

Steun en stut bij ouders van kinderen met autisme: Cross-sectioneel onderzoek naar de samenhang tussen ouderlijke stress, opvoedingsgedrag en contextfactoren

Eliane Vandamme

Studentennummer: 01904060

Promotor: prof. Sarah De Pauw

Begeleiders: Eline Desimpelaere en Margo Dewitte

Masterproef ingediend tot het behalen van de academische graad van
Master of Science in de pedagogische wetenschappen - klinische orthopedagogiek en
Disability Studies

Academiejaar 2023-2024



**UNIVERSITEIT
GENT**

VOORWOORD

Deze masterscriptie is de kers op de taart van mijn opleiding Pedagogische wetenschappen: Klinische Orthopedagogiek en Disability Studies aan de Universiteit Gent. Gedurende vijf jaar kreeg ik de kans om te groeien doorheen verschillende opleidingsonderdelen. Naast mijn studie kon ik bovendien namens de Gentse studentenraad het standpunt 'studeren met een functiebeperking' schrijven vanuit een orthopedagogisch perspectief. Het was een leerzaam traject waar ik met trots op terugkijk. Graag wil ik enkele personen in het bijzonder bedanken voor hun ondersteuning tijdens mijn onderzoeksproces.

Ten eerste wil ik mijn promotor, prof. dr. Sarah De Pauw bedanken voor de kans die ik kreeg een studie uit te voeren in dit boeiende onderwerp. Uw professionaliteit en toewijding waren voor mij een drijvende kracht, zowel tijdens mijn opleiding als bij het voorleggen van een sterke scriptie. Mijn dank gaat ook uit naar mijn begeleiders Eline Desimpelaere en Margo Dewitte voor hun beschikbaarheid en constructieve feedback. De bijsturing tijdens mijn proces heeft mijn studie naar een hoger niveau gebracht.

Ik spreek ook graag een woord van dank uit naar mijn vrienden. De opleiding was een proces met vallen en opstaan, maar zat boordevol verrijkende gesprekken en ervaringen. Deze momenten hielpen me door te zetten en deze opleiding tot een goed einde te brengen. Ik bedank ook in het bijzonder Astrid Maenhoudt, die me met raad en daad bij stond om de statistische analyses correct uit te voeren.

Tot slot wil ik in het bijzonder mijn gezin en mijn vriend bedanken. Elk op hun eigen manier hebben ze me geholpen tijdens de opleiding. Onvoorwaardelijke ondersteuning, bemoedigende woorden, een dikke knuffel... Ze stonden telkens klaar om me een duwtje in de rug te geven.

Bedankt.

Eliane Vandamme

Oeselgem, 23 mei 2024

ABSTRACT

De opvoeding van een kind met autisme brengt zowel positieve als uitdagende ervaringen mee. Deze uitdagingen gaan gepaard met meer ouderlijke stress in vergelijking met ouders zonder een kind met beperking of andere ontwikkelingsstoornissen (De Clercq et al., 2021). Hoewel een ondersteunende context het niveau van ouderlijke stress verlaagt en noodondersteunend opvoedingsgedrag bevordert, blijft de literatuur onduidelijk over de samenhang tussen context en opvoedingsgedrag. Hogere niveaus van ouderlijke stress zijn verbonden met noodondermijnd opvoedingsgedrag (Van Der Kaap-Deeder et al., 2019). De rol van ouderlijke stress in de relatie tussen contextvariabelen en opvoedingsgedrag is onderbelicht (Dieleman et al., 2018). Deze studie wil tegemoet komen aan dit hiaat. De eerste onderzoeksvraag onderzoekt de samenhang tussen context en opvoedingsgedrag. De tweede vraag analyseert de mediërende rol van ouderlijke stress in dit verband. Het kader van de Zelf-Determinatie theorie (ZDT) wordt gebruikt om de kijk op ouderschap weer te geven.

Dit kwantitatief onderzoek werd uitgevoerd aan de hand van vragenlijsten bij ouders van kinderen met autisme ($N=537$) met een gemiddelde leeftijd van twaalf jaar. De eerste onderzoeksvraag werd onderzocht met de Pearson correlatiecoëfficiënt en lineaire regressieanalyses. Mediatieanalyses werden gebruikt om de rol van ouderlijke stress in deze relatie te onderzoeken.

De resultaten bevestigen dat context invloed heeft op opvoedingsgedrag. Daarnaast wordt de mediërende rol van ouderlijke stress in de relatie tussen context en opvoedingsgedrag bevestigd. Deze bevinding toont aan dat een ondersteunende context ouderlijke stress vermindert, en ouderlijke stress op haar beurt bijdraagt aan meer noodondersteunend opvoedingsgedrag. De bevindingen bieden aanknopingspunten voor verder onderzoek.

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding	- 1 -
2. Theoretische basis.....	- 3 -
2.1. Wat is autismespectrumstoornis?	- 3 -
2.1.1. Prevalentie en geslachtsverdeling	- 3 -
2.1.2. Etiologie.....	- 4 -
2.1.3. Comorbiditeit	- 5 -
2.2. Wat betekent het om een kind met autisme op te voeden?.....	- 5 -
2.2.1. Ouderbeleving	- 5 -
2.2.2. Family Quality of Life in gezinnen met een kind met autisme	- 8 -
2.2.3. Contextfactoren	- 9 -
2.2.4. Informele ondersteuning	- 10 -
2.2.5. Formele ondersteuning.....	- 11 -
2.3. Opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme.....	- 12 -
2.3.1. Zelf-Determinatie theorie: what's in a name?.....	- 13 -
2.3.2. Zelf-Determinatie theorie als kijk op het ouderschap.....	- 13 -
2.3.3. Opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme	- 15 -
2.4. Probleemstelling & onderzoeksvragen.....	- 17 -
3. Methodologie	- 19 -
3.1. Participanten	- 19 -
3.2. Meetinstrumenten.....	- 20 -
3.2.1. Ouderlijke stress.....	- 20 -
3.2.2. Opvoedingsvragenlijsten.....	- 20 -
3.2.3. Contextvariabelen.....	- 22 -
3.3. Data-analytisch plan	- 23 -
4. Resultaten	- 25 -
4.1. Preliminaire analyses.....	- 25 -
4.2. Onderzoeksvraag 1: Beschrijving van de relatie tussen contextfactoren en opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme.....	- 28 -
4.2.1. Beschrijving correlaties tussen contextfactoren en dimensies van opvoedingsgedrag	- 28 -
4.2.2. In welke mate voorspelt context het opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme?	- 31 -
4.3. Onderzoeksvraag 2: Speelt ouderlijke stress een mediërende rol in de relatie tussen context en opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme?	- 34 -

5.	Discussie	- 40 -
5.1.	Bespreking van de resultaten	- 40 -
5.1.1.	Preliminare analyses.....	- 40 -
5.1.2.	Onderzoeksvraag 1: relatie tussen context en dimensies van opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme	- 41 -
5.1.3.	Onderzoeksvraag 2: Speelt ouderlijke stress een mediërende rol in de relatie tussen context en opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme	- 43 -
5.2.	Sterktes, beperkingen en suggesties voor verder onderzoek.....	- 44 -
5.3.	Aanbevelingen voor de orthopedagogische praktijk.....	- 45 -
6.	Conclusie.....	- 48 -
7.	Referentielijst.....	- 49 -

1. Inleiding

“Soms ben je als ouder zo gestresseerd dat je jezelf niet meer in de hand hebt”: weet je geen raad met je puber?” Expert geeft advies voor een betere band (Kemps, 2022)

Niet alleen de literatuur, maar ook de realiteit is complexer. Kranten staan vol met schijnbaar eindeloze opvoedingstips en adviezen, allemaal bedoeld om je kind op te voeden volgens het 'ideale' plaatje. Maar laten we eerlijk zijn: ouderschap is allesbehalve een eenvoudig engagement. In werkelijkheid komen ouders vaak voor talloze uitdagingen te staan waar geen enkel standaardadvies tegenop kan. Bij de opvoeding van een kind met een ontwikkelingsstoornis, zoals autisme, worden die uitdagingen nog complexer en specifiek. Het opvolgen van algemene opvoedingsadviezen lijkt dan eerder een utopie dan een realistische optie. Het opvoeden van een kind met autisme wordt mede daarom omschreven als een uitdagend engagement.

De literatuur geeft aan dat ouders van een kind met autisme ten opzichte van ouders van een kind zonder beperking hogere niveaus van ouderlijke stress ervaren (Losada-Puente et al., 2022). De confrontatie met gedragsproblemen, aanpassingen aan de kwetsbaarheden van het kind, dagelijkse aanpassingen en de alertheid op voorspelbaarheid zorgt voor druk op het emotioneel welbevinden en het familiaal functioneren van ouders (Ooi et al., 2016). De hoge verwachtingen die gesteld worden op vlak van zorg en tijd voor ouders, gaan gepaard met een impact op het dagelijkse leven, invulling van vrije tijd en familiaal functioneren (Ooi et al., 2016). Bovendien zijn deze ouders vaak langer de eerste verzorgers van het kind, ook op latere leeftijd, wat bij de ouders zorgt voor onzekerheid over de invulling van de toekomst (De Clercq, 2021).

Door de uitdagingen die de ouders ervaren bij de opvoeding is een ondersteunende omgeving een pluspunt. De algemene opvoedingsliteratuur benadrukt dat meer emotionele en instrumentele ondersteuning geassocieerd wordt met minder ouderlijke stress, als deze aangepast is aan de noden van zowel de ouders als het kind (Pottie et al., 2008). Daarnaast wordt gesteld dat sociale ondersteuning, zoals een sterk sociaal netwerk of tevredenheid van ondersteuning, een buffer kan vormen voor de ervaren ouderlijke stress. Ondanks dat ouders aangeven dat ondersteuning versterkend werkt en betere coping teweegbrengt, zijn er slechts enkele studies die ingaan op de invloed van context op opvoedingsgedrag. Tot op heden is er, voor zover ons bekend is, een opmerkelijk gebrek aan onderzoek naar dit verband bij ouders van kinderen met autisme, ondanks de veronderstelling dat deze contextuele factoren wellicht van bijzonder belang zijn voor deze

specifieke populatie. In de eerste onderzoeksvraag willen we zicht krijgen op het verband tussen het sociaal netwerk, de tevredenheid met ondersteuning, de partnerrelatie en het opvoedingsgedrag dat ouders stellen. In de tweede onderzoeksvraag wordt onderzocht of ouderlijke stress het verband tussen deze contextfactoren en opvoedingsgedragingen medieert.

De literatuurstudie van deze masterscriptie gaat verder in op de belangrijkste delen uit deze inleiding. In het eerste deel wordt geschetst wat autismspectrumstoornis kenmerkt. In het tweede deel wordt ingegaan op wat het betekent om een kind met autisme op te voeden en hoe het sociaal netwerk, de partnerrelatie en de tevredenheid van ondersteuning positief kunnen bijdragen. In het laatste onderdeel wordt het kader van de Zelf-Determinatie theorie gebruikt om de verschillende opvoedingsgedragingen te belichten. Ten slotte worden de probleemstelling en onderzoeksvragen geduid.

2. Theoretische basis

2.1. Wat is autismespectrumstoornis?

Autismespectrumstoornis (ASS) wordt gedefinieerd als een neurobiologische ontwikkelingsstoornis die gekenmerkt wordt door beperkingen in twee kerndomeinen. Dit omvat enerzijds beperkingen in sociaal-emotionele wederkerigheid, de non-verbale communicatie en het ontwikkelen, onderhouden en begrijpen van sociale relaties en anderzijds het voorkomen van beperkte interesses en repetitieve gedragingen (American Psychiatric Association, 2013). Deze gedragingen dienen aanwezig te zijn in de vroege kindertijd en moeten leiden tot beperkingen in het dagelijks functioneren (persoonlijk, sociaal, academisch en beroepsgerelateerd). De uiting van deze stoornis varieert in ernst, ontstaan en uitdrukking van symptomen (Ooi et al., 2016). Ten slotte mogen de gedragingen niet beter verklaard worden door een verstandelijke beperking (American Psychiatric Association, 2013).

In 2013 publiceerde de American Psychiatric Association (APA) een vernieuwde editie van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). De DSM-V stapt over van een indeling in categorieën (i.e., autistische stoornis, PDD-NOS en Asperger-syndroom) naar een dimensionale benadering van ASS. Deze dimensionale benadering van ASS biedt een gedifferentieerde kijk door ASS te beschouwen als een spectrum in plaats van een afgebakende categorie (Kulage et al., 2019). Deze benadering erkent dat ASS verschillende uitingen heeft en dat de ernst en uiting van kenmerken varieert tussen individuen. Daarnaast kan de ondersteuningsbehoefte van het kind worden ingeschat en bijkomend een gepast ondersteuningsaanbod voorzien worden, voor zowel het kind als de context (Kulage et al., 2019).

2.1.1. Prevalentie en geslachtsverdeling

De meta-analyse van Salari et al. (2022) schat de prevalentie van ASS in op 60 op 10.000. Deze schatting gebeurde op basis van onderzoeksgegevens die op dat tijdstip aanwezig waren. Dit komt ongeveer overeen met 1 op 150 personen. Kulage et al. (2019) stellen dat de prevalentie van ASS gestegen is in het laatste decennium. In de literatuur worden mogelijke verklaringen besproken zoals de veranderende criteria in de edities van de DSM (Kulage et al., 2019) en de betere onderkenning van ASS bij meisjes. Toch is het onduidelijk of deze cijfers indicatief zijn voor een gestegen prevalentie van stoornissen of eigen zijn aan een verhoogd bewustzijn van ASS in de maatschappij. Volgens de meta-analyse van Loomes et al. (2017) komt ASS meer voor bij mannen

dan vrouwen. Een mogelijke verklaring is dat vrouwen die voldoen aan de criteria vaker onder de radar blijven. Deze groep vertoont vaak minder openlijke gedragskenmerken die voldoen aan de criteria en zijn vaak subtieler aanwezig. Ten slotte hebben vrouwen meer de neiging om sociale beperkingen te maskeren waardoor het moeilijker is om te voldoen aan de criteria (Hodges et al., 2020). Zo gebruiken meisjes meer emotionele taal, gedragen ze zich socialer en laten ze minder repetitief gedrag zien. Hierdoor lopen ze het risico later gediagnosticeerd te worden, een foute diagnose te krijgen en langer te moeten wachten op hulpverlening (Loomes et al., 2017).

2.1.2. Etiologie

Het ontstaan van autismespectrumstoornis (ASS) wordt beïnvloed door zowel neurobiologische, genetische als omgevingsfactoren. Op neurobiologisch niveau verloopt de communicatie tussen verschillende hersengebieden anders dan bij personen zonder autisme (Ijomone et al., 2020). Globaal wordt gesteld dat de connectiviteit bij personen met ASS onderontwikkeld is. Toch vertonen sommige regio's een toegenomen connectiviteit (Lord et al., 2018). Genetica vormt in 70-90% van de gevallen een verklaring voor het ontstaan van autisme. Loomes et al. (2017) illustreren dat wanneer er één kind in de familie gediagnosticeerd is met autisme, de kans op een volgend kind ongeveer 10% bedraagt. Zowel prenatale (bv. medicatiegebruik tijdens de zwangerschap, obesitas bij de moeder, emotionele problemen), perinatale (bv. infecties) en postnatale factoren (bv. laag geboortegewicht, vroeggeboorte) spelen een rol in de uitdrukking van de genetische factoren (Hodges et al., 2020; Wang et al., 2017). Hoewel genetica een grote rol speelt, komt autisme pas tot uiting door de wisselwerking met de omgeving. De verschijningsvorm van het gen krijgt uitdrukking ten gevolge van de omgevingsfactoren (bv. sociale omgeving, sensitiviteit voor zintuiglijke prikkels, familiale ondersteuning). Deze uitdrukking zorgt voor een grote variabiliteit in de expressie van autisme (Lord et al., 2018). Ten slotte heeft ook levensstijl (bv. voeding, lichaamsbeweging en slaappatroon) een invloed op deze expressie (Lord et al., 2018). Onderzoek van Ijomone et al. (2020) toont aan dat factoren zoals de leeftijd van de ouders, roken tijdens de zwangerschap en blootstelling aan pesticiden samenhangen met een hoger risico op autisme. Er werden weinig causale verbanden vastgesteld, waardoor het moeilijk is een onderscheid te maken in welke factoren van belang zijn en welke niet.

2.1.3. Comorbiditeit

In een overzichtsstudie met 2000 kinderen met ASS had 83% een bijkomende ontwikkelingsstoornis en 10% een psychiatrische diagnose (Hodges et al., 2020). Ook Loomes et al. (2017) en Hartley & Schultz (2014) bevestigen het verhoogd voorkomen van gedrags -en emotionele stoornissen zoals ADHD, slaapproblemen, verhoogde irritaties, agressie, angststoornissen en depressie bij personen met ASS. Uit recente studies blijkt dat de comorbiditeit van personen met ASS en een verstandelijke beperking ongeveer 40-67% is (IASSIDD, 2013). Ten slotte wordt ASS ook geassocieerd met sensoriele (bv. auditieve en visuele beperking) en fysische problemen zoals epilepsie (Ijomone et al., 2020). Deze bijkomende problemen zijn niet te onderschatten. Ze kunnen een significante en negatieve impact hebben op het functioneren en bijgevolg op de kwaliteit van leven van de persoon. Ten slotte zorgt dit ook voor een verhoogd stressniveau bij de eerste verzorgers of ouders van het kind met ASS (Ijomone et al., 2020).

2.2. Wat betekent het om een kind met autisme op te voeden?

De mogelijke aanwezigheid van bijkomende ontwikkelingsstoornissen, wordt ook in de wetenschappelijke literatuur gezien als een extra uitdaging in het engagement om een kind met autisme op te voeden (Resch et al., 2010). Door de hoge eisen die gepaard gaan met de zorg voor het kind is er een aanzienlijke invloed op het dagelijkse leven, vrijetijdsbesteding en familiaal functioneren. Deze invloed gaat samen met een verhoogd niveau van ouderlijke stress in vergelijking met ouders zonder een kind met een ontwikkelingsstoornis (Losada-Puente et al., 2022). Daarnaast geven ouders ook aan dat typische ouderschapsstrategieën vaak niet van toepassing zijn op het kind, waardoor ze genoodzaakt zijn zich aan te passen aan de kwetsbaarheden van hun kind (Dieleman et al., 2018).

2.2.1. Ouderbeleving

De geboorte van een kind met autisme en bijkomend het vernemen van de diagnose zorgt vaak voor gemengde gevoelens bij de ouders. Ouders beleven een gevoel van verlies en moeten zich aanpassen aan een nieuwe realiteit. Verwachtingen ten aanzien van de toekomst en hun dromen over het kind moeten bijgesteld worden (Losada-Puente et al., 2022). Ouders bevestigen dat de blijvende onzekerheden over de opvoeding van het kind en de langdurige verantwoordelijkheid over de toekomst een grote psychologische druk veroorzaakt (Ooi et al., 2016). Het

aanvaardingsproces om te leren omgaan met het feit dat hun kind niet dezelfde mijlpalen zal bereiken als leeftijdsgenoten verhoogt de emotionele spanning (Bornstein, 2019). Deze moeilijkheden zijn vaak blijvend en zorgen voor een grote impact op het sociaal welbevinden en het familiaal functioneren (Ventola et al., 2017).

Oorzaken van ouderlijke stress

Onderzoek van Goedeke et al. (2019) bevestigt dat ouders van kinderen met autisme ten opzichte van ouders met een kind met een andere ontwikkelingsstoornis een hoger niveau van ouderlijke stress ervaren omwille van de complexiteit van de ontwikkelingsstoornis. Ouderlijke stress wordt omschreven als de stress die gepaard gaat met dagelijkse uitdagingen in het opvoeden van een kind (Bornstein, 2019). Hoewel deze ouderlijke stress fluctueert tijdens de ontwikkeling van het kind blijft deze in hoge mate aanwezig. Opmerkelijk is dat bij vaders vaker geen lagere associatie gevonden wordt tussen opvoeding van een kind met een ontwikkelingsstoornis en hogere stressniveaus (IASSIDD, 2013). Wetenschappelijk onderzoek beschrijft verschillende beïnvloedende factoren die geassocieerd kunnen worden met hogere stressniveaus (Bornstein, 2019).

Ten eerste is het voorkomen van gedragsproblemen één van de grootste risicofactoren die bijdragen aan een verhoogd niveau van ouderlijke stress (Greenlee et al., 2021). Ouders vermelden dat ze zich tijdens de levensloop van het kind leren aanpassen aan deze gedragsproblemen. Zo proberen ouders waakzaam te zijn op wat er in de omgeving gebeurt en te anticiperen op de mogelijke reacties van het kind (Ooi et al., 2016). Toch ervaren ouders ook een schuldgevoel over het niet kunnen handhaven van het gedrag van hun kind. Dit moeilijk gedrag stuit ook vaak op reacties vanuit de buitenwereld, meer dan bij andere beperkingen. Een mogelijke oorzaak hiervoor is dat een kind met autisme vaak geen uiterlijke kenmerken vertoont, waardoor er minder begrip is voor het probleemgedrag (Pottie et al., 2008).

Een tweede aspect dat in bestaande literatuur naar voren komt, zijn de hoge eisen die gesteld worden op vlak van de hoeveelheid zorg en tijd voor het kind (Dieleman et al., 2018). Ouders worden op verschillende momenten, gepland of ongepland, gevraagd zich aan te passen aan de kwetsbaarheden van het kind. Dit heeft niet enkel impact op hun eigen vrije tijd en ontspanningsmogelijkheden, maar beperkt ook de beschikbare tijd die over is voor de partner, de andere kinderen in het gezin en het sociaal netwerk. Om rustmomenten te vinden, kiezen ouders er vaak voor om eerder op te staan, gebruik te maken van de tijd waarop het kind elders is of

passen ze de dagelijkse routine aan om tegemoet te komen aan de behoeften van het kind (Ooi et al., 2016). Doordat het kind met autisme veelal een behoefte aan structuur en voorspelbaarheid heeft, veroorzaakt dit inflexibiliteit in de planning van de ouders (Ooi et al., 2016). Ouders rapporteren dat ze tijdens verschillende ontwikkelingsperioden blijven worstelen met een delicaat evenwicht tussen, enerzijds het streven naar onafhankelijkheid voor het kind en anderzijds de blijvende nood aan structuur en voorspelbaarheid (De Clercq, 2021).

Ten derde beschrijft de literatuur dat sociale ondersteuning een grote invloed heeft op ouderlijke stress. Pottie et al. (2008) benadrukken dat meer emotionele en instrumentele ondersteuning geassocieerd wordt met minder ouderlijke stress. Daarnaast hebben ook ondersteunende interacties die ouders ervaren zoals in het sociaal netwerk een positieve impact op het verminderen van ouderlijke stress (Pottie et al., 2008). Toch kan ondersteuning niet eenduidig als een positieve invloed worden opgevat voor ouders van een kind met autisme gezien het ook een bron van stress is voor het dagelijkse gebeuren in het gezinsleven (Robinson & Weiss, 2020).

Positieve ervaringen in het opvoedingsproces

Hoewel in de literatuur vaak de focus ligt op de uitdagingen die ouders ervaren in het opvoeden van een kind met autisme, verdwijnen de ervaringen van ouders die aangeven dat de opvoeding een positieve ervaring is naar de achtergrond (Dieleman et al., 2018; De Clercq et al., 2021; Greenlee et al., 2021). Zowel moeders als vaders geven aan dat deze opvoedingservaring bijdraagt aan hun persoonlijke ontwikkeling (Ooi et al., 2016). Bovendien zou het positief staan ten opzichte van de opvoeding bijdragen aan verminderde ouderlijke stress en minder kans op depressie bij moeders (Meleady et al., 2020). Ouders benadrukken dat hun perspectief op het leven veranderde, wat leidt tot meer appreciatie voor de sterktes van hun kind. Verder drukken ouders uit dat ze meer sensitief, begripvol en minder veroordelend werden ten aanzien van personen in hun nabije omgeving (Ooi et al., 2016). Ten slotte stellen Dieleman et al. (2018) dat deze positieve ervaringen samenhangen met een betere hantering van coping strategieën, dichter naar elkaar toekomen als familie en zich versterkt voelen als ouders.

2.2.2. Family Quality of Life in gezinnen met een kind met autisme

De opvoeding van een kind vindt niet plaats in een vacuüm. Het *Family Quality of Life*-kader brengt op een multidimensionale manier de kwaliteit van leven van de individuele gezinsleden in kaart (Losada-Puente et al., 2022). Dit dynamisch concept representeert het subjectieve welbevinden van zowel het familiesysteem als van de individuen. Het familiaal functioneren is een belangrijke indicator om te weten welk opvoedingsgedrag ouders hanteren. Zo stelt Sameroff (2009) dat een positief familiaal functioneren geassocieerd wordt met meer positieve opvoedingsgedragingen. Een familiaal functioneren met spanning, daarentegen, veroorzaakt meer disfunctionele opvoedingsgedragingen (Sameroff, 2009).

Hoewel wetenschappelijke literatuur over *Family Quality of Life* bij gezinnen met autisme beperkt is, is er wel duidelijkheid over welke aspecten een invloed hebben op het familiaal functioneren. Losada-Puente et al. (2022) beschrijven dat protectieve factoren voor de kwaliteit van het familiaal functioneren afhankelijk zijn van de ondersteuning die ouders ontvangen die zowel voldoen aan de noden van het kind als van het gezin. Zowel interne (bv. huwelijkstevredenheid, betrokkenheid en hechting in het gezinssysteem) als externe bronnen (bv. sociaal netwerk) worden aangeduid als indicatoren voor een verbeterd familiaal functioneren en verminderde kwetsbaarheid voor negatieve uitkomsten (Losada-Puente et al., 2022). Mogelijke risicofactoren zijn gedragsproblemen bij het kind met autisme (Losada-Puente et al., 2022). Een positieve *Family Quality of Life* zorgt ervoor dat een gezin beter kan omgaan met tegenslagen, de vermindering van stressfactoren en op een effectieve manier dagelijkse uitdagingen kan tegemoetkomen.

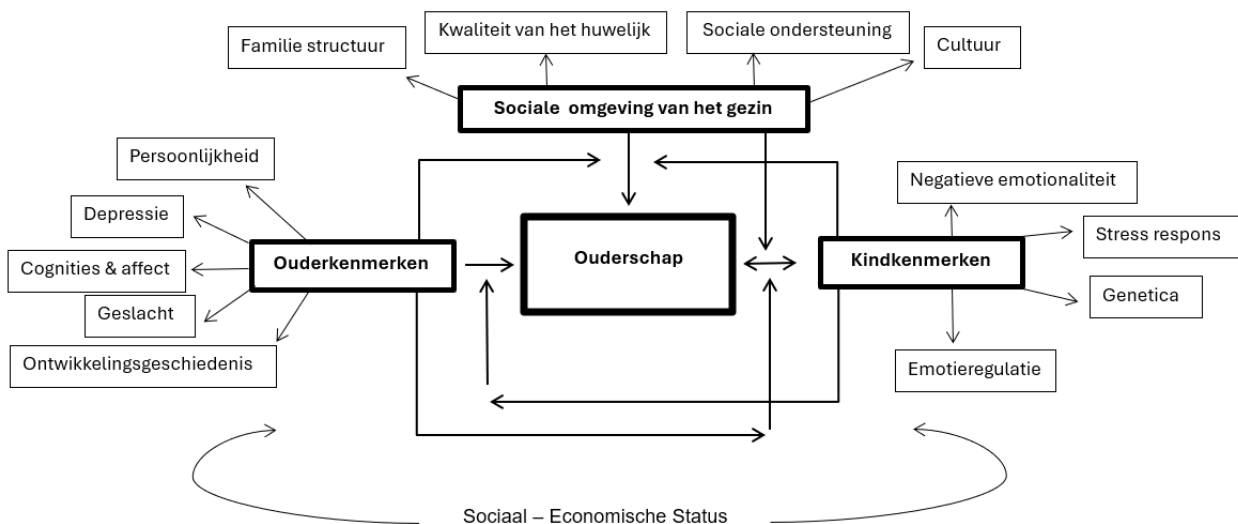
Impact op de relaties met broers en zussen

Het samenleven met een broer of zus met autisme heeft een grote impact op het gezinsleven. In het onderzoek van Dieleman et al. (2018) geven ouders aan dat ze zich realiseren dat het kind met autisme meer aandacht vraagt dan de andere kinderen. Bij ouders veroorzaakt dit vaak een innerlijke spanning en schuldgevoel omdat ze voor elk kind het beste van zichzelf willen geven (McHale et al., 2015). In andere gevallen waren broers en zussen een grote ondersteuning bij de opvoeding van het kind met autisme. Sommige ouders bevestigen ook dat de acceptatie van de diagnose door de andere kinderen opportuniteiten creëerde om samen te zijn, met als gevolg een hechte familie (Ooi et al., 2016).

2.2.3. Contextfactoren

Gezinnen staan in de opvoeding van hun kind met autisme niet alleen. In vele gevallen is ondersteuning een beschermende factor voor de sociale context. Belsky (1984) ontwikkelde een toonaangevend kader, het balansmodel dat stelt dat opvoeding een product is van interacties tussen individuele en contextuele factoren. In het kader van Belsky (1984) wordt vanuit een ecologisch perspectief de associatie tussen bronnen van sociale ondersteuning, kwaliteit van de partnerrelatie en sociaal netwerk op opvoedingsgedrag weergegeven. Taraban & Shaw (2018) benadrukken in hun revisie de invloed van de contextdynamieken op het opvoedingsgedrag (zie figuur 1).

Figuur 1. Revisie van het ouderschapsmodel door Taraban & Shaw (2018)



Taraban & Shaw (2018) geven aan dat sociale ondersteuning een impact heeft op ouderlijke stress, wat op zijn beurt positief geassocieerd zou zijn met meer positieve opvoedingsgedragingen. Ook in onderzoek over de kwaliteit van de partnerrelatie (Zhang et al., 2023; Taraban & Shaw.,2018) wordt enerzijds gezegd dat bij een lagere tevredenheid in de partnerrelatie ouders deze tevredenheid gaan zoeken bij hun kind wat kan leiden tot positief opvoedingsgedrag. Anderzijds stelt de *spill-over* hypothese dat een lage tevredenheid in de partnerrelatie invloed heeft op de manier van reageren naar het kind (Koçak et al., 2023). Ten slotte stellen Dieleman et al. (2018) dat een hecht familiaal functioneren bijdraagt aan meer positief opvoedingsgedrag.

De literatuur beschrijft verschillende vormen van sociale ondersteuning, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen informele en formele ondersteuning. Hartley & Schultz (2014) geven aan dat informele ondersteuning gaat over advies, ondersteuning bij dagelijkse taken en emotionele ondersteuning van familie, vrienden of de partner. Formele ondersteuning, daarentegen, wordt geboden door professionelen zoals orthopedagogen, logopedisten, pediaters, gedragstherapeuten en leerkrachten. Uit de literatuur blijkt dat ouders informele ondersteuning van familie en partner beter achten dan die van vrienden en professionals (Hartley & Schultz, 2014).

2.2.4. Informele ondersteuning

Partnerrelatie

Ouders van een kind met ASS zien de partnerrelatie als de primaire bron van ondersteuning (Taraban & Shaw, 2018). Deze ondersteuningsbron staat vaak onder druk door de uitdagingen die gepaard gaan bij het ouderschap van een kind met autisme. Hierdoor worden ouders van een kind met autisme gemiddeld meer geconfronteerd met een lagere huwelijkstevredenheid en meer kans op scheiding en conflicten in de huwelijksrelatie, in vergelijking met ouders van een kind zonder beperking (Saini et al. 2015). Hoewel de literatuur uitgebreid het verhoogde niveau van huwelijksuitdagingen in deze gezinnen bespreekt (Saini et al., 2015), is tot op heden weinig bekend over de impact van deze uitdagingen op het opvoedingsgedrag van ouders. Dieleman et al. (2018) bevestigen dat er een verband is tussen de huwelijkstevredenheid in een relatie en de mate waarin ouders positief opvoeden. Ook ouders geven aan dat een stabiele partnerrelatie essentieel is om tegemoet te komen aan de noden van het kind (Greenlee et al, 2022). Zo omschrijft ook de *spill-over* hypothese dat wanneer de huwelijkstevredenheid in een partnerrelatie hoog is, ouders meer geneigd zijn om warm en sensitief op te voeden. Daarentegen vermelden Greenlee et al. (2022) dat een meer controlerend opvoedingsgedrag geassocieerd wordt met een lagere huwelijkstevredenheid bij de opvoeding van een kind met autisme. Het is niet duidelijk of de partnerrelatie, de gedragingen van het kind of de ouderlijke stress dit opvoedingsgedrag beïnvloeden (Dieleman et al., 2018).

Sociaal netwerk

Een belangrijke bron van ondersteuning voor ouders van een kind met autisme is het sociaal netwerk. Het sociaal netwerk bestaat voornamelijk uit de nauwe omgeving van de ouders zoals

familie en/of vrienden. Ouders van een kind met autisme ervaren familie als ondersteunend, zowel praktisch als emotioneel (Ooi et al., 2016). Dieleman et al. (2018) beschrijven het verband tussen positief ouderschap en de sociale ondersteuning die een gezin geniet. Meer sociale ondersteuning biedt ouders een grotere kans om noodondersteunend op te voeden, stellen ze. Ze voegen ten slotte toe dat ondersteuning voor ouders van een kind met autisme niet enkel moet focussen op de relatie tussen ouder en kind, maar ook andere familieleden moet meenemen in de ondersteuning. Toch beschrijven Taraban & Shaw (2018) dat het niet gaat over de aan- en/of afwezigheid van sociale ondersteuning, maar vooral over de kwaliteit, de bron en de inhoud die in verband staat met het opvoedingsproces. Hoewel het belang van een sociaal netwerk wordt benadrukt, is het effect ervan niet hetzelfde voor elk gezin (Dieleman et al., 2018).

Het beroep doen op een sociaal netwerk heeft positieve effecten zoals verminderde stressniveaus, beter welbevinden bij ouders van een kind met autisme en daarnaast ook een betere *Family Quality of Life*. Bovendien zorgt een sociaal netwerk voor een betere aanpassing ten aanzien van het kind en het beter gebruik van coping strategieën (Meleady et al., 2020). Taraban & Shaw (2018) verduidelijken in het *buffering-effect* model dat het sociaal netwerk een rol speelt bij de vermindering van de impact van de stressoren die ouders ervaren bij het opvoeden van het kind. De sociale ondersteuning functioneert als het ware als een buffer om uitdagingen op te vangen. Onderzoek bevestigt dat dit model een belangrijke rol speelt in de context van stress bij de algemene populatie en wordt geassocieerd met positief ouderschap bij moeders (Taraban & Shaw, 2018).

2.2.5. Formele ondersteuning

Het ondersteuningsaanbod voor kinderen en jongeren met een ontwikkelingsstoornis is vaak geen prioriteit voor het beleid van de overheid (IASSIDD, 2013). Toch bevestigen ouders dat formele ondersteuning wel degelijk een invloed heeft op hun ouderschap, het omgaan met de complexiteit van de stoornis en bijkomende gedragsproblemen. De ondersteuning zorgt bij ouders voor meer begrip, ondersteuning bij de dagelijkse structuur en het omgaan met moeilijk gedrag (Goedeke et al., 2019).

Professionele ondersteuning wordt vaak niet als de eerste vorm van ondersteuning gezien door de ouders vanwege verschillende drempels. Veelvoorkomende obstakels omvatten: bereikbaarheid, onvoorspelbare beschikbaarheid en financiële belemmeringen (Goedeke et al., 2019). Ook de strikte toegangscriteria worden aangegeven als oorzaak waarom ouders zich minder ondersteund

voelen en vaak frustraties uiten. Toch blijkt uit onderzoek dat formele ondersteuning voordelen heeft voor het gedragsmatig functioneren van het kind. Ooi et al. (2016) stellen dat formele ondersteuning zoals bijvoorbeeld oudergroepen een positieve impact heeft op de stresslevels van ouders en de *Family Quality of Life*. Daarnaast rapporteren Ventola et al. (2017) een verbetering van het algemeen functioneren en de sociale communicatie van het kind. De variërende opvattingen over professionele ondersteuning kunnen wijzen op de diverse behoeften van zowel kinderen als ouders, door de heterogeniteit van autisme.

Bijkomend rapporteert de literatuur een verschil over de nood aan ondersteuning tussen moeders en vaders (Hartley & Schultz, 2014). Zo zouden moeders meer openstaan voor professionele ondersteuning zoals oudertrainingen en partnerondersteuning. Een mogelijke verklaring is dat moeders een hogere nood aan ondersteuning hebben door de grotere bijdrage in de zorg voor het kind. Families Special Interest Research Group of IASSIDD (2013) rapporteert ook dat het grootste deel van onderzoek over opvoeding gaat over individuele familieleden, voornamelijk moeders. Ondanks het feit dat moeders een grote nood benoemen, kunnen vaders hierdoor het risico lopen dat aan hun ondersteuningsnoden niet voldaan wordt (Hartley & Schultz, 2014). Ten slotte kan het ook zijn dat doordat er minder kennis is over de ondersteuningsnoden van vaders, ondersteuningsdiensten niet afgestemd zijn deze noden.

2.3. Opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme

Taraban & Shaw (2018) verwijzen naar complexe interacties tussen context en opvoedingsprocessen. Om zicht te krijgen op de opvoedingsgedragingen van ouders wordt in deze masterscriptie vertrokken vanuit het kader van de Zelf-Determinatie theorie. Dit waardevol kader is gebaseerd op een positief principe van algemene groei, waarin drie universele basisbehoeften (i.e. autonomie, verbondenheid en competentie) centraal staan. Het behapbare van deze psychologische basisbehoeften biedt de mogelijkheid om concreet ondersteuning te bieden aan ouders of kinderen en de satisfactie van deze noden bewust op te nemen in de manier van handelen.

2.3.1. Zelf-Determinatie theorie: what's in a name?

De Zelf-Determinatie Theorie (ZDT) is een vooraanstaand model dat zich richt op motivatie en het beter leren begrijpen van menselijk gedrag. Dit kader stelt dat menselijke groei en ontwikkeling van individuen wordt beïnvloed door de mate waarin een sociale omgeving ondersteunend of ondermijnend is. De universele basisbehoeften, namelijk competentie, autonomie en verbondenheid vormen de basis van deze ondersteuning. Het zijn de universele, aangeboren en essentiële voedingsstoffen waarvan de intrinsieke motivatie, het welbevinden en de ontwikkeling van het individu afhankelijk zijn (Vansteenkiste & Ryan, 2013). Wanneer deze noden bevredigd worden, wordt de groei en de persoonlijke ontwikkeling van het individu gestimuleerd. Bij belemmering van de behoeften, wordt het psychologisch welzijn en de groei van de persoon geremd wat kan leiden tot noodfrustratie. Noodfrustratie kan op zijn beurt leiden tot de ontwikkeling van psychologische symptomen zoals angst -en stemmingsstoornissen (Vansteenkiste & Ryan, 2013). De aangeboden ondersteuning door de sociale omgeving is afhankelijk van de satisfactie van drie psychologische basisbehoeften (Deci & Ryan, 2000).

Drie psychologische basisbehoeften

Autonomie wordt beschouwd als de mogelijkheid om zelf keuzes te maken op basis van eigen interesses en waarden en in een zekere mate zelfstandig te handelen. Wanneer het individu frustratie ervaart in deze behoefte, kan de persoon gevoelens ervaren van externe druk of controle (Vansteenkiste & Ryan, 2013). **Verbondenheid** gaat om de nood tot het uitbouwen, vormen en behouden van betekenisvolle relaties. Ieder mens zoekt nabijheid en warmte van belangrijke anderen. De behoefte **competentie** omvat het gevoel dat je over capaciteiten beschikt om doelen tot een goed eind te brengen (Dieleman et al., 2018; Deci & Ryan, 2000).

2.3.2. Zelf-Determinatie theorie als kijk op het ouderschap

Ouders spelen een primaire rol in de omgeving van het kind, waardoor zij in belangrijke mate bijdragen aan de satisfactie van de psychologische basisbehoeften van het kind. De Zelf-Determinatie theorie (ZDT) stelt dat ouders zowel noodondersteunend als noodondermijnend kunnen opvoeden. Noodondersteunend opvoedingsgedrag wordt gedefinieerd als gedrag waarbij de psychologische basisbehoeften van het kind worden vervuld (Dieleman et al., 2018). De literatuur beschrijft noodondersteunend opvoedingsgedrag als autonomie ondersteunend,

responsief opvoedingsgedrag en opvoedingsgedrag dat structuur biedt aan het kind. Noodondermijnd opvoedingsgedrag belemmert de ontwikkeling van het kind en veroorzaakt noodfrustratie zoals psychologisch controlerend, overreactief of overbeschermend opvoedingsgedrag (Dieleman et al., 2018). Een dimensie van opvoedingsgedrag wordt omschreven als het emotioneel klimaat waarin ouders hun kind opvoeden (Martson et al., 2022). Elke dimensie zorgt voor een andere uitkomst op de psychosociale ontwikkeling van het kind (Ventola et al., 2017). Dieleman et al. (2018) voegen toe dat er geen één-op-één associatie bestaat tussen de dimensie van opvoedingsgedrag en de satisfactie van de drie psychologische basisbehoeften. De literatuur onderscheidt drie dimensies.

Een eerste dimensie van noodondersteunend opvoedingsgedrag, is **autonomie-ondersteuning**. Dit opvoedingsgedrag uit zich in keuzes geven aan het kind door dialoog en ontdekking te stimuleren (Joussemet et al., 2008). Daarnaast veronderstelt deze dimensie ook dat ouders geïnteresseerd zijn in het perspectief van het kind en ruimte laten voor onderhandeling. Dieleman et al. (2018) benadrukken dat het toepassen van deze autonomie ondersteunende opvoedingsgedragingen positieve uitkomsten heeft zoals verhoogde motivatie, welbevinden en positieve aanpassing in verschillende levensdomeinen bij het kind.

In tegenstelling tot autonomie-ondersteuning wordt verondersteld dat controlerend opvoedingsgedrag het ontwikkelingsproces van het kind ondermijnt. **Psychologische controle** verwijst naar een manipulatieve vorm van oudergedrag waar kinderen onder druk gedrag stellen dat niet overeenkomt met hun eigen doelen of waarden (Grolnick, 2002). Van Der Kaap-Deeder et al. (2019) verduidelijken dat autonomie-ondersteuning en psychologische controle geen tegenstelde dimensies zijn, maar eerder apart gedefinieerde dimensies. Uit onderzoek van Ventola et al. (2017) blijkt dat negatieve controlerende strategieën risicofactoren zijn voor de ontwikkeling van gedragsproblemen.

Een tweede dimensie van noodondersteunend opvoedingsgedrag is **responsief of warm opvoeden**. In deze dimensie van opvoedingsgedrag gaan ouders liefdevol, vriendelijk en gevoelig om met het kind. Ouders hechten belang aan de ondersteuning van het kind op zowel een fysieke als emotionele manier (Dieleman et al., 2018b; Soenens & Vansteenkiste, 2010). Op een fysieke manier omgaan met het kind is bijvoorbeeld door het kind op een goed moment een knuffel te geven. Naast fysieke beschikbaarheid, is emotionele beschikbaarheid ook essentieel. Dieleman et al. (2018) omschrijven aanwezig zijn als ouder als de hoeveelheid tijd die de ouder spendeert om te interageren met het kind. De ouderschapsliteratuur haalt ook aan dat responsief opvoeden

noodzakelijk is voor de ontwikkeling van een kind om zo een veilige hechting, zelfbeeld en executieve functies op te bouwen (Soenens et al., 2017).

Aan de andere kant van de dimensie staat **koud en afstandelijke ouderschap**, waar ouders onverschillig of afwijzend reageren ten aanzien van het kind (Soenens & Vansteenkiste, 2010). Een laatste dimensie van noodondersteunend opvoedingsgedrag is het **bieden van structuur** aan het kind, wat bijdraagt aan de satisfactie van de behoefte competentie. Bijkomend is het van belang dat er duidelijke communicatie bestaat over regels. Een opvoeding waar structuur ontbreekt, wordt **chaotisch opvoedingsgedrag** genoemd. Deze situatie wordt gekenmerkt door inconsistentie en onvoorspelbaarheid waar ouders geen duidelijke richtlijnen geven aan het kind (Grolnick, 2002). Hierdoor loopt het kind het risico gefrustreerd te geraken en de nood aan competentie niet te vervullen (Vansteenkiste & Ryan, 2013).

Overbeschermend en overreactief opvoedingsgedrag

Overbeschermend opvoedingsgedrag betekent dat ouders zich mengen in de activiteiten van het kind en het kind overmatig willen beschermen van zowel fysieke als emotionele pijn (Chang et al., 2018). Wanneer dit opvoedingsgedrag wordt gesteld, bestaat het risico dat een kind minder copingstrategieën aanleert, voorzichtigheid behoudt en minder in staat zal zijn om onafhankelijk te beslissen in bepaalde situaties (Chang et al., 2018). Overbeschermend opvoedingsgedrag wordt geassocieerd met hogere niveaus van internaliserende probleemgedragingen bij kinderen (Taraban et al., 2018). **Overreactief opvoeden** is een vorm van noodondermijnd ouderschap, waar ouders reageren vanuit angst, irritatie, frustratie of ongeduld ten opzichte van hun kind (Taraban et al., 2018; De Clercq et al., 2021). Deze reacties vanuit frustratie kunnen zich uiten onder de vorm van roepen, slaan en het gebruik van discipline.

2.3.3. Opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme

Ondanks de uitdagingen die ouders van een kind met autisme ervaren, toont onderzoek aan dat deze ouders veelal doorzetten en volharden om hun kind op een nood ondersteunende manier op te voeden (De Clercq, 2021). Deze bevinding nuanceert ook het onderzoek van Dieleman et al. (2018) waarin gesteld wordt dat ouders die een kind met een ontwikkelingsproblematiek opvoeden vaker gebruik maken van controlerend opvoedingsgedrag (De Clercq et al., 2021).

Onderzoek toont consistent aan dat deze volharding om noodondersteunend op te voeden, naast de uitdagingen, afhankelijk is van de satisfactie in de psychologische basisbehoeften van ouders. Van der Kaap-Deeder et al. (2015) stellen dat de ervaringen van autonomie, competentie en verbondenheid bij ouders gerelateerd zijn aan meer autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag. Deze bevinding duidt dat bij de satisfactie van de noden van ouders, dit hen meer in staat stelt om op een responsieve manier te interageren met hun kind. Daartegenover zien we dat wanneer ouders frustratie ervaren rond hun eigen noden, ze meer risico lopen om op een nood ondermijnende manier op te voeden (Dieleman et al., 2018). Ten slotte werd ook een verband gevonden tussen de uitdagingen die ouders ervaren in de satisfactie van de psychologische basisbehoeften en het aanpassingsvermogen ten opzichte van hun kind (Dieleman et al., 2018). De Clercq (2021) stelt vanuit deze bevindingen dat noodfrustratie of satisfactie kan fungeren als een basis voor ouderlijke stress, die op zijn beurt het noodondermijnd of ondersteunend opvoedingsgedrag voedt.

Onderzoek van De Clercq et al. (2021) toont aan dat autonomie en responsief ondersteunend opvoeden bij kinderen met autisme positief samenhangt met de psychosociale sterktes van het kind. Enerzijds voelen kinderen zich meer aangemoedigd hun sterktes te uiten en te ontwikkelen en anderzijds gaan ouders ook meer noodondersteunend opvoeden wanneer ze deze sterktes gaan erkennen. Toch is bekend dat bij hoge niveaus van ouderlijke stress meer gebruik gemaakt wordt van controlerend opvoedingsgedrag (Saini et al., 2015). Gezien de relatie tussen kindgedrag en opvoedingsgedrag belangrijk is, zien we dat ouders die een kind hebben die meer externaliserend gedrag vertoont, vaker ook de neiging hebben controlerend gedrag te stellen (Taraban et al., 2018). Bovendien is ook bekend dat naast het gebruik van controlerende strategieën, ook meer overbescherming wordt gebruikt in een gezin met een kind met autisme. Deze dimensie van opvoedingsgedrag wordt ook gelinkt met hogere niveaus van ouderlijke stress (Walsh et al., 2013). Daarnaast stellen Taraban et al. (2018) vast dat ouders van een kind met autisme substantieel meer overreactief reageren ten opzichte van hun kind. Overreactiviteit zou ook geassocieerd worden met hogere niveaus van externaliserend gedrag bij kinderen (Taraban et al., 2018). Er is weinig onderzoek naar hoe de eigen psychologische kwetsbaarheden van ouders zoals depressie of angst bijdragen aan de kwaliteit van het opvoedingsgedrag bij kinderen met autisme (Ventola et al., 2017).

2.4. Probleemstelling & onderzoeksvragen

Uit bovenstaande inleiding kunnen we besluiten dat contextfactoren, ouderlijke stress en het opvoedingsgedrag van ouders van een kind met autisme nauw verbonden zijn met elkaar. Over de relatie tussen deze drie factoren is weinig onderzoek in deze specifieke doelgroep. Wel blijkt dat het inspelen op de unieke noden van kinderen met autisme een grote impact heeft op het sociaal leven, de ouderbeleving en familiaal functioneren in deze gezinnen (Dieleman et al., 2018; Taraban & Shaw, 2018; Ooi et al., 2016). Ouders bevestigen dat sociale ondersteuning hen beter leert omgaan met moeilijk gedrag en helpt bij het creëren van een voorspelbare en gestructureerde thuisomgeving (Goedeke et al., 2018). Bij tevredenheid over ondersteuning geven ouders aan meer autonomie-ondersteunend en responsief opvoedingsgedrag te stellen (De Clercq et al., 2021; Dieleman et al., 2018). Daarnaast stellen Sameroff (2009) dat een beter familiaal functioneren samenhangt met meer autonomie-ondersteuning en responsief opvoedingsgedrag. Dezelfde trend wordt opgemerkt in de partnerrelatie en het sociaal netwerk (Taraban & Shaw, 2018; Dieleman et al., 2018). Op basis van deze bevindingen wordt volgende onderzoeksvraag geformuleerd.

Onderzoeksvraag 1: Wat is de relatie tussen de contextfactoren (sociaal netwerk, partnerrelatie, familiaal functioneren en tevredenheid van ondersteuning) en opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme?

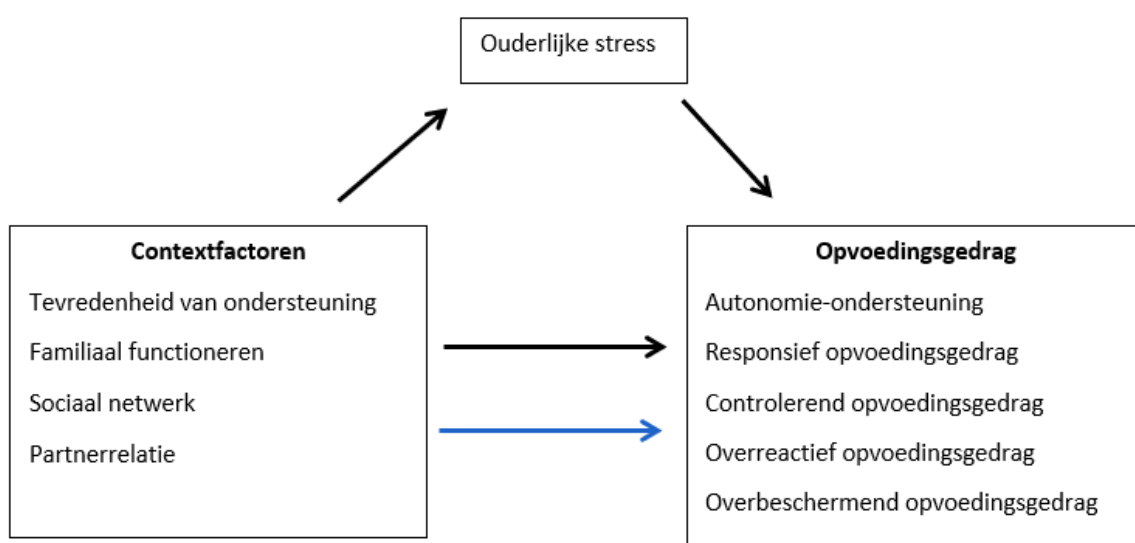
Op basis van onderzoek van Goedeke et al. (2018), Taraban & Shaw (2018) en Dieleman et al. (2018) verwachten we dat een hogere tevredenheid van ondersteuning, beter familiaal functioneren en minder problemen in de partnerrelatie en het sociaal netwerk een positieve samenhang vertonen met meer autonomie ondersteunend en responsief opvoedingsgedrag en minder psychologische controle, overreactiviteit en overbescherming. De blauwe pijl op figuur 2 geeft het verband aan dat onderzocht wordt.

Onderzoeksvraag 2: Speelt ouderlijke stress een mediërende rol in de relatie tussen contextfactoren en opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme?

Uit de literatuur blijkt dat ouders van kinderen met autisme hogere niveaus van ouderlijke stress ervaren in vergelijking met ouders zonder een kind met een beperking en met een andere ontwikkelingsstoornissen (De Clercq et al., 2021). Een beter familiaal functioneren, tevredenheid van ondersteuning, de aanwezigheid van een sociaal netwerk en een stabiele partnerrelatie draegen bij aan een vermindering van ouderlijke stress (Dieleman et al., 2018; Greenlee et al., 2020; Taraban & Shaw, 2018). Van Der Kaap-Deeder et al. (2019) tonen aan dat hoe minder ouderlijke

stress (e.g. minder noodfrustratie), hoe meer ouders geneigd zijn noodondersteunend opvoedingsgedrag (e.g. autonomie-ondersteuning en responsief opvoedingsgedrag) te stellen. Tot op heden blijft de rol van ouderlijke stress in de relatie tussen contextvariabelen en noodondersteunend opvoedingsgedrag onderbelicht (Dieleman et al., 2018). Hoewel deze bevindingen voortkomen uit onderzoek in de algemene populatie, wordt voorspeld dat het verband tussen contextfactoren en opvoedingsgedrag volledig wordt gemedieerd door ouderlijke stress bij ouders van kinderen met autisme. De zwarte pijlen in figuur 2 visualiseren dit mediatiemodel.

Figuur 2. Schematische weergave van het onderzoeksmodel



Met deze masterscriptie wordt beoogd een bijdrage te leveren aan de orthopedagogische praktijk door gezinnen met een kind met autisme beter te ondersteunen bij de uitdagingen waarmee ze geconfronteerd worden. Als de resultaten aantonen dat ouderlijke stress een mediërende rol speelt tussen context en opvoedingsgedrag en dat context zorgt voor meer kwaliteit in het opvoedingsgedrag, kan beter ingezet worden op contextfactoren en het identificeren van ouderlijke stress om zo opvoedingskwaliteit te verbeteren in deze populatie.

3. Methodologie

Deze masterscriptie kadert in een longitudinaal follow-up onderzoek 'TO-GO' (Temperament, Opvoeding en GedragsOntwikkeling) waarbij temperament, opvoeding en ontwikkeling van kinderen en jongeren met en zonder ontwikkelingsstoornissen (autisme, cerebrale parese en downsyndroom) worden onderzocht. De participanten werden gerekruteerd via een oproep op de sociale mediakanalen, in scholen, thuisbegeleidingsdiensten en organisaties die werken met kinderen met autisme of hun ouders. In deze masterscriptie wordt kwantitatief onderzoek uitgevoerd op de cross-sectionele data die verzameld werd bij ouders van kinderen met autisme op het laatste meetmoment in 2023-2024. Ouders werden gevraagd een vragenlijst in te vullen over hun persoonlijke ervaringen met het ouderschap en de eigenschappen en gedragingen van het kind met autisme. Ten slotte werd via deze vragenlijst informatie verzameld over contextfactoren die de opvoeding mogelijks beïnvloeden.

3.1. Participanten

Aan dit onderzoek namen 537 participanten deel waarvan 506 biologische moeders (94.2%) en slechts 23 biologische vaders (4.3%). De andere participanten identificeerden zich als anders (0.9%) of stief -of plusmoeder na huwelijk met de biologische vader (0.4%). De meerderheid van de participanten zijn van Belgische afkomst met een leeftijd tussen 27 en 58 jaar ($M = 42$ jaar). 71.5% van de participanten is hooggeschoold. De overgrote meerderheid van de participanten is gehuwd (61.6%). De andere participanten zijn ongehuwd en alleenstaand (8.6%), ongehuwd en samenwonend (14%) of gescheiden (8.4%). De gezinnen die deelnamen, hebben allemaal inwonende kinderen in het gezin. Slechts 15.3% heeft één kind dat in het gezin woont, 292 ouders (54.5%) geeft aan dat zeker twee kinderen thuis wonen, waarna een tweede groep (23.5%) aanduidt dat drie kinderen thuis wonen.

Het grootste deel van de ouders gaven aan dat hun kinderen bovengemiddeld begaafd (37.5%) of gemiddeld begaafd (33.5%) zijn. Slechts 12.9% van de ouders gaf aan dat hun kind een IQ onder de 84 zou hebben. De leeftijd van deze kinderen varieert tussen 4 en 22 jaar ($M = 12$ jaar). 64.1% van de kinderen waarover de vragenlijst werd ingevuld zijn jongens. Slechts 27.5% geeft aan dat bij het kind geen bijkomende diagnose werd vastgesteld. De meest voorkomende comorbide stoornissen zijn ADHD (27.2%), ADD (7.8%), DCD (14.3%) of een leerstoornis (15.6%). 84.7% van de ouders geeft aan dat hun kind momenteel ondersteuning krijgt. Deze ondersteuning bestaat

voornamelijk uit ondersteuning in de klas (44.5%), psychiater (33%), psycholoog (31.1%), thuisbegeleiding (19%) en logopedist (9.9%).

3.2. Meetinstrumenten

In het onderzoek werden verschillende genormeerde vragenlijsten gebruikt om ouderlijke stress, opvoedingsgedrag en contextfactoren bij de ouders van een kind met autisme in beeld te brengen.

3.2.1. Ouderlijke stress

De Parental Stress Scale (PSS) wordt gebruikt om de opvoedingsbeleving van ouders in kaart te brengen (Berry & Jones, 1995). De schaal bestaat uit achttien items waar ouders op uitspraken een reactie moeten geven over de relatie met hun kind. Berry & Jones (1995) hebben zowel de positieve ervaringen (i.e. voldoening en persoonlijke groei) als uitdagingen van het ouderschap meegenomen. De items worden gecodeerd op een 5-punts Likertschaal gaande van (1) zeer mee eens tot (5) zeer mee eens. Hoe hoger de score, hoe meer ouderlijke stress. De Cronbach's Alpha in deze studie is uitstekend ($\alpha = .88$).

3.2.2. Opvoedingsvragenlijsten

Om het opvoedingsgedrag van ouders in kaart te brengen, wordt dit gedrag opgedeeld in verschillende dimensies, die elk met een aparte vragenlijst worden gemeten.

Autonomie-ondersteuning

De mate waarin ouders autonomie ondersteunend opvoeden, werd gemeten aan de hand van de Autonomy Support Scale of Perceptions of Parents Scale (Grolnick et al., 1991). Deze schaal bevat zeven items die worden gescoord op een 5-punts Likertschaal. Aan elk item wordt een uitspraak gekoppeld aan dewelke ouders kunnen aangeven hoe autonomie ondersteunend ze opvoeden. Een voorbeeld van zo'n item is 'Ik laat mijn kind eigen plannen maken voor de dingen die hij/zij doet.' De Cronbach's Alpha van deze schaal is in deze studie acceptabel ($\alpha = .78$).

Psychologische controle

De psychologische controle die ouders gebruiken werd gemeten met de ouderversie van de Psychological Control Scale-Youth Self-Report (Barber, 1996; Soenens et al., 2006). Deze schaal bestaat uit zeven items die op een 5-punts Likertschaal werden beoordeeld. Een voorbeeld van een item is 'Ik probeer de manier waarop mijn kind de dingen ziet te veranderen'. De interne consistentie of Cronbach's Alpha van deze vragenlijst is acceptabel ($\alpha = .73$).

Responsiviteit

De responsiviteit van de ouders werd gemeten met de Children's Reports of Parental Behavior Inventory- schaal (Schaefer, 1965). De schaal bestaat oorspronkelijk uit tien items, waarvan acht werden gebruikt in dit onderzoek. Deze acht items worden gequoteerd op een 5-punts Likertschaal. Een voorbeeld van een item is, 'Ik kan ervoor zorgen dat mijn kind zich beter voelt als hij/zij van streek is'. De Cronbach's Alpha in dit onderzoek is acceptabel ($\alpha = .72$).

Overbeschermend opvoedingsgedrag

De mate waarin ouders overbeschermend opvoedingsgedrag stellen, werd in dit onderzoek gemeten met items die in eerder onderzoek van Kins et al. (2012) werden opgenomen en gevalideerd. De schaal betreft zeven items die worden gescoord op een 5-punts Likertschaal. De interne consistentie of Cronbach's Alpha is in deze studie goed ($\alpha = .84$).

Overreactiviteit

De mate van overreactiviteit werd in dit onderzoek gemeten met de Parenting Scale waaruit vijf items werden geselecteerd van de oorspronkelijke 30 items (Arnold et al., 1993). De items worden gescoord op een 5-punts Likertschaal waar de ouders een punt moesten aanduiden tussen (1) helemaal niet akkoord tot (5) helemaal akkoord. Een voorbeeld van zo'n item is 'Als ik kwaad of gespannen ben, krijgt mijn kind constant kritiek'. In deze studie is de Cronbach's alpha of interne consistentie van de schaal goed ($\alpha = .81$). Hoewel de schaal ontwikkeld werd voor jonge kinderen, kan deze ook gebruikt worden voor onderzoek bij ouders met oudere kinderen (Prinz et al., 2007).

3.2.3. Contextvariabelen

Familiaal functioneren

Het familiaal functioneren in de gezinnen met een kind met autisme wordt in dit onderzoek gemeten met de Beach Center Family Quality of Life Scale (Hoffman et al., 2006). De schaal meet de kwaliteit van leven in gezinnen met een kind met beperking. Dit gebeurt aan de hand van vijf verschillende domeinen: gezinsinteractie, emotioneel welbevinden, ouderschap, fysiek/materieel welbevinden en beperking gerelateerde ondersteuning. De variabele 'familiaal functioneren' is samengesteld uit zes items van de subschaal gezinsinteractie (bv. 'Ik ben tevreden over hoe mijn familieleden open met elkaar praten') en drie items van de subschaal emotioneel welbevinden (bv. 'Ik ben tevreden over de aanwezigheid van vrienden of anderen die mijn familie ondersteuning bieden'). De verschillende items worden gescoord op een 5-punts Likertschaal gaande van (1) helemaal niet akkoord tot (5) helemaal akkoord. De Cronbach's Alpha's voor de subschalen in deze studie variëren van goed tot uitstekend; interactie in het gezin ($\alpha = .93$) en emotioneel welbevinden ($\alpha = .83$). Deze gegevens over de subschalen tonen aan dat het meetinstrument betrouwbaar en valide is.

Tevredenheid van ondersteuning

De variabele 'tevredenheid van ondersteuning' wordt gemeten door een combinatie van twee vragenlijsten en twee eigen items. De Beach Center Family Quality of Life Scale (Hoffman et al., 2006) vormde de basis, waarbij vijf items van de subschaal beperking gerelateerde ondersteuning (bv. 'de ondersteuning die uw kind heeft om vrienden te maken?') werden meegenomen. Drie items zijn gebaseerd op de Parental satisfaction with support en education (Renty en Roeyers, 2006). De items worden onderverdeeld in verschillende domeinen zoals algemene informatie over het gezin, het diagnostisch proces, toegankelijkheid van autisme specifieke ondersteuning en informatie over autisme specifieke kennis en training. De Cronbach's Alpha in dit onderzoek voor de gehele schaal is uitstekend ($\alpha = .84$).

Partnerrelatie

De variabele 'partnerrelatie' wordt in kaart gebracht door de Gezinsvragenlijst (Van Der Ploeg & Scholte, 2008). De gezinsvragenlijst tracht de kwaliteit van de gezin -en opvoedingsomstandigheden van kinderen tussen vier en achttien jaar te bepalen en brengt ook de

relatie tussen ouder en kind en de bredere omgeving in kaart. Er wordt gebruik gemaakt van alle negen items uit de subschaal partnerrelatie die gequoteerd worden op een 5-punts Likertschaal. Een voorbeeld van een item is 'Mijn partner en ik zijn het over belangrijke dingen met elkaar eens'. De Cronbach's Alpha voor deze subschaal is matig ($\alpha = .68$).

Sociaal netwerk

De variabele 'sociaal netwerk' wordt in kaart gebracht door de Gezinsvragenlijst (Van Der Ploeg & Scholte, 2008). De gezinsvragenlijst tracht de kwaliteit van de gezin -en opvoedingsomstandigheden van kinderen tussen vier en achttien jaar te bepalen en brengt ook de relatie tussen ouder en kind en de bredere omgeving in kaart. Er wordt gebruik gemaakt van alle negen items uit de subschaal sociaal netwerk die gequoteerd worden op een 5-punts Likertschaal. Een voorbeeld van een item is 'Er is altijd wel iemand met wie we onze zorgen kunnen delen'. De Cronbach's Alpha voor deze subschaal is uitstekend ($\alpha = .90$).

3.3. Data-analytisch plan

Voor de statistische analyses werd in dit onderzoek gebruik gemaakt van het statistisch programma Statistical Package for Social Sciences (SPSS 25). Gezien de grootte van de steekproef ($N = 507$) en het niet schenden van zowel de normaliteitsassumptie (Shapiro-Wilk-Test) en de homogeniteitsassumptie (Levene's Test), wordt gebruik gemaakt van parametrische testen zoals lineaire regressies en de Pearson correlatiecoëfficiënt.

Voorafgaand aan het onderzoek werden enkele preliminaire analyses uitgevoerd. Meer specifiek werd de samenhang van leeftijd en geslacht (zowel van kind als ouder) en het aantal kinderen in het gezin nagegaan op zowel de dimensies van opvoedingsgedrag, contextvariabelen als ouderlijke stress. Dit werd berekend aan de hand van de Pearson correlatiecoëfficiënt voor de continue variabelen (i.e., leeftijd ouder en kind, aantal kinderen in het gezin) en een *t*-test voor het categorische variabele geslacht.

Om de eerste onderzoeksvraag na te gaan, werd de samenhang tussen zowel de contextvariabelen (partnerrelatie, sociaal netwerk, familiaal functioneren en tevredenheid van ondersteuning) en de vijf dimensies van opvoedingsgedrag (autonomie-ondersteuning, responsiviteit, psychologische controle, overreactiviteit en overbescherming) berekend door middel van de Pearson correlatiecoëfficiënt. Zowel de dimensies van opvoedingsgedrag als de

contextvariabelen zijn verwerkte scores van ordinale items, waarvoor als basis de somscore werd gebruikt die continue is. Deze werden gequoteerd met behulp van een 5-punts Likertschaal. Om na te gaan in welke mate de contextvariabelen opvoedingsgedrag verklaren, werd voor elke dimensie van opvoedingsgedrag een multivariate regressie berekend. In de tweede onderzoeksvraag wordt bekeken of ouderlijke stress een mediërende rol opneemt in de relatie tussen contextfactoren en opvoedingsgedrag. Er wordt gebruik gemaakt van process-macro analyse van A. Hayes (Hayes, 2013). Er werd bij beide analyses gebruik gemaakt van gestandaardiseerde termen (*mean centering*) en een bootstrap ($N = 5000$).

Er wordt gewerkt met het standaard significantieniveau van .05, tenzij er werd gecorrigeerd voor Type 1-fouten aan de hand van een Bonferroni correctie. Het aangepast significantieniveau wordt steeds duidelijk vermeld in de resultaten sectie. Bij de interpretatie van de Pearson correlatiecoëfficiënten wordt $r = .10$ gezien als een zwak verband, $r = .30$ toont een matig verband aan en vanaf $r = .50$ wordt gesproken van een sterk verband.

4. Resultaten

4.1. Preliminare analyses

Voor de preliminare analyses werd het verband tussen enkele sociodemografische variabelen nagegaan op ouderlijke stress, alle contextvariabelen en de vijf gebruikte dimensies van opvoedingsgedrag. Tabel 1a toont de samenhang tussen zowel de leeftijd van ouder en kind als het aantal kinderen en ouderlijke stress, alle contextvariabelen en alle dimensies van opvoedingsgedrag. Om te controleren op een hogere kans op Type 1-fouten wordt gebruik gemaakt van een Bonferroni correctie per tabel (berekening tabel 1a: $.05/30 = .0017$; berekening tabel 1b: $.05/20 = .0025$). **De leeftijd van het kind** vertoont een significante samenhang met autonomie-ondersteuning ($r = .22, p < .001$). Hoe hoger de leeftijd van het kind, hoe meer ouders autonomie ondersteunend reageren ten aanzien van hun kind. Dezelfde bevinding wordt gevonden voor **de leeftijd van ouders** ($r = .22, p < .001$). Hoe hoger de leeftijd van de ouder, hoe meer een ouder autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag zal stellen. Het **aantal kinderen** ($r = .22, p = .001$) vertoont een significante samenhang met overreactiviteit, waarbij meer kinderen zorgen voor meer overreactief opvoedingsgedrag. De contextvariabelen en ouderlijke stress blijken niet significant samen te hangen met geslacht en leeftijd van zowel ouder als kind en het aantal kinderen in het gezin ($p > .001$). Deze resultaten zijn te vinden in tabel 1b.

Tabel 1a. Pearson correlatiecoëfficiënten leeftijd kind, leeftijd ouder en aantal kinderen in het gezin

	Leeftijd kind	Leeftijd ouder	Aantal kinderen
Ouderlijke stress	-.06	-.02	-.06
Autonomie-ondersteuning	.22*	.22*	.05
Responsiviteit	-.09	-.03	.06
Psychologische controle	.02	-.06	-.10
Overreactiviteit	.03	-.11	-.14*
Overbescherming	-.02	-.06	-.07
Familiaal functioneren	-.03	-.10	.03
Tevredenheid van ondersteuning	-.01	-.04	.10
Partnerrelatie	.02	.07	.02
Sociaal netwerk	.04	.14	.01

Noot. Gecorrigeerd significantieniveau (Bonferroni correctie): $\alpha = .002$

* $p < .002$. Significante resultaten worden in het vet weergegeven.

Tabel 1b. Verschillen tussen geslacht ouder en kind op onderzoeksvariabelen op basis van *t*-test

	Geslacht kind								Geslacht ouder					
	Jongen		Meisje		<i>df</i>	<i>t</i>	<i>d</i>	Man		Vrouw		<i>df</i>	<i>t</i>	<i>d</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>				<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
Ouderlijke stress	45.44	10.74	47.74	10.58	485	-1.93	-.19	43.04	13.46	46.35	10.82	524	1.41	.30
Autonomie-ondersteuning	4.15	.74	4.24	.46	486	-1.82	-.18	4.19	.54	4.19	.46	510	-.02	-.01
Responsiviteit	4.05	.35	4.03	.37	486	.47	.05	3.89	.43	3.89	.43	510	1.87	.42
Psychologische controle	2.29	.63	2.38	.66	486	-1.47	-.15	2.27	.72	3.32	.63	510	.35	.08
Overreactiviteit	2.75	.85	2.74	.85	487	.05	.01	2.90	.91	2.75	.86	511	-.77	-.17
Overbescherming	2.73	.92	2.69	.92	486	.41	.04	2.57	.95	2.71	.92	510	.67	.15
Tevredenheid van ondersteuning	2.97	.72	2.81	.69	467	2.13	.22	2.36	.66	2.89	.71	473	-2.88	-.66
Familiaal functioneren	3.46	.87	3.27	.86	467	2.08	.21	3.66	.80	3.38	.88	473	-1.36	-.31
Partnerrelatie	2.17	.78	2.25	.76	403	-.93	-.10	2.05	.71	2.21	.78	409	.84	.20
Sociaal netwerk	2.62	.90	2.64	.94	468	-.24	-.03	2.80	1.11	2.62	.91	474	-.88	-.20

Noot. Gecorrigeerd significantieniveau (Bonferroni correctie): $\alpha = .003$
d verwijst naar Cohen's *d*

4.2. Onderzoeksvraag 1: Beschrijving van de relatie tussen contextfactoren en opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme

4.2.1. Beschrijving correlaties tussen contextfactoren en dimensies van opvoedingsgedrag

Om inzicht te krijgen in het verband tussen contextvariabelen en dimensies van opvoedingsgedrag werden de Pearson correlatiecoëfficiënten berekend die terug te vinden zijn in tabel 2. Om te controleren op een hogere kans op Type 1-fouten wordt gebruik gemaakt van een Bonferroni correctie (berekening: $.05/46 = .001$). Aan de hand van de correlaties wordt besloten dat contextvariabelen samenhangen met de dimensies van opvoedingsgedrag. Opvallend is dat deze samenhang voornamelijk zwakke positieve of zwakke negatieve verbanden aantoont.

Samenhang tussen alle contextvariabelen

Uit tabel 2 wordt afgeleid dat de samenhang tussen de contextfactoren matig tot sterk is. Er wordt gesteld dat wanneer er zich problemen voordoen in de thuiscontext, deze positief samenhangen met andere contexten. De sterkste samenhang werd gevonden tussen familiaal functioneren en sociaal netwerk ($r = -.60, p < .001$). Hoe beter het familiaal functioneren, hoe minder problemen zich voordoen in het sociaal netwerk. Dezelfde trend wordt waargenomen bij de problemen in het sociaal netwerk en de partnerrelatie. Hoe meer problemen in de partnerrelatie, hoe meer problemen ook in het sociaal netwerk ervaren worden ($r = -.60, p < .001$). Een beter familiaal functioneren hangt samen met minder problemen in de partnerrelatie ($r = -.44, p < .001$). Daarnaast hangt tevredenheid van ondersteuning samen met familiaal functioneren. Hoe meer tevredenheid over de ondersteuning, hoe beter het familiaal functioneren, ($r = .35, p < .001$). De zwakste samenhang werd gevonden tussen sociaal netwerk en tevredenheid van ondersteuning. Hoe meer tevredenheid ouders ervaren over de verkregen ondersteuning, hoe minder problemen in het sociaal netwerk ($r = -.34, p < .001$). Opvallend is dat tussen tevredenheid van ondersteuning en problemen in de partnerrelatie geen significante samenhang werd gevonden.

Samenhang tussen alle dimensies van opvoedingsgedrag

Uit tabel 2 kunnen we besluiten dat elk van de vijf dimensies van opvoedingsgedrag significant met elkaar correleren. De sterkste positieve samenhang wordt opgemerkt tussen overreactiviteit en psychologische controle ($r = .59, p < .001$). De sterkste negatieve correlatie werd opgemerkt tussen autonomie-ondersteuning en psychologische controle. Hoe meer autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag, hoe minder psychologische controle ($r = -.32, p < .001$). Verder worden er drie positief significante correlaties opgemerkt, namelijk responsiviteit en autonomie-ondersteuning ($r = .35, p < .001$) en psychologische controle en overbescherming ($r = .26, p < .001$). De correlatie tussen overbeschermend en overreactief opvoedingsgedrag is eerder zwak ($r = .26, p < .001$). Daarnaast hangt overreactief opvoedingsgedrag ook samen met responsiviteit. Hoe meer overreactief een ouder reageert, hoe minder responsief de ouder zal zijn ten aanzien van het kind ($r = -.24, p < .001$). Ook autonomie-ondersteuning en overreactief opvoedingsgedrag hangen negatief samen ($r = -.23, p < .001$). Hoe meer ouders autonomie ondersteunend opvoeden, hoe minder overreactief opvoedingsgedrag gesteld zal worden. De zwakste negatieve correlaties werden gevonden tussen responsiviteit en psychologische controle ($r = -.18, p < .001$), en autonomie-ondersteuning en overbescherming ($r = -.19, p < .001$). Hoe meer ouders responsief reageren, hoe minder psychologisch controlerend gedrag gesteld wordt ten aanzien van hun kind. Hoe meer ouders autonomie ondersteunend opvoeden, hoe minder overbeschermend opvoedingsgedrag gesteld wordt. Er werd geen significante samenhang gevonden tussen overbescherming en responsiviteit ($p > .001$).

Correlaties tussen contextvariabelen en dimensies van opvoedingsgedrag

Aan de hand van de correlaties wordt besloten dat contextvariabelen eerder zwak tot matig samenhangen met de dimensies van opvoedingsgedrag. De sterkste samenhang wordt gevonden tussen familiaal functioneren en responsiviteit ($r = .28, p < .001$), en familiaal functioneren en autonomie-ondersteuning ($r = .20, p < .001$). Hoe beter het familiaal functioneren, hoe meer ouders responsief en autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag stellen. Verder wordt een zwakke negatieve samenhang gevonden tussen tevredenheid van ondersteuning en psychologische controle ($r = -.15, p < .001$) en tevredenheid van ondersteuning en overreactiviteit ($r = -.09, p < .001$). Hoe hoger de tevredenheid van ondersteuning, hoe minder psychologisch controlerend en overreactief opvoedingsgedrag ouders stellen. Overbescherming hangt met geen enkele dimensie van opvoedingsgedrag significant samen ($p > .001$).

Tabel 2. Beschrijvende statistiek contextfactoren en dimensies van opvoedingsgedrag

	α	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Ouderlijke stress	.88	46.20	10.96	-									
2. Autonomie-ondersteuning	.78	4.19	.47	-.20*	-								
3. Psychologische controle	.73	2.31	.64	.38*	-.32*	-							
4. Responsiviteit	.72	4.07	.36	-.32*	.35*	-.18*	-						
5. Overbescherming	.84	2.70	.92	.14	-.19*	.26*	.11	-					
6. Overreactiviteit	.81	2.75	.86	.34*	-.23*	.59*	-.24*	.23*	-				
7. Tevredenheid van ondersteuning	.84	2.91	.71	-.37*	.04	-.15*	.04	-.11	-.09*	-			
8. Familiaal functioneren	.93	3.39	.88	-.50*	.20*	-.13	.28*	-.07	-.13	.35*	-		
9. Partnerrelatie	.68	2.20	.77	.21*	-.12	.11	-.11	.08	.11	-.11	-.44*	-	
10. Sociaal netwerk	.90	2.63	.91	.40*	-.05	.06	-.10	.13	.05	-.34*	-.60*	-.60*	-

Noot. Gecorrigeerd significantieniveau (Bonferroni correctie): $\alpha = .001$

* $p < .001$. Significante resultaten worden in het vet weergegeven.

4.2.2. In welke mate voorspelt context het opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme?

Om de eerste onderzoeksvraag te beantwoorden, wordt nagegaan in welke mate context (tevredenheid van ondersteuning, familiaal functioneren, sociaal netwerk en partnerrelatie) het opvoedingsgedrag van ouders van een kind met autisme voorspelt. Er werd gebruik gemaakt van vijf meervoudige lineaire regressieanalyses. In elke analyse werden de contextvariabelen als onafhankelijke variabelen opgenomen en de dimensies van opvoedingsgedrag afwisselend als afhankelijke variabele.

In tabel 3 worden de resultaten van de meervoudige lineaire regressie weergegeven van de contextvariabelen op **autonomie-ondersteuning**. Uit het model blijkt dat alle contextfactoren significant de dimensie van autonomie-ondersteuning verklaren ($F(6,400) = 10.15$, $R^2 = 0.13$, $p < .001$). Daarnaast blijkt enkel familiaal functioneren ($\beta = .23$, $p < .001$) significant op autonomie-ondersteuning. Hoe beter het familiaal functioneren, hoe meer autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag gesteld wordt. In dit model werd gecontroleerd voor de variabelen leeftijd van zowel ouder als kind.

Tabel 3. Lineaire regressie contextvariabelen op autonomie-ondersteuning

	β	SE	t	p
Autonomie-ondersteuning		.27	10.37	< .001
Tevredenheid van ondersteuning	.02	.03	.48	.629
Familiaal functioneren	.21	.03	3.43	< .001
Partnerrelatie	-.08	.03	-1.51	.237
Sociaal netwerk	.11	.03	1.84	.067
Leeftijd ouder	.16	.01	2.73	.007*
Leeftijd kind	.16	.01	2.73	.007*

Noot. * $< .05$. Significante resultaten worden in het vet weergegeven. Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde coëfficiënten.

In tabel 4 worden de resultaten van de meervoudige lineaire regressie van context op **responsiviteit** getoond. Hieruit blijkt dat alle contextfactoren samen de dimensie van responsiviteit significant verklaren ($F(4,405) = 8.037$, $R^2 = 0.07$, $p < .001$). Daarnaast blijkt enkel familiaal functioneren een significante voorspeller van responsiviteit ($\beta = .31$, $p < .001$). Dit betekent dat hoe beter het familiaal functioneren in het gezin, hoe meer ouders geneigd zijn responsief te reageren ten aanzien van het kind.

Tabel 4. Lineaire regressie contextvariabelen op responsiviteit

	β	SE	t	p
Responsiviteit		.17	21.80	< .001
Tevredenheid van ondersteuning	-.06	.03	-1.22	.225
Familiaal functioneren	.31	.03	4.92	< .001
Partnerrelatie	-.01	.03	-.12	.905
Sociaal netwerk	.06	.02	1.05	.293

Noot. * $< .05$. Significante resultaten worden in het vet weergegeven. Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde coëfficiënten.

In tabel 5 worden de resultaten van de meervoudige lineaire regressie weergegeven van de contextvariabelen op **psychologische controle**. Uit het statistisch model kunnen we afleiden dat alle contextfactoren een significante voorspeller zijn van de dimensie psychologische controle ($F(4,406) = 5.34$, $R^2 = 0.04$, $p = .001$). Verder zijn zowel familiaal functioneren ($\beta = -.15$, $p = .024$) als tevredenheid van ondersteuning ($\beta = -.10$, $p = .025$) significante voorspellers op psychologische controle. Hoe beter het familiaal functioneren en hoe hoger de tevredenheid van ondersteuning, hoe minder ouders geneigd zijn psychologisch controlerend gedrag stellen naar hun kind.

Tabel 5. Lineaire regressie contextvariabelen op psychologische controle

	β	SE	t	p
Psychologische controle		.30	10.12	< .001
Tevredenheid van ondersteuning	-.12	.05	-2.25	.025*
Familiaal functioneren	-.15	.05	-2.26	.024*
Partnerrelatie	-.07	.05	1.29	.088
Sociaal netwerk	-.10	.04	-1.71	.199

Noot. * < .05. Significante resultaten worden in het vet weergegeven. Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde coëfficiënten.

In tabel 6 worden de resultaten opgesomd van de meervoudige lineaire regressieanalyse tussen de contextvariabelen en de dimensie van overreactiviteit. Hieruit blijkt dat het statistisch model significant de dimensie overreactiviteit kan verklaren ($F(5,404) = 5.604$, $R^2 = 0.07$, $p < .001$). Verder is enkel de predictor familiaal functioneren ($\beta = -.18$, $p = .007$) een significante voorspeller van overreactief opvoedingsgedrag. Hoe beter het familiaal functioneren, hoe minder overreactief opvoedingsgedrag gesteld zal worden. In dit model werd gecontroleerd voor de variabele aantal kinderen.

Tabel 6. Lineaire regressie contextvariabelen op overreactiviteit

	β	SE	t	p
Overreactiviteit		.40	9.67	< .001
Tevredenheid van ondersteuning	-.06	.06	-1.21	.228
Familiaal functioneren	-.18	.06	-2.70	.006*
Partnerrelatie	.07	.06	1.25	.214
Sociaal netwerk	-.11	.06	-2.75	.060
Aantal kinderen	-1.51	.03	-3.12	.002*

Noot. * < .05. Significante resultaten worden in het vet weergegeven. Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde coëfficiënten.

In tabel 7 worden de resultaten weergegeven van de meervoudige lineaire regressieanalyse waarin wordt nagegaan of context **overbeschermend opvoedingsgedrag** kan verklaren. Uit de resultaten blijkt dat het model significant ($F(4,405) = 3.06$, $R^2 = 0.03$, $p = .017$). Verder blijkt geen enkele contextvariabele een significante predictor voor overbeschermend opvoedingsgedrag.

Tabel 7. Lineaire regressie contextvariabelen op overbescherming

	β	SE	t	p
Overreactiviteit		.43	6.46	< .001
Tevredenheid van ondersteuning	-.10	.07	-1.86	.063
Familiaal functioneren	-.01	.07	-.153	.878
Partnerrelatie	.03	.06	.63	.531
Sociaal netwerk	.09	.06	1.45	.147

Noot. * < .05. Significante resultaten worden in het vet weergegeven. Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde coëfficiënten.

4.3. Onderzoeksvraag 2: Speelt ouderlijke stress een mediërende rol in de relatie tussen context en opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme?

Om de tweede onderzoeksvraag te beantwoorden, wordt nagegaan of er sprake is van volledige mediatie van ouderlijke stress in de relatie tussen contextvariabelen en opvoedingsgedrag. Er werden vijf mediatie analyses uitgevoerd, waarin telkens context als onafhankelijke variabele (x) en de dimensies van opvoedingsgedrag afwisselend werden opgenomen als afhankelijke variabele (y). Ouderlijke stress werd in elke analyse opgenomen als mediator. Directe effecten werden weergegeven bij onderzoeksvraag één en worden niet meer weergegeven in onderstaande tabellen. Bijkomend werd ook een bootstrap uitgevoerd bij alle mediatie analyses ($N = 5000$). Alle analyses werden uitgevoerd met *process*-macro analyses van A. Hayes (Hayes, 2013).

In tabel 8 worden de resultaten tussen context, ouderlijke stress en **autonomie-ondersteuning** weergegeven. Uit de resultaten wordt geconcludeerd dat er sprake is van volledige mediatie van ouderlijke stress in de relatie tussen context op autonomie-ondersteuning. Het direct effect (a) tussen contextvariabelen op ouderlijke stress blijkt significant ($F(1,405) = 9.39$, $p = .000$). Bij dit

direct effect is sprake van een negatieve samenhang ($a = -.15$). Daarnaast blijkt ook het direct effect (b) tussen ouderlijke stress en autonomie-ondersteuning significant ($F(2,404) = 17.30, p = .000$). Hoe meer ouderlijke stress een ouder ervaart, hoe minder autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag gesteld wordt ($b = -.28$). Gezien het indirect effect ($c' = .07$) ook significant is, is er sprake van volledige mediatie.

Tabel 8. Mediatieanalyse tussen context, ouderlijke stress en **autonomie-ondersteuning**

	β	SE	95 % CI	
			Lower bound	Upper bound
Autonomie-ondersteuning				
<i>Direct effect</i>				
Context → ouderlijke stress (a)	-.15	1.76	-8.84	-1.93
Ouderlijke stress → autonomie-ondersteuning (b)	-.28	.00	-.02	-.01
<i>Indirect effect via ouderlijke stress</i>				
Context → autonomie-ondersteuning (c')	.07	.03	.02	.12

Noot. Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde coëfficiënten. Bootstrap = 5000 sample size

In tabel 9 worden de resultaten van de mediatie analyse tussen context, ouderlijke stress en **responsiviteit** getoond. Uit de resultaten wordt geconcludeerd dat er volledige mediatie is van ouderlijke stress in de relatie tussen context op responsief opvoedingsgedrag. Het direct effect (a) tussen contextvariabelen op ouderlijke stress blijkt significant ($F(1,406) = 9.64, p = .000$). Dit direct effect (a) geeft een negatieve samenhang weer ($a = -.15$). Het direct effect (b) tussen ouderlijke stress en responsiviteit is ook significant ($F(2,405) = 20.52, p = .000$). Hoe meer ouderlijke stress een ouder ervaart, hoe minder een ouder geneigd zal zijn responsief te reageren ten aanzien van het kind ($b = -.30$). Gezien het indirecte effect ($c' = .06$) ook significant is, is er sprake van volledige mediatie.

Tabel 9. Mediatieanalyse tussen context, ouderlijke stress en **responsiviteit**

	β	SE	Lower bound	95 % CI Upper bound
Responsiviteit				
<i>Direct effect</i>				
Context → ouderlijke stress (a)	-.15	1.75	-8.87	-1.99
Ouderlijke stress → responsiviteit (b)	-.30	.00	-.01	-.01
<i>Indirect effect via ouderlijke stress</i>				
Context → responsiviteit	.06	.02	.02	.10

Noot. Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde coëfficiënten. Bootstrap = 5000 sample size

Tabel 10 laat de resultaten van de mediatie analyse tussen context, ouderlijke stress en **psychologische controle** zien. De resultaten tonen aan dat er sprake is van volledige mediatie van ouderlijke stress in de relatie tussen context op psychologische controle. Het direct effect (a) tussen contextvariabelen op ouderlijke stress blijkt significant ($F(1,407) = 9.42, p = .000$). Het direct effect (a) geeft een negatieve samenhang weer ($a = -.15$). Verder blijkt het direct effect (b) tussen ouderlijke stress en psychologische controle ook significant ($F(2,406) = 43.29, p = .000$). De analyse toont aan dat hoe meer ouderlijke stress ervaren wordt, hoe meer psychologische controle gebruikt wordt ($b = .41$). Gezien het indirecte effect ($c' = -.07$) ook significant is, is er sprake van volledige mediatie.

Tabel 10. Mediatieanalyse tussen context, ouderlijke stress en **psychologische controle**

	β	SE	95 % CI	
			Lower bound	Upper bound
Psychologische controle				
<i>Direct effect</i>				
Context → ouderlijke stress (a)	-.15	1.75	-8.81	-1.93
Ouderlijke stress → psychologische controle (b)	.41	.00	.02	.03
<i>Indirect effect via ouderlijke stress</i>				
Context → psychologische controle	-.13	.05	-.23	-.05

Noot. Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde coëfficiënten. Bootstrap = 5000 sample size

In tabel 11 worden de resultaten tussen context, ouderlijke stress en **overreactiviteit** weergegeven. Uit de resultaten wordt geconcludeerd dat er sprake is van volledige mediatie van ouderlijke stress. Het direct effect (a) tussen contextvariabelen op ouderlijke stress blijkt significant ($F(1,407) = 9.42, p = .000$). Bij dit direct effect is sprake van een negatieve samenhang ($a = -.15$). Daarnaast blijkt ook het direct effect (b) tussen ouderlijke stress en overreactiviteit significant ($F(2,406) = 34.32, p = .000$). Hoe meer ouderlijke stress een ouder ervaart, hoe meer overreactief opvoedingsgedrag gesteld wordt ($b = .37$). Gezien het indirect effect ($c' = -.06$) ook significant is, is er sprake van volledige mediatie.

Tabel 11. Mediatieanalyse tussen context, ouderlijke stress en **overreactiviteit**

	β	SE	95 % CI	
			Lower bound	Upper bound
Overreactiviteit				
<i>Direct effect</i>				
Context → ouderlijke stress (a)	-.15	1.75	-8.81	-1.93
Ouderlijke stress → overreactiviteit (b)	.37	.00	.02	.04
<i>Indirect effect via ouderlijke stress</i>				
Context → overreactiviteit	-.06	.02	-.09	-.02

Noot. Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde coëfficiënten. Bootstrap = 5000 sample size

In tabel 12 worden de resultaten getoond van de mediatie analyse tussen context, ouderlijke stress en **overbescherming**. Uit de resultaten wordt opgemaakt dat er volledige mediatie is van ouderlijke stress in de relatie tussen context op overbescherming. Het direct effect (a) tussen contextvariabelen op ouderlijke stress blijkt significant ($F(1,406) = 9.41, p = .000$). Het direct effect (a) geeft een negatieve samenhang weer ($a = -.15$). Daarnaast blijkt het direct effect (b) tussen ouderlijke stress en overbescherming ook significant ($F(2,405) = 9.15, p = .000$). De samenhang tussen ouderlijke stress en overbescherming is positief ($b = .21$). Hoe meer ouderlijke stress ervaren wordt, hoe meer een ouder geneigd is overbeschermend gedrag te stellen. Gezien het indirecte effect ($c' = -.03$) ook significant is, is er sprake van volledige mediatie.

Tabel 12. Mediatieanalyse tussen context, ouderlijke stress en **overbescherming**

	β	SE	95 % CI	
			Lower bound	Upper bound
Overbescherming				
<i>Direct effect</i>				
Context → ouderlijke stress (a)	-.15	1.75	-8.82	-1.93
Ouderlijke stress → overbescherming (b)	.21	.00	.01	.03
<i>Indirect effect via ouderlijke stress</i>				
Context → overbescherming	-.03	.01	-.06	-.01

Noot. Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde coëfficiënten. Bootstrap = 5000 sample size

5. Discussie

5.1. Bespreking van de resultaten

Het doel van dit onderzoek was om inzicht te krijgen in de samenhang tussen contextvariabelen, ouderlijke stress en de dimensies van opvoedingsgedrag. In de eerste onderzoeksvraag werd de samenhang tussen context en opvoedingsgedrag onderzocht. De verwachting is bevestigd dat een hogere tevredenheid van ondersteuning, beter familiaal functioneren en minder problemen in de partnerrelatie en het sociaal netwerk leiden tot meer autonomie ondersteunend en responsief opvoedingsgedrag. Daarnaast hangen deze factoren samen met minder psychologische controle, overreactief en overbeschermend opvoedingsgedrag. De tweede onderzoeksvraag ging in op de mediërende rol van ouderlijke stress in de relatie tussen contextvariabelen en opvoedingsgedrag. De hypothese van volledige mediatie werd bevestigd.

5.1.1. Preliminare analyses

De preliminaire analyses tonen aan dat de leeftijd van zowel kind als ouder samenhangt met meer autonomie-ondersteuning in de opvoeding. Hoe hoger de leeftijd van het kind, hoe meer autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag wordt gesteld. Hetzelfde patroon doet zich voor bij een hogere leeftijd van de ouder. Een eerste mogelijke verklaring voor de samenhang van een hogere leeftijd van het kind met autonomie-ondersteuning is de afname van probleemgedrag bij een hogere leeftijd (Tremblay, 2000). Recent onderzoek van Suvarna et al. (2024) bevestigt dat probleemgedrag van het kind vaak samenhangt met en een uitkomst is van meer controlerend opvoedingsgedrag. Ten tweede kan een hogere leeftijd van het kind ook betekenen dat de ouder-kind relatie beter ontwikkeld is, en dat ouders zich naarmate de levensloop vordert, hebben leren aanpassen aan de kwetsbaarheden van het kind (Goedeke et al., 2019). Toch moet genuanceerd worden dat ouders van een kind met autisme op elke leeftijd met uitdagingen geconfronteerd worden. Dit werd eerder al bevestigd in de literatuur waaruit bleek dat ouders met aanwezigheid van autisme in het gezin blijvend hogere niveaus van ouderlijke stress ervaren (De Clercq et al., 2021).

Een tweede bevinding uit de preliminaire analyses toont aan dat het aantal kinderen een significante samenhang vertoont met de dimensie van overreactiviteit, waarbij meer kinderen zorgen voor meer overreactief opvoedingsgedrag. Mikolajczak et al. (2017) stellen dat hoe meer

kinderen in het gezin aanwezig zijn, hoe meer ouders met de noden van elk kind moeten rekening houden. Het aantal kinderen wordt in de literatuur gezien als een significante voorspeller voor meer ouderlijke stress (Dabrowska & Pisula, 2010). Meer ouderlijke stress leidt tot meer controlerend opvoedingsgedrag (Taraban & Shaw, 2018). Ten slotte toont onderzoek aan dat wanneer het aantal kinderen met een beperking in het gezin stijgt, de ouderlijke stress ook stijgt (Prata et al., 2019). Het is plausibel dat dit ook een verklaring vormt voor de samenhang met de dimensie van overreactiviteit.

5.1.2. Onderzoeksvraag 1: relatie tussen context en dimensies van opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme

Een eerste opvallende bevinding in de correlaties tussen de contextvariabelen is de zwakke samenhang die wordt vastgesteld tussen de tevredenheid die ouders rapporteren over de ondersteuning en de vermindering van problemen in het sociaal netwerk. Hoewel er een samenhang is, ligt deze minder in lijn met de verwachtingen gezien Robinson et al. (2020) bevestigen dat sociale ondersteuning positief bijdraagt aan hoe ouders interpersoonlijke relaties aangaan en onderhouden. Goedeke et al. (2019) nuanceren ook dat de inhoud en kwaliteit van de verkregen ondersteuning belangrijker is dan de hoeveelheid ondersteuning die ouders ontvangen. Om tevredenheid van ondersteuning te ervaren is het belangrijk dat de ondersteuning is afgestemd op de ondersteuningsnoden van de ouders en dat hieraan wordt verder gewerkt in de hulpverlening (Pottie et al., 2008). Een mogelijke verklaring van deze samenhang is dat formele ondersteuning vaker gericht is op het aanpakken van probleemgedrag en moeilijke situaties in het gezin, eerder dan het ondersteunen van ouders in hun eigen interpersoonlijke relaties.

Ten tweede blijkt in de studie dat er een sterke samenhang is tussen de dimensies van opvoedingsgedrag die de psychologische basisbehoeften van kinderen ondersteunen (e.g. autonomie-ondersteuning en responsief opvoedingsgedrag). Daarnaast blijkt er ook een sterke samenhang te zijn tussen de dimensies van opvoedingsgedrag die deze basisbehoeften ondermijnen (e.g. overbescherming, overreactiviteit en psychologische controle). Het sterkste verband wordt gevonden tussen autonomie-ondersteuning en psychologische controle. Hoe meer autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag een ouder stelt, hoe minder psychologische controle. De literatuur nuanceert dat de constructen autonomie-ondersteuning en psychologische controle niet als tegenovergestelde dimensies mogen worden beschouwd, maar eerder als aparte dimensies (Van Der Kaap-Deeder et al., 2019; Vansteenkiste & Ryan, 2013). Het verminderen of ontbreken van autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag impliceert niet noodzakelijkerwijs de

aanwezigheid van psychologische controle bij de ouder (Van Der Kaap-Deeder et al., 2019). Een ouder die weinig keuze biedt aan het kind (lage autonomie-ondersteuning), forceert het kind niet noodzakelijk om gedrag te stellen waar het kind niet mee akkoord is (hoge psychologische controle). Het onderscheid tussen deze dimensies is belangrijk omdat autonomie-ondersteuning geassocieerd wordt met positieve uitkomsten voor het kind, terwijl psychologische controle negatieve uitkomsten kan voortbrengen voor het welbevinden van een kind (Deci & Ryan, 2000).

Ten derde tonen de onderzoeksresultaten aan dat noodondersteunend opvoedingsgedrag zoals autonomie-ondersteuning en responsiviteit sterk samenhangt met een beter familiaal functioneren. Verschillende onderzoeken bevestigen dit verband (Dieleman et al., 2021; Taraban & Shaw, 2018). Daarnaast geven De Clercq et al. (2021) aan dat ouders van een kind met autisme hun gezinsrelaties vaak als hecht en intens omschrijven, ondanks de uitdagingen die aanwezig zijn in het gezin. Bij psychologische controle wordt hetzelfde patroon opgemerkt. Hoe beter het familiaal functioneren, hoe minder psychologische controle. Opvallend is dat enkel bij psychologische controle tevredenheid van ondersteuning een significante voorspeller is. Pottie et al. (2008) bevestigen dat tevredenheid van ondersteuning een helpende factor is voor het vermijden van noodondermijnd opvoedingsgedrag. Mabbe et al. (2019) bevestigen ook dat formele ondersteuning vaak meer alert is voor de negatieve effecten van noodondermijnd opvoedingsgedrag dan de positieve gevolgen die noodondersteunend opvoedingsgedrag met zich meebrengt.

Tot slot blijkt geen enkele contextvariabele op zich overbescherming te verklaren, al vertonen alle contextvariabelen samen wel een significantie op overbescherming. De literatuur blijft onduidelijk in welke mate specifieke contextvariabelen deze dimensie verklaren. Er wordt enkel bevestigd dat context een invloed zou hebben op meer controlerend opvoedingsgedrag (Goedeke et al., 2019). Ook is geweten dat ouders van een kind met autisme meer overbeschermend opvoedingsgedrag stellen (Tyszkiewicz-Gromisz et al., 2024), al is onderzoek niet eenduidig over de positieve en negatieve effecten van deze dimensie van opvoedingsgedrag (Lee et al., 2022). Zo stellen Chang et al. (2018) dat overbescherming als controlerend opvoedingsgedrag wordt gezien, maar de ouder vaak vanuit een attitude van zorg en behulpzaamheid het kind wil behoeden voor stresserende situaties. Een kind met autisme kan moeilijkheden ondervinden met het exploreren van nieuwe situaties en hierop angstiger reageren (Chang et al., 2018).

Het helpen van ouders in deze situaties zorgt voor een verminderd stressniveau bij kinderen in deze doelgroep (Tyszkiewicz-Gromisz et al., 2024). Toch, geeft onderzoek ook negatieve effecten aan van het stellen van overbeschermend opvoedingsgedrag zoals minder copingstrategieën bij

het kind en meer internaliserende problemen zoals angst -en stemmingsstoornissen (Tyszkiewicz-Gromisz et al., 2024). Gezien deze onderzoeken afkomstig zijn uit andere culturele groepen, moet deze nuancering met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Tot slot is een mogelijke verklaring voor de uitblijvende significantie van specifieke contextfactoren bij overbescherming dat overbescherming eerder samenhangt met intrapsychische factoren, zoals de persoonlijkheid van de ouder, dan met contextvariabelen.

5.1.3. Onderzoeksvraag 2: Speelt ouderlijke stress een mediërende rol in de relatie tussen context en opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme

De resultaten van deze onderzoeksvraag bevestigen de hypothese dat ouderlijke stress optreedt als mediator in de relatie tussen contextvariabelen en dimensies van opvoedingsgedrag. De resultaten liggen in lijn met de literatuur die aangeeft dat een tevredenheid van ondersteuning, een beter familiaal functioneren, een stabiele partnerrelatie en de aanwezigheid van een sociaal netwerk invloed kunnen hebben op de niveaus van ouderlijke stress (Greenlee et al., 2020). Het meer of minder ervaren van ouderlijke stress draagt op haar beurt bij tot het stellen van meer of minder noodondersteunend opvoedingsgedrag (Van Der Kaap-Deeder et al., 2019). Het verband tussen ouderlijke stress en psychologische controle is het sterkst. Daarnaast geven de analyses weer dat hoe meer ouderlijke stress, hoe minder autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag gesteld wordt. Deze bevinding is niet eenduidig terug te vinden in de literatuur gezien Van Der Kaap-Deeder et al. (2019) aangeven dat meer stress samenhangt met meer autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag. In de literatuur wordt een nuance gelegd in welke mate dagelijkse en contextuele dynamieken een invloed hebben op het stellen van noodondersteunend opvoedingsgedrag. Ouderschap wordt gezien als een complex en dynamisch proces dat gekenmerkt wordt door korte termijnvariabiliteit. Deze korte termijnvariabiliteit verklaart 50% van de variatie in het al dan niet stellen van psychologische controle of autonomie ondersteunend opvoedingsgedrag, en weerspiegelt dus de dagelijkse schommelingen in de stemming van de ouders. Concreet betekent dit dat ouders op dinsdag autonomie ondersteunend kunnen opvoeden, maar dat dit gedrag zich niet noodzakelijk herhaald op woensdag. Deze dagelijkse schommelingen hangen samen met het psychologisch functioneren van de ouder en het kind (Mabbe et al., 2018). Vervolgens vertoont overbescherming de zwakste samenhang met ouderlijke stress. Hoewel meer ouderlijke stress zorgt voor meer controlerend en overbeschermend opvoedingsgedrag (Van Der Kaap-Deeder et al., 2019), blijft de literatuur onduidelijk over de onderliggende mechanismen van

overbeschermd opvoedingsgedrag. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat in situaties waar een hoge mate van ouderlijke stress ervaren wordt, ouders bezorgd zijn over hun eigen angsten en dit zorgt voor een preoccupatie met de eigen gedachten. Deze preoccupatie kan zorgen voor een tunnelvisie en het opdringen van de eigen gedachten aan het kind. Door de vermindering van de capaciteit responsief te zijn naar het perspectief van het kind, wordt een meer egocentrisch perspectief gehanteerd (Van Der Kaap-Deeder et al., 2019).

Tot slot bevestigen De Clercq et al. (2021) dat ouderlijke stress niet eenduidig samenhangt met noodondermijnd opvoedingsgedrag. Het diathese-stressmodel kan in het onderzoek naar de relaties tussen ouderlijke stress en opvoedingsgedrag een waardevolle rol spelen. Deze psychologische theorie veronderstelt dat gedrag een resultaat is van de interactie tussen individuele kwetsbaarheid en de stress uit de omgeving zoals levensgebeurtenissen. Het model verduidelijkt hoe meerdere factoren kunnen interageren met de individuele ervaring van stress. Het meenemen van zowel individuele kwetsbaarheid, omgevingsfactoren als ouder -en kindfactoren draagt bij aan een holistische benadering van de ervaring van stress bij ouders van een kind met autisme.

5.2. Sterktes, beperkingen en suggesties voor verder onderzoek

Bij de interpretatie en generalisatie van de onderzoeksresultaten in deze studie moeten enkele kanttekeningen en beperkingen in acht genomen worden. Hoewel vaders ook instaan voor de opvoeding van hun kind, bevat de verzamelde en gebruikte data in deze studie hoofdzakelijk moeders (94.2%). Het opnemen van ervaringen van vaders met betrekking tot contextvariabelen, niveaus van ouderlijke stress en opvoedingsgedrag kan interessant zijn om de verschillen tussen moeders en vaders te onderzoeken. Bovendien biedt informatie over beide ouders een accurater beeld over de opvoedingsbeleving in gezinnen met een kind met autisme. Ten slotte is het mogelijk dat, door deze beperking, minder informatie beschikbaar is over de behoeften van vaders, wat resulteert in de informele en formele ondersteuning die minder afgestemd is op de behoeften van deze doelgroep (Hartley & Schultz, 2014).

Een tweede beperking van dit onderzoek is de homogeniteit van de steekproef. De vragenlijst werd hoofdzakelijk ingevuld door hooggeschoolde ouders met een Belgische nationaliteit die Nederlands spreken. Deze groep participanten is geen volledige representatie van de maatschappij en kan zorgen voor een bias in de onderzoeksresultaten. Door in toekomstig onderzoek gericht te

rekruteren uit diverse groepen binnen de samenleving, wordt de steekproef representatiever voor alle ouders van een kind met autisme.

Daarnaast kan sociaal wenselijk gedrag een rol hebben gespeeld bij het invullen van de vragenlijsten. Aangezien de vragenlijsten peilen naar gedragingen en gevoelens van ouders ten aanzien van hun kind, is het mogelijk dat ouders zichzelf gunstiger hebben weergegeven dan in werkelijkheid het geval is.

Bij het beschrijven van de vragenlijsten die in dit onderzoek zijn gebruikt, werd ook de Cronbach's Alpha bepaald. Dit concept gaat na in welke mate de verschillende items in een vragenlijst het construct meten. De variabele partnerrelatie werd gemeten met de subschaal van de Gezinsvragenlijst (Van Der Ploeg & Scholte, 2008). De Cronbach's Alpha voor deze subschaal was matig ($\alpha = .68$). Aangezien de score van .70 niet werd gehaald, duidt dit op een vierde beperking van het onderzoek, aangezien de schaal niet volledig meet wat ze beoogt te meten.

Bovendien werden de kwantitatieve analyses in dit onderzoek uitgevoerd op cross-sectionele data. Dit betekent dat er geen uitspraken kunnen worden gedaan over de effecten op lange termijn, maar enkel over de samenhang van de onderzoeksvariabelen. Longitudinaal onderzoek kan hier duidelijkheid over brengen.

Tot slot is deze studie louter opgebouwd op basis van kwantitatieve analyses. In vervolgonderzoek kan via kwalitatieve onderzoeksmethoden diepgaander worden ingegaan op de ervaringen van ouders van een kind met autisme en de invloed van contextvariabelen. Het in dialoog gaan met ouders kan mogelijk nuances blootleggen in de onderzoeksresultaten over welke dimensies van opvoedingsgedrag in welke situatie worden gebruikt en hoe context hierin een ondersteunende rol kan spelen.

5.3. Aanbevelingen voor de orthopedagogische praktijk

De bevindingen van deze studie bieden waardevolle inzichten die kunnen worden toegepast in de hulpverlening, zowel voor gezinnen met aanwezigheid van autisme als hun context. Deze inzichten kunnen dienen als praktische handvaten om ondersteuning te bieden die afgestemd is op de specifieke behoeften van deze doelgroep. Hoe meer de samenhang tussen contextvariabelen, ouderlijke stress en opvoedingsgedrag bestudeerd wordt, hoe meer de dynamiek gevat en begrepen kan worden.

Ten eerste benadrukt deze studie het belang van aandacht voor het niveau van ouderlijke stress dat ouders van een kind met autisme ervaren. Het is essentieel om in ondersteuning te focussen op de oorzaken van deze ouderlijke stress en deze te doorgronden. Ouders geven aan dat ondersteuning helpend is, bv. bij transitieperiodes, en hen in staat stelt zich op een betere manier aan te passen aan hun kind. In ouderbegeleiding kan de hulpverlener meer aandacht hebben voor de moeilijkheden en stressfactoren die de ouder ervaart. Gerichte tips kunnen voor de ouders ondersteunend zijn. Zo kan gestimuleerd worden te focussen op de keuzes van het kind, wanneer een hulpverlener aanvoelt dat een ouder controlerend opvoedingsgedrag stelt. De aandacht voor de ouderlijke stress komt zowel het kind als de ouders ten goede.

Ten tweede benadrukt deze studie het belang van een ondersteunende context om het niveau van ouderlijke stress te verlagen en de kwaliteit van het opvoedingsgedrag in deze doelgroep te verbeteren. Hulpverleners moeten zich bewust zijn van de impact van een kind met autisme op de interpersoonlijke relaties van de ouders. Het ontwikkelen en versterken van informele sociale netwerken kan hierbij een hulp zijn. Daarnaast kan het informeren van het sociaal netwerk en de bredere samenleving over de uitdagingen en complexiteit die het opvoeden van een kind met autisme in zich draagt, bijdragen aan meer verdraagzaamheid en begrip voor de ouders van een kind met autisme.

Verder blijkt uit deze studie dat familiaal functioneren sterk samenhangt met het al dan niet stellen van noodondersteunend opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme. Hulpverlening kan meer inzetten op psycho-educatie voor zowel de ouders als andere kinderen in het gezin om de sterktes en kwetsbaarheden van het kind met autisme te verduidelijken. Onderzoek bevestigt dat het benadrukken van zowel de sterktes als de kwetsbaarheden van het kind met autisme het familiaal functioneren ten goede kan komen. Door deze zaken te verduidelijken, worden andere gezinsleden zich meer bewust van de meerwaarde die zij kunnen hebben in het verbeteren van de gezinsdynamiek en het verminderen van ouderlijke stress. Daarnaast, is het belangrijk dat hulpverleners alert zijn op het schuldgevoel dat ouders vaak ervaren vanwege verminderde aandacht voor de andere kinderen in het gezin. Aanbevelingen zoals het plannen van activiteiten met andere kinderen of gezinsactiviteiten kunnen hierbij helpen.

Tot slot is formele ondersteuning een essentieel onderdeel in het begeleiden van ouders en gezinnen met een kind met autisme. Aangezien verschillende contextfactoren een rol spelen in de ouderlijke stress is het cruciaal dat deze ondersteuning multidimensionaal wordt vormgegeven. De aandacht voor bronnen van ondersteuning in de omgeving van de ouders is noodzakelijk. Naast aandacht voor het gedrag van het kind, kunnen de dynamieken in de partnerrelatie, broer -en zus

relaties en het sociaal netwerk worden meegenomen in de ondersteuning. Voorbeelden zijn groepen waar ouders van een kind met autisme hun ervaringen kunnen delen, individuele ouderbegeleiding, gespreksgroepen voor broers -en zussen van het kind met autisme en psycho-educatie. Bij elke vorm van ondersteuning geldt uiteraard dat elk kind, elke ouder, elk gezin en elke context waarin het gezin functioneert uniek is en aanpassing nodig is. Het bieden van maatwerk in de ondersteuning van gezinnen met een kind met autisme is essentieel om effectief in te spelen op de ouderlijke stress en de kwaliteit van het opvoedingsgedrag te verbeteren.

6. Conclusie

Deze kwantitatieve studie onderzocht de samenhang tussen contextvariabelen, ouderlijke stress en opvoedingsgedrag bij ouders van een kind met autisme. Ten eerste tonen de resultaten aan dat context een invloed heeft op het opvoedingsgedrag dat ouders stellen ten aanzien van hun kind met autisme. Daarnaast bevestigt deze studie ook de mediërende rol van ouderlijke stress in de relatie tussen context en opvoedingsgedrag. Het kader van de Zelf-Determinatietheorie werd gebruikt als unieke kijk op ouderschap in deze studie. De resultaten bevestigen dat het belang van een ondersteunende context het niveau van ouderlijke stress kan verlagen en noodondersteunend opvoedingsgedrag kan bevorderen. De noodfrustratie (e.g. ouderlijke stress) leidt op haar beurt tot het stellen van meer of minder noodondersteunend opvoedingsgedrag. Door een stijgende kennis in de samenhang tussen verschillende contextvariabelen, ouderlijke stress en opvoedingsgedrag kunnen handvaten geboden worden voor de ondersteuning van de vermindering van ouderlijke stress en het verbeteren van de kwaliteit van opvoedingsgedrag in de populatie met ouders van een kind met autisme.

7. Referentielijst

- Arnold, D. S., O'Leary, S. G., Wolff, L. S., & Acker, M. M. (1993). The Parenting Scale: A measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological Assessment*, 5(2), 137–144. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.137>
- Association, N. a. P. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Barber, B. K. (1996). Parental Psychological Control: Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67(6), 3296. <https://doi.org/10.2307/1131780>
- Belsky, J. (1984b). The Determinants of Parenting: A Process model. *Child Development*, 55(1), 83. <https://doi.org/10.2307/1129836>
- Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995b). The Parental Stress Scale: Initial Psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), 463–472. <https://doi.org/10.1177/0265407595123009>
- Chang, J. P., Lai, M., Chou, M., Shang, C., Chiu, Y., Tsai, W., Wu, Y., & Gau, S. S. (2018b). Maternal and Family Processes in Different Subgroups of Youth with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(1), 177–194. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0404-z>
- Dabrowska, A., & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *JIDR. Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266–280. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01258.x>
- De Clercq, L. E., Prinzie, P., Warreyn, P., Soenens, B., Dieleman, L. M., & De Pauw, S. S. W. (2021e). Expressed Emotion in Families of Children With and Without Autism Spectrum Disorder, Cerebral Palsy and Down Syndrome: Relations with Parenting Stress and Parenting Behaviors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(4), 1789–1806. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05075-9>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000b). The “What” and “Why” of goal pursuits: human needs and the Self-Determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1104_01
- Dieleman, L. M., Moyson, T., De Pauw, S. S., Prinzie, P., & Soenens, B. (2018). Parents' need-related experiences and behaviors when raising a child with autism spectrum disorder. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, e26–e37. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.06.005>

- Goedeke, S., Shepherd, D., Landon, J., & Taylor, S. (2019). How perceived support relates to child autism symptoms and care-related stress in parents caring for a child with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 60, 36–47. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.01.005>
- Greenlee, J. L., Piro-Gambetti, B., Putney, J., Papp, L. M., & Hartley, S. L. (2021). Marital satisfaction, parenting styles, and child outcomes in families of autistic children. *Family Process*, 61(2), 941–961. <https://doi.org/10.1111/famp.12708>
- Grolnick, W. S. (2002). *The Psychology of Parental Control*. In Psychology Press eBooks. <https://doi.org/10.4324/9781410606303>
- Grolnick, W. S., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (1991b). Inner resources for school achievement: Motivational mediators of children's perceptions of their parents. *Journal of Educational Psychology*, 83(4), 508–517. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.83.4.508>
- Hartley, S. L., & Schultz, H. M. (2014). Support Needs of Fathers and Mothers of Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(6), 1636–1648. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2318-0>
- Hayes A. F. (n.d.). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis : a regression-based approach*. CiNii Books. <https://ci.nii.ac.jp/ncid/BB1323391X>
- Hodges, H., Fealko, C., & Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Translational Pediatrics*, 9(S1), S55–S65. <https://doi.org/10.21037/tp.2019.09.09>
- Hoffman, L., Marquis, J., Poston, D., Summers, J. A., & Turnbull, A. (2006). Assessing family outcomes: Psychometric evaluation of the Beach Center Family Quality of Life scale. *Journal of Marriage and the Family/Journal of Marriage and Family*, 68(4), 1069–1083. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00314.x>
- IASSIDD. (2013). Families supporting a child with intellectual or developmental Disabilities: the current state of knowledge. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(5), 420–430. <https://doi.org/10.1111/jar.12078>
- Ijomone, O. M., Olung, N. F., Akingbade, G. T., Okoh, C. O., & Aschner, M. (2020). Environmental influence on neurodevelopmental disorders: Potential association of heavy metal exposure and autism. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology*, 62, 126638. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2020.126638>
- Joussemet, M., Landry, R., & Koestner, R. (2008). A self-determination theory perspective on parenting. *Canadian Psychology*, 49(3), 194–200. <https://doi.org/10.1037/a0012754>
- Kemps, L. (2022, December 4). Soms ben je als ouder zo gestresseerd dat je jezelf niet meer in de hand hebt”: weet je geen raad met je puber? Expert geeft advies voor een betere band.

hln.be. Retrieved May 16, 2024, from <https://www.hln.be/mijn-gids/soms-ben-je-als-ouder-zo-gestresseerd-dat-je-jezelf-niet-meer-in-de-hand-hebt-weet-je-geen-raad-met-je-puber-expert-geeft-advies-voor-een-betere-band~a3b2f734/>

- Khan, N. Z., Gallo, L. A., Arghir, A., Budisteanu, B., Budisteanu, M., Dobrescu, I., Donald, K., El-Tabari, S., Hoogenhout, M., Kalambayi, F., Kawa, R., Espinoza, I. L., Lowenthal, R., Malcolm-Smith, S., Montiel-Nava, C., Odeh, J., De Paula, C. S., Rad, F., Tarpan, A. K., . . . Elsabbagh, M. (2012). Autism and the grand challenges in global mental health. *Autism Research*, 5(3), 156–159. <https://doi.org/10.1002/aur.1239>
- Khan, T. M., Ooi, K., Ong, Y. S., & Jacob, S. A. (2016b). A meta-synthesis on parenting a child with autism. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 745. <https://doi.org/10.2147/ndt.s100634>
- Kins, E., Beyers, W., & Soenens, B. (2012). When the separation-individuation process goes awry. *International Journal of Behavioral Development*, 37(1), 1–12. <https://doi.org/10.1177/0165025412454027>
- Koçak, F., Çevik, Ö., & Kizilkaya, H. (2023). Views of Parents with A Child Diagnosed with Autism Spectrum Disorder on Their Burnout: A Meta-Synthesis Study. *International Journal of Modern Education Studies*, 7(2). <https://doi.org/10.51383/ijonmes.2023.335>
- Kulage, K. M., Goldberg, J., Usseglio, J., Romero, D., Bain, J. M., & Smaldone, A. M. (2019). How has DSM-5 Affected Autism Diagnosis? A 5-Year Follow-Up Systematic Literature Review and Meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(6), 2102–2127. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03967-5>
- Loomes, R., Hull, L., & Mandy, W. P. L. (2017). What is the Male-to-Female Ratio in Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(6), 466–474. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.03.013>
- Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. *Lancet*, 392(10146), 508–520. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)31129-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)31129-2)
- Losada-Puente, L., Baña, M., & Asorey, M. J. F. (2022). Family quality of life and autism spectrum disorder: Comparative diagnosis of needs and impact on family life. *Research in Developmental Disabilities*, 124, 104211. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104211>
- Mabbe, E., Soenens, B., Vansteenkiste, M., Van Der Kaap-Deeder, J., & Mouratidis, A. (2018b). 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*, 18(2), 86–109. <https://doi.org/10.1080/15295192.2018.1444131>

- Mabbe, E., Vansteenkiste, M., Brenning, K., De Pauw, S., Beyers, W., & Soenens, B. (2019). The moderating role of adolescent personality in associations between psychologically controlling parenting and problem behaviors: A longitudinal examination at the level of within-person change. *Developmental Psychology*, 55(12), 2665–2677. <https://doi.org/10.1037/dev0000802>
- Marston, E., Cho, C. C., Pridham, K., McPherson, A. C., & Polfuss, M. (2022). Parenting styles and dimensions in parents of children with developmental disabilities. *Research in Nursing & Health*, 45(5), 592–603. <https://doi.org/10.1002/nur.22250>
- Mathijs, L., Mouton, B., Zimmermann, G., & Van Petegem, S. (2023). Overprotective parenting and social anxiety in adolescents: The role of emotion regulation. *Journal of Social and Personal Relationships*, 41(2), 413–434. <https://doi.org/10.1177/02654075231173722>
- McCauley, J. B., Mundy, P. C., & Solomon, M. (2019). Parenting and autism spectrum disorder. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (3rd ed., Vol. I: Children and Parenting). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429440847>
- McHale, S. M., Updegraff, K. A., & Feinberg, M. E. (2015b). Siblings of Youth with Autism Spectrum Disorders: Theoretical Perspectives on Sibling Relationships and Individual Adjustment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(2), 589–602. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2611-6>
- Meleady, J., Clyne, C., Braham, J., & Carr, A. (2020). Positive contributions among parents of children on the autism spectrum: A Systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 78, 101635. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101635>
- Mikolajczak, M., Raes, M., Avalosse, H., & Roskam, I. (2017). Exhausted Parents: sociodemographic, Child-Related, Parent-Related, parenting and Family-Functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602–614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Pottie, C. G., Cohen, J., & Ingram, K. M. (2008). Parenting a Child with Autism: Contextual Factors Associated with Enhanced Daily Parental Mood. *Journal of Pediatric Psychology*, 34(4), 419–429. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsn094>
- Prata, J., Lawson, W., & Coelho, R. (2019b). Stress factors in parents of children on the autism spectrum: an integrative model approach. *International Journal of Clinical Neurosciences and Mental Health*, 4, 2. <https://doi.org/10.21035/ijcnmh.2019.6.2>
- Prinz, P., Onghena, P., & Hellinckx, W. (2007). Reexamining the parenting scale. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(1), 24–31. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.1.24>

- Renty, J., & Roeyers, H. (2006). Satisfaction with formal support and education for children with autism spectrum disorder: the voices of the parents. *Child Care Health and Development/Child, Care, Health and Development*, 32(3), 371–385. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2006.00584.x>
- Resch, J. A., Mireles, G., Benz, M. R., Grenwelge, C., Peterson, R., & Zhang, D. (2010). Giving parents a voice: A qualitative study of the challenges experienced by parents of children with disabilities. *Rehabilitation Psychology*, 55(2), 139–150. <https://doi.org/10.1037/a0019473>
- Robinson, S., & Weiss, J. A. (2020c). Examining the relationship between social support and stress for parents of individuals with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 74, 101557. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101557>
- Saini, M., Stoddart, K. P., Gibson, M., Morris, R., Barrett, D., Muskat, B., Nicholas, D., Rampton, G., & Zwaigenbaum, L. (2015). Couple relationships among parents of children and adolescents with Autism Spectrum Disorder: Findings from a scoping review of the literature. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 17, 142–157. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.06.014>
- Salari, N., Rasoulpoor, S., Rasoulpoor, S., Shohaimi, S., Jafarpour, S., Abdoli, N., Khaledi-Paveh, B., & Mohammadi, M. (2022). The global prevalence of autism spectrum disorder: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *the Italian Journal of Pediatrics/Italian Journal of Pediatrics*, 48(1). <https://doi.org/10.1186/s13052-022-01310-w>
- Sameroff, A. (2009). The transactional model. In *American Psychological Association eBooks* (pp. 3–21). <https://doi.org/10.1037/11877-001>
- Schaefer, E. S. (1965). A configurational analysis of children's reports of parent behavior. *Journal of Consulting Psychology*, 29(6), 552–557. <https://doi.org/10.1037/h0022702>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2009.11.001>
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Luyckx, K., & Goossens, L. (2006). Parenting and adolescent problem behavior: An integrated model with adolescent self-disclosure and perceived parental knowledge as intervening variables. *Developmental Psychology*, 42(2), 305–318. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.2.305>
- Suvarna, V., Farrell, L., Adams, D., Emerson, L., & Paynter, J. (2024b). Parenting Practices and Externalizing Behaviors in Autistic Children: A Systematic Literature review. *Clinical Child and Family Psychology Review*. <https://doi.org/10.1007/s10567-024-00467-6>

- Taraban, L., & Shaw, D. S. (2018). Parenting in context: Revisiting Belsky's classic process of parenting model in early childhood. *Developmental Review*, 48, 55–81. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2018.03.006>
- Taraban, L., Shaw, D. S., Leve, L. D., Natsuaki, M. N., Ganiban, J. M., Reiss, D., & Neiderhiser, J. M. (2018b). Parental depression, overreactive parenting, and early childhood externalizing problems: moderation by social support. *Child Development*, 90(4). <https://doi.org/10.1111/cdev.13027>
- Tremblay, R. E. (2000). The development of aggressive behaviour during childhood: What have we learned in the past century? *International Journal of Behavioral Development*, 24(2), 129–141. <https://doi.org/10.1080/016502500383232>
- Tyszkiewicz-Gromisz, B., Burdzicka-Wołowik, J., Tymosiewicz, P., & Gromisz, W. (2024b). Parental Competences and Stress Levels in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders and Children Developing Neurotypically. *Journal of Clinical Medicine*, 13(4), 1119. <https://doi.org/10.3390/jcm13041119>
- Van Der Kaap-Deeder, J., Soenens, B., Mabbe, E., Dieleman, L., Mouratidis, A., Campbell, R., & Vansteenkiste, M. (2019). From daily need experiences to Autonomy-Supportive and psychologically controlling parenting via psychological availability and stress. *Parenting, Science and Practice*, 19(3), 177–202. <https://doi.org/10.1080/15295192.2019.1615791>
- Van Der Kaap-Deeder, J., Vansteenkiste, M., Soenens, B., Loeys, T., Mabbe, E., & Gargurevich, R. (2015). Autonomy-Supportive parenting and Autonomy-Supportive sibling interactions. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 41(11), 1590–1604. <https://doi.org/10.1177/0146167215602225>
- Van Der Ploeg, J. D., & Scholte, E. M. (2008). Handleiding Gezinsvragenlijst (GVL). In Bohn Stafleu van Loghum eBooks. <https://doi.org/10.1007/978-90-313-6303-2>
- Vansteenkiste, M., & Ryan, R. M. (2013c). On psychological growth and vulnerability: Basic psychological need satisfaction and need frustration as a unifying principle. *Journal of Psychotherapy Integration*, 23(3), 263–280. <https://doi.org/10.1037/a0032359>
- Ventola, P., Lei, J., Paisley, C., Lebowitz, E., & Silverman, W. (2017). Parenting a Child with ASD: Comparison of Parenting Style Between ASD, Anxiety, and Typical Development. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(9), 2873–2884. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3210-5>
- Walsh, C. E., Mulder, E., & Tudor, M. E. (2013b). Predictors of parent stress in a sample of children with ASD: Pain, problem behavior, and parental coping. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(2), 256–264. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.08.010>

- Wang, C., Geng, H., Liu, W., & Zhang, G. (2017). Prenatal, perinatal, and postnatal factors associated with autism. *Medicine*, 96(18), e6696.
<https://doi.org/10.1097/md.0000000000006696>
- Zhang, C., & Liang, Y. (2023). The impact of education level on marital satisfaction: Evidence from China. *Social Sciences & Humanities Open*, 7(1), 100487.
<https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2023.100487>