

# ***VI. Validatie onderzoek***

---





- 
- i General Impression Bias ?
  - i Meer gecontroleerde onderzoeksopzet.



---

## Methode

### o Steekproef

- | Klinisch: 34 ouders waarvan kind aangemeld was op de Bascule (ex-PI)
- | Niet-klinisch: 22 pleegouders met een biologisch eigen kind (promotie-onderzoek VU/Mirjam Oosterman)



---

## Instrumenten

- In kaart brengen van ouderschapsbeleving en ouderschapsproblemen:
  - Caregiving Interview (George, 1996; Nederlandse vertaling Schuengel en Van der Veen, 2000).
- ┆ Kernfuncties van ouderfunctioneren: interpreteren, respecteren, regisseren
  - ┆ Taxatielijst voor Ouderfunctioneren (Van der Veen, Van der Maas & Veerman, 2001)
  - ┆ Klinische Beoordelingsschalen voor Ouderfunctioneren (Van der Maas & Schuengel, 2003)
- ┆ Gehechtheid:
  - ┆ Attachment Q-sort (Waters & Dean, 1995)  
Enkel bij niet-klinische steekproef



---

## i Procedure

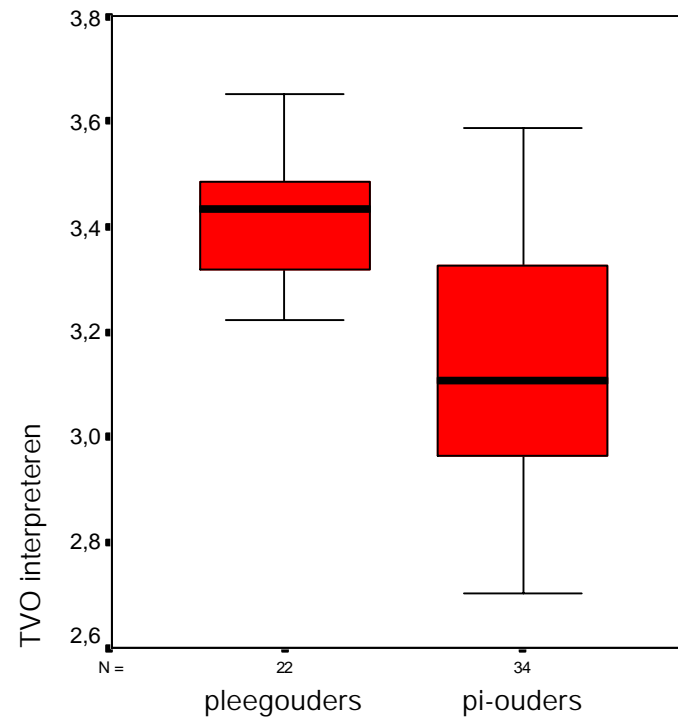
Door 6 onafhankelijke beoordelaars is voor alle 56 ouders een TVO en KBO ingevuld op basis van de informatie uit het Caregiving Interview



---

## Resultaten:

- Hoge interne consistentie TvO, lage interbeoordelaarsbetrouwbaarheid: intraclass correlatie tussen .40 en .48
- Goede criteriumvaliditeit: het verschil klinisch versus niet klinisch is groot ( $p < .01$ ), er is beperkte overlap tussen de scores.

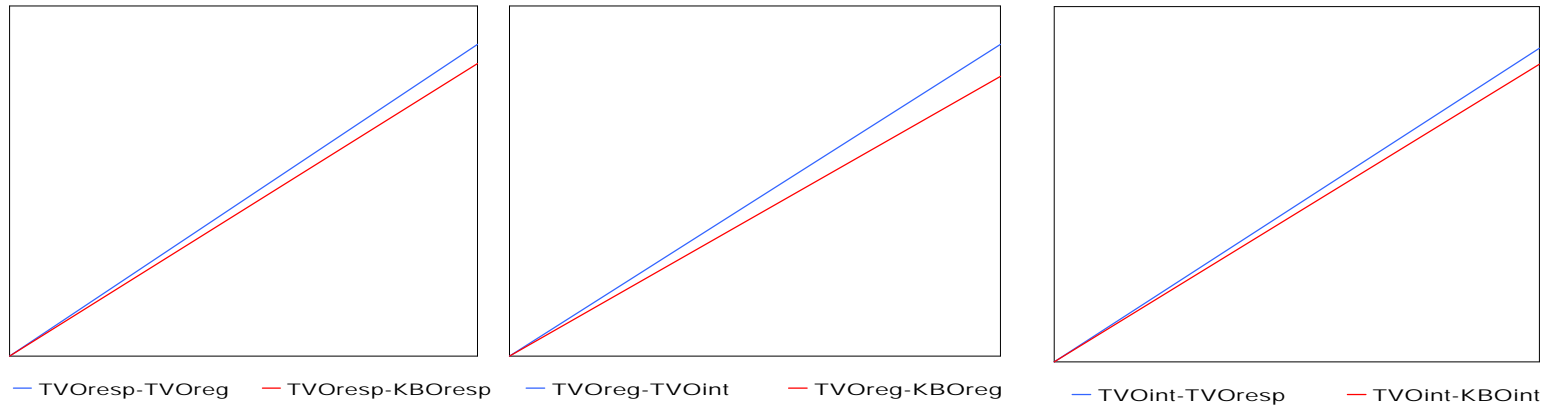





---

Ideaal:

- i Samenhang tussen corresponderende schalen van 2 instrumenten moet hoog zijn
- i Samenhang tussen verschillende schalen binnen instrument moet laag zijn



Er is nauwelijks verschil te zien tussen de drie schalen 'interpreteren', 'respecteren' en 'regisseren'. Bovendien is de samenhang tussen de verschillende schalen van de TVO hoger dan de samenhang tussen de corresponderende schalen van de TVO en KBO. Alle schalen meten hetzelfde.

- 
- 
- i Positieve tendens tot constructvaliditeit: er zijn aanwijzingen gevonden voor samenhang tussen ouderfunctioneren en gehechtheid.



## *VII. Vragen*

---

- i Zowel TvO als KBO meten één dimensie: ouderfunctioneren. Is meer differentiatie mogelijk?