

Het ouderschap door de ogen van personen met een visuele beperking en de samenhang met  
zelfdeterminatie

Armina Zulic

2560129

Begeleider: Dr. Sabina Kef

Bachelorthese Pedagogische Wetenschappen

Faculteit der Gedrags- en Bewegingswetenschappen

Vrije Universiteit Amsterdam

Juni 2017



VRIJE  
UNIVERSITEIT  
AMSTERDAM

## Abstract

Het krijgen van kinderen staat bekend als een mooie gebeurtenis. Desondanks heeft niet elke ouder evenveel vertrouwen in het ouderschap. In deze bachelorthese wordt er onderzoek gedaan naar parental self-efficacy van personen met een visuele beperking. Het onderzoek verdiept zich in het verloop van parental self-efficacy op basis van voormetingen uit 2010 en nametingen uit 2016. De data zijn verkregen door telefonische interviews. De steekproef bestond uit 43 Nederlandse volwassenen (20 mannen en 23 vrouwen) met een visuele beperking in een leeftijdscategorie van 28 tot 43 jaar. Deze volwassenen hadden in 2010 geen kind en in 2016 wel. Door middel van t-toetsen zal de onderzoeksvraag worden beantwoordt. De resultaten laten zien dat er geen significant verschil is tussen parental self-efficacy voor en na het krijgen van kinderen. Ook bij de groep vrouwen is er geen significant verschil gevonden in de voor- en nameting. Mannen daarentegen ervaren significant een hogere mate van parental self-efficacy voor het krijgen van kinderen dan daarna. Voor vervolgonderzoek wordt de aanbeveling gedaan om naast kwantitatief onderzoek ook kwalitatief onderzoek te doen. Op deze manier kunnen interventies omtrent het vergroten van de parental self-efficacy beter worden vormgegeven, omdat door kwalitatief onderzoek beter naar voren komt waar de moeilijkheden omtrent het (aankomend) ouderschap liggen.

Verder wordt de rol van zelfdeterminatie onderzocht. Er wordt onderzocht wat de voorspellende waarde is van autonomie, betrokkenheid en competentie op parental self-efficacy. De steekproef die hier gebruikt is bestond uit 258 Nederlandse volwassenen (118 vrouwen en 140 mannen) met een visuele beperking in de leeftijdscategorie van 26 tot 46 jaar oud. Er is gebruik gemaakt van gegevens uit 2016. Er is een correlatie analyse en een multiële regressie uitgevoerd om de tweede onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. Uit de correlatie analyse kwam naar voren dat autonomie, betrokkenheid en competentie positief en significant correleren met parental self-efficacy. Uit de regressieanalyse bleek dat autonomie geen significante voorspellende waarde heeft op PSE. Wel is er een significante voorspellende waarde gevonden van betrokkenheid op PSE. Tot slot werd er geen significante voorspellende waarde gevonden van competentie op PSE; hierbij is wel een trend gevonden. Er kan gesteld worden dat ook competentie een rol speelt bij de mate van parental self-efficacy. Een aanbeveling voor vervolgonderzoek is om longitudinale onderzoeksgegevens te gebruiken van zelfdeterminatie en parental self-efficacy. Hierdoor kunnen uitspraken gedaan worden over *de invloed van* (in plaats van *de rol van*) autonomie, betrokkenheid en competentie op parental self-efficacy.

## Abstract

Having kids is known as an special life event. Nevertheless, not every parent is equally confident about his or her parenting skills. This thesis examines parental self-efficacy of visually impaired adults. It describes the changes in parental self-efficacy through a pre-measurement from 2010 and a post-measurement from 2016. Data were collected by telephone interviews. The sample consists of 43 visually impaired Dutch adults (20 men and 23 women) in the age of 28 to 43 years old. These adults did not have children in 2010 but did have in 2016. The research question was answered using t-tests. No significant difference was found between the pre-measurement from 2010 and the post-measurement from 2016. There was also no significant difference found in the pre-measurement and post-measurement for the group of woman in this research. Men, on the other hand, experience a significant higher degree of parental self-efficacy before having children rather than after becoming a parent. For further research, the recommendation is made to conduct qualitative research in addition to quantitative research. In this way, better interventions about increasing parental self-efficacy can be created, because there will be a better understanding of the difficulties involved with (upcoming) parenthood.

Furthermore, the role of selfdetermination will be examined. The predicting value of autonomy, belongingsness and competence on parental self-efficacy is investigated. This sample included 258 Dutch adults (118 women and 140 men) in the age of 26 to 46 years old who are visually impaired. Data collected from 2016 are used in this research. Correlation analyses and a multiple regression analyses were used to answer the second research question. Results from the correlation analyses showed that autonomy, belongingness and competence correlated positively and significantly with parental self-efficacy. Based on the results of the multiple regression analyses, it became clear that autonomy had no significant predicting value in regards to parental self efficacy. Belongingness, on the other hand, did have a significant predicting value on parental self-efficacy. Competence was found to have no significant predicting value on parental self-efficacy. However, competence did show a significant trend. A recommendation for follow-up research is to use longitudinal research data of selfdetermination and parental self-efficacy. This allows statements about *the influence of* (rather than *the role of*) autonomy, belongingness and competence on parenting self-efficacy.

## 1. Introductie

De ogen lijken een essentieel onderdeel te vormen in ons dagelijks leven. Het is moeilijk voor te stellen om het zicht te moeten missen. Toch is dit voor veel mensen wel het geval. Nederland telde in 2009 ongeveer 315.900 personen met een visuele beperking (Keunen, Verezen, Imhof, Van Rens, Asselbergs & Limburgs, 2011). Echter, hoe essentieel zicht ook lijkt te zijn in het dagelijks leven, een persoon is meer dan dat. Zoals Kef (2006) mooi verwoord heeft:

“Aandacht voor de *totale* persoon, in al zijn sociale systemen waarin hij participeert in de maatschappij”

Huidig onderzoek vormt een onderdeel van een longitudinaal onderzoek van Dr. Sabina Kef naar personen met een visuele beperking. Aangenomen mag worden dat het hebben van een visuele beperking moeilijkheden met zich meebrengt. Zo kunnen personen met een visuele beperking moeilijkheden ervaren op het gebied van ouderschap. Dit onderzoek richt zich op de mate waarin ouders met een visuele beperking zichzelf beoordelen en als competent ervaren in het ouderschap, een begrip dat in het vervolg wordt aangeduid met parental self-efficacy. Parental self-efficacy blijkt een grote voorspellende waarde te hebben op de manier waarop ouders hun kinderen opvoeden (Coleman & Karraker, 1997). Er is echter nog weinig literatuur bekend over het verloop van parental self-efficacy van personen met een visuele beperking. Gevonden resultaten over de parental self-efficacy van personen zonder visuele beperking hoeven niet generaliseerbaar te zijn naar personen mét een visuele beperking. Het is daarom belangrijk dat ook onderzoek gedaan wordt naar de PSE van personen mét een visuele beperking. Huidig onderzoek rekent met PSE gegevens die verzameld zijn in het reeds genoemde longitudinale onderzoek: de PSE gegevens uit 2010 en de PSE gegevens uit 2016 zullen worden gebruikt. Omdat deze data verzameld zijn bij dezelfde personen, zal er een sterke uitspraak gedaan kunnen worden over hoe de PSE zich over de tijd ontwikkelt. Hierbij moet gesteld worden dat de data uit 2010 van personen zonder kinderen vergeleken wordt met data uit 2016 van dezelfde personen ná het krijgen van kinderen. Op deze manier kan er gekeken worden naar het verloop van PSE voor mensen met een visuele beperking. Dit is nog niet eerder onderzocht. Gevonden resultaten kunnen inzicht geven in de ontwikkeling van parental self-efficacy en op basis hiervan kunnen er gerichtere interventies worden ontwikkeld. Hierbij kan gedacht worden aan begeleiding van personen met een visuele beperking voor of juist na de zwangerschap om het gevoel van PSE te verhogen.

Verder wordt er gekeken naar factoren die mogelijk samenhangen met parental self-

efficacy. In dit onderzoek wordt er een focus gelegd op zelfdeterminatie. Zelfdeterminatie bestaat uit drie basisbehoeften waar later in dit onderzoek dieper op ingegaan wordt. Het betreft de basisbehoeften autonomie, betrokkenheid en competentie. Een hoge mate van zelfdeterminatie is in eerdere onderzoeken in positief verband gebracht met het welbevinden van personen (Van den Broeck, Vansteenkiste & De Witte, 2008). Een vervulling van de basisbehoeften bleek gepaard te gaan met minder ervaringen van negatieve gevoelens, minder stress en juist meer ervaringen van positieve gevoelens en een vergroting van het algemeen welbevinden (Van Den Broeck, Ferris, Chang & Rosen, 2016). Verder is er in het laatstgenoemde onderzoek, onderzoek gedaan naar zelfdeterminatie en werk. Een vervulling van de basisbehoeften lieten verbeterde prestaties zien bij werknemers. Zij bleken creatiever, proactiever en staken meer moeite in het werk. Een vervulling van de basisbehoeften verklaarde tevens de mate waarin werknemers zich goed in hun vel voelen. Kortom, voorgaand onderzoek wijst uit dat zelfdeterminatie in positief verband staat met welbevinden en dat een vervulling van de basisbehoeften het welbevinden vergroot. Tevens zijn er positieve verbanden gevonden tussen zelfdeterminatie en werk. Op basis van voorgaand onderzoek kan daarom verwacht worden dat zelfdeterminatie ook positief samenhangt met parental self-efficacy. Onderzoek doen naar factoren die mogelijk samenhangen met parental self-efficacy is van belang om bevindingen beter te kunnen interpreteren. Huidig onderzoek gebruikt wederom gegevens uit het longitudinale onderzoek: er zullen gegevens worden gebruikt van PSE en zelfdeterminatie verzameld in 2016. Er is tot nu toe nog geen onderzoek gedaan naar de samenhang tussen zelfdeterminatie en PSE en biedt daarom een unieke gelegenheid voor dit onderzoek. Ook nu kunnen resultaten uit dit onderzoek informatie bieden voor gerichtere interventies. Wellicht dat men zich kan richten op de basisbehoeften van zelfdeterminatie bij interventies voor (het verhogen van) parental self-efficacy bij personen met een visuele beperking.

## **2. Theoretische inleiding**

### **2.1 Een visuele beperking**

Er zal eerst kort ingegaan worden op een tweetal definities ter verheldering van de gebruikte begrippen in dit onderzoek. Bij een visuele beperking kan er een onderscheid gemaakt worden tussen slechtziendheid en blindheid. Slechtziendheid kan worden gedefinieerd als een gezichtsscherpte van kleiner dan 0.30 tot 0.05 in het beste oog met beschikbare correctie of een gezichtsveld van tussen de 10 en 30 graden. Blindheid wordt gedefinieerd als een gezichtsscherpte van kleiner dan 0.05 in het beste oog met beschikbare correctie of een

gezichtsveld van kleiner dan 10 graden. In huidig onderzoek zijn de definities van de World Health Organization (WHO) gehanteerd zoals te zien is in tabel 1. Indien het nodig is een onderscheid te maken in de ernst van de beperking, dan zal dit duidelijk worden aangegeven.

Tabel 1

*Classificatie van slechthoortheid en blindheid volgens WHO – ICD-10*

	<b>Gezichtscherpte</b>	<b>Gezichtsveld</b>
<b>Slechthoort</b>	< .30 en $\geq$ .05	< 30° en $\geq$ 10°
<b>Blind</b>	< .05	< 10°

Uit meerdere onderzoeken is naar voren gekomen dat personen met een visuele beperking kleinere sociale netwerken hebben dan personen zonder een visuele beperking. Het aantal contacten van jongeren met een visuele beperking zit op gemiddeld 15 personen, in tegenstelling tot 20 personen bij jongeren zonder een visuele beperking (Kef, 2006). Het is goed voor te stellen dat personen met een visuele beperking moeilijkheden ervaren op sociaal gebied. Wanneer men met elkaar communiceert, dan gaat dit niet slechts via de gesproken taal maar bijvoorbeeld ook via de lichaamshoudingen en gelaatsuitdrukkingen van personen, de non-verbale taal. Personen met een visuele beperking ondervinden met name problemen met het oppikken van de non-verbale taal van de ander (Kef, 2006). Jongeren gaven aan problemen te ervaren op het gebied van oogcontact en non-verbale communicatie: zij kunnen de non-verbale communicatie niet (goed) beoordelen wat kan zorgen voor onzekerheid.

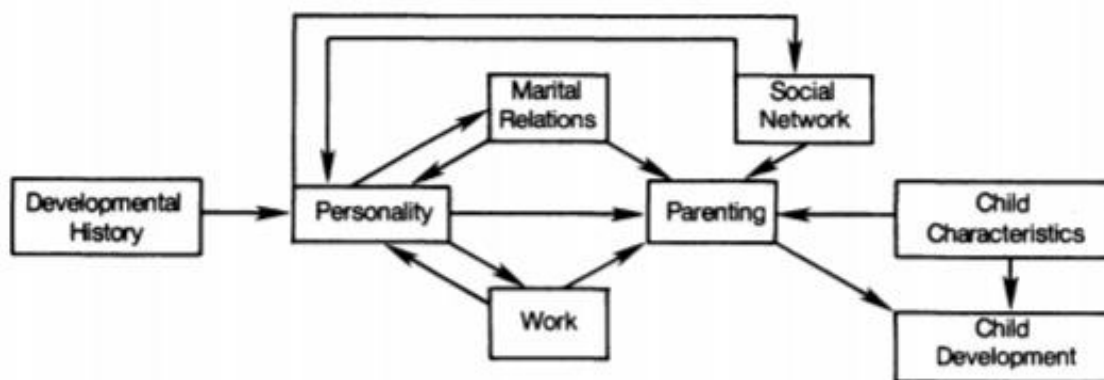
De problemen rondom de sociale vaardigheden die personen met een visuele beperking kunnen ondervinden hebben onder andere betrekking op de omgang met leeftijdgenootjes. Kalksma (2005) deed onderzoek naar vriendschapsrelaties van personen met een visuele beperking. Uit haar onderzoek bleek dat jongeren gevoelens van spanning ervaren bij het maken van contact met leeftijdgenoten en bij het aangaan van een gesprek. Het zijn volgens Kalksma (2005) vooral deze jongeren die kleinere sociale netwerken hebben. De problemen kunnen doorwerken in de latere levensfasen van de personen. Als men in de latere levensfasen moeilijkheden ondervindt in het aangaan van contacten, waaronder vriendschapsrelaties, dan werkt dit uiteindelijk door in het vertraagd aangaan van intieme relaties (Kef, 2006). Uit meerdere onderzoeken is naar voren gekomen dat het krijgen van verkering en seksuele ervaringen in een later stadium plaatsvinden dan bij personen zonder visuele beperking. Uit een onderzoek naar seksuele activiteiten onder jongeren met een

beperving is gebleken dat deze op latere leeftijd seksuele activiteiten aangaan dan jongeren zonder beperking en dat specifiek personen met een visuele beperking het laagst scoren en de minste activiteit laten zien (Wienholz, Michel, Haeussler-Sczepan, Riedel-Heller, 2016). Door een vertraging in het aangaan van sociale relaties, vriendschapsrelaties en seksuele relaties, wordt het aangaan van ouderschap ook vertraagd; personen met een visuele beperking komen in een later stadium te maken met intimiteit, seksualiteit en op deze wijze ook met het ouderschap.

## **2.2 Ouderschap**

De overgang naar het ouderschap is een gebeurtenis die veel verandering en onzekerheden met zich meebrengt (Conley-Jung & Olkin, 2001). Personen met een visuele beperking lijken op latere leeftijd te beginnen met het stichten van een gezin. Ondanks het uitblijven van het ouderschap, komt uit het onderzoek van Conley-Jung en Olkin (2001) naar voren dat er geen negatieve invloed is van het hebben van een visuele beperking op het ouderschap.

Er lijken dus ook andere factoren mee te spelen dan de (visuele) beperking alleen. Belsky (1984) ontwikkelde in zijn onderzoek een model om de determinanten van het ouderschap in kaart te brengen. In Figuur 1 is dit model weergegeven. Belsky stelt dat er drie domeinen bestaan waar het ouderschap door wordt beïnvloedt: de persoonlijkheid van de ouder, de eigenschappen van het kind en de bredere context van stress- en steunfactoren (hieronder vallen het sociale netwerk van de ouder(s), de huwelijksrelatie en het werk van de ouders). Belsky interpreteert het model als volgt: de ontwikkelingsgeschiedenis van de ouders, de huwelijksrelatie, sociale netwerken en het werk beïnvloeden de persoonlijkheid en het welbevinden van de ouder, en hierdoor het functioneren van de ouder en als gevolg hiervan ook de ontwikkeling van het kind (Belsky, 1984). Er kunnen dus drie conclusies worden getrokken uit dit model van Belsky zoals aangegeven in zijn onderzoek: het ouderschap heeft meerdere determinanten; de invloed op het ouderschap is niet even groot voor elke determinant en de ontwikkelingsgeschiedenis en persoonlijkheid hebben hierbij een indirecte invloed op het ouderschap door eerst invloed te hebben op de bredere context waarin de ouder-kind relaties bestaan (sociale netwerk, huwelijksrelaties en het werk van de ouders).



Figuur 1: Determinanten van het ouderschap (Belsky, 1984)

### 2.3 Parental self-efficacy

Het begrip *self-efficacy* is ontwikkeld door Bandura. Bandura definieert het begrip als volgt: “Self-efficacy is concerned with judgment about how well one can organize and execute courses of action required to deal with prospective situations containing many ambiguous, unpredictable, and often stressful elements” (Bandura & Schunk, 1981, p. 587). Self-efficacy is volgens Bandura de mate waarin men zichzelf in staat stelt om te kunnen gaan met veranderende, onvoorspelbare en stressvolle situaties. Huidig onderzoek verdiept zich in het concept *parental self-efficacy*. Parental self-efficacy omvat de verwachtingen en overtuigingen die een ouder heeft over zijn of haar competenties om bepaalde taken uit te kunnen voeren met betrekking tot het opvoeden van een kind (Corcoran, Leahy-Warren & McCarthy, 2011). De zelfperceptie van ouders over het al dan niet effectief en succesvol kunnen opvoeden, heeft een directe invloed op de manier waarop zij hun kind daadwerkelijk opvoeden (Ardelt & Eccles, 2001).

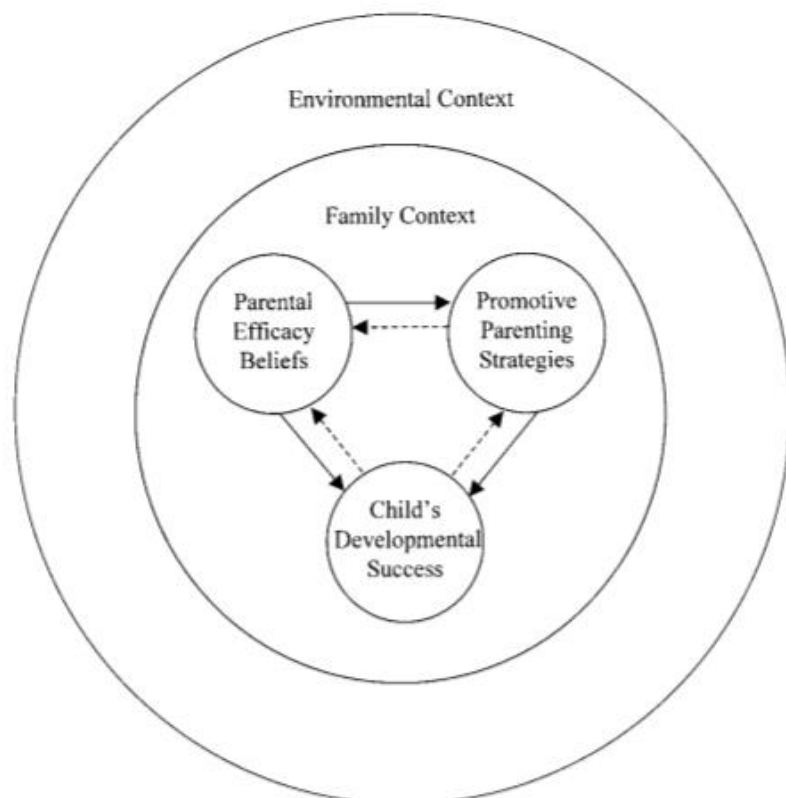
Ardelt en Eccles (2001) hebben in hun onderzoek naar PSE een model ontwikkeld zoals te zien is in Figuur 2. Dit model is gebaseerd op Bandura’s theorie over self-efficacy. Het model laat een wederkerige relatie zien tussen parental self-efficacy, bevorderende opvoedstrategieën en het ontwikkelingssucces van een kind. Een bevorderende opvoedstrategie wordt in dit model omschreven als de manieren waarop de vaardigheden, talenten en interesses van kinderen worden gestimuleerd en de negatieve gebeurtenissen en ervaringen zoveel mogelijk worden voorkomen (Ardelt en Eccles, 2001). Ouders die vertrouwen hebben in het ouderschap zullen eerder een bevorderende opvoedstrategie hanteren. De gehanteerde opvoedstrategie (mits bevorderend) zal op zijn beurt zorgen voor een toename van de kansen voor een succesvolle ontwikkeling van het kind. Ouders die een



dergelijke toename ervaren, zullen meer vertrouwen krijgen in het eigen opvoeden en de bijbehorende opvoedstrategieën. Om deze reden stellen Ardelt en Eccles (2001) dat parental self-efficacy een proces van self-fulfilling prophecy is.

Het model laat tevens zien dat wanneer er een toename plaatsvindt in de PSE van ouders, de ouder meer geneigd is naar het uitbrengen van positieve attitudes. Dit kan leiden tot het direct overnemen van deze positieve attitudes door het kind, wat eveneens kan leiden tot een toename van een succesvolle ontwikkeling. Dit principe lijkt zeer sterk op wat Bandura (1981) *modeling* noemt: kinderen observeren het gedrag van de ouder en nemen dit vervolgens op in het eigen denken en handelen. Het model van Ardelt en Eccles (2001) zal een uitgangspunt bieden in huidig onderzoek.

Vele andere onderzoeken naar PSE geven een soortgelijk verband weer zoals deze is gevonden in voorgaand model. Jones en Prinz (2004) stellen bijvoorbeeld dat een hoge mate van PSE van invloed is op effectieve opvoedvaardigheden. Andersom ondervinden ouders met een lage PSE moeilijkheden in het effectief opvoeden, vooral tijdens uitdagende situaties. Uitdagende situaties van het kind (hierbij kan onder andere gedacht worden aan opstandig gedrag), kunnen weer van invloed zijn op PSE (Jones & Prinz, 2004; Leigh Young, 2011). Een lage PSE werd sterk gerelateerd aan gedragsproblemen bij kinderen (Leigh Young, 2011). Verder bevestigen Coleman & Karraker (1997) in hun onderzoek de invloed van een hoge mate van PSE op positieve opvoedvaardigheden en vice versa.



*Figuur 2: Conceptueel model parental self-efficacy van Ardel en Eccles (2001)*

## **2.4 De ontwikkeling van parental self-efficacy**

Al vóór de zwangerschap heeft men bepaalde ideeën en verwachtingen van het ouderschap en van de eigen competenties als (aanstaande) ouder. Deze verwachtingen kunnen door verschillende redenen tot stand zijn gekomen. Het hebben van een (visuele) beperking gaat helaas vaak gepaard met vooroordelen en stigmatisering. Kurzban en Leary (2001, p. 187) omschrijven stigmatisering als volgt:

“Stigma arises during a social interaction when an individual’s actual social identity (the attributes he or she can be proved to possess) does not meet society’s normative expectations of the attributes the individual should possess (his or her virtual requirements of social interaction”.

De verwachtingen die in de maatschappij heersen spelen een sterke rol bij stigmatisering. Wanneer men vindt dat een persoon of een bepaalde groep niet aan de verwachtingen van de maatschappij voldoet en hier buiten valt, dan kan er stigmatisering van die specifieke groep plaatsvinden. Personen met een (visuele) beperking zijn vaak ook slachtoffer van stigmatisering. Zo krijgen ze te maken met negatieve reacties en verwachtingen uit de

omgeving. De negatieve reacties worden ook gegeven bij het aangaan van ouderschap van personen met een visuele beperking. Al is het krijgen van kinderen een fundamenteel recht, toch lijkt dit voor personen met een visuele beperking soms in twijfel getrokken te worden (Conley-Jung & Olkin, 2001). Vaak ligt het probleem omtrent het ouderschap niet zozeer in de (visuele) beperking zelf maar in de onjuiste veronderstelling, die heerst in de maatschappij, dat het hebben van een (visuele) beperking een negatieve invloed zou kunnen hebben op de opvoeding (Kirshbaum & Olkin, 2002). Dit kan mogelijk doorwerken in de manier waarop ouders met een (visuele) beperking zichzelf beoordelen en als competent ervaren. Echter, in het onderzoek van Biersteker (2012) werd geen verband gevonden tussen gevoelens van stigmatisering en PSE. Wel werd er een negatief verband gevonden tussen PSE en verantwoording: ouders met een hogere mate van PSE hebben minder sterk het gevoel dat zij zich moeten verantwoorden aan de omgeving (de maatschappij) voor hun keuze om ouders te worden. Een lage mate van PSE zorgt aan de andere kant juist voor hogere gevoelens van verantwoording voor deze keuze (Biersteker, 2012). Verder werd er een verband gevonden tussen stigmatisering en stress bij het opvoeden: ouders die sterker het idee hebben gestigmatiseerd te worden, ervaren meer stress bij het opvoeden. Jones en Prinz (2004) stellen dat de aanwezigheid van stress een sterke invloed heeft op de mate van PSE.

De ervaringen die personen hebben met hun eigen ouders/verzorgers, vormen een grote bron voor het ontwikkelen van ideeën en verwachtingen omtrent het ouderschap (Grusec, Hastings & Mammone, 1994). De ideeën en verwachtingen die hierdoor ontstaan zijn kunnen worden gezien als interne representaties die individuen in hun kindertijd hebben opgebouwd. Deze interne representaties bestaan uit de *eigen* ervaringen die men heeft met de *eigen* ouders/verzorgers en worden gebruikt als kader om huidige situaties te kunnen interpreteren. Op deze manier kan de ontwikkeling van ideeën over het ouderschap begrepen worden door de vroegere ervaringen die men heeft opgedaan in de kindertijd in kaart te brengen. Coleman & Karraker (1997) haalden een onderzoek aan waarbij is gekeken naar de verschillende vormen van gehechtheid en de invloed daarvan op het huidige leven van personen. Uit dat onderzoek is gebleken dat personen met een veilig-autonome gehechtheid hechte relaties waarderen, maar ook in staat zijn om op een objectieve manier de eigen ervaringen te evalueren. Verder bleken ook de overige gehechtheidstijlen uit de vroege jaren een invloed te hebben op het huidige leven. Het aangehaalde onderzoek bevestigt daarmee het idee dat de ervaringen uit de kindertijd met de eigen ouders worden meegenomen naar huidige relaties. Ook uit het onderzoek van Wildenburg (2010) blijkt er een invloed te zijn van herinneringen uit de eigen kindertijd en de eigen opvoeding op het huidige sociale

netwerk, voornamelijk op het netwerk bestaande uit familieleden. Uit het onderzoek van Kef (2006) komt naar voren dat personen met een visuele beperkingen van mening zijn dat hun ouders autonomie stimulerend, betrokken en responsief zijn. Ook is gebleken dat personen met een visuele beperking over het algemeen positiever terugkijken op hun opvoeding dan jongeren zonder visuele beperking.

Hoe zit het met de factoren die van invloed zijn op de PSE ná het krijgen van kinderen? De meest voor de hand liggende factor die genoemd kan worden is het daadwerkelijke verloop van de omgang met het kind. Grusec, Hastings en Mammone (1994) stellen dat de specifieke ervaringen van ouders bij het opvoeden van een kind van invloed is op de mate van PSE die ouders ervaren. De gedachte die de ouder heeft over de eigen competenties en de effectiviteit van de opvoeding is daarom zeer vatbaar voor feedback die verkregen wordt door middel van ouder-kind relaties. Deze bewering kan teruggekoppeld worden aan het model van Ardelt en Eccles (2001). Het model veronderstelde een self-fulfilling prophecy principe. De ouders ervaren een bepaalde mate van PSE en hanteren op basis daarvan een opvoedingsstijl die een directe invloed heeft op het kind. De manier waarop het kind daarop reageert en zich ontwikkelt dient als feedback voor de ouder. De kwaliteit van de ontvangen feedback (positief of negatief) heeft een werking op de PSE van de ouder en daarmee is de cyclus van self-fulfilling prophecy weer rond. Hierop aansluitend stellen Hastings en Brown (2002) dat een cruciaal punt omtrent PSE is, dat de mate hierin sterk lijkt te variëren voor verschillende soorten gedrag in verschillende contexten. PSE is daarmee iets wat domein-specifiek is. Ouders die bijvoorbeeld te maken hebben met moeilijk hanteerbare kinderen, zoals kinderen met een gedragsstoornis, lopen de kans op het ontwikkelen van een onwenselijke mate van PSE door regelmatig te worden geconfronteerd met het idee dat ze de opvoeding niet of nauwelijks aankunnen (Grusec, Hastings, Mammone, 1994).

Volgens Murdock (2013) wordt de identiteit van een ouder beïnvloedt door het daadwerkelijk uitoefenen van het ouderschap. Ouderlijke identiteit is in dat onderzoek bij zowel vaders als moeders hoger vergeleken met aanstaande vaders en moeders naar aanleiding van daadwerkelijk ouderschap. Daarmee wordt het belang van het uitoefenen van het ouderschap benadrukt in het creëren van een ouderlijke identiteit. Tevens speelt het uitoefenen van ouderschap een belangrijke rol bij het welbevinden van de ouders. Verder is gebleken dat het ervaren van positieve affectie een bij zowel vaders als moeders positief gerelateerd is aan PSE en het gevoel van welbevinden.

Ook Verhage (2013) stelt in haar proefschrift dat de parental self-efficacy inderdaad

kan verschillen voor de zwangerschap ten opzichte van na de zwangerschap. Zij stelt dat het temperament van het kind bepalend is of de parental self-efficacy voor of na de zwangerschap hoger dan wel lager is. Dit werd onderzocht door middel van een gesimuleerde opvoedingstaak. De toe- of afname van PSE tijdens de taak indiceerde dat zwangere vrouwen hun ervaringen van succes of mislukking gebruikten om hun parental self-efficacy bij te stellen. De toename na succes was niet zo groot, terwijl de afname na een mislukking van de taak prominent aanwezig was. De verandering lijkt dus met name te zitten in de afname als gevolg van een mislukking bij een opvoedtaak. Ook hier weer komen de (negatieve) ervaringen van daadwerkelijk ouderschap naar voren.

Verder zijn in het onderzoek van Nomaguchie en Milkie (2003) significante verschillen gevonden in de mate van PSE voor en na het krijgen van kinderen. Personen met kinderen scoorden significant lager op PSE dan personen zonder kinderen. Een mogelijke verklaring uit dat onderzoek is dat er meer tijd en energie van de ouders gevraagd wordt in het huishoudelijk werk, waardoor de druk toeneemt en er daardoor meer stress wordt ervaren.

Hilda Balog (2011) heeft onderzoek gedaan naar het ouderschap bij koppels waarbij één van hen een visuele beperking heeft. Uit haar onderzoek is naar voren gekomen dat mannen significant meer vertrouwen hebben in hun opvoedvaardigheden dan vrouwen, de pre-PSE. Mannen ervaren dus meer tevredenheid over hun competenties als aanstaand ouder. Ná het krijgen van kinderen lieten moeders met een visuele beperking een significant hogere score zien op PSE dan vaders. De post-PSE lag daarmee hoger dan bij mannen.

## **2.5 Parental self-efficacy en zelfdeterminatie**

Omdat er onderzoek wordt gedaan naar parental self-efficacy, is het belangrijk om factoren in kaart te brengen die hier mogelijk mee samenhangen. Er is voor gekozen om in te zoomen op zelfdeterminatie als mogelijke samenhangende factor. Zelfdeterminatie verwijst naar het gevoel van vrijheid om eigen keuzes te maken en om het eigen handelen te reguleren (Connell, Deci & Ryan, 1989). De zelfdeterminatietheorie gaat ervan uit dat mensen naast de fysieke behoeften die zij hebben, ook drie psychologische basisbehoeften hebben. De drie basisbehoeften zijn Autonomie, Betrokkenheid en Competentie (Van den Broeck, Ferris, Chang & Rosen, 2016). De drie psychologische basisbehoeften worden samen ook wel *ABC* genoemd en zullen hieronder kort worden beschreven.

*Autonomie (A)*. De behoefte aan autonomie wordt gedefinieerd als het verlangen om te kunnen handelen op basis van een eigen keuze en een eigen wil; het verlangen om te handelen

op de manier die men zelf wilt. De behoefte aan autonomie heeft dus te maken met het verlangen van een persoon om als het ware de regisseur te zijn van het eigen handelen en hier ook vrij in te zijn (Deci & Ryan, 2000).

*Betrokkenheid (B)*. De behoefte aan betrokkenheid wordt omschreven als het verlangen om zich verbonden te voelen met anderen, om bij een groep te horen en om liefde en zorg te geven en te ontvangen. Het gaat bij betrokkenheid om een gevoel van gemeenschap en het onderhouden van hechte en intieme relaties (Deci & Ryan, 2000).

*Competentie (C)*. Tot slot de behoefte aan competentie. De behoefte aan competentie wordt omschreven als het verlangen om in staat te zijn bepaalde gewenste resultaten te behalen, het verlangen om uitgedaagd te worden en die uitdagingen ook te kunnen bereiken (Deci & Ryan, 2000).

Het vervullen van deze drie basisbehoeften is volgens de zelfdeterminatie theorie van fundamenteel belang om optimaal te kunnen functioneren. Autonomie, betrokkenheid en competentie zijn namelijk van belang voor het psychologisch welbevinden van personen. Als men op een *autonome* manier kan handelen, dan is dat bevorderend voor het psychologisch welbevinden omdat het handelen op basis van de eigen wil wordt gedaan: men voelt zich vrij om te doen wat het zelf verlangt. Ook wanneer men *betrokkenheid* ervaart, is dit goed voor het psychologisch welbevinden. Een persoon die zich betrokken voelt bij andere personen zal gevoelens makkelijker kunnen uiten dan personen die zich eenzaam voelen en geen sociale steun ervaren (Van den Broeck, Vansteenkiste & De Witte, 2008). Tot slot kan de bevrediging van de behoefte aan *competentie* ervoor zorgen dat men bepaalde vaardigheden ontwikkeld en zich aanpast aan veranderende omstandigheden. Dit geeft een gevoel van grip hebben op situaties waarin men zich bevindt (Van den Broeck, Vansteenkiste & De Witte, 2008). Ook dit kan een bevorderend effect hebben op het psychologisch welbevinden van personen. Alle drie de behoeften moeten vervuld worden voor het optimaal bevorderen van het psychologisch welbevinden van personen, een of twee daarvan zijn niet voldoende (Deci & Ryan, 2000).

Uit voorgaande onderzoeken is gebleken dat een vervulling van de basisbehoeften een positieve doorwerking heeft op het werk. Onderzoek wees uit dat werknemers creatiever waren op het werk en meer moeite deden voor hun baan (Van den Broeck, Ferris, Chang & Rosen, 2016). Wehmeyer en Palmer (2003) volgden in hun onderzoek studenten met een cognitieve beperking. Allereerst werd de mate van zelfdeterminatie gemeten bij de studenten.

Drie jaar later, inmiddels van school af, werden zij weer benaderd. Er werd onderzoek gedaan naar hun werk, of zij op zichzelf wonen en de integratie in de samenleving. Op alle drie de vlakken scoorden personen die bij de eerste meting een hoge mate van zelfdeterminatie hadden significant hoger dan personen met een lage mate van zelfdeterminatie. Wederom een positief effect van zelfdeterminatie gevonden. Verder wees onderzoek uit dat een vervulling van de basisbehoeften bijdraagt aan het vergroten van het algemeen welbevinden (Van den Broeck, Vansteenkiste & De Witte, 2008).

## **2.6 Onderzoeksvragen**

Huidig onderzoek verdiept zich in de verandering van parental self-efficacy van personen met een visuele beperking voor en na het krijgen van kinderen. Verder is het doel om meer inzicht te vergaren in de rol van zelfdeterminatie (autonomie, betrokkenheid en competentie) op parental self-efficacy. De onderzoeksvragen luiden:

**1.** *Wat is de samenhang tussen de pre parental self-efficacy gemeten in 2010 en de post parental self-efficacy gemeten in 2016?*

Met betrekking tot voorgaande onderzoeken is de verwachting dat er een verandering plaatsvindt in parental self-efficacy door het daadwerkelijk uitoefenen van ouderschap (Ardelt & Eccles, 2001; Verhage, 2013; Hastings & Brown, 2002). Op basis van het onderzoek van Nomaguchi en Milkie (2003) wordt verwacht dat personen met kinderen lager scoren op parental self-efficacy dan personen zonder kinderen.

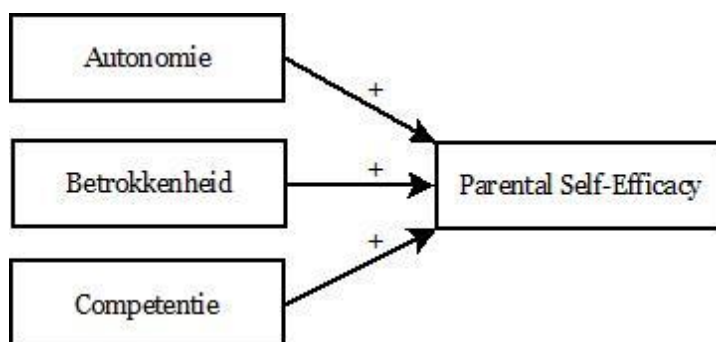
**1.2** *Wat is de samenhang tussen de pre parental self-efficacy gemeten in 2010 en de post parental self-efficacy gemeten in 2016 bij de groep vrouwen?*

**1.3** *Wat is de samenhang tussen de pre parental self-efficacy gemeten in 2010 en de post parental self-efficacy gemeten in 2016 bij de groep mannen?*

Op basis van het onderzoek van Balog (2011) zou verwacht worden dat mannen gemiddeld hoger scoren op *pre* parental self-efficacy dan vrouwen en dat vrouwen hoger scoren op *post* parental self-efficacy dan mannen. Echter, omdat een dergelijke uitspraak niet mogelijk is op basis van de dataset die gebruikt wordt in huidig onderzoek, is er voor gekozen om de vragen te onderzoeken zoals geformuleerd in 1.2 en 1.3. Hier is nog geen onderzoek naar gedaan en kan interessante nieuwe uitkomsten bieden.

**2.** *Wat is de voorspellende waarde van autonomie, betrokkenheid en competentie op parental self-efficacy in 2016?*

Op basis van voorgaande onderzoeken is de verwachting dat autonomie, betrokkenheid en competentie in huidig onderzoek positief samenhangen met parental self-efficacy (Van den Broeck, Ferris, Chang & Rosen, 2016; Van den Broeck, Vansteenkiste & De Witte, 2008; Wehmeyer & Palmer, 2003) en dat alle drie een voorspellende waarde hebben op PSE. In Figuur 3 staat een schematische weergave van het verwachte verband tussen zelfdeterminatie en parental self-efficacy.



*Figuur 3:* Schematische weergave van het verwachte verband tussen zelfdeterminatie en parental self-efficacy

### 3. Methode

#### 3.1 Procedure

Huidig onderzoek vormt een onderdeel van een longitudinaal onderzoek naar personen met een visuele beperking. In 1994 is dit onderzoek van start gegaan. Om geschikt te zijn voor het onderzoek moesten de participanten aan een aantal criteria voldoen. Een criterium was dat de persoon in kwestie een visuele beperking heeft, maar daarnaast geen andere beperkingen mocht hebben. Ook moesten de ouders Nederlandstalig zijn om de vragenlijst te kunnen begrijpen. Voor cohort 1 zijn er 316 participanten geworven met een leeftijd tussen de 14 en 24 jaar oud. Van deze 316 participanten gaven 295 aan om mee te willen doen aan een vervolgonderzoek. Aan het tweede onderzoek, dat liep van 2003 tot 2005, konden 205 van de 295 participanten die aangaven mee te willen doen aan vervolgonderzoek worden opgespoord. Dit gebeurde onder andere via oude contactgegevens, ouders en bureaus van de respondenten, Google, Hyves en Facebook (Kef, 2006). In dit tweede onderzoek hadden de participanten een leeftijd van 24 tot 34 jaar. Tevens werd er een tweede groep geworven in de leeftijd van 14 tot 21 jaar. Omdat huidig onderzoek onderdeel is van de groep uit cohort 1 zal er niet verder ingegaan worden op het onderzoek van cohort 2. In 2009 ging het derde onderzoek uit van start. De personen uit cohort 1 die in het tweede onderzoek aangaven mee te willen doen aan vervolgonderzoek, werden weer opgespoord. Op dat moment hadden de



participanten een leeftijd tussen de 30 en 40 jaar. Het onderzoek richtte zich ditmaal op de relaties en het ouderschap van personen met een visuele beperking. Ook de partners werden in dit derde onderzoek benaderd. Tot slot is er nog een lopend onderzoek naar deze respondenten dat begonnen is in 2013 en duurt tot 2018. Dit lopend onderzoek richt zich ook weer op het ouderschap en daarnaast ook op zelfdeterminatie. Huidig onderzoek vormt hier een onderdeel van.

In de eerste twee onderzoeken werden de participanten thuis face-to-face geïnterviewd (Kef, Hox & Habekothé, 1997). Vanaf het derde onderzoek in 2009 werden de participanten niet meer face-to-face geïnterviewd, maar telefonisch. Dit werd gedaan met behulp van Computer Assisted Telephone Interview (CATI). Hier is voor gekozen omdat de afname van interviews op deze manier relatief goedkoop was en het gaf ook de mogelijkheid om veel data te verzamelen in een korte tijd. Om de gegevens van de respondenten te verzamelen is er, net als in onderzoek 1 en 2, gebruik gemaakt van Computer Assisted Data Collection (CADAC). Dit programma zorgt ervoor dat de antwoorden van de participanten direct worden opgeslagen en sneller kunnen worden verwerkt (Kef, 2006). Ook in huidig onderzoek zal er gebruik gemaakt worden van telefonische interviews. Er wordt nu gewerkt met het programma Qualtrics. Hierin staan de gestandaardiseerde vragen van het interview. Ook is het mogelijk om de antwoorden die de participanten geven direct op te slaan in dit programma. De interviews zullen een tijdsduur hebben van ongeveer 100 minuten. De interviewers hebben vooraf aan het onderzoek een interviewtraining gevolgd.

Het onderzoek is goedgekeurd door de Ethische Commissie van de Vrije Universiteit. Verder zijn de participanten op de hoogte van het onderzoek en hebben toestemming gegeven om geïnterviewd te worden (Kef, 2006).

### **3.2 Participanten**

Het onderzoek in 2010 is afgenomen bij 291 personen in een leeftijdscategorie van 20 tot 40 jaar oud. Er deden 131 vrouwen en 158 mannen mee aan het onderzoek; van twee personen ontbreken gegevens over het geslacht. De participanten hadden een gemiddelde leeftijd van 29.06 jaar ( $SD = 5.01$ ). In totaal gaven 48 personen aan een kind te hebben. De meesten hadden 1 kind (43.8%), gevolgd door 2 kinderen (39.6%), gevolgd door 3 kinderen (12.5%) en tot slot gaf de minderheid aan 4 kinderen te hebben (4.2%).

Het onderzoek in 2016 is afgenomen bij 258 personen in een leeftijdscategorie van 26 tot 46 jaar oud. In dat onderzoek deden 118 vrouwen (45.7%) en 140 mannen (54.3%) mee. De participanten hadden een gemiddelde leeftijd van 35.31 jaar ( $SD = 5.07$ ). Van de

respondenten gaven er 25 aan een opleiding te volgen. Hiervan volgden 2 respondenten een MBO opleiding (8%), 15 een HBO opleiding (60%), 4 een WO opleiding (16%) en 4 respondenten gaven aan wat anders te doen (16%). Verder waren er 20 personen met een baan (7.8%), 5 personen zonder baan (1.9%) en van de overige personen is dit niet bekend (90.3%). Tot slot hadden in dit onderzoek 90 personen een kind. Dat betekent dat 42 personen kinderen hebben gekregen in de periode van 2010 tot 2016, wat een stijging is van 47%.

Huidig onderzoek gebruikt gegevens van 43 respondenten om het verloop van PSE van personen met een visuele beperking te bepalen; deze 43 respondenten hadden in 2010 nog geen kind en in 2016 wel. De gemiddelde leeftijd uit de groep respondenten was in 2010 28.81 jaar ( $SD = 4.55$ ) met een range van 21.26 tot 37.11. In 2016 was de gemiddelde leeftijd van de 43 respondenten 35.12 jaar ( $SD = 4.46$ ) met een range van 28 tot 43. De groep bestond uit 20 mannen (46.5%) en 23 vrouwen (53.5%).

### 3.3 Meetinstrumenten

De parental self-efficacy van ouders met een visuele beperking is gemeten aan de hand van een vragenlijst. Er zijn twee versies van de vragenlijst gebruikt: de pre parental self-efficacy en de post parental self-efficacy. De eerste versie van de vragenlijst ging over de verwachtingen die de respondenten hadden van het ouderschap terwijl ze nog geen kinderen hadden. De tweede versie van de vragenlijst ging over de manier waarop zij zichzelf zien in het ouderschap nu ze ook daadwerkelijk ouders zijn.

Beide versies van de vragenlijst bestaan uit 16 items. De items werden beantwoord op een zeven-punten schaal waarbij 1 = helemaal niet van toepassing op mij en 7 = heel erg van toepassing op mij. Een voorbeeld van een item uit de pre parental self-efficacy versie is: “Ik verwacht dat ik onder de meeste omstandigheden, zelfs als ik moe ben, goed in staat zal zijn om tegemoet te komen aan de behoeften van mijn kind”. Een voorbeeld van de post parental self-efficacy is dan: “Onder de meeste omstandigheden, zelfs als ik moe ben, ben ik goed in staat om tegemoet te komen aan de behoeften van mijn kind”. De PSE-vragenlijst heeft een cronbach’s alpha 0.84.

Zelfdeterminatie is gemeten aan de hand van de Nederlandse versie van de BPNSF, Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration Scale (Chen et al, 2015). De BPNSF vragenlijst meet de drie componenten van zelfdeterminatie: autonomie, betrokkenheid en competentie. De vragenlijst bestaat uit 24 items. Deze werden beantwoord op een vijf-punten schaal waarbij 1 = helemaal niet waar en 5 = helemaal waar. Voor elk van de drie

componenten heeft de vragenlijst 8 items die de desbetreffende component beogen te meten. Elk component had 4 items die gingen over satisfactie en 4 items die gingen over frustratie omtrent de desbetreffende component. De items over frustratie zijn omgescoord; hierdoor werd het mogelijk om een score te krijgen met een betekenis oplopend van een lage/negatieve waarde naar een hoge/positieve waarde. Een voorbeeld van een item dat autonomie beoogt te meten, is: “Ik heb een gevoel van keuze en vrijheid in de dingen die ik onderneem”. Een voorbeelditem dat betrokkenheid beoogt te meten, is: “Ik voel dat de mensen waar ik om geef, ook geven om mij”. Tot slot een voorbeeld van een item dat competentie beoogt te meten: “Ik heb er vertrouwen in dat ik dingen goed kan doen”. Uit het onderzoek van Chen (2014) waarin een Belgische versie van de vragenlijst is gebruikt, hadden autonomie, betrokkenheid en competentie respectievelijk een cronbach's alpha van .69, .77 en .81. In huidig onderzoek namen de cronbach's alpha van autonomie, betrokkenheid en competentie respectievelijk een waarde aan van .81, .82 en .86

### 3.4 Statistische analyse

De analyses zullen uitgevoerd worden met het statistische programma SPSS. Er zullen eerst een aantal descriptieve gegevens worden verstrekt die een beeld zullen geven van de gebruikte variabelen in het onderzoek. Verder zullen de onderzoeksvragen worden onderzocht en beantwoordt. Voor de analyse van de eerste onderzoeksvraag, of er een significant verschil bestaat tussen de pre parental self-efficacy gemeten in 2010 en de post parental self-efficacy gemeten in 2016, zal er een *gepaarde t-toets* worden uitgevoerd. De gepaarde t-toets zal daarnaast ook gebruikt worden om te onderzoeken of er onderlinge significante verschillen bestaan tussen de pre parental self-efficacy en de post parental self-efficacy bij de groep mannen en bij de groep vrouwen.

Voor de analyse van de tweede onderzoeksvraag - de voorspellende waarde van autonomie, betrokkenheid en competentie op PSE - zal eerst een *Pearson correlatie* worden uitgevoerd om te bepalen wat de samenhang is tussen de drie componenten en PSE in 2016. Om daarnaast een antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag zal er een *multipele lineaire regressie* worden uitgevoerd. PSE is hierbij de afhankelijke variabele en autonomie, betrokkenheid en competentie zijn de onafhankelijke variabelen. In dit onderzoek wordt een significantieniveau gehanteerd van .05. Er is sprake van een trend wanneer het significantieniveau tussen de .05 en .10 ligt.

Met het programma G\*power is de power berekend. Uitgaande van een steekproef van 258 met drie predictoren, een alpha van .05 en een effectsize van .15, was de power > .99

## 4. Resultaten

### 4.1 Beschrijvende statistieken

In tabel 2 zijn de descriptieve gegevens weergegeven van de groep respondenten die gebruikt is om de eerste onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. Hier valt op te merken dat de gemiddelde PSE in 2016 lager lag dan in 2010.

Tabel 2

*Descriptieve gegevens PSE uit 2010 en 2016 (N = 43)*

<b>PSE</b>	<b><i>M</i></b>	<b><i>SD</i></b>	<b>Range</b>
<b>Pre-PSE 2010</b>	5.69	.58	4.13 – 6.88
<b>Post-PSE 2016</b>	5.47	.82	3.63 – 6.81

Verder staan de descriptieve gegevens van de groep respondenten die gebruikt is om de tweede onderzoeksvraag te beantwoorden weergegeven in tabel 3.

Tabel 3

*Descriptieve gegevens autonomie, betrokkenheid, competentie en PSE uit 2016 (N = 258)*

<b>Variabele</b>	<b><i>M</i></b>	<b><i>SD</i></b>	<b>Range</b>
<b>Autonomie</b>	31.38	4.69	14.00 – 40.00
<b>Betrokkenheid</b>	35.99	3.64	22.00 – 40.00
<b>Competentie</b>	32.78	4.94	16.00 – 40.00
<b>PSE</b>	5.15	1.04	1.94 – 7.00

### 4.2 Wat is de voorspellende waarde van autonomie, betrokkenheid en competentie op parental self-efficacy in 2016?

Om te onderzoeken of er een verschil bestaat tussen de pre parental self-efficacy in 2010 en de post parental self-efficacy van diezelfde groep in 2016, is er gebruik gemaakt van een gepaarde t-toets. Het gemiddelde bij de pre parental self-efficacy gemeten in 2010 was 5.685 ( $SD = .583$ ). Bij de post parental self-efficacy in 2016 was het gemiddelde 5.471 ( $SD = .823$ ). Er lijkt sprake te zijn van een daling van PSE ná het krijgen van kinderen. Dit verschil was echter niet significant  $t(42) = 1.723, p = .092$ . Dit geeft aan dat het vertrouwen dat men

heeft over de eigen competenties in het ouderschap vóór het krijgen van kinderen niet hoger is dan het vertrouwen dat men heeft ná het krijgen van kinderen.

#### **4.2.1 Verschil PSE bij de groep vrouwen en de groep mannen**

Verder is ook onderzocht of de scores van de groep vrouwen op de pre PSE in 2010 en de post PSE in 2016 van elkaar verschillen. Hetzelfde is gedaan bij de groep mannen. Er is wederom gebruik gemaakt van een gepaarde t-toets. Uit de resultaten is naar voren gekomen dat de gemiddelde score van de vrouwen op de pre en de post parental self-efficacy niet veel van elkaar verschillen. Er is een kleine stijging te zien in 2016 ten opzichte van 2010: het gemiddelde van de pre PSE in 2010 was 5.334 ( $SD = .541$ ) en het gemiddelde van de post PSE in 2016 was 5.378 ( $SD = .825$ ). Dit was echter geen significante stijging  $t(19) = -.319, p = .753$ . Dat betekent dat het gevoel van de eigen competenties in het ouderschap voor vrouwen niet verschilt voor en na het krijgen van kinderen.

Hetzelfde is onderzocht bij de mannen. Het gemiddelde op de pre PSE in 2010 was 5.989 ( $SD = .432$ ). Het gemiddelde op de post PSE in 2016 was 5.552 ( $SD = .826$ ). Er is sprake van een significante daling in 2016 ten opzichte van 2010  $t(22) = 2.312, p = .031$ . Dat betekent dat mannen meer vertrouwen hebben over hun competenties als ouder voor het krijgen van kinderen dan wanneer zij daadwerkelijk een kind hebben.

#### **4.3 De voorspellende waarden van autonomie, betrokkenheid en competentie op parental self-efficacy**

Met de tweede onderzoeksvraag wordt onderzocht wat de voorspellende waarde is van autonomie, betrokkenheid en competentie op parental self-efficacy. Er is allereerst gekeken naar de correlaties tussen de drie componenten en parental self-efficacy. In onderstaande tabel staan deze weergegeven. Alle gevonden correlaties waren positief en ook significant; de correlaties waren echter zwak.

Tabel 4

*Correlaties tussen autonomie, betrokkenheid, competentie en PSE*

Variabelen	1	2	3	4
<b>1. PSEtot</b>	-			
<b>2. Autonomie</b>	.306**	-		
<b>3. Betrokkenheid</b>	.295**	.526**	-	
<b>4. Competentie</b>	.309**	.676**	.504**	-

\*\*  $p < 0.01$

Verder is er een multiële lineaire regressie uitgevoerd om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. In tabel 5 staan de resultaten van het regressiemodel weergegeven. Uit de resultaten blijkt dat autonomie geen significante voorspellende waarde heeft op PSE. Dat wil zeggen dat de mate van PSE niet voorspeld wordt door de mate van autonomie. Wel is er een significante voorspellende waarde gevonden van betrokkenheid op PSE. De mate van PSE wordt voorspeld door de mate van betrokkenheid die men ervaart. Tot slot is er geen significante voorspellende waarde gevonden van competentie op PSE; wel is er een trend gevonden. Het hele model verklaart 13% van de variantie in PSE met een  $F$ -waarde van 12.462,  $p < .001$ .

Tabel 5

*Multiële lineaire regressie voor de voorspelling van autonomie, betrokkenheid en competentie op PSE*

ZDT	$B$	$SE$	$b$	$t$	$p$
<b>Autonomie</b>	.028	.018	.125	1.504	.134
<b>Betrokkenheid</b>	.044	.020	.155	2.179	.030
<b>Competentie</b>	.031	.017	.146	1.781	.076

## 5. Discussie

### 5.1 Onderzoeksvraag 1

*“Wat is de samenhang tussen de pre parental self-efficacy gemeten in 2010 en de post parental self-efficacy gemeten in 2016?”*

Het model van Ardelt en Eccles (figuur 2, p. 10) over parental self-efficacy heeft als uitgangspunt gediend in dit onderzoek. Hierbij werd uitgegaan dat de zelfperceptie van ouders

over het al dan niet effectief en succesvol kunnen opvoeden een directe invloed heeft op de manier waarop zij hun kind daadwerkelijk opvoeden (Ardelt & Eccles, 2001). Het model liet zien dat er een wederkerige relatie bestaat tussen de mate van PSE en het gedrag van het kind. Deze bevinding werd bevestigd door het onderzoek van Verhage (2013) waarin werd gesteld dat het temperament van het kind bepalend is voor de mate van PSE: voor of na de zwangerschap kan de PSE hoger dan wel lager liggen als gevolg van het temperament van het kind. Uit het onderzoek van Nomaguchi en Milkie (2003) is naar voren gekomen dat personen met kinderen significant lager scoren op PSE dan personen zonder kinderen. Ook in huidig onderzoek is er een dergelijke daling te zien van PSE ná het krijgen van kinderen: in 2016 lag de PSE lager dan in 2010. Dit was echter geen significante daling. Dat betekent dat het vertrouwen dat men heeft over de eigen competenties in het ouderschap na het krijgen van kinderen niet lager ligt dan voor het krijgen van kinderen: het vertrouwen dat men heeft over de eigen ouderschapscompetenties voor en na het krijgen van kinderen verschilt niet significant van elkaar. Er zou geconcludeerd kunnen worden dat het gedrag of het temperament van het kind geen invloed heeft op de mate van PSE en vice versa, zoals uit voorgaande onderzoeken wel is gebleken (Ardelt & Eccles, 2001; Verhage, 2013). Echter, in huidig onderzoek is wel er een trend waargenomen. Daarom is het belangrijk om vervolgonderzoek te doen hiernaar om de kennis hierover uit te breiden.

#### *Het verschil tussen mannen en vrouwen op PSE*

Uit het onderzoek van Balog (2011) bleek dat mannen gemiddeld hoger scoren op de pre parental self-efficacy dan vrouwen en dat vrouwen hoger scoren op de post parental self-efficacy. In huidig onderzoek kunnen de gevonden resultaten van mannen en vrouwen tezamen op het oog vergeleken worden, maar hier kunnen geen significante uitspraken over worden gedaan omdat dit op basis van de onderzoeksdataset onmogelijk was. Uit de resultaten van huidig onderzoek is op te maken dat mannen inderdaad gemiddeld hoger scoren op pre parental self-efficacy dan vrouwen, wat overeenkomt met de resultaten uit het onderzoek van Balog (2011). Uit de vergelijking bleek dat mannen daarnaast ook een hogere scoren hebben op de post parental self-efficacy; dit kwam niet overeen met de gevonden resultaten uit het onderzoek van Balog (2011). Er moet benadrukt worden dat er niet gesproken kan worden van significante verschillen in huidig onderzoek. Omdat een dergelijke uitspraak niet mogelijk was op basis van de dataset in dit onderzoek, was het interessant om te kijken naar het verschil in pre en post PSE in de groep vrouwen en de groep mannen.

*“Wat is de samenhang tussen de pre parental self-efficacy gemeten in 2010 en de post parental self-efficacy gemeten in 2016 bij de groep vrouwen?”*

Uit de resultaten is naar voren gekomen dat de gemiddelde score van de vrouwen op de pre en de post parental self-efficacy niet veel van elkaar verschillen. Er is een kleine stijging te zien in 2016 ten opzichte van 2010: de gemiddelde PSE in 2016 was hoger dan de gemiddelde PSE in 2010. Dit was echter geen significante stijging. Dat betekent dat de zelfperceptie van de eigen competenties in het ouderschap voor vrouwen niet significant verschilt voor en na het krijgen van kinderen. Er kan dus gesteld worden dat vrouwen ongeveer evenveel vertrouwen hebben in hun ouderschapscompetenties wanneer zij nog geen kinderen hebben als wanneer zij wel kinderen hebben.

*“Wat is de samenhang tussen de pre parental self-efficacy gemeten in 2010 en de post parental self-efficacy gemeten in 2016 bij de groep mannen?”*

Bij de mannen is er een daling te zien in 2016 ten opzichte van 2010: dit betrof een significante daling. Dat betekent dat het vertrouwen over de eigen ouderschapscompetenties bij mannen lager ligt ná het krijgen van een kind dan vóór het hebben van een kind. Mannen hebben dus meer vertrouwen over hun competenties als aanstaand ouder dan wanneer zij daadwerkelijk ouder zijn. Deze bevinding komt overeen met de resultaten van Nomaguchi en Milkie (2013). Echter, de bevinding in huidig onderzoek betreft alleen de groep mannen. Een mogelijke verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat mannen vatbaarder zijn voor de wederkerige relatie van het gedrag van het kind en de mate van PSE (Ardelt & Eccles, 2001; Verhage 2013). Als gevolg van hiervan kan er gerichte begeleiding voor mannen worden ontwikkeld om het gevoel van PSE na het krijgen van een kind te vergroten.

## **5.2 Onderzoeksvraag 2**

*“Wat is de voorspellende waarde van autonomie, betrokkenheid en competentie op parental self-efficacy in 2016?”*

Naast parental self-efficacy stond in de tweede onderzoeksvraag het concept zelfdeterminatie centraal. Zelfdeterminatie verwijst naar het gevoel van vrijheid om eigen keuzes te maken en om het eigen handelen te reguleren (Connell, Deci & Ryan, 1989). Het vervullen van autonomie, betrokkenheid en competentie (ABC) is volgens de zelfdeterminatietheorie van fundamenteel belang om optimaal te kunnen functioneren (Van den Broeck, Vansteenkiste & De Witte, 2008). Onderzoek toonde onder andere aan dat het vervullen van de ABC ervoor zorgde dat werknemers creatiever waren op het werk en meer moeite deden voor hun baan (Van den Broeck, Ferris, Chang & Rosen, 2016). Ook het



onderzoek van Wehmeyer en Palmer (2003) liet een positief effect zien van zelfdeterminatie: de mate van zelfdeterminatie was positief gecorreleerd met uitkomsten op het gebied van werk, zelfstandigheid en integratie in de samenleving ondanks het hebben van een cognitieve beperking. Tot slot wees onderzoek uit dat een vervulling van de ABC bijdraagt aan het vergroten van het algemeen welbevinden (Van den Broeck, Vansteenkiste & De Witte, 2008). Op basis van de genoemde onderzoeken was de verwachting dat autonomie, betrokkenheid en competentie positief samenhangen met parental self-efficacy.

Uit de Pearson Correlatie die is uitgevoerd in huidig onderzoek werd deze verwachting bevestigd. In tabel 4 (p. 21) is te zien dat alle gevonden correlaties positief en ook significant waren. Dit betekent dat een hogere mate van zowel autonomie, betrokkenheid als competentie samenhangt met een hogere mate van PSE. Men voelt zich competentier als (aanstaand) ouder als men een hogere mate van autonomie, betrokkenheid en/of competentie ervaart. Het tegenovergestelde is ook het geval: een lagere mate van autonomie, betrokkenheid en/of competentie hangt samen met een lagere mate van PSE. Daarnaast is er een multiële regressie uitgevoerd. Er is geen significante voorspellende waarde gevonden van autonomie op PSE. Dit betekent dat de mate van autonomie die men ervaart niet voorspelt of iemand zich al dan niet competent voelt in het ouderschap. Wel is er een significante voorspellende waarde gevonden van betrokkenheid op PSE. Er kan daarom gesteld worden dat de mate van betrokkenheid een rol speelt bij hoe competent men zich voelt in het ouderschap: een hogere mate van betrokkenheid betekent dat men ook een hogere mate van ouderschapscompetentie ervaart en vice versa. Tot slot is er geen significante voorspellende waarde gevonden van competentie op PSE. Dit betekent dat de mate waarin men vertrouwen heeft in de eigen opvoedvaardigheden niet afhangt van de mate van competentie. Hierbij is er wel een trend waargenomen: hier zal vervolgonderzoek naar gedaan kunnen worden omdat competentie wel gezien de trend wel een bepaalde rol heeft. De uitkomsten van de multiële regressie zijn erg interessant omdat niet alle drie de componenten een significante voorspellende waarde laten zien, tegen verwachtingen in: enkel betrokkenheid lijkt een significante voorspellende waarde op PSE te hebben. Erg opmerkelijk, omdat betrokkenheid juist de laagste correlatie had met PSE op basis van de Pearson Correlatie (tabel 4, p. 21). Uit meerdere onderzoeken is naar voren gekomen dat een vervulling van zowel autonomie, betrokkenheid als competentie positieve uitkomsten biedt (Van den Broeck, Vansteenkiste & De Witte, 2008; Wehmeyer & Palmer, 2003; Van den Broeck, Ferris, Chang & Rosen, 2016). Deze uitkomsten konden echter niet worden bevestigd met huidig onderzoek. Er lijken meerdere (belangrijkere) factoren een rol te spelen in hoe competent een (aanstaand) ouder zich voelt in het

ouderschap. Er kan gedacht worden aan de factoren zoals weergegeven in het model van Belsky (figuur 1, p. 8).

### 5.3 Sterke en zwakke punten van het onderzoek

Een sterk punt van dit onderzoek is dat er gebruik is gemaakt van gegevens uit een longitudinaal onderzoek. Op deze manier werd het mogelijk om de pre en de post PSE groep met elkaar te vergelijken en op basis hiervan betrouwbare uitspraken te doen. Huidig onderzoek biedt daarmee ook nieuwe inzichten in het verloop van PSE bij personen met een visuele beperking, iets wat nog niet eerder is onderzocht. Ook dit is een sterk/gunstig punt te noemen. Verder was het aantal respondenten in het onderzoek naar zelfdeterminatie op PSE vrij hoog. Dit draagt bij aan de generaliseerbaarheid van de resultaten.

Er zijn ook zwakke punten te noemen in dit onderzoek. Zo is er een multiële regressie uitgevoerd om de vraag over zelfdeterminatie en PSE te kunnen beantwoorden. Echter, zowel zelfdeterminatie als PSE zijn onderzocht in 2016. Hierdoor is het niet mogelijk om te praten van een *invloed* van (één van de) basisbehoeften op PSE, iets wat er met een multiële regressie wel onderzocht wordt en iets wat uit voorgaand onderzoek is gebleken (Van den Broeck, Vansteenkiste & De Witte, 2008; Wehmeyer & Palmer, 2003; Van den Broeck, Ferris, Chang & Rosen, 2016). De gevonden resultaten zouden daarom met voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd. Een tweede zwakke punt is dat er gewerkt is met gestandaardiseerde vragenlijsten over hoe competent een ouder zich voelt en hierdoor is niet naar voren gekomen *waarom* de respondent een bepaald antwoord heeft gekozen. Gevonden resultaten worden interessanter wanneer men ook weet wat de oorzaak hiervoor is of zou kunnen zijn.

### 5.4 Aanbevelingen

Aanbevelingen die worden gedaan voor vervolgonderzoek sluiten aan op de genoemde zwakke punten uit het onderzoek. In vervolgonderzoek zouden gegevens (mits die er zijn) gebruikt kunnen worden uit longitudinale onderzoeken over zelfdeterminatie en PSE. Hiermee kunnen er significante uitspraken worden gedaan over de invloeden van autonomie, betrokkenheid en/of competentie op PSE. Om door te gaan op het tweede zwakke punt: wellicht dat er in de toekomst naast kwantitatief ook kwalitatief onderzoek gedaan kan worden naar ouders met een (visuele) beperking. Op deze manier kunnen interventies omtrent het vergroten van de parental self-efficacy beter worden vormgegeven, omdat door kwalitatief onderzoek beter naar voren komt hoe zij tot een bepaald antwoord zijn gekomen en waar de moeilijkheden omtrent het (aankomend) ouderschap liggen.

## 5.5 Slot

Samengevat is er voor de eerste onderzoeksvraag onderzoek gedaan naar het verloop van PSE waarbij gegevens zijn gebruikt van personen zonder kinderen in 2010 en gegevens van dezelfde personen in 2016 na het krijgen van een kind. Er is gebleken dat het vertrouwen dat men heeft over de eigen ouderschapscompetenties voor en na het krijgen van kinderen niet significant van elkaar verschilt. Ook is er geen significant verschil gevonden bij de groep vrouwen: de zelfperceptie van de eigen competenties in het ouderschap voor vrouwen niet verschilt voor en na het krijgen van kinderen. Voor mannen is er wél een significant verschil gevonden. Uit de resultaten kwam naar voren dat mannen meer vertrouwen hebben over hun ouderschapscompetenties wanneer zij nog geen kinderen hebben dan wanneer zij wel kinderen hebben.

Voor de tweede onderzoeksvraag is er gekeken naar de voorspellende waarde van autonomie, betrokkenheid en competentie op PSE. Er is gebleken dat autonomie geen voorspellende waarde heeft op PSE, wat aangeeft dat de mate van autonomie die men ervaart geen invloed heeft op de mate van PSE. Ook voor competentie is dit het geval; wel is er een trend gevonden. Voor betrokkenheid was echter het tegenovergestelde te zien: een hoge mate van betrokkenheid zorgt voor een hoge mate van PSE. Het omgekeerde geldt ook: een lage mate van betrokkenheid zorgt voor een lage mate van PSE.

### Literatuurlijst

- Ardelt, M. & Eccles, J.S. (2001). *Effects of Mothers' Parental Efficacy Beliefs and Promotive Parenting Strategies on Inner-City Youth*. *Journal of family issues*, 22(8), 944-972.
- Balog, H. (2011). *Liefde maakt blind. Onderzoek naar huwelijksatisfactie van visueel beperkte ouders en hun partners* (Masterthese). Faculteit der Psychologie en Pedagogiek, Vrije Universiteit Amsterdam.
- Bandura, A. & Schunk, D. (1981). Cultivating competence, self-efficacy, and intrinsic interest through proximal self-motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41(3), 586-598.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: a process model. *Child development*, 55(1), 83-96.
- Biersteker, L.M. (2012). *Ouderlijke stress en parental self-efficacy bij jongvolwassenen met een visuele beperking: samenhang met onderwijs en kenmerken van de visuele beperking* (Masterthese). Faculteit der Psychologie en Pedagogiek, Vrije Universiteit Amsterdam.
- Broeck, A., van den, Ferris, A., Chang, D. & Rosen, C. (2016). De basisbehoeften van de zelfdeterminatie theorie: een samenvatting van de literatuur. *Tijdschrift van het Steunpunt Werk*, 42(5), 67-74.
- Broeck, A, van den, Vansteenkiste, M. & Witte, H. de. (2008). Self-determination theory. A theoretical and empirical overview in occupational health psychology. Geraadpleegd op 18 april 2017, van <https://lirias.kuleuven.be/bitstream/123456789/206175/1/EA-HP%20Self%20Determination%20Theory.pdf>
- Chen, B., Vansteenkiste, M., Beyers, W., Boone, L., Deci, E.L., Kaap-Deeder, J., van der., ... Verstuyf, J. (2015). Basic psychological need satisfaction, need frustration, and need strength across four cultures. *Motiv Emot*, 39, 216–236. Doi 10.1007/s11031-014-9450-1.
- Coleman, P. & Karraker, K. (1997). Self-Efficacy and Parenting Quality: Findings and Future Applications. *Developmental Review*, 18(1), 47-85.

- Conley-Jung, C. & Olkin, R. (2001). Mothers with Visual Impairments Who Are Raising Young Children. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 14-29.
- Corcoran, P., Leahy-Warren, P. & McCarthy, G. (2011). First-time mothers: Social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of Clinical Nursing*, 21(3), 1-10.
- Deci, E. & Ryan, R. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Deci, E., Connell, J. & Ryan, R. (1989). Self-Determination in a Work Organization. *Journal of Applied Psychology*, 74(4), 580-590.
- Grusec, J.E., Hastings P. & Mammone, N. (1994). Parenting cognitions and relationship schemas. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 5-19. DOI: 10.1002/cd.23219946603.
- Hastings, R.P. & Brown, T. (2002). Behavior Problems of Children With Autism, Parental Self-Efficacy, and Mental Health. *American journal on mental retardation*, 107(3), 222-232.
- Jones, T. & Prinz, J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341-363.
- Kalksma, S. (2005). Oog voor elkaar. *Onderzoeksscriptie naar vriendschapsrelaties van jongeren met een visuele beperking* (Doctoraalscriptie). Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen, Vrije Universiteit Amsterdam.
- Kef, S. (2006). *Onderzoeksrapport: Omgaan met anderen en jezelf: Onderzoek naar de psychosociale ontwikkeling, sociale netwerken en opvoeding van jongeren en jongvolwassenen met een visuele beperking*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- Kef, S., Hox, J.J. & Habekothé, H.T. (1997). *(On) Zichtbare steun: Onderzoek naar visueel gehandicapte jongeren en hun netwerk*. Amsterdam: Thesis Publishers Amsterdam.
- Keunen, J., Verezen, C., Imhof, S.M., Rens, G. van, Asselbergs, M. & Limburg, H. (2011). Toename in de vraag naar oorzorg in Nederland 2010-2020. *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde*, 1-6.

- Kirshbaum, M. & Olkin, R. (2002). Parents with Physical, Systemic, or Visual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 20(1), 65-80.
- Kurzban, R. & Leary, M.R. (2001). Evolutionary origins of stigmatization: the functions of social exclusion. *Psychological Bulletin*, 127(2), 187-208.
- Leigh Young, S. (2011). *Exploring the relationship between parental self-efficacy and social support systems* (Masterthese). Human Development and Family Studies, Iowa State University.
- Lewinsohn, P. & Mischel, W. (1980). Social competence and depression: the role of illusory self-perceptions. *Journal of Abnormal Psychology*, 89(2), 203-212.
- Murdock, K.W. (2013). An Examination of Parental Self-Efficacy Among Mothers and Fathers. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(3), 314-323.
- Nomaguchi, K. & Milkie, M (2003). Costs and rewards of children: the effects of becoming a parent on adults' lives. *Journal of Marriage and Family*, 65(2), 356-374.
- Verhage, M.L. (2013). *From expecting to experiencing: The role of parenting self-efficacy in the transition to parenthood* (Proefschrift). Vrije Universiteit Amsterdam.
- Wehmeyer, M.L. & Palmer, S.B. (2003). Adult Outcomes for Students with Cognitive Disabilities Three-Years After High School: The Impact of Self-Determination. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 38(2), 131-144.
- Wienholz, S., Seidel, A., Michel, M., Sczegan-Haeussler M. & Riedel-Heller, S. (2016). Sexual experiences of adolescents with and without disabilities: results from a cross-sectional study. *Journal US*, 171-182. Doi 10.1007/s11195-016-9433-0.
- Wildenburg, E. (2010). *De (on)zichtbare weg naar ouderschap. De invloed van de psychosociale ontwikkeling bij jongvolwassenen met een visuele beperking op het wel/niet aangaan van ouderschap* (Masterthese). Faculteit der Psychologie en Pedagogiek, Vrije Universiteit Amsterdam.

