

OP ZOEK NAAR DE OORSPRONG VAN DAGELIJKSE VARIATIE IN HET OPVOEDINGSGEDRAG VAN OUDERS MET EEN KIND MET AUTISME SPECTRUM STOORNIS

**VAN DAG TOT DAG: DE ROL VAN MALADAPTIEF KINDGEDRAG,
OUDERLIJKE BEHOEFTEFRUSTRATIE EN MINDFUL PARENTING**

Aantal woorden: 28.539

Nele Laporte

0120778

Promotor: Prof. dr. Bart Soenens

Begeleider: Lisa Dieleman

Masterproef voorgelegd voor het behalen van de graad master in de richting Klinische Psychologie

Academiejaar: 2016 - 2017



Dankwoord

Aan het begin van deze masterproef vind ik het belangrijk enkele personen te bedanken. Allereerst wil ik mijn begeleider, Lisa Dieleman en promotor, Bart Soenens oprecht bedanken voor de betrokkenheid, begeleiding en inspiratie tijdens het schrijven van mijn masterproef. Hun leerrijke en motiverende feedback vormden een drijfveer om deze scriptie telkens opnieuw verder uit te werken en te optimaliseren. Samen brachten ze een onmisbare procesbegeleiding tot stand.

Daarnaast wens ik alle deelnemende gezinnen, die gedurende zeven dagen ons dagboek invulden, uitdrukkelijk te bedanken. Ze zorgden voor het informatieve fundament van deze studie. Ik wil hierbij eveneens mijn medestudenten bedanken die mij hielpen met het verzamelen van de data.

Tot slot wil ik hier de kans grijpen om enkele mensen in de bloemetjes te zetten die mij gedurende de voorbije vijf jaar steunden in mijn weg in de psychologische wereld. Ik wil mijn ouders bedanken voor hun geloof in mij en hun steunende woorden telkens. Mijn vriend, Jannes, had altijd een luisterend oor klaar staan en een bemoedigende lach en daar ben ik hem erg dankbaar voor. Ook mijn levensgezel, Sr. Walter wil ik bedanken voor zijn warmte en betrokkenheid. Naast hen kon ik ook altijd op mijn vriendenkring rekenen. Zij zorgden en zorgen nog steeds voor de nodige porties humor en ontspanning

Abstract

Doelstelling. De opvoeding van kinderen is voor vele ouders een uitdaging. Wanneer men een kind met autisme spectrum stoornis (ASS) heeft, brengt dit vaak extra uitdagingen met zich mee, die kunnen resulteren in stress en een minder optimale opvoedingsstijl. Deze scriptie richt zich op autonomie-ondersteunend en psychologisch controlerend opvoedingsgedrag van ouders met een kind met ASS omdat deze opvoedingsgedragingen reeds werden gerelateerd aan diverse ontwikkelingsuitkomsten bij kinderen. Onderzoek over de antecedenten van deze opvoedingsgedragingen is beperkter en focuste zich voornamelijk op tussenouderverschillen. In deze masterproef gaan we na hoe drie dagelijks fluctuerende bronnen van invloed geassocieerd zijn met dagelijkse autonomie-ondersteuning en psychologische controle bij moeders van kinderen met ASS, namelijk: (a) dagelijkse ouderlijke behoeftebevrediging, (b) dagelijks adaptief en maladaptief gedrag van het kind, en (c) dagelijkse mindful parenting. **Methoden.** Moeders (M leeftijd = 42) van 41 kinderen met ASS (M leeftijd = 11; 30 jongens en 12 meisjes) namen deel aan een 7-dagen durende dagboekstudie. Het dagboek peilde naar hun dagelijkse opvoeding, psychologische basisbehoeften, de externaliserende en internaliserende problemen van hun kind, het prosociaal gedrag van hun kind en mindful parenting. **Resultaten.** Met behulp van multilevel modellen vonden we evidentie voor significante dagelijkse fluctuatie in zowel autonomie-ondersteuning als psychologische controle bij kinderen met ASS. Dagelijkse fluctuaties in autonomie-ondersteuning hangen vooral samen met dagelijkse fluctuaties in de behoeftebevrediging, prosociaal kindgedrag en mindful parenting. Daarnaast zijn dagelijkse fluctuaties in psychologisch controlerend opvoedingsgedrag vooral gerelateerd aan dagelijkse fluctuaties in externaliserende kindproblemen en (gebrek aan) mindful parenting. **Conclusie.** Deze bevindingen suggereren dat zowel de gedragingen van kinderen als ervaringen van moeders van kinderen met ASS geassocieerd zijn hun autonomie-ondersteunend en psychologisch controlerend opvoedingsgedrag. Ook mindful parenting blijkt in belangrijke mate samen te hangen met opvoeding bij ouders van kinderen met ASS.

Inhoud

Inleiding.....	1
Autisme Spectrum Stoornis	2
Symptomatologie.	2
Prevalentie.	2
<i>Diagnostiek bij ASS.</i>	3
Comorbiditeit.	5
Maladaptieve gedragingen bij kinderen met ASS.....	5
Ouderlijk Perspectief.....	9
Gevolgen van ASS op opvoedingsstijl.....	12
Conclusie.....	14
Zelfdeterminatietheorie.....	15
Psychologische basisbehoeftheorie (PBT).....	15
Noodondersteunend opvoeden: ZDT : kader voor opvoeding.....	16
Antecedenten voor autonomie-ondersteunend en psychologisch controlerend opvoeden.	20
Huidige studie	23
Methode.....	25
Steekproef.....	25
Procedure	25
Materiaal	26
Persoonsniveau.....	26
Dagelijkse metingen.....	28
Plan van analyse.....	30
Resultaten	32
Preliminaire analyses	32
Primaire analyses	34

Percentages variabiliteit op niveau van de variabele.	34
Onderzoeksvraag 1: relatie tussen dagelijkse behoeften van de moeder en dagelijks noodondersteunend opvoeden.	35
Onderzoeksvraag 2: relatie tussen dagelijks gerapporteerd kindgedrag en dagelijks noodondersteunend opvoeden.	37
Onderzoeksvraag 3: relatie tussen een trekmeting en een dagelijkse meting van mindful parenting en dagelijks opvoedingsgedrag.....	39
Onderzoeksvraag 4: relatieve bijdrage van de antecedenten op noodondersteunend opvoedingsgedrag op dagelijks niveau.	41
Bespreking.....	44
Interpretatie resultaten	44
Hangen de Behoeft-Ervaringen van Moeders Samen met hun Dagelijkse Opvoeding?.....	45
Hangt het Gedrag van het Kind Samen met de Dagelijkse Opvoeding van Moeders?.....	47
Hangt Mindful Parenting van Moeders samen met hun Dagelijkse Opvoeding?... ..	48
Hangen de Antecedenten Samen met de Opvoeding van Moeders?.....	49
Beperkingen van de studie en suggesties voor toekomstig onderzoek	51
Praktische Implicaties	53
Conclusie	55
Bibliografie.....	56
Bijlage: Dagboek voorbeeld	74

Inleiding

De opvoeding van kinderen is voor vele ouders een uitdaging. Ouders van kinderen met autisme spectrum stoornis (ASS) staan echter voor een aantal extra uitdagingen (Karst & Van Hecke, 2012). Zo vertonen kinderen met ASS meer maladaptief probleemgedrag dan Typisch Ontwikkelde (TO) kinderen (Bauminger, Solomon, & Rogers, 2010). Dit maakt het niet gemakkelijk voor deze ouders om in hun opvoeding steeds goed aansluiting te vinden met de noden van hun kind. Het risico dreigt hierdoor dat deze ouders sneller grijpen naar controlerend opvoedingsgedrag en minder geduld en creativiteit kunnen opbrengen om de autonomie van hun kind te ondersteunen (Blacher, Baker, & Kaladjian, 2013; Boonen, et al. 2015; Greenberg, Seltzer, Hong, & Orsmond, 2006). Bovenstaande verschillen in controlerende en autonomie-ondersteunende opvoedingsstijl zijn belangrijk, gezien de gevolgen op het welzijn en gedrag van het kind (Grolnick, Deci, & Ryan, 1997; Grolnick & Ryan, 1989). Gegeven het belang van deze opvoedingsgedragingen is het dan ook belangrijk om inzicht te verwerven in antecedenten van dit opvoedingsgedrag.

In deze masterproef proberen we op deze vraag naar antecedenten een dynamisch antwoord te bieden. Hierbij gaan we kijken naar de dagelijkse variatie in het autonomie-ondersteunend en psychologisch controlerend opvoedingsgedrag van ouders. Daarnaast gaan we ervan uit dat opvoedingsgedrag een multi-gedetermineerd fenomeen is met meerdere antecedenten. Daarom bekijken we een combinatie van kind- en ouderfactoren als mogelijke antecedenten.

We zoomen als eerste in op de autisme spectrum stoornis. We kijken hierbij naar verschillende aspecten bij deze stoornis, waaronder de algemene kenmerken, het maladaptief gedrag van deze kinderen, de beleving van ouders van deze kinderen en de gevolgen van de autisme spectrum stoornis op opvoeding. Daarna staan we stil bij het perspectief van de zelfdeterminatietheorie (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000). We gaan hier in op zowel de psychologische basisbehoeften van kinderen en ouders als de wijze waarop de omgeving en ouders deze basisbehoeften kunnen ondersteunen, met name door middel van noodondersteunend en noodondermijnd opvoedingsgedrag. Tot slot kijken we naar verschillende antecedenten die de huidige literatuur voor dit opvoedingsgedrag naar voorschouft.

Autisme Spectrum Stoornis

Symptomatologie.

Autisme Spectrum Stoornis (ASS) is een veelvoorkomende neurobiologische ontwikkelingsstoornis. Leo Kanner, Oostenrijks-Amerikaans psychiater, beschreef in 1943 deze stoornis voor het eerst aan de hand van elf cases (Kanner, 1943). Het ziektebeeld dat hij toen benoemde als 'autistic disturbances of affective contact' wordt volgens Kanner gekenmerkt door het onvermogen om met andere mensen in interactie te treden, een hoge gevoeligheid voor veranderingen in de niet-sociale omgeving, het ontbreken van sociale interesses, ongewone repetitieve, doelloze activiteiten en diverse taalproblemen (Volkmar, Lord, Bailey, Schultz, & Klin, 2004). In 1980 werd de autisme spectrum stoornis officieel erkend, onder de overkoepelende term 'pervasieve ontwikkelingsstoornis', door de American Psychiatric Association in de derde versie van de DSM (American Psychiatric Association, 1980; Volkmar et al. 2004).

Volgens de Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders 5 (DSM-5), het classificatiesysteem dat dominant is in de huidige wetenschappelijke visie, wordt ASS gekenmerkt door persistente beperkingen in 2 domeinen. Het eerste domein overkoepelt persistente deficiënties in sociale communicatie en sociale interactie. Individuen met ASS hebben vaak meer moeilijkheden om sociaal contact te maken en te onderhouden, non-verbale communicatie op een adequate manier te begrijpen en gebruiken, oogcontact adequaat te hanteren en zich aan te passen in sociale situaties (American Psychiatric Association, 2013). Het tweede domein bevat kenmerken die wijzen op beperkte repetitieve gedragingen en interesses. Dit omvat het vertonen van stereotiepe of repetitieve motorische bewegingen en het hanteren van een stereotiep taalgebruik, zoals echolalie en idiosyncratische uitdrukkingen. Dit komt onder andere tot uiting in de preoccupatie die individuen met ASS vertonen voor bepaalde voorwerpen, het gebruik van deze voorwerpen op een specifieke stereotiepe manier, rigiditeit op vlak van routines of geritualiseerde patronen van non-verbaal of verbaal gedrag en de vaak zeer beperkte en gefixeerde interesses. Tot slot wordt bij individuen met ASS vaker een hyper- of hyporeactiviteit op zintuigelijke prikkels vastgesteld (American Psychiatric Association, 2013).

Prevalentie.

We stellen een grote variatie vast in de resultaten van de verschillende studies die peilen naar de prevalentie van ASS. Fombonne (2003) vond in zijn review dat de prevalenties variëren van 0.7 op 10000 inwoners tot 72.6 op 10000 inwoners. Het onderzoek van Kogan, et al. (2009) schatte de incidentie van ASS bij Amerikaanse kinderen tussen 3 en 17 jaar op 1.1%. Een recente review van Lai, Lombardo, en Baron-Cohen (2014) schatte de wereldwijde prevalentie van ASS

op 0.62 – 0.70 % en vermelde enkele studies die een prevalentie vooropstellen van 1% tot 2%. De grote variatie tussen de verschillende studies kan toegewezen worden aan de lage power van de verschillende studies, de diverse leeftijdsgroepen, de verschillende landen waarin het onderzoek plaatsvindt en de beperkte standaardisatie op het vlak van gehanteerde diagnostische criteria (Elsabbagh et al. 2012; Fombonne, 2003).

Een trend die de laatste twee decennia in het oog springt, is de duidelijk stijgende prevalentie voor ASS. Fombonne (2003) vond dat studies die een prevalentie van 7/10000 aantonen gepubliceerd waren na 1987 en vulde aan dat de gemiddelde prevalentie tussen 1966-1991 en 1992-2001 steeg van 4.4/10000 naar 12.7/10000. De hypothese omtrent de stijgende incidentie wordt echter niet ondersteund door voldoende wetenschappelijke literatuur om bevestigd te worden. Er zijn verschillende alternatieve hypothesen die deze stijgende prevalentiecijfers (gedeeltelijk) kunnen verklaren, zoals verhoogde aandacht bij professionelen en leken voor ASS, veranderde diagnostische criteria en concepten en een verlaagde aanvangsleeftijd (Fombonne, 2003; Matson & Kozlowski, 2011; Neggers, 2014).

Een tweede opmerkelijk fenomeen in de prevalentie is het opvallende verschil tussen het voorkomen van ASS bij jongens en meisjes. Het geslachtsratio in ASS wordt geschat tussen 3:1 (Rivet & Matson, 2011) en 4:1 (Volkmar, et al. 2004). Deze mannelijke dominantie werd reeds teruggevonden in de historische literatuur. Acht van de elf kinderen die beschreven werden door Kanner (1943) waren jongens. In dezelfde tijdsperiode onderzocht Asperger prototypische cases voor autisme. De onderzochte kinderen waren allemaal van het mannelijke geslacht (Asperger, 1944). Rivet en Matson (2011) vonden dat de huidige schatting van de geslachtsratio beïnvloed wordt door het intelligentieniveau. Bij kinderen met een normale intelligentie zijn er duidelijk meer jongens met de diagnose ASS. Deze verschillen worden kleiner bij kinderen met een grotere intellectuele beperking.

Diagnostiek bij ASS.

Diagnostisering.

Gezien er nog maar weinig empirische evidentie en kennis is omtrent de biomarkers van ASS, gebeurt de diagnosestelling op basis van gedragsmatige kenmerken (Mahjouri & Lord, 2012). Het toekennen van de diagnose ASS volgt op een uitgebreid onderzoek onder leiding van een multidisciplinair team (Volkmar, et al. 2004). De diagnose moet zich enerzijds funderen op de verkenning van de gedragsgeschiedenis van het kind en anderzijds het gebruik van gestandaardiseerde klinische tools om het kind te observeren (Volkmar, et al. 2004). De multidisciplinaire diagnostiek bestaat minimaal uit een interview bij het kind en de familie en

observaties van het kind in verschillende omgevingen (vb. schoolcontext, thuiscontext). Het doel van de diagnostiek is inzicht krijgen in het functioneren en de beperkingen op het vlak van sociale interactie, repetitieve gedragingen, psychosociale problemen, cognitieve vaardigheden, adaptieve vaardigheden, ongewone interesses en communicatieve vaardigheden (Volkmar, et al. 2004).

Voor de diagnosestelling van ASS wordt vaak de Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) (Gotham, Risi, Pickles, & Lord, 2007), een semi-gestructureerd instrument voor observatie van het kind, afgenomen (Mahjouri & Lord, 2012). In combinatie met de Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) (Rutter, Le Couteur, & Lord, 2003), een gestructureerd diagnostisch interview met de ouders of verzorgers waarbij men de diagnose van ASS vermoedt, wordt dit als gouden standaard gezien in de diagnostiek van ASS. Tot 2013 volgde psychologisch onderzoek en diagnostiek een categoriale benadering aan de hand van de DSM-4 (American Psychiatric Association, 1994). De laatste jaren wordt, met de komst van de DSM-5, een meer dimensionele diagnostiek naar voor geschoven (American Psychiatric Association, 2013).

Diagnostiek: van een categoriale benadering naar een dimensionele benadering.

Tot 2013 volgde psychologisch onderzoek en diagnostiek een categoriale benadering aan de hand van de DSM-4 (American Psychiatric Association, 1994). Met de komst van de DSM-5 wordt een meer dimensionele diagnostiek naar voor geschoven (American Psychiatric Association, 2013).

In de DSM-IV werd de autistische stoornis gecategoriseerd onder de pervasieve ontwikkelingsstoornissen (PDD) en werd deze onderscheiden van de andere pervasieve ontwikkelingsstoornissen. Een diagnose in dit categoriale systeem werd gesteld op basis van het beantwoorden aan criteria die overeenstemmen met kwalitatieve beperkingen binnen elk van de drie kerndomeinen van autisme. Een uitgesproken voordeel van deze categoriale benadering is de mogelijkheid tot heldere communicatie over diagnoses (American Psychiatric Association, 1994; Stein, 2012).

De categoriale visie in de DSM-4 brengt echter ook enkele nadelen met zich mee. Een belangrijke kritiek op de categoriale benadering is het sterk onderscheid dat gemaakt wordt tussen normaliteit en stoornis. Bovendien zou dit er tevens voor kunnen zorgen dat er minder rekening wordt gehouden met comorbiditeit. Hoewel twee stoornissen uitingen kunnen zijn van eenzelfde onderliggende stoornis, worden in de categoriale benadering deze stoornissen, vaak onterecht, artificieel van elkaar gescheiden (Maj, 2005).

De DSM-5 beoogde een helder diagnostisch systeem te creëren dat erin slaagt de kernmerken van ASS over alle leeftijden en vaardigheidsniveaus te identificeren en dat de heterogeniteit van de stoornis tussen en binnen individuen erkent. Een meer precieze definiëring

van ASS zou zorgen voor meer consistente diagnoses op zowel medisch, educatief als ondersteunend vlak (Mahjouri & Lord, 2012). Er worden vier grote veranderingen in de DSM-5 doorgevoerd. Ten eerste stapte men over op een kwantitatieve indeling in de diagnostiek waarbij individuen op een continuüm worden geplaatst. Ten tweede, verving men de triade van kerndomeinen door een dyade. Ten derde werd er een taxatie van ernst ingevoerd. Ten vierde, laat de DSM-5 toe om een diagnose van ASS voor de leeftijd van 3 jaar te stellen (American Psychiatric Association, 2013). Een kritiek op de DSM-5 is echter dat de sensitiviteit van de diagnostiek zou gedaald zijn. Veel individuen verliezen door de unificatie van ASS in één overkoepelende stoornis hun diagnose (Mahjouri & Lord, 2012).

Comorbiditeit.

Kinderen met ASS hebben naast de typische kernsymptomen ook een verhoogd risico op het ontwikkelen van bijkomende vormen van psychopathologie. Op dit moment schat men dat ongeveer 70% van de personen met ASS een bijkomende comorbide stoornis heeft (Leyfer, et al. 2006; Simonoff, et al. 2008). Binnen deze groep heeft 41% van de individuen twee of meer diagnoses en heeft 24% van de individuen drie of meer diagnoses (Simonoff, et al. 2008). De meest voorkomende comorbide stoornissen bij ASS betreffen angstgerelateerde stoornissen (waaronder sociale angststoornis, specifieke fobie en obsessief-compulsieve stoornis), de oppositionele gedragsstoornis, tic-stoornissen en de majeure depressie (Leyfer, et al. 2006; Simonoff, et al. 2008). Verder komen diagnoses zoals enuresis, gegeneraliseerde angststoornis (GAD) en paniekstoornis ook voor (Simonoff, et al. 2008). Opmerkelijk zijn de hoge cijfers van comorbiditeit tussen ASS en ADHD. Dit cijfer varieert tussen 31% en 50% (Bird, et al. 1998; Caron & Rutter, 1991; Leyfer, et al. 2006; Simonoff, et al. 2008).

Maladaptieve gedragingen bij kinderen met ASS.

Kinderen met ASS hebben niet alleen een hoger risico op comorbide psychopathologieën. Ook gedragsproblemen en emotionele problemen komen vaker voor bij kinderen met ASS (Bauminger, et al. 2010). Diepgaand onderzoek naar deze problemen is noodzakelijk, gezien het juist deze problemen zijn die een grote impact hebben op de ouders en hun opvoedingsbeleving (Boonen, et al. 2014).

Prevalentie van maladaptief gedrag bij kinderen met ASS.

Kinderen met ASS vertonen bovenop kernsymptomen van ASS vaak comorbide gedragsproblemen en emotionele problemen (Bauminger, et al. 2010; Boonen, et al. 2014).

Matson, Gonzales, en Wilkins (2009) en Jang, Dixon, Tarbox, en Granpeesheh (2010) rapporteerden dat 94% van de kinderen met ASS minstens één vorm van maladaptief gedrag vertoont. Deze prevalentie is hoger dan de prevalentie bij zowel Typisch Ontwikkeld (TO) kinderen als kinderen met een andere psychiatrische diagnose (Matson, et al. 2009). Kinderen met ASS vertonen hogere niveaus van zowel externaliserende (bv. agressie, hyperactiviteit en zelfbeschadiging) als internaliserende gedragingen (bv. depressieve en angstige symptomen, somatische klachten en sociale terugtrekking) dan TO kinderen (Bauminger, et al. 2010; Boonen, et al. 2014). Op de Child Behavior Checklist (CBCL), een veelgebruikte vragenlijst die peilt naar de emotionele en gedragsmatige problemen bij kinderen (Achenbach & Rescorla, 2000), scoorden 21% van de kinderen met ASS significant voor externaliserende problemen in tegenstelling tot 3% van de TO kinderen en behaalden 26% van de kinderen met ASS een klinische score voor internaliserende problemen in tegenstelling tot 0% van de TO kinderen (Bauminger, et al. 2010). De studie van Rao en Beidel (2009) vult aan dat kinderen met hoog-functionerend autisme (HFA) in vergelijking met TO siblings van kinderen met HFA en TO kinderen ook een hogere score halen op de totale gedragsschaal van de CBCL. Jang et al. (2010) stellen dat herhaalde, ongewone vocalisaties, ongewoon spel met objecten en het verlaten van de verzorger zonder toestemming de maladaptieve gedragingen zijn die het meest voorkomen bij kinderen met ASS. Deze gedragingen zijn tegelijk ook de gedragingen die verzorgingsfiguren als het meest ernstig ervaren. Verder onderzoek toont aan dat ook zelfverwondend gedrag, stereotypische gedragingen, sociale terugtrekking, aandachtsproblemen en agressie vaak voorkomen bij kinderen met ASS (Hartley, Sikora, & McCoy, 2008; Matson, et al. 2009).

Hoewel kinderen met ASS, als groep, een verhoogd risico op maladaptief gedrag hebben, bestaat er een grote heterogeniteit binnen de groep waarbij een deel van de kinderen geen of weinig gedragsmatige of emotionele problemen vertoont. Onderzoek dat dieper ingaat op de risicofactoren en protectieve factoren van maladaptief gedrag bij kinderen met ASS is dan ook noodzakelijk. Om te beginnen concludeert huidig onderzoek dat maladaptief gedrag bij jongeren met ASS vermindert met een stijgende leeftijd (Anderson, Maye, & Lord, 2011; Gray, et al. 2012; Totsika, Felce, Kerr, & Hastings, 2010). Anderson et al. (2011) voerden een longitudinale studie over een tijdsperiode van 15.5 jaar uit. Bij aanvang van de studie waren de kinderen 2.5 jaar. De grootste verbetering vonden ze terug voor hyperactiviteit en irriteerbaarheid. Sociale terugtrekking neemt toe bij een klein deel van de kinderen met ASS naarmate zij ouder worden. In de pubertijd vonden ze een piek in irriteerbaarheid en een grotere stijging in sociale terugtrekking. Daarnaast is er een duidelijke heterogeniteit terug te vinden in de trajecten en evoluties van maladaptief gedrag bij kinderen met ASS (Anderson, et al. 2011). Gray et al. (2012) rapporteren dat 60 % van de individuen op de leeftijd van 24 jaar minder gedragsproblemen

vertonen bij stijgende leeftijd, 23 % van de individuen blijft evenveel gedragsproblemen ervaren en 16 % ervaart een stijging in gedragsproblemen, dan toen ze 9 jaar waren.

Risicofactoren voor maladaptief gedrag bij kinderen met ASS.

Onderzoek richtte zich reeds op het in kaart brengen van diverse risicofactoren. Hierbij wordt er een onderscheid gemaakt tussen risicofactoren op het niveau van het individu en risicofactoren op het niveau van de sociale omgeving.

Op het niveau van het individu werden er vijf specifieke risicofactoren vastgesteld. De sterkste predictor voor maladaptief gedrag betreft de aanwezigheid van een *intellectuele beperking* (Hartley, et al. 2008; Holden, & Gitlesen, 2006; Shattuck, et al. 2007). Kinderen met een ernstige intellectuele beperking hebben niet alleen een hoger algemeen niveau van gedragsmatige en emotionele problemen, ze hebben ook een hoger risico op meer gedragsproblemen op volwassen leeftijd en ervaren een verminderde daling in gedragsproblemen over de tijd heen (Gray, et al. 2012). Naast de intellectuele capaciteiten zijn ook *taalproblemen en sociale communicatieproblemen* geïdentificeerd als risicofactoren voor maladaptief gedrag. Pragmatische taalproblemen en expressieve taalproblemen zijn geassocieerd met zowel meer internaliserend, als externaliserend maladaptief gedrag (Hartley, et al. 2008). Sociaal-communicatieve vaardigheden kunnen een buffer vormen voor specifiek externaliserend gedrag, met name agressie en schreeuwen (Kanne, & Mazurek, 2010; Weiss, & Rosa, 2015). Een derde belangrijke individuele factor betreft het *geslacht*. Men vindt dat meisjes met ASS enerzijds meer emotionele reactiviteit, slaapproblemen en internaliserende symptomen vertonen dan jongens met ASS, en anderzijds betere emotionele en gedragsmatige sterktes ontwikkelen dan jongens met ASS (Hartley, et al. 2008; Lappalainen, Savolainen, Kuorelahti, & Epstein, 2009; Solomon, Miller, Taylor, en Carter, 2012). De vierde factor verwijst naar risicofactoren die al in de vroege kindertijd kunnen geïdentificeerd worden. Zowel de *uitdrukking van emoties en deficits in zelfregulerende processen in de vroege kindertijd* voorspellen meer internaliserende en externaliserende gedragsproblemen bij kinderen met ASS (Calkings, Blandon, Williford, & Keane, 2007; Calkins, & Roy, 2002). De vijfde factor betreft de *ernst van de kernsymptomen van ASS*. Verschillende onderzoeken spreken elkaar echter hierin tegen. Sommige studies tonen aan dat kinderen met ernstige kernsymptomen van ASS meer gedragsproblemen dan kinderen met mildere ASS symptomen (Matson, et al. 2009). Andere studies vinden deze associaties niet terug (Hartley, et al. 2008; Kanne, & Mazurek, 2010).

Naast de invloed van de individuele risicofactoren, hebben ook verschillende omgevingsfactoren een significante invloed op het voorkomen van maladaptief gedrag bij kinderen met ASS (Bauminger, Solomon, & Rogers, 2010; et al. 2010; Boonen, et al. 2014). Eén

van de meest onderzochte factoren vanuit de omgeving betreft *ouderlijke stress*. Bauminger, et al. (2010) vonden dat dit de belangrijkste predictor is voor zowel internaliserende als externaliserende problemen bij kinderen met ASS. Wanneer ouders van kinderen met ASS meer stress ervaren, vertonen de kinderen meer maladaptief gedrag. Bauminger, et al. (2010) verklaren dit door de bevinding dat ouderlijke stress een negatief effect heeft op de opvoedingsvaardigheden van ouders (Hastings, & Brown, 2002; Sofronoff, & Farbotko, 2002). Een tweede belangrijke omgevingsfactor bij maladaptief gedrag heeft inderdaad betrekking op het *opvoedingsgedrag van ouders*. Harde, inconsistente of negatief controlerende opvoedingstechnieken, verminderde warmte en schuldinductie staan in verband met de ontwikkeling van meer externaliserende problemen bij kinderen met ASS (Bauminger, et al. 2010). Daarnaast heeft een hoog niveau van ‘expressed emotion’ (een maat die peilt naar het emotionele klimaat binnen een gezin, gekenmerkt door een hoge mate van kritiek en emotionele overbezorgdheid) bij de moeder een negatief effect op het welbevinden van kinderen met ASS. Het wordt geassocieerd met een hogere intensiteit van externaliserende, internaliserende en asociale, maladaptieve gedragingen over de tijd heen (Greenberg, et al. 2006).

Impact van maladaptief gedrag bij kinderen met ASS.

Maladaptief gedrag bij kinderen met ASS heeft een belangrijke impact op diverse factoren. Hierbij wordt er opnieuw een onderscheid gemaakt tussen enerzijds de gevolgen op het niveau van het individu en anderzijds de gevolgen op het niveau van de omgeving.

Ten eerste spelen gedragsproblemen een essentiële rol in de ontwikkeling van kinderen met ASS (Jang, et al. 2010). Ze kunnen onbehandeld, een langdurige en pervasieve invloed hebben en zijn geassocieerd met een lagere levenstevredenheid op volwassen leeftijd (Anderson, et al. 2011; Gerber, Baud, Giroud, & Caminiti, 2008; Kim, Szatmari, Bryson, Streiner, & Wilson, 2000). Een tweede gevolg betreft de significant belemmerende invloed op de behandeling. Interventies bij kinderen met ASS blijken minder effectief als er secundaire, onbehandelde maladaptieve gedragingen zijn (Anderson, et al. 2011). De maladaptieve gedragingen interfereren met de interventies gericht op ASS en belemmeren de vooruitgang van de behandeling (Horner, Diemer, & Brazeau, 1992; Jang, et al. 2010).

Naast de gevolgen op individueel niveau, hebben maladaptieve gedragingen bij kinderen met ASS vaak een invloed op het niveau van de context. Enerzijds beperken gedragsproblemen bij kinderen met ASS het welbevinden van de ouders en zorgen deze voor meer ouderlijke stress, angst en depressie (Boonen, et al. 2014). Anderzijds zijn ook internaliserende, maladaptieve gedragingen geassocieerd met meer ‘expressed emotion’ van de moeder (Greenberg, et al. 2006). Onderzoek wijst bovendien uit dat het maladaptief gedrag meer invloed heeft op de stress die

ouders ervaren, dan de kernsymptomen van ASS zelf (Hastings, et al. 2005; Lecavalier, Leone, & Wiltz, 2006). We kunnen dus concluderen dat er een bidirectionele relatie bestaat tussen ouderlijke stress en opvoeding, en maladaptief gedrag bij kinderen met ASS. Ouderlijke stress en opvoeding vormen niet alleen een risicofactor voor maladaptief gedrag bij kinderen met ASS. Maladaptief gedrag bij kinderen met ASS hebben op hun beurt ook een negatieve invloed op de stress die ouders ervaren en hun opvoedingsgedrag. Gegeven deze wederkerige relatie tussen het gedrag van kinderen met ASS en de beleving en het gedrag van ouders bespreek ik in het volgende stuk in meer detail het perspectief van ouders van een kind met ASS.

Ouderlijk Perspectief.

Beleving van de diagnose ASS & welzijn bij ouders van een kind met ASS.

De opvoeding van kinderen is voor vele ouders een uitdaging. Wanneer men een kind met ASS heeft, brengt dit vaak extra uitdagingen met zich mee (Karst & Van Hecke, 2012). Deze uitdagingen resulteren in drie significante verschillen tussen ouders van kinderen met ASS en ouders van TO kinderen. Een eerste belangrijk verschil betreft de ervaring van stress. Verschillende studies rapporteren dat ouders van kinderen met ASS hogere niveaus van stress ervaren dan enerzijds TO kinderen (Montes & Halterman, 2008; Rao, & Beidel, 2009; Schieve, Blumberg, Rice, Visser, & Boyle, 2007), en anderzijds kinderen met een andere beperking zoals het syndroom van Down (Weiss, 2002), mentale retardatie (Weiss, 2002) en gedragsproblemen (Dumas, Wolf, Fisman, & Culligan, 1991). Een recente meta-analyse van Watson en Hayes (2013) bevestigt deze bevindingen. Uit een studie van Koegel, et al. (1992) blijkt dat de geografische regio waarin men woont, de cultuur, de leeftijd van het kind en het IQ van het kind deze resultaten niet significant beïnvloeden.

Een tweede verschil betreft het algemeen welbevinden. Ouders van kinderen met ASS ervaren een lager niveau van welbevinden en algemeen welzijn dan ouders van kinderen met het Syndroom van Down of het Fragiele X syndroom (Abbeduto, et al. 2004) en TO kinderen (Blacher & McIntyre, 2006). Dit lager algemeen welzijn vertaalt zich in het feit dat deze ouders ook een slechtere fysieke en mentale gezondheid (Rao & Beidel, 2009) en meer angstige en depressieve symptomen ervaren (Montes & Halterman, 2008; Schieve, et al. 2007). Verder geven ouders van kinderen met ASS aan minder sociale ondersteuning en verbondenheid te voelen met de omgeving (Donovan, 1988) en minder te kunnen deelnemen aan sociale en recreatieve activiteiten (Fox, et al. 2002; Lee, Harrington, Louie, & Newschaffer, 2008; Rao & Beider, 2009; Smith, Gill, Lunt, & Brooks, 2009). Deze lijn trekt zich door op vlak van werk, waarbij ouders van kinderen met ASS aangeven beperkingen te voelen bij het uitbouwen van een carrière en

vaker moeilijkheden ervaren om hun werk te behouden (Lee, et al. 2008; Seltzer, Krauss, Orsmond, & Vestal, 2000). Hierop aansluitend ervaren ouders van kinderen met ASS dan ook meer financiële problemen (Hecimovic & Gregory, 2005).

Een derde verschil betreft de opvoedingsbeleving tussen ouders van kinderen met ASS en TO kinderen. Moeders van kinderen met ASS ervaren hun relatie met hun kind vaak minder hecht (Abbeduto, et al. 2004), hebben het gevoel dat ze meer moeten opgeven in hun leven om hun kind te kunnen ondersteunen (Schieve, et al. 2007) en geven aan zich meer zorgen te maken over de toekomst van hun kind (Lee, et al. 2008; Seltzer, et al. 2000).

Determinanten.

Uit de bovenstaande paragraaf blijkt dat ouders van kinderen met ASS enerzijds een hoger niveau van stress en anderzijds een lager niveau van algemeen welzijn ervaren dan ouders van TO kinderen. Verschillende studies onderzochten mogelijke determinanten die geassocieerd zijn met deze verschillen.

De sterkste risicofactor voor deze verschillen tussen ouders van kinderen met ASS en TO kinderen betreft de gedragsproblemen. Gedragsproblemen zijn geassocieerd met een verhoogd stressniveau bij moeders (Abbeduto, et al. 2004; Hastings, 2003) en vaders van kinderen met ASS (Davis, & Carter, 2008), meer negatieve percepties over het ouderschap (Sikora, et al. 2013), minder sociale relaties (Sikora, et al. 2013), een verminderde ouder-kind relatie (Smith, Greenberg, Seltzer, & Hong, 2008) en een verminderde kwaliteit van de partnerrelatie (Sikora, et al. 2013). Dieper ingaand op de verschillende aspecten van gedragsproblemen kan gesteld worden dat niet alleen de gedragsproblemen zelf, maar ook de mate van voorspelbaarheid (Seltzer, Greenberg, & Krauss, 1995) en de ouderlijke perceptie van gedragsproblemen geassocieerd zijn met een hoger stressniveau bij de ouders (Osborne & Reed, 2009). Hierbij aansluitend blijkt dat ouderlijke stress sterker geassocieerd wordt met gedragsproblemen dan met de ernst van de kernsymptomen van ASS (Abbeduto, et al. 2004; Hastings, et al. 2005; Osborne, & Reed, 2009). Een belangrijke kanttekening bij de significante associatie tussen stress bij ouders en gedragsproblemen van kinderen met ASS betreft de richting van dit verband. Een onderzoek van Totsika, et al. (2013) erkende een oudereffect van stress op de gedragsproblemen van de kinderen, maar weerlegde een kindereffect, waarbij de gedragsproblemen van kinderen met ASS een significante invloed zouden hebben op het stressniveau van de ouders. Osborne en Reed (2009) rapporteren echter wel een matig kindereffect. Zaidman, et al. (2014) vonden een bidirectioneel effect tussen ouderlijke stress en de gedragsproblemen van kinderen. Dit bidirectioneel verband bestaat uit een sterk oudereffect en een matig kindereffect. Globaal gezien lijkt het dus best om

de relatie tussen ouderlijke stress en gedragsproblemen bij kinderen met ASS als een wederkerige relatie te zien.

Een tweede determinant voor de verhoogde stressniveaus bij ouders van kinderen met ASS betreft coping. Uit een dagboekstudie van Pottie en Ingram (2008) bleek dat het hanteren van hulpeloze coping, sociaal terugtrekken, overbezorgdheid en het verwijten van het kind op een bepaalde dag voorspellend was voor een negatieve gemoedstoestand van de ouder de volgende dag. Daarnaast rapporteerden Dunn, Burbine, Bowers en Tantleff-Dunn (2001) dat stressoren geen directe oorzaak vormen voor negatieve uitkomsten (bijvoorbeeld depressieve symptomen, sociale isolatie, relatieproblemen). Het verband wordt gemodereerd door coping en sociale ondersteuning.

Sociale ondersteuning bij ouders van kinderen met ASS vormt een derde determinant. Een verminderde sociale ondersteuning is geassocieerd met een slechtere aanpassing aan veranderende situaties, meer stressgerelateerde symptomen en een grotere, door de ouders gepercipieerde negatieve impact van de gedragsproblemen op het welzijn van ouders (Bishop, Richler, Cain, & Lord, 2007; Weiss, 2002).

Een essentiële kanttekening hierbij betreft de eerder statische kijk op stress als een relatief onveranderbare eigenschap die ouders van kinderen met ASS ervaren. Ouders van kinderen met ASS ervaren echter dagelijkse fluctuaties in hun algemeen welbevinden en stressniveau (Ekas & Whitman, 2011; Pottie & Ingram, 2008; Pottie, Cohen, & Ingram, 2009). De dagboekstudie van Pottie, et al. (2009) keek naar fluctuaties in de gemoedstoestand van ouders van kinderen met ASS en onderzocht hierbij mogelijke determinanten die deze fluctuaties voorspellen. Men vond dat een hogere dagelijkse positieve gemoedstoestand samenhangt met meer emotionele en instrumentele ondersteuning en minder ouderlijke stress en niet-ondersteunende interacties van de omgeving. Omgekeerd bleek een hogere dagelijkse negatieve gemoedstoestand samen te hangen met minder emotionele ondersteuning en meer ouderlijke stress, niet-ondersteunende interacties en gedragsproblemen van het kind. Een tweede dagboekstudie van Ekas en Whitman (2011) onderzocht het effect van positief affect als buffer voor de dagelijkse negatieve gemoedstoestand als gevolg van overmatige stress bij ouders van kinderen met ASS. Ze vonden dat de ervaring van positief affect enkel op dagen met lage of matige stress een buffer vormt voor de effecten van de stress op de negatieve gemoedstoestand. Daarnaast vonden ze dat een hoge mate van ouderlijke of dagelijkse stress op de ene dag samenhangt met meer negatief affect de volgende dag. Wanneer men echter zowel een hoge mate van ouderlijke stress als dagelijkse stress kende, ervaarde men de volgende dag minder negatief affect. Ekas en Whitman (2011) verklaren dit door het feit dat ouders op dergelijke dagen op zoek gaan naar ondersteuning en coping om om te gaan met het hoge stressniveau. Gegeven dat de ervaringen van ouders van kinderen met

ASS sterk lijken te variëren van dag tot dag leek het belangrijk om ook in deze studie de rol van het gedrag van kinderen op het functioneren van ouders op een dynamische, dagelijkse basis te bestuderen. Meer bepaald onderzochten we de samenhang met het dagelijkse opvoedingsgedrag van ouders.

Gevolgen van ASS op opvoedingsstijl.

Verschillen in opvoedingsstijl tussen moeders van kinderen met en zonder ASS.

Ondanks de grote verschillen die ouders ervaren op het vlak van stress, lijken er minder verschillen te zijn wat betreft opvoedingsgedrag bij ouders van kinderen met ASS en ouders van TO kinderen (Beurkens, Hobson, Hobson, 2013; Lambrechts, Van Leeuwen, Boonen, Maes, & Noens, 2011; Maljaars, Boonen, Lambrechts, Van Leeuwen, & Noens, 2014; Siller, & Signman, 2002). Ondanks het feit dat de meeste studies gelijkaardig opvoedingsgedrag tussen ouders van kinderen met ASS en ouders van TO kinderen rapporteren, worden in enkele studies ook verschillen gerapporteerd. Het onderzoek binnen het domein van opvoeding bij kinderen met ASS is echter nog beperkt en de resultaten van verschillende studies spreken elkaar vaak tegen.

Een eerste verschil wordt gerapporteerd in de studie van Maljaars, et al. (2014). Hoewel kinderen met ASS meer probleemgedrag vertonen dan TO kinderen, stellen moeders van kinderen met ASS minder controlerend gedrag (bijvoorbeeld regels stellen en disciplineren) en meer positief opvoedingsgedrag. Lambrechts, et al. (2011) rapporteerden daarnaast dat ouders van kinderen met ASS minder vaak hard straffen maar meer de ontwikkeling van kind gaan stimuleren dan ouders van TO kinderen. Een mogelijke verklaring voor deze bevindingen is te vinden in de interpretatie van de gedragsproblemen door ouders. Moeders van kinderen met ASS gaan de gedragsproblemen van hun kind minder vaak interpreteren als intentioneel fout gedrag. In plaats daarvan gaan ze meer focussen op externe factoren (vb. onaangename stimuli, onverwachte veranderingen, een ongestructureerd tijdschema) die het storend gedrag zouden kunnen verklaren (Reese, Richman, Belmont, & Morse, 2005). Deze resultaten worden tegengesproken door de studie van Blacher, et al. (2013). Zij stellen dat moeders van kinderen met ASS meer negatief opvoedingsgedrag vertonen en vinden geen significante verschillen op vlak van positief opvoedingsgedrag in vergelijking met TO kinderen. Een recente studie van Boonen, et al. (2015) vult deze laatste bevindingen aan en rapporteert dat ouders van kinderen met ASS minder sensitief opvoedingsgedrag vertonen en minder structuur voorzien. Wanneer ze rekening houden met het verhoogde stressniveau bij ouders van kinderen met ASS vinden ze enkel nog een verschil in het voorzien van structuur.

Verschillen binnen de groep van moeders van kinderen met ASS op vlak van opvoedingsstijl en verklarende determinanten.

Uit bovenstaande onderzoeken zouden we kunnen concluderen dat ouders van kinderen met ASS en ouders van TO kinderen gelijkaardig opvoedingsgedrag vertonen. In de huidige literatuur bestaat er echter weinig onderzoek dat ingaat op verschillen binnen de groep ouders van kinderen met ASS op vlak van opvoeding en mogelijke verklaringen voor deze verschillen. Enkele studies onderzochten determinanten geassocieerd met de verschillen in het opvoedingsgedrag binnen de groep van ouders van kinderen met ASS.

Een eerste determinant betreft de gedragsproblemen bij kinderen met ASS. Deze gedragsproblemen zijn geassocieerd met minder warmte, minder betrokkenheid, meer overbezorgdheid, minder positief affect en meer kritiek van de moeder naar het kind toe (Midouhas, Yogaratnam, Flouri, & Charman, 2013; Orsmond, Seltzer, Greenberg, & Krauss, 2006). Daarnaast vonden Boonen, et al. (2014) een positieve correlatie tussen de gedragsproblemen bij kinderen met ASS en de negatieve controle (bijvoorbeeld harde bestraffing, discipline) door ouders. Een recente longitudinale studie van Dieleman, De Pauw, Soenens, en Prinzie (2016) spreekt deze bevinding gedeeltelijk tegen. Enerzijds voorspellen externaliserende problemen in de kindertijd (gem. 10.20 jaar) meer negatieve controle in de adolescentie (gem. 16.00 jaar). Dit verband wordt niet teruggevonden wanneer externaliserende problemen in de adolescentie gemeten worden en negatieve controle gemeten wordt in de vroege volwassenheid (gem. 19.00 jaar). Anderzijds voorspellen externaliserende problemen op adolescentie leeftijd meer positief ouderlijk gedrag in de vroege volwassenheid. Dit zou erop kunnen wijzen dat ouders van kinderen met ASS de externaliserende problemen van het kind in de kindertijd beantwoorden met het stellen van duidelijke grenzen in de adolescentie met het ondersteunen in probleemoplossend gedrag.

Een tweede determinant is de stress die ouders ervaren. Stress is niet alleen een mogelijk verklarende factor voor de verschillen op vlak van opvoedingsgedrag tussen ouders van kinderen met ASS en ouders van TO kinderen, maar voorspelt ook verschillen in opvoedingsgedrag binnen de groep ouders van kinderen met ASS (Hastings, & Brown, 2002; Osborne, McHugh, Saunders, & Reed, 2008). Een hoger stressniveau bij ouders van kinderen met ASS is geassocieerd met het vaker materieel belonen van het kind, het vaker hard bestraffen van het kind, het vertonen van meer negativiteit, meer intrusief gedrag in het spel met hun kind, het moeilijker grenzen kunnen stellen en het vertonen van een verminderde ouder-kindcommunicatie (Boonen, et al. 2015; Dolev, Oppenheim, Koren-Karie, & Yirmiya, 2009; Osborne, & Reed, 2010). Een mogelijke verklaring hiervoor is het feit dat, wanneer ouders een hoog niveau van stress ervaren, de

energiebron, -die hen instaat stelt sensitief en effectief de emotionele noden van hun kind te beantwoorden-, is uitgeput (Silva & Schalock, 2012).

Tot slot voorspelt pessimisme bij de moeder van kinderen met ASS minder positief affect en warmte, en meer kritiek naar het kind toe (Orsmond, et al. 2006). Positieve percepties over de diagnoses en ouderschap, en tevredenheid in het huwelijk voorspellen meer effectieve coping bij ouders van kinderen met ASS, waardoor zij het kind beter kunnen ondersteunen in zijn noden (Sikora, et al. 2013).

Conclusie.

Uit het literatuuronderzoek tot nu toe kunnen twee belangrijke conclusies getrokken worden die een leidraad zullen vormen voor deze masterproef. Ten eerste toont de huidige literatuur slechts weinig verschillen tussen ouders van kinderen met ASS en ouders van TO kinderen op vlak van opvoeding. Toch zijn er binnen de groep van ouders van kinderen met ASS belangrijke verschillen inzake gehanteerde opvoedingsstijl, en bestaat er relatief weinig onderzoek naar determinanten die deze verschillen binnen de groep van ouders van kinderen met ASS kunnen verklaren. Hierbij lijkt de rol van het maladaptief gedrag bij kinderen met ASS een interessant gegeven te zijn om verder te onderzoeken.

Ten tweede bemerken we in opvoedingsonderzoek in de context van ASS een brede diversiteit aan opvoedingsconcepten. Dit maakt het moeilijk om bevindingen over studies heen te vergelijken. Bovendien bekijkt het hedendaagse onderzoek opvoedingsstijl van ouders overwegend als een statisch gegeven. Opvoeding wordt hierbij gezien als een stabiele eigenschap van ouders. In deze masterproef willen we opvoeding als een dynamisch construct bekijken, dat net als het gedrag van kinderen en ouderlijke stress fluctueert binnen en over dagen heen.

In het huidige onderzoek omtrent het ouderlijke perspectief bij ouders van kinderen met ASS bemerken we dus enkele belangrijke tekortkomingen waar toekomstige studies rekening mee moeten houden. Een sterk theoretisch kader om dit verder te bestuderen is dan ook essentieel. Hierbij kan er gebruik gemaakt worden van de zelfdeterminatietheorie (ZDT) (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000). Enerzijds bevat deze theorie een heldere en uitgewerkte visie omtrent opvoeden en anderzijds biedt de theorie ook een perspectief op de rol van ouderlijke ervaringen (meer bepaald behoeftebevrediging) in de kwaliteit van opvoedingsstijl. Daarnaast bekijkt deze theorie het opvoedingsgedrag van kinderen met ASS als een dynamisch gegeven dat varieert van dag tot dag.

Zelfdeterminatietheorie

De ZDT is een overkoepelende theorie over menselijke groei, motivatie en persoonlijk functioneren, ontwikkeld door Richard M. Ryan en Edward L. Deci (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000). De theorie gaat uit van de mens als een pro-actief organisme dat gericht is op groei en positieve persoonlijke ontwikkeling (Ryan, Kuhl, & Deci, 1997). Centraal in de ZDT staat de notie van psychologische basisbehoeften, een notie die wordt besproken in de psychologische basisbehoefthetheorie (PBT) (Ryan & Deci, 2017).

Psychologische basisbehoefthetheorie (PBT).

Zoals vermeld in bovenstaande paragraaf gaat de ZDT uit van de mens als pro-actief organisme. De mens heeft een natuurlijke neiging om zijn levensomstandigheden vorm te geven en te optimaliseren. Deze inherente natuur vereist specifieke vitamines in de vorm van de bevrediging van drie basisbehoeften: autonomie, relationele verbondenheid en competentie (Vansteenkiste & Ryan, 2013). De bevrediging van deze basisbehoeften is essentieel voor de voortdurende psychologisch groei, integriteit en welbevinden in een mensenleven (Deci & Ryan, 2000). Door de verschillende waarden en doelen die men heeft in de verschillende levensfasen en culturen, komen basisbehoeften niet altijd op eenzelfde manier tot expressie. De onderliggende processen zijn echter universeel en voor iedereen dezelfde (Ryan & Deci, 2000).

De eerste basisbehoefte 'autonomie' verwijst naar de mate waarin mensen het gevoel hebben achter keuzes en taken in hun leven te staan. Ze ervaren een gevoel van psychologische vrijheid in hun dagdagelijkse denken, handelen en voelen (Ryan & Deci, 2006). Relationele verbondenheid is de mate waarin een individu het gevoel heeft er niet alleen voor te staan en zich ondersteund en verbonden voelt met betekenisvolle personen in zijn omgeving (Deci & Ryan, 2000). Competentie als de derde basisbehoefte is de mate waarin mensen zich bekwaam genoeg voelen om met de uitdagingen in het leven om te gaan en taken goed te kunnen volbrengen (Deci & Ryan, 1975).

Onderzoek toont aan dat behoeftebevrediging een essentiële rol speelt in de ontwikkeling. Ten eerste is de bevrediging van de behoeften direct gelinkt aan een beter welbevinden, zowel wanneer welbevinden wordt begrepen als de subjectieve ervaring van positief affect als wanneer welbevinden wordt gezien als een manier van functioneren waarin een individu de aanwezigheid van een bepaalde vitaliteit, psychologische flexibiliteit en een dieper gevoel van innerlijk welzijn ervaart (Deci & Ryan, 2000; Ryan, Deci, & Grolnick, 1995; Ryan & Frederick, 1997). Ten tweede versterkt behoeftebevrediging de intrinsieke motivatie en het internaliseren van extern aangereikte richtlijnen (bijvoorbeeld ouderlijke regels voor goed gedrag). Dit resulteert in meer

autonoom en zelfregulerend functioneren, wat geassocieerd is met positieve affectieve ervaringen en betere psychologische gezondheid (Deci & Ryan, 2000). Verder leidt behoeftebevrediging tot meer pro-activiteit, energie, zelfvertrouwen, flexibiliteit, veerkracht en initiatiefname (Deci & Ryan, 2000; Deci, et al. 2001; Vansteenkiste & Ryan, 2013).

Een lage bevrediging of het niet bevredigd worden van een van de behoeften (behoefteprivatie) kan de ontwikkeling en groei van een individu tegengaan. Het actief tegenwerken en frustreren van een behoefte (behoeftefrustratie) is in het bijzonder schadelijk (Bartholomew, Ntoumanis, Ryan & Thogersen-Ntoumani, 2011; Deci & Ryan, 2000). Een noodondermijnende omgeving leidt tot de ervaring van behoeftefrustratie, die tot uiting komt in gevoelens van druk en verplichting (autonomie frustratie), mislukking en falen (competentie frustratie), en sociale isolatie en eenzaamheid (verbondenheid frustratie). Vansteenkiste en Ryan (2013) vonden twee grote gevolgen van de obstructie van de basisbehoeften. Enerzijds leidt behoeftefrustratie tot een verminderd welzijn. Dit vertaalt zich in een verhoogd risico op angstige gevoelens, depressieve gevoelens, somatisatie, innerlijk conflict, een verminderde motivatie, meer passiviteit en een verhoogde kwetsbaarheid voor psychopathologieën (Deci & Ryan, 2000; Vansteenkiste & Ryan, 2013). Anderzijds zorgt de blijvende frustratie van de basisbehoeften ervoor dat men copingmechanismen ontwikkelt om om te gaan met de ervaring van deze behoeftefrustratie. Dit omvat onder andere het gevoel van verlies van zelfcontrole en rigide gedragsproblemen.

Tot slot benadrukken Deci en Ryan (2000) het dynamisch karakter van de psychologische behoeftes. Enkele dagboekstudies bevestigen het bestaan van aanzienlijke dagelijkse schommelingen in de psychologische behoeftebevrediging (Reis, Sheldon, Gable, Roscoe & Ryan, 2000; Ryan, Bernstein & Brown, 2010). In bovenstaande paragrafen werden de tussenpersoonseffecten van de behoeftebevrediging op algemeen welbevinden en functioneren van mensen en verschillende psychopathologische variabelen aangetoond. Onderzoek toont echter ook het bestaan van binnenpersoonseffecten van de behoeftebevrediging aan. Deze studies tonen aan dat de dagelijkse fluctuaties in behoeftebevrediging- en frustratie samenhangen met fluctuaties in het welbevinden en stressniveau van mensen (Reis, et al. 2000; Weinstein & Ryan, 2011)

Noodondersteunend opvoeden: ZDT : kader voor opvoeding.

De zelfdeterminatietheorie stelt dat elk menselijk wezen de fundamentele nood heeft om zich autonoom, verbonden en competent te voelen. De bevrediging van deze drie basisbehoeften draagt bij tot een optimaal functioneren waarin men een positief welbevinden ervaart, intrinsiek gemotiveerd is en eigen waarden en doelen kan internaliseren (Deci & Ryan, 2000). Daarnaast

gaat de theorie ervanuit dat kinderen een natuurlijk, aangeboren intern kompas hebben om zich te ontwikkelen en eigen waarden en doelen te internaliseren (Ryan, et al. 1995). Ryan en Deci (2000) benadrukken hierbij ook de essentiële rol van de sociale context die deze ontwikkeling, internalisering en intrinsieke motivatie kan steunen, respectievelijk beperken. Binnen hun opvoeding kunnen ouders inspelen op de basisbehoeften van hun kind en hen hierin ondersteunen. Dit noodondersteunend opvoeden van kinderen leidt tot een vitale expressie van de menselijke groei (Ryan & Deci, 2000).

Grolnick en Ryan (1989) onderscheidde 3 dimensies binnen noodondersteunend opvoeden. Een eerste dimensie betreft het aanbieden van structuur, wat vooral tegemoet komt aan de nood aan competentie. Dit omvat het creëren van een voorspelbare en voldoende gestructureerde leefomgeving voor het kind door het opstellen van duidelijke en consistente verwachtingen en regels, en het gedrag van het kind monitoren aan de hand van de vooropgestelde verwachtingen. Een tweede dimensie betreft de ouderlijke betrokkenheid in de opvoeding van hun kind, wat vooral tegemoet komt aan de nood aan verbondenheid. Ouderlijke betrokkenheid verwijst naar de actieve interesse van de ouder in het leven van het kind, het geven van warmte en zorg, en het aannemen van een responsieve en empathische houding ten aanzien van het kind. Een derde dimensie betreft de autonomie-ondersteuning. In deze masterproef zal gefocust worden op deze laatste dimensie van autonomie-ondersteuning. In onderstaande paragraaf wordt deze dimensie gedetailleerd toegelicht.

Autonomie-ondersteuning (als onderdeel van noodondersteunend opvoeden) betreft het actief ondersteunen van het kind tot vrijwillig en betekenisvol handelen. Autonomie-ondersteunende ouders trachten zich te verplaatsen in de gedachten, perspectieven en gevoelens van hun kind en deze te erkennen, voorzien een betekenisvolle verklaring voor de regels en verwachtingen die zij opleggen aan het kind, bieden hun kind voldoende keuzes aan, moedigen het kind aan zelf initiatief te nemen en trachten het gebruik van controlerende technieken te minimaliseren (Grolnick, et al. 1997; Koestner, Ryan, Bernieri & Holt, 1984; Soenens, et al. 2007). et al. Psychologisch controlerend opvoedingsgedrag (als onderdeel van noodondermijnd opvoeden) betreft opvoedingsgedrag dat gedachten en gevoelens bij kinderen opdringt door het gebruik van manipulatieve opvoedingstechnieken (Barber, 1996). Het is niet responsief ten aanzien van de emotionele en psychologische noden van het kind en het verstikt vrijwillige expressie en autonomie (Barber & Harmon, 2002). Barber en Harmon (2002) onderscheiden 4 aspecten van psychologische controle: schuldinductie, voorwaardelijke liefde, angstinductie en het tenietdoen van het perspectief van het kind. Schuldinductie betreft het gebruik van schuldinducerende strategieën om het kind te laten doen wat de ouder wil. Voorwaardelijke liefde betreft het voorwaardelijk maken van ouderlijke aandacht, interesse en zorg, zodat kinderen

voldoen aan de ouderlijke standaarden. Angstinductie betreft het oproepen van angst zodat kinderen akkoord gaan met de ouderlijke verzoeken. Het tenietdoen van het perspectief van het kind betreft tot slot het beperken van spontane expressies, gedrag en gevoelens van het kind. Psychologische controle kan gezien worden als de tegenhanger van deze autonomie-ondersteuning. Studies toonden reeds de negatieve samenhang (-.60) tussen deze opvoedingsvariabelen (Skinner, Johnson & Snyder, 2005; Soenens, et al. 2007). Een mogelijke verklaring voor de niet volledig negatieve samenhang kan zijn dat de afwezigheid van psychologische controle nog niet betekent dat ouders actief de autonomie van kinderen ondersteunen (Soenens & Vansteenkiste, 2010). Omgekeerd betekent de afwezigheid van autonomie-ondersteuning niet dat ouders psychologisch controlerend zijn: psychologische controle vormt een meer directe en ernstige bedreiging van de nood aan autonomie bij kinderen dan lage autonomie-ondersteuning. Daarom wordt ook verondersteld dat psychologische controle sterker met negatieve ontwikkelingsuitkomsten en risico op problemen zal samenhangen dan autonomie-ondersteuning. Het zal dan ook belangrijk zijn beide variabelen op te nemen in dit onderzoek.

Verschillende studies bij TO kinderen onderzochten de impact van autonomie-ondersteuning en psychologische controle binnen de opvoeding op de ontwikkeling van een kind. Enerzijds concludeert de huidige literatuur een adaptief effect van autonomie-ondersteuning op de ontwikkeling van een kind. Autonomie-ondersteuning in de opvoeding blijkt samen te hangen met een betere intrinsieke motivatie, een beter welbevinden en algemeen betere prestaties van het kind (Joussemet, Landry, & Koestner, 2008). Een eerdere observatiestudie toonde dit reeds aan bij peuters en kinderen van 6 jaar. De onderzoekers vonden dat de kinderen van moeders die tijdens het spelen meer autonomie-ondersteunende taal gebruikten meer taakgerelateerd gedrag en meer intrinsiek gemotiveerd zijn dan kinderen van meer controlerende moeders (Frodi, Bridges & Grolnick, 1985; Deci, Driver, Hotchkiss, Robbins, & Wilson, 1993). Grolnick, Ryan en Deci (1991) toonden tot slot aan dat ook de ervaring van autonomie-ondersteuning bij kind zelf een belangrijke rol heeft. Ze vonden dat kinderen die zelf meer autonomie-ondersteuning ervaren van beide ouders, aangeven zich meer competent en autonoom te voelen, en zich beter kunnen aanpassen op school. Anderzijds lijkt psychologische controle een maladaptief effect te hebben op de ontwikkeling van een kind. Psychologische controle is geassocieerd met de ontwikkeling van internaliserende problemen, waaronder maladaptief perfectionisme, een lage zelfwaarde en depressieve en angstige symptomen (Barber & Harmon, 2002; Soenens, et al. 2008; Soenens, Vansteenkiste, Luyten, Duriez & Goossens, 2005). Daarnaast lijkt psychologische controle ook samen te hangen met de frustratie van de basisbehoeften (Soenens & Vansteenkiste, 2010). Ten eerste lijken kinderen van psychologisch controlerende ouders minder bevredigd te worden in

autonomie. Dit blijkt uit de resultaten van verschillende studies (Soenens & Vansteenkiste, 2010). Kinderen van psychologisch controlerende ouders ervaren een druk om zich te gedragen, te denken en te voelen op een manier die opgelegd werd door de ouders, vertonen minder intrinsieke motivatie ten aanzien van studeren en voeren minder spontaan taken uit (Soenens & Vansteenkiste, 2010; Vansteenkiste, Zhou, Lens & Soenens, 2005). Ten tweede hebben kinderen van psychologisch controlerende ouders meer kans om een gevoel van frustratie op vlak van competentie te ervaren. De kritische ondertoon die samengaat met voorwaardelijke liefde, schuldinductie en schaamte-inductie brengt een gevoel van onzekerheid bij kinderen over hun eigen competentie met zich mee. Deze kinderen ervaren vaker maladaptief perfectionisme, leggen zichzelf zeer strenge standaarden op en voelen zich meer gestresseerd en angstig bij testen (Blatt, 1995; Soenens, et al. 2005). Tot slot stellen Soenens en Vansteenkiste (2010) ook dat psychologische controle het gevoel van verbondenheid tussen kind en ouder kan ondermijnen. Kinderen krijgen het gevoel dat ze moeten voldoen aan verwachtingen van de ouders en zich loyaal dienen op te stellen ten aanzien van hen. Dit heeft mogelijk een negatieve invloed op een dieper gevoel van vertrouwen en verbondenheid.

Tot slot willen we ingaan op de dagelijkse fluctuaties die niet alleen terug te vinden zijn in de behoeftebevrediging en –frustratie van ouders, maar ook in hun opvoedingsgedrag. In de huidige literatuur wordt er vaak naar opvoeding gekeken als een stabiele, onveranderbare eigenschap van ouders. Men focuste zich in het verleden hoofdzakelijk op de variabiliteit tussen ouders. Opvoedingsgedrag kan dus echter gezien worden als een dynamisch fenomeen met dagelijkse fluctuaties. Om dit te kunnen onderzoeken is er een nood aan dagboekstudies die vertrekken vanuit de aanname van het bestaan van een fluctuerend karakter van opvoeding. Verschillende dagboekstudies bevestigen reeds de dagelijkse schommelingen in het opvoedingsgedrag van ouders (Aunola, Tolvanen, Viljaranta & Nurmi, 2013; Mabbe, Soenens, Vansteenkiste, van der Kaap-Deeder, & Mouratidis, 2016; van der Kaap-Deeder, Vansteenkiste, Soenens, & Mabbe, 2017). De resultaten van de dagboekstudie van Aunola, et al. (2013) geven zelfs weer dat de mate van het gebruik van psychologische controle meer varieert binnen ouders dan tussen ouders. Daarnaast blijkt uit deze studie ook dat bepaalde effecten van psychologische controle mee variëren met de fluctuaties. Ze vonden dat kinderen meer negatieve emoties vertoonden wanneer ouders de vorige dag meer psychologische controle hadden gebruikt. Een tweede dagboekstudie van van der Kaap-Deeder, et al. (2017) toont aan dat kinderen ook zelf dagelijkse fluctuaties ervaren in de mate waarin hun ouders, leerkrachten en brussen autonomie-ondersteunend en psychologisch controlerend gedrag stellen naar hen toe. Bovendien vond men dat deze dagelijkse fluctuaties uniek samenhangen met fluctuaties in de behoeftebevrediging en -frustratie van het kind. Wanneer kinderen op een dag meer autonomie-ondersteuning van de ouder

rapporteerden, rapporteerden zij die dag ook meer behoeftebevrediging te ervaren. Omgekeerd rapporteerden kinderen meer behoeftefrustratie op dagen dat ze meer psychologisch controlerend opvoedingsgedrag van de ouder rapporteerden. Beide dagboekstudies tonen dus aan dat opvoedingsgedrag kan variëren van dag tot dag. In een volgende stap willen we nagaan welke antecedenten deze dagelijkse schommelingen in noodondersteunend en noodondermijnd opvoeden veroorzaken.

Antecedenten voor autonomie-ondersteunend en psychologisch controlerend opvoeden.

Grolnick (2003) stelde dat druk op ouders de kans vergroot dat ze laag scoren op autonomie-ondersteuning of zelfs psychologisch controlerend opvoeden. Deze ervaren druk vindt zijn oorsprong in verschillende bronnen. Ten eerste betreffen dit diverse externe stressbronnen zoals life-events, gebrekkige sociale ondersteuning, en werkstress. Ten tweede kennen ouders ook mogelijks een innerlijke druk, die hun opvoedingsgedrag kan beïnvloeden. Tenslotte hebben ook gedragskenmerken van een kind een invloed op de ouders en hun opvoedingsgedrag (Grolnick & Apostoleris, 2002). In deze masterproef zal gefocust worden op de ouderkenmerken en kindkenmerken als antecedent voor autonomie-ondersteunend en psychologisch controlerend opvoeden. Daarnaast zal een extra mogelijke antecedent, mindful parenting, besproken worden. In onderstaande paragrafen wordt ingegaan op deze 3 mogelijke antecedenten.

Een eerste antecedent waarop deze masterproef focust betreft de *kindfactoren* die een mogelijke invloed uitoefenen op het autonomie-ondersteunend en psychologisch controlerend opvoedingsgedrag van ouders. In deze paragraaf bespreken we enkele studies die de samenhang of het effect van kindfactoren op het opvoedingsgedrag van ouders van TO kinderen bestudeerden. Belsky (1984) stelde in het verleden reeds dat bepaalde aspecten van het temperament en gedrag van kinderen een invloed uitoefenen op het gedrag van de moeder. Ook meer recente studies gingen de samenhang en effecten van maladaptief kindgedrag op opvoeding na (de Haan, Soenens, Deković, & Prinzie, 2013). Externaliserend gedrag van het kind leidt tot minder betrokken en responsief, (Deković, Janssens, & As, 2003); Scaramella, Conger, Spoth & Simons, 2012) en meer straffend opvoedingsgedrag (Deković, et al. 2003; Roche, Ghazarian, Little & Leventhal, 2010). Een negatieve gemoedstoestand van het kind, minder positiviteit van het kind en een hogere rigiditeit van het kind hangen samen met een meer kritische en defensieve, en een minder affectieve houding van de ouders (Laukkanen, Ojansuu, Tolvanen, Alatupa, Aunola, 2014; Rutter & Quinton, 1984). Enkele onderzoekers gingen ook de kindgedreven effecten op psychologisch controlerend opvoedingsgedrag na (de Haan, et al. 2013; Laukkanen, et al. 2014; Steeger & Gondoli, 2013). Laukkanen, et al. (2014) vonden een cross-sectionele

samenhang tussen negatieve emotionaliteit van het kind en meer psychologisch controlerend gedrag bij moeders. Deze samenhang werd echter gemedieerd door het welbevinden van de moeder. Moeders die hun kind als minder positief zagen, ervoeren een lager welbevinden en hanteerden meer psychologische controle. Naast het externaliserend en internaliserend gedrag van het kind, zal deze masterproef zich ook focussen op het prosociaal gedrag. Dit betreft het gedrag van het kind in functie van de ander, waarbij hij/zij de ander helpt zonder dat men dit vroeg of zonder dat de verwachting beloond of geprezen wordt (Svetlova, Nichols, & Brownell, 2010). De huidige literatuur bevat echter weinig tot geen studies die de invloed van het prosociaal gedrag van het kind bekijken op opvoeding. We veronderstellen dat dit type adaptief gedrag het voor ouders gemakkelijker maakt om rekening te houden met het perspectief van het kind en om vertrouwen te tonen in de capaciteiten van het kind om zelfstandig situaties aan te pakken (dus om meer autonomie-ondersteunend te zijn).

Een tweede antecedent voor noodondersteunend opvoeden betreft de *ouderfactoren*. Diverse studies onderzochten verschillende ouderfactoren met een mogelijke impact op hun opvoedingsgedrag. De mate waarin ouders positieve percepties hebben over, en vertrouwen hebben in de toekomst en mogelijkheden van hun kind is bijvoorbeeld geassocieerd met meer ouderlijke warmte en minder psychologisch controlerend gedrag bij zowel ouders van TO kinderen als ouders van kinderen met ASS (Gurland & Grolnick, 2005; Seltzer, et al. 2010; Sikora, et al. 2013). Ook persoonlijkheidsvariabelen zoals het perfectionisme van de ouder en de mate van ego-involvement die zij ervaren bij de opvoeding zijn geassocieerd met hun opvoedingsgedrag (Grolnick, et al. 2002; Soenens, et al. 2006).

Een ouderantecedent die beter toelaat om de dagelijkse fluctuaties in ouderlijk opvoedingsgedrag te begrijpen betreft de behoeftebevrediging en –frustratie van de ouder. Gezien deze antecedent een belangrijke variabele vormt in deze masterproef bespreken we ze uitgebreid. Zoals reeds vermeld brengt de frustratie van behoeftes onder meer het ervaren van minder energie en meer uitputting, depressieve symptomen en negatief affect met zich mee. Dit kan leiden tot minder energie om op een open en responsieve wijze te interageren met de ander (Deci & Ryan, 2000). Deze redenering diende als inspiratie voor verschillende studies die verwachtten dat dit verminderd open en responsief interageren met de ander ook tot uiting komt in de opvoeding. Een eerste studie betreft de longitudinale studie van de Haan, et al. (2013). De onderzoekers namen op 3 verschillende tijdstippen vragenlijsten af bij de kinderen en ouders van 430 families die peilden naar agressief gedrag van het kind, behoeftebevrediging van de ouders en het opvoedingsgedrag van de ouders. De onderzoekers vonden geen directe associatie tussen agressie bij kinderen en later opvoedingsgedrag van de ouders. De resultaten toonden echter wel een indirecte relatie aan tussen agressie bij kinderen en later psychologisch en autonomie-

ondersteunend gedrag van de ouders gemedieerd door de behoeftebevrediging en behoeftefrustratie van de ouders. Het agressieve gedrag van het kind leidde tot frustratie van de ouders in hun gevoel van autonomie en competentie. Dit leidde tot meer gebruik van overreactieve discipline 8 jaar later. Daarnaast vond men dat door de frustratie van de verbondenheid die ouders ervoeren door het agressieve gedrag van hun kind, ze meer warm en responsief opvoedingsgedrag vertoonden 8 jaar later. Twee dagboekstudies vulden de resultaten van de Haan, et al. (2013) aan. Aan de hand van een 7-daags dagboek onderzochten Mabbe, et al. (2016) de dagelijkse fluctuaties in de autonomie-ondersteunende en psychologisch controlerende opvoedingsgedragingen, en de rol van de ouderlijke behoeftebevrediging en –frustratie hierbij. De resultaten weerspiegelden dat de variabiliteit in de dagelijkse behoeftebevrediging positief gerelateerd is aan de dagelijkse autonomie-ondersteuning, en dat de variabiliteit in de dagelijkse behoeftefrustratie uniek positief gerelateerd is aan de dagelijkse noodfrustratie. Deze resultaten bleven bestaan wanneer men controleerde voor de globale variabiliteit tussen personen in psychologische controle en autonomie-ondersteuning. De laatste dagboekstudie, een studie van van der Kaap-Deeder, et al. (2017) gebruikte het perspectief van het kind om dit na te gaan. Hun resultaten toonden dat kinderen meer autonomie-ondersteuning rapporteerden op dagen wanneer hun moeder zelf meer behoeftebevrediging ervoer. Tot op heden werd de rol van ouderlijke behoeftebevrediging en –frustratie in ouderlijke opvoedingsstijl echter nog niet bestudeerd bij ouders van kinderen met ASS.

Naast gedragingen van het kind en ouderlijke behoefte-gerelateerde ervaringen is mindful parenting een derde mogelijke antecedent van de opvoedingsstijl die ouders van kinderen met ASS vertonen. In de literatuur wordt mindful parenting beschreven als een construct bestaande uit 5 onderliggende kenmerken: (1) de onbevooroordeelde acceptatie van de unieke kenmerken, attributies en behoeften van het kind en zichzelf, (2) een emotionele waakzaamheid voor innerlijke ervaringen, gevoelens, gedachten, verwachtingen en verlangens van het kind en zichzelf, (3) het bewust reguleren van het gedrag in interactie met het kind, (4) het bewust en aandachtig luisteren in interactie met het kind, en (5) het hebben van medeleven en betrokkenheid met het kind en zichzelf (Duncan, Coatsworth, & Greenberg, 2009). Verschillende studies gingen de effecten van mindful parenting na bij ouders van zowel TO kinderen als kinderen met ASS. Uit de resultaten kan geconcludeerd worden dat ouders van zowel TO kinderen als van kinderen met ASS, die meer mindful opvoeden, minder ouderlijke stress rapporteren, minder depressieve en angstige symptomen ervaren, een betere algemene gezondheid en welzijn rapporteren, meer voldoening halen uit de ouder-kind relatie, meer tevreden zijn over hun opvoeding, en beter kunnen omgaan met maladaptief gedrag bij het kind (Beer, Ward, & Moar, 2013; Ferraioli, & Harris, 2013; Minor, Carlson, Mackenzie, Zernicke, & Jones, 2006). Bovendien tonen Bögels,

Hoogstad, van Dun, de Schutter, & Restifo, (2008) en Singh, et al. (2006) aan dat mindful parenting ook effect heeft op het kind zelf. Nadat ouders een cursus mindful parenting volgden rapporteerden zij minder gedragsproblemen bij hun kind dan voordien. Bögels, et al. (2008) toonden dit aan voor ouders van kinderen met gedragsproblemen. Singh, et al. (2006) toonden dit aan voor kinderen van ouders van kinderen met ASS. Beer, et al. (2013) vonden verder dat ouders van kinderen met ASS minder mindful opvoeden bij kinderen die meer maladaptief gedrag vertonen. Tot slot ervoeren ouders van kinderen met ASS na het volgen van een mindfulness-training een betere ouder-kind relatie, halen ze meer voldoening uit de opvoeding, vertonen zij meer empathische bezorgdheid, stimuleren meer de ontwikkeling van het kind, zijn meer vergevingsgezind en kunnen beter omgaan met maladaptief gedrag van het kind (Benn, Akiva, Arel, & Roeser, (2012); Blackledge, & Hayes, (2006)). Hoewel mindful parenting dus geassocieerd is met positieve uitkomsten bij zowel ouders als kinderen, werd tot zover ons bekend nog niet specifiek onderzocht wat de samenhang is tussen mindful parenting en ouderlijke autonomie-ondersteuning en psychologische controle. We verwachten dat de aanvaardende en niet-veroordelende houding achter mindful parenting inderdaad essentieel is om vanuit het perspectief van het kind te kunnen kijken, en tegelijk een buffer vormt tegen de neiging om de eigen agenda door te duwen en een verplichtende stijl tegenover het kind te hanteren.

Huidige studie

Met deze masterproef willen we de variabiliteit van dag tot dag in autonomie-ondersteunend en psychologisch controlerend opvoedingsgedrag bij moeders van kinderen met ASS nagaan. De primaire doelstelling is het onderzoeken van de invloed van verschillende antecedenten op dit dagelijks opvoedingsgedrag. De antecedenten die opgenomen worden in de analyses betreffen: dagelijkse behoeftebevrediging en –frustratie, dagelijks kindgedrag (externaliserende problemen, internaliserende problemen en prosociaal gedrag) en mindful parenting (zowel gemeten als trek, als op dagelijks niveau). De dagelijkse fluctuaties in opvoeding en de impact van deze antecedenten worden nagegaan aan de hand van een dagboekstudie.

Ten eerste gaan we na in welke mate de dagelijkse behoeftebevrediging en –frustratie samenhangt met het opvoedingsgedrag bij moeders van kinderen met ASS diezelfde dag (onderzoeksvraag 1). We verwachten dat de dagelijkse behoeftebevrediging en –frustratie van moeders van kinderen met ASS een invloed zal hebben op hun opvoedingsgedrag. Meer specifiek verwachten we vooral een positieve samenhang tussen de dagelijkse behoeftebevrediging van de moeders en de dagelijkse autonomie-ondersteuning en tussen dagelijkse behoeftefrustratie en psychologische controle.

De tweede onderzoeksvraag betreft de relatie tussen het dagelijks kindgedrag (gerapporteerd door de moeder) en het opvoeden van dag tot dag. Hierbij focussen we ons op de externaliserende en internaliserende problemen van het kind enerzijds en op het prosociaal gedrag van het kind anderzijds. Onderzoek toonde aan bij ouders van zowel TO kinderen als kinderen met ASS dat het maladaptief gedrag van kinderen directe of indirecte effecten hebben op het opvoedingsgedrag van ouders (Boonen, et al. 2014; de Haan, et al. 2013; Laukkanen, et al. 2014; Roche, et al. 2010; Scaramella, et al. 2002; Steeger & Gondoli, 2013). Op basis van deze bevindingen verwachten we een samenhang tussen de dagelijkse externaliserende problemen van het kind en het noodondersteunend opvoedingsgedrag van moeders diezelfde dag. Daarnaast verwachten we een eerder klein effect van dagelijkse internaliserende problemen van het kind op het dagelijkse opvoedingsgedrag. Slechts beperkt onderzoek vond effecten van de internaliserende problemen op de opvoeding (Rutter & Quinton, 1984). De derde kindvariabele die we opnemen betreft het prosociaal gedrag. De onderzoeksvraag naar de relatie tussen dagelijks prosociaal gedrag en dagelijks opvoedingsgedrag is echter eerder exploratief, daar de huidige literatuur zich hoofdzakelijk gefocust heeft op de effecten van maladaptief gedrag. Ook bij kinderen met ASS focuste men voornamelijk op het maladaptief gedrag dat bij deze kinderen voorkomt. Het lijkt ons dan ook boeiend en relevant om de dagelijkse relatie tussen positief kindgedrag bij kinderen met ASS en opvoedingsgedrag nader te bekijken in dit onderzoek. Waar de literatuur een samenhang tussen het maladaptief gedrag en controlerend opvoedingsgedrag van ouders aantoonde, verwachtten we voor prosociaal gedrag een eventueel verband met autonomie-ondersteunend opvoedingsgedrag.

De derde onderzoeksvraag betreft mindful parenting. We gaan na of mindful parenting gemeten als trek een impact heeft op het opvoedingsgedrag. Op basis van verschillende studies bij ouders van kinderen met ASS, die de positieve effecten aantonen van mindful parenting en mindfulness op het opvoedingsgedrag en op de stress die zij ervaren (Beer, et al. 2013; Benn, et al. 2012; Blackledge & Hayes, 2006; Ferraioli & Harris, 2013; Singh, et al. 2014), verwachten we een significante samenhang tussen mindful parenting (zowel gemeten als trek als gemeten op dagelijks niveau) en dagelijkse opvoedingsgedrag. We verwachten dat mindful parenting samenhangt met meer autonomie-ondersteunend opvoedingsgedrag en minder psychologische controle.

De vierde onderzoeksvraag betreft de relatieve bijdrage van de antecedenten op noodondersteunend opvoeden van dag tot dag. Om rekening te houden met de onderlinge overlap tussen de verschillende antecedenten, gaan we in de laatste modellen de unieke effecten van alle antecedenten na. Bij deze onderzoeksvraag gaan we op een meer exploratieve manier na wat de sterkste antecedenten van ouderlijke autonomie-ondersteuning en psychologische controle zijn.

Methode

Steekproef

De steekproef bestaat uit 42 Vlaamse gezinnen met 1 of meerdere kinderen met de diagnose ASS. Bij 15 gezinnen hebben meerdere gezinsleden een diagnose van ASS. We focusten ons echter telkens op 1 kind. Van elk gezin namen telkens de moeders deel. De data-inzameling maakt deel uit van een groter onderzoeksopzet, waardoor een deel van de data niet gebruikt werd.

De kinderen met ASS zijn gemiddeld 10.87 jaar oud ($SD = 2.09$, bereik 7-15 jaar). De steekproef bestaat uit 30 jongens (71.40%) en 12 meisjes (28.60%). Dit komt overeen met het geslachtsratio voor ASS, 3:1 tot 4:1. 35 kinderen wonen thuis bij beide ouders (83.30%), 3 kinderen wonen afwisselend bij de moeder en vader vanwege co-ouderschap en 1 kind woont afwisselend thuis en bij een pleeggezin. De meeste kinderen volgen regulier lager onderwijs (50.00%), gevolgd door buitengewoon lager onderwijs en regulier secundair onderwijs (beide 21.40%) en buitengewoon secundair onderwijs (7.10%). Naast de diagnose van ASS hebben 25 kinderen een bijkomende diagnose (59.50%). Dit betreft onder meer AD(H)D, leerstoornissen, motorische stoornissen, tic-stoornissen en angststoornissen. De kinderen uit de steekproef hebben een gemiddeld IQ van 104.78 ($SD = 19.34$, bereik 73-145). De meeste kinderen hebben een IQ tussen 100-130 (52.40%), gevolgd door een zwak IQ (< 85) (21.40%), een IQ tussen 85-100 (9.50%) en een hoogbegaafd IQ (> 140) (9.50%).

De moeders uit de steekproef zijn gemiddeld 41.73 jaar ($SD = 4.40$, bereik 32-55 jaar). Ze hebben allemaal de Belgische nationaliteit. 28 moeders zijn gehuwd (66.70%), 4 moeders zijn alleenstaand (9.50%), 4 moeders zijn samenwonend (9.50%), 2 moeders zijn gescheiden (4.80%) en 2 moeders hebben een nieuw samengesteld gezin (4.80%). De meeste moeders volgden hoger onderwijs (76.20%), gevolgd door middelbaar onderwijs (16.70%) en lager onderwijs (2.40%). 40 vaders hebben de Belgische nationaliteit en 2 vaders hebben een buitenlandse nationaliteit. 61.90% van de vaders heeft een diploma hoger onderwijs, 14.30% een diploma BSO, 11.90% een diploma TSO en 2.40% s een diploma van ASO.

Procedure

De deelnemende gezinnen werden gecontacteerd via oproepen bij thuisbegeleidingsdiensten en bij een jeugdvereniging voor kinderen met en zonder beperking. Gezinnen met interesse in de studie moesten zelf contact opnemen met de onderzoekers. De gezinnen die beantwoordden aan de inclusiecriteria konden uiteindelijk deelnemen aan het onderzoek. De kinderen met ASS van de deelnemende gezinnen moesten thuis wonen, waren tussen de 8 en 14 jaar en waren in het bezit van een officiële diagnose van ASS. De diagnose werd

geverifieerd door het nakijken van de officiële diagnoseverslagen samen met een ASS-expert. Bij kinderen waarbij er geen multidisciplinair team betrokken was en/of geen Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) (Lord, Rutter, DiLavore, & Risi, 1999) (Gotham, Risi, Pickles, & Lord, 2007) of Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) (Rutter, Le Couteur, & Lord, 2003) werd afgenomen, werd een extra ADOS afgenomen door een getrainde onderzoeker.

De gezinnen werden geïnformeerd over het onderzoek tijdens een huisbezoek. Op dat moment werd ook een verklaring ingevuld waarbij men de toestemming gaf voor het gebruik van de verzamelde data. De moeders vulden ook inleidende vragenlijsten in die achtergrondgegevens en baseline informatie bevatte. De dagboekstudie die hierop volgde, bestond uit verschillende vragenlijsten die men gedurende 7 opeenvolgende dagen voor het slapen invulde. De dagboekstudie verliep hoofdzakelijk via online vragenlijsten. Enkele gezinnen opteerden voor het invullen van papieren vragenlijsten die zij later verstuurd. We verkozen een online afname in functie van de betrouwbaarheid van het dagelijks invullen van de vragenlijsten.

Materiaal

Persoonsniveau.

Voorafgaand aan de dagboekstudie vulden alle deelnemers een baselinevragenlijst in. Deze vragenlijst bevat 5 schalen: algemene behoeftebevrediging en –frustratie, algemeen maladaptief (externaliserende en internaliserende problemen) en prosociaal gedrag van het kind, opvoedingsgedrag (autonomie-ondersteuning en psychologische controle), mindful parenting en tot slot een schaal die peilt naar de mate van de kernsymptomen van ASS bij het kind. Daarnaast bevat de baseline ook andere schalen vanuit het grote onderzoeksopzet. Deze worden echter niet opgenomen in deze masterproef en worden niet verder gespecificeerd. In deze masterproef maakten we uit de baseline meting enkel gebruik van de schalen die peilden naar mindful parenting en de symptoomernst (SRS-score) van het kind. Deze worden hieronder gespecificeerd. De betrouwbaarheden van de vragenlijsten worden weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1. Betrouwbaarheden van de onderzoeksvariabelen over zeven dagen heen (Cronbach's alpha)

	Dag1	Dag2	Dag3	Dag4	Dag5	Dag6	Dag7	<i>M</i>	<i>RANGE</i>
<i>Dagelijks niveau</i>									
Autonomie-ondersteuning	.67	.73	.81	.80	.81	.74	.84	.77	.67-.84
Psychologische controle	.53	.33	.23	.71	.52	.50	.45	.47	.23-.71
Externaliserend gedrag kind	.74	.90	.86	.90	.87	.90	.93	.87	.74-.93
Internaliserend gedrag kind	.78	.85	.76	.86	.83	.88	.89	.84	.76-.89
Prosociaal gedrag kind	.70	.68	.83	.75	.78	.78	.85	.77	.68-.85
Moederlijke Behoeftebevrediging	.87	.76	.88	.92	.87	.90	.86	.87	.76-.92
Moederlijke Behoeftefrustratie	.85	.75	.75	.80	.80	.85	.89	.81	.75-.89
Mindful parenting (dagelijkse meting)	.71	.50	.70	.62	.72	.69	.59	.65	.50-.72
<i>Persoonsniveau</i>									
SRS totaal score								.97	
Mindful parenting (trekmeting)								.72	

Mindful parenting (als trek).

De variabele mindful parenting (als trek), betreft de mindful parenting als trek van moeders. Deze werd gemeten aan de hand van de Bangor Mindful Parenting Scale (BMPS; Jones et al. 2014). De vragenlijst bestaat uit 15 items gescoord op een 5-punten Likertschaal gaande van “helemaal niet waar” tot “helemaal wel waar”. De schaal meet de 5 onderliggende aspecten van mindful parenting volgens Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney, (2006): “waarnemen”, “beschrijven”, “bewust handelen”, “nonreactiviteit”, “accepteren zonder beoordelen”. Deze constructen werden telkens gemeten door 3 items. Een voorbeeld van een item dat “bewust handelen” meet, is: “*Ik haast me doorheen activiteiten met mijn kind zonder echt aandachtig te zijn voor hem/haar*”. In deze studie gebruikten we de totaalscore, waarbij hogere scores meer mindful parenting weergeven.

Ernst kernsymptomen van ASS.

De ernst van de kernsymptomen van ASS bij het kind werd gemeten aan de hand van de “Social Responsiveness Scale”, een screeningslijst die de symptomen van ASS bij kinderen

nagaat (Constantino & Gruber, 2007). Voor deze masterproef maakten we gebruik van een Nederlandstalige versie van de SRS. De vragenlijst bestaat uit 65 items die gescoord werden op een 4-punten Likertschaal gaande van “niet waar” tot “bijna altijd waar”. Twee voorbeelden van items betreffen: “de laatste 6 maanden is mijn zoon/dochter zich bewust van wat anderen denken of voelen” *”Mijn zoon/dochter vertoont de laatste 6 maanden in stresssituaties rigide of starre gedragspatronen die vreemd lijken”*.

Dagelijkse metingen.

De dagboekstudie omvatte vier schalen: dagelijkse behoeftebevrediging en – frustratie, dagelijks maladaptief (externaliserende en internaliserende problemen) en prosociaal gedrag van het kind, dagelijks opvoedingsgedrag (autonomie-ondersteuning en psychologische controle) en dagelijks mindful parenting. Daarnaast werden ook andere schalen dagelijks afgenomen vanuit het grote onderzoeksopzet. Deze werden echter niet opgenomen in deze masterproef en worden niet verder gespecificeerd. (Bijlage: Voorbeeld dagboek). De Cronbach’s alpha’s van de schalen worden weergegeven in Tabel 1. Er werd een alpha berekend voor elke variabele elke dag. Het gemiddelde van de betrouwbaarheden en de range worden ook in Tabel 1 vermeld. Zoals in de tabel kan gezien worden waren alle betrouwbaarheden aanvaardbaar, behalve voor de schaal voor psychologische controle, die op sommige dagen lage betrouwbaarheden vertoonde. Verdere inspectie hiervan toonde dat dit te wijten was aan de gemiddeld lage scores van moeders op deze schaal en bijhorende beperkte variantie in de scores. Via zelf-rapportage waren de deelnemende moeders dus weinig geneigd om zichzelf als psychologisch controlerend te omschrijven. Omwille van deze beperkte betrouwbaarheid moeten de bevindingen met deze schaal met de nodige omzichtigheid worden geïnterpreteerd.

Moederlijke behoeftebevrediging en –frustratie.

De moederlijke behoeftebevrediging en –frustratie op dagelijks niveau werd gemeten aan de hand van de Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration Scale (BPNFS, Chen et al. 2015). De items werden herformuleerd in functie van een dagboekonderzoeksopzet door Mabbe, et al. (2015). De oorspronkelijke vragenlijst bestaat uit 24 items en is onderverdeeld in 6 subschalen: autonomiebevrediging, autonomiefrustratie, bevrediging van relationele verbondenheid, frustratie van relationele verbondenheid, competentiebevrediging, competentiefrustratie. Voor deze studie selecteerde men 12 items analoog met de studie van Mabbe, et al. (2016). De bevrediging en frustratie van de 3 basisbehoeften werd telkens met 2 items gemeten. Een voorbeeld van een item dat autonomiebevrediging meet, betreft: *“Vandaag had ik een gevoel van keuze en vrijheid in de dingen die ik ondernam”*. Een voorbeeld van een

item dat verwees naar competentiefrustratie, betreft: “*Vandaag voelde ik me teleurgesteld in veel van mijn prestaties*”. Een voorbeeld van een item dat competentiebevrediging meet, betreft: “*Vandaag had ik er vertrouwen in dat ik dingen goed kon doen*”. Elk item werd gescoord aan de hand van een 5-punten Likertschaal gaande van “helemaal niet waar” tot “helemaal waar”. Chen et al. (2015) vonden in hun onderzoek evidentie voor de theoretisch verwachte interne structuur van de vragenlijst alsook voor theoretisch plausible correlaties met metingen van psychosociaal functioneren. Deze bevindingen werden teruggevonden over verschillende culturen heen: Peru, China, Verenigde Staten en België en ondersteunen zo de validiteit van de schaal. In dit onderzoek berekenden we een totaalscore voor behoeftebevrediging (6 items) en één voor behoeftefrustratie (6 items).

Maladaptief en prosociaal gedrag kind.

Het maladaptief en prosociaal gedrag van het kind werd gemeten aan de hand van 13 items uit de Child Behavior Checklist (CBCL), een veelgebruikte vragenlijst die peilt naar de emotionele en gedragsmatige problemen bij kinderen (Achenbach & Rescorla, 2000). Binnen dit onderzoek werden volgende subschalen afgenomen: agressief gedrag, regelbrekend gedrag, teruggetrokken gedrag, angstig/depressief gedrag, en prosociaal gedrag. Samen vormen de eerste twee subschalen een indicator voor externaliserende problemen, terwijl de schaal internaliserende problemen de subschalen teruggetrokken gedrag en angstig/depressief gedrag omvat. De oorspronkelijke vragenlijst werd ingekort omwille van de belasting voor moeders. Elke subschaal werd telkens door 3 of 4 items gemeten. Deze items werden aangepast aan dit dagboekonderzoeksopzet. Een voorbeeld van een item dat agressief gedrag meet, betreft: “*Mijn zoon/dochter maakte vandaag veel ruzie*”. De moeders beoordeelden deze items telkens op een 5-punten Likertschaal gaande van “helemaal niet waar” tot helemaal waar”.

Opvoeding.

De opvoedingsschaal omvat 2 subschalen: autonomie-ondersteuning en psychologische controle. Autonomie-ondersteuning werd gemeten aan de hand van 4 geselecteerde items van de Autonomy Support Scale van de POPS (Grolnick, Ryan, & Deci, 1991). De originele schaal bestaat uit 7 items. Ook deze werd ingekort om de belasting van de moeders te beperken. Mabbe, et al. (2016) herformuleerden de items in hun onderzoek in functie van het opzet van het dagboekonderzoeksopzet. Een voorbeeld van een item betreft “*Vandaag hield ik rekening met hoe mijn zoon/dochter de dingen zag*”. Psychologische controle werd gemeten aan de hand van de Nederlandstalige versie van de Psychological Control Scale – Youth Self-Report (PCS-YSR, Barber, 1996). Deze oorspronkelijke schaal bestaat uit 8 items. Voor dit onderzoek gebruikten we

4 items, opnieuw in functie van het beperken van de belasting voor de moeders dat een dagboekonderzoeksopzet met zich meebrengt. Ook deze items werden door Mabbe, et al. (2016) geherformuleerd in functie van een dagboekonderzoeksopzet. De items bevatten verschillende aspecten van psychologische controle zoals schuld-inductie, voorwaardelijke liefde en schaamte-inductie. Een voorbeeld van een item dat schuld-inductie meet, betreft: “*Vandaag gaf ik mijn zoon/dochter de schuld van problemen thuis*”. Beide constructen, autonomie-ondersteuning en psychologische controle, werden gescoord op een 5-punten Likertschaal gaande van “helemaal niet waar” tot “helemaal wel waar”.

Mindful parenting (dagelijkse meting).

De variabele mindful parenting werd ook op dagelijks niveau gemeten aan de hand van de Bangor Mindful Parenting Scale (BMPS; Jones et al. 2014). De schaal bestaat uit 4 items gescoord op een 5-punten Likertschaal gaande van “helemaal niet waar” tot “helemaal wel waar”. De items werden voor dit onderzoek geherformuleerd in functie van een dagboekonderzoeksopzet. Een voorbeeld van een item is: “*Ik was vandaag aandachtig voor de manier waarop mijn emoties de manier waarop ik met mijn kind omga, beïnvloedden*”.

Plan van analyse

In voorbereiding van de analyse van de dagboekstudie worden preliminaire analyses uitgevoerd. Hierbij werden eerst de descriptieve eigenschappen van de onderzoeksvariabelen bekeken. Daarnaast werd aan de hand van een t-toets voor afhankelijke groepen nagegaan welke opvoedingsgedragingen en kindgedragingen het vaakst voorkomen. Ten tweede werd aan de hand van MANOVA en MANCOVA de invloed van verschillende controlevariabelen nagegaan. Het hoofddoel van deze masterproef betreft het onderzoeken van verschillende antecedenten die een invloed hebben op het opvoedingsgedrag van moeders van kinderen met ASS. Voorafgaand op de primaire analyses werden de correlaties tussen de verschillende variabelen op dagelijks niveau bekeken.

De dagboekstudie bestaat uit herhaalde metingen op 7 opeenvolgende dagen (dit betreft niveau 1) bij 42 families (dit betreft niveau 2). Om zowel te kunnen kijken naar de tussenpersoonseffecten als de binnenpersoonseffecten werden met het statistische programma MLwiN 2.32 (Rasbash, Browne, Healy, Cameron & Charlton, 2015) multilevel analyses uitgevoerd. Tijdens deze analyses werden de predictoren (niveau 1) gecentreerd rond het groepsgemiddelde. De predictor mindful parenting (niveau 2) gemeten als trek, vormt hierop een uitzondering en werd gecentreerd rond het algemene gemiddelde. Ook de controlevariabelen (op niveau 2) werden telkens gecentreerd rond het algemene gemiddelde.

Aan de hand van een intercept-only model onderzoeken we of er significante variabiliteit was van dag tot dag in het opvoedingsgedrag (autonomie-ondersteuning, psychologische controle), de behoeftebevrediging en –frustratie, het kindgedrag (externaliserende problemen, internaliserende problemen en prosociaal gedrag) en mindful parenting (dagelijkse meting). Hierbij wordt de variantie opgedeeld in de tussenpersoonsvariantie en de binnenpersoonsvariantie. De intraclass correlatie coëfficiënten (ICC's) weerspiegelen het percentage van de totale variantie in de geobserveerde variabelen dat te wijten is aan de tussenpersoonsvariantie en het percentage van de totale variantie te wijten aan de binnenpersoonsvariantie.

Vervolgens wordt het effect van de behoeftebevrediging en –frustratie op de autonomie-ondersteuning en psychologische controle nagegaan op dagelijks niveau (onderzoeksvraag 1). Hiervoor voegen we dagelijkse behoeftebevrediging en dagelijkse behoeftefrustratie in afzonderlijke modellen toe als predictoren voor de dagelijkse autonomie-ondersteuning en dagelijkse psychologische controle. Dit betreffen 4 modellen met telkens 1 predictor. We kijken hierbij zowel naar de fixed effecten van de predictoren als naar de random effecten (mate van de tussenpersoonsvariantie in de slope van de predictoren). Daarna werden de tweede en derde onderzoeksvraag, betreffende de effecten van kindgedrag (externaliserende problemen, internaliserende problemen, prosociaal gedrag) en het effect van mindfulness (als trek en op dagelijks niveau) op dagelijkse autonomie-ondersteuning en dagelijkse psychologische controle op analoge wijze nagegaan. Dit betreffen 10 modellen met telkens 1 predictor.

Tot slot wordt gekeken naar de relatieve bijdrage van de predictoren op de opvoedingsvariabelen autonomie-ondersteuning en psychologische controle (onderzoeksvraag 4). Hierbij zullen enkel de predictoren toegevoegd worden die een significant effect vertoonden op de opvoedingsvariabele in voorgaande modellen.

Resultaten

Preliminare analyses

Tabel 2 toont het minimum, maximum, gemiddelde en de standaarddeviatie van het niveau van de variabelen. Dit niveau betreft de scores over de 7 dagen heen. Door middel van t-toetsen voor afhankelijke groepen zien we dat moeders in deze steekproef over de zeven dagen heen meer autonomie-ondersteuning toepasten dan psychologische controle ($t(41) = 16.20, p < .001$). Moeders uit de steekproef scoorden ook hoger op behoeftebevrediging dan behoeftefrustratie ($t(41) = 11.42, p < .001$) over de zeven dagen heen. Moeders bemerkten significant minder externaliserende problemen dan internaliserende problemen ($t(41) = -5.08, p < .001$) bij hun kind gedurende de dagboekweek. De moeders rapporteerden over het kind significant meer sociaal gedrag dan externaliserende problemen ($t(41) = 7.06, p < .001$) en meer sociaal gedrag dan internaliserende problemen ($t(41) = 3.19, p < .05$).

Tabel 2. Beschrijvende eigenschappen op het niveau van de variabelen

	<i>Min</i>	<i>Max</i>	Gemiddelde (<i>SD</i>)*
Psychologische controle	1.04	2.68	1.72 (.37)
Autonomie -ondersteuning	2.04	4.25	3.39 (.53)
Externaliserende problemen	1.00	3.67	1.70 (.61)
Internaliserende problemen	1.02	4.17	2.17 (.79)
Sociaal gedrag	1.52	4.43	2.79 (.62)
Moederlijke behoeftebevrediging	2.67	4.97	3.70 (.55)
Moederlijke behoeftefrustratie	1.07	3.17	1.95 (.52)
Mindful parenting (als trek)	3.00	5.00	3.67 (.43)
Mindful parenting (dagelijkse meting)	3.00	5.00	3.85 (.49)

* gemiddelde werd gemeten over 7 dagen heen

Vervolgens bespreken we de mogelijke invloed van een aantal achtergrondvariabelen (geslacht van het kind, ernst autisme van het kind (SRS totaalscore), IQ-score van het kind, leeftijd van het kind, opleidingsniveau moeder, leeftijd moeder) op de onderzoeksvariabelen. Om de onderlinge samenhang tussen de controlevariabelen in rekening te brengen voeren we een MANCOVA uit met als onafhankelijke variabelen de reeds vernoemde achtergrondvariabelen en als afhankelijke variabelen de onderzoeksvariabelen. Deze multivariate test toonde aan dat enkel de ernst van de ASS (SRS totaalscore) een impact heeft op de onderzoeksvariabelen (Wilks' $\lambda = .14, F(9, 9) = 6.36; p < .01$). Meer specifiek toonde de SRS-score een significante samenhang met

(meer) internaliserende problemen, (minder) prosociaal gedrag en (minder) mindful parenting (dagelijkse meting). Op basis van deze resultaten werd besloten om in de primaire analyses te controleren voor de SRS-totaalscore.

Tabel 3 toont de correlaties tussen het niveau van de variabelen (i.e., het gemiddelde over 7 dagen heen). De variabele psychologische controle correleerde significant positief met externaliserende problemen van het kind ($r = .51, p < .01$), behoeftefrustratie bij de moeder ($r = .41, p < .01$), de trekmeting van mindful parenting ($r = -.33, p < .01$) en de dagelijkse meting van mindful parenting ($r = .31, p < .01$). Autonomie-ondersteuning kende een positieve samenhang met de dagelijkse meting van mindful parenting ($r = .33, p < .05$). Externaliserende problemen van het kind toonden een sterke positieve correlatie met internaliserende problemen van het kind ($r = .66, p < .01$) en een matige correlatie met behoeftefrustratie van de moeder ($r = .37, p < .01$). De externaliserende problemen van het kind correleerden matig negatief met het prosociaal gedrag dat de moeder over het kind rapporteert ($r = -.31, p < .05$). De internaliserende problemen van het kind bleken matig negatief te correleren met het prosociaal gedrag van het kind ($r = -.58, p < .01$) en positief te correleren met de behoeftefrustratie van de moeder ($r = .51, p < .01$). De behoeftebevrediging van de moeder correleerde sterk negatief met de behoeftefrustratie van de moeder ($r = -.72, p < .01$) en positief met zowel de trekmeting als de dagelijkse meting van mindful parenting (als trek) ($r = .33, p < .05$ $r = .64, p < .01$, respectievelijk). Ook de behoeftefrustratie van de moeder hing negatief samen met zowel de trekmeting als de dagelijkse meting van mindful parenting (als trek) ($r = -.37, p < .05$ en $r = -.46, p < .01$, respectievelijk).

Tabel 3. Correlaties tussen het niveau van de variabelen (over 7 dagen heen)

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1. PC		-.11	.51**	.24	.04	-.20	.41**	-.33**	.31**
2. AS			-.04	-.09	.17	.29	-.09	-.13	.32*
3. EP				.66**	-.31*	-.21	.37*	-.38*	-.12
4. IP					-.58**	-.34*	.51**	-.27	-.23
5. PS						.13	-.10	-.28	.23
6. BB							-.72**	.33*	.64**
7. BF								-.37*	-.46**
8. MP T									.46**
9. MP D									

Noot (a) 1. Psychologische controle; 2. Autonomie-ondersteuning; 3. Externaliserende problemen; 4. Internaliserende problemen; 5. Prosociaal gedrag; 6. Behoeftbevrediging; 7. Behoeftefrustratie; 8. Mindful parenting (als trek); 9. Mindful parenting (dagelijkse meting)

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Primaire analyses

Percentages variabiliteit op niveau van de variabele.

Er werden 8 intercept-only modellen opgesteld om het percentage variantie in de dagelijkse opvoedingsvariabelen (autonomie-ondersteuning, psychologische controle), behoeftebevrediging en -frustratie, kindgedrag (externaliserende problemen, internaliserende problemen, sociaal gedrag) en mindful parenting te meten dat verklaard kan worden door de tussenpersoonsvariantie (niveau 2) en de binnenpersoonsvariantie (niveau 1). De resultaten van deze analyse worden weergegeven in Tabel 4.

De intraclass correlatiecoëfficiënten (ICC) geven het percentage variantie van een variabele op het niveau tussen de moeders of binnen de moeders weer. De resultaten tonen voor alle variabelen zowel een significante tussenpersoonsvariantie als binnenpersoonsvariantie. Dit impliceert dat de variantie in de variabelen zowel te wijten is aan verschillen tussen moeders als aan dagelijkse fluctuaties binnen moeders. Het percentage variantie van de variabelen tussen de moeders varieerde tussen 28% en 66%. Het percentage variantie dat te wijten is aan dagelijkse fluctuaties bij moeders varieerde tussen 34% en 72%. De resultaten tonen voor bijna alle variabelen een hogere binnenpersoonsvariantie of gelijkaardige binnenpersoonsvariantie en

tussenpersoonsvariantie. Eén uitzondering hierop betreft de variabele internaliserende problemen van het kind: 66% van de totale variantie van internaliserende problemen van het kind was te wijten aan variatie (in perceptie) tussen moeders. Mindful parenting gemeten op dagelijks niveau kende het grootste verschil in de ICC's. Hierbij was slechts 28% van de totale variantie te wijten aan variantie tussen de moeders en 72% aan variantie binnen de moeders zelf. Globaal tonen deze eerste analyses aan dat een substantieel deel van de variantie in de door ons gemeten begrippen zich afspeelt op het niveau van dagelijkse fluctuatie, en dat het gebruik van multilevel analyses dan ook gerechtvaardigd is.

Tabel 4. Variabiliteit van de variabelen op dagelijks niveau en algemeen niveau

	Tussenpersoonsvariantie		Binnenpersoonsvariantie	
	χ^2	ICC	χ^2	ICC
Opvoedingsgedrag				
Autonomie-ondersteuning	13.54***	38%	119.08***	62%
Psychologische controle	13.03***	37%	119.14***	63%
Moederlijke behoeftes				
Behoeftbevredeging	14.65***	45%	119.12***	55%
Behoeftefrustratie	13.82***	40%	119.13***	60%
Gerapporteerd kindgedrag				
Externaliserende problemen	15.846***	51%	119.07***	49%
Internaliserende problemen	17.86***	66%	119.02***	34%
Prosociaal gedrag	14.74***	45%	119.10***	55%
Mindful parenting (dagelijkse meting)	10.72**	28%	119.196***	72%

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Onderzoeksvraag 1: relatie tussen dagelijkse behoeften van de moeder en dagelijks noodondersteunend opvoeden.

De eerste onderzoeksvraag ging na of er een samenhang is tussen de dagelijkse behoeftebevredeging- en frustratie, die moeders van kinderen met ASS rapporteren, en hun dagelijks opvoedingsgedrag. Dit toetsten we aan de hand van multilevel regressiemodellen waarbij we de dagelijkse samenhang tussen enerzijds behoeftebevredeging en –frustratie, en anderzijds autonomie ondersteuning en psychologische controle in kaart brachten. Tabel 4 geeft de resultaten weer voor dagelijkse autonomie-ondersteuning. De analyses toonden een positief

verband tussen de dagelijks gemeten behoeftebevrediging en autonomie-ondersteunend opvoeden. Op dagen waarop moeders meer behoeftebevrediging ervaren geven ze ook aan meer autonomie-ondersteunend op te voeden. De dagelijkse behoeftefrustratie van de moeder bleek ook (negatief) samen te hangen met het autonomie-ondersteunend opvoeden. Moeders rapporteren op dagen waarop ze meer behoeftefrustratie ervaren minder autonomie-ondersteuning te hanteren. Bij elk model werd ook een random intercept model geschat. Hiermee kon nagegaan worden of er variantie rond de slope van de predictor zit (en of het verband dus voor sommige moeders meer uitgesproken is dan voor andere). Het random intercept model van behoeftebevrediging kon echter niet geschat worden door convergentieproblemen. Voor behoeftefrustratie werd er geen variantie rond de slope gevonden.

Tabel 5. Relaties tussen de behoeften en autonomie-ondersteuning op dagelijks niveau

	Nulmodel	Model 1	Model 2
Fixed effecten			
Overall Intercept	3.41***	3.43***	3.43***
SRS score kind		-.00	.00
Dagelijkse metingen			
Moederlijke behoeftebevrediging		.29***	
Moederlijke behoeftefrustratie			-.14*
Random effecten			
$u0$	.20***	.21***	.19***
$u1$			.06
$e0$	.32***	.27***	.27***
-2*loglikelihood	545.42	495.12	502.79

Random effecten op het tussen-persoonsniveau: $u0$ (Hoeveelheid tussen-persoonsvariantie); $u1$ (hoeveelheid tussenpersoonsvariantie in de sloop van predictor 1). Random effecten op binnen-persoonsniveau: $e0$ (hoeveelheid binnen-persoonsvariantie)

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Tabel 6 geeft de bevindingen weer voor de dagelijkse psychologische controle in de opvoeding. De resultaten tonen een positieve dagelijkse samenhang tussen de mate waarin de moeders gefrustreerd zijn in hun psychologische basisbehoeften en de mate waarin ze psychologisch controlerend zijn naar hun kind toe (model 2, Tabel 5). Moeders rapporteren meer

te grijpen naar psychologische controle op dagen dat ze meer behoeftefrustratie ervaren. Er is geen significante samenhang met de dagelijkse behoeftebevrediging van de moeders. Dit vormt evidentie voor de hypothese dat enkel de behoeftefrustratie van moeders voorspellend is voor psychologische controle. Het random intercept model toonde geen significante variantie rond de slope. De samenhang tussen moederlijke behoeftefrustratie en psychologische controle bleek dus voor alle moeders gelijkaardig.

Tabel 6. Relatie tussen de behoeften en psychologische controle op dagelijks niveau

	Nulmodel	Model 1	Model 2
Fixed effecten			
Overall Intercept		1.70***	1.70***
SRS score kind		.00	.00
Dagelijkse meting			
Moederlijke behoeftebevrediging		-.06	
Moederlijke behoeftefrustratie			.13*
Random effecten			
<i>u0</i>	.11***	.11***	.11***
<i>u1</i>		.03	.00
<i>e0</i>	.18***	.16***	.16***
-2*loglikelihood	379.14	351.91	346.20

Random effecten op het tussen-persoonsniveau: *u0* (Hoeveelheid tussen-persoonsvariantie); *u1* (hoeveelheid tussenpersoonsvariantie in de sloop van predictor 1). Random effecten op binnen-persoonsniveau: *e0* (hoeveelheid binnen-persoonsvariantie)

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Onderzoeksvraag 2: relatie tussen dagelijks gerapporteerd kindgedrag en dagelijks noodondersteunend opvoeden.

Een tweede antecedent voor noodondersteunend opvoeden die we onderzoeken betreft het dagelijkse kindgedrag gerapporteerd door moeders. Tabel 7 geeft de multilevel effecten weer tussen externaliserende problemen, internaliserende problemen en prosociaal gedrag met autonomie-ondersteuning gemeten op dagelijks niveau. De resultaten tonen enkel een significante samenhang tussen het dagelijks gemeten prosociaal gedrag en autonomie-ondersteunend opvoeden van dag tot dag (model 3, tabel 7). Op dagen waarin moeders meer prosociaal gedrag

van het kind rapporteren, gebruiken ze meer autonomie-ondersteunende opvoedingstechnieken. Het random intercept model toonde geen variantie aan rond de slope.

Tabel 7. Relatie tussen gerapporteerd kindgedrag en autonomie-ondersteuning op dagelijks niveau

	Nulmodel	Model 1	Model 2	Model 3
Fixed effecten				
Overall Intercept	3.41***	3.43***	3.38***	2.75***
SRS score kind		-.00	.00	.00
Dagelijkse meting				
Externaliserende problemen		-.04		
Internaliserende problemen			.02	
Prosocial gedrag				.24***
Random effecten				
$u0$	.20***	.19***	.82**	.99*
$u1$		.00	.07	.07
$e0$	.32***	.30***	.27***	.24***
-2*loglikelihood	545.42	513.91	514.10	493.38

Random effecten op het tussen-persoonsniveau: $u0$ (Hoeveelheid tussen-persoonsvariantie); $u1$ (hoeveelheid tussenpersoonsvariantie in de sloop van predictor 1). Random effecten op binnen-persoonsniveau: $e0$ (hoeveelheid binnen-persoonsvariantie)

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Tabel 8 bevat resultaten over de relatie tussen het dagelijks gerapporteerde kindgedrag en het dagelijks psychologisch controlerend opvoeden. De resultaten geven een significante, positieve samenhang tussen de dagelijkse externaliserende en internaliserende problemen die de moeders rapporteren over het kind en hun psychologisch controlerend opvoedingsgedrag. Het dagelijkse sociaal gedrag dat moeders rapporteren hing niet samen met het psychologisch controlerend opvoedingsgedrag. De analyses uit het random intercept model toonden geen variantie aan rond de sloop.

Tabel 8. Relatie tussen gerapporteerd kindgedrag en autonomie-ondersteuning op dagelijks niveau

	Nulmodel	Model 1	Model 2	Model 3
Fixed effecten				
Overall Intercept	1.71***	1.33***	1.40***	1.80***
SRS score kind		.00	.00	.00
Dagelijkse meting				
Externaliserende problemen		.22***		
Internaliserende problemen			.14**	
Prosociaal gedrag				-.03
Random effecten				
u_0	.11***	.08	.14	.34
u_1		.02	.03	.02
e_0	.18***	.15***	.16***	.16***
-2*loglikelihood	379.14	320.51	342.66	352.51

Random effecten op het tussen-persoonsniveau: u_0 (Hoeveelheid tussen-persoonsvariantie); u_1 (hoeveelheid tussenpersoonsvariantie in de sloop van predictor 1). Random effecten op binnen-persoonsniveau: e_0 (hoeveelheid binnen-persoonsvariantie)

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Onderzoeksvraag 3: relatie tussen een trekmeting en een dagelijkse meting van mindful parenting en dagelijks opvoedingsgedrag.

De derde onderzoeksvraag betreft de samenhang tussen enerzijds mindful parenting als trek van de moeder op het dagelijks opvoedingsgedrag, en anderzijds mindful parenting dagelijks gemeten. Mindful parenting als trek van de moeder werd in de baselinevragenlijst gemeten. Model 1 van tabel 9 geeft de samenhang weer tussen mindful parenting als trek van de moeder en dagelijkse autonomie-ondersteuning. Uit de resultaten blijkt geen significante samenhang met autonomie-ondersteuning. Model 1 van tabel 9 toont echter wel een significant samenhang tussen mindful parenting als trek en het dagelijks psychologisch controlerend opvoedingsgedrag.

Moeders die meer de trek mindful parenting bij zichzelf rapporteerden, rapporteerden dagelijks minder psychologisch controlerend opvoedingsgedrag te stellen.

Tabel 9. Relatie tussen mindful parenting en autonomie-ondersteuning op niveau van de variabele en dagelijks niveau

	Nulmodel	Model 1	Model 2
Fixed effecten			
Overall Intercept	3.41***	3.43***	2.51***
SRS score kind		.00	.00
Trekmeting			
Mindful parenting		-.16	
Dagelijkse meting			
Mindful parenting			.23***
Random effecten			
<i>u0</i>	.20***	.19**	1.13*
<i>u1</i>			.05
<i>e0</i>	.32***	.30***	.26***
-2*loglikelihood	545.42	513.50	491.60

Random effecten op het tussen-persoonsniveau: *u0* (Hoeveelheid tussen-persoonsvariantie); *u1* (hoeveelheid tussenpersoonsvariantie in de sloop van predictor 1). Random effecten op binnen-persoonsniveau: *e0* (hoeveelheid binnen-persoonsvariantie)

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Het tweede deel van de onderzoeksvraag gaat de samenhang na tussen de dagelijkse meting van mindful parenting en dagelijks opvoedingsgedrag. Multilevel verbanden voor autonomie-ondersteuning worden weergegeven in Tabel 10, Model 2. In tegenstelling tot mindful parenting gemeten als trek, is er wel een significante samenhang waar te nemen tussen de dagelijkse mindful parenting en autonomie-ondersteuning. Op dagen waarop moeders meer mindful parenting rapporteerden, vertoonden zij meer autonomie-ondersteunend opvoedingsgedrag. Ook voor de samenhang met psychologische controle werd een significante samenhang gevonden. Moeders rapporteerden minder psychologisch controlerend opvoedingsgedrag op dagen waarop ze meer mindful parenting rapporteerden. Uit de schatting van het random intercept model bleek er geen variantie rond de slope te zijn.

Tabel 10. Relatie tussen mindful parenting en autonomie-ondersteuning op niveau van de variabele en dagelijks niveau

	<u>Nulmodel</u>	<u>Model 1</u>	<u>Model 2</u>
Fixed effecten			
Overall Intercept	1.71***	1.71***	2.26***
SRS score kind		.00	.00
Trekmeting			
Mindful parenting		-.27*	
Dagelijkse meting			
Mindful parenting			-.14***
Random effecten			
u_0	.11***	.10**	.80*
u_1	/	/	.03
e_0	.18***	.17***	.14***
-2*loglikelihood	379.14	349.24	338.34

Random effecten op het tussen-persoonsniveau: u_0 (Hoeveelheid tussen-persoonsvariantie); u_1 (hoeveelheid tussenpersoonsvariantie in de sloop van predictor 1). Random effecten op binnen-persoonsniveau: e_0 (hoeveelheid binnen-persoonsvariantie)

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Onderzoeksvraag 4: relatieve bijdrage van de antecedenten op noodondersteunend opvoedingsgedrag op dagelijks niveau.

De laatste onderzoeksvraag gaat de relatieve bijdrage van de antecedenten na op opvoedingsgedrag op dagelijks niveau. De analyse gebeurde aan de hand van 2 modellen. Het eerste model betreft de relatieve bijdrage van de antecedenten op autonomie-ondersteunend opvoedingsgedrag van dag tot dag. Hierbij werden simultaan de antecedenten met een significante multilevel correlatie uit de vorige modellen toegevoegd, namelijk de dagelijkse metingen van behoeftebevrediging, behoeftefrustratie, prosociaal gedrag van het kind en mindful parenting. De resultaten van de analyse worden weergegeven in Tabel 11. Deze resultaten tonen aan dat dat de dagelijkse behoeftebevrediging, prosociaal gedrag van het kind en mindful parenting significant positief samenhangen met de dagelijkse autonomie ondersteuning van moeders. De samenhang tussen behoeftefrustratie en autonomie-ondersteuning viel echter weg na het opnemen van de andere antecedenten.

Tabel 11. Relatieve bijdrage van de antecedenten op autonomie-ondersteuning op dagelijks niveau

Fixed effecten	
Overall Intercept	3.43***
SRS score kind	.00
Dagelijkse meting	
Moederlijke behoeftebevrediging	.19*
Moederlijke behoeftefrustratie	.01
Prosociaal gedrag	.20***
Mindful parenting	.15**
Random effecten	
u_0	.20***
e_0	.25***
-2*loglikelihood	471.127

Random effecten op het tussen-persoonsniveau: u_0 (Hoeveelheid tussen-persoonsvariantie). Random effecten op binnen-persoonsniveau: e_0 (hoeveelheid binnen-persoonsvariantie)

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Het tweede model betreft de relatieve bijdrage van de antecedenten op psychologisch controlerend opvoedingsgedrag van dag tot dag. De antecedenten met een significante samenhang uit de vorige modellen zijn simultaan toegevoegd aan het model, namelijk de trekmeting van mindful parenting en de dagelijkse metingen van behoeftefrustratie, externaliserende en internaliserende problemen van het kind, en mindful parenting. Tabel 12 bevat de multilevel resultaten uit deze analyse. De resultaten tonen een significant verband aan tussen psychologische controle van dag tot dag en de trekmeting van mindful parenting, dagelijkse externaliserende problemen en de dagelijkse meting van mindful parenting. Beide metingen van mindful parenting vertoonden een negatieve samenhang met psychologische controle. De externaliserende problemen die moeders rapporteerden hingen positief samen met de dagelijkse psychologische controle.

Tabel 12. Relatieve bijdrage van de antecedenten op psychologische controle op dagelijks niveau

Fixed effecten	
Overall Intercept	1.71 ^{***}
SRS score kind	.00
Trekmeting	
Mindful parenting	-.27 [*]
Dagelijkse meting	
Moederlijke behoeftefrustratie	.06
Externaliserende problemen	.11 [*]
Internaliserende problemen	.07
Mindful parenting	-.10 [*]
Random effecten	
u ₀	.10 ^{***}
e ₀	.15 ^{***}
-2*loglikelihood	324.31

Random effecten op het tussen-persoonsniveau: u₀ (Hoeveelheid tussen-persoonsvariantie). Random effecten op binnen-persoonsniveau: e₀ (hoeveelheid binnen-persoonsvariantie)

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Bespreking

Interpretatie resultaten

De hedendaagse literatuur bekijkt opvoedingsgedrag van ouders overwegend als een eerder statisch gegeven. Opvoeding wordt hierbij gezien als een stabiele eigenschap van ouders. Veel ouders ondervinden echter wellicht dat op de ene dag opvoeding vlotter gaat dan de andere dag. Op sommige dagen is het gemakkelijker om het kind zijn perspectief in te nemen, voldoende keuze aan te bieden, en geduldig te zijn. Op andere dagen hebben ouders te weinig energie waardoor ze minder aandachtig zijn voor het kind, en meer controlerend gedrag stellen. De laatste jaren richtten enkele onderzoekers zich steeds meer op deze fluctuaties binnen en over dagen heen. Ze richtten zich op opvoeding als een dynamisch construct dat fluctueert. Enkele dagboekstudies bij ouders van TO kinderen vonden reeds evidentie hiervoor en stelden vast dat opvoeding varieert van dag tot dag (Aunola et al. 2013; Mabbe, et al. 2016; van der Kaap-Deeder et al. 2017). In deze masterproef konden deze resultaten gerepliceerd worden bij moeders van kinderen met ASS. Het is belangrijk om opvoeding niet enkel bij ouders van TO kinderen te bekijken, maar daarnaast het ook te bekijken in deze specifieke populatie. Studies onderzochten reeds de verschillen tussen ouders van TO kinderen en kinderen met ASS op vlak van opvoeding, maar vonden hier geen eenduidige resultaten (Beurkens, et al. 2013; Lambrechts, et al. 2011; Maljaars, et al. 2014; Siller, & Signman, 2002). Daarnaast richtten studies zich ook op verschillen tussen ouders van kinderen met ASS onderling. De resultaten van deze studies toonden aan dat voornamelijk het maladaptief kindgedrag, de stress die ouders ervaren en de ouder-kind interactie een effect heeft op opvoeding. Er zijn echter geen studies die onderzochten hoe de opvoeding van ouders van kinderen met ASS varieert van dag tot dag en wat deze fluctuaties kan voorspellen. Dit is spijtig omdat net deze ouders met bijkomende uitdagingen worden geconfronteerd in vergelijking met ouders van TO kinderen en dus in het bijzonder variabiliteit in hun opvoeding kunnen vertonen. Onze dagboekstudie toont als eerste aan dat de autonomie-ondersteuning en psychologische controle van moeders van kinderen met ASS fluctueert van dag tot dag. Zo vonden we dat dit opvoedingsgedrag zelfs meer fluctueert van dag tot dag, dan dat er interindividuele verschillen tussen moeders zijn.

Dit was echter niet de hoofdvraag van deze masterproef. In deze studie bestudeerden we hoe bepaalde antecedenten (behoeftes van de moeders, kindgedrag en mindful parenting) samenhangen met de dagelijkse fluctuaties in de autonomie-ondersteuning en psychologische controle. In onderstaande paragrafen worden onze bevindingen kort besproken.

Hangen de Behoeftte-Ervaringen van Moeders Samen met hun Dagelijkse Opvoeding?.

Met de eerste onderzoeksvraag van deze masterproef gingen we de samenhang na tussen de dagelijkse behoeften en het dagelijks noodondersteunend en noodondermijneend opvoeden bij moeders van kinderen met ASS. We verwachtten associaties tussen de dagelijkse behoeften van moeders en het opvoedingsgedrag dat zij stellen. De bevindingen ondersteunen deze hypothese. Het autonomie-ondersteunend en psychologisch controlerend opvoedingsgedrag dat moeders op een specifieke dag stellen, hangt samen met hun psychologische basisbehoeften die zij die dag rapporteerden. Waar moeders op dagen waarin ze meer behoeftebevrediging rapporteren, meer autonomie-ondersteuning hanteren, maken zij op dagen waarin ze meer behoeftefrustratie rapporteren sneller gebruik van psychologische controle en minder gebruik van autonomie-ondersteuning. Eerder onderzoek bij ouders van TO kinderen toonde deze verbanden reeds aan op lange termijn door middel van longitudinale studies (de Haan, et al. 2013). Één studie toonde dit eveneens bij ouders van TO kinderen aan in een dagboekstudie (Mabbe et al. 2016). Onze resultaten geven echter weer dat deze associaties ook bij ouders van kinderen met ASS op korte termijn tot uiting komen. Het is mogelijk dat de psychologische behoeften moeders van noodzakelijke energie voorzien om open en responsief te kunnen omgaan met hun kind en meer autonomie-ondersteuning te gebruiken in de opvoeding van hun kind. Daarnaast is het mogelijk dat de frustratie van de behoeften schadelijk is voor moeders en hen emotioneel uitput waardoor zij sneller naar psychologisch controlerende technieken grijpen. Verder onderzoek zou kunnen ingaan op de onderliggende mechanismen tussen de relatie van de behoeften en opvoeding. Hierbij zou het onderzoeken van verschillende mediators zoals algemeen welzijn, vitaliteit en stress een interessante meerwaarde kunnen vormen.

Daarnaast verwachtten we ook evidentie te vinden voor het bestaan van een adaptief en maladaptief pad, een unieke relatie tussen behoeftebevrediging en autonomie-ondersteuning enerzijds en anderzijds tussen behoeftefrustratie en psychologische controle zoals eerder onderzoek reeds aantoonde (Mabbe, et al. 2016; van der Kaap-Deeder, et al. 2017). Onze resultaten ondersteunen gedeeltelijk deze hypothese. Enerzijds werd de unieke relatie tussen psychologische controle en behoeftefrustratie bevestigd. Lage behoeftebevrediging was op zich niet geassocieerd met psychologische controle: slechts wanneer moeders actieve en directe frustratie van hun behoeften ervoeren, rapporteerden ze vaker naar psychologische controle te grijpen. Anderzijds geven de resultaten geen unieke relatie tussen autonomie-ondersteuning en behoeftebevrediging weer. Moeders rapporteren niet alleen meer autonomie-ondersteuning op dagen waarin zij meer behoeftebevrediging ervaren, maar rapporteren ook minder autonomie-ondersteuning op dagen waarop zij meer frustratie van hun psychologische basisbehoeften

ervaren. De frustratie van de behoeften van moeders op een welbepaalde dag hangt dus samen met zowel meer psychologisch controlerend opvoeden, als met minder autonomie-ondersteunend opvoeden die dag.

Hoewel deze bevindingen slechts gedeeltelijk evidentie bieden voor eerder onderzoek dat het bestaan van een adaptief en maladaptief pad wel aantoonde (Mabbe, et al. 2016; van der Kaap-Deeder, et al. 2017), wijzen ze toch op het belang van een onderscheid tussen satisfactie en frustratie van de behoeften en tussen autonomie-ondersteuning en controlerend opvoeden.

Meer specifiek wijzen de bevindingen erop dat het ervaren van minder behoeftebevrediging geen voldoende aanleiding is voor het gebruik van meer psychologische controle. Vooraleer moeders grijpen naar psychologisch controlerende technieken is meer nodig dan een beperkte behoeftebevrediging. Moeders moeten zich actief gefrustreerd voelen in hun noden, zoals wanneer ze zich uitgesloten worden door anderen, faalervaringen meemaken of activiteiten moeten uitvoeren tegen hun eigen wil in (Mabbe, et al. 2016). Deze verklaring ligt in lijn met het idee van de zelf-determinatietheorie dat behoefteprivatie (het niet bevredigd worden van behoeften) niet gelijk gesteld mag worden aan behoeftefrustratie. Waar behoefteprivatie de ontwikkeling en groei van een individu kan tegengaan, kan behoeftefrustratie op een meer directe manier schadelijk zijn voor de ontwikkeling (Bartholomew, et al. 2011).

Het enigszins onverwachte verband tussen behoeftefrustratie en autonomie-ondersteuning demonstreert een potentiële sterke impact van het ervaren van behoeftefrustratie op het energieniveau van moeders. Deci en Ryan (2000) stelden reeds eerder dat de frustratie van behoeften zorgt voor minder mentale ruimte en energie. Deze energie is echter noodzakelijk om op een open en responsieve wijze te kunnen interageren met anderen (Deci & Ryan, 2000). Op dagen dat moeders zich gefrustreerd voelen in hun psychologische behoeften hebben ze vermoedelijk te weinig energie, waardoor ze meer zelfingenomen zijn en minder alert zijn ten aanzien van hun kinderen. Het is mogelijk dat de beperkte energie op dagen waarin moeders zich gefrustreerd voelen in hun behoeften er niet alleen voor zorgt dat zij sneller grijpen naar psychologisch controlerende technieken, maar daarnaast er ook voor zorgt dat zij minder energie kunnen opbrengen voor de autonomie-ondersteuning van hun kind. Om dit te valideren is toekomstig onderzoek nodig dat zich richt op mediërende factoren in de relatie tussen de ouderlijke behoeftes en het noodondersteunend en noodondermijnd opvoedingsgedrag van ouders.

Tot slot tonen de resultaten aan dat de samenhang tussen de behoeftes en autonomie-ondersteuning en psychologische controle niet significant verschilt tussen moeders. De moeders verschillen dus niet in de mate waarin hun opvoedingsgedrag samenhangt met hun behoeftes.

Hangt het Gedrag van het Kind Samen met de Dagelijkse Opvoeding van Moeders?.

Het tweede doel van deze masterproef betrof het nagaan van de relatie tussen het kindgedrag van kinderen met ASS en het noodondersteunend en noodondermijnd opvoeden van hun moeders. Meer bepaald keken we naar de samenhang van deze opvoedingsvariabelen met maladaptief gedrag (externaliserende problemen en internaliserende problemen) en prosociaal gedrag van het kind van dag tot dag. We voorspelden voornamelijk een uitgesproken verband tussen externaliserende problemen en het psychologisch controlerend opvoedingsgedrag van moeders van kinderen met ASS. Bijkomend verwachtten we een minder uitgesproken relatie met de internaliserende problemen. De onderzoeksvraag naar de samenhang met prosociaal gedrag was eerder exploratief. We verwachtten echter een eventueel verband met het autonomie-ondersteunend opvoedingsgedrag van ouders. Onze bevindingen tonen, op basis van multilevel correlatieve analyses, specifieke correlaties tussen het kindgedrag en het opvoedingsgedrag. Op dagen dat moeders meer maladaptief gedrag ervaren van hun kind, grijpen ze sneller naar psychologisch controlerend opvoedingsgedrag. Ze rapporteerden echter niet meer of minder autonomie-ondersteuning te gebruiken. Er was zowel een dagelijkse samenhang tussen externaliserende problemen en psychologische controle te vinden, als tussen internaliserende problemen en psychologische controle. De samenhang tussen externaliserende problemen met psychologische controle was wel meer uitgesproken dan bij internaliserende problemen. Deze bevindingen bevestigen verschillende studies die reeds een samenhang tussen externaliserende problemen en controlerend opvoedingsgedrag onderzochten (Boonen, et al. 2014; de Haan, et al. 2013; Laukkanen, et al. 2014; Roche, et al. 2010; Scaramella, et al. 2002; Steeger & Gondoli, 2013). Omgekeerd, rapporteren moeders op dagen dat ze meer prosociaal gedrag bij hun kind opmerken, meer autonomie-ondersteunend opvoedingsgedrag te gebruiken, maar niet meer of minder psychologisch controlerende technieken te gebruiken. We zien dus specifieke dagelijkse relaties tussen maladaptief kindgedrag en psychologische controle enerzijds en anderzijds tussen prosociaal kindgedrag en autonomie-ondersteuning anderzijds. Deze bevindingen bevestigen opnieuw het belang van het onderscheid tussen autonomie-ondersteunend en controlerend opvoedingsgedrag en bieden verdere evidentie van het bestaan van een onderscheid tussen adaptieve en maladaptieve pathways in opvoeding.

In de toekomst zou onderzoek naar mediators interessant zijn om bijkomende mogelijke verklaringen te vinden voor deze specifieke relaties. Een mogelijke mediator zou het vertrouwen en geloof van ouders in de ontwikkeling en mogelijkheden van hun kind kunnen zijn. Joussemet, et al. (2008) vonden dat vertrouwen van ouders in de ontwikkeling van hun kinderen bevorderlijk is voor de autonomie-ondersteuning. Mogelijks bestaat er een verband tussen het prosociaal gedrag en het vertrouwen van ouders in de ontwikkeling van hun kind en tussen maladaptief

gedrag van kinderen met ASS en de onvoorspelbaarheid en beperkte mogelijkheden die ouders ervaren bij hun kind. Daarnaast kunnen mediators ook gelinkt zijn aan de negatieve gevoelens die gepaard kunnen gaan met het probleemgedrag. Zo kunnen eventueel bezorgdheid, angst, maar ook woede ervaren worden door ouders wanneer zij geconfronteerd worden met probleemgedrag van het kind. Dergelijke gevoelens kunnen ervoor zorgen dat er bij ouders een meer controlerende respons ontlokt wordt (Pomerantz & Eaton, 2001).

Een laatste bevinding toont aan dat moeders niet verschillen in de mate waarin hun autonomie-ondersteuning en psychologische controle samenhangen met het gedrag van hun kind. Deze samenhang blijkt voor alle moeders gelijkaardig te zijn.

Hangt Mindful Parenting van Moeders samen met hun Dagelijkse Opvoeding?.

Een laatste antecedent voor het noodondersteunend en noodondermijnd opvoedingsgedrag van moeders van kinderen met ASS die onderzocht werd in deze masterproef betrof mindful parenting. We gingen de samenhang na tussen mindful parenting gemeten als trek van moeders met enerzijds de dagelijks gerapporteerde autonomie-ondersteuning en anderzijds de dagelijks gerapporteerde psychologische controle. Moeders die aangeven meer mindful parenting te hanteren in de opvoeding van hun kind, rapporteren minder dagelijkse psychologische controle. We keken echter niet alleen naar mindful parenting gemeten als trek van moeders. Bijkomend gingen we in op de relatie tussen de dagelijkse mindful parenting die moeders rapporteerden en hun opvoedingsgedrag die dag. Waar we bij de trekmeting van mindful parenting geen samenhang vinden met autonomie-ondersteuning, zien we wel dat moeders op dagen dat ze meer mindful parenting rapporteren, ervaren meer autonomie-ondersteuning te gebruiken. Daarnaast zien we in de resultaten dat de samenhang tussen mindful parenting als trek en psychologische controle herhaald worden wanneer we mindful parenting dagelijks meten. Moeders rapporteerden op dagen dat ze meer mindful parenting ervaren bij zichzelf, minder te grijpen naar psychologisch controlerende technieken.

Onze resultaten suggereren dat mindful parenting bij moeders van kinderen met ASS een belangrijke invloed heeft op hun andere opvoedingsvaardigheden. Het stelt moeders in staat om hun kinderen meer te ondersteunen in eigen initiatief en in het maken van keuzes en houdt moeders tegen te grijpen naar controlerende technieken zoals schuld-inductie en voorwaardelijke liefde. Onze studie is de eerste studie die kijkt naar de dagelijkse fluctuaties in mindful parenting en de samenhang met het dagelijkse opvoedingsgedrag van moeders van kinderen met ASS. Studies vonden wel reeds een adaptieve invloed van mindful parenting op het welbevinden en stressniveau van moeders (Beer, et al. 2013; Ferraioli, & Harris, 2013; Minor, et al. 2006). Hoewel dit op heden slechts beperkt onderzocht werd bij ouders van kinderen met ASS, toont eerder

onderzoek aan dat mindful parenting ook een invloed heeft op vlak van opvoeding en de opvoedingsbeleving bij ouders van kinderen met ASS. Zo rapporteren ouders die meer mindful opvoeden een betere ouder-kind relatie, halen zij meer voldoening uit hun opvoeding en rapporteren zij op vlak van opvoeding beter te kunnen omgaan met het maladaptief gedrag van het kind, meer empathische bezorgdheid te tonen, meer vergevingsgezindheid naar hun kind toe en ervaren zij meer de ontwikkeling van hun kind te stimuleren (Beer, et al. 2013; Benn, et al. 2012; Blackledge & Hayes, 2006; Singh, et al. 2014). Onze bevinding dat mindful parenting samenhangt met meer autonomie-ondersteuning en minder psychologisch controlerend opvoeden suggereert evidentie voor deze bevindingen. Zo betreffen het stimuleren van de ontwikkeling van het kind, het positief omgaan met maladaptief gedrag van het kind en het tonen van empathie belangrijke aspecten van autonomie-ondersteuning. Het zou interessant zijn voor verder onderzoek in te gaan op de mechanismen achter de samenhang tussen mindful parenting en autonomie-ondersteunend en psychologisch controlerend opvoeden.

Ook hier tonen de resultaten geen variatie aan in de samenhang tussen het opvoedingsgedrag van de moeders en, in dit geval, mindful parenting. We kunnen concluderen dat de samenhang tussen alle antecedenten en autonomie-ondersteuning en psychologische controle gelijkaardig is voor de moeders. Hierdoor was het niet aangewezen onderzoek te doen naar mogelijke moderatoren die verschillen in samenhang zou kunnen verklaren.

Hangen de Antecedenten Samen met de Opvoeding van Moeders?.

De laatste onderzoeksvraag ging na wat de relatieve bijdrage van de verschillende antecedenten betrof wanneer we ze controleerden voor elkaar. De antecedenten die een samenhang vertoonden met dagelijkse autonomie-ondersteuning voordien betreffen dagelijkse behoeftebevrediging, behoeftefrustratie, prosociaal gedrag en mindful parenting. Alle vier hebben ze een invloed op de dagelijkse autonomie-ondersteuning die moeders van kinderen met ASS rapporteren. De negatieve samenhang tussen behoeftefrustratie en autonomie-ondersteuning was eerder onverwacht omdat deze samenhang een tegenevidentie vormt voor de unieke relaties tussen behoeftebevrediging met autonomie-ondersteuning en behoeftefrustratie met psychologische controle die in de huidige literatuur gesteld wordt (Mabbe, et al. 2016; van der Kaap-Deeder, et al. 2017). Wanneer de vier antecedenten (i.e., behoeftebevrediging, behoeftefrustratie, prosociaal gedrag en mindful parenting) samen opgenomen werden als voorspellers van dagelijkse autonomie-ondersteuning, verdwijnt de dagelijkse samenhang tussen behoeftefrustratie en autonomie-ondersteuning echter. De relaties tussen de dagelijkse autonomie-ondersteuning en de behoeftebevrediging van de moeders, het prosociaal gedrag van het kind en mindful parenting blijven stabiel. Op dagen dat moeders meer behoeftebevrediging

ervaren, meer mindful opvoeden en meer prosociaal gedrag bij hun kind rapporteren, rapporteren moeders meer autonomie-ondersteunend op te voeden.

Een eerste mogelijke verklaring voor het verdwijnen van de samenhang tussen behoeftefrustratie en autonomie-ondersteuning betreft de sterke negatieve samenhang tussen behoeftebevrediging en behoeftefrustratie. Behoeftbevredeging en behoeftefrustratie vormen echter geen uitersten van een continuüm. Behoeftfrustratie is immers niet gelijk aan het ontbreken van behoeftebevrediging (Deci & Ryan, 2000). Waar behoefteprivatie (het niet bevredigd worden van behoeften) de ontwikkeling van een individu kan tegen gaan, kan behoeftefrustratie heel schadelijk en gevaarlijk zijn (Bartholomew, et al. 2011). Desondanks is er een belangrijke negatieve overlap tussen beide constructen. In de preliminaire analyses is er een sterke negatieve relatie te zien tussen de algemene behoeftebevrediging en behoeftefrustratie die de moeders rapporteren ($r = -.72$). De correlatie die wij vinden ligt hoger dan de correlaties die andere dagboekstudies rapporteren. Deze situeren zich tussen $-.37$ en $-.57$ (Mabbe, et al. 2016; van der Kaap-Deeder, et al. 2017). Dit heeft mogelijk te maken met de specifieke aard van deze steekproef, waarbij de noodfrustrerende ervaringen van moeders van kinderen met ASS misschien dermate ernstig zijn dat ze de mogelijkheid om in de dag tegelijk ook noodbevredigende ervaringen hebben sterk verkleinen.

De antecedenten die in voorgaande analyses een samenhang toonden met psychologische controle betreffen behoeftefrustratie, externaliserende problemen van het kind, de internaliserende problemen van het kind en mindful parenting zowel als trek als op dagelijks niveau gemeten. Waar de relaties tussen de dagelijkse behoeftefrustratie en internaliserende problemen met psychologische controle verdwijnen na de onderlinge controle, blijven de relaties met externaliserende problemen en mindful parenting als trek en op dagelijks niveau in stand.

Het wegvallen van behoeftefrustratie en internaliserende problemen lijkt aan te tonen dat externaliserende problemen een belangrijke voorspeller zijn voor het gebruik van psychologisch controlerend opvoedingsgedrag van moeders in de interactie met hun kind. Het suggereert dat dit probleemgedrag een kritisch punt is in hun opvoeding, waar ze vaak sterk op reageren door de controle te verhogen. Dit ligt in lijn met eerder onderzoek dat de essentiële invloed van externaliserende problemen op opvoeding reeds aantoonde (Boonen, et al. 2014; de Haan, et al. 2013; Laukkanen, et al. 2014; Roche, et al. 2010; Scaramella, et al. 2002; Steeger & Gondoli, 2013). Daarentegen kan het zijn dat minstens sommige ouders op internaliserende problemen bij het kind reageren door zich net meer te ontfermen over het kind en door het kind extra positieve betrokkenheid te tonen (Aunola et al. 2013). Verder onderzoek kan ingaan op manieren waarop ouders kunnen omgaan met de drang om te reageren met psychologisch controlerend gedrag op externaliserende problemen. Het is mogelijk dat mindful parenting hierbij een belangrijke

vaardigheid kan zijn, omdat ze ouders doet stil staan bij hun eigen innerlijke ervaring alvorens controlerend te handelen. Indien onderzoek dit bevestigt, toont dit nogmaals het belang aan van het opnemen van mindful parenting in oudertrainingen van kinderen met ASS.

Globaal tonen deze analyses omtrent de relatieve bijdrage van de antecedenten aan dat dagelijkse fluctuatie in opvoeding wordt voorspeld door een combinatie van kindgebonden en oudergebonden ervaringen en kenmerken, en dat opvoeding dus een multi-gedetermineerd en complex gegeven is waarin ook wederkerige processen werkzaam zijn (Belsky, 1984; Grolnick, 2003).

Beperkingen van de studie en suggesties voor toekomstig onderzoek

Bij het interpreteren van deze resultaten dienen een aantal beperkingen in rekening gebracht te worden. Een eerste beperking betreft de representativiteit van de steekproef. Ten eerste betreft onze steekproef een eerder kleine steekproef. Een mogelijk gevolg van deze kleine steekproef betreft het niet terugvinden van variatie rond de slopes. De moeders verschillen dus niet wat betreft de mate waarin hun opvoedingsgedrag samenhangt met hun behoeftes, kindgedrag en mindful parenting. Het is mogelijk dat we deze variatie wel zouden terugvinden in een grotere en meer heterogene steekproef. Toekomstige studies met een grotere steekproef die deze verschillen wel terugvinden, kunnen hierbij de invloed van verschillende moderatoren onderzoeken, en kunnen bijvoorbeeld nagaan of mindful parenting, naast de hoofdeffecten die we in deze studie vonden, ook een modererende rol speelt in effecten van kindgedrag en ouderlijke behoefte-ervaringen. Brown en Ryan (2003) stellen dat mindfulness mensen ondersteunt in een evenwichtig leven en hen bewust laat worden van de eigen emotionele en psychologische ervaringen. Mogelijks kan mindfulness ouders ook bewust maken van hun eigen behoeftefrustratie, waardoor zij preventief kunnen inspelen op hun eigen gebruik van ouderlijke druk.

Ten tweede was het grootste deel van de deelnemende moeders hoog opgeleid. In de Belgische populatie is er echter meer heterogeniteit aanwezig in het opleidingsniveau van moeders (Statistics Belgium, 2014). Ten derde brachten de inclusiecriteria uit dit onderzoek enkele vertekeningen met zich mee. Enerzijds moesten de kinderen uit de steekproef thuis wonen. In werkelijkheid verblijven kinderen met ASS echter vaak deeltijds of voltijds in een gespecialiseerde instelling. Een onderzoek van de Nederlandse Vereniging voor Autisme toonde reeds aan dat een significant percentage van de kinderen met ASS verblijft in een gespecialiseerde instelling of gezinsvervangend tehuis (Venderbosch, Wijnker-Holmes, Stekelenburg, & Rem, 2008). Dit impliceert mogelijks een vertekening van het maladaptief en prosociaal gedrag van het kind. Het is mogelijk dat kinderen die meer maladaptief gedrag en minder prosociaal gedrag tonen

vaker in instellingen verblijven dan kinderen die minder maladaptieve problemen hebben. Er bestaan echter geen gegevens of cijfermateriaal hieromtrent, waardoor dit louter hypothetisch is. Anderzijds moesten de moeders zelf contact met ons opnemen indien ze interesse hadden deel te nemen. Mogelijks waren het voornamelijk moeders die minder stress of opvoedingsproblemen ervaren die ervoor kiezen deel te nemen aan deze intensieve dagboekstudie. Het was hierbij opvallend dat de gemiddelde scores op psychologisch controlerend opvoeden eerder laag waren en ook een lage spreiding vertoonden. Mede hierdoor vertoonde deze schaal een lage betrouwbaarheid. Aangezien eerder onderzoek reeds aantoonde dat het voornamelijk de maladaptieve problemen van kinderen met ASS een nefaste impact hebben op het stressniveau dat moeders ervaren (Abbeduto, et al. 2004, Hastings, et al. 2003, Hastings, et al. 2005; Lecavalier, et al. 2006), is het mogelijk dat de kinderen uit de huidige steekproef minder maladaptieve problemen ervaren dan de totale populatie kinderen met ASS. In toekomstige dagboekstudies kan men dit enigszins compenseren door moeders van kinderen die in een instelling verblijven ook te betrekken. De studie kan dan gebeuren tijdens periodes dat de kinderen thuis verblijven, zoals schoolvakanties.

Een tweede beperking van deze masterproef betreft de eenzijdige rapportage door moeders. De dagboekstudie van van der Kaap-Deeder, et al. (2017) gebruikte rapportages voor kinderen in hun studie en toonde aan dat kinderen zelf ook fluctuaties opmerken in de autonomie-ondersteuning en psychologische controle van hun moeders. Het combineren van gegevens van zowel moeders, vaders als kinderen zou een interessante meerwaarde kunnen betekenen voor toekomstig onderzoek. Hierbij kan er gekeken worden naar patronen van verschillen en overeenkomsten in rapportage tussen moeders, vaders en kinderen.

Verder blijkt de betrouwbaarheid van enkele gebruikte schalen onvoldoende. Zo tonen de schalen voor psychologische controle en mindful parenting (dagelijkse metingen) slechts een lage tot matige betrouwbaarheid. Dit is mogelijks te verklaren door een beperkte variatie in het antwoordpatroon. Zo bleken moeders op sommige dagen allen lage scores te geven op psychologische controle. Daarnaast is het mogelijk dat het beperktere aantal significante voorspellers van psychologische controle (relatief tegenover autonomie-ondersteuning) hiermee te maken heeft. Toekomstig onderzoek kan enerzijds de psychometrische eigenschappen van de gebruikte schalen optimaliseren in functie van deze betrouwbaarheden. Anderzijds zou een rapportage door kinderen mogelijks leiden tot hogere en meer gespreide scores voor psychologische controle. Uit een recente meta-analyse bleek alvast dat kinderen hun ouders als meer psychologisch controlerend bestempelen dan ouders bereid zijn om over zichzelf toe te geven (Korelitz & Garber, 2016).

Deze masterproef bevat ook enkele beperkingen op vlak van data-analyse. Ten eerste hebben we in deze masterproef onze dagboekgegevens geanalyseerd aan de hand van multilevel modellen. Op die manier hielden we enerzijds rekening met de geneste structuur van de data en konden we kijken naar de fluctuaties in de data. Anderzijds beperkte deze analyse ons in mogelijkheden om de causaliteit en richting van de relaties tussen de variabelen te onderzoeken. Toekomstig onderzoek zou kunnen gebruik maken van een cross-lagged design om de richting van de verbanden in kaart te brengen. Dit onderzoeksopzet neemt in tegenstelling tot dit onderzoek metingen op verschillende momenten van een dag en kijkt hierbij naar de relatieve veranderingen in de variabelen tussen de verschillende tijdstippen. Dit biedt de mogelijkheid tot het in kaart brengen van eventuele kindeffecten, oudereffecten en wederkerige relaties. Ook een experimenteel onderzoeksdesign kan gebruikt worden om de causaliteit van deze verbanden te onderzoeken. Het zou bijvoorbeeld interessant zijn om te onderzoeken of een experimentele inductie van mindful parenting positieve gevolgen heeft voor de kwaliteit van interactie tussen ouders en kinderen.

Tot slot bestaat er slechts weinig onderzoek naar de effecten van ouderlijke autonomie-ondersteuning en psychologische controle op de ontwikkeling van kinderen met ASS. Ook in deze masterproef kwam dit niet aanbod. Er is slechts weinig onderzoek specifiek over psychologische controle en nog minder onderzoek specifiek over de positieve en veerkracht-versterkende rol van autonomie-ondersteuning in de ontwikkeling van kinderen met ASS.

Praktische Implicaties

De bevindingen van deze masterproef hebben enkele potentiële implicaties. Hoewel dit niet het hoofddoel was van de studie, vormen de resultaten opnieuw extra ondersteuning voor de bevinding uit eerder onderzoek dat opvoeding misschien niet zo stabiel is als het vaak wordt bekeken. Waar moeders vaak gelabeld worden als een “slechte”, “goede”, “streng”, “lakse” ... moeder, zien we dat het opvoedingsgedrag bij elke moeder varieert over de dagen heen. Elke moeder lijkt dus goede en minder goede dagen te hebben. Dit brengt met zich mee dat elke moeder in zich het potentieel heeft om noodondersteunend op te voeden. Daarnaast impliceert het dynamisch karakter van opvoeding dat onderzoek zich niet enkel dient te focussen op de effecten van opvoeding op de ontwikkeling van kinderen, maar tevens op de mogelijke variabelen die deze schommelingen in opvoeding veroorzaken.

Ook de bevindingen over de verschillende antecedenten van autonomie-ondersteuning en psychologische controle bij moeders van kinderen met ASS kunnen bijdragen tot meer bewustwording bij moeders over hun opvoeding en kan mogelijkheden bieden tot het optimaliseren van ouderbegeleiding. Zo brengt de samenhang van behoeftefrustratie met

psychologische controle en de behoeftebevrediging met autonomie-ondersteuning een belangrijke implicatie voor de begeleiding van moeders van kinderen met ASS met zich mee. Het feit dat wij aantonen dat de dagelijkse behoeftes samenhangen met het dagelijks gebruik van autonomie-ondersteunend en controlerend opvoeden toont aan dat het belangrijk is om in de begeleiding van moeders van kinderen met ASS niet alleen stil te staan bij het kind en de behoeften van het kind, maar ook bij het psychologisch welzijn van de moeders. Het is voor moeders belangrijk om aandacht te besteden aan hun eigen behoeftehuishouding en om in hun leven ook bewust aandacht te schenken aan noodbevredigende ervaringen en om activiteiten en contexten op te zoeken die de kans op noodbevrediging vergroten. Het bewustzijn van moeders van hun behoeftefrustratie kan een buffer vormen voor het handelen op basis van deze frustrerende ervaringen en te dreigen een meer controlerende benadering te hanteren. Eerder onderzoek deed reeds suggestie dat mindful parenting een rol kan spelen in deze bewustwording (Baeten, , Mabbe, & Soenens, 2014, ongepubliceerd; Brown, & Ryan, 2013). De emotionele waakzaamheid voor eigen innerlijke beleving en het bewust reguleren en interageren met het kind zijn inherente kenmerken van mindful parenting en kunnen een belangrijke ondersteuning zijn voor ouders om het gebruik van ouderlijke druk te vermijden. Daarnaast kan ook het aanleren van effectieve copingstrategieën een belangrijke preventie zijn tegen het gebruik van controlerende technieken, wanneer men zich bewust is van zijn eigen behoeftefrustratie. Pottie en Ingram (2008) toonden in hun dagboekstudie het effect van copingstrategieën op de negatieve gemoedstoestand van ouders van kinderen met ASS. Verder onderzoek is nodig om het effect van coping op behoeftefrustratie in kaart te brengen.

Daarnaast toont de gevonden samenhang tussen het prosociaal gedrag van kinderen met ASS en de mate waarin hun moeders hen ondersteunen in hun autonomie ook een belangrijk nieuw perspectief voor de theorievorming en voor verder onderzoek. Waar vandaag de dag onderzoek bij kinderen met ASS zich voornamelijk focust op het maladaptief gedrag van deze kinderen, toont deze studie het belang van het prosociaal gedrag van kinderen. De richting van deze relatie en onderliggende mechanismen dienen onderzocht te worden. Een eventuele bidirectionele relatie tussen prosociaal kindgedrag op autonomie-ondersteuning zou kunnen suggereren dat de ondersteuning en therapie van kinderen met ASS in hun prosociale vaardigheden niet enkel een direct effect hebben op het kind zelf. Tevens zou het een indirect effect kunnen hebben, dat gemedieerd wordt door de autonomie-ondersteuning van de moeder dat op zijn beurt gestimuleerd wordt door het prosociaal gedrag van het kind.

Conclusie

We kunnen besluiten dat opvoeding ook bij moeders van kinderen met ASS gekenmerkt wordt door substantiële dagelijkse fluctuaties. Deze dagelijkse fluctuaties hebben voor een deel te maken met dagelijkse variatie in het gedrag van kinderen met ASS, waarbij maladaptief gedrag samenhangt met een grotere kans op ouderlijke psychologische controle en waarbij prosociaal gedrag het voor ouders gemakkelijker lijkt te maken om autonomie-ondersteunend te zijn. Het is dan ook belangrijk dat begeleiding van kinderen met ASS zich niet alleen focust op de maladaptieve problematieken, maar ook inwerkt op de vaardigheden en het prosociaal gedrag van het kind. Bovenop de krachtige samenhang van kindgedragingen met het opvoedingsgedrag van moeders, onderstrepen onze resultaten het belang van ervaringen bij de moeders zelf, namelijk voor de psychologische basisbehoeften van de moeders en mindful parenting. In het begeleiden van moeders van kinderen met ASS is het daarom belangrijk niet alleen stil te staan bij opvoedingsvaardigheden, maar ook oog te hebben voor hun psychologische ervaringen. Tot slot lijkt ook mindful parenting een interessante samenhang te vertonen met opvoedingsvaardigheden, waarbij mindful parenting niet alleen bijdraagt aan het vermogen van moeders om op dagelijkse basis de autonomie van hun kind te ondersteunen, maar ook een buffer vormt tegen de neiging om op psychologisch controlerende wijze te interageren met hun kind. Verder onderzoek is nodig om de richting van de verbanden en de betrokken mechanismen te onderzoeken. Dit onderzoek kan op die manier bijdragen aan een verdere optimalisering van de begeleiding van zowel kinderen met ASS als hun ouders.

Bibliografie

- Abbeduto, L., Seltzer, M. M., Shattuck, P., Krauss, M. W., Orsmond, G., & Murphy, M. M. (2004). Psychological well-being and coping in mothers of youths with autism, down syndrome, or fragile x syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, *109* (3), 237-254.
- Achenbach, T., & Rescorla, L. (2000). *Child behavior check-list*. Burlington.
- Allen, J. P., Hauser, S. T., Bell, K. L., & O'Connor, T. G. (1994). Longitudinal assessment of autonomy and relatedness in adolescent-family interactions as predictors of adolescent ego development and self-esteem. *Child Development*, 179-194.
- American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. (1999). Practice parameters for the assessment and treatment of children, adolescents, and adults with autism and other pervasive developmental disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *38*, 325-545.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3th ed.)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington DC.: Author:.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington DC.: Author.
- Anderson, D. K., Maye, M. P., & Lord, C. (2011). Changes in maladaptive behaviors from mid childhood to young adulthood in autism spectrum disorder. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, *116* (5), 381-397.
- Asperger, H. (1944). Die autistischen psychopathen" im kindesalter. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *117* (1), 76-136.
- Asscher, J., Hermans, J., & Dekovic, M. (2008). Effectiveness of the home-start parenting support program: behavioral outcomes for parents and children. *Infant Mental Health Journal*, *19*(2), 95-113.
- Aunola, K., Tolvanen, A., Viljaranta, J., & Nurmi, J. E. (2013). Psychological control in daily parent-child interactions increases children's negative emotions. *Journal of Family Psychology*, *27*(3), 453.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, *13*(1), 27-45.
- Baeten, Mabbe, & Soenens. (2014). *Is ouderlijke opvoeding een stabiele stijl of kwestie van de vorm van de dag?* (Ongepubliceerd eindwerk). Universiteit Gent, Gent.

- Barber, B. (1996). Parental psychological control: revisiting a neglected construct. *Child Development, 67*(6), 3296-3319.
- Barber, B. K., Stolz, H. E., Olsen, J. A., Collins, W. A., & Burchinal, M. (2005). Parental support, psychological control, and behavioral control: assessing relevance across time, culture, and method. *Monographs of the Society for Research in Child Development, i*-147.
- Barber, B., & Harmon, E. (2002). Violating the self: parental psychological control of children and adolescents. In B. (. Barber, *Intrusive parenting: how psychological control affects children and adolescents* (pp. 15-52). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bartholomew, K. J., Ntoumanis, N., Ryan, R. M., & Thøgersen-Ntoumani, C. (2011). Psychological need thwarting in the sport context: Assessing the darker side of athletic experience. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 33*(1), 75-102.
- Bauminger, N., Solomon, M., & Rogers, S. (2010). Externalizing and internalizing behaviors in ASD. *Autism Research, 3*, 101-112.
- Beer, M., Ward, L., & Moar, K. (2013). The relationship between mindful parenting and distress in parents of children with an autism spectrum disorder. *Mindfulness, 4*, 102-112.
- Belgium, S. (2014). Bevolking op basis van rijksregister van de natuurlijke personen. *Statistics Belgium, Brussel*.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development, 83*-96.
- Benn, R., Akiva, T., Arel, S., & Roeser, R. W. (2012). Mindfulness training effects for parents and educators of children with special needs. *Developmental Psychology, 48*(5), 1476.
- Beurkens, N. M., Hobson, J. A., & Hobson, R. P. (2013). Autism severity and qualities of parent-child relations. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43* (1), 168-178.
- Bird, H., Canino, G., Rubio-Stipec, M., Gould, M., Jivera, J., Sesman, M., & al., e. (1988). Estimates of the prevalence of childhood maladjustment in a community survey of puerto rico: the use of combined measures. *Archives of General Psychiatry, 45*, 1120-1126.
- Bishop, S. L., Richler, J., Cain, A. C., & Lord, C. (2007). Predictors of perceived negative impact in mothers of children with autism spectrum disorder. *American Journal on Mental Retardation, 112* (6), 450-461.
- Blacher, J., & McIntyre, L. L. (2006). Syndrome specificity and behavioural disorders in young adults with intellectual disability: cultural differences in family impact. *Journal of Intellectual Disability Research, 50* (3), 184-198.
- Blacher, J., Baker, B. L., & Kaladjian, A. (2013). Syndrome specificity and mother-child interactions: examining positive and negative parenting across contexts and time. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43* (4), 761-774.

- Blackledge, J. T., & Hayes, S. (2006). Using acceptance and commitment training in the support of parents of children diagnosed with autism. *Child and Family Behavior Therapy, 28* (1), 1-18.
- Blatt, S.J. (1995). The destructiveness of perfectionism. *American Psychologist, 50*, 1003-1020.
- Bögels, S. M., Hellemans, J., van Deursen, S., Römer, M., & van der Meulen, R. (2014). Mindful parenting in mental health care: effects on parental and child psychopathology, parental Stress, parenting, coparenting, and marital functioning. *Mindfulness, 5*, 536-551.
- Boonen, H., Maljaars, J., Lambrechts, G., Zink, I., Van Leeuwen, K., & Noens, I. (2014). Behavior problems among school-aged children with autism spectrum disorder: associations with children's communication difficulties and parenting behaviors. *Research in Autism Spectrum Disorders, 8*, 716-725.
- Boonen, H., van Esch, L., Lambrechts, G., Maljaars, J., Zink, I., Van Leeuwen, K., & Noens, I. (2015). Mothers' parenting behaviors in families of school-aged children with autism spectrum disorder. an observational and questionnaire study. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 45* (11), 3580-3593.
- Boyle, C., Boulet, S., & Schieve, L. (2011). Trends in the prevalence of developmental disabilities in US children, 1997-2008. *Pediatrics, 127* (6), 1034-1042.
- Brown , K., & Ryan, R. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(4), 822-848.
- Brown, K., Ryan, R., & Creswell, J. (2007). Mindfulness: theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry, 18*(4), 211-237.
- Brunch, H. (1973). Eating disorders: obesity, anorexia and the person within.
- Brunsdon, V. E., & Happé, F. (1994). Exploring the fractionation of autism at the cognitive level. *Autism, 18* (1), 17-30.
- Calkings, S., & Rox, N. (2002). Self-regulatory processes in early personality development: a multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and Psychopathology, 14*, 477-498.
- Calkings, S., Blandon, A., Williford, A., & Keane, S. (2007). Biological, behavioral, and relational levels of resilience in the context of risk for early childhood behavior problems. *Development and Psychopathology, 19*, 675-700.
- Capone, G. T., Grados, M. A., Kaufmann, W. E., Bernad-Ripoll, S., & Jewell, A. (2005). Down syndrome and comorbid autism-spectrum disorder: characterization using the aberrant behavior checklist. *American Journal of Medical Genetis, 134*, 373-380.
- Caron, C., & Rutter, M. (1991). Comorbidity in child psychopathology: concepts, issues and research strategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 37*, 1063-1080.

- Chen, B., Van Assche, J., Vansteenkiste, M., Soenens, B. & Beyers, W. (2015). Does psychological need satisfaction matter when environmental or financial safety are at risk? *Journal of Happiness Studies*, *16*, 745-766.
- Chen, B., Vansteenkiste, M., Beyers, W., Boone, L., Deci, E. L., Van der Kaap-Deeder, J., Duriez, B. Lens, W., Matos, L., Mouratidis, A., Ryan, R. M., Sheldon, K. M., Soenens, B., Van Petegem, S., & Verstuyf, J. (2015). Basic psychological need satisfaction, need frustration, and need strength across four cultures. *Motivation and Emotion*, *39*, 216-236.
- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Nix, R. L., Greenberg, M. T., Gayles, J. G., Bamberger, K. T., . . . Demi, M. A. (2015). Integrating mindfulness with parent training: effects of the mindfulness-enhanced strengthening families program. *Developmental Psychology*, *51* (1), 26-35.
- Conner, C. M., & White, S. W. (2014). Stress in mothers of children with autism: trait mindfulness as a protective factor. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *8*, 617-624.
- Constantino, J., & Gruber, C. (2007). *Social responsiveness scale (SRS)*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: associations with child characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *38* (7), 1278-1291.
- de Haan, A. D., Soenens, B., Dekovic, M., & Prinzie, P. (2013). Effects of childhood aggression on parenting during adolescence: the role of parental psychological need satisfaction. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *42* (3), 393-404.
- Deci, E. L., Driver, R. E., Hotchkiss, L., Robbins, R. J., & Wilson, I. M. (1993). The relation of mothers' controlling vocalizations to children' s intrinsic motivation. *Journal of Experimental Child Psychology*, *55*(2), 151-162.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1975). *Intrinsic motivation*. John Wiley & Sons, Inc.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: self-determination in personality. *Journal of Research in Personality*, *19* (2), 109-134.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). "The" what" and" why" of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, *11* (4), 227-268.
- Deci, E. L., Ryan, R. M., Gagné, M., Leone, D. R., Usunov, J., & Kornazheva, B. P. (2001). Need satisfaction, motivation, and well-being in the work organizations of a former eastern bloc country: a cross-cultural study of self-determination. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *27* (8), 930-942.

- Deković, M., Janssens, J. M., & As, N. (2003). Family predictors of antisocial behavior in adolescence. *Family Process, 42*(2), 223-235.
- Dieleman, L., De Pauw, S., Soenens, B., & Prinzie, P. (2016). Parenting youth with Autism Spectrum Disorder: Relationships with child (mal) adjustment and parental psychological need frustration. *In the 6th International Conference on Self-Determination Theory.*
- Dolev, S., Oppenheim, D., Koran-Karie, N., & Yirmiya, N. (2009). Emotional availability in mother-child interaction: the case of children with autism spectrum disorders. *Parenting: Science and Practice, 9* (3-4), 193-197.
- Donenberg, G., & Baker, B. L. (1993). The impact of young children with externalizing behaviors on their families. *Journal of Abnormal Child Psychology, 21* (2), 179-198.
- Donovan, A. M. (1988). Family stress and ways of coping with adolescents who have handicaps: maternal perceptions. *American Journal on Mental Retardation.*
- Donovan, W., Leavitt, L., & Walsh, R. (1990). Maternal self-efficacy: illusory control and its effect on susceptibility to learned helplessness. *Child Development, 61*(5), 1638-1647.
- Dumas, J. E., Wolf, L. C., Fisman, S. N., & Culligan, A. (1991). Parenting stress, child behavior problems, and dysphoria in parents of children with autism, down syndrome, behavior disorders, and normal development. *Exceptionality: A Special Education Journal, 2* (2), 97-110.
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: implications for parent-child relationships and prevention research. *Clinical Child Family Psychology Review, 12*, 255-270.
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A., & Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community Mental Health Journal, 37* (1), 39-52.
- Eccles, J. S., Early, D., Fraser, K., Belansky, E., & McCarthy, K. (1997). The relation of connection, regulation, and support for autonomy to adolescents' functioning. *Journal of Adolescent Research, 12* (2), 263-286.
- Ekas, N., & Whitman, T. (2011). Adaption to daily stress among mothers of children with an autism spectrum disorder: The role of daily positive affect. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 41*(9), 1202-1213.
- Elsabbagh, M., Diving, G., Koh, Y., Kim, Y., Kauchali, S., Marin, C., . . . Fombonne, E. (2012). Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. *Autism Research, 5* (3), 160-179.
- Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X. H., & Abbott, R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism, 13* (4), 375-387.

- Ferraioli, S. J., & Harris, S. L. (2013). Comparative effects of mindfulness and skills-based parent training programs for parents of children with autism: feasibility and preliminary outcome data. *Mindfulness, 4*, 89-101.
- Fombonne, E. (1996). Is the prevalence of autism increasing? *Journal of Autism and Developmental Disorders, 6*, 673-676.
- Fombonne, E. (2003). Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders: an update. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 33* (4), 365-382.
- Fombonne, E. (2005). Epidemiological studies of pervasive developmental disorders. In F. Volkmar, A. Klin, R. Paul, & D. Cohen, *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders, 3rd ed.* Hoboken, NJ: Wiley.
- Fombonne, E., Quirke, S., & Hagen, A. (2009). Prevalence and interpretation of recent trends in rates of pervasive developmental disorders. *Mcgill Journal of Medicine: MJM, 12* (2), 73.
- Fox, L., Vaughn, B. J., Wyatt, M. L., & Dunlap, G. (2002). 'We can't expect other people to understand': family perspectives on problem behavior. *Exceptional Children, 68* (4), 437-450.
- Frodi, A., Bridges, L., & Grolnick, W. (1985). Correlates of mastery-related behavior: A short-term longitudinal study of infants in their second year. *Child Development, 1291-1298*.
- Gadow, K. D., Devincent, C. J., Pomeroy, J., & Azizian, A. (2005). Comparison of DSM-IV symptoms in elementary school-age children with PDD versus clinical and community samples. *Autism, 9*, 392-415.
- Gerber, F., Baud, M.A., Giroud, M., & Caminiti, G.G. (2008). Quality of life of adults with pervasive developmental disorders and intellectual disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 38*, 1654-1665.
- Ghaziuddin, M., Ghaziuddin, N., & Greden, J. (2002). Depression in persons with autism: implications for research and clinical care. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 32*, 299-306.
- Gillberg, C., & Steffenburg, S. (1987). Outcome and prognostic factors in infantile autism and similar conditions: a population-based study of 46 cases followed through puberty. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 17*(2), 273-287.
- Gotham, K., Risi, S., Pickles, A., & Lord, C. (2007). The autism diagnostic observation validity. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 613-627*.
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (2013). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology, 10* (3), 243-268.

- Grant, W. B., & Soles, C. M. (2009). Epidemiological evidence supporting the role of maternal vitamin D deficiency as a risk factor for the development of infantile autism. *Dermato-Endocrinology, 1* (4), 223-228.
- Gray, D. (2002). Ten years on: a longitudinal study of families of children with autism. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 27*, 215-222.
- Gray, K., Keating, C., Taffe, J., Brereton, A., Einfeld, S., & Tonge, B. (2012). Trajectory of behavior and emotional problems in autism. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 117* (2), 121-133.
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., Hong, J., & Orsmond, G. (2006). Bidirectional effects of expressed emotion and behavior problems and symptoms in adolescents and adults with autism. *American Journal on Mental Retardation, 229-249*.
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., Krauss, M. W., Chou, R. J., & Hong, J. (2004). The effect of quality of the relationship between mothers and adult children with schizophrenia, autism, or down syndrome on maternal wellbeing: the mediating role of optimism. *American Journal of Orthopsychiatry, 74* (1), 14-25.
- Grolnick, W. (2003). *The psychology of parental control: how well-meant parenting backfires*. Mahwah, NJ: Erlbaum Publishers.
- Grolnick, W. S. (2002). *The psychology of parental control: how well-meant parenting backfires*. Psychology Press.
- Grolnick, W. S., & Apostoleris, N. H. (2002). What makes parents controlling. *Handbook of Self-Determination Research, 161-183*.
- Grolnick, W., Deci, E., & Ryan, R. (1997). Internalization within the family: the self-determination theory perspective. In J.E. Grusec & L. Kuczynski (Eds.). In *Parenting and children's internalization of values: a handbook of contemporary theory* (pp. 78-99). London, UK: Wiley.
- Grolnick, W., & Ryan, R. (1989). Parent styles associated with children's self-regulation and competence in school. *Journal of Educational Psychology, 81*(2), 143.
- Grolnick, W. S., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (1991). Inner resources for school achievement: Motivational mediators of children's perceptions of their parents. *Journal of Educational Psychology, 83*(4), 508.
- Gurland, S., & Grolnick, W. (2005). Perceived threat, controlling parenting, and children's achievement orientations. *Motivation and Emotion, 29*, 103-121.
- Haber, M., Cohen, J., Lucas, T., & Baltes, B. (2007). The relationship between self-reported received and perceived social support: a meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology, 39*, 133-144.

- Hartley, S. L., Sikora, D. M., & McCoy, R. (2008). Prevalence and risk factors of maladaptive behaviour in young children with autistic disorder. *Journal of Intellectual Disability Research, 52* (10), 819-829.
- Hastings, R. P. (2003). Child behavior problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research, 47* (4/5), 231-237.
- Hastings, R. P., & Brown, T. (2002). Behavior problems of children with autism: parental self-efficacy and mental health. *American Journal on Mental Retardation, 107*, 222-232.
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Ward, N. J., Espinosa, F., Brown, T., & Remington, B. (2005). Systems analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 35*, 635-644.
- Hecimovic, A., & Gregory, S. (2005). The evolving role, impact, and needs of families. *Autism Spectrum Disorders: Identification, Education, and Treatment, 3*, 111-142.
- Helgeson, V. (1993). Two important distinctions in social support: kind of support and perceived versus received. *Journal of Applied Social Psychology, 23*, 825-845.
- Herman, M. R., Dornbusch, S. M., Herron, M. C., & Herting, J. R. (1997). The influence of family regulation, connection, and psychological autonomy on six measures of adolescent functioning. *Journal of Adolescent Research, 12* (1), 34-67.
- Hoffman, C., Sweeney, D., Hodge, D., & Lopez-Wagner, M. (2009). Parenting stress and closeness: mothers of typically developing children and mothers of children with autism. *Focus Autism and Other Developmental Disabilities, 24*(3), 178-187.
- Holden, B., & Gitlesen, J. P. (2006). A total population study of challenging behavior in the county of Hedmark, Norway: prevalence, and risk markers. *Research in Developmental Disabilities, 27*, 456-465.
- Horner, R. H., Diemer, S. M., & Brazeau, K. C. (1992). Educational support for students with severe problem behaviors in Oregon: a descriptive analysis from the 1987-88 school year. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 17*, 154-169.
- Jang, J., Dixon, D. R., Tarbox, J., & Granpeesheh, D. (2010). Symptom severity and challenging behavior in children with ASD. *Research in Autism Spectrum Disorders, 5*, 1028-1032.
- Johnson, M. H., Gliga, T., Jones, E., & Charman, T. (2015). Annual research review: infant development, autism, and ADHD - early pathways to emerging disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 56* (3), 228-247.
- Jones, L., Hastings, R. P., Totsika, V., Keane, L., & Rhule, N. (2014). Child behavior problems and parental well-being in families of children with autism: the mediating role of

- mindfulness and acceptance. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 119 (2), 171-185.
- Jones, T., & Prinz, R. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341-363.
- Joussemet, M., Landry, R., & Koestner, R. (2008). A self-determination theory perspective on parenting. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 49 (3), 194.
- Kabat-Zinn, J., & Hanh, T. (2009). *Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Delta.
- Kanne, S. M., & Mazurek, M. O. (2010). Aggression in children and adolescents with ASD: prevalence and risk factors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41, 926-937.
- Kanner, L. (1943). *Autistic disturbances of affective contact*.
- Karst, J. S., & Van Hecke, A. (2012). Parent and family impact of Autism Spectrum Disorders: A review and proposed model for intervention evaluation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 247-277.
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1996). Further examining the american dream: differential correlates of intrinsic and extrinsic goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22 (3), 280-287.
- Kasser, T., Ryan, R. M., Zax, M., & Sameroff, A. J. (1995). The relations of maternal and social environments to late adolescents' materialistic and prosocial values. *Developmental Psychology*, 31 (6), 907.
- Kawabata, Y., Alink, L. R., Tseng, W. L., Van Ijzendoorn, M. H., & Crick, N. R. (2011). Maternal and paternal parenting styles associated with relational aggression in children and adolescents: a conceptual analysis and meta-analytic review. *Developmental Review*, 31 (4), 240-278.
- Kim, J. A., Szatmari, P., Bryson, S. E., Streiner, D. L., & Wilson, F. J. (2000). The prevalence of anxiety and mood problems among children with autism and Asperger syndrome. *Autism*, 42, 117-132.
- Koegel, R. L., Schreibman, L., Loos, L. M., Dirlich-Wilhelm, H., Dunlap, G., Robbins, F. R., & Plienis, A. J. (1992). Consistent stress profiles in mothers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22 (2), 205-216.
- Koestner, R., Ryan, R., Bernieri, F., & Holt, K. (1984). Setting limits on children's behavior: the differential effects of controlling vs. informational styles on intrinsic motivation and creativity. *Journal of Personality*, 52, 233-248.

- Kogan, M. D., Blumberg, S. J., Schieve, L. A., Boyle, C. A., Perrin, J. M., Ghandour, R. M., . . . van Dyck, P. C. (2009). Prevalence of parent-reported diagnosis of autism spectrum disorder among children in the US, 2007. *Pediatrics, 124* (5), 1395-1403.
- Korelitz, K. E., & Garber, J. (2016). Congruence of parents' and children's perceptions of parenting: A meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 45*, 1973-1995.
- Lai, M.-C., Lombardo, M. V., & Baron-Cohen, S. (2014). Autism. *The Lancet, 383*, 896-910.
- Lambrechts, G., Van Leeuwen, K., Boonen, H., Maes, B., & Noens, I. (2011). Parenting behaviour among parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders, 5*, 1143-1152.
- Landry, R., Whipple, N., Mageau, G., Joussemet, M., Koestner, R., DiDio, L., ... & Haga, S. M. (2008). Trust in organismic development, autonomy support, and adaptation among mothers and their children. *Motivation and Emotion, 32*(3), 173-188.
- Lappalainen, K., Savolainen, H., Kuorelahti, M., & Epstein, M. H. (2009). An international assessment of the emotional and behavioral strengths of youth. *Journal of Child and Family Studies, 18*, 746-753.
- Lecavalier, L. (2006). Behavioral and emotional problems in young people with pervasive developmental disorders: relative prevalence, effects of subject characteristics, and empirical classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 36*, 1101-1114.
- Lecavalier, L., Leone, S., & Wiltz, J. (2006). The impact of behavior problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research, 172*-183.
- Lee, L.C., Harrington, R. A., Louie, B. B., & Newschaffer, C. J. (2008). Children with autism: quality of life and parental concerns. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 38*, 1147-1160.
- Leyfer, O. T., Folstein, S. E., Bacalman, S., Davis, N. O., Dinh, E., Morgan, J., . . . Lainhart, J. E. (2006). Comorbid psychiatric disorders in children with autism: interview development and rates of disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 36*, 849-861.
- Lickenbrock, D., Ekas, N., & Whitman, T. (2011). Feeling good, feeling bad: influences of maternal perceptions of the child and marital adjustment on well-being in mothers of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 41*(7), 848-858.
- Lloyd, T., & Hastings, R. P. (2008). Psychological variables as correlates of adjustment in mothers of children with intellectual disabilities: cross-sectional and longitudinal relationships. *Journal of Intellectual Disability Research, 52* (1), 37-48.

- Locke, L., & Prinz, R. (2002). Measurement of parental discipline and nurturance. *Clinical psychology review, 22*(6), 895-929.
- Lord, C., Cook, E. H., Leventhal, B. L., & Amaral, D. G. (2000). Autism Spectrum Disorders. *Neuron, 28*, 355-363.
- Lord, C., Petkova, E., Hus, V., Gan, W., Lu, F., Martin, D. M., & Algermissen, M. (2012). A multisite study of the clinical diagnosis of different autism spectrum disorders. *Archives of General Psychiatry, 69* (3), 306-313.
- Lord, C., & Risi, S. (2000). Diagnosis of autism spectrum disorders in young children. In A.M. Wetherby & B. M. Prizant (Eds.), *Autism spectrum disorders: A transactional developmental perspective*. Baltimore: Brookes.
- Mabbe, E., Soenens, B., Vansteenkiste, M., Van der Kaap-Deeder, J., & Mouratidis, A. (2016). Day-to-day variation in autonomy-supportive and psychologically controlling parenting: The role of parents' daily experiences of need satisfaction and need frustration. *Parenting-Science and Practice*.
- Macintosh, K. E., & Dissanayake, C. (2004). Annotation: The similarities and differences between autistic disorder and asperger's disorder: a review of the empirical evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45* (3), 421-434.
- Mahjouri, S., & Lord, C. E. (2012). What the DSM-5 portends for research, diagnosis and treatment of autism spectrum disorders. *Current Psychiatry Reports, 14*, 739-747.
- Maj, M. (2005). Psychiatric comorbidity: an artefact of current diagnostic systems? *British Journal of Psychiatry, 186*, 182-184.
- Maljaars, J., Boonen, H., Lambrechts, G., Van Leeuwen, K., & Noens, I. (2014). Maternal parenting behavior and child behavior problems in families of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 44*, 501-512.
- Matson, J. L., & Kozlowski, A. M. (2011). The increasing prevalence of autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders, 5*, 418-425.
- Matson, J. L., & Nebel-Schwalm, M. S. (2007). Comorbid psychopathology with autism spectrum disorder in children: an overview. *Research in Developmental Disabilities, 28*, 341-352.
- Matson, J., Gonzalez, M., & Wilkins, J. (2009). Validity study of the autism spectrum disorders-diagnostic for children (ASD-DC). *Research in Autism Spectrum Disorders, 2*, 196-206.
- McPartland, J., Reichow, B., & Volkmar, F. (2012). Sensitivity and specificity of proposed DSM-5 diagnostic criteria for autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 51* (4), 368-383.

- Midouhas, E., Yogaratnam, A., Flouri, E., & Charman, T. (2013). Psychopathology trajectories of children with autism spectrum disorder: the role of family poverty and parenting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 52*, 1057.e1-1065.e1.
- Miklikowska, M., Duriez, B., & Soenens, B. (2011). Family roots of empathy-related characteristics: the role of perceived maternal and paternal need support in adolescence. *Developmental Psychology, 47* (5), 1342.
- Minor, H. G., Carlson, L. E., Mackenzie, M. J., Zernicke, K., & Jones, L. (2006). Evaluation of a mindfulness-based stress reduction (MBSR) program for caregivers of children with chronic conditions. *Social work in health care, 43*(1), 91-109.
- Montes, G., & Halterman, J. (2008). Association of childhood autism spectrum disorders and loss of family income. *Pediatrics, 121* (4), 821-826.
- Neggers, Y. H. (2014). Increasing prevalence, changes in diagnostic criteria, and nutritional risk factors for autism spectrum disorders. *ISRN nutrition*.
- Niemiec, C. P., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2009). The path taken: consequences of attaining intrinsic and extrinsic aspirations in post-college life. *Journal of Research in Personality, 43* (3), 291-306.
- Orsmond, G. I., Seltzer, M. M., Greenberg, J. S., & Krauss, M. W. (2006). Mother-child relationship quality among adolescents and adults with autism. *American Journal on Mental Retardation, 111* (2), 121-137.
- Osborne, L. A., & Reed, P. (2009). The relationship between parenting stress and behavior problems of children with autistic spectrum disorders. *Exceptional Children, 76* (1), 54-73.
- Osborne, L. A., & Reed, P. (2010). Stress and self-perceived parenting behaviors of parents of children with autistic spectrum conditions. *Research in Autism Spectrum Disorders, 4* (3), 405-414.
- Osborne, L. A., McHugh, L., Saunders, J., & Reed, P. (2008). The effect of parenting behaviors on subsequent child behavior problems in autistic spectrum conditions. *Research in Autism Spectrum Disorders, 2*, 249-263.
- Pomerantz, E. M., & Eaton, M. M. (2001). Maternal intrusive support in the academic context: transactional socialization processes. *Developmental Psychology, 37*, 174-186.
- Pottie, C. G., & Ingram, K. M. (2008). Daily stress, coping, and well-being in parents of children with autism: a multilevel modeling approach. *Journal of Family Psychology, 22* (6), 855.
- Pottie, C. G., Cohen, J., & Ingram, K. M. (2009). Parenting a child with autism: contextual factors associated with enhanced daily parental mood. *Journal of Pediatric Psychology, 34* (4), 419-429.

- Prevention CfDCA. Autism Spectrum Disorders. (2012, March 29). Opgeroepen op April 5, 2016, van <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Pruitt, M. M., Willis, K., Timmons, L., & Ekas, N. V. (2016). The impact of maternal, child, and family characteristics on the daily well-being and parenting experiences of mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism, 20*(8), 973-985.
- Rao, P. A., & Beidel, D. C. (2009). The impact of children with high-functioning autism on parental stress, sibling adjustment, and family functioning. *Behavior Modification, 33* (4), 437-451.
- Rasbash, J., Charlton, C., Browne, W., Healy, M., & Cameron, B. (2015). MLwiN version 2.35. University of Bristol.
- Ratelle, C. F., Larose, S., Guay, F., & Sénécal, C. (2005). Perceptions of parental involvement and support as predictors of college students' persistence in a science curriculum. *Journal of Family Psychology, 19* (2), 286.
- Reese, R. M., Richman, D. M., Belmont, J. M., & Morse, P. (2005). Functional characteristics of disruptive behavior in developmentally disabled children with and without autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 35* (4), 419-428.
- Reis, H. T., Sheldon, K. M., Gable, S. L., Roscoe, J., & Ryan, R. M. (2000). Daily well-being: the role of autonomy, competence, and relatedness. *Personality and social psychology bulletin, 26* (4), 419-435.
- Reiss, S., Levitan, G., & Szyszko, J. (1982). Emotional disturbance and mental retardation: diagnostic overshadowing. *American Journal Mental Deficits, 86*, 567-574.
- Rivet, T. T., & Matson, J. L. (2011). Review of gender differences in core symptomatology in autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders, 5*, 957-976.
- Roche, K. M., Ghazarian, S. R., Little, T. D., & Leventhal, T. (2011). Understanding links between punitive parenting and adolescent adjustment: The relevance of context and reciprocal associations. *Journal of Research on Adolescence, 21*(2), 448-460.
- Rutter, M., Le Couteur, A., & Lord, C. (2003). In: WPS, editor. Autism diagnostic interview-revised-WPS. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Ryan, R. M., Bernstein, J. H., & Brown, K. W. (2010). Weekends, work, and well-being: Psychological need satisfactions and day of the week effects on mood, vitality, and physical symptoms. *Journal of social and clinical psychology, 29*(1), 95-122.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist, 55* (1), 68.

- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2006). Self-regulation and the problem of human autonomy: does psychology need choice, self-determination, and will? *Journal of Personality, 74* (6), 1557-1586.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory: Basic Psychological Needs in Motivation Development and Wellness. *New York: Guilford Publishing.*
- Ryan, R. M., Deci, E. L., & Grolnick, W. S. (1995). Autonomy, relatedness, and the self: their relation to development and psychopathology.
- Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality, 65* (3), 529-565.
- Ryan, R. M., Kuhl, J., & Deci, E. L. (1997). Nature and autonomy: an organizational view of social and neurobiological aspects of self-regulation in behavior and development. *Development and Psychopathology, 9* (04), 701-728.
- Ryan, R. M., & Lynch, J. H. (1989). Emotional autonomy versus detachment: revisiting the vicissitudes of adolescence and young adulthood. *Child Development, 340-356.*
- Ryan, R. M., Sheldon, K. M., Kasser, T., & Deci, E. L. (1996). All goals are not created equal: an organismic perspective on the nature of goals and their regulation.
- Scaramella, L., Conger, R., Spoth, R., & Simons, R. (2002). Evaluation of a social contextual model of delinquency: a cross-study replication. *Child Development, 73*(1), 175-195.
- Schieve, L., Blumberg, S. J., Rice, C., Visser, S. N., & Boyle, C. (2007). The relationship between autism and parenting stress. *Pediatrics, 119* (1), 114-121.
- Schopler, E., Reichler, R., & DeVellis, R. (1980, 10). Toward objective classification of childhood autism: childhood autism rating scale (CARS). *Journal of Autism and Developmental Disorders, 91-103.*
- Sebire, S. J., Standage, M., & Vansteenkiste, M. (2009). Examining intrinsic versus extrinsic exercise goals: cognitive, affective, and behavioral outcomes. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 31* (2), 189-210.
- Seltzer, M. M., Greenberg, J. S., & Krauss, M. W. (1995). A comparison of coping strategies of aging mothers of adults with mental illness or mental retardation. *Psychology and Aging, 10*, 64-75.
- Seltzer, M. M., Krauss, M. W., Orsmond, G. I., & Vestal, C. (2000). Families of adolescents and adults with autism: uncharted territory. *International Review of Research in Mental Retardation, 23*, 27-294.
- Shattuck, P. T., Seltzer, M. M., Greenberg, J. S., Orsmond, G. L., Bolt, D., Kring, S., . . . Lord, C. (2007). Change in autism symptoms and maladaptive behaviors in adolescents and

- adults with an autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1735-1747.
- Sheldon, K. M., Ryan, R. M., Rawsthorne, L. J., & Ilardi, B. (1997). Trait self and true self: cross-role variation in the big-five personality traits and its relation with psychological authenticity and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73 (6), 1380.
- Sikora, D., Moran, E., Orlich, F., Hall, T., Kovacs, E., & Delahaye, J. (2013). The relationship between family functioning and behavior problems in children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7, 307-315.
- Siller, M., & Sigman, M. (2002). The behaviors of parents of children with autism predict the subsequent development of their children's communication. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32 (2), 77-89.
- Silva, L. M., & Schalock, M. (2012). Autism parenting stress index: initial psychometric evidence. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42 (4), 566-574.
- Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T., & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal American Academy Child Adolescent Psychiatry*, 47 (8), 921-929.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Fisher, B. C., Wahler, R. G., Mcleavey, K., . . . Sabaawi, M. (2006). Mindful parenting decreases aggression noncompliance, and self-injury in children with autism. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 14 (3), 169-177.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Karazsia, B. T., Myers, R. E., Latham, L. L., & Singh, J. (2014). Mindfulness-based positive behavior support (MBPBS) for mothers of adolescents with autism spectrum disorder: effects on adolescents' behavior and parental stress. *Mindfulness*, 5, 646-657.
- Skinner, E., Johnson, S., & Snyder, T. (2005). Six dimensions of parenting: a motivational model. *Parenting: Science and Practice*, 5(2), 175-235.
- Smith, L. E., Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., & Hong, J. (2008). Symptoms and behavior problems of adolescents and adults with autism: effect of mother-child relationship quality, warmth, and praise. *American Journal on Mental Retardation*, 113 (5), 387-402.
- Soenens, B., & Vansteenkiste, M. (2010). A theoretical upgrade of the concept of parental psychological control: proposing new insights on the basis of self-determination theory. *Developmental Review*, 30(1), 74-99.

- Soenens, B., Luyckx, K., Vansteenkiste, M., Luyten, P., Duriez, B., & Goossens, L. (2008). Maladaptive perfectionism as an intervening variable between psychological control and adolescent depressive symptoms: a three-wave longitudinal study. *Journal of Family Psychology, 22* (3), 465.
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Lens, W., Luyckx, K., Goossens, L., Beyers, W., & Ryan, R. (2007). Conceptualizing parental autonomy support: adolescent perceptions of promotion of independence versus promotion of volitional functioning. *Developmental psychology, 43*(3), 633.
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Luyten, P., Duriez, B., & Goossens, L. (2005). Maladaptive perfectionistic self-representations: the mediational link between psychological control and adjustment. *Personality and Individual Differences, 38*, 487-498.
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Vandereycken, W., Luyten, P., Sierens, E., & Goossens, L. (2008). Perceived parental psychological control and eating-disordered symptoms: maladaptive perfectionism as a possible intervening variable. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 196* (2), 144-152.
- Sofronoff, K., & Farbotko, M. (2002). The effectiveness of parent management training to increase self-efficacy in parents of children with asperger syndrome. *Autism, 6*, 271-296.
- Solomon, M., Miller, M., Taylor, S. L., Hinshaw, S. P., & Carter, C. S. (2012). Autism symptoms and internalizing psychopathology in girls and boys with autism spectrum disorders. *Journal of Autism Developmental Disorders, 42*, 48-59.
- Steger, C. M., & Gondoli, D. M. (2013). Mother–adolescent conflict as a mediator between adolescent problem behaviors and maternal psychological control. *Developmental psychology, 49*(4), 804.
- Stein, D. J. (2012). Dimensional or categorical: different classification measures of anxiety and depression. *Medicographia, 34*, 270-275.
- Svetlova, M., Nichols, S. R., & Brownell, C. A. (2010). Toddlers' prosocial behavior: From instrumental to empathic to altruistic helping. *Child Development, 81*(6), 1814-1827.
- Strauss, J., & Ryan, R. M. (1987). Autonomy disturbances in subtypes of anorexia nervosa. *Journal of Abnormal Psychology, 96* (3), 254.
- Sturmey, P., & Sevin, J. A. (1995). Defining and assessing autism. In J. L. Matson (Ed.), *Autism in Children and Adults* (pp. 216-222). Pacific Grove, CA: Brooks/cole Publishing Company.
- Totsika, V., Felce, D., Kerr, M., & Hastings, R. P. (2010). Behavior problems, psychiatric symptoms, and quality of life for older adults with intellectual disability with and without autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 40*, 1171-1178.

- Totsika, V., Hastings, R. P., Emerson, E., Lancaster, G. A., Berridge, D. M., & Vagenas, D. (2013). Is there a bidirectional relationship between maternal well-being and child behavior problems in Autism Spectrum Disorders? Longitudinal analysis of a population-defined sample of young children. *Autism Research, 6* (3), 201-211.
- van der Kaap-Deeder, J., Vansteenkiste, M., Soenens, B., Loeys, T., Mabbe, E., & Gargurevich, R. (2015). Autonomy-Supportive Parenting and Autonomy-Supportive Sibling Interactions: The Role of Mothers' and Siblings' Psychological Need Satisfaction. *Personality and Social Psychology Bulletin, 41*(11), 1590-1604.
- Van Leeuwen, K. G., Mervielde, I., De Clercq, B. J., & De Fruyt, F. (2007). Extending the spectrum idea: child personality, parenting and psychopathology. *European Journal of Personality, 21*, 63-89.
- Vansteenkiste, K., & Ryan, R. M. (2013). On psychological growth and vulnerability: basic psychological need satisfaction and need frustration as a unifying principle. *Journal of Psychotherapy Integration, 23* (3), 263.
- Vansteenkiste, M., Zhou, M., Lens, W., & Soenens, B. (2005). Experiences of autonomy and control among Chinese learners: vitalizing or immobilizing? *Journal of Educational Psychology, 97*(3), 468.
- Venderbosch, S., Wijnker-Holmes, B., Stekelenburg, F., & Rem, D. (2008). Een plek om te leven: een onderzoek naar de leefsituatie van mensen met autisme. *Bilthoven: Nederlandse Vereniging voor Autisme*.
- Volkmar, F., & Klin, A. (2005). Issues in the classification of autism and related conditions. In F. Volkmar, A. Klin, R. Paul, & D. Cohen, *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders 3rd ed.* (pp. 5-41). Hoboken, NJ: Wiley.
- Volkmar, F., Lord, C., Bailey, A., Schultz, R., & Klin, A. (2004). Autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Child Psychology And Psychiatry, 45*(1), 135-170.
- Volkmar, F., Siegel, M., Woodbury-Smith, M., King, B., McCracken, J., & State, M. (2004). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with ASD. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 53* (2), 237-257.
- Watson, L. S., & Hayes, S. A. (2013). The impact of parenting stress: a meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorder, 43*, 629-642.
- Weiss, J. A., & Riosa, P. B. (2015). Thriving in youth with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 45* (8), 2474-2486.

- Weiss, M. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism, 6* (1), 115-130.
- White, C. P., Bradley, S. L., Nerve, L., Stirewalt, L., & Summers, X. (2015). Does maternal fatigue influence maternal verbal control in a stressful parenting task with toddlers?. *Journal of Child and Family Studies, 24*(2), 351-362.
- Whittingham, K. (2014). Parents of children with disabilities, mindfulness and acceptance: a review and a call for research. *Mindfulness, 5*, 704-709.
- Whooley, O., & Horwitz, A. V. (2013). The paradox of professional success: grand ambition, furious resistance, and the derailment of the DSM-5 revision process. In J. Paris, & J. Phillips, *Making the DSM-5: Concepts and controversies* (pp. 75-92). New York: Springer.
- Williams, G. C., Hedberg, V. A., Cox, E. M., & Deci, E. L. (2000). Extrinsic life goals and health-risk behaviors in adolescents. *Journal of Applied Social Psychology, 30* (8), 1756-1771.
- Wilson, B. J., Berg, J. L., Zurawski, M. E., & King, K. A. (2013). Autism and externalizing behaviors: buffering effects of parental emotion coaching. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7* (6), 767-776.
- Wing, L., & Potter, D. (2002). The epidemiology of autistic spectrum disorders: is the prevalence rising? *Mental Retardation Developmental Disabilities Research Review, 8* (3), 151-161.
- Wing, L., Leekam, S. R., Libby, S. J., Gould, J., & Larcombe, M. (2002). The Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 43*, 307-325.
- Zaidman, A., Mirenda, P., Duku, E., Szatmari, P., Georgiades, S., Smith, I., . . . Thompson, A. (2014). Examination of bidirectional relationships between parent stress and two types of problem behavior in children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 44* (8), 1908-1917.

Bijlage: Dagboek voorbeeld

MAANDAG .../.../... ...u...

(als uw zoon/dochter gaan slapen is / net voor u gaat slapen)

Gelieve aan te kruisen wat voor u VANDAAG van toepassing was. Het gaat hier om de zoon/dochter die ook aan deze studie deelneemt.

Ging uw zoon/dochter vandaag naar school?

- Ja
 Hele dag
 Halve dag
 Neen

Hoeveel tijd was u vandaag ongeveer thuis samen met uw zoon/dochter? ___u___min

Hoeveel tijd hebben jullie daarvan ongeveer samen doorgebracht (vb. samen eten, samen TV kijken,...?) ___u___min

Heeft u vandaag gewerkt? Ja

- Hele dag
 Halve dag
 Neen

MIJN GEVOELEN (1)

Gelieve na te denken over uw **ervaringen vandaag**. Omcirkel een cijfer van 1 ('helemaal niet waar') tot 5 ('helemaal wel waar') achter elke stelling.

Deze stelling is ...

	1	2	3	4	5
	Helemaal niet waar	Eerder niet waar	Soms wel en soms niet waar	Eerder wel waar	Helemaal wel waar
1. Vandaag had ik een gevoel van keuze en vrijheid in de dingen die ik ondernam.	1	2	3	4	5
2. Vandaag voelde ik me teleurgesteld in veel van mijn prestaties.	1	2	3	4	5
3. Vandaag voelde ik dat mensen die belangrijk voor mij zijn koud en afstandelijk waren tegen mij.	1	2	3	4	5
4. Vandaag voelde het aan alsof ik de dingen deed omdat 'het moet'.	1	2	3	4	5
5. Vandaag had ik er vertrouwen in dat ik dingen goed kon doen.	1	2	3	4	5
6. Vandaag voelde ik dat mijn beslissingen weerspiegelen wat ik echt wil.	1	2	3	4	5
7. Vandaag voelde ik me verbonden met mensen die om mij geven en waar ik ook om geef.	1	2	3	4	5
8. Vandaag voelde ik me uitgesloten uit de groep waar ik bij wil horen.	1	2	3	4	5
9. Vandaag voelde ik me gedwongen om dingen te doen waar ik zelf niet voor zou kiezen.	1	2	3	4	5
10. Vandaag voelde ik me bekwaam in wat ik deed.	1	2	3	4	5
11. Vandaag had ik een warm gevoel bij de mensen waarmee ik tijd doorbracht.	1	2	3	4	5
12. Vandaag voelde ik me onzeker over mijn vaardigheden.	1	2	3	4	5

MIJN KIND EN IK (1)

Gelieve voor elk van de volgende gevoelens/gedachtes aan te geven in welke mate u deze **vandaag** ervaren hebt wanneer u **bij uw zoon of dochter** (die ook aan deze studie deelneemt) was. Gelieve een getal tussen 1 ('helemaal niet waar') en 5 ('helemaal wel waar') te omcirkelen.

	1	2	3	4	5
	Helemaal niet waar	Eerder niet waar	Soms wel en soms niet waar	Eerder wel waar	Helemaal wel waar
1. Wanneer ik vandaag bij mijn zoon/dochter was, functioneerde ik op 'automatische pilot', zonder echt bewust te zijn van wat ik aan het doen was met mijn kind.	1	2	3	4	5
2. Wanneer vandaag ik teleurgesteld of kwaad was op mijn kind, was ik in staat om rustig te blijven.	1	2	3	4	5

3. Ik was vandaag aandachtig voor de manier waarop mijn emoties de manier waarop ik met mijn kind omga beïnvloedden.	1	2	3	4	5
4. Ik haastte me vandaag doorheen activiteiten met mijn kind zonder echt aandachtig te zijn voor hem/haar.	1	2	3	4	5

Wanneer ik vandaag bij mijn zoon/dochter was, ...

MIJN KIND EN IK (2)

Hieronder vindt u een aantal stellingen of uitspraken over de relatie met uw zoon/dochter vandaag. Het gaat om de zoon/dochter die ook aan deze studie deelneemt. Omcirkel een cijfer van 1 ('helemaal niet waar') tot 5 ('helemaal wel waar') achter elke stelling.

Deze stelling is ...

1 Helemaal niet waar	2 Eerder niet waar	3 Soms wel en soms niet waar	4 Eerder wel waar	5 Helemaal wel waar
----------------------------	-----------------------	------------------------------------	----------------------	------------------------

1. Vandaag hield ik rekening met hoe mijn zoon/dochter de dingen zag.	1	2	3	4	5
2. Vandaag probeerde ik te veranderen hoe mijn zoon/dochter over iets dacht.	1	2	3	4	5
3. Vandaag heb ik duidelijk uitleg gegeven als ik iets verwachtte van mijn zoon/dochter.	1	2	3	4	5
4. Ik ben vandaag niet duidelijk geweest over wat ik van mijn zoon/dochter verwachtte.	1	2	3	4	5
5. Vandaag glimlachte ik vaak naar mijn zoon/dochter.	1	2	3	4	5
6. Vandaag gaf ik mijn kind kritiek als ik mij kwaad of gespannen voelde.	1	2	3	4	5
7. Vandaag liet ik mijn zoon/dochter zelf plannen maken om dingen te doen.	1	2	3	4	5
8. Toen mijn zoon/dochter vandaag iets wilde vertellen, begon ik over iets anders.	1	2	3	4	5
9. Vandaag heb ik duidelijk aangegeven aan mijn zoon/dochter wat kon en niet kon.	1	2	3	4	5
10. Ik heb vandaag mijn zoon/dochter alles laten doen wat hij/zij maar wou.	1	2	3	4	5
11. Vandaag toonde ik dat ik kwaad of gefrustreerd werd wanneer mijn kind zich misdroeg.	1	2	3	4	5
12. Vandaag zorgde ik ervoor dat mijn zoon/dochter zich beter voelde als hij/zij van streek was.	1	2	3	4	5
13. Vandaag gaf ik mijn zoon/dochter de schuld van problemen thuis.	1	2	3	4	5
14. Vandaag liet ik mijn zoon/dochter zelf sommige dingen beslissen.	1	2	3	4	5
15. Vandaag maakte ik duidelijk aan mijn zoon/dochter wat er zou gebeuren als hij/zij de regels niet volgde.	1	2	3	4	5
16. Vandaag heb ik nauwelijks regels gesteld voor mijn zoon/dochter.	1	2	3	4	5

17. Vandaag verhief ik mijn stem of riep ik wanneer mijn kind zich misdroeg.	1	2	3	4	5
18. Vandaag gaf ik mijn zoon/dochter veel zorg en aandacht	1	2	3	4	5
19. Vandaag deed ik minder vriendelijk tegen mijn zoon/dochter toen hij/zij de dingen niet op mijn manier zag.	1	2	3	4	5
20. Vandaag liet ik mijn zoon/dochter zoveel mogelijk kiezen wat hij/zij deed.	1	2	3	4	5
21. Vandaag verwachtte ik van mijn zoon/dochter dat hij/zij zich aan de regels thuis hield.	1	2	3	4	5
22. Vandaag liet ik mijn zoon/dochter iets toe wat ik eigenlijk niet toe zou mogen laten.	1	2	3	4	5
23. Vandaag toonde ik mijn zoon/dochter dat ik van hem/haar houdt.	1	2	3	4	5

HET FUNCTIONEREN VAN MIJN KIND

Hieronder vindt u een aantal stellingen of uitspraken over hoe uw zoon/dochter zich **vandaag** heeft gedragen. Het gaat om de zoon/dochter die u in gedachten diende te houden voor deze studie. Omcirkel een cijfer van 1 ('helemaal niet waar') tot 5 ('helemaal wel waar') achter elke stelling.

Deze stelling is ...

1	2	3	4	5
Helemaal niet waar	Eerder niet waar	Soms wel en soms niet waar	Eerder wel waar	Helemaal wel waar

1. Mijn zoon/dochter maakte vandaag veel ruzie	1	2	3	4	5
2. Mijn zoon/dochter hield zich vandaag niet aan de regels.	1	2	3	4	5
3. Vandaag was mijn zoon/dochter liever alleen dan met anderen.	1	2	3	4	5
4. Mijn zoon/dochter maakte zich zorgen vandaag.	1	2	3	4	5
5. Mijn zoon/dochter voelde zich vandaag eenzaam.	1	2	3	4	5
6. Vandaag was mijn zoon/dochter gemeen tegen anderen.	1	2	3	4	5
7. Vandaag heeft mijn zoon/dochter gelogen.	1	2	3	4	5
8. Mijn zoon/dochter was vandaag gesloten.	1	2	3	4	5
9. Vandaag was mijn zoon/dochter bang of angstig	1	2	3	4	5
10. Vandaag kon mijn zoon/dochter niet goed opschieten met andere jongens of meisjes.	1	2	3	4	5
11. Mijn zoon/dochter was vandaag ongehoorzaam	1	2	3	4	5
12. Mijn zoon/dochter heeft vandaag gevloekt/vieze woorden gebruikt.	1	2	3	4	5
13. Vandaag wilde mijn zoon/dochter met anderen weinig te maken hebben.	1	2	3	4	5

14. Mijn zoon/dochter voelde zich vandaag minderwaardig of waardeloos	1	2	3	4	5
15. Vandaag was mijn zoon/dochter te afhankelijk.	1	2	3	4	5
16. Vandaag was mijn zoon/dochter agressief.	1	2	3	4	5
17. Mijn zoon/dochter heeft vandaag anderen geholpen.	1	2	3	4	5
18. Vandaag stak mijn zoon/dochter anderen een hart onder de riem.	1	2	3	4	5
19. Mijn zoon/dochter was vandaag aardig tegen anderen mensen.	1	2	3	4	5