

TUSSENTIJDSE UITKOMSTEN 2015-2022

JUNI 2023

HET GROOT LEIDS OUDERSCHAPSONDERZOEK "LEUKER VOOR LATER"



hogeschool
Leiden

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	3
1. Wetenschappelijke basis	4
2. Methode	9
3. Resultaten	12
3.1 Fasen in het ouderschap	13
3.2 Ouderwelzijn	14
3.3 Ouderwelzijn en beschermende factoren	20
3.4 Levensvaardigheden	22
3.5 De (samenwerkings)relaties binnen gezinnen.....	24
3.6 De (samenwerkings)relaties rondom gezinnen.....	27
4. Conclusies en aanbevelingen	31
Bijlagen	37
Bronvermelding	42

INLEIDING

Sinds de invoering van de Jeugdwet (2015) zijn gemeenten verantwoordelijk voor het begeleiden, behandelen en beschermen van de jeugd tot 18 jaar. Deze wet moest bevorderen dat ouders bij opvoedvragen en -problemen minder afhankelijk worden van zorg, doordat zij vaker en eerder gebruikmaken van de mogelijkheden die zij zelf hebben. Daarmee wordt op ouders een groter beroep gedaan om de regie van hun leven en dat van hun kinderen in eigen hand te nemen.

Deze ontwikkeling heeft er voor gezorgd dat er een verandering plaats heeft gevonden in de visie op opvoed- en ouderschapsondersteuning. De focus van het werk van sociale professionals is gaan liggen op het versterken van de eigen kracht en het leveren van maatwerk. Dit vraagt een andere manier van werken van de professional. Waar je als professional voorheen geacht werd om ouders te *zeggen hoe* zij 'goed' moesten opvoeden, leven we nu in een tijd waarin je als professional wilt *zorgen dat* ouders 'goed' kunnen opvoeden. Het is daarom belangrijk om te achterhalen wat ouders nodig hebben gedurende het ouderschap en op welke manier ouderbegeleiding hierop het beste kan aansluiten.

Binnen het onderzoek Leuker voor Later wordt de ontwikkeling van ouderschap en het welzijn van ouders in kaart gebracht, zodat professionals een bijdrage kunnen leveren aan het verhogen van het welzijn van ouders. Gemeente Leiden, Augeo Foundation en Hogeschool Leiden financier(d)en dit onderzoek, dat wordt uitgevoerd door het lectoraat Ouderschap en Ouderbegeleiding van Hogeschool Leiden. In dit onderzoek worden vaders en moeders gevolgd vanaf de zwangerschap tot hun kind 24 jaar is.

Er wordt gezocht naar verhalen van ouders door met ze in gesprek te gaan over ouderschap, over wat zij (willen) weten, kunnen en bereiken. Er worden ouder-kind interacties geobserveerd en er worden vragenlijsten afgenomen om de samenhang tussen beschermende factoren en het welzijn van ouder en kind te meten. Hoe kunnen en willen ouders gedurende hun ouderschap ondersteund worden en welke vaardigheden worden wel, niet of in mindere mate ingezet? Zijn er transitiemomenten te ontdekken in het ouderschap en komen deze overeen met de stappen die kinderen maken (zoals naar de crèche en school gaan, puberteit, uit huis gaan)? Wat kan deze informatie opleveren voor het versterken van ouders, kinderen en hun omgeving en voor het ontwikkelen en aanbieden van oudergerichte interventies?

LEESWIJZER

In dit rapport worden tussentijdse uitkomsten uit de eerste acht jaar (2015 – 2022) van het onderzoek Leuker voor Later beschreven. In hoofdstuk 1 worden de wetenschappelijke uitgangspunten van het onderzoek behandeld. In hoofdstuk 2 wordt uiteengezet welke stappen gezet zijn en welke data verzameld is. In hoofdstuk 3 worden de belangrijkste resultaten beschreven. In hoofdstuk 4 worden tot slot conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan.

1

WETENSCHAPPELIJKE BASIS

ouderschap is meer dan opvoeden

Ouderschap wordt vaak gelijkgesteld aan opvoeden. Ouders zijn echter meer dan alleen opvoeders. Ze ontwikkelen zich niet alleen als opvoeder, maar ook als mens. Ouderschap omvat naast het opvoeddomain ook andere domeinen, zoals partnerrelatie, (geestelijke) gezondheid, plannen en organiseren van zorg en werk en vrije tijd, aangaan en onderhouden van sociale contacten en financiële zaken (Van der Pas, 2013).

ouderschap is een (leer)proces

Ouderschap kan gezien worden als een levenslang proces. Als je eenmaal ouder bent, blijf je dat voor altijd. Het is een proces waarin interactie is tussen ouder, kind en omgeving en waarin zowel het kind als de ouder wordt beïnvloed. Het is ook een proces dat steeds weer verandering teweeg brengt binnen de partnerrelatie en familie, op het gebied van sociale en emotionele vaardigheden en het vormen van een nieuwe identiteit.

Er is weinig onderzoek gedaan naar ouderschap vanuit het perspectief van ouders. Galinsky (1981) is voor zover bekend de enige die een uitgebreid onderzoek heeft gedaan naar behoeften die ouders hebben in verschillende fasen van hun ouderschap. Op basis van de gesprekken met ouders, onderscheidt Galinsky zes fasen in het ouderschap, met in elke fase een andere taak voor de ouder (zie tabel 1). Uit haar onderzoek onder 250 ouders blijkt dat ouders dagelijkse problemen binnen het ouderschap beter begrijpen en oplossen als zij een realistischer beeld hebben van taken en belangrijke vaardigheden binnen de ouderschapsfasen. Als het ouders niet lukt om een realistisch beeld te ontwikkelen, kunnen problemen ontstaan.

ouderschap en welzijn

Ouderschap gaat gepaard met positieve ervaringen zoals liefde voor het kind, geluk en plezier, maar het kan ook veel zorgen, verdriet en onzekerheid opleveren. Het welzijn van ouders is nauw verbonden met dat van hun kind. Als je ouders vraagt wat maakt dat ze zich goed voelen, dan geven ze vaak als antwoord: 'als het goed gaat met mijn kind'. Maar het welzijn van ouders is niet alléén verbonden met het welzijn van hun kind. Ook als het goed gaat met hun kind, kunnen ouders zich zelf minder goed voelen (Speetjens et al., 2021).

Welzijn gaat over lekker in je vel zitten, maar ook over lichamelijk gezond zijn en tevreden zijn met je leven. Het welzijn van ouders heeft ook betrekking op het ouderschap; dus hoe een volwassene zich voelt in de ouderrol (Speetjens et al., 2021). Er kan wat betreft het welzijn van ouders daarom een onderscheid gemaakt worden tussen twee soorten welzijn, ouderschapsgerelateerd welzijn en individueel welzijn (Gravesteyn, 2015; Ketner et al., 2018).

Ouderschapsgerelateerd welzijn kan omschreven worden als de mate waarin ouders ervan genieten om in de buurt van hun kind te zijn, gecombineerd met de mate waar zij problemen ervaren in de ouder-kind relatie en in welke mate zij een rolbeperking ervaren als gevolg van hun ouderrol. Individueel welzijn kan gedefinieerd worden als de mate waarin ouders tevreden zijn met hun eigen leven en met zichzelf.

Beide aspecten van welzijn zijn belangrijk. Een ouder met een hoog welzijn heeft meer ruimte om met tegenslagen in de opvoeding om te kunnen gaan. Een ouder met een laag welzijn

heeft minder ruimte om flexibel met lastig gedrag van kinderen om te gaan. Het welzijn van ouders beïnvloedt dus de opvoeding (Speetjens et al., 2021).

Tabel 1. Ouderschapsfasen

Ouderschapsfase	Leeftijd kind	Taken
Voorstellingsfase	Van zwangerschap tot geboorte	Een voorstelling maken van het toekomstige ouderschap en zich daarop voorbereiden
Voedingsfase	Van geboorte tot kind 1,5 jaar	Het gevormde beeld over ouderschap in overeenstemming brengen met de werkelijkheid, zichzelf leren kennen als ouder en de ouderrol accepteren
Autoriteitsfase	Van 1,5 tot 4 jaar oud	Het accepteren van de eigen autoriteit over het kind en de omvang van deze autoriteit bepalen, tijd en aandacht voor zichzelf en voor hun kind verdelen
Interpretatiefase	Van 4 tot 12 jaar	Het kind meer leren over de wereld en over anderen, een nieuwe relatie met het kind vormgeven
Interafhankelijkheidsfase	12 tot 18 jaar	Aansluiten bij de ontwikkeling van het kind, hierbij open staan voor de eigen identiteit van het kind
Vertrekfase	Van 18 tot ongeveer 24 jaar	Het herdefiniëren van de eigen identiteit en het evalueren van successen en leerpunten als ouder

BESCHERMENDE FACTOREN VOOR OUDERWELZIJN

Aandacht voor ouderschap en voor wat ouders nodig hebben om goed in hun vel te zitten is belangrijk. We weten dat wanneer ouders goed in hun vel zitten, dit de opvoeding en de ontwikkeling van kinderen ten goede komt. Er is daarom inzicht nodig in de vraag welke factoren ouderlijk welzijn bevorderen. Het lectoraat heeft op basis van literatuurstudie een onderscheid gemaakt tussen drie soorten beschermende factoren voor ouderlijk welzijn (Gravesteyn, 2015): individuele factoren, het thuisklimaat en het netwerkklimaat. Deze factoren worden hieronder verder uitgelegd.

INDIVIDUELE FACTOREN: LEVENSSVAARDIGHEDEN

Een van de factoren die ouders kan ondersteunen in hun ouderschap zijn hun levensvaardigheden (Gravesteyn & Ketner, 2016; Petterson et al., 2016; Petterson et al., 2017). Hierbij gaat het niet over opvoedvaardigheden, maar over vaardigheden die ouders in staat stellen om met dagelijkse (lastige) situaties in hun ouderschap om te gaan, zoals het omgaan met stress of frustraties op de ouderlijke werkvloer, het aangaan van relaties en het vragen van hulp.

In het Gezinsrapport (2011) wordt geconcludeerd dat 1) tevredenheid over de opvoeding én 2) vaardigheden van de ouder van invloed zijn op zowel het welzijn van de ouder als het welzijn van het kind. Deze aspecten blijken zelfs in grotere mate samen te hangen met het

probleemgedrag en de gezondheid van kinderen, dan de kindkenmerken en de sociaaleconomische status van ouders (Bucx, 2011). Onderzoek laat bovendien zien dat ouders tijdens elke ouderschapsfase voor uiteenlopende moeilijkheden en uitdagingen staan en behoefte hebben aan het versterken van hun levensvaardigheden gedurende hun ouderschap (Pettersen et al., 2017).

Op basis van wetenschappelijk onderzoek en gesprekken met deskundigen (Casel, 2013; WHO, 2003) zijn vijf effectieve levensvaardigheden geïdentificeerd. In tabel 2 wordt beschreven wat onder deze vaardigheden verstaan wordt. Er wordt hierbij een onderscheid gemaakt tussen intra- en interpersoonlijke vaardigheden. Intrapersoonlijke vaardigheden zijn vaardigheden die je nodig hebt om verantwoordelijkheid te nemen en je aan te passen aan nieuwe situaties, zoals kritisch denken, zelfmanagement en zelfvertrouwen. Interpersoonlijke vaardigheden zijn vaardigheden die je nodig hebt om met andere mensen om te gaan, zoals relatievaardigheden en empathie.

Tabel 2. Levensvaardigheden

Intrapersoonlijke vaardigheden	
Zelfbewustzijn	Bouwen aan eigenwaarde, zelfvertrouwen, zelfcontrole, zelfevaluatie en opstellen van doelen
Zelfmanagement	Omgaan met boosheid en stress, verdelen van de tijd, copingvaardigheden, beheersen van impulsen en ontspannen
Verantwoordelijke besluitvorming	Verzamelen van informatie, kritisch denken en evalueren van consequenties van acties
Interpersoonlijke vaardigheden	
Sociaal bewustzijn	Empathie, actief luisteren, herkennen en erkennen van individuele verschillen en verschillen tussen groepen
Relatievaardigheden	Relatie met het kind en de partner, onderhandelen, omgaan met conflicten, weerstand bieden aan groepsdruk, netwerken en motivatie

THUISKLIMAAT: DE (SAMENWERKINGS)RELATIES BINNEN HET GEZIN

Het thuisklimaat kan omschreven worden als de manier waarop een gezin thuis met elkaar omgaat en functioneert. Het thuisklimaat in gezinnen wordt bepaald door een aantal factoren, waarvan de partnerrelatie en de samenwerkingsrelatie tussen ouders het meest belangrijk zijn (Gravesteyn, 2015). De samenwerkingsrelatie tussen ouders (*co-parenting*) verwijst naar de kwaliteit van samenwerken in het ouderschap. Een belangrijk onderdeel van de samenwerkingsrelatie is de mate waarin ouders elkaar ondersteunen, waarderen, respecteren en aanmoedigen in het ouderschap (Feinberg, 2003).

De samenwerking tussen partners wordt anders wanneer zij ouders worden. Prioriteiten en relaties veranderen. Naast huishoudelijke taken komen er ook zorg- en opvoedtaken. Binnen de samenwerking tussen ouders moeten taken in en rondom het huis verdeeld worden, zoals een kind groot brengen, onderhouden van het huis en helpen met huiswerk. Taakverdeling betekent ook verdeling van (betaald) werk buitenhuis. Wie gaat hoeveel werken, wie wordt kostwinner?

Een positieve samenwerkingsrelatie hangt samen met een betere partnerrelatie, een hoger ouderwelzijn, meer vaderbetrokkenheid en een positieve ontwikkeling van het kind (Campbell, 2022). Ook de tevredenheid over de partnerrelatie hangt positief samen met welzijn van de ouders (Goldfarb & Trudel, 2019; Robles et al., 2014; Whisman, 2013). Aan de ene kant kunnen problemen in de partnerrelatie of samenwerking zorgen voor spanningen en conflicten, waar kinderen last van hebben of de dupe van kunnen worden (Harold & Sellers, 2018; Van Eldik, 2020). Aan de andere kant zijn een positieve partnerrelatie en een goede samenwerking tussen ouders gerelateerd aan een positievere opvoeding en een betere sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen (Teubert & Pinquart, 2010; Choi & Becher, 2019).

NETWERKKLIJMAAT: DE (SAMENWERKINGS)RELATIES RONDOM HET GEZIN

Een andere factor die ouders ondersteunt is hun netwerkklimaat (Baartman, 2009; De Vos et al., 2009; Peschier, 2014). Uit onderzoek blijkt dat het krijgen van steun tijdens en na de zwangerschap bijdraagt aan het welzijn van ouders (McLeish & Redshaw, 2017). Door inzet van het sociale netwerk kan de zorg voor en over de kinderen met anderen worden gedeeld. Als ouders zich gesteund voelen, bevordert dit hun zelfvertrouwen (Fang et al., 2020), zijn de relaties met hun kinderen positief en hebben ze een ontspannen houding in de opvoeding (Baartman, 2009; Bartelink, 2012).

Dit laatste punt blijkt volgens het Gezinsrapport (2011) van belang voor het welzijn van ouders en hun kinderen. Door de sociale steun die ouders en kinderen ontvangen, kunnen problemen verminderd of zelfs voorkómen worden (Bucx, 2011; NJI, 2010; Van Egten et al., 2008; Van der Gaag et al., 2013). Dit kan op den duur leiden tot minder zorgafhankelijkheid en minder doorverwijzingen naar specifieke zorg (Cardol, 2015).

Het inzetten en versterken van een sociaal netwerk is echter niet vanzelfsprekend, omdat de informele, pedagogische netwerken van gezinnen in de afgelopen jaren verdund zijn (De Winter, 2011). Bovendien hebben niet alle ouders de beschikking over een sociaal netwerk of zijn zij onvoldoende in staat om hun netwerk in te zetten vanwege gevoelens van schaamte, wantrouwen of sociale angst (Hoek et al., 2010).

2

METHODE

In het onderzoek Leuker voor later worden ouders gevolgd vanaf de geboorte van hun kind tot het kind 24 jaar is. Er wordt onderzocht hoe ouders en hun ondersteuningsbehoeften zich ontwikkelen tijdens het ouderschap. Het onderzoek is opgedeeld in vier fasen (zie figuur 1). In dit rapport worden fase 1 (2015-2019) en de eerste helft van fase 2 (2019-2022) beschreven.

Figuur 1. De vier fasen van het onderzoek



Deelnemers werden op verschillende manieren geworven van januari 2015 tot september 2016. Uiteindelijk werden de meeste deelnemers geworven via brieven en sociale media. Het eerste inclusiecriteria was: een kind verwachten of een baby jonger dan 12 maanden hebben (ongeacht de leeftijd of het aantal andere kinderen). Daarnaast moesten deelnemers in Nederland wonen. Individuen van alle culturele en etnische achtergronden konden deelnemen en konden getrouwd zijn, samenwonen of alleenstaand zijn.

FASE 1: 0-4 JAAR

Fase 1 van het onderzoek bestond uit twee delen: online vragenlijsten en huisbezoeken. Na registratie ontvingen de deelnemers een e-mail met informatie over het onderzoek en een link naar de online vragenlijst. Vervolgens werden de deelnemers elk half jaar opnieuw uitgenodigd om deel te nemen aan de online vragenlijst, totdat het kind 4 jaar oud was. Uiteindelijk zijn op 9 meetmomenten vragenlijstgegevens verzameld van de respondenten. Een overzicht van de gebruikte meetinstrumenten staat weergegeven in bijlage 1.

Daarnaast werden deelnemers woonachtig in Leiden via e-mail uitgenodigd voor een halfjaarlijks huisbezoek. Bij deze huisbezoeken werden ouders geïnterviewd of geobserveerd tijdens interacties tussen ouder en kind. Na aanmelding werd een afspraak ingepland en kwam een onderzoeker van het lectoraat bij de ouders thuis, hetzij om de deelnemer te interviewen, hetzij om ouder-kind interacties te filmen tijdens een gestructureerde spelsituatie en een ongestructureerde spelsituatie. Uiteindelijk zijn er op 6 momenten interviewgegevens van de respondenten verzameld en op 3 momenten observatiegegevens.

Op T1 bestond de gehele steekproef uit 550 in Nederland woonachtige ouders, waarvan 141 (25,6%) in de stad Leiden woonden. Er namen meer moeders (79,5%, $n = 437$) dan vaders (20,5%, $n = 113$) deel. De gemiddelde leeftijd van de moeders was 32,2 jaar ($SD = 4,33$) en de

gemiddelde leeftijd van de vaders was 35,0 jaar (SD = 5,00). De meerderheid van de moeders (97,3%, n = 425) en alle vaders (100%, n = 113) hadden een relatie op het moment van de eerste meting (d.w.z. getrouwd of samenwonend). Van alle ouders verwachtten 39 moeders (8,9%) en 12 vaders (10,6%) hun eerste kind, hadden 174 moeders (39,8%) en 58 vaders (51,3%) een eerste kind jonger dan 12 maanden, verwachtten 75 moeders (17,2%) en 11 vaders (9,7%) hun tweede, derde of vierde kind, en hadden 149 moeders (34,1%) en 32 vaders (28,3%) een tweede, derde of vierde kind jonger dan 12 maanden. In totaal waren 137 ouders (24,9%) in verwachting van een kind en hadden 413 ouders (75,1%) een kind jonger dan 12 maanden op T1. De meeste ouders hadden de Nederlandse nationaliteit (97,8%, n = 538), sommige moeders (6,4%, n = 28) en vaders (8,0%, n = 9) gaven aan een andere nationaliteit en/of etniciteit te hebben (naast de Nederlandse). De hoogst bereikte opleidingsniveaus voor moeders en vaders waren respectievelijk voor 0,2% (n = 1) en 0,9% (n = 1) de basisschool, voor 5,5% (n = 24) en 10,6% (n = 12) de middelbare school, voor 17,4% (n = 76) en 13,3% (n = 15) het middelbaar beroepsonderwijs, voor 39,1% (n = 171) en 38,1% (n = 43) het hoger onderwijs en voor 38,9% (n = 170) en 37,2% (n = 42) de universiteit.

Tabel 3. Aantal respondenten in fase 1.

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9
Vragenlijst	550	434	220	138	285	202	135	216	217
Interview	49	125	158	-	133	-	10	-	85
Observatie	-	-	-	161	-	128	-	109	

FASE 2: 4 – 12 jaar

Fase 2 van het onderzoek bestaat ook uit twee delen: online vragenlijsten en interviews. Deelnemers worden elk schooljaar opnieuw uitgenodigd om deel te nemen aan de online vragenlijst (groep 1 t/m groep 8). Een overzicht van de gebruikte meetinstrumenten staat weergegeven in bijlage 2. Daarnaast worden deelnemers elk schooljaar uitgenodigd om deel te nemen aan een interview. Dit interview kan zowel fysiek als online plaatsvinden.

Tabel 4. Aantal respondenten in de eerste helft van fase 2.

	T10 (groep 1)	T11 (groep 2)	T12 (groep 3)	T13 (groep 4)*
Vragenlijst	107	201	172	122
Interview	16	44	39	55

*meting loopt nog

ANALYSES

Op basis van kwantitatief onderzoek wordt de ontwikkeling van ouderwelzijn en de beschermende factoren nader onderzocht. Door middel van statistische analyses kunnen mogelijke verbanden tussen deze factoren geïdentificeerd worden. Naast kwantitatieve analyse van data wordt ook gebruikt gemaakt van kwalitatieve analyse, om ervaringen van ouders in beeld te brengen en rijkere informatie te krijgen over welke aspecten voor de ouders zelf betekenisvol zijn.

Om de leesbaarheid van het huidige rapport te vergroten, zijn niet alle verzamelde onderzoeksgegevens meegenomen in de analyses. Er wordt allereerst een globaal beeld geschetst van de ervaringen van ouders gedurende het ouderschap, aan de hand van de afgenomen interviews. Vervolgens wordt er exploratief gekeken naar een gedeelte van de kwantitatieve onderzoeksgegevens die zijn verzameld tijdens de zwangerschap (T1), toen het kind ongeveer 0,5 jaar (T2), 2 jaar (T5), 4 jaar (T9), 6 jaar (T11) en 8 jaar (T13) was. Er worden onder andere verschillende t-toetsen en correlatie analyses uitgevoerd.

3

RESULTATEN

3.1 – FASEN IN HET OUDERSCHAP

In deze paragraaf wordt, op basis van alle gevoerde gesprekken en voortbordurend op de ouderschapsfasen van Galinsky (1981), een globaal beeld geschetst van de verschillende fasen in het ouderschap. De verschillende ouderschapsfasen worden geïllustreerd aan de hand van uitspraken van ouders.

VOORSTELLINGSFASE (ZWANGERSCHAP)

"Ik denk dat je je moeilijk kunt voorbereiden op ouderschap. Het is zo afhankelijk van wat voor baby je krijgt. Huilt hij veel? Eet hij goed? Wat voor karakter heeft hij? Heb je zelf weinig slaap of veel stress? Ik denk dat ouderschap gewoon verstand op nul is, en gaan, op je gevoel."

"Er komt toch een nieuw persoon in huis erbij, en ook voor haar zal dat anders zijn. Dat verandert toch de dynamiek van je gezin. Het is ook nog maar afvragen wat voor persoon het zal worden, dus ja er zal wel weer even op ingesteld moeten worden."

Ouderschap begint al bij de zwangerschap. In deze fase bereiden ouders zich voor op het ouderschap. Ze vormen ideeën over hoe de baby eruit gaat zien, wat voor persoon het zal worden en hoe ze als ouders zullen en willen zijn. Niet iedere ouder voelt zich al ouder tijdens de zwangerschap. Soms ontstaat dit gevoel bij de geboorte of ontwikkelt het zich in de eerste weken daarna.

Toekomstige ouders vragen zich vaak af hoe het gaat met alle ballen die zij in de lucht moeten houden. Het zijn vragen als: hoe combineer ik mijn werk met de zorg voor mijn kind(eren)? Hoe houd ik contact met mijn vrienden als het straks druk is? Hoe gaan mijn partner en ik de taken verdelen? Wat betekent het krijgen van een kind voor onze financiële situatie?

VOEDINGSFASE (0-2 JAAR)

"Wat ik me niet voor kon stellen is het belachelijk grote geluksgevoel dat ik krijg als mijn kind lacht, geniet en speelt. Ik ben benieuwd of dit blijft als mijn kind ouder wordt."

"Wat het heel zwaar maakt is denk ik: op een gegeven moment moet je ook best wel onder hoge druk en slaapgebrek ook nog fatsoenlijk met elkaar om kunnen gaan. Dat vraagt veel van je! Dus dat zijn niet de makkelijkste momenten. En wat je ook merkt, waar je ook goed op moet letten, is dat je ook voldoende aandacht en tijd voor je partner overhoudt."

"Nou ik merk wel dat ik mijn ouders en mijn zus meer ben gaan zien en mijn vrienden wat minder. En dat komt ook omdat mijn vrienden nog geen kinderen hadden. Toevallig is laatst een vriendin van mij bevallen, van de eerste. Waarschijnlijk zullen we nu weer wat meer dingen samen gaan doen. Als je een jong kindje thuis hebt dan ga je niet meer ieder weekend naar de kroeg. Dat wordt dan gewoon anders."

Als de baby eenmaal geboren is breekt de tweede fase van het ouderschap aan. Ouders wegen de ideeën die zij tijdens de zwangerschap hadden (over zichzelf, over hun kind, over hun relatie, en de contacten met anderen) af met de werkelijkheid. Het ouderschap kan nog leuker zijn dan ze hadden verwacht. Anderzijds kan het tegenvallen: de baby huilt meer dan verwacht of gevoelens van angst, eenzaamheid of bezorgdheid kunnen sterker zijn van verwacht.

Gedachten die in deze periode onder ouders veel voorkomen zijn: doe ik het goed genoeg? Ontwikkelt mijn kind zich wel goed? Kom ik ooit nog aan mezelf en de relatie met mijn partner toe? Familie en vrienden met kinderen gaan een steeds grotere rol spelen. Met vrienden zonder kinderen wordt het contact minder.

Als het kind ouder wordt, weten ouders steeds beter hoe ze moeten reageren op de signalen van het kind. Ook weten ze steeds beter hoe ze het ouderschap moeten organiseren en plannen.

AUTORITEITSFASE (2-4 JAAR)

"Ja, nu moet je echt gaan opvoeden. Dat vind ik wel lastig. Wanneer laat je iets wel of niet toe en wat doe je als je iets niet wil. Als ze nu boos is gooit ze haar eten op de grond. Ik weet dan niet goed hoe ik daarmee om moet gaan. Moet ik boos worden of niet. Want ik weet wel dat ze extreem moe is, heeft het dan nog zin? Dan doe ik altijd maar wat."

"Ik vond deze periode behoorlijk pittig. We hebben best veel strijd gehad. Ik moest regels bedenken voor dingen waarover ik nog nooit had nagedacht wat ik daarvan vond. Doordat mijn kind vaak grenzen opzoekt, moest ik veel grenzen stellen. Soms zag ik mezelf alleen maar als een politieagent."

In deze fase leren ouders grenzen stellen en hanteren. Sommige ouders ervaren een sterk gevoel van controleverlies ('Ik wil dat mijn kind aan tafel blijft zitten tijdens het eten, maar dat lukt niet'). Ouders merken dat hun kind zich lang niet altijd gedraagt zoals zij zouden willen. Kinderen kunnen in deze fase enorm boos worden en slaan en schoppen als zij hun zin niet krijgen. Dit wordt ook wel de peuterpuberteit genoemd. Ouders merken dat dit ander gedrag oproept dan ze van tevoren hadden gedacht. Ouders gaan bijvoorbeeld schreeuwen of dreigen. Deze periode is voor de meeste ouders een lastige periode en roept gevoelens op die ouders liever niet willen hebben.

Gedurende deze periode gaan kinderen steeds meer hun eigen weg. Een uitdaging voor ouders is het vinden van een middenweg tussen streng zijn (grenzen stellen) en laten gaan (zelf laten ontdekken en oplossen). Dit kan lastig zijn: er zijn geen gouden regels voor wanneer je wat zou moeten doen. Het is belangrijk dat ouders met hun partner bespreken wat ze echt belangrijke regels vinden en proberen hier zo consequent mogelijk aan vast te houden.

INTERPRETATIEFASE (4-12 JAAR)

"Ik vind deze tijd vooral heel leuk en heel fijn. Ze worden natuurlijk wel wat minder onschuldig, de naïviteit gaat er een beetje af. Ze worden wat stouter op een andere manier. De wereld wordt groter voor ze. Ze leren meer van de wereld. Het is niet alleen maar 'mama' en dat is jammer, maar het hoort er ook bij. Je krijgt er ook wel veel vrijheid voor terug."

"In die zin betekent zijn stap naar de basisschool dat je toch net wat meer je eigen leven terug hebt. Ook al is dat nog maar minimaal, maar dat is denk ik ook gewoon wel goed voor de relatie. Je komt net wat meer aan jezelf toe en daardoor zit je net wat beter in je vel, ben je wat meer uitgerust. Als het goed gaat met jou gaat het ook goed onderling in je relatie."

Zodra het kind naar school gaat, begint de vierde fase van het ouderschap. Deze overgang roept nieuwe vragen op bij ouders ('Heb ik mijn kind goed genoeg voorbereid op deze uitdaging?', 'Hoe zal mijn kind het ervan afbrengen?').

Andere mensen gaan een steeds grotere rol spelen in het leven van het kind, en dus ook in het leven van de ouders. Het kind komt in aanraking met andere opvoeders. Ook kan het storend gedrag van anderen overnemen. Het kind komt in een omgeving waar andere normen en waarden gelden dan thuis. Dit vraagt flexibiliteit en het inleven in anderen.

Hoewel de kinderen vaker fysiek weg zijn (op school), voelen ouders zich soms meer met hen verbonden dan voorheen, doordat zij meer activiteiten delen. Het is een periode waarin ouders hun kind meer gaan leren over de wereld en anderen. Zij helpen hun kinderen om het gedrag van anderen te interpreteren.

STUDENTONDERZOEK

Naar de basisschool. Een onderzoek naar de ervaringen van ouders.

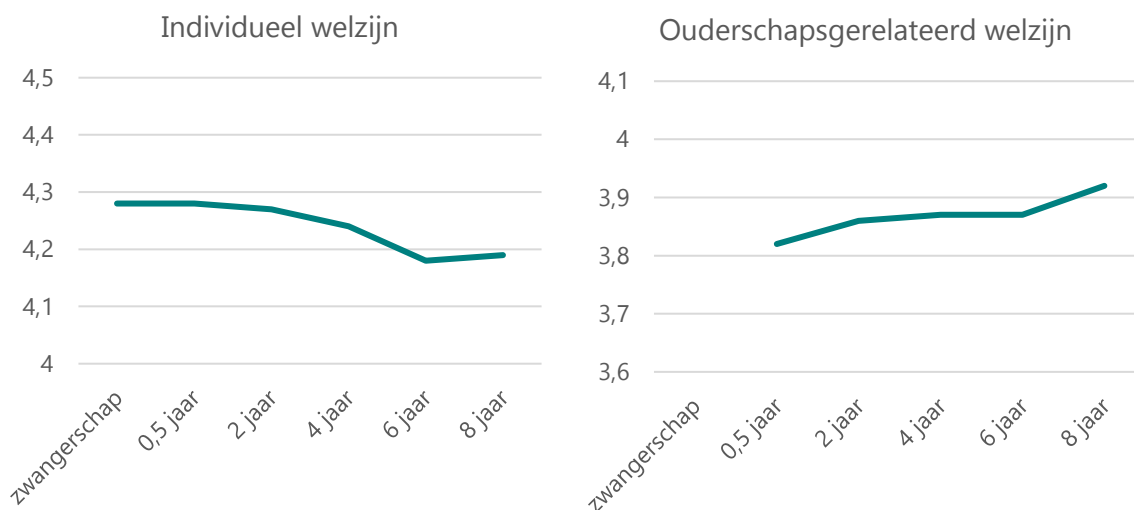
Student Alieke de Vries heeft onderzoek gedaan naar de ervaring van ouders omtrent de overgang van hun vierjarige kind naar de basisschool. Er zijn acht interviews afgenomen bij vier stellen. Samenwonende ouders uit Leiden ervaren de overgang van hun vierjarige kind naar de basisschool over het algemeen als een soepele en goede overgang. De meeste kinderen zijn klaar voor de volgende stap in hun leven en hebben de behoefte om nieuwe dingen te leren. De meeste ouders vinden het een mijlpaal dat hun kind naar de basisschool gaat, en vinden het ook leuk om te zien dat hun kind ouder en wijzer wordt en hun wereld groter wordt. De nieuwe levensfase geeft ouders soms wat meer ademruimte, omdat hun oudste kind vijf dagen per week op school zit. Toch is het leven van ouders wat minder flexibel dan eerst, omdat het kind verplicht is om naar school te gaan, maar ook regelmatig vrij heeft van school. Ouders vinden het soms lastig om hierin rekening te houden met vakanties en werk. De ouders zien uit naar het moment dat ze wat meer tijd hebben voor hun partner, maar genieten nu alvast van de tijd die zij meer aan zichzelf of aan hun jongere kind kunnen besteden.

3.2 – OUDERWELZIJN

In deze paragraaf wordt ingegaan op de (de ontwikkeling van) het individueel en ouderschapsgerelateerd welzijn. Allereerst zijn de gemiddelde scores weergegeven in figuur 2. Vervolgens worden de uitkomsten van een aantal gepaarde t-toetsen en correlatie analyses besproken.

Het individueel welzijn van de ouders neemt enigszins af gedurende het ouderschap. Ouders hebben een significant lager individueel welzijn wanneer hun kind 8 jaar oud is ($M = 4,15$, $SD = 0,54$), vergeleken met tijdens de zwangerschap ($M = 4,30$, $SD = 0,51$), $t(94) = 2,98$, $p = 0,003$. Het individueel welzijn lijkt vooral af te nemen tussen 4 jaar ($M = 4,20$, $SD = 0,56$) en 6 jaar ($M = 4,09$, $SD = 0,59$), $t(98) = 2,05$, $p = 0,043$. Dit betekent dat ouders gedurende deze periode minder tevreden waren over hun leven en met zichzelf.

Figuur 2. Het verloop van individueel en ouderschapsgerelateerd welzijn.



De deelnemende ouders zijn (gemiddeld genomen) tevreden over het ouderschap. Het ouderschapsgerelateerd welzijn neemt enigszins toe gedurende het ouderschap. Ouders hebben een significant hoger ouderschapsgerelateerd welzijn wanneer hun kind 8 jaar oud is ($M = 3,92$, $SD = 0,45$), vergeleken met wanneer hun kind een half jaar oud is ($M = 3,81$, $SD = 0,41$). $T(88) = -2,31$, $p = 0,023$. Dit betekent dat ouders gedurende deze periode meer genoten om in de buurt van hun kind te zijn, minder problemen ervaarden in de ouder-kind relatie en minder rolbeperking ervoeren als gevolg van hun ouderrol.

Vaders hebben wanneer het kind ongeveer 0,5 jaar oud is (T2) een significant lager ouderschapsgerelateerd welzijn ($n = 78$, $M = 3,71$, $SD = 0,34$) dan moeders ($n = 329$, $M = 3,85$, $SD = 0,39$), $t(405) = -2,97$, $p = .003$. Dit betekent dat vaders in de babytijd minder genoten om in de buurt van hun kind te zijn, meer problemen ervaarden in de ouder-kind relatie en meer rolbeperking ervoeren als gevolg van hun ouderrol, vergeleken met moeders. Op de volgende meetmomenten (T5, T9, T11, T13) zijn geen significante verschillen gevonden in ouderschapsgerelateerd welzijn tussen vaders en moeders. Ook zijn er geen significante verschillen gevonden in individueel welzijn tussen vaders en moeders.

STUDENTONDERZOEK

Nu is papa aan de beurt!

Studenten Karin van Reijmersdal en Christiaan de Langen deden onderzoek naar het welzijn van vaders. Uit 20 semigestructureerde diepte-interviews onder vaders van kinderen in de leeftijd van nul tot en vier jaar bleek dat de geïnterviewde vaders over het algemeen tevreden waren over hun leven (d.w.z. individueel welzijn). Goede communicatie tussen de partners, duidelijke afspraken over taakverdeling en vrije tijd en het uitspreken van verwachtingen zijn volgens vaders voorwaarden voor deze tevredenheid.

Ook leren vaders van het ouderschap meer planmatig te zijn, zorgzamer te zijn, en meer mee te bewegen met de realiteit: "Omdat we allebei wel zoiets hebben van in de eerste plaats ben je er voor de kinderen en daarna komen jij en je partner een beetje op de gedeeld tweede plek."

Desondanks gaven zij ook negatieve punten aan. Slechte taakverdeling en slaapgebrek hebben een negatieve invloed op het welzijn van vaders. Ook staat de partnerrelatie onder druk: "Het is een vicieuze cirkel naar beneden. Daar zitten we nu nog in. Ik ben wel heel optimistisch dat we daar uitkomen".

Op 4 jarige leeftijd zijn de sociale en emotionele gedragsproblemen van het kind gemeten. Het individueel welzijn laat door de tijd heen een middelmatige samenhang zien en het ouderschapsgerelateerd welzijn laat (door de tijd heen) een middelmatige tot sterke negatieve samenhang zien met de sociale en emotionele gedragsproblemen van het kind op 4 jarige leeftijd. Dit betekent dat kinderen van ouders die beter in hun vel zitten (als individu en als ouder), minder sociale en emotionele gedragsproblemen laten zien.

Tabel 5. Correlatie tussen gedragsproblemen van het kind op 4 jarige leeftijd en ouderwelzijn.

	Gedragsproblemen van het kind op T9
Individueel welzijn	
T2 (n = 156)	-.29
T5 (n = 147)	-.34
T9 (n = 174)	-.32
Ouderschapsgerelateerd welzijn	
T2 (n = 156)	-.24
T5 (n = 147)	-.41
T9 (n = 174)	-.51

OUDERWELZIJN TIJDENS DE CORONAPANDEMIE

Op de meetmomenten in 2020-2022 (kind ongeveer 5 tot 8 jaar) speelde de coronapandemie een grote rol in het leven van de deelnemende gezinnen. Hier is tijdens de vragenlijst in 2021 aandacht aan besteed, door middel van een aantal gesloten en open vragen.

Aan de ene kant gaven veel ouders aan dat zijn tijdens de lockdowns meer 'quality-time' met het gezin doorbrachten. Ook voelden ze vaak meer verbondenheid met hun kind en met hun partner in deze periode. Spanning tussen de partners nam zelden toe. Daarnaast leek ook de sfeer in het gezin (licht) verbeterd in vergelijking met ervoor. De kinderen zelf zaten volgens hun ouders beter in hun vel doordat er meer rust was en de druk van school afnam. De schoolprestaties verbeterden in een aantal gevallen (maar ook bij een aantal juist niet). De meeste ouders behielden naar eigen zeggen een redelijk sterk sociaal netwerk, maar wel gaven wel aan dat zij andere sociale activiteiten misten, bijvoorbeeld contact met de grootouders of met andere ouders.

Hier staat tegenover dat de combinatie werk-zorg door een grote meerderheid van de ouders als zwaar werd ervaren. Zij vonden het moeilijk om aan alle eisen (werk, zorg voor de kinderen, thuisonderwijs geven, het huishouden) te voldoen. Hieraan gerelateerd gaven ook veel ouders aan tijdens de lockdown minder tijd voor zichzelf te hebben en dat dit soms negatieve invloed had op hun ouderschap.

Er zijn dus aanwijzingen dat de pandemie zowel een positieve als negatieve impact heeft gehad.

STUDENTONDERZOEK **Gezinswelzijn in coronatijd**

Student Sylvan Eley heeft onderzoek gedaan naar het welzijn van gezinnen met een schoolgaand kind in coronatijd. Hij heeft met tien ouders (een stel, vier vaders en zes moeders) met kinderen van rond de 5 jaar diepte-interviews gehouden.

Sylvan beschrijft in zijn scriptie hoe ouders meedeinden met de corona-golven en de bijbehorende maatregelen. Als ouders al gewend waren om goed met elkaar te communiceren (bijvoorbeeld over de taakverdeling), waren ze flexibeler en pasten ze zich gemakkelijk aan. Als er een ongebalanceerde taakverdeling was, of een klein sociaal netwerk, dan was dit moeilijker.

In coronatijd werden de levensvaardigheden van ouders uitgedaagd. Aanbevolen wordt om in crisissituaties de levensvaardigheden van ouders te versterken. Ouders die over betere levensvaardigheden beschikken (zoals zelfmanagement en relatievaardigheden), zijn beter in staat om om te gaan met stress, de steeds veranderende regels en omstandigheden en de impact hiervan op het gezin.

3.3 – OUDERWELZIJN EN BESCHERMENDE FACTOREN

In deze paragraaf wordt ingegaan op de samenhang tussen ouderwelzijn en beschermende factoren. De uitkomsten van een aantal correlatie analyses staan weergegeven in tabel 6 en 7.

Er is op alle meetmomenten een sterke samenhang tussen het individueel welzijn en het ouderschapsgerelateerd welzijn van ouders ($r = .58 - .68$). Hoe goed ouders zich voelen als individu, hangt dus sterk samen met hoe goed ouders zich voelen in het ouderschap, en andersom.

De beschermende factoren (levensvaardigheden, partnerrelatie en sociale steun) hangen allemaal significant samen met het individueel welzijn van de ouders ($p < .001$, zie tabel 6). De sterkste samenhang is te zien met intrapersoonlijke vaardigheden. Ook interpersoonlijke vaardigheden en de tevredenheid met de partnerrelatie laten een middelmatige tot sterke samenhang zien. De steun van sociale contacten laat de minst sterke samenhang zien met het individueel welzijn.

Tabel 6. Correlaties tussen individueel welzijn en beschermende factoren

	Individueel welzijn				
	T2 (n = 434)	T5 (n = 284)	T9 (n = 194)	T11 (n = 192)	T13 (n = 118)*
Intrapersoonlijke vaardigheden	.520	.517	.475	.578	.605
Interpersoonlijke vaardigheden	.385	.415	.462	.386	.426
Partnerrelatie	.405	.346	.439	.394	.532
Sociale steun	.313	.405	.244	.286	.428

*meting loopt nog

De beschermende factoren (levensvaardigheden, partnerrelatie en sociale steun) hangen ook allemaal significant samen met het ouderschapsgerelateerd welzijn van de ouders ($p < .001$, zie tabel 7). De sterkste samenhangt is te zien met intra- en interpersoonlijke vaardigheden. De tevredenheid met de partnerrelatie en de steun van sociale contacten laten een middelmatige samenhang zien met het ouderschapsgerelateerd welzijn.

Tabel 7. Correlaties tussen ouderschapsgerelateerd welzijn en beschermende factoren

	Ouderschapsgerelateerd welzijn				
	T2 (n = 434)	T5 (n = 284)	T9 (n = 194)	T11 (n = 192)	T13 (n = 118)*
Intrapersoonlijke vaardigheden	.381	.372	.351	.324	.349
Interpersoonlijke vaardigheden	.376	.387	.450	.307	.267
Partnerrelatie	.347	.324	.263	.317	.265
Sociale steun	.247	.322	.222	.275	.380

*meting loopt nog

WETENSCHAPPELIJKE PUBLICATIE

Transition to parenthood: it does not get easier the next time. Exploring ways to support well-being among parents with newborns.

In het onderzoek van Ketner et al. (2019) werd gebruik gemaakt van onderzoeksgegevens die zijn verzameld op T2, toen het kind ongeveer een half jaar oud was. Er werd middels stepwise regressie analyses onderzocht welke factoren individueel welzijn en ouderschapgerelateerd welzijn voorspellen. De verwachting was dat levensvaardigheden, de partnerrelatie, sociale steun en opvoedvaardigheden invloed hebben op zowel individueel als ouderschapsgelateerd welzijn.

De resultaten laten zien dat beide soorten welzijn verschillende voorspellers hebben. Eigenwaarde, zelfmanagement en interpersoonlijke relatievaardigheden dragen bij aan beide soorten welzijn. Dit suggereert dat interventies gericht op het verbeteren van deze vaardigheden zeer nuttig kunnen zijn voor ouders in hun overgang naar het ouderschap.

Er waren verschillen tussen vaders en moeders. Vaders gaven aan meer zelfvertrouwen en zelfmanagement te hebben dan moeders. Moeders gaven aan meer empathie en betere opvoedvaardigheden te hebben dan vaders. Dit suggereert dat vaders en moeders mogelijk verschillende behoeften aan ondersteuning hebben bij de overgang naar het ouderschap.

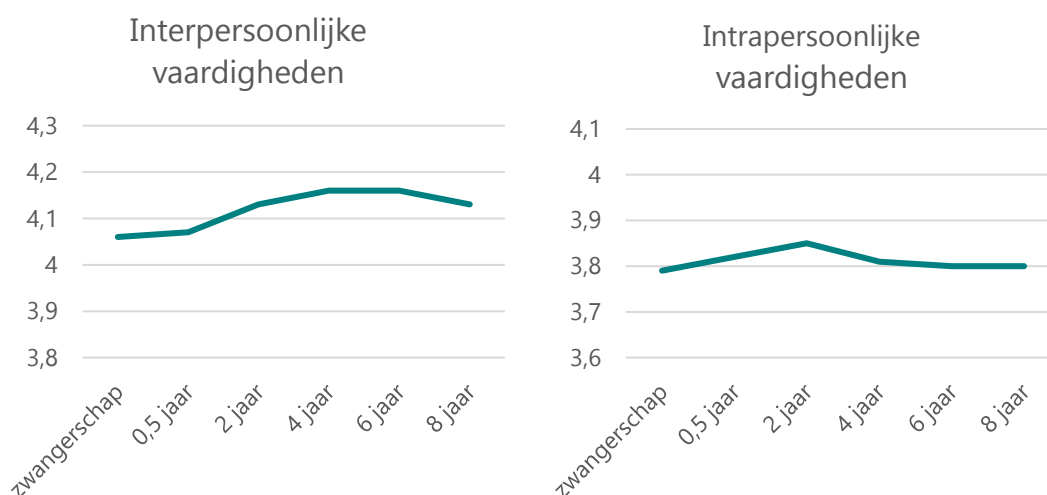
Ten slotte laten de resultaten zien dat ouders met een tweede kind een lagere relatietevredenheid hadden dan ouders met een eerste kind. Daarom zouden interventies die gericht zijn op het vergemakkelijken van de overgang naar het ouderschap niet alleen gericht moeten zijn op ouders die voor het eerst een kind krijgen, ze zouden effectiever kunnen zijn voor ouders die al kinderen hebben.

3.4 – LEVENSWAARDIGHEDEN

In deze paragraaf wordt ingegaan op (de ontwikkeling van) levensvaardigheden. Allereerst zijn de gemiddelde scores weergegeven in figuur 3. Vervolgens is in tabel 8 weergegeven welke vaardigheden ouders zelf willen versterken.

De interpersoonlijke en intrapersonlijke levensvaardigheden van ouders blijven (relatief) stabiel gedurende het ouderschap. Er werden geen significante verschillen gevonden gedurende de eerste 8 jaar van het ouderschap.

Figuur 3. Het verloop van levensvaardigheden.



STUDENTONDERZOEK

Bevorderen van de levensvaardigheden van ouders om de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen te stimuleren

Student Paula Dijkshoorn heeft onderzocht welke behoefte aan ondersteuning ouders hebben, wat betreft hun levensvaardigheden. Paula heeft twee focusgroepen afgenomen met elk zes ouders. Ten eerste geven ouders aan ondersteuning te willen krijgen in het omgaan met en begeleiden van de verschillende emoties van hun kinderen (specifiek wanneer hun kinderen teleurgesteld zijn, stil zijn na een moeilijke gebeurtenis en boos zijn) en in het stellen van duidelijke grenzen aan hun kinderen (expliciet gevraagd naar het stellen van grenzen/het vinden van een balans bij het telefoon- en laptopgebruik van de kinderen). Daarnaast ook in het motiveren van hun kinderen en hun daarmee een gevoel van zelfvertrouwen en zekerheid mee te geven zonder verwachtingen te scheppen, in het stimuleren van de assertiviteit van hun kinderen en in het leren buiten de ruzies van hun kinderen te blijven. Ten slotte in het omgaan met en begeleiden van kinderen die gepest worden, in het geven van advies over beslissingen aan hun kinderen en in het leren loslaten van hun kinderen.

Gedurende de peutertijd (T5) geven de meeste vaders en moeders aan dat zij graag willen leren om meer tijd vrij te maken voor zichzelf. Daarnaast geven ouders aan dat zij graag minder gehaast willen zijn, en meer rust willen creëren. Vaders willen ook beter leren praten met hun partner en kind (interpersoonlijke vaardigheden), terwijl de moeders graag willen leren omgaan met stressvolle situaties en hun eigen emoties (intrapersoonlijke vaardigheden).

Tabel 8. Vaardigheden die moeders en vaders willen versterken.

	Vaders (n = 40)	Moeders (n = 148)
1	Tijd vrijmaken voor mezelf	Tijd vrijmaken voor mezelf
2	Minder gehaast zijn, meer rust creëren	Minder gehaast zijn, meer rust creëren
3	Praten met mijn kind	Omgaan met stressvolle situaties
4	Praten met mijn partner	Consequent zijn
5	Consequent zijn	Omgaan met mijn eigen emoties
6	Plannen / organiseren	Hulp vragen aan anderen

WETENSCHAPPELIJKE PUBLICATIE

Trajectories of change in parental self-esteem and emotion regulation from pregnancy until years postpartum.

In het onderzoek van Grolleman et al. (2023) werd gebruik gemaakt van onderzoeksgegevens die zijn verzameld op T1 t/m T9. Er werd door middel van multilevel modeling onderzocht hoe zelfvertrouwen en emotieregulatie van vaders en moeders zich ontwikkelt tijdens de zwangerschap, de babytijd, de peutertijd en de voorschoolse leeftijd, voor zowel eerste als latere zwangerschappen.

Zelfvertrouwen en emotieregulatie vertoonden hetzelfde verander-traject, met afnames tijdens de zwangerschap en de babytijd, en toenames tijdens de peutertijd en voorschoolse leeftijd. Vaders hadden een hoger gemiddeld niveau van zelfvertrouwen en emotieregulatie dan moeders, maar veranderingen in zelfvertrouwen en emotieregulatie waren hetzelfde voor vaders en moeders. Nieuwe ouders en ouders met een volgend kind verschilden niet in gemiddeld niveau van zelfvertrouwen en emotieregulatie, noch in verandering.

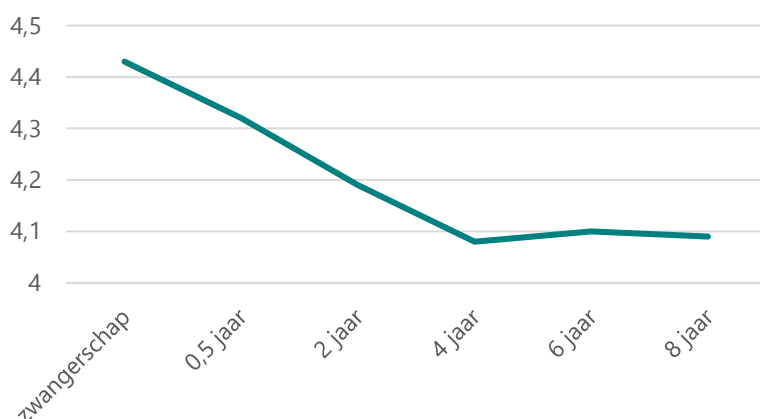
Aangezien zelfvertrouwen en emotieregulatie voorspellend zijn voor het ouderlijk welzijn, positief ouderschap en de ontwikkeling van het kind, moet toekomstig onderzoek onderzoeken of een interventie de overgang naar het ouderschap zou moeten en kunnen vergemakkelijken en daarmee deze achteruitgang kan voorkomen.

3.5 – DE (SAMENWERKINGS)RELATIES BINNEN GEZINNEN

In deze paragraaf wordt ingegaan op de (samenwerkings)relaties binnen gezinnen. Allereerst zijn de gemiddelde scores weergegeven in figuur 4. Vervolgens worden de uitkomsten van een aantal gepaarde t-toetsen en beschrijvende analyses besproken.

De tevredenheid met de partnerrelatie neemt af gedurende de eerste vier jaar van het ouderschap. Ouders hebben een significant lagere tevredenheid met hun partnerrelatie wanneer hun kind 4 jaar oud is ($M = 4,07$, $SD = 0,53$), vergeleken met tijdens de zwangerschap ($M = 4,38$, $SD = 0,49$), $t(165) = 7,85$, $p < .001$. Hierna lijkt de tevredenheid met de relatie stabiel te blijven.

Figuur 4. Het verloop van tevredenheid met de partnerrelatie.



STUDENTONDERZOEK

Partnerrelatie van ouders met kinderen van 4 of 5 jaar

Student Marisca Keur heeft onderzoek gedaan naar de partnerrelatie van ouders met een kind op de basisschool. Zij heeft van vijf stellen beide partners individueel geïnterviewd. Dat de partnerrelatie verandert na het krijgen van kinderen kwam duidelijk naar voren. Het minder tijd hebben voor elkaar is de grootste verandering die een kind mee brengt met betrekking tot de partnerrelatie. Daarnaast brengt het veel liefde voor het kind en elkaar met zich mee. Zodra het kind naar de basisschool gaat hebben ouders over het algemeen niet het idee dat zij meer tijd voor elkaar hebben.

Elk kind gaat door verschillende fases en ouders gaan met de kinderen door deze fases heen. Terwijl een kind door deze verschillende fases heen gaat, zitten ouders niet altijd op één lijn als het op opvoeden gaat. Over deze verschillende ideeën en meningen moeten ouders praten en tot een gedeelde mening zien te komen. Door de respondenten is aangegeven dat praten met je partner en het oprecht luisteren naar elkaar belangrijk is.

Na de geboorte van een kind hebben ouders gemiddeld genomen meer conflicten. Ouders hebben meer conflicten wanneer hun kind ongeveer een half jaar oud is ($M = 1,94$, $SD = 0,609$), in vergelijking met tijdens de zwangerschap ($M = 1,64$, $SD = 0,603$), $t(32) = -3,29$, $p = .002$.

De drie belangrijkste onderwerpen van deze conflicten zijn volgens zowel vaders als moeders: 1) praktische zaken; 2) de hoeveelheid aandacht voor elkaar; 3) de verdeling van huishoudelijke taken. Dit geldt als het kind een half jaar oud is, twee jaar oud is, en vier jaar oud is.

Tabel 9. Percentage ouders dat aangeeft conflicten te hebben over dit thema.

	T2 (n = 434)	T5 (n = 285)	T9 (n = 157)
Over praktische zaken	55%	51%	69%
Over hoeveel aandacht u voor elkaar hebt	34%	31%	43%
Over de verdeling van huishoudelijke taken	32%	31%	28%
Over de combinatie werk-privé	21%	21%	24%
Over hoeveel hulp er onderling wordt geboden	19%	19%	22%
Over de verdeling van zorgtaken	18%	19%	19%
Over de relatie zelf	17%	19%	22%
Over levensbeschouwing of normen en waarden	6%	5%	8%

STUDENTONDERZOEK

Het verloop van de partnerrelatie van ouders in de eerste twee jaar van he ouderschap: de rol van levensvaardigheden en partnersteun.

Student Rosa van Duuren heeft met kwantitatieve data die is verzameld op T1, T2 en T5 onderzoek gedaan naar het verloop van de partnerrelatie van ouders vanaf de geboorte van hun kind tot wanneer hun kind twee jaar oud is, en in hoeverre interpersoonlijke levensvaardigheden van ouders (empathie en relatievaardigheden) en partnersteun hierop van invloed zijn. Uit de resultaten kwam naar voren dat de kwaliteit van de partnerrelatie van ouders significant lager was wanneer hun kind 2 jaar oud was dan in het eerste jaar na de geboorte van hun kind. Daarnaast bleek dat ouders die een hogere kwaliteit van hun partnerrelatie rapporteerden in het eerste jaar na de geboorte van hun kind en ouders die een hogere mate van partnersteun rapporteerden wanneer hun kind 6 tot 18 maanden oud was, ook een hogere kwaliteit van hun partnerrelatie rapporteerden wanneer hun kind 2 jaar oud was. De mate van empathie, relatievaardigheden en/of partnersteun van ouders bleek echter niet van invloed op het verloop van de partnerrelatie van ouders in de eerste twee jaar van hun ouderschap.

STUDENTONDERZOEK

De relatie tussen tevredenheid met de partnerrelatie en sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen: de mediërende rol van sensitief opvoedgedrag.

Student Noortje Harrijvan heeft met kwantitatieve data die is verzameld op T1, T5 en T9 onderzocht in hoeverre de tevredenheid met de partnerrelatie de sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind voorspelt en in hoeverre deze relatie wordt verklaard door (geobserveerd) sensitief opvoedgedrag van de ouder. Uit de resultaten kwam naar voren dat er een significant negatief verband was tussen tevredenheid met de partnerrelatie in de babytijd en de sociaal-emotionele problemen van het kind op 4-jarige leeftijd. Dit betekent dat hoe tevredener ouders waren met de partnerrelatie, hoe minder sociaal-emotionele problemen het kind vertoonde. Sensitief opvoedgedrag van de ouder bleek dit verband niet te kunnen verklaren.

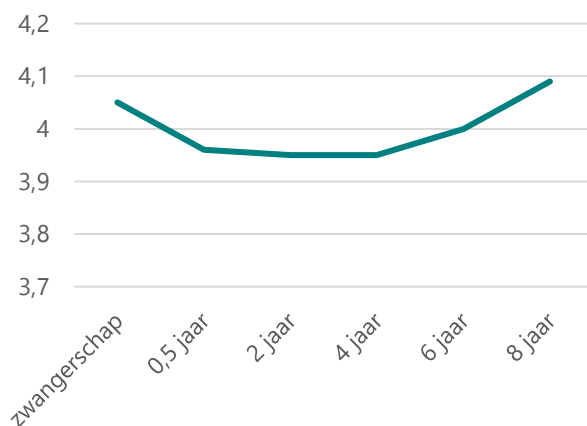
Wat betekenen deze resultaten voor de praktijk? Interventies die gericht zijn op een gezonde ontwikkeling van het kind kunnen baat hebben bij een focus op de partnerrelatie en de veelvoorkomende veranderingen hierin na de geboorte van een kind. Meer onderzoek is nodig naar de onderliggende mechanismen. Indien duidelijk is welke mechanismen deze samenhang verklaren, kunnen interventies nog beter inspelen op de behoeftes van jonge gezinnen en daarmee een gezonde ontwikkeling van het kind bevorderen.

3.6 – DE (SAMENWERKINGS)RELATIES RONDOM GEZINNEN

In deze paragraaf wordt ingegaan op de (samenwerkings)relaties rondom gezinnen. Allereerst zijn de gemiddelde scores weergegeven in figuur 5. Vervolgens worden de uitkomsten van een aantal gepaarde t-toetsen en beschrijvende analyses besproken.

Na de geboorte van een kind neemt het aantal sociale contacten van ouders af. Ouders hebben een significant minder sociale contacten wanneer hun kind 0,5 jaar oud is ($M = 3,95$, $SD = 0,55$), vergeleken met tijdens de zwangerschap ($M = 4,03$, $SD = 0,56$), $t(406) = 3,68$, $p < .001$. Ouders lijken weer meer sociale contacten te hebben wanneer hun kind 6 jaar oud is ($M = 4,05$, $SD = 0,60$), vergeleken met toen het kind 0,5 jaar oud was ($M = 3,98$, $SD = 0,62$). Dit verschil is niet significant, maar laat wel een trend zien, $t(132) = -1,74$, $p = 0,086$.

Figuur 5. Het verloop van steun van sociale contacten



STUDENTONDERZOEK Nu is papa aan de beurt!

Studenten Karin van Reijmersdal en Christiaan de Langen deden onderzoek naar het welzijn van vaders (zie ook p. 18). Zij namen semigestructureerde diepte-interviews af bij 20 vaders van kinderen in de leeftijd van nul tot en vier jaar. Uit de resultaten kwam naar voren dat in tijden van moeilijkheden vaders vooral leunen op gezin, familie en/of vrienden. Van deze contacten ontvangen zij steun in verschillende vormen, zoals gezelligheid, afleiding, als uitlaatklep of een luisterend oor. Vaders maken weinig gebruik van professionele ondersteuning, tenzij zij grote tegenslagen ervaren zoals een doodgeboren kind, relatieproblemen of psychische problemen.

Wel benoemen de vaders een aantal verwachtingen die zij hebben ten opzichte van professionals: de professional luistert; kan zich verdiepen in het probleem en de context van het probleem; laat opstellen van regels achterwege; strooit niet zomaar met adviezen. Deze verwachtingen hebben vaders vooral gebaseerd op ervaringen met professionals in het verleden.

Ouders van kinderen tot 1 jaar geven aan dat hun informatiebehoefte op de volgende onderwerpen het grootst is: 1) omgaan met mijn kind (bijv. slapen, huilen) en 2) ziekte en gezondheid. Ouders lijken dus vooral behoefte te hebben aan praktische informatie over de ontwikkeling van hun kind en hoe zij het beste met hun kind kunnen omgaan (zie tabel 10).

Tabel 10. Informatiebehoefte van vaders en moeder in de babytijd.

	Vaders (n = 35)	Moeders (n = 127)
1	Omgaan met mijn kind (bijv. slapen, huilen)	Omgaan met mijn kind (bijv. slapen, huilen)
2	Ziekte en gezondheid	Ziekte en gezondheid
3	Opvoeding	Emotionele en sociale ontwikkeling van mijn kind
4	Kinderopvang / financiën	Kinderopvang / financiën
5	Juridische aspecten	Opvoeding
6	Veiligheid	Veiligheid

Gevraagd naar hun meest geraadpleegde informatiebronnen geven moeders respectievelijk aan internet, andere ouders en vrienden; terwijl dat bij vaders is de partner, internet en de eigen ouders. Dit zijn ook de bronnen waarvan ze aangeven ze het er het meest aan hebben gehad. Terwijl moeders dus voor vaders erg belangrijk zijn als bron van informatie, geven moeders omgekeerd aan dat zij nauwelijks wat hebben aan hun partner op dat gebied.

STUDENTONDERZOEK

Ondersteuningsbehoefte van ouders van baby's

Student Helen Schaap heeft onderzoek gedaan naar de behoefte aan ondersteuning van ouders met een baby. Naast achttien interviews met 'gewone' ouders zijn er tien interviews afgenomen met een ouder met (meerdere) risicofactoren. De risicofactoren zijn onder andere: psychiatrische problematiek bij de ouder, alleenstaand ouderschap, niet Nederlandse etniciteit, tienerouderschap en werkloosheid.

Uit het onderzoek komt naar voren dat ouders de komst van een baby ervaren als een verandering die veel tijd en energie in beslag neemt. Ouderschap geeft veel voldoening, maar wordt ook als zwaar ervaren. Sociaal emotionele steun, praktische steun en ontspanning worden ontvangen van zowel de sociale omgeving als van de professional. Gewenst is dat deze steunbronnen zich richten op de ondersteuning van: de gezondheid van het kind, praktische steun (zoals oppassen), onzekerheid die het ouderschap met zich mee brengt, vragen omtrent het slapen, eten en huilen van de baby en vragen omtrent de veranderende partnerrelatie.

Na de resultaten vanuit de interviews en de theorie met elkaar te hebben vergeleken valt op dat ouders met (meerdere) risicofactoren aangeven ondersteuning te wensen met betrekking tot deze factoren. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de (meerdere) risicofactoren een ouder extra kwetsbaar en onzeker kunnen maken.

Ouders van een kind van ongeveer 6 jaar geven aan dat hun informatiebehoefte op de volgende onderwerp het grootst is: lastig gedrag van mijn kind. Daarnaast hebben moeders behoefte aan informatie hoe zij goed voor zichzelf kunnen zorgen, terwijl vaders behoefte hebben aan informatie over de combinatie van werk en gezin (zie tabel 11).

Gevraagd naar hun meest geraadpleegde informatiebronnen geven moeders respectievelijk aan vrienden, internet, partner; terwijl dat bij vaders is de partner, vrienden en internet. Terwijl moeders dus voor vaders erg belangrijk zijn als bron van informatie, geven moeders omgekeerd aan dat zij minder hebben aan hun partner op dat gebied.

Tabel 11. Informatiebehoefte van vaders en moeder in de kleutertijd.

	Vaders (n = 24)	Moeders (n = 134)
1	Lastig gedrag van mijn kind (driftbuien, brutaal, etc)	Lastig gedrag van mijn kind (driftbuien, brutaal, etc)
2	Zelfstandigheid van mijn kind	Schermtijd van mijn kind (televisie, tablet, etc)
3	Weerbaarheid van mijn kind	Het leergedrag van mijn kind
4	Combinatie werk en gezin	Goed voor mezelf zorgen
5	Schermtijd van mijn kind (televisie, tablet, etc)	Slaapgedrag van mijn kind
6	Het leergedrag van mijn kind	Weerbaarheid van mijn kind

STUDENTONDERZOEK

Ondersteuningsbehoeften van een diverse groep ouders

Tweedejaarsstudenten Toegepaste Psychologie hebben in het kader van de minor Levensloopspsychologie onderzoek gedaan naar de ondersteuningsbehoeften van een diverse groep ouders. Ongeveer 50 studenten hebben elk drie ouders geïnterviewd, in totaal gaat het dus om ruim 150 gesprekken. Dit waren bijvoorbeeld alleenstaande ouders, gescheiden ouders, ouders met een migratieachtergrond, homoseksuele ouders of tienerouders. Alhoewel de groep ouders erg divers was qua leeftijd, achtergrond en gezinssamenstelling, kwamen er duidelijk overkoepelende thema's uit de interviews naar voren. Zo speelde bij alle ouders onzekerheid een rol - in het ouderschap en over de opvoeding. Ook hadden alle ouders moeite met het vinden van een goede balans tussen het ouderschap en tijd voor zichzelf. De meeste ouders gaven daarnaast aan dat zij vooral behoefte hadden aan hulp en ondersteuning vanuit hun directe omgeving.

Al met al was individuele aandacht een belangrijke aanbeveling die naar voren kwam. De studenten concludeerden dat het belangrijk is om als professional oog te hebben voor de individuele ouder. Generaliseer dus niet, maar luister goed naar wat iedere individuele ouder aangeeft nodig te hebben.

STUDENTONDERZOEK

Welzijn van ouders met een niet-westerse achtergrond

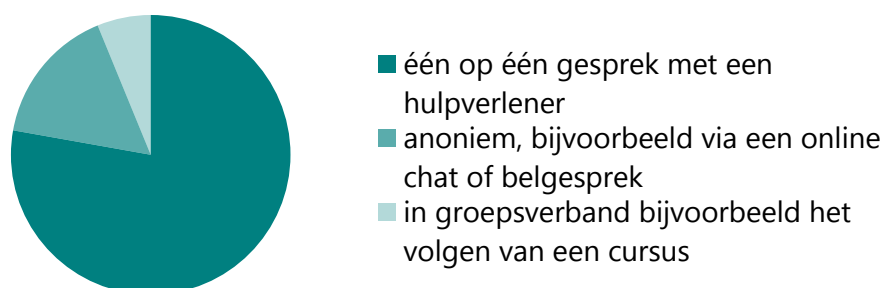
Studenten Julien Eussen en Gabrielle Goutier hebben onderzoek gedaan naar de ondersteuningsbehoeften van ouders met een niet-westerse achtergrond. Ze hebben twintig half gestructureerde interviews afgenomen met vijftien moeders en vijf vaders, allen met een niet-westerse achtergrond. Als het gaat om de behoeften van (professionele) ondersteuning kan er gesteld worden dat ouders aangeven vanuit hun sociale netwerken steun te ontvangen, en hierdoor weinig behoefte te hebben aan professionele ondersteuning. Ook zijn er ouders die van hun partner geen professionele ondersteuning mogen zoeken, en ouders die aangeven dat het zorgen voor hun kind hun eigen verantwoordelijkheid is: "Wij hebben drie kinderen, en hebben ook gekozen om drie kinderen te nemen. Dus ik vind dat wij daarvoor moeten zorgen en niemand anders. Als wij hulp nodig hebben dan vragen wij dat wel aan onze familie."

Verder blijkt dat de afstand naar de professionele ondersteuning soms groot en onduidelijk is. De ouders vinden dat professionele ondersteuning laagdrempeliger moet zijn. Ook zou het als aangenaam worden ervaren als de ondersteuningsgesprekken in de eigen taal plaats zouden vinden. De Nederlandse taal is voor sommige ouders een obstakel als het gaat om het vragen en krijgen van sociale en professionele ondersteuning. De ouders voelen zich namelijk onzeker over hun taalvaardigheid en gaan hierdoor niet snel op zoek naar steun.

De ondersteuningsbehoeften van de ouders zou beter vervuld kunnen worden als het ondersteuningsaanbod toereikend en laagdrempelig is, bijvoorbeeld in basisscholen (Ouderkamer) of buurtcentra. Ook moet er gelet worden op de eventuele taalbarrière. Ook zou het waardevol zijn om ervaringsdeskundigen in te zetten: ouders die al ervaring hebben met opvoedsteun, die een brug kunnen slaan tussen professionele ondersteuning en ouders.

Daarnaast is gevraagd aan ouders hoe zij het liefst professionele hulp willen ontvangen, als zij zich zorgen maken over een onderwerp rondom opvoeden en/of ouderschap. Meer dan driekwart van de ouders (78%) geeft aan het liefst een één op één gesprek met een hulpverlener te willen. Een kleiner gedeelte ouders wil het liefst anonieme hulp (16%) of hulp in groepsverband (6%) ontvangen (zie figuur 6).

Figuur 6. Ondersteuningsbehoefte van ouders.



4

Conclusies en aanbevelingen

Binnen het onderzoek Leuker voor Later wordt de ontwikkeling van ouderschap, het welzijn van ouders en beschermende factoren in kaart gebracht, zodat professionals een bijdrage kunnen leveren aan het verhogen van het welzijn van ouders. In de voorgaande hoofdstukken zijn de wetenschappelijke uitgangspunten van het onderzoek behandeld, werd uiteengezet welke stappen gezet zijn en welke data verzameld is, en werden de belangrijkste resultaten beschreven. In dit hoofdstuk worden conclusies getrokken en verschillende aanbevelingen gedaan.

FASEN IN HET OUDERSCHAP

Uit de interviews kwam duidelijk naar voren dat ouders verschillende fasen doormaken gedurende de eerste acht jaar van het ouderschap. Elke fase kent zo zijn eigen uitdagingen. Ouders geven aan dat zij met name de eerst drie tot vier jaar van het ouderschap als pittig ervaren. In deze periode ervaren veel ouders gevoelens van onzekerheid, vermoeidheid of stress. De zorg voor het kind is intensief, waardoor ouders minder tijd voor zichzelf en elkaar hebben. Dit heeft in veel gevallen een negatieve invloed op de relatie tussen partners. Ook wordt het sociale netwerk van ouders vaak kleiner in deze periode. Naarmate de kinderen ouder worden en naar school gaan, ontstaat wat meer ademruimte. Dit kan er onder andere voor zorgen dat er weer meer tijd en aandacht is voor de partnerrelatie. Ook ontmoeten ouders vaak nieuwe sociale contacten via school. Desondanks blijft het een uitdaging om alle verschillende ballen in de lucht te houden.

DE ONTWIKKELING VAN OUDERWELZIJN

Uit de analyse van de kwantitatieve data bleek dat het ouderschapsgerelateerd welzijn van vaders en moeders toeneemt gedurende het ouderschap. Dit betekent dat ouders - naarmate hun kind ouder wordt - er steeds meer van genieten om in de buurt van hun kind te zijn, minder problemen ervaren in de ouder-kind relatie en minder rolbeperking ervaren als gevolg van hun ouderrol. Deze uitkomst sluit aan bij de ervaringen van ouders zoals geschetst in de interviews. Veel ouders hebben in de eerste jaren van het ouderschap moeite met het gebrek aan tijd voor zichzelf. Naarmate de kinderen ouder en zelfstandiger worden, krijgen de ouders weer meer tijd voor zichzelf. Ouders ervaren dus steeds minder beperkingen als gevolg van hun ouderrol. Dit heeft mogelijk een positieve invloed op het ouderschapsgerelateerd welzijn.

Alhoewel het ouderschapsgerelateerd welzijn toeneemt, blijkt uit de resultaten dat het individueel welzijn van ouders enigszins afneemt gedurende het ouderschap. Dit betekent dat ouders – naarmate hun kind ouder wordt – steeds minder tevreden zijn met hun leven. Dit komt overeen met de uitkomsten van internationaal onderzoek, waarin werd gevonden dat het ouderschap in de baby en peutertijd gerelateerd is aan meer levenstevredenheid, dan in de basisschooltijd (Pollman-Schult, 2014). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de komst van een kind zorgt voor een tijdelijke toename in levenstevredenheid, welke een aantal jaar na de geboorte weer afzakt tot het niveau van vóór de zwangerschap (Nomaguchi & Milkie, 2021).

De resultaten in dit rapport komen overeen met de resultaten van eerder onderzoek, maar desondanks is het belangrijk om te vermelden dat de coronapandemie mogelijk een grote rol heeft gespeeld toen de kinderen rond de 5 tot 8 jaar oud waren. De deelnemende ouders

gaven aan dat de coronapandemie zowel positieve als negatieve gevolgen met zich heeft meegebracht. Positieve effecten die ouders benoemden waren: meer tijd voor elkaar, meer verbondenheid en een betere sfeer binnen het gezin. Wellicht hebben deze positieve effecten bijgedragen aan de toename in ouderschapsgerelateerd welzijn. Negatieve effecten van de coronapandemie die ouders benoemden waren: moeite om aan alles eisen (werk, zorg, thuisonderwijs, huishouden) te voldoen en minder tijd voor zichzelf. Wellicht hebben deze negatieve effecten bijgedragen aan de afname in individueel welzijn.

VADERS: EEN MOEILJKERE START?

Een opvallende uitkomst was dat vaders een lager ouderschapsgerelateerd welzijn hadden tijdens de babytijd, in vergelijking met moeders. Dit betekent dat vaders in de babytijd minder genoten om in de buurt van hun kind te zijn, meer problemen ervaarden in de ouder-kind relatie en meer rolbeperking ervaarden als gevolg van hun ouderrol, vergeleken met moeders. Op de daaropvolgende meetmomenten waren er geen verschillen tussen vaders en moeders. Een mogelijke verklaring is dat vaders zich in het begin van het ouderschap wat op achterstand voelen staan ten opzichte van hun partner, die als het ware negen maanden voorloopt. Deze achterstand halen vaders, na het opdoen van ervaring in het ouderschap, weer in.

Een goede voorbereiding op het ouderschap kan er wellicht voor zorgen dat vaders in de babytijd beter in hun vel zitten als ouder. Door samen met hun partner te praten over elkaars verwachtingen, te lezen over ouderschap en opvoeden en door te praten met ervaren ouders, kunnen vaders mogelijk beter inspelen op de veranderingen die de komst van een kind met zich meebrengen en zich zekerder voelen in de ouderrol (Gravesteyn & Ketner, 2020).

INVESTEREN IN OUDERWELZIJN EN BESCHERMENDE FACTOREN

Uit de resultaten kwam naar voren dat hoe beter ouders in hun vel zitten (als individu en als ouder), hoe minder sociale en emotionele gedragsproblemen hun kinderen ontwikkelen. Dit komt overeen met de bevindingen uit internationaal onderzoek, waarin werd gevonden dat het welzijn van de ouder samenhangt met de ontwikkeling van het kind (Newland, 2015). Deze uitkomst benadrukt het belang om vroegtijdig en preventief te investeren in het welzijn van ouders.

Een manier om te investeren in het welzijn van ouders is door beschermende factoren te versterken. Uit de resultaten bleek dat gedurende de eerste acht jaar van het ouderschap de levensvaardigheden van ouders, de tevredenheid met de partnerrelatie en (in mindere mate) de ontvangen steun van sociale contacten, samenhangen met het welzijn van ouders. Kortom: investeren in deze beschermende factoren is van belang om het welzijn van ouders en de ontwikkeling van kinderen te versterken.

HET VERSTERKEN VAN LEVENSWAARDIGHEDEN

Uit de resultaten blijkt dat levensvaardigheden méér bijdragen aan het welzijn van de ouder dan de tevredenheid met de partnerrelatie of de steun van sociale contacten (Ketner et al., 2019). Levensvaardigheden dragen bij aan de manier waarop iemand met tegenslagen omgaat en zorgen ervoor dat iemand na een negatieve ervaring weer kan teruggaan naar de oude balans. Ook tijdens de coronapandemie zagen we dit terug; ouders die beschikten over

goede zelfmanagement en relatievaardigheden, konden zich beter en makkelijker aanpassen en omgaan met stress. Dit komt overeen met ander onderzoek, waaruit blijkt dat adequate coping strategieën, effectieve manieren van omgaan met stress, en goede emotieregulatie positief bijdragen aan het welzijn van ouders (Rutherford et al., 2015; Speentjes et al., 2021).

De levensvaardigheden van ouders staan op de ouderlijke werkvloer soms behoorlijk onder druk. Wanneer wordt ingezoomd op specifieke vaardigheden, blijkt dat ouders bijvoorbeeld een dip ervaren in hun zelfvertrouwen en emotieregulatie gedurende de zwangerschap en babytijd (Grolleman et al., 2023). Ouders voelen zich dus onzeker als beginnend ouders en hebben moeite met het beheersen van hun emoties. Ook in de peutertijd geven ouders aan dat ze het soms lastig vinden om rustig en geduldig te blijven.

Deze voorbeelden wijzen erop dat wanneer er in een interventie of programma voor ouders aandacht wordt besteed aan het versterken van levensvaardigheden, ouders hier veel profijt van zouden kunnen hebben. Op de ouderlijke werkvloer gaat het dan om vaardigheden zoals het leren omgaan met eigen emoties in het ouderschap, tijd vrijmaken voor jezelf en meer rust creëren in het gezin. Interventies gericht op emotieregulatie van ouders kunnen daarmee bijdragen aan het welzijn van zowel ouder als kind (Rutherford et al., 2015; Speentjes et al., 2021). Kortom, het is belangrijk om de levensvaardigheden van ouders preventief te versterken.

Voor het identificeren en versterken van levensvaardigheden van ouders heeft het lectoraat een signaleringsinstrument en gesprekstoel ontwikkeld. Het signaleringsinstrument en de gesprekstoel bieden professionals die met ouders werken de mogelijkheid om te identificeren welke vaardigheden ouders bezitten en op welke vaardigheidsgebieden ouders steun zouden kunnen krijgen om hun belangrijkste taak in hun volwassen leven, het grootbrengen van hun kinderen, te vervullen.

EEN AFNAME IN RELATIETEVREDENHEID

Uit de resultaten komt naar voren dat ouders in de eerste vier jaar van het ouderschap een vrij sterke afname in de tevredenheid met hun partnerrelatie ervaren. Daarnaast ervaren ouders na de geboorte van het kind meer conflicten dan tijdens de zwangerschap. Deze conflicten gaan vooral over praktische zaken, tijd maken voor elkaar en de verdeling van huishoudelijke taken. De resultaten zijn in lijn met eerder onderzoek, waarin een afname in relatietevredenheid na de geboorte van een kind wordt gevonden (Doss et al., 2009; Kluwer, 2010). Deze dip in de relatie verdient aandacht, want de tevredenheid met de partnerrelatie hangt samen met het welzijn van de ouder én de sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind.

De resultaten benadrukken dan ook het belang voor professionals om ouders voor te bereiden op de impact van het ouderschap op hun partnerrelatie, en om ouders tijdens de eerste jaren van het ouderschap te ondersteunen in het behouden en versterken van een stabiele partnerrelatie. Omdat ouders tijdens de zwangerschap over het algemeen juist meer tevreden zijn met hun partnerrelatie en interventies dan minder effectief zijn, is het belangrijk dat interventies worden ontwikkeld en geïmplementeerd met zowel pre- als postnatale onderdelen (Trillingsgaard et al., 2012; Pinquart & Teubert, 2010), zoals de interventie

OuderTeam. Op deze manier worden mogelijke relatie- en gezinsproblemen al vroeg in het ouderschap voorkomen en wordt daarmee de ontwikkeling van het kind gestimuleerd (Kluwer & Gravesteyn, 2020).

Daarnaast kunnen professionals ouders op een laagdrempelige manier met dit thema kennis laten maken. Het lees- en werkboek 'Ouderschap is Jongleren' staat vol met informatie over het ouderschap, concrete adviezen en ideeën (Gravesteyn en Ketner, 2020). Ook staan er veel werkbladen in waar ouders zelf mee aan de slag kunnen gaan.

ONDERSTEUNING VANUIT DE OMGEVING

De resultaten laten zien dat de steun van sociale contacten afneemt na de geboorte van een kind. De relatie met vrienden en familie verandert vaak wanneer mensen kinderen krijgen; het contact met vrienden zonder kinderen neemt af en er ontstaan nieuwe contacten met ouders, vanwege gemeenschappelijke gevoelens en belangstellingen voor het delen van ervaringen rondom het ouderschap. De relatie met de eigen ouders wordt vaak sterker als mensen kinderen krijgen. De afname in steun van sociale contacten lijkt tijdelijk; zodra het kind naar de basisschool gaat lijkt de steun vanuit sociale contacten weer wat toe te nemen.

In zowel de babytijd als de kleutertijd geven ouders aan dat zij vooral behoefte hebben aan informatie over de ontwikkeling van hun kind en hoe ze het beste met hun kind kunnen omgaan. Deze informatie zoeken moeders voornamelijk op het internet en bij vrienden. Vaders zoeken deze informatie ook op het internet, maar maken vooral gebruik van hun partner als informatiebron. Terwijl moeders voor vaders dus erg belangrijk zijn als bron van informatie, geven moeders omgekeerd aan dat zij minder hebben aan hun partner op dat gebied.

De ondersteuningsbehoefte van (aanstaande) ouders is niet altijd expliciet. Sterker nog, veel ouders lijken in eerste instantie niet open te staan voor ondersteuning vanuit professionals. Voor tips over opvoeding en ouderschap maken ouders het liefst gebruik van internet, hun familie en vrienden. Maar wanneer dieper wordt ingegaan op de ondersteuningsbehoefte, blijken ouders wel degelijk tegen bepaalde zaken aan te lopen, waarbij zij met laagdrempelige, toegankelijke steun geholpen zouden zijn. Vooral wanneer dingen niet 'volgens het boekje' gaan, kan de omgeving te kort schieten wat betreft steun.

Wanneer ouders contact hebben met professionals rond opvoeden en ouderschap, vinden ouders het erg belangrijk dat zij gehoord en serieus genomen worden. Ouders vinden het vaak vervelend als er wordt uitgegaan van gemiddelden, elk kind is immers uniek, zeker in de ogen van de eigen ouders (zie ook: Lectoraat Ouderschap en Ouderbegeleiding, 2016). Om ouders en kinderen te ondersteunen is het belangrijk dat ouders het gevoel hebben dat zij begrepen worden en als ervaringsdeskundigen worden benaderd. Hiervoor zijn vanuit het lectoraat verschillende tools en trainingen ontwikkeld, zoals de workshop Oudergerichte Kijk.

AANDACHT VOOR VADERS

Uit de resultaten komt naar voren dat vaders (deels) een andere ondersteuningsbehoefte hebben dan moeder en dat deze vraag om steun nog minder expliciet is. Ook blijkt dat veel vaders op informatieachterstand staan ten opzichte van hun partner. Wanneer vaders wel

meegaan naar bijvoorbeeld het consultatiebureau, voelen zij zich niet altijd serieus genomen en begrepen. Zij zijn nog meer dan moeders op zoek naar concrete handvatten voor de invulling van hun vaderrol en voelen zich bij het huidige aanbod voor jonge ouders niet altijd thuis, omdat dit meer op moeders gericht lijkt te zijn. Ook de literatuur op dit gebied laat een paradox zien: vaders willen (steeds meer) betrokken worden bij opgroeien en opvoeden en professionals zijn zich steeds meer bewust van het belang van vaderschap, maar ze weten elkaar desalniettemin nog niet goed te vinden (zie: Lectoraat Ouderschap en Ouderbegeleiding, 2019).

Het huidige aanbod sluit, zowel inhoudelijk als in de manier waarop steun wordt geboden, nog onvoldoende aan bij de ondersteuningsbehoeften van vaders. Erkenning en ondersteuning van de specifieke behoeften van vaders is daarbij gewenst. Vaders vinden het bijvoorbeeld belangrijk dat er persoonlijk contact is, dat aanbod laagdrempelig is, buiten werktijd, informeel en dat het ontmoetingen betreft met andere vaders, waar hun kinderen bij kunnen zijn. Het liefst in een school, sportvereniging, wijk of moskee. Vaders vinden het prettig als ze contact hebben met een mannelijk sleutelfiguur (Lectoraat Ouderschap en Ouderbegeleiding, 2019).

BEPERKINGEN

In dit onderzoek wordt een grote groep vaders en moeders al ruim acht jaar lang gevolgd, door middel van vragenlijsten, interviews en observaties. Dit levert unieke inzichten op over hoe ouders zich ontwikkelen en hoe hun ondersteuningsbehoefte verandert gedurende het ouderschap. Vanwege een aantal beperkingen moeten de uitkomsten van dit onderzoek wel met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Ten eerste zijn de deelnemers voornamelijk hoogopgeleide moeders met een Nederlandse achtergrond. Het is onduidelijk of vergelijkbare resultaten gevonden kunnen worden bij ouders met een diverse sociale, economische en culturele achtergrond. Ten tweede tonen de resultaten in huidig onderzoeksrapport uitsluitend een samenhang aan en impliceren geen causale verbanden. Tot slot is onduidelijk wat het effect van Covid-19 was op het welzijn van ouders en de beschermende factoren.

AANBEVELINGEN

Op basis van de tussentijdse uitkomsten die in huidig rapport beschreven staan, kunnen een aantal aanbevelingen geformuleerd worden:

- Investeer vroegtijdig en preventief in het welzijn van ouders. Door te investeren in het welzijn van de ouder, investeer je ook in het welzijn van het kind.
- Versterk het welzijn van ouders door aandacht te besteden aan beschermende factoren: de levensvaardigheden van ouders, de tevredenheid met de partnerrelatie en de steun van sociale contacten. Met name in de eerste vier jaar van het ouderschap kunnen deze factoren onder druk komen te staan.
- Bereid (toekomstige) ouders voor op de uitdagingen het ouderschap. Door ouders hierop voor te bereiden en door kennis te delen over de ontwikkeling en

opvoeding van kinderen, kunnen zij beter omgaan met de uitdagingen van het ouderschap.

- Maak toegang tot professionele ondersteuning zo laagdrempelig mogelijk, bijvoorbeeld via scholen of buurtcentra. Benader ouders ook online: internet is de eerste informatiebron die ouders raadplegen.
- Heb oog voor de individuele ouder: generaliseer niet, maar luister goed naar wat de ouder aangeeft nodig te hebben. Besteed hierbij aandacht aan de specifieke behoeften van vaders.

Bronvermelding

-
- Baartman, H. (2009). Grootbrengen en mishandelen van kinderen: wiens zorg? In *Investeren rondom kinderen* (pp. 120-142). Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling & Raad voor de Volksgezondheid & Zorg.
 - Bartelink, C. (2012). *Wat werkt bij het versterken van het sociale netwerk van gezinnen?* Nederlands Jeugd Instituut
 - Bucx, F. (2011). Gezinsrapport. Een portret van het gezinsleven in Nederland. In F. Bucx & S. Roos (Red.), *Opvoeden in Nederland* (pp. 152-179). Sociaal en Cultureel Planbureau.
 - Campbell, C. G. (2022). Two Decades of Coparenting Research: A Scoping Review. *Marriage & Family Review*, 1-33.
 - Cardol, C. (2015). Van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving. De veranderende rol van ouders in de jeugdzorg. In C. Gravesteyn & M. Aartsma (Red.), *Meer dan opvoeden. Perspectieven op het werken met ouders* (pp. 37-50). Coutinho.
 - Casel (2013). *Casel Guide. Effective Social and Emotional Learning Programs*. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning.
 - Choi, J. K., & Becher, E. H. (2019). Supportive coparenting, parenting stress, harsh parenting, and child behavior problems in nonmarital families. *Family process*, 58(2), 404-417.
 - De Jong Gierveld, J., & Van Tilburg, T. G. (2006). A 6-item scale for overall, emotional, and social loneliness: Confirmatory tests on survey data. *Research on Aging*, 28(5), 582-598.
 - De Vos, H., Glebbeek, A.C., & Wielers, R.J.J. (2009). *Overheidsonmacht in de jeugdzorg: Een pleidooi voor omwegbeleid*. Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling & Raad voor de Volksgezondheid & Zorg.
 - De Winter, M. (2011). *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding*. Uitgeverij SWP.
 - Doss, B. D., Rhoades, G. K., Stanley, S. M., & Markman, H. J. (2009). The effect of the transition to parenthood on relationship quality: An 8-year prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(3), 601-619
 - Fang, Y., Boelens, M., Windhorst, D. A., Raat, H., & van Grieken, A. (2021). Factors associated with parenting self-efficacy: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 77(6), 2641-2661.
 - Fantuzzo, J., Tighe, E., & Childs, S. (2000). Family Involvement Questionnaire: A multivariate assessment of family participation in early childhood education. *Journal of educational psychology*, 92(2), 367-376.
-

-
- Feinberg, M. E. (2003). The internal structure and ecological context of coparenting: A framework for research and intervention. *Parenting: science and practice*, 3(2), 95-131.
 - Feinberg, M. E., Brown, L. D., & Kan, M. L. (2012). A multi-domain self-report measure of coparenting. *Parenting*, 12(1), 1-21.
 - Galinsky, E. (1987). *The six stages of parenthood*. Da Capo Press.
 - Geurts, S., Taris, T., Kompier, M., Dijkers, J., Van Hooff, M. & Kinnunen, U. (2005). Work-home interaction from a work-psychological perspective: Development and validation of a new questionnaire, the SWING. *Work & Stress*, 19(4), 319-339.
 - Goldfarb, M. R., & Trudel, G. (2019). Marital quality and depression: A review. *Marriage & Family Review*, 55(8), 737-763.
 - Graham, J. M., Liu, Y. J., & Jeziorski, J. L. (2006). The dyadic adjustment scale: A reliability generalization meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 68, 701-717.
 - Gravesteyn, C. (2015). Ouderschap in Ontwikkeling. De kracht van alledaags ouderschap. Uitgeverij SWP.
 - Gravesteyn, C., & Ketner, S. (2016). Ouderschap is multitasken: Ondersteun ouders alle ballen in de lucht te houden. *Aandacht*, 1, 21-30.
 - Gravesteyn, C. & Ketner, S. (2020) *Ouderschap is Jongleren*. Uitgeverij SWP.
 - Grolleman, J. F., Gravesteyn, C., & Hoffenaar, P. J. (2023). Trajectories of change in parental self-esteem and emotion regulation from pregnancy until 4 years postpartum. *Journal of Child and Family Studies*, 32(4), 1088-1101.
 - Harold, G. T., & Sellers, R. (2018). Annual research review: Interparental conflict and youth psychopathology: An evidence review and practice focused update. *Journal of child psychology and psychiatry*, 59(4), 374-402.
 - Hoek, M., Miley, H., & Remmerswaal, P. (2010). Het informele netwerk: Een omstandigheid of een buffer? *Ouderschapskennis*, 13, 172-173
 - Ketner, S. L., Gravesteyn, C., & Verschuur, M. J. (2019). Transition to parenthood: It does not get easier the next time. Exploring ways to support well-being among parents with newborns. *Journal of family social work*, 22(3), 274-291.
 - Kluwer, E. S. (2010). From Partnership to Parenthood: A Review of Marital Change Across the Transition to Parenthood. *Journal of Family Theory & Review*, 2(2), 105–125.
-

-
- Kluwer, E. S., & Gravesteyn, C. (2020). Ouderschap en preventie. Goede zorg voor de partnerrelatie betekent goede zorg voor ouder én kind. *Kinder- & Jeugdpsychotherapie*, 47(2), 82-96.
 - Lamers, S.M.A., Westerhof, G.J., Bolmeijer, E.T., ten Klooster, P.M., & Keyes, C.L.M. (2011) Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110.
 - Lectoraat Ouderschap en Ouderbegeleiding (2016). *Consternatiebureau? Dat valt in Leiden best mee! Onderzoek naar ervaringen van Leidse ouders met de jeugdgezondheidszorg (0-4 jaar)*. Hogeschool Leiden.
 - Lectoraat Ouderschap en Ouderbegeleiding (2019). *Leuker voor vaders: eindrapportage*. Hogeschool Leiden.
 - Mieloo, C. L., Bevaart, F., Donker, M. C., van Oort, F. V., Raat, H., & Jansen, W. (2014). Validation of the SDQ in a multi-ethnic population of young children. *The European Journal of Public Health*, 24(1), 26-32.
 - McLeish, J., & Redshaw, M. (2017). Mothers' accounts of the impact on emotional wellbeing of organised peer support in pregnancy and early parenthood: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17, 1-14.
 - Nederlands Jeugd Instituut (2010). *Versterken van de eigen kracht en het sociale netwerk van jeugdigen, ouders en gezinnen. 38 interventies uit de databank Effectieve Jeugdinterventies*. Nederlands Jeugd Instituut.
 - Newland, L. A. (2015). Family well-being, parenting, and child well-being: Pathways to healthy adjustment. *Clinical Psychologist*, 19(1), 3-14.
 - Nomaguchi, K., & Milkie, M. A. (2020). Parenthood and well-being: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 198-223.
 - Peschier, C. (2014). *Versterking van de eigen kracht en het sociale netwerk van (toekomstige) ouders in relatie tot hun persoonlijk welbevinden*. Hogeschool Leiden
 - Petterson, D., Gravesteyn, C., & Peschier, C. (2017). De kracht van alledaags ouderschap. Versterken van levensvaardigheden van ouders. *Pedagogiek*, 37(1), 29-46
 - Petterson, D., Gravesteyn, C., & Roest, J. (2016). Strengthening of parenthood: developing a Life Skills Questionnaire for parents (LSQ-P). *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 217, 748-758.
 - Pinquart, M. & Teubert, D. (2010). A meta-analytic study of couple interventions during the transition to parenthood. *Family Relations*, 59(3), 221-231.
-

-
- Pollmann-Schult, M. (2014). Parenthood and life satisfaction: Why don't children make people happy? *Journal of Marriage and Family*, 76(2), 319–336.
 - Putnam, S. P., Helbig, A. L., Gartstein, M. A., Rothbart, M. K., & Leerkes, E. (2014). Development and assessment of short and very short forms of the Infant Behavior Questionnaire–Revised. *Journal of personality assessment*, 96(4), 445-458.
 - Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 140(1), 140-187.
 - Rutherford, H. J., Wallace, N. S., Laurent, H. K., & Mayes, L. C. (2015). Emotion regulation in parenthood. *Developmental Review*, 36, 1-14.
 - Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38, 15-28.
 - Speetjens, P., Nilsen, Y., & Vink, C. (2021). *Welbevinden van ouders. Evenwichtige ouders, blijde kinderen?* Nederlands Jeugdinstituut.
 - Teubert, D., & Pinquart, M. (2010). The association between coparenting and child adjustment: A meta-analysis. *Parenting: Science and Practice*, 10(4), 286-307.
 - Trillingsgaard, T., Baucom, K. J. W., Heyman, R. E., & Elklit, A. (2012). Relationship interventions during the transition to parenthood: Issues of timing and efficacy. *Family Relations*, 61(5), 770-783.
 - Van der Gaag, R., Gilsing, R., & Mak, J. (2013). *Participatie in zicht: Gemeenten, jeugdigen, ouders en jeugdzorgcliënten in de transitie Jeugdzorg*. Verwey-Jonker Instituut.
 - Van der Pas, A. (2013). *Handboek methodische ouderbegeleiding: opvoedproblemen nader verklaard* (5e druk). Uitgeverij SWP.
 - Van Egten, C., Zeijl, E., De Hoog, S., Nankoe, C., & Petronia, E. (2008). *Gezinnen van de toekomst. Opvoeding en opvoedingsondersteuning*. Equality.
 - Van Eldik, W. M., de Haan, A. D., Parry, L. Q., Davies, P. T., Luijk, M. P., Arends, L. R., & Prinzie, P. (2020). The interparental relationship: Meta-analytic associations with children's maladjustment and responses to interparental conflict. *Psychological Bulletin*, 146(7), 553-594.
 - Veerman, J., Janssen, J., Kroes, G., De Meyer, R., Nguyen, L., & Vermulst, A. (2012). *Vragenlijst Gezinsfunctioneren volgens Ouders (VGFO). Handleiding*. Praktikon.
 - Vermulst, A., Kroes, G., De Meyer, R., Nguyen, L., & Veerman, J., (2015). *Opvoedingsbelastingvragenlijst (OBVL). Handleiding*. Praktikon.
-

-
- Whisman, M. A. (2013). Relationship discord and the prevalence, incidence, and treatment of psychopathology. *Journal of social and personal relationships*, 30(2), 163-170.
 - World Health Organization (WHO) (2003). *Skills for health. Skills-based health education including life skills: An important component of a child-friendly/health-promoting school*. World Health Organization.

Bijlagen

Bijlage 1. Gebruikte meetinstrumenten in fase 1 (2015-2019)

Thema	Meetinstrument	Afgenomen op
Welzijn		
- Individueel welzijn	OBVL ¹ , schaal depressieve stemmingen	T1 t/m T9
- Ouderschaps-gerelateerd welzijn	OBVL ¹ , schalen rolbeperking, ouder-kind relatie, en opvoedproblemen.	T1 t/m T9
Levensvaardigheden		
- Interpersoonlijke vaardigheden	LSQ-P ² , schalen interpersoonlijke relatievaardigheden en empathie	T1 t/m T9
- Intrapersoonlijke vaardigheden	LSQ-P ² , schalen eigenwaarde, zelfmanagement en kritisch denken	T1 t/m T9
Samenwerkingsrelatie binnen het gezin		
- Tevredenheid partnerrelatie	VGFO ³ , schaal partnerrelatie	T1 t/m T9
- Partnersteun en conflict	Zelf ontwikkeld	T1 t/m T9
- Tevredenheid taakverdeling	Zelf ontwikkeld	T1 t/m T9
- Werk-privé balans	SWING ⁴	M5, T7, T9
Samenwerkingsrelatie buiten het gezin		
- Sociale contacten	VGFO ⁴ , schaal sociale contacten	M1 t/m M9
- Eenzaamheid	Loneliness Scale ⁵	M1, M2, M3, M4, M7, M9
- Informatie- en ondersteuningsbehoefte	Zelf ontwikkeld	M1, M6, M8
Ontwikkeling van het kind		
- Temperament	IBQ-R ⁶	M1, M2, M3, M5
- Sociaal-emotionele ontwikkeling	SDQ ⁷	M7, M9

¹Opvoedbelasting Vragenlijst (OBVL; Vermulst et al., 2015). ²Life Skills Questionnaire for Parents (LSQ-P; Petterson et al., 2016). ³Vragenlijst Gezinsfunctioneren voor Ouders (VGFO; Veerman et al., 2012).

⁴Survey Work-home Interaction NijmeGen (SWING; Geurts et al., 2005). ⁵Loneliness Scale (de Jong Gierveld & van Tilburg, 1999). ⁶Infant Behavior Questionnaire-Revised (IBQ-R; Putnam et al., 2013).

⁷Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ; Mieloo et al., 2014).

Bijlage 2. Gebruikte meetinstrumenten in de eerste helft van fase 2 (2019-2022)

Thema	Meetinstrument	Afgenomen op
Welzijn		
- Individueel welzijn	OBVL ¹ , schaal depressieve stemmingen	M10 t/m M13
	MHC-SF ²	M10 t/m M13
- Ouderschaps gerelateerd welzijn	OBVL ¹ , schalen rolbeperking, ouder-kind relatie, en opvoedproblemen	M10 t/m M13
Levensvaardigheden		
- Interpersoonlijke vaardigheden	LSQ-P ³ , schalen interpersoonlijke relatievaardigheden en empathie	M11, M13
- Intrapersoonlijke vaardigheden	LSQ-P ³ , schalen eigenwaarde, zelfmanagement en kritisch denken	M11, M13
Samenwerkingsrelatie binnen het gezin		
- Tevredenheid partnerrelatie	VGFO ⁴ , schaal partnerrelatie	M10 t/m 13
- Kwaliteit partnerrelatie	DAS ⁵	M10 t/m 13
- Samenwerkingsrelatie	CRS ⁶	M13
- Werk-privé balans	SWING ⁷	M11, M13
Samenwerkingsrelatie buiten het gezin		
- Sociale contacten	VGFO ⁴ , schaal sociale contacten	M1 t/m M9
- Eenzaamheid	Loneliness Scale ⁸	M11, M13
- Ouderbetrokkenheid	FIQ-SF ⁹	M10, M12
- Informatie- en ondersteuningsbehoefte	Zelf ontwikkeld	M10, M12
Ontwikkeling van het kind		
- Sociaal-emotionele ontwikkeling	SDQ ¹⁰	M10, M12

¹Opvoedbelasting Vragenlijst (OBVL; Vermulst et al., 2015). ²Mental Health Continuum-Short Form

(MHC-SF; Lamers et al., 2011). ³Life Skills Questionnaire for Parents (LSQ-P; Petterson et al., 2016).

⁴Vragenlijst Gezinsfunctioneren voor Ouders (VGFO; Veerman et al., 2012). ⁵Dyadic Adjustment Scale (DAS; Graham et al., 2006, Spanier, 1976). ⁶Coparenting Relationship Scale (CRS; Feinberg et al., 2012).

⁷Survey Work-home Interaction NijmeGen (SWING; Geurts et al., 2005). ⁸Loneliness Scale (de Jong Gierveld & van Tilburg, 1999). ⁹Family Involvement Questionnaire-Short Form (FIQ-SF; Fantuzzo et al., 2013). ¹⁰Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ; Mieloo et al., 2014).