

Een onderzoek naar het verband tussen ouderlijke afwijzing, depressie en agressie in de adolescentie

*William W. Hale III, Inge van der Valk, Joyce Akse & Wim Meeus**

A study of the association of parental rejection to adolescent depression and aggression

Although previous studies have demonstrated that rejection is strongly associated with adolescent depression and aggression, most of the attention has focused only on peer rejection; parental rejection has received much less attention in adolescent depression – aggression studies.

In this study 1,329 adolescents participated. All filled in questionnaires on depression, aggression and parental rejection.

It was demonstrated that parental rejection, when mediated through adolescent depression, helped to explain adolescent aggression. Additional analyses demonstrated that this was partially dependent on the adolescent's age and gender.

Inleiding

Het verband tussen depressie en agressief gedrag in de adolescentie heeft in de afgelopen jaren veel aandacht gekregen. Ben-Amos (1992) rapporteerde bijvoorbeeld in een literatuuroverzicht dat de comorbiditeit van depressie en agressief gedrag (met name gedragsstoornissen: American Psychiatric Association, 1994) bij kinderen en adolescenten varieert tussen 23% en 37%. Gelijksortige bevindingen werden ook in andere onderzoeken gevonden (Meller & Borhardt, 1996). In dat literatuuroverzicht beschreef Ben-Amos eveneens dat er aandacht zou moeten uitgaan naar deprivatie en ongunstige gezinsfactoren, die het verband tussen depressie en agressief gedrag zouden kunnen verklaren.

In een uniek observatieonderzoek bij (vroeg-)adolescenten, onderzochten Dadds, Sanders, Morrison en Rebgetz (1992) interacties bij gezinnen met (jong-)adolescenten, die depressief en/of agressief gedrag (in de vorm van een gedragsstoornis) vertoonden en vergeleken hen met controlepersonen. Depressie en agressief gedrag bleken afhankelijk van elkaar te zijn. Er zou dus een verband tussen deze

William W. Hale III is als universitair docent verbonden aan de Capaciteitsgroep Kinder- en Jeugdstudies van de Universiteit Utrecht.

Inge van der Valk en **Joyce Akse** zijn als AIO verbonden aan dezelfde Capaciteitsgroep.

Wim Meeus is als hoogleraar verbonden aan de Capaciteitsgroep Kinder- en Jeugdstudies van de Universiteit Utrecht.

Correspondentieadres: Dr. William W. Hale III, Universiteit Utrecht, Kinder- en Jeugdstudies, Postbus 80.140, 3508 TC Utrecht. E-mail: B.Hale@fss.uu.nl

gedragingen kunnen bestaan, waarbij beide pathologieën hand in hand lijken te gaan.

Toch hebben niet alle onderzoekers een eenduidig model kunnen vinden, waarmee het gelijktijdig voorkomen van depressie en agressief gedrag verklaard zou kunnen worden. Overbeek, Vollebergh, Meeus, Engels en Luijpers (2001) hebben in een longitudinaal onderzoek bij adolescenten onderzocht hoe het verband tussen depressie en agressief gedrag het beste verklaard zou kunnen worden. In dit onderzoek werd een significant, maar zwak verband gevonden voor het gelijktijdig voorkomen van depressie en agressief gedrag. Deze auteurs stellen dat depressie en agressief gedrag het resultaat zijn van psychopathologische processen die weliswaar geassocieerd zijn maar toch onafhankelijk van elkaar tot stand lijken te komen. Vandaar dat er aandacht geschonken zou moeten worden aan een mogelijke derde factor, die niet alleen het gelijktijdig optreden van depressie en agressief gedrag, maar ook de afzonderlijke ontwikkeling zou kunnen verklaren.

Depressie bij adolescenten is sterk gerelateerd aan gezinsfactoren zoals ouderlijke afwijzing (Kim & Smith, 1998; Muris, Schmidt, Lambrichs & Meesters, 2001; Steinhausen & Metzke, 2001). Naar aanleiding van dit gegeven rijst de vraag of er een wisselwerking bestaat tussen ouderlijke afwijzing en depressie en agressie bij adolescenten. Deze vraag werd al eerder onderzocht met betrekking tot afwijzing door leeftijdgenoten, waarbij werd aangetoond dat deze drie factoren sterk aan elkaar gerelateerd zijn (Joiner & Barnett, 1994; Panak & Garber, 1992).

Echter, wanneer de aandacht gericht wordt op de rol die ouderlijke afwijzing speelt bij zowel depressie als agressie blijkt onderzoek schaars te zijn. Dit is zeker een ommissie in de onderzoeken die gedaan zijn in de adolescentie, aangezien de ouders van adolescenten, net als de leeftijdgenoten, deel uitmaken van hun sociale leefwereld. Het spreekt voor zich dat, wanneer leeftijdgenoten invloed uitoefenen op adolescenten, anderen uit hun sociale wereld ook invloed op hen kunnen uitoefenen. Verder zou afwijzing door ouders, net als afwijzing door leeftijdgenoten niet alleen invloed kunnen uitoefenen op de depressie van adolescenten (Joiner, 2001), maar ook op de interactie tussen depressie en agressie.

Adolescenten kunnen naast agressie ook terugtrekgedrag vertonen als reactie op afwijzing (Newcomb, Bukowski & Pattee, 1993; Pope & Bierman, 1999; Rubin, LeMare & Lollis, 1990). In onderzoek is gevonden dat terugtrekgedrag sterk verband houdt met depressie (Mesman & Koot, 2000). Hierbij is het belangrijk om verschillende terugtrekgedragingen te onderscheiden, zoals bijvoorbeeld het niet voor zichzelf opkomen in conflictsituaties of de kenmerkende symptomen van depressie zoals hypersomnie, psychomotorische remming en futloosheid (American Psychiatric Association, 1994).

Bij terugtrekgedrag van adolescenten is er, net als bij agressie, wel onderzoek uitgevoerd naar de invloed van afwijzing door leeftijdgenoten op depressie (Kupersmidt & Patterson, 1991), maar vrijwel niet naar de invloed van afwijzing door ouders. Het is mogelijk dat ouderlijke afwijzing niet alleen samenhangt met agressie en depressie, maar ook met terugtrekgedrag van adolescenten. Daarom wordt in het huidige onderzoek de mogelijke rol bestudeerd die ouderlijke afwijzing speelt bij depressie, agressie en terugtrekgedrag. Zoals al eerder werd aangegeven, komen depressie en agressie in de adolescentie vaker gelijktijdig voor. In het onderzoek van Overbeek et al. (2001) werd reeds voorgesteld de ontwikkeling van depressie en agressief gedrag verder te bestuderen als een geassocieerd, maar onafhankelijk psychologisch proces.

Op basis van de bevindingen dat ouderlijke afwijzing en depressie sterk aan elkaar gerelateerd zijn en dat depressie en agressie bij adolescenten vaak gelijktijdig voorkomen, formuleren wij onze hoofdhypothese. Deze hypothese stelt dat

ouderlijke afwijzing, gemedieerd door depressie bij adolescenten, het agressieve gedrag (of terugtrekgedrag) van adolescenten zal beïnvloeden. De keuze voor dit depressie-mediatiemodel is gebaseerd op de cognitieve theorie van depressie. Volgens onderzoekers zoals Coyne (1976; Coyne, Kahn & Gotlib, 1987) wordt een depressie het best gekenmerkt door een neerwaartse spiraal. De depressieve persoon lokt negatieve interacties met anderen uit; interacties die op hun beurt de depressie versterken. Wanneer de relatie tussen ouderlijke afwijzing en depressie en agressie wordt onderzocht, is het dus mogelijk dat de negatieve interactie (in het huidige onderzoek ouderlijke afwijzing) eerst depressie veroorzaakt en dat deze vervolgens het negatieve resultaat in de vorm van agressie of terugtrekgedrag kan verklaren.

Als toevoeging op de hoofdhypothese onderzoeken we of het mediatiemodel anders is voor jongens en meisjes. De reden voor een mogelijk sekseverschil is drieledig. Ten eerste is de prevalentie van depressie hoger bij meisjes dan bij jongens (Hankin, Abramson, Moffitt, Silva, McGee & Angell, 1998; Lewinsohn, Hops, Roberts & Seeley, 1993). Ten tweede is uit onderzoek bekend dat meisjes gevoeliger neigen te zijn voor interpersoonlijke interacties dan jongens (Hankin & Abramson, 2001). Verder vertonen jongens meer agressief en acting-out gedrag dan meisjes (Loeber & Keenan, 1994; Moffitt & Caspi, 2001; Rantakallio, Myhrman & Koiranen, 1995). Om deze redenen zou ouderlijke afwijzing een sterker effect kunnen hebben op depressie bij meisjes en op agressie bij jongens.

In het huidige onderzoek zal niet alleen aandacht geschonken worden aan sekseverschillen op zich, maar ook aan de leeftijdsverschillen tussen de seksen. Vooral in het begin van de tienerjaren treden er sterke sekseverschillen op, waarbij meisjes depressiever zijn dan jongens (Angold, Costello & Worthman, 1998; Hankin & Abramson, 2001). Dit verschil zou verklaard kunnen worden door de grotere gevoeligheid van meisjes voor negatieve interpersoonlijke interacties (Hankin & Abramson, 2001). De verschillen tussen de seksen in depressie werden voor het eerst gevonden in de leeftijd van 13 tot 15 jaar; dit sekseverschil was het grootst in de leeftijd van 15 tot 18 jaar (Hankin et al., 1998). Enerzijds vanwege het meer voorkomen van depressie en anderzijds vanwege het grotere risico voor het ontstaan van depressie werd vastgesteld dat de periode van de midden tot late adolescentie een belangrijke periode is voor het doen van onderzoek naar depressie bij meisjes. Om die reden zullen er in het huidige onderzoek voor zowel jongens als meisjes aparte analyses uitgevoerd worden voor twee leeftijdsgroepen, namelijk 10-14 jaar en 15-19 jaar. Op basis van het voorgaande formuleren we de hypothese dat ouderlijke afwijzing het sterkste effect zal hebben op de depressie van oudere meisjes, vergeleken met de overige groepen.

Methode

Deelnemende jongeren

Aan dit onderzoek namen 1329 scholieren van 12 middelbare scholen uit de provincie Utrecht deel. De gegevens van het huidige onderzoek zijn afkomstig van het onderzoeksproject CONAMORE (CONflict And Management Of Relationships; Meeus et al., 2002). Dit project onderzoekt de interacties met ouders en leeftijdgenoten, de emotionele toestand en de algemene bezigheden van adolescenten. Alleen de scholieren die de vragenlijsten over depressie, ouderlijke afwijzing, agressie en terugtrekgedrag volledig hadden ingevuld, werden in de analyses opgenomen. De steekproef bestond uit 636 (47.9%) jongens en 693 (52.1%) meisjes. De leeftijd varieerde van 10-19 jaar ($M = 14.49$, $SD = 2.27$).

Meetinstrumenten

Depressie

De Children's Depression Inventory (CDI; Kovacs, 1981) is een veelgebruikte zelf-rapportagelijst over de symptomatologie van depressie bij kinderen en adolescenten in de leeftijd van 7 tot 18 jaar. De vragenlijst bestaat uit 27 items, die diverse categorieën van symptomen weerspiegelen. De vragenlijst wordt op een 3-puntsschaal, variërend van 'niet waar', 'een beetje waar' en 'erg waar', beantwoord. De CDI heeft verder een goede interne consistentie en validiteit in niet-klinische populaties (Saylor, Finch, Spirito & Bennett, 1984). De Cronbach's alfa in dit onderzoek was .92.

Agressie en Terugtrekgedrag

Agressie en terugtrekgedrag werden gemeten met behulp van een Nederlandse vertaling van een zelfrapportagelijst, oorspronkelijk ontwikkeld door Björkqvist, Lagerspetz en Kaukiainen (1992). Scholieren vulden op een vragenlijst van 23 items in op welke wijze ze op een klasgenoot zouden reageren wanneer ze kwaad op die klasgenoot waren. De vragen werden gescoord op een schaal van 1 (nooit) tot 4 (altijd). In het onderzoek van Björkqvist et al. (1992) werden alle items in vier categorieën verdeeld: Indirecte agressie, Lichamelijke agressie, Directe verbale agressie en Terugtrekgedrag. Voor het huidige onderzoek is een factoranalyse (principale componenten analyse, varimax rotatie, eigenwaarde > 1) uitgevoerd om na te gaan of de Nederlandse versie eenzelfde factorstructuur had als die van Björkqvist. De items bleken binnen 4 verschillende categorieën te vallen, wanneer de eigenwaarde 1 of groter was. Deze factoren kwamen niet overeen met de factoren van Björkqvist et al. (1992). Daarom werd er een nieuwe factoranalyse uitgevoerd, waarbij een gedwongen twee-factoren oplossing werd gebruikt. In deze analyse werd gevonden dat de 16 agressie-items en de 7 terugtrekitems op twee onafhankelijke factoren laadden (totale verklaarde variantie: 45.8%). Deze bevindingen worden in Tabel 1 getoond. De Cronbach's alfa was .92 voor de agressieschaal en .66 voor de terugtrekschaal.

Ouderlijke afwijzing

Het instrument voor ouderlijke afwijzing was de subschaal Afwijzende Kritiek van de Level of Expressed Emotion-vragenlijst (LEE; Cole & Kazarian, 1988; Gerlsma, Van der Lubbe & Van Nieuwenhuizen, 1992). Items van deze subschaal Kritiek waren 'heeft veel kritiek op me'; 'probeert me te veranderen'; 'raakt geïrriteerd, wanneer ik iets van hem/haar zou willen' en werden afgeleid van de Familien Fragenbogen (Hahlweg, Dürr & Müller, 1995) en het Waargenomen Kritiek Instrument (Hooley & Teasdale, 1989). De vragen werden op een schaal van 1 (nooit) tot 4 (altijd) gescoord. De betrouwbaarheid en constructvaliditeit waren goed (Gerlsma & Hale, 1997), evenals de Cronbach's alfa ($\alpha = .82$).

Dataverzamelingsprocedures

De scholieren vulden de vragenlijsten tijdens een studie-uur in. Ze werden vooraf over het onderzoek geïnformeerd en kregen de kans om niet deel te nemen; minder dan 1% koos hiervoor. Scholieren, die op de dag van afname afwezig waren, namen niet deel aan het onderzoek. Vooraf aan de afname werden mondelinge instructies gegeven door een onderzoeksassistent over hoe de vragenlijsten ingevuld dienden te worden; dit ter aanvulling op de schriftelijke instructies bovenaan de vragenlijst. Aan het einde van het studie-uur werden de vragenlijsten door de onderzoeksassistent verzameld en geretourneerd aan de onderzoekers.

Tabel 1. Factorladingen van de agressie en terugtrekgedrag items

Items ¹	Factor 1 (Agressie) 34.9% ²	<i>Factor 2 (Terugtrek- gedrag)</i> 10.9% ²
Ik probeer de ander zo zeer te ergeren dat die zijn / haar geduld verliest	0.669	0.020
Ik probeer de ander belachelijk te maken	0.729	0.009
Ik vertel roddels over de ander	0.638	0.130
Ik probeer de ander nijdig of kwaad te maken	0.750	0.016
Ik maak opmerkingen over het uiterlijk van die persoon	0.738	0.051
Ik probeer de ander aan mijn zijde te krijgen	0.450	0.289
Ik gebruik bij iedere gelegenheid scheldwoorden voor de ander	0.753	-0.009
Ik scheld de ander uit	0.742	-0.001
Ik probeer de ander jaloers te maken	0.627	0.216
Ik pak dingen van de ander af	0.618	0.148
Ik vertel anderen dat ze niet met die persoon moeten omgaan	0.578	0.241
Ik neem wraak door gemene verhalen over de ander te vertellen	0.694	0.141
Ik probeer de reputatie van de ander kapot te maken	0.717	0.097
Ik probeer bij spelen wraak te nemen op de ander	0.742	0.103
Ik ga slaan of schoppen	0.690	-0.034
Ik gebruik scheldwoorden en ga vloeken	0.715	-0.032
Ik probeer de ander te laten struikelen of vallen	0.703	-0.025
Ik trek me terug uit de situatie	0.083	<i>0.619</i>
Ik erger me niet snel	0.038	<i>0.635</i>
Ik vertel wat er gebeurd is aan anderen	0.257	<i>0.495</i>
Ik vergeet dat dit gebeurd is	0.059	<i>0.591</i>
Ik houd mezelf in en laat niet merken dat ik kwaad ben	-0.056	<i>0.703</i>
Ik praat over wat er gebeurd is	-0.038	<i>0.604</i>

Noot:

¹ = Items van de vragenlijst van Björkqvist et al. (1992)

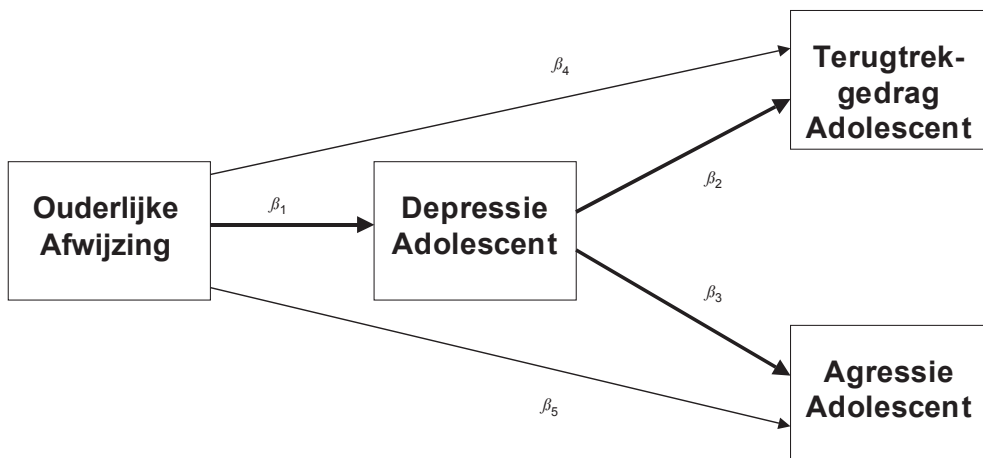
² = Verklaarde variantie

Data-analyse

Het mediatiemodel (Figuur 1) werd getoetst met behulp van een structureel vergelijkingsmodel gebaseerd op maximum likelihood estimation (AMOS; Arbuckle, 1997). De analyses waren op de aanname gebaseerd dat er een verband bestond tussen ouderlijke afwijzing enerzijds en agressie en terugtrekgedrag anderzijds. Verder werd verwacht dat dit verband gemedieerd zou worden door depressie. De covarianties tussen alle schalen werden als input voor het lineaire structurele vergelijkingsmodel gebruikt.

Het gehypothetiseerde mediatiemodel voor ouderlijke afwijzing en agressie en terugtrekgedrag via depressie werd allereerst voor de totale steekproef getoetst. Chi-kwadraat verschiltoetsen werden gebruikt om het conceptuele model (zie Figuur 1, paden 1, 2 en 3) te vergelijken met een alternatief model waarbij ook de directe paden tussen ouderlijke afwijzing en agressie en terugtrekgedrag opgenomen werden (Figuur 1, paden 4 en 5). Aangezien het conceptuele model en het alternatieve model binnen elkaar genest waren, konden ze met elkaar vergeleken worden door middel van chi-kwadraat verschiltoetsen, waardoor bepaald kon worden welk model het meest passend was voor de data (Bollen, 1989).

Figuur 1. Verwachte relatie tussen ouderlijke afwijzing en agressie en terugtrekgedrag van adolescenten, deels gemedieerd door depressie.



Nadat bepaald was welk model het beste de data van de totale steekproef representeerde, werd er in een meergroepsanalyse getoetst of er mogelijke leeftijd- of sekseverschillen bestonden. Doordat de steekproef groot genoeg was (Bentler & Chou, 1987; Bollen, 1989), werd niet alleen onderzocht of er verschillen waren tussen de sekse- of leeftijdsgroepen, maar werd ook een combinatie van deze groepen in een meergroepsanalyse onderzocht. Dit onderscheid was niet alleen gebaseerd op de hierboven genoemde onderzoeken, maar ook op het feit dat de jongens (n=636) en meisjes (n=693) ongelijk over de leeftijdsgroepen waren verdeeld. De jongere leeftijdsgroep (10-14 jaar) bestond uit meer jongens (361 jongens versus 325 meisjes), terwijl de oudere leeftijdsgroep (15-19 jaar) uit meer

meisjes bestond (368 meisjes versus 275 jongens).

Voor de meergroepsanalyses werden twee modellen met elkaar vergeleken: enerzijds een geresliceerd model, waarin alle geschatte parameters voor alle groepen gelijk moesten zijn, anderzijds een ongeresliceerd model, waarin alle parameters tussen de leeftijds- en seksegroepen van elkaar mochten verschillen. Als de jongens en meisjes uit beide leeftijdsgroepen werkelijk van elkaar verschilden, dan zou het ongeresliceerde model significant beter bij de data passen dan het geresliceerde model.

Resultaten

Beschrijvende gegevens

Tabel 2 geeft de gemiddelden en standaarddeviaties van de relevante variabelen voor de totale steekproef en voor de gecombineerde sekse- en leeftijdsgroepen.

Tabel 2. Gemiddelden en standaarddeviaties voor de totale groep¹ en de sekse- x leeftijdsgroepen²

	Gemiddelde	SD
Afwijzing door ouders	10.08	2.21
Jongens 10-14	12.48	2.21
Jongens 15-19	16.81	2.25
Meisjes 10-14	12.31	2.01
Meisjes 15-19	16.65	2.22
Depressie adolescent	31.78	6.79
Jongens 10-14	30.65	6.13
Jongens 15-19	32.33	7.61
Meisjes 10-14	31.08	5.46
Meisjes 15-19	33.11	6.61
Agressie adolescent	25.96	7.93
Jongens 10-14	26.94	9.23
Jongens 15-19	29.00	9.31
Meisjes 10-14	24.62	6.65
Meisjes 15-19	23.89	5.13
Terugtrekgedrag adolescent	9.16	2.59
Jongens 10-14	8.54	2.80
Jongens 15-19	9.06	2.61
Meisjes 10-14	9.32	2.48
Meisjes 15-19	9.70	2.31

Noot: ¹Totale groep, $N = 1329$. ²Jongens 10-14, $n = 361$; Jongens 15-19, $n = 275$; Meisjes 10-14, $n = 325$; Meisjes 15-19, $n = 368$.

Tabel 3 geeft de correlaties tussen de variabelen voor de totale groep en voor de gecombineerde sekse- en leeftijdsgroepen. De correlaties laten allereerst een significant verband tussen ouderlijke afwijzing en depressie en agressie zien. Ten tweede bestaat er een significant verband tussen depressie en agressie en tussen depressie en terugtrekgedrag, hetgeen wijst op co-morbiditeit van deze variabe-

len. De samenhang tussen ouderlijke afwijzing en terugtrekgedrag ligt iets gecompliceerder: de bivariate correlatie is niet significant, maar – gecontroleerd voor depressie – de partiële correlatie wel ($r = .09$, $p = .002$).

Tenslotte laten de correlaties zien dat er verschillen bestaan tussen de subgroepen. Ten eerste is de correlatie tussen ouderlijke afwijzing en depressie sterker voor meisjes dan voor jongens en met name voor oudere meisjes. Ten tweede is de correlatie tussen depressie enerzijds en agressie en terugtrekgedrag anderzijds bij jongens sterker dan bij meisjes; verder zijn deze correlaties zwakker in de oudere dan in de jongere leeftijdsgroep. Samenvattend laten de correlaties en de verschillen in correlaties tussen de subgroepen zien dat de hypothesen verder getoetst kunnen worden. We gebruiken daar structurele vergelijkingsmodellen voor.

Tabel 3. Correlaties tussen ouderlijke afwijzing, depressie, agressie en terugtrekgedrag bij adolescenten; voor totale groep¹ en sekse- x leeftijdsgroepen².

	1.	2.	3.	4.
1. Afwijzing door ouders	-	.26**	.21**	.02 ^{ns}
Jongens 10-14	-	.20**	.16**	.01 ^{ns}
Jongens 15-19	-	.18**	.13**	.03 ^{ns}
Meisjes 10-14	-	.27**	.28**	.02 ^{ns}
Meisjes 15-19	-	.39**	.23**	.01 ^{ns}
2. Depressie adolescent		-	.30**	.23**
Jongens 10-14		-	.45**	.31**
Jongens 15-19		-	.31**	.20**
Meisjes 10-14		-	.26**	.19**
Meisjes 15-19		-	.18**	.12*
3. Agressie adolescent			-	.12**
Jongens 10-14			-	.32**
Jongens 15-19			-	.11 ^{ns}
Meisjes 10-14			-	.09 ^{ns}
Meisjes 15-19			-	.03 ^{ns}
4. Terugtrekgedrag adolescent				-
Jongens 10-14				-
Jongens 15-19				-
Meisjes 10-14				-
Meisjes 15-19				-

Noot: ¹Totale groep, $N = 1329$

²Jongens 10-14, $n = 361$; Jongens 15-19, $n = 275$; Meisjes 10-14, $n = 325$; Meisjes 15-19, $n = 368$

^{ns} = niet significant; * = $p < .05$; ** = $p < .01$

Structurele vergelijkingsmodellen

Mediatie-model

Tabel 4 geeft de resultaten van de toets van het theoretische model, waarbij de parameterschattingen en de fitmaten gegeven worden. Het mediatiemodel, waarin het verband tussen ouderlijke afwijzing en agressie en terugtrekgedrag wordt gemedieerd door depressie, paste redelijk bij de data (zie model 1, Tabel 4), χ^2 (3, $N = 1329$) = 43.34, GFI = .99, NFI = .87, en RMSR = .10. De modificatie-indices

Tabel 4. Gestandaardiseerde Maximum Likelihood Estimates en Fitcoëfficiënten van diverse modellen¹

	<u>Model 1</u>	<u>Model 2a</u>	<u>Model 2b</u>
Afwijzing op Depressie (β_1)	.26**	.26**	
Jongens 10-14			.20**
Jongens 15-19			.18**
Meisjes 10-14			.27**
Meisjes 15-19			.39**
Depressie op Terugtrekgedrag (β_2)	.23**	.25**	
Jongens 10-14			.32**
Jongens 15-19			.21**
Meisjes 10-14			.21**
Meisjes 15-19			.15**
Depressie op Agressie (β_3)	.30**	.26**	
Jongens 10-14			.44**
Jongens 15-19			.29**
Meisjes 10-14			.20**
Meisjes 15-19			.01 ^{ns}
Afwijzing op Terugtrekgedrag (β_4)		.14**	
Jongens 10-14			.06 ^{ns}
Jongens 15-19			.07 ^{ns}
Meisjes 10-14			.08 ^{ns}
Meisjes 15-19			.07 ^{ns}
Afwijzing op Agressie (β_5)		.09**	
Jongens 10-14			.07 ^{ns}
Jongens 15-19			.08 ^{ns}
Meisjes 10-14			.23**
Meisjes 15-19			.19**
χ^2	43.34	6.4	19.26
Df	3	1	4
<i>p</i>	.00	.01	.01
GFI	.99	.99	.99
NFI	.87	.98	.95
RMSEA	.10	.06	.05

Noot: ¹Model 1: Mediatie-model (van ouderlijke afwijzing naar depressie naar terugtrekgedrag en agressie)

Model 2a: Model 1 plus directe effecten van ouderlijke afwijzing naar terugtrekgedrag en agressie

Model 2b: Multi-group model voor sekse- x leeftijdsgroepen

^{ns} = niet significant; * = $p < .05$; ** = $p < .01$

suggereerden dat het model verbeterd kon worden door directe paden van ouderlijke afwijzing naar agressie en naar terugtrekgedrag toe te voegen. Dit model, model 2a in Tabel 4, paste inderdaad beter bij de data: $\chi^2(1, N = 1329) = 6.4$, GFI = .99, NFI = .98 en RMSR = .06. Vergelijking van de modellen laat zien dat het tweede model significant beter bij de data past dan het mediatie-model: $\Delta\chi^2 = 36.94$, $\Delta df = 2$, $p < .01$. Dit betekent dat het verband tussen ouderlijke afwijzing

en agressie en terugtrekgedrag niet volledig wordt gemedieerd door depressie. Overigens is er naast Model 1 en Model 2a ook een model getoetst waarbij alleen paden van ouderlijke afwijzing naar agressie en terugtrekgedrag liepen. Dit model had een chi-kwadraat-waarde van 38.4 (df=1) en had daarmee een significant slechtere fit dan Model 1 en Model 2a. Dit betekende dat er sprake moest zijn van mediatie door depressie.

De parameterschattingen van het tweede model laten zien dat er in de totale steekproef een duidelijk pad loopt van ouderlijke afwijzing naar depressie ($\beta_1 = .26$, $p < .01$) en van depressie naar terugtrekgedrag ($\beta_2 = .25$, $p < .01$) en agressie ($\beta_3 = .26$, $p < .01$). Daarnaast lopen er significante directe paden van ouderlijke afwijzing naar terugtrekgedrag ($\beta_4 = .14$, $p < .01$) en naar agressie ($\beta_5 = .09$, $p < .01$). Ouderlijke afwijzing gaat dus samen met depressie en met agressie en terugtrekgedrag.

Sekse- en leeftijdsverschillen

Ter toetsing van onze tweede hypothese, dat het mediatiemodel anders is voor de sekse- en leeftijdsgroepen, voerden we een meergroepsanalyse uit voor vier groepen: jongens van 10-14 jaar ($n = 361$), jongens van 15-19 jaar ($n = 275$), meisjes van 10-14 jaar ($n = 325$) en meisjes van 15-19 jaar ($n = 368$). We toetsten eerst een ongerestricteerd meergroepsmodel, waarin alle parameters tussen de 4 groepen mochten verschillen. Dit model paste goed bij de data: $\chi^2(4, N = 1329) = 19.26$, GFI = .99, NFI = .95 en RMSR = .05 en paste significant beter dan een gerestricteerd model waarin alle parameters tussen de verschillende groepen gelijk moesten zijn ($\Delta\chi^2 = 247.27$, $\Delta df = 27$, $p < .01$).

De parameterschattingen in Tabel 4 laten zien dat het verband tussen ouderlijke afwijzing en depressie sterker is voor meisjes dan voor jongens. Ook is dit verband sterker voor oudere ($\beta_1 = .39$) dan jongere meisjes ($\beta_1 = .27$). Voor jongens daarentegen verschilt dit verband tussen de leeftijdsgroepen niet (jong: $\beta_1 = .20$; oud: $\beta_1 = .18$). Vergelijking van de *critical ratios* van de padcoëfficiënten laat zien dat het pad van ouderlijke afwijzing naar depressie significant sterker is bij de oudere meisjes dan bij de drie andere groepen ($p < .05$). Meisjes in de middenadolescentie lijken dus gevoeliger te zijn voor ouderlijke afwijzing dan meisjes in de vroege adolescentie en dan jongens.

Verder laten de parameterschattingen zien dat de relatie tussen depressie enerzijds en agressie en terugtrekgedrag anderzijds sterker is voor jongens dan voor meisjes. Bij zowel jongens als meisjes is dit verband zwakker in de oudere groepen (jongens, jong: $\beta_2 = .32$, $\beta_3 = .44$; jongens, oud: $\beta_2 = .21$, $\beta_3 = .29$; meisjes, jong: $\beta_2 = .21$, $\beta_3 = .20$; meisjes, oud: $\beta_2 = .15$, $\beta_3 = .01$). Voor jongere en oudere jongens is er een sterker verband tussen depressie en agressie dan tussen depressie en terugtrekgedrag, terwijl voor meisjes het omgekeerde geldt.

De directe paden tussen ouderlijke afwijzing en terugtrekgedrag zijn in de vier aparte groepen niet significant. Bij agressie zijn alleen de directe paden van ouderlijke afwijzing naar agressie significant voor de meisjes (jong: $\beta_5 = .23$, $p < .01$; oud: $\beta_5 = .19$, $p < .01$). *Critical ratio* toetsen laten echter zien dat deze parameters niet significant verschillen van de parameters in de andere groepen.

Discussie

In het huidige onderzoek werd aangetoond dat ouderlijke afwijzing, gemedieerd door depressie, agressie en terugtrekgedrag bij adolescenten kan verklaren, zoals in Model 1 (Tabel 4) getoond werd. De fit van dit model verbetert wanneer directe paden van ouderlijke afwijzing naar agressie en terugtrekgedrag toegevoegd

worden (Model 2a). Deze directe paden tonen aan dat ouderlijke afwijzing ook rechtstreeks agressie en terugtrekgedrag bij adolescenten kan voorspellen, hoewel dat in mindere mate het geval is dan wanneer ouderlijke afwijzing gemedieerd wordt door depressie.

Wanneer er specifiek wordt gekeken naar de resultaten voor jongens en meisjes (Model 2b), treden er kleine verschillen op, zowel in de jongere (10 - 14 jaar) als in de oudere (15 - 19 jaar) groep. Hoewel het mediatiemodel (Model 1) voor jongere en oudere jongens en jongere meisjes opgaat, is dat niet het geval voor oudere meisjes. Verder is ouderlijke afwijzing sterk gerelateerd aan depressie, significant meer voor jongere en oudere meisjes dan voor jongens. Wanneer ouderlijke afwijzing gemedieerd wordt door depressie veroorzaakt het geen agressie bij oudere meisjes. Daarnaast werd ook gevonden dat, hoewel ouderlijke afwijzing niet direct gerelateerd is aan terugtrekgedrag, het wel direct gerelateerd is aan agressie. Dit is vooral het geval voor jongere en oudere meisjes, maar niet voor jongens. Om deze overeenkomsten en verschillen te begrijpen, zal er aandacht geschonken worden aan de wijze waarop de verschillende variabelen aan elkaar gerelateerd kunnen zijn.

Ouderlijke afwijzing en depressie bij adolescenten

Met behulp van Model 1 en 2 werd aangetoond dat er een duidelijk verband bestaat tussen ouderlijke afwijzing en depressie bij de adolescent. Dit is in overeenstemming met voorgaand onderzoek (Kim & Smith, 1998; Muris et al, 2001; Steinhausen & Metzke, 2001). Het huidige onderzoek toonde bovendien aan dat ouderlijke afwijzing een significant sterker effect heeft op depressie bij meisjes dan bij jongens.

Verder werd aangetoond dat leeftijd een belangrijke rol speelt in de relatie tussen ouderlijke afwijzing en depressie bij meisjes; bij het ouder worden van meisjes, neemt de sterkte van dit verband toe. Deze hypothese was enerzijds gebaseerd op de bevinding dat een grotere gevoeligheid van vrouwen voor negatieve interpersoonlijke interacties de verschillen in het aantal depressies van jongens en meisjes kan verklaren (Hankin & Abramson, 2001). Anderzijds was de hypothese gebaseerd op de bevinding van Hankin et al. (1998) dat vooral oudere meisjes het risico lopen om een depressie te krijgen. De bevindingen uit dit onderzoek ondersteunen deze hypothese.

Er werd daarentegen geen verschil gevonden in depressie naar aanleiding van ouderlijke afwijzing tussen jongere en oudere jongens. Een interpretatie van deze bevinding is niet eenduidig, aangezien de weinige onderzoeken die ouderlijke afwijzing en depressie hebben onderzocht de meeste aandacht hebben geschonken aan de bevindingen van meisjes. Vandaar dat de vergelijking tussen deze bevindingen en andere onderzoeken beperkt is. Desalniettemin zou het mogelijk kunnen zijn dat jongens minder gevoelig zijn voor negatieve interpersoonlijke interacties en dat deze lagere gevoeligheid afneemt als een functie van de leeftijd. Definitieve conclusies zijn nog moeilijk te trekken; daartoe is nader onderzoek vereist.

Mediatiemodel

Zoals al eerder beschreven werd, ondersteunt het huidige onderzoek de hypothese dat ouderlijke afwijzing, gemedieerd door depressie, zowel het agressieve gedrag als het terugtrekgedrag zal beïnvloeden. Wanneer gelet wordt op de sekse- en leeftijdsgroepen, is dat op alle groepen van toepassing, behalve op de oudere meisjes wat betreft agressie. Deze bevindingen zouden verklaard kunnen worden

door het feit dat wanneer ouderlijke afwijzing gemedieerd wordt door depressie het niet alleen resulteert in mannelijke maar ook in vrouwelijke agressie, hoewel dat laatste in mindere mate tot uiting komt. Verder is er eenzelfde proces aanwezig voor terugtrekgedrag. Het pad splitst zich als reactie op afwijzing in tweeën met agressie als het ene pad en terugtrekgedrag als het andere (Newcomb et al., 1993; Pope & Bierman, 1999; Rubin et al., 1990).

Wanneer er gekeken wordt naar de fitcoëfficiënten in Tabel 4 is het duidelijk dat de samenhang tussen depressie enerzijds en agressie en terugtrekgedrag anderzijds voor zowel meisjes als jongens minder sterk wordt in de oudere groep. Deze bevindingen zouden kunnen impliceren dat de effecten van ouderlijke afwijzing, gemedieerd door depressie, de sterkste effecten hebben tijdens de vroege adolescentie en geleidelijk verminderen wanneer de adolescenten meer emotionele afstand van hun ouders beginnen te nemen (Papini, Roggman & Anderson, 1991). Dit laatste zou een verklaring kunnen bieden voor de bevinding dat het verband tussen depressie en agressie bij oudere meisjes niet significant is. De groep oudere meisjes geeft dit losmakingsproces in de ontwikkeling goed weer.

Directe paden

Wanneer er aandacht aan de directe paden van Model 2a geschonken wordt, met name aan het directe pad tussen ouderlijke afwijzing en agressie, dan is het pad tussen ouderlijke afwijzing en agressie alleen voor de jongere en oudere meisjes significant (Model 2b). Bovendien wordt voor zowel jongens als meisjes gevonden dat ouderlijke afwijzing geen direct significant verband heeft met terugtrekgedrag; terugtrekgedrag wordt in zijn geheel gemedieerd door depressie.

Het is opmerkelijk dat het directe pad tussen ouderlijke afwijzing en agressie voor de totale groep een significant, maar klein effect sorteert en dat dit directe pad in termen van de seksen nogal robuust is voor de jongere meisjes en iets afneemt voor de oudere meisjes. Dit effect is voor de jongens niet significant. Dit verschil zou verklaard kunnen worden door de interpersoonlijke communicatie van meisjes. Voorgaand onderzoek heeft namelijk aangetoond dat meisjes gevoeliger zijn voor interpersoonlijke communicatie (Nolen-Hoeksema, 2001; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994) dan jongens. Bij interpersoonlijke communicatie kan ouderlijke afwijzing voorkomen. Wanneer meisjes geconfronteerd worden met de afwijzing door hun ouders kunnen zij hierop sterker reageren dan jongens, namelijk in de vorm van agressie. Aangezien de meerderheid van de onderzoeken met betrekking tot agressie gewijd is aan afwijzing door leeftijdgenoten in plaats van aan afwijzing door ouders (Joiner & Barnett, 1994; Panak & Garber, 1992), dienen deze conclusies als voorlopig beschouwd te worden.

Hoewel ouderlijke afwijzing significant gerelateerd is aan terugtrekgedrag in de totale onderzoeksgroep, is het met betrekking tot terugtrekgedrag niet significant wanneer elke sekse- en leeftijdsgroep apart bekeken wordt. Het is waarschijnlijk dat deze bevinding de aard van het terugtrekgedrag met betrekking tot ouderlijke afwijzing tijdens de adolescentie reflecteert. Blijkbaar reageren adolescenten ook door middel van terugtrekgedrag op de afwijzing van hun ouders, maar deze verschillen zijn wellicht voor de totale groep niet groot genoeg om in subgroepen te worden aangetroffen.

Ook hier kunnen de conclusies alleen voorlopig zijn. Ten eerste omdat de meerderheid van de onderzoeken vooral gewijd is aan afwijzing door leeftijdgenoten in plaats van aan afwijzing door ouders en ten tweede omdat het merendeel van de onderzoeken meer gewijd is aan agressie dan aan terugtrekgedrag (Kupersmidt & Patterson, 1991). Nader onderzoek is dan ook geboden.

Beperkingen van dit onderzoek

Een beperking van dit onderzoek is de toepassing van data, die uitsluitend op één meetmoment zijn verzameld. Daardoor is het niet mogelijk om te bepalen of het agressieve gedrag en het terugtrekgedrag in de loop van de tijd sterkere of zwakere relaties ontwikkelen met ouderlijke afwijzing, gemedieerd door depressie bij adolescenten. Hierdoor is het ook onmogelijk om uitspraken te doen omtrent causaliteit. Om deze beperkingen op te lossen dient er longitudinaal onderzoek verricht te worden.

Een andere beperking van dit onderzoek is dat de adolescenten alle vragenlijsten zelf hebben ingevuld, ook de vragenlijst over ouderlijke afwijzing. Toch blijkt deze methode vaak gebruikt te worden (Rapee, 1997). Het verdient aanbeveling in toekomstig onderzoek om, naast de beoordelingen van de adolescent, ook die van de ouders mee te nemen. Het is immers mogelijk dat de depressieve toestand van de adolescenten invloed heeft op het beantwoorden van deze vragenlijst.

Noot

- * Onze vriendelijke dank aan Saskia Wijsbroek voor haar hulp bij een eerdere revisie van dit manuscript.

Literatuur

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Angold, A., Costello, E.J., & Worthman, C.M. (1998). Puberty and depression: The roles of age, pubertal status and pubertal timing. *Psychological Medicine*, 28, 51 - 61.
- Arbuckle, J.L. (1997). *AMOS Users' Guide Version 3.6*. Chicago: Smallwaters Corporation.
- Ben-Amos, B. (1992). Depression and conduct disorders in children and adolescents: A review of the literature. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 56, 188 - 208.
- Bentler, P.M., & Chou, C.P. (1987). Practical issues in structural modelling. *Sociological Methods and Research*, 16, 78-117.
- Björkqvist, K., Lagerspetz, K.M.J., & Kaukiainen, A. (1992). Do girls manipulate and boys fight?: Developmental trends in regard to direct and indirect aggression. *Aggressive Behavior*, 18, 117 - 127.
- Bollen, L. (1989). *Structural Equations with Latent Variables*. New York: Wiley.
- Cole, J. D., & Kazarian, S. S. (1988). The level of Expressed Emotion scale: A new measure of expressed emotion. *Journal of Clinical Psychology*, 44, 392 - 397.
- Coyne, J.C. (1976). Depression and the response of others. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 186 - 193.
- Coyne, J.C., Kahn, J., & Gotlib, I. H. (1987). Depression. In T. Jacob (Ed.), *Family interaction and psychopathology: Theories, methods, and findings*. (pp. 509 - 533). New York, NY: Plenum Press.
- Dadds, M.R., Sanders, M.R., Morrison, M., & Rebetz, M. (1992). Childhood depression and conduct disorder: II. An analysis of family interaction patterns in the home. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 505 - 513.
- Gerlsma, C., & Hale, W.W., III. (1997). Predictive power and construct validity of the Level of Expressed Emotion (LEE) scale: Depressed out-patients and couples from the general community. *British Journal of Psychiatry*, 170, 520 - 525.
- Gerlsma, C., Lubbe, P. M. van der, & Nieuwenhuizen, C.H. van (1992). Factor analysis of the Level of Expressed Emotion Scale: A questionnaire intended to measure 'perceived expressed emotion'. *British Journal of Psychiatry*, 160, 385 - 389.

- Hahlweg, K., Dürr, H., & Müller, U. (1995). *Familien Betreuung Schizophrener Patienten*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Hankin, B.L., Abramson, L.Y., Moffitt, T.E., Silva, P.A., McGee, R., & Angell, K.E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 107*, 128 - 140.
- Hankin, B.L., & Abramson, L.Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin, 127*, 773 - 796.
- Hooley, J. M., & Teasdale, J. D. (1989). Predictors of relapse in unipolar depressives. *Journal of Abnormal Psychology, 98*, 229 - 235.
- Joiner, T.E., & Barnett, J. (1994). A test of interpersonal theory of depression in children and adolescents using a projective technique. *Journal of Abnormal Child Psychology, 22*, 595 - 609.
- Joiner, T.E. (2001). Defensiveness predicts peer rejection of depressed children. *Behaviour Research and Therapy, 39*, 929 - 938.
- Kim, K., & Smith, P.K. (1998). Childhood stress, behavioural symptoms and mother-daughter pubertal development. *Journal of Adolescence, 21*, 231 - 240.
- Kovacs, M. (1981). Rating scales to assess depression in school-aged children. *Acta Paedopsychiatrica, 46*, 305 - 315.
- Kupersmidt, J.B., & Patterson, C.J. (1991). Childhood peer rejection, aggression, withdrawal, and perceived competence as predictors of self-reported behavior problems in preadolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 19*, 427 - 449.
- Lewinsohn, P.M., Hops, H., Roberts, R.E., & Seeley, J.R. (1993). Adolescent psychopathology: I. Prevalence and incidence of depression and other DSM-III-R disorders in high school students. *Journal of Abnormal Psychology, 102*, 133 - 144.
- Loeber, R., & Keenan, K. (1994). Interaction between conduct disorder and its comorbid conditions: Effects of age and gender. *Clinical Psychology Review, 14*, 497 - 523.
- Meeus, W., Akse, J., Branje, S., Bogt, T. ter, Engels, R., Finkenauer, C., Exter-Blokland, E. den, Hale, W.W., III, Raaijmakers, Q., & Spruijt, E. (2002). [CONAMORE: CONflict And Management Of Relationships]. *Unpublished raw data*.
- Meller, W.H., & Borchardt, C.M. (1996). Comorbidity of major depression and conduct disorder. *Journal of Affective Disorders, 39*, 123 - 126.
- Mesman, J., & Koot, H.M. (2000). Child-reported depression and anxiety in preadolescence: I. associations with parent- and teacher-reported problems. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39*, 1371 - 1378.
- Moffitt, T.E., & Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and Psychopathology, 13*, 355 - 375.
- Muris, P., Schmidt, H., Lambrichs, R., & Meesters, C. (2001). Protective and vulnerability factors of depression in normal adolescents. *Behaviour Research and Therapy, 39*, 555 - 565.
- Newcomb, A.F., Bukowski, W.M., & Pattee, L. (1993). Children's peer relations: A meta-analytic review of popular, rejected, neglected, controversial, and average sociometric status. *Psychological Bulletin, 113*, 99 - 128.
- Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender differences in depression. *Current Directions in Psychological Science, 10*, 173 - 176.
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J.S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin, 115*, 424 - 443.
- Overbeek, G.J., Vollebergh, W., Meeus, W., Engels, R., & Luijpers, E. (2001). Course, co-occurrence, and longitudinal associations of emotional disturbance and delinquency from adolescence to young adulthood: A six-year three-wave study. *Journal of Youth and Adolescence, 30*, 401 - 426.

- Panak, W.F., & Garber, J. (1992). Role of aggression, rejection, and attributions in the prediction of depression in children. *Development and Psychopathology*, 4, 145 - 165.
- Papini, D.R., Roggman, L.A., & Anderson, J. (1991). Early-adolescent perceptions of attachment to mother and father: A test of emotional-distancing and buffering hypotheses. *Journal of Early Adolescence*, 11, 258 - 275.
- Pope, A.W., & Bierman, K.L. (1999). Predicting adolescent peer problems and antisocial activities: The relative roles of aggression and dysregulation. *Developmental Psychology*, 35, 335 - 346.
- Rantakallio, P., Myhrman, A., & Koiranen, M. (1995). Juvenile offenders, with special reference to sex differences. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 30, 113 - 120.
- Rapee, R.M. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, 17, 47 - 67.
- Rubin, K.H., LeMare, L.J., & Lollis, S. (1990). Social withdrawal in childhood: Developmental pathways to peer rejection. In S. Asher & J.D. Coie (Eds.), *Peer rejection in childhood. Cambridge studies in social and emotional development* (pp. 217 - 249). New York: Cambridge University Press.
- Saylor, C.F., Finch, A.J., Jr., Spirito, A., & Bennett, B. (1984). The Children's Depression Inventory: A systematic evaluation of psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 955 - 967.
- Steinhausen, H.C., & Metzke, C.W. (2001). Risk, compensatory, vulnerability, and protective factors influencing mental health in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 259 - 280.