

# **Open Review-proces - Post ea Ouderlijke sociale steun interpersoonlijk functioneren en gehechtheid bij jongeren met psychische problemen Jeugd in Ontwikkeling**

## **Table of Contents**

|                                                                                                                                                                             |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <i>Open Review-proces - Post ea Ouderlijke sociale steun interpersoonlijk functioneren en gehechtheid bij jongeren met psychische problemen Jeugd in Ontwikkeling .....</i> | <i>1</i>  |
| <i>Originele manuscript .....</i>                                                                                                                                           | <i>2</i>  |
| <i>Mail over de eerste versie .....</i>                                                                                                                                     | <i>22</i> |
| <i>Mail met reviews over de eerste versie .....</i>                                                                                                                         | <i>23</i> |
| <i>Mail met reviews over de tweede versie.....</i>                                                                                                                          | <i>32</i> |
| <i>Mail met reviews over de derde versie .....</i>                                                                                                                          | <i>37</i> |

# Originele manuscript

## Ouderlijke sociale steun, interpersoonlijk functioneren en gehechtheid bij jongeren met psychische problemen

**Samenvatting** Interpersoonlijke problemen hangen samen met vrijwel alle vormen van psychopathologie. In deze studie worden relaties tussen gehechtheid, ouderlijke sociale steun en interpersoonlijk functioneren onderzocht bij jongeren met psychische aandoeningen. We onderzochten een steekproef van 548 jongeren binnen de specialistische ggz in de leeftijd van 16-23 jaar ( $M=19,51$ ;  $SD=2,06$ ). Jongeren rapporteerden over ervaren ouderlijke steun, interpersoonlijk functioneren en hechtingsstijl middels zelfrapportage lijsten. Binnen de steekproef van jongeren en jongvolwassenen met ernstige, voornamelijk internaliserende aandoeningen, werd geen significant modererend effect gevonden van hechtingstijl op de relatie tussen ervaren ouderlijke sociale steun en interpersoonlijk functioneren. Er werd wel een relatie gevonden tussen meer ouderlijke sociale steun en minder problemen in het interpersoonlijk functioneren. Dit suggereert dat het van belang kan zijn om aandacht te (blijven) hebben voor ouderlijke sociale steun in de behandeling van jongeren.

**Abstract** Interpersonal problems are associated with nearly all forms of psychopathology. This study examines relationships between attachment, parental social support and interpersonal functioning in adolescents with mental health problems. We examined a sample of 548 adolescents within the specialized mental health system aged 16-23 years ( $M=19.51$ ;  $SD=2.06$ ). Adolescents reported on perceived parental support, interpersonal functioning, and attachment style using self-report questionnaires. Within the sample of adolescents and young adults with severe, primarily internalizing disorders, no significant moderating effect of attachment style was found on the relationship between perceived parental social support and interpersonal

functioning. However, a relationship was found between more parental social support and fewer problems in interpersonal functioning. This suggests that it may be important to continue to pay attention to parental social support in the treatment of adolescents.

**Trefwoorden** Adolescentie, ouderlijke sociale steun, interpersoonlijk functioneren, hechtingsstijl

**Keywords** Adolescence, parental social support, interpersonal functioning, attachment style

**Bijsluiter voor de praktijk:**

- Ouderlijke sociale steun hangt samen met beter interpersoonlijk functioneren van jongeren.
- Binnen een klinische steekproef van jongeren en jongvolwassenen met psychische aandoeningen werd in deze studie geen significant modererend effect gevonden van hechtingstijl op de relatie tussen ervaren ouderlijke sociale steun en interpersoonlijk functioneren.
- Dit onderzoek suggereert dat het van belang kan zijn om aandacht te (blijven) hebben voor ouderlijke sociale steun in de behandeling van jongeren.

**Aantal woorden totaal artikel:** 3887

# 1 Introductie

## 1.1 Sociale steun en interpersoonlijk functioneren

Interpersoonlijke relaties kunnen uitdagend zijn voor iedere jongere, maar in het bijzonder voor jongeren met psychische aandoeningen (Rueger et al., 2016; Steinberg, 2008; Slot & Van Aken, 2013). Interpersoonlijk functioneren kan worden geoperationaliseerd als het vermogen van een individu om effectief en constructief te communiceren, samen te werken en relaties te onderhouden in sociale interacties (Haslam & Taylor, 2022). Problemen in het interpersoonlijk functioneren bij kwetsbare jongeren uiten zich in moeilijkheden in de ontwikkeling van hun autonomie, zelfwaardering en vormen van relaties met anderen (Slot & Van Aken, 2013; Steinberg, 2008). Een eerste stap om jongeren met psychische aandoeningen te leren om goed om te gaan met anderen, is het verkrijgen van inzicht in de factoren die hierbij een rol spelen (Brimblecombe et al., 2017; Fusar-Poli et al., 2021; McGorry & Mei, 2018). In deze studie wordt de relatie tussen ervaren ouderlijke sociale steun en problemen in het interpersoonlijk functioneren bij jongeren met psychische aandoeningen onderzocht, en de rol van zelf gerapporteerde hechtingsstijl in deze relatie.

Een van de factoren die gerelateerd is aan interpersoonlijk functioneren is sociale steun (Cohen et al., 2000; Harandi et al., 2017; Gottlieb & Bergen, 2010). Sociale steun verwijst naar de perceptie of ervaring dat men geliefd is en verzorgd wordt door anderen zoals familie of vrienden (Langford et al., 1997; Taylor, 2011). Een gebrek aan sociale steun – onszelf ervaren als minder sociaal verbonden met anderen – is gerelateerd aan meer psychologische problemen, vooral in het interpersoonlijk functioneren (Costa-Cordella et al., 2022; Gariépy et al., 2016; Thompson et al., 2015; Wang et al., 2016). Aan de andere kant bezitten mensen die meer sociale steun ervaren efficiëntere communicatievaardigheden die een positieve relatie hebben met adequaat interpersoonlijk functioneren (Harandi et al., 2017; Wang et al., 2016). Voor jongeren met mentale gezondheidsproblemen kan ouderlijke sociale steun helpen om hun problemen in het interpersoonlijk functioneren te verminderen, bijvoorbeeld door een gevoel van veiligheid en stabiliteit te bieden en coping strategieën aan te leren (Thompson et al., 2015). Onderzoek laat zien dat ook tijdens de transitie van adolescentie naar jongvolwassenheid de door jongeren ervaren sociale steun van hun ouders (ouderlijke sociale steun) van groot belang is voor beter

interpersoonlijk functioneren (Gariépy et al., 2018; Liu et al., 2020; Magson et al., 2021; Thompson et al., 2015).

## **1.2 Gehechtheid en interpersoonlijk functioneren**

De gehechtheidstheorie is een belangrijke psychologische theorie over interpersoonlijk functioneren. Volgens de gehechtheidstheorie zijn kinderen biologisch geprogrammeerd om zorg en steun te zoeken bij primaire verzorgers/ ouders (Bolwby, 1967; Bolwby, 1982). Kinderen ontwikkelen een veilige basis wanneer de gehechtheidsfiguur stabiliteit en veiligheid biedt, en vanuit deze basis kan het kind interpersoonlijke probleemoplossing en emotieregulatie ontwikkelen en leren (Galbally et al., 2020). Wanneer jongeren geen veilige en beschermende opvoedingsomgeving hebben, missen ze deze essentiële ontwikkelingscontext, waardoor ze risico lopen op problemen in het interpersoonlijk functioneren (Cicchetti & Toth, 1995; Costa-Cordella et al., 2022; Galbally et al., 2020; Gariépy et al., 2016; Sheeber et al., 2001; Wang et al., 2016). Uit verschillende internationale studies blijkt dat een veilige gehechtheid verband houdt met minder problemen in het interpersoonlijk functioneren en gezonde, kwalitatieve relaties (de Wolff & Van IJzendoorn, 1997; Nievar & Becker, 2007). Een onveilige hechtingsstijl (specifiek een angstige hechtingsstijl) is geassocieerd met problemen in het interpersoonlijk functioneren (Mikulincer & Shaver, 2007; Pearse et al., 2020; Spruit et al., 2020) en wordt genoemd als een belangrijke factor in het voorspellen van latere problemen in interpersoonlijk functioneren bij kinderen en jongeren (Nievar & Becker, 2007; McLewin & Muller, 2006).

## **1.3 Gehechtheid, Steun en Interpersoonlijk Functioneren**

Er is groeiend bewijs voor de relatie tussen (ouderlijke) sociale steun en gehechtheid in de ontwikkeling van problemen in interpersoonlijk functioneren (Gariépy et al., 2016; McLewin & Muller, 2006; Mikulincer & Shaver, 2007). Recent onderzoek bij volwassenen met depressie vond een modererende rol van hechtingsstijlen op de relatie tussen sociale steun en depressie. Een veilige hechtingsstijl had een bufferend effect (Costa-Cordella et al., 2022). Er is tot nu toe geen onderzoek gedaan naar de mogelijk modererende rol van gehechtheid in de relatie tussen sociale steun en problemen in het interpersoonlijk functioneren van jongeren. De bevindingen uit

eerder onderzoek bij volwassenen (Costa-Cordella et al., 2022) maken nieuwsgierig of het eerder genoemde mechanisme - met gehechtheid als moderator - op dezelfde manier zou kunnen werken voor jongeren met problemen in het interpersoonlijk functioneren en de bevindingen ook te repliceren zijn naar jongeren met psychische aandoeningen.

### **1.3 Doel van deze Studie**

Van de jongeren die in behandeling zijn in de GGZ heeft een groot percentage een onveilige hechtingsstijl. We weten dat jongeren met een onveilige hechtingsstijl vaker problemen hebben met interpersoonlijk functioneren (Mikulincer & Shaver, 2007; Pearce et al., 2020; Spruit et al., 2020) en dat een goede sociale steun samenhangt met beter interpersoonlijk functioneren (Harandi et al., 2017; Wang et al., 2016). In deze studie willen we weten hoe ouderlijke sociale steun bij de verschillende hechtingsstijlen samenhangt met het interpersoonlijk functioneren. Juist omdat jongeren die in behandeling zijn in de GGZ vaak een onveilige hechtingsstijl hebben, is het van belang om te verkennen of en zo ja hoe sociale steun in zulke gevallen een rol speelt. Deze studie zal de genoemde wetenschappelijke lacune onderzoeken door de volgende vraag te beantwoorden in een populatie van jongeren met een breed scala aan psychische – en met name internaliserende - problemen: *Is ervaren ouderlijke sociale steun gerelateerd aan problemen in het interpersoonlijk functioneren bij jongeren in de leeftijd van 16 tot 23 jaar, en in welke mate wordt deze relatie gemodereerd door gehechtheid?* Op basis van beschreven literatuur verwachten we dat 1) meer ervaren ouderlijke sociale steun geassocieerd is met minder problemen in het interpersoonlijk functioneren; 2) dat gehechtheid een modererende rol speelt in de relatie tussen ervaren ouderlijke sociale steun en interpersoonlijk functioneren. Veilige hechting wordt verwacht een buffer te vormen in het interpersoonlijk functioneren.

## **2 Methode**

### **2.1 Design**

In dit artikel is gebruik gemaakt van een dataset van een lopend, grootschalig onderzoek naar persoonlijkheidsontwikkeling bij jongeren in behandeling in de ggz (GEMASKEERD VOOR REVIEW). Jongeren in de leeftijd tussen 16 en 23 jaar met verschillende niveaus van ernst en/of

complexiteit van psychische aandoeningen die ggz hulp ontvingen, werden gevolgd over een periode van maximaal drie jaar (GEMASKEERD VOOR REVIEW). Voor de huidige studie met een cross-sectioneel design werd gebruik gemaakt van de data van het eerste meetmoment (T1) met als inclusieperiode 2019-2023.

## **2.2 Participanten en procedure**

De totale steekproef bestond uit 548 deelnemers, in de leeftijd van 16 tot 23 jaar ( $M=19,51$ ;  $SD=2,06$ ) waarbij 26,1% aangaf zichzelf als man en 73,9% zichzelf als vrouw te identificeren. De [GEMASKEERD VOOR REVIEW]-studie is goedgekeurd door de interne wetenschappelijke commissie van de deelnemende instelling en de ethische toetsingscommissie van de Faculteit Sociale Wetenschappen van de Universiteit Utrecht (nummer 24-0331). Alle deelnemers hebben schriftelijk een (geïnformeerde) toestemming verstrekt. Er werden geen strikte exclusiecriteria gehanteerd. De deelnemers werden geworven binnen een ambulant zorgprogramma voor voornamelijk internaliserende problematiek. De uitkomsten van de vragenlijsten werden gebruikt voor diagnostiek en het opstellen van het behandelplan en evaluatie van de geboden behandeling. De vragenlijsten werden online aangeboden. Voor meer gedetailleerde informatie over procedure, zie het artikel van [GEMAKSEERD VOOR REVIEW].

## **2.3 Meetinstrumenten**

### **2.3.1 Ervaren Ouderlijke Steun**

Ervaren ouderlijke sociale steun werd gemeten met de Network of Relationships Inventory-Behavioural Systems Version (NRI-BSV; Furman & Buhrmester, 2009, Nederlandse vertaling door Hessels & Van Aken, 2012). De 11-item versie van de NRI-BSV is een zelfrapportage vragenlijst met twee brede domeinen: Steun en Conflict. In deze studie wordt de subschaal Steun (5 items) gebruikt. Deelnemers beoordelen hun relatie met een ouder naar keuze en een relatie met een andere belangrijke persoon (Furman & Buhrmester, 2009). Items werden beantwoord op een 5-punts Likertschaal ('(bijna) nooit' - '(bijna) altijd'). Een hogere score op de subschaal Steun gaf meer ervaren ouderlijke steun aan. In eerder onderzoek is gebleken dat de NRI-BSV adequate psychometrische eigenschappen en een uitstekende betrouwbaarheid heeft (Verbeke et

al., 2017). Cronbachs alpha voor deze schaal was in deze studie 0,80.

### **2.3.2 Interpersoonlijk Functioneren**

Interpersoonlijk functioneren werd gemeten met de Nederlandstalige versie van de Inventory of Interpersonal Problems-32 (IIP-32; Horowitz et al., 2000; Vanheule et al., 2006). De IIP-32 is een zelfrapportagevragenlijst van 32 items die moeilijkheden in het interpersoonlijk functioneren in relatie tot anderen meet. De IIP-32 heeft 8 subschalen. De subschalen bestaan elk uit vier items. Alle items werden beoordeeld op een 5-punts Likertschaal ('helemaal niet' - 'extreem'). Er wordt gebruik gemaakt van de totaalscore. Een lagere score op de totaalscore van de IIP-32 gaf minder gerapporteerde interpersoonlijke problemen aan. Cronbachs alpha voor deze schaal was in deze studie 0,87.

### **2.3.3 Hechtingsstijl**

Hechtingsstijl werd gemeten met de Relationship Questionnaire (RQ, Bartholomew & Horowitz, 1991; Nederlandse vertaling door Lowyck et al., 2003). De RQ is een zelfrapportage met vijf items die de hechtingsstijlen Veilig, Gepreoccupeerd, Angstig en Afwijzend beschrijft. Respondenten werden eerst gevraagd aan te geven welke gehechtheidsstijl hen het best beschrijft. Vervolgens werd hen gevraagd de mate waarin de vier beschrijvingen hen karakteriseren te beoordelen aan de hand van een 7-punts Likertschaal ("helemaal niet zoals ik" - "heel erg zoals ik"). De score van de vier beschrijvingen wordt in de analyses gebruikt voor de vier hechtingsstijlen.

## **2.4 Statistische Analyses**

Voor de data-analyse werd SPSS, versie 26, gebruikt. Eerst werden de gemiddelden en standaarddeviaties van de verschillende variabelen en correlaties tussen de verschillende variabelen berekend. De onderzoeksvragen werden beantwoord met het uitvoeren van stapsgewijze multiple lineaire regressieanalyses voor het verband tussen ouderlijke sociale steun (onafhankelijke variabele) en interpersoonlijk functioneren (afhankelijke variabele). Voordat de regressieanalyses werden uitgevoerd, werden de lineariteit, homoscedasticiteit, onafhankelijkheid en normaliteit gecontroleerd. Leeftijd en geslacht (onafhankelijke variabelen)

werden meegenomen als controle variabelen. De regressieanalyse was als volgt opgebouwd. In stap 1 werden leeftijd en geslacht toegevoegd en in stap 2 werd ervaren ouderlijke sociale steun toegevoegd. In stap 3 werd de multiële lineaire regressieanalyse uitgebreid met de hechtingsstijl en interactieterm sociale steun X hechting als onafhankelijke variabelen. Voor iedere hechtingsstijl werd een aparte regressieanalyse uitgevoerd en dus in totaal 4 regressieanalyses. Voordat de interactietermen werden aangemaakt werden de scores op sociale steun en de verschillende hechtingsstijlen gecentreerd, zodat multicollineariteit tussen de hoofdeffecten en interactieterm werd voorkomen.

### 3. Resultaten

#### 3.1 Beschrijvende Analyses

Zie Tabel 1 voor een volledig overzicht van de beschrijvende statistieken van de steekproef (leeftijd, geslacht, interpersoonlijk functioneren, ervaren ouderlijke steun, hechtingsstijl) en Tabel 2 voor een overzicht van de correlaties.

**Tabel 1**

*Beschrijvende Statistieken*

|                                    | N   | Geobserveerde<br>uitersten | Gemiddelde | SD    | Percentage |
|------------------------------------|-----|----------------------------|------------|-------|------------|
| Leeftijd                           | 548 | 16-24                      | 19,51      | 2,06  |            |
| Jongens                            | 143 |                            |            |       | 26,1%      |
| Meisjes                            | 405 |                            |            |       | 73,9%      |
| Ervaren ouderlijke steun           | 548 | 1-5                        | 3,35       | ,70   |            |
| Interpersoonlijk functioneren      | 548 | 0-98                       | 44,41      | 17,51 |            |
| Hechtingsstijl (afwijzend)         | 548 | 1-7                        | 2,82       | 1,69  |            |
| Hechtingsstijl<br>(gepreoccupeerd) | 548 | 1-7                        | 3,85       | 1,87  |            |
| Hechtingsstijl (angstig)           | 548 | 1-7                        | 5,03       | 1,80  |            |
| Hechtingsstijl (veilig)            | 548 | 1-7                        | 3,22       | 1,73  |            |

**Tabel 2***Correlaties*

|    | 1.Subschaal<br>steun ouder | 2.Totaal<br>score<br>IIP-32 | 3.Hechtings<br>stijl<br>(afwijzend) | 4.Hechtings<br>stijl (gepre-<br>occupeerd) | 5.Hechtings<br>stijl<br>(angstig) | 6.Hechtings<br>stijl (veilig) |
|----|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| 1. | -                          |                             |                                     |                                            |                                   |                               |
| 2. | -.130**<br>.002            | -                           |                                     |                                            |                                   |                               |
| 3. | -.178**<br>.000            | .161**<br>.000              | -                                   |                                            |                                   |                               |
| 4. | -.009<br>.825              | .327**<br>.000              | -.065<br>.128                       | -                                          |                                   |                               |
| 5. | -.059<br>.168              | .366**<br>.000              | .015<br>.730                        | .200**<br>.000                             | -                                 |                               |
| 6. | .085*<br>.046              | -.408**<br>.000             | -.110**<br>.010                     | -.296**<br>.000                            | -.436**<br>.000                   | -                             |

\*\* Correlatie is significant op het .01 level (2-zijdig)

\* Correlatie is significant op het .05 level (2-zijdig)

Meer ervaren sociale steun van de ouder was gerelateerd aan minder gerapporteerde interpersoonlijke problemen, dit was een klein effect. Veilige hechting was gerelateerd aan minder gerapporteerde interpersoonlijke problemen, dit was een gemiddeld effect (zie Tabel 2).

### 3.2 Relatie Ouderlijke Steun en Interpersoonlijk Functioneren

In de regressieanalyse werd gecorrigeerd voor geslacht en leeftijd. De resultaten van de multipele lineaire regressie lieten zien dat stap 1 (leeftijd en geslacht) 12% van de variantie van problemen in het interpersoonlijk functioneren verklaarde ( $R^2=.02$ ;  $F(2)=4,17$ );  $p<.05$ ). Geslacht had een

significante relatie met problemen in het interpersoonlijk functioneren. Leeftijd had geen significante relatie met problemen in het interpersoonlijk functioneren.

Als ervaren ouderlijke sociale steun aan het model werd toegevoegd (stap 2), verklaarden de predictoren samen 20% van de variantie ( $R^2=.04$ ;  $F(3)=7,82$ ;  $p<.05$ ) (zie Tabel 3). Meer ervaren sociale steun van de ouder hing samen met minder gerapporteerde interpersoonlijke problemen.

### **3.3 Moderatie door Hechtingsstijl**

Door het toevoegen van de hechtingsstijlen en de interacties tussen ervaren ouderlijke sociale steun en de hechtingsstijlen (stap 3) verklaarde het model tussen 26% en 44% van de variantie (afwijzende gehechtheid  $R^2=.07$ ;  $F(5)=7,99$ ;  $p<.05$ ; gepreoccupeerde gehechtheid  $R^2=.13$ ;  $F(5)=16,64$ ;  $p<.05$ ; angstige gehechtheid  $R^2=.15$ ;  $F(5)=19,3$ ;  $p<.05$ ; veilige gehechtheid  $R^2=.20$ ;  $F(5)=26,3$ ;  $p<.05$ ). Alle hechtingsstijlen waren significant gerelateerd aan problemen in het interpersoonlijk functioneren. Een veilige hechting hing samen met minder problemen in het interpersoonlijk functioneren en de onveilige hechtingsstijlen met meer problemen in het interpersoonlijk functioneren. Er was geen significant interactie-effect van ervaren ouderlijke sociale steun en hechtingsstijl op problemen in het interpersoonlijk functioneren. Dit betekent dat de geen van de vier hechtingsstijlen een moderator was in de relatie ouderlijke sociale steun en interpersoonlijk functioneren.

## **4 Discussie**

### **4.1 Samenvatting van de resultaten**

In deze studie werd onderzocht of ervaren ouderlijke sociale steun bij jongeren met psychische problemen in de leeftijd van 16 tot 23 jaar gerelateerd is aan problemen in het interpersoonlijk functioneren. Daarnaast werd gekeken in welke mate deze relatie wordt gemodereerd door hechtingsstijl. De uitkomsten van deze studie tonen aan dat meer ervaren sociale steun van een ouder gerelateerd is aan minder gerapporteerde problemen in het interpersoonlijk functioneren bij jongeren. Daarnaast speelt de hechtingsstijl die iemand heeft geen rol in deze relatie.

Hieronder volgen per resultaat een korte discussie, alsook een bespreking van de sterke en zwakke punten van het onderzoek en suggesties voor implementatie van de bevindingen in de praktijk.

De gevonden relatie tussen meer ervaren sociale steun en minder problemen in het interpersoonlijk functioneren (eerste hypothese) is consistent met eerdere bevindingen in de literatuur waaruit bleek dat ook tijdens de transitie van adolescentie naar jongvolwassenheid de door jongeren ervaren sociale steun van hun ouders (ouderlijke sociale steun) samenhangt met interpersoonlijk functioneren (Garipey et al., 2018; George et al., 1985; Liu et al., 2020). Dit suggereert dat ouders belangrijk blijven, ook wanneer jongeren ouder worden. De huidige studie draagt bij aan wetenschappelijke kennis over het belang van ouders in het opgroeien van jongeren met psychische aandoeningen. Hoewel we uit eerdere studies weten dat jongeren tijdens de adolescentie meer gericht raken op andere steunbronnen dan hun ouders, zoals leeftijdsgenoten (Thompson et al., 2015), bevestigt het huidige onderzoek de relatie tussen sociale steun van ouders en interpersoonlijk functioneren bij jongeren.

In tegenstelling tot onze tweede hypothese blijkt de hechtingsstijl van jongeren de relatie tussen ervaren ouderlijke sociale steun en interpersoonlijk functioneren niet te modereren. Met andere woorden, de wijze waarop jongeren gehecht zijn heeft geen invloed op het verband tussen ervaren sociale steun van ouders en problemen in het interpersoonlijk functioneren. Eerder onderzoek bij volwassenen met depressie toont aan dat veilige hechting een buffer kan zijn in de relatie tussen sociale steun en problemen in het interpersoonlijk functioneren (Costa-Cordella et al., 2022). Dit wordt door deze studie niet bevestigd. Een verklaring kan zijn dat de variantie in onze steekproef te klein was en de meeste jongeren relatief laag scoorden op veilige hechting. De verwachting is dat in de bevolkingsgroep zonder psychische problemen een grotere groep jongeren beschikt over een veilige hechtingsstijl (de Wolff & Van IJzendoorn, 1997), waardoor een dergelijk modererend effect van veilige hechting mogelijk eerder gevonden wordt. Een alternatieve verklaring kan zijn de hechtingsstijl van jongeren nog zo in ontwikkeling is en nog een minder grote rol speelt (Arriaga, 2018; Fraley et al., 2013). Mogelijk hebben we het modererende effect van hechtingsstijl niet gevonden omdat de relatie tussen steun en interpersoonlijk functioneren zo sterk is, dat deze relatie ook blijft gelden wanneer er sprake is van een onveilige hechtingsstijl. Een veilige hechting lijkt dus geen bescherming te bieden, maar een onveilige hechting lijkt de relatie tussen sociale steun en interpersoonlijk functioneren ook

niet te verstoren.

## **4.2 Sterke punten en beperkingen**

Een sterk punt van dit onderzoek is dat het een grote klinische steekproef betreft (548 participanten) van jongeren met voornamelijk internaliserende psychische aandoeningen. Dit is een sterk punt omdat de grote steekproef de betrouwbaarheid van de resultaten vergroot en het onderzoek goed aansluit bij een relevante en kwetsbare doelgroep.

Bij de uitkomsten van dit onderzoek zijn ook een aantal kanttekeningen te maken. Ten eerste is in het onderzoek enkel gebruik gemaakt van zelfrapportage, wat enkel iets zegt over wat de respondenten zelf ervaren en mogelijk gevoelig is geweest voor vertekeningen zoals sociaal wenselijke antwoorden of onjuiste inschatting van eigen gedrag of gevoel (Gagné & Lydon, 2004; Mandemakers & Dykstra, 2007). Ten tweede is in het onderzoek gebruik gemaakt van cross-sectionele data, wat betekent dat er in dit onderzoek enkel gesproken kan worden over relaties en onduidelijk blijft wat de richting van de gevonden verbanden zijn. Daarbij waren vrouwen oververtegenwoordigd in de huidige steekproef (73,9%) wat representatief is voor de ggz doelgroep, maar waardoor we de resultaten wel met enige voorzichtigheid moeten interpreteren voor mannen.

## **4.3 Klinische implicaties**

Dit onderzoek kan belangrijke klinische implicaties hebben, namelijk dat de rol van ouders in de ondersteuning van jongeren belangrijk is. Ten eerste laat deze studie zien dat steun van ouders ook bij een oudere doelgroep gerelateerd is aan het functioneren van jongeren. Daarmee geeft deze studie eerste aanwijzingen dat aandacht voor steun van de ouder naar de jongere van waarde blijft tijdens de gehele adolescentie en jongvolwassenheid aangezien de steekproef een relatief hoge gemiddelde leeftijd van 19,5 jaar kende (George et al., 1985; Liu et al., 2020; Magson et al., 2021; Thompson et al., 2015). De aanwezigheid van een onveilige hechtingsstijl lijkt niet te zorgen voor een andere relatie tussen sociale steun en interpersoonlijk functioneren. Het geeft aanknopingspunten voor de zorg om ook bij oudere jongeren en jongvolwassenen de ervaren steun van hun ouders goed in het oog te houden.

De wetenschappelijke evidentie groeit voor de noodzaak om expliciet aandacht te besteden aan het functioneren van jongeren binnen de context van hun gezin (Stolper et al., 2024). De bevindingen van dit onderzoek sluiten aan bij de huidige trend van gezinsgerichte gezondheidszorg (Stolper et al., 2024; Zegwaard et al., 2024), waarbij de nadruk ligt op het gezin in plaats van het individu. Het is belangrijk dat geïntegreerde behandelingen waarin de verschillende gezinsleden een plek hebben, worden ontwikkeld en worden onderzocht (Frauenholtz & Mendenhall, 2021; Nooteboom et al., 2021; Stolper et al., 2024; Zegwaard et al., 2024) om de werkzaamheid van dergelijke behandelingen aan te kunnen tonen.

#### **4.4 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek**

De verschillende hechtingsstijlen zouden een ander effect kunnen hebben op de relatie tussen sociale steun en interpersoonlijk functioneren bij een andere aard en ernst van psychopathologie. Daar is nu nog weinig zicht op, doordat de verschillende aard en ernst van psychopathologie (DSM-classificatie) niet meegenomen zijn in dit onderzoek. Het lijkt waardevol te zijn om dit aspect in vervolgonderzoek mee te nemen om een vollediger beeld te krijgen van de relatie van sociale steun, hechtingsstijl en interpersoonlijk functioneren bij jongeren met psychische problemen.

In toekomstig onderzoek kan het nuttig zijn om de verschillende vormen van steun te onderzoeken. Naast de rol van ouderlijke steun, wordt de steun van leeftijdgenoten, belangrijke anderen, en eventuele partner in toenemende mate van belang tijdens de adolescentie. Het aandeel van belangrijke anderen wordt immers in het leven van de adolescenten steeds groter (Thompson e.a., 2015). Het is mogelijk dat deze verschillende vormen van steun samen een sterkere relatie hebben met interpersoonlijk functioneren dan ouders alleen.

Er kan niet zomaar aangenomen worden dat de relatie tussen de concepten generaliseerbaar zijn naar jongeren met een migratie achtergrond. Ondanks de gelijke of zelfs hogere prevalentie van psychiatrische stoornissen in verschillende etnische groepen (Serman, [2007b](#)) blijken allochtonen minder vaak in GGZ-instellingen behandeld te worden dan autochtonen (Dieperink e.a., 2007). Het is dus aannemelijk dat onze steekproef relatief minder jongeren bevat met een migratie achtergrond. Het zou waardevol zijn om migratie achtergrond specifiek mee te nemen in vervolgonderzoek om een beeld te krijgen hoe de concepten steun,

hechtingsstijl en interpersoonlijk functioneren zich verhouden bij jongeren met een andere culturele achtergrond (Fitzgerald & Beardslee, 2009). Als daar meer over bekend is, kan het zorgaanbod hier nauwer op ingericht worden.

#### **4.5 Conclusie**

Binnen de steekproef van jongeren en jongvolwassenen met ernstige, voornamelijk internaliserende aandoeningen werd een relatie gevonden tussen meer ouderlijke sociale steun en minder problemen in het interpersoonlijk functioneren. Er werd geen significant modererend effect gevonden van hechtingstijl op de relatie tussen ervaren ouderlijke sociale steun en interpersoonlijk functioneren. Dit suggereert dat het van belang kan zijn om aandacht te (blijven) hebben voor ouderlijke sociale steun in de behandeling van jongeren.

#### **Verklaring data en syntax:**

De data zijn niet vrij toegankelijk maar alleen opvraagbaar bij de auteur(s).

#### **Bijdrage auteurs:**

[GEMASKEERD VOOR REVIEW]: eerste auteur, formuleren onderzoeksvragen, data analyse plan opgezet, data analyse uitgevoerd, schrijven gehele artikel.

[GEMASKEERD VOOR REVIEW]: supervisor, feedback gegeven op de opzet van de studie en onderzoeksvragen, feedback gegeven op data analyse plan, feedback gegeven op gehele artikel.

[GEMASKEERD VOOR REVIEW]: oorspronkelijke onderzoek opgezet, betrokken geweest bij data verzameling, feedback gegeven op de opzet van de studie, de onderzoeksvragen en het onderzoeksplan.

[GEMASKEERD VOOR REVIEW]: betrokken geweest bij opzet oorspronkelijke onderzoek en alle fases van feedback.

[GEMASKEERD VOOR REVIEW]: betrokken geweest bij opzet oorspronkelijke onderzoek, feedback gegeven op discussie en actief betrokken geweest tijdens de eindfase van het artikel.

#### **Literatuur**

Arriaga, X. B., Kumashiro, M., Simpson, J. A., & Overall, N. C. (2018). Revising working

- models across time: Relationship situations that enhance attachment security. *Personality and Social Psychology Review*, 22, 71-96.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four- category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226–44.  
<https://doi.org/10.1037//0022-3514.61.2.226>
- Bowlby, J. (1967/ 1982). *Attachment*. London: Penguin.
- Brimblecombe, N., Knapp, M., Murguia, S., Mbeah-Bankas, H., Crane, S., Harris, A., Evans-Lacko, S., Ardino, V., Iemmi, V., & King, D. (2017). The role of youth mental health services in the treatment of young people with serious mental illness: 2-year outcomes and economic implications. *Early intervention in psychiatry*, 11(5), 393-400. <https://doi.org/10.1111/eip.12261>
- Cohen, S., Underwood, L. G., & Gottlieb, B. H. (2000). *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*. Oxford: Oxford University Press.
- Costa-Cordella, S., Vivanco-Carlevari, A., Rossi, A., Arévalo-Romero, C., & Silva, J. R. (2022). Social support and depressive symptoms in the context of COVID-19 lockdown: The moderating role of attachment styles. *International Journal of Public Health*, 67(8), 105-117. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604401>
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1995). A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 34(5), 541-565. <https://doi.org/10.1097/00004583-199505000-00008>
- De Wolff, M. S., & van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68(4), 571-591. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1997.tb04218.x>
- Dieperink, C., Dijk, R. van, & Vries, S. de (2007). Allochtonen in de GGZ 1990-2004: groei en diversiteit, *MGv*, 62, 710-720.
- Dykstra, P., & Mandemakers, J. (2008). *Verschillen tussen ouders en kinderen in de rapportage van steun en contact*. Gevonden op: <http://hdl.handle.net/1765/18178>
- Fitzgerald, H. E., & Beardslee, W. R. (2009). Cultural considerations in mental health and the role of family. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 18(4), 639-656.
- Fraley, R. C., Roisman, G. I., Booth-LaForce, C., Owen, M.T., Holland, A.S. (2013).

- Interpersonal and genetic origins of adult attachment styles: a longitudinal study from infancy to early adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 104, 817–838.
- Frauenholtz, S., & Mendehall, A. N. (2021) Ze geven je een tweede kans: Percepties van jongeren en verzorgers van hun ervaringen met een gemeenschapsgericht systeem voor geestelijke gezondheidszorg. *Gezinstherapie wereldwijd*, 32, 376-391.  
<https://doi.org/10.1007/s12440-021-00156-8>
- Furman, W., & Buhrmester, D. (2009). The network of relationships inventory: behavioral systems version. *International Journal of Behavioral Development*, 33(5), 470–478.
- Fusar-Poli, P., Correll, C. U., Arango, C., Berk, M., Patel, V., & Ioannidis, J. (2021). Preventive psychiatry: a blueprint for improving the mental health of young people. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 20(2), 200-221. <https://doi.org/10.1002/wps.20869>
- Gagné, F.M., & Lydon, J.E. (2004). Bias and accuracy in close relationships: An integrative review. *Personality and Social Psychology Review*, 8(3), 322-323.  
[https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0804\\_1](https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0804_1)
- Galbally, M., Stein, A., Hoegfeldt, C. A., & van IJzendoorn, M. (2020). From attachment to mental health and back. *Lancet Psychiatry*, 7(10), 832-834.  
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30337-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30337-0)
- Gariépy, G., Honkaniemi, H., & Quesnel-Vallée, A. (2016). Social support and protection from depression: Systematic review of current findings in western countries. *The British Journal of Psychiatry*, 209(4), 284–293. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.169094>
- George, L. K., Okun, M. A., & Landerman, R. (1985). Age as a moderator of the determinants of life satisfaction. *Research on Aging*, 7(2), 209-233.  
<https://doi.org/10.1177/0164027585007002004>
- Gottlieb, B. H., & Bergen, A. E. (2010). Social support concepts and measures. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(5), 511–520.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.10.001>
- Harandi, T. F., Taghinasab, M. M., & Nayeri, T. D. (2017). The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. *Electron Physician*, 9(9), 5212-5222.  
<https://doi.org/10.19082/5212>

- Haslam, Z., & Taylor, E. P. (2022). The relationship between child neglect and adolescent interpersonal functioning: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 125, Artikel 105510. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105510>
- Horowitz, L. M., Alden, L. E., & Wiggins, J. S. (2000). *IIP-64/IIP-32 professional manual*. Psychological Corporation.
- [GEMASKEERD VOOR REVIEW]
- Langford, C. P. H., Bowsher, J., Maloney, J. P., & Lillis, P.P. (1997). Social support: A conceptual analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 25(1), 95–100.  
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025095.x>.
- Leijdesdorff, S. M. J. (2021). *Ain't no mountain high enough: How to improve access to youth mental health care*. [Doctoral Thesis, Maastricht University].
- Lowyck, B., Luyten, P., & Hutsebaut, J. (2003). *De relatievragenlijst van Bartholomew & Horowitz*. KU Leuven.
- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G. T. F., & Hyun, S. (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for US young adult mental health. *Psychiatry Research*, 290, Artikel 113172. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>
- Nievar, M. A., & Becker, B. J. (2007). Sensitivity as a privileged predictor of attachment: A second perspective on De Wolff and van IJzendoorn's meta-analysis. *Social Development*, 17(1), 102-114. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00417.x>.
- Nooteboom, L. A., Mulder, E. A., Kuiper, C. H. Z., Colins, O. F., & Vermeiren, R. R. J. M. (2021). Towards integrated youth care: A systematic review of facilitators and barriers for professional. *Administration and Policy in Mental Health Services Research*, 48(1), 88–105. <https://doi.org/10.1007/s10488-020-01049-8>
- Magson, N. R., Freeman, J. Y., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., & Fardouly, J. (2021). Risk and protective factors for prospective changes in adolescent mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(1), 44-57.  
<https://doi.org/10.1007/s10964-020-01332-9>
- Mandemakers, J. J., & Dykstra, P. A. (2007). Vertekening en onnauwkeurigheid in de rapportage van intergenerationele steun en contact door ouder en kind. *Mens en Maatschappij*, 82, 72-96.

- McGorry, P. D., & Mei, C. (2018). Early intervention in youth mental health: progress and future directions. *Evidence-Based Mental Health*, 21(4), 182-184. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2018-300060>
- McLewin, L. A., & Muller, R. T. (2006). Attachment and social support in the prediction of psychopathology among young adults with and without a history of physical maltreatment. *Child Abuse & Neglect* 30(2), 171-191.  
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.10.004>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change. *Journal of Social and Personal Relationships*. New York: Guilford Press.
- Pearse, E., Bucci, S., Raphael, J., & Berry, K. (2020). The relationship between attachment and functioning for people with serious mental illness: a systematic review. *Nordic Journal of Psychiatry*. 74(8), 545-557.  
<https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1767687>
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., Pyun, Y., Ayccock, C., & Coyle, S. A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 142(10), 1017–1067.  
<https://doi.org/10.1037/bul0000058>
- Sheeber, L., Hops, H., & Davis, B. (2001). Family processes in adolescent depression. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4, 19–35.  
<https://doi.org/10.1023/A:1009524626436>
- Spruit, A., Goos, L., Weenink, N., Rodenburg, R., Niemeyer, H., Stams, G. J., & Colonnaesi, C. (2020). The relation between attachment and depression in children and adolescents: A multilevel meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23, 54–69. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00299-9>
- Slot, W., & Van Aken, M. (2013). *Psychologie van de adolescentie*. Thieme Meulenhoff.
- Steinberg, L. (2008). *Adolescence*. McGraw-Hill Education.
- Sterman, D. (2007b). Stoornissen. In D. Sterman (red.), *Een olijfboom op de ijsberg. Een transcultureel-psychiatrische visie op en behandeling van de problemen van jonge Noord-Afrikanen en hun families* (pp. 207-238). Amsterdam/Utrecht: Stichting Pharos.
- Stolper, H., van Doesum, K., & Steketee, M. (2024). An integrated family approach in the practice of adult and child mental health care. *Frontiers in Psychiatry*, 15, Artikel

1298268. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1298268>

- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. In M. S. Friedman (Ed.), *The Handbook of Health Psychology* (pp. 189-214). Oxford University Press.
- Thompson, R. A., Flood, M. F., & Goodvin, R. (2015). Social support and developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology* (pp. 1-35). <https://doi.org/10.1002/9780470939406.ch1>
- Van Aken, M. A. G., & Hessels, C. (2012). *Nederlandse vertaling van de network of relationships inventory behavioral system version*. Utrecht: Ontwikkelingspsychologie UU.
- Vanheule, S., Desmet, M., & Rosseel, Y. (2006). The factorial structure of the Dutch translation of the inventory of interpersonal problems: a test of the long and short versions. *Psychology Assessment*, 18(1), 112–117. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.18.1.112>
- Verbeke, L., De Clercq, B., Van der Heijden, P., et al. (2017). The relevance of schizotypal traits for understanding interpersonal functioning in adolescents with psychiatric problems. *Personality Disorder*, 8(1), 54–63. <https://doi.org/10.1037/per0000163>
- Wang, J., Man, F., Lloyd-Evans, B., Johanson, S. (2018). Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 18(1), Artikel 156. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1736-5>
- Zegwaard, A. H., Koop, F. J., Beuk, N., Beuk, C. W., Broeks, C. W., Rien, Van L., Konijn, C., Franken, A., Middeldorp, C., & Hein, I. M. (2024). Implementing an integrated family approach in mental health care for families experiencing complex and multiple problems: a case example in Amsterdam. *Frontiers in Psychiatry*, 15, Artikel 1409216. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1409216>

# Mail over de eerste versie

Van: "Jochum Veenstra" <jeugdinontwikkeling@outlook.com>

Aan: "Ilona Post" <i.post@reiniervanarkel.nl>

Onderwerp: Redacteursbeslissing

Geachte Ilona Post,

Graag deel ik mee dat uw manuscript, Ouderlijke sociale steun, interpersoonlijk functioneren en gehechtheid bij jongeren met psychische problemen, doorsturen naar peer reviewers.

Voor het reviewproces heb ik uw manuscript geanonimiseerd (in de titel stond uw achternaam), houdt u in het (eventuele) vervolg er rekening mee dat u eigenlijk daar zelf verantwoordelijk voor bent.

Houd er rekening mee dat het verzenden van de inzending naar peer review niet garandeert dat deze zal worden gepubliceerd. We zullen de aanbevelingen van de beoordelaars overwegen voordat we beslissen om de inzending te accepteren voor publicatie. Het kan zijn dat u gevraagd wordt om wijzigingen aan te brengen en te reageren op de opmerkingen van de beoordelaars voordat er een definitieve beslissing wordt genomen.

Door de zomervakantie gaat het helaas niet lukken om voor september u de reviews terug te sturen. Hopelijk heeft u daar begrip voor.

Als u vragen heeft, neem dan contact met mij op via [jeugdinontwikkeling@outlook.com](mailto:jeugdinontwikkeling@outlook.com).

Met vriendelijke groet,

Jochum Veenstra

# Mail met reviews over de eerste versie

Van: "Jochum Veenstra" <jeugdinontwikkeling@outlook.com>

Aan: "Ilona Post" <i.post@reiniervanarkel.nl>

Onderwerp: Redacteursbeslissing

Geachte P.L.J. Post, H.D. Schuiringa, N. Koster, P.T. van der Heijden, O.M. Laceulle,

Uw artikel "Ouderlijke sociale steun, interpersoonlijk functioneren en gehechtheid bij jongeren met psychische problemen" is beoordeeld door twee leden van de redactie.

Beiden vinden het een relevant artikel, maar hebben nog wel vragen en komen daarom tot het oordeel dat er een revisie nodig is.

De eerste reviewer schrijft: 'Het artikel gaat over een verband tussen de ervaren ouderlijke steun, interpersoonlijke relaties en hechtingsstijlen. De auteurs pleiten voor goede integratie van ouders in de jeugd-ggz, en een gezinsgerichte benadering, gezien het positieve verband dat is gevonden: meer ervaren ouderlijke steun lijkt te zorgen voor minder problemen in interpersoonlijke relaties bij jongeren in de GGZ. Dit is belangrijk bewijs die past in de huidige trend in de GGZ waarin gezinsgericht werken steeds meer de norm wordt. Het onderzoek is goed uitgevoerd, beperkingen zijn voldoende toegelicht, en het is helder geschreven. '

De tweeder reviewer schrijft: 'Ik wil allereerst aangeven dat dit een belangrijke studie is met waardevolle data in een relevante doelgroep van jongeren met psychische problemen. De bevindingen over sociale steun zijn helder en hebben zowel voor onderzoek als praktijk duidelijke implicaties.

Tegelijkertijd wil ik enkele punten van aandacht meegeven. Met name de tweede onderzoeksvraag rondom moderatie en de bijbehorende analyses zijn op dit moment nog niet volledig onderbouwd en uitgewerkt. Het is niet helemaal duidelijk waarom de moderatie van hechtingsstijl theoretisch relevant is, hoe deze in de analyses wordt getoetst, en hoe de resultaten interpreteerbaar zijn. Daarnaast verdient de rapportage van de regressieresultaten nog aandacht.

Kortom, het onderzoek heeft veel potentie en de data bieden waardevolle inzichten voor de doelgroep. Ik raad aan om de tweede onderzoeksvraag en de bijbehorende analyses kritisch te herzien en de resultaten en discussie hierop aan te passen, zodat de bijdrage van het artikel volledig tot zijn recht komt.'

Zou u over een maand de nieuwe versie willen uploaden. De deadline voor de nieuwe versie is: 14 oktober.

Voeg bij u nieuwe versie zowel een antwoordbrief als een versie van het manuscript mét track and trace (of arceringen).

Onder deze mail kan u de reviews lezen. Wilt u een nieuwe versie indienen dan kan dat via [jeugdinontwikkeling.nl](mailto:jeugdinontwikkeling.nl)

Zou u de ontvangst van deze mail willen bevestigen door te mailen naar: [jeugdinontwikkeling@outlook.com](mailto:jeugdinontwikkeling@outlook.com)

Mocht u de revisie niet binnen een maand kunnen schrijven zou u dan contact met ons willen opnemen via: [jeugdinontwikkeling@outlook.com](mailto:jeugdinontwikkeling@outlook.com)

Met vriendelijke groeten,  
Jochum Veenstra (redactie-secretaris)

**Reviewer 1:**  
Aanbeveling: Revisies benodigd

**Titel**

Prima titel

**Abstract**

meerdere wijzigingen zijn nodig

**Abstract - toelichting**

Abstract is niet gestructureerd langs de verplichte secties: doelstelling, methode, resultaten, discussie/conclusies.

Het zou goed zijn als de relevantie van het onderzoeken voor ouderlijke sociale steun duidelijker

onderbouwd wordt. Zoals de zin die nu bij de bijsluiters voor de praktijk staat: Ouderlijke sociale steun hangt samen met beter interpersoonlijk functioneren van jongeren.

## **Inleiding**

een kleine wijziging is nodig

### **Inleiding - toelichting**

De inleiding is goed geschreven. Een aantal aanwijzingen:

- Taalgebruik doorheen het hele artikel: Niet spreken van kwetsebare jongeren, maar van jongeren met psychische aandoeningen, jongeren etc. Lees het artikel nog eens op 'beschuldigend' taalgebruik.
- In de eerste alinea wordt de ouderlijke sociale steun onvoldoende geïntroduceerd, waardoor het wat uit de lucht komt vallen bij de onderzoeksvraag. Het kan helpen om hier een zin over toe te voegen, zie ook suggestie bij abstract.

## **Methode**

goed/voldoende

### **Methode - toelichting**

Duidelijk beschreven methodesectie, goed te volgen.

## **Resultaten**

goed/voldoende

### **Resultaten - toelichting**

De resultatensectie is bondig, maar helder.

### **Zijn de resultaten voldoende statisch onderbouwd?**

Ja

## **Discussie**

goed/voldoende

### **Discussie - toelichting**

De discussie is helder, geeft duidelijke klinische en wetenschappelijke implicaties en een genuanceerd beeld van de uitkomsten.

## **Conclusies**

goed/voldoende

### **Conclusies** - toelichting

De conclusie geeft een heldere en correcte weergave van bevindingen en implicaties en zijn voldoende onderbouwd.

## **Tabellen en figuren**

De tabellen hebben een duidelijke functie.

## **Referenties**

Geen bijzonderheden

## **Ruimte voor kleine opmerkingen**

-

## **Algemeen oordeel**

accepteren

### **Reviewer 2:**

Aanbeveling: Revisies benodigd

## **Titel**

De titel is passend, maar zou duidelijker worden als het aspect van moderatie expliciet wordt genoemd.

## **Abstract**

meerdere wijzigingen zijn nodig

### **Abstract** - toelichting

In het abstract is niet meteen duidelijk dat het onderzoek zich richt op moderatie; het wekt eerder zelfs de indruk dat mediatie wordt onderzocht. Daarnaast sluit de eerste zin niet goed aan bij het doel van het artikel. De huidige formulering suggereert dat de relatie tussen interpersoonlijke problemen en psychopathologie centraal staat, terwijl waarschijnlijk bedoeld wordt dat jongeren met psychopathologie meer interpersoonlijke problemen ervaren. Het kan helpen om dit explicieter te maken.

Verder valt op dat er inconsistentie is in het gebruik van de termen jongeren en jongvolwassenen.

Het is aan te raden om het abstract en het gehele artikel te controleren op consistent gebruik van deze termen.

Tot slot zou in de laatste zin van het abstract een expliciete verwijzing naar jongeren met psychopathologie de doelgroep verduidelijken. Dit is belangrijk, omdat de implicaties van de resultaten specifiek voor deze groep relevant zijn.

**Opmerking bij de bijsluiter**

De tweede opmerking is vrij technisch geformuleerd. Overweeg om het begrip moderatie te vervangen door een meer toegankelijke omschrijving, zoals “de relatie hangt af van...”.

## **Inleiding**

meerdere wijzigingen zijn nodig

### **Inleiding - toelichting**

De inleiding is prettig geschreven en de kopjes zijn duidelijk en helpend. De onderbouwing is sterk, met veel recente literatuur. Er zijn echter enkele punten die verdere aandacht verdienen.

**Uitwerking theoretische basis rond sociale steun**

In de tweede alinea (p. 3) wordt sociale steun geïntroduceerd en gekoppeld aan interpersoonlijk functioneren. Hierbij ligt veel nadruk op empirisch bewijs voor de samenhang tussen deze constructen, wat waardevol is. Wat echter ontbreekt, is een theoretische verklaring voor waarom minder steun kan leiden tot meer problemen (en omgekeerd). Hoe werkt dit mechanisme precies? De zin over jongeren met mentale gezondheidsproblemen raakt hier deels aan, maar het zou sterker zijn om:

- eerst algemeen toe te lichten en theoretisch te onderbouwen waarom sociale steun cruciaal is voor interpersoonlijk functioneren en juist bij jongeren en jongvolwassenen,
  - vervolgens uit te leggen waarom dit effect van sociale steun mogelijk sterker is bij jongeren met psychische problemen,
  - en daarna te benoemen wat nog niet bekend is en waarom dit relevant is om te onderzoeken.
- Deze herstructurering maakt de argumentatie sterker en overtuigender, wat de basis voor de eerste onderzoeksvraag verstevigt.

**Relevantie en onderbouwing en analyse van de tweede onderzoeksvraag**

In de huidige vorm is de theoretische en praktische relevantie van de tweede onderzoeksvraag onvoldoende duidelijk. Na het lezen van paragraaf 1.3 ben ik niet overtuigd waarom deze vraag belangrijk is om te onderzoeken. Het argument “er is nog geen onderzoek” of “we zijn nieuwsgierig” is niet voldoende.

Daarnaast valt op dat in deze paragraaf de term mechanisme wordt gebruikt, wat eerder duidt op mediatie dan op moderatie. De argumentatie ontbreekt waarom de relatie tussen sociale steun en interpersoonlijk functioneren zou afhangen van de hechtingsstijl, waarom dit effect verschillend zou kunnen zijn per hechtingsstijl, en waarom dit juist bij jongeren met psychische problemen (met name internaliserende problematiek) relevant is.

De huidige opbouw van paragraaf 1.2 wekt eerder de verwachting dat de relatie tussen hechting en functioneren onderzocht zal worden, of een vergelijking tussen de sterkte van de samenhang

van steun versus hechting, of zelfs mediatie. Samen met paragraaf 1.3 legt dit onvoldoende fundament voor een moderatiehypothese.

Ook in het gedeelte bij “doel van de studie” (momenteel aangeduid als 1.3, maar dit zou 1.4 moeten zijn) wordt gesuggereerd dat een andere vraag centraal staat, namelijk welke variabele een sterkere voorspeller is. In deze paragraaf staat bovendien alleen de verwachting dat een veilige hechtingsstijl een buffer vormt bij interpersoonlijk functioneren. Hierbij ontbreekt een uitwerking van de andere hechtingsstijlen, die juist bij deze doelgroep relevant kunnen zijn. De formulering van de hypothese is daarnaast niet scherp: maak duidelijk dat het gaat om de verwachting dat veilige hechting een buffer vormt bij lage niveaus van sociale steun, en dat dit effect zichtbaar is in het functioneren van jongeren.

Bij het lezen van de resultaten valt op dat hechtingsstijl samenhangt met interpersoonlijk functioneren, wat goed aansluit bij paragraaf 1.2. Samen met sociale steun blijken dit belangrijke voorspellers te zijn, ook binnen deze doelgroep. Dit onderstreept de waarde van de data.

Ik raad de auteurs aan om de tweede onderzoeksvraag en de bijbehorende analyse kritisch te heroverwegen:

- Is dit echt de vraag die zij willen beantwoorden?
- Kunnen zij deze vraag theoretisch en empirisch overtuigend onderbouwen?

Ik zie veel potentie in de waarde van deze data, zeker voor de doelgroep, en de resultaten met betrekking tot sociale steun (en ook hechtingsstijl) zijn zeer relevant. Een scherpere theoretische onderbouwing en argumentatie zal de bijdrage van dit artikel aanzienlijk versterken.

## **Methode**

meerdere wijzigingen zijn nodig

### **Methode - toelichting**

#### Beschrijving populatie

Het zou waardevol zijn om aanvullende informatie over de steekproef te geven. Is dit beschikbaar? Denk hierbij aan:

- Opleidingsniveau
- Afkomst / migratieachtergrond
- Huidige studie of werk
- Mate van psychische problemen en het type problemen (bijv. internaliserend, externaliserend, comorbiditeit)

Deze details helpen om de representativiteit van de steekproef beter in te schatten.

#### Instrument Sociale Steun

- Voeg voorbeelditems toe, zodat de lezer een beter beeld krijgt van wat precies gemeten is.
- Maak duidelijk of alleen de vragen over sociale steun van een ouder gebruikt werden of ook die over een ander belangrijk persoon. En zo ja, hoe werden die samengevoegd?
- Benoem of er gewerkt is met een gemiddelde score of een somscore.

#### Instrument IIP-32 (Interpersonal Inventory Problems)

- Er wordt vermeld dat het instrument acht subschalen bevat, maar het is nuttig om deze ook daadwerkelijk te benoemen.

- Voeg voorbeelditems toe om inzicht te geven in wat er precies gemeten is.

#### Instrument Hechtingsstijl

- Geef aan of de hechtingsstijl betrekking heeft op dezelfde ouder als bij de sociale steunmeting.
- Maak expliciet dat er vier hechtingsstijlen zijn en dat er voor elke stijl een aparte score wordt berekend. Het staat er impliciet wel, maar dit was niet gelijk duidelijk.
- Leg uit dat het om continue maten gaat en verduidelijk wat hogere scores per stijl betekenen.
- Overweeg om op deze plek al te verwijzen naar de tabel met correlaties tussen de vier stijlen om de betrouwbaarheid van het instrument te onderbouwen.

#### Onderbouwing van controlevariabelen

Het is begrijpelijk dat leeftijd en geslacht als covariaten worden meegenomen, maar de motivatie hiervoor kan duidelijker worden toegelicht. Bijvoorbeeld door te beschrijven dat deze variabelen relevant zijn omdat:

- er sprake is van een brede leeftijdsrange, en
- de steekproef meer meisjes bevat, wat samen kan hangen met verschillen in interpersoonlijk functioneren.

#### Opbouw van het regressiemodel

In stap 3 worden momenteel zowel hechtingsstijl als de interactieterm toegevoegd. Het verdient aanbeveling om deze niet in dezelfde stap op te nemen. Het is gebruikelijk om:

- eerst het hoofdeffect van hechtingsstijl toe te voegen, zodat zichtbaar wordt hoe hechtingsstijl samenhangt met interpersoonlijk functioneren (Model 3),
- en pas in een volgende stap de interactieterm toe te voegen (Model 4).

Deze aanpak sluit beter aan bij een moderatieanalyse en biedt tevens de mogelijkheid om in de discussie de bijdrage van hechtingsstijl als zelfstandig voorspeller te beschrijven.

#### Rapportage van aannames

Er wordt aangegeven dat is gecontroleerd of aan de aannames voor regressie is voldaan, maar de resultaten hiervan worden niet gerapporteerd. Het is gebruikelijk om dit kort te vermelden.

### Resultaten

meerdere wijzigingen zijn nodig

#### Resultaten - toelichting

##### Structuur van de resultaten

Het gebruik van aparte kopjes per hechtingsstijl maakt de presentatie minder overzichtelijk, aangezien het telkens om één analyse gaat waarin hoofdeffecten en interactie-effect geanalyseerd worden. Overweeg om de resultaten in één doorlopende sectie te rapporteren.

##### Onvolledige rapportage van regressieresultaten

Bij de huidige rapportage ontbreekt essentiële informatie die standaard vereist is bij regressieanalyses. Per model is het gebruikelijk om te rapporteren:

- $\Delta R^2$  en F-change bij iedere stap (om te tonen of een nieuw blok significant bijdraagt),

- $R^2$  van elk model,
- Gestandaardiseerde coëfficiënten ( $\beta$ ) en p-waarden voor alle predictoren,
- 95%-betrouwbaarheidsintervallen voor de niet-gestandaardiseerde coëfficiënten.

Momenteel worden wel de verklaarde varianties van de modellen genoemd en tussen haakjes waarden die waarschijnlijk betrekking hebben op  $\Delta R^2$  en F-change. Omdat dit niet expliciet met “ $\Delta$ ” wordt aangeduid, is echter niet duidelijk of het om verandering in verklaarde variantie gaat en of het toevoegen van voorspellers leidde tot een significante verbetering van het model.

Interpretatie van de effecten ontbreekt

Doordat punten 3 en 4 ( $\beta$ -waarden en betrouwbaarheidsintervallen) niet worden gerapporteerd, is het bijvoorbeeld niet mogelijk om te zien:

- welke sekse beter interpersoonlijk functioneren laat zien,
- hoe groot de effecten van sociale steun en hechtingsstijl zijn,

Het opnemen van deze informatie in een overzichtstabel volgens APA-standaard zou de resultaten transparanter en interpreteerbaar maken.

### **Zijn de resultaten voldoende statisch onderbouwd?**

zie hierboven.

### **Discussie**

meerdere wijzigingen zijn nodig

#### **Discussie - toelichting**

De discussie leest prettig en de aanbevelingen zijn helder, met name de implicaties met betrekking tot sociale steun.

In de samenvatting van de resultaten zou explicieter benoemd moeten worden dat er een relatie is tussen hechtingsstijl en interpersoonlijk functioneren (het hoofdeffect). Dit is een belangrijk resultaat dat nu onvoldoende naar voren komt.

De zin waarin staat “waarop jongeren gehecht zijn” sluit niet goed aan bij het gebruik van zelfrapportage-instrumenten. Overweeg een formulering die beter past, bijvoorbeeld “hoe jongeren hun hechtingsstijl ervaren”.

In de alinea waarin wordt besproken dat er geen moderatie is gevonden, ligt de nadruk voornamelijk op de veilige hechtingsstijl. De andere drie stijlen, die ook zijn meegenomen in de analyses, worden niet besproken. Dit is relevant, zeker gezien de kenmerken van deze doelgroep. Het ontbreken van een effect voor bijvoorbeeld angstige of vermijdende stijlen kan theoretisch en praktisch interessant zijn en verdient aandacht.

Het zou waardevol zijn om te bespreken of de samenstelling van de steekproef (voornamelijk jongeren met internaliserende problematiek) een verklaring kan zijn voor het ontbreken van een moderatie-effect. Nu wordt dit alleen genoemd als een sterk punt van de studie, terwijl het ook een inhoudelijke verklaring kan bieden.

## **Conclusies**

een kleine wijziging is nodig

### **Conclusies - toelichting**

De conclusies met betrekking tot de rol van sociale steun zijn helder en goed onderbouwd. De conclusies over hechtingsstijl als voorspeller zijn echter onvoldoende uitgewerkt. Het is belangrijk om het hoofdeffect van hechtingsstijl op interpersoonlijk functioneren expliciet te benoemen, zodat de resultaten volledig worden weergegeven.

### **Tabellen en figuren**

Tabel met regressie coëfficiënten per model per analyse ontbreekt.

### **Referenties**

Op orde

### **Ruimte voor kleine opmerkingen**

### **Algemeen oordeel**

revisie

# Mail met reviews over de tweede versie

Van: "Jochum Veenstra" <jeugdinatorontwikkeling@outlook.com>

Aan: "Ilona Post" <i.post@reiniervanarkel.nl>

Onderwerp: Redacteursbeslissing

Geachte P.L.J. Post, H.D. Schuiringa, N. Koster, P.T. van der Heijden, O.M. Laceulle,

Uw artikel "Ouderlijke sociale steun, interpersoonlijk functioneren en gehechtheid bij jongeren met psychische problemen" is beoordeeld door twee leden van de redactie.

Beiden vinden het een relevant artikel. Eén van de reviewers vraagt om een laatste aanvulling. Zie de reviews en de vraag voor de aanvulling onderaan deze mail.

Zou u over een maand de nieuwe versie willen uploaden. De deadline voor de nieuwe versie is: 12 dec.

Voeg bij u nieuwe versie zowel een antwoordbrief als een versie van het manuscript mét track and trace (of arceringen).

Onder deze mail kan u de reviews lezen. Wilt u een nieuwe versie indienen dan kan dat via [jeugdinatorontwikkeling.nl](mailto:jeugdinatorontwikkeling.nl)

Zou u de ontvangst van deze mail willen bevestigen door te mailen naar: [jeugdinatorontwikkeling@outlook.com](mailto:jeugdinatorontwikkeling@outlook.com)

Mocht u de revisie niet binnen een maand kunnen schrijven zou u dan contact met ons willen opnemen via: [jeugdinatorontwikkeling@outlook.com](mailto:jeugdinatorontwikkeling@outlook.com)

Met vriendelijke groeten,  
Jochum Veenstra (redactie-secretaris)

**Reviewer 1:**

Aanbeveling: Revisies benodigd

**Titel**

Helder en duidelijk nu.

**Abstract**

een kleine wijziging is nodig

**Abstract - toelichting**

De onderzoeksvraag vergt nog een kleine aanpassing om goed bij de moderatie vraag te passen: Deze studie bekijkt de relaties tussen ouderlijke sociale steun en interpersoonlijk functioneren en onderzoekt de modererende rol van gehechtheid bij jongeren met psychische problemen.

Verder hebben jullie het abstract mooi aangepast!

**Inleiding**

goed/voldoende

**Inleiding - toelichting**

Met een aantal zorgvuldige tekstuele en inhoudelijke aanpassingen is de inleiding nu helder en goed gestructureerd. De aanvullingen die zijn gedaan versterken de lijn van redeneren en bieden een duidelijker kader voor het onderzoek. Bovendien onderbouwen de auteurs de moderatievraag nu op een overtuigende en samenhangende manier, waardoor de relevantie en theoretische onderbouwing van de studie sterker naar voren komen.

**Methode**

goed/voldoende

**Methode - toelichting**

De tekst is duidelijk aangescherpt en bevat nu meer informatie over de gebruikte constructen, wat de leesbaarheid en onderbouwing ten goede komt. De gebruikte vragenlijst voor hechtingsstijl riep bij mij wel direct de vraag op of hiermee een algemene hechtingsstijl wordt gemeten. Dit kan mogelijk van invloed zijn op de gevonden, of juist niet gevonden, resultaten. Het zou waardevol zijn om hier in de discussie kort aandacht aan te besteden en deze mogelijke beperking te benoemen.

## **Resultaten**

goed/voldoende

### **Resultaten - toelichting**

Bedankt voor de aanvullingen en de aanpassingen in de analyses. Het geheel is nu sterker en overtuigender opgezet, en de resultaten zijn daardoor eenduidiger te interpreteren. De aangebrachte wijzigingen hebben bovendien de feedback die eerder niet geheel duidelijk was volledig ondervangen. Het is nu een gedegen en helder uitgewerkte resultatensectie.

### **Zijn de resultaten voldoende statisch onderbouwd?**

ja, nu zeker, zie boven.

## **Discussie**

goed/voldoende

### **Discussie - toelichting**

De aanvullingen in de discussie zijn waardevol en versterken de argumentatie aanzienlijk.

## **Conclusies**

goed/voldoende

### **Conclusies - toelichting**

Dit is helder en goed aangepast.

## **Tabellen en figuren**

De belangrijke tabel met regressiecoëfficiënten biedt nu cruciale informatie en versterkt de onderbouwing van de resultatensectie.

## **Referenties**

op orde

## **Ruimte voor kleine opmerkingen**

## **Algemeen oordeel**

accepteren

**Reviewer 2:**

Aanbeveling: Accepteer inzending

**Titel**

Titel is verduidelijkt

**Abstract**

goed/voldoende

**Abstract** - toelichting

Abstract is herschreven en voldoet nu aan de structuur

**Inleiding**

goed/voldoende

**Inleiding** - toelichting

Opmerkingen zijn goed verwerkt. Taalgebruik is aangepast, en ouderlijke steun is beter in de context geplaatst.

**Methode**

goed/voldoende

**Methode** - toelichting

-

**Resultaten**

goed/voldoende

**Resultaten** - toelichting

-

**Zijn de resultaten voldoende statisch onderbouwd?**

-

**Discussie**

goed/voldoende

**Discussie - toelichting**

-

**Conclusies**

goed/voldoende

**Conclusies - toelichting**

-

**Tabellen en figuren**

-

**Referenties**

-

**Ruimte voor kleine opmerkingen**

De auteurs hebben de voorgestelde revisies goed verwerkt.

**Algemeen oordeel**

accepteren

# Mail met reviews over de derde versie

Van: "Jochum Veenstra" <jeugdinontwikkeling@outlook.com>

Aan: "Ilona Post" <i.post@reiniervanarkel.nl>

Onderwerp: Redacteursbeslissing

Geachte P.L.J. Post, H.D. Schuiringa, N. Koster, P.T. van der Heijden, O.M. Laceulle,

Met veel plezier deel ik mee dat de reviewers "Ouderlijke sociale steun, interpersoonlijk functioneren en gehechtheid bij jongeren met psychische problemen" uw manuscript willen accepteren.

Voordat ik het naar de corrector stuur zou ik graag een volledige versie van het manuscript ontvangen. In de bijlage van deze mail staat een document waarin ik aanvullende technische vragen heb gesteld.

Zou u die vragen willen beantwoorden in het document?

Zou u in een en hetzelfde document de maskeringen voor review willen opheffen?

Het volledige manuscript zal ik vervolgens uitzetten naar een corrector.

Lukt het u om deze aanpassingen nog deze week te maken? Mocht dat lukken dan ontvang ik graag het volledige manuscript op 9 december en zal ik het vervolgens zo snel mogelijk doorsturen.

De nieuwe versie kan u in ons online systeem uploaden (via [jeugdinontwikkeling.nl](http://jeugdinontwikkeling.nl)).

Mocht u de revisie niet binnen een week kunnen schrijven zou u dan contact met ons willen opnemen via: [jeugdinontwikkeling@outlook.com](mailto:jeugdinontwikkeling@outlook.com)

U hoeft géén antwoordbrief te schrijven.

Met vriendelijke groeten,  
Jochum Veenstra (redactie-secretaris)