Toegroeien naar vaderschap

Onderzoek naar mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen

Naam student: G.M.D. Klein (2507147)
Begeleider: dr. S. Kef
Tweede beoordelaar: dr. M. Verhage
M-these Orthopedagogiek Klinisch
Faculteit der Psychologie en Pedagogiek
Vrije Universiteit Amsterdam
Datum: april 2014

Inhoudsopgave

Abstract 3
Theoretische inleiding 4
1.1. Inleiding 4
1.2. Vaderschap 5
1.3. Vaderschap bij mannen met een visuele beperking 8
1.4. PSE en factoren die samenhangen bij mannen met en zonder kinderen 11
1.5. Onderzoeksvragen 16
Methode 19
2.1 Procedure 19
2.2 Respondenten 20
2.3 Instrumenten 22
2.4 Data-analyse 24
Resultaten 25
3.1 Vergelijking PSE bij mannen met en zonder een visuele beperking 25
3.2 Samenhang tussen variabelen 27
3.3 Enkelvoudige en meervoudige regressie om PSE te voorspellen 32
3.4 Verschillen en overeenkomsten tussen de variabelen 34
Conclusie en discussie 34
4.1 Conclusie 34
4.2 Sterke kanten en begrenzingen van het onderzoek 38
4.3 Wetenschappelijke en praktische implicaties 39
Literatuurlijst 43
Bijlagen 50

Abstract

This study examined the factors that were expected to be related with parental self-efficacy (PSE) for men with a visual impairment. These examined factors were the heredity of the visual impairment, personality, memories of the parenting, social support, labor situation and the experienced feeling of stigmatization.

The data of this study was used from an existing dataset. The dataset belonged to the longitudinal research of dr. S. Kef. She conducts research on the functioning of youth and adults with a visual impairment. The sample included 145 men with a visual impairment (among them were 22 men with children) and 27 men without a visual impairment (among them were 13 men with children).

Results indicated that the whole group of men with children had a higher score on PSE than the whole group of men without children. The same applied to men with a visual impairment only. Furthermore, men with a visual impairment with children preferred the social support of their partner and their colleagues/study mates more than men with a visual impairment without children.

Results for men with a visual impairment without children indicated that there were positive relations between social support from the mother, the father and the partner and PSE. Results indicated also that there were negative relations between (over)protection (memories of parenting) and PSE and between experienced feeling of stigmatization and PSE. A multiple regression analyses showed that only (over)protection and social support of the partner predicted a unique part of PSE for men with a visual impairment without children. (Over)protection was negative related while the social support of the partner was positive related to PSE. Results indicated that there were no associations between factors for men with a visual impairment with children.

Recommendations for further research are a focus on the effect on children of men with a visual impairment and intergenerational transmission. There is a need for more attention in the government policy and parenting programs to the involvement of the father during the process of raising their child.

Keywords: men with visual impairment, parental self-efficacy, personality, memories of parenting, social support, stigmatization

"Als vaders meer gaan vaderen dan gaat er een hele nieuwe maatschappij ontstaan. Dan hebben we wellicht geen psychoanalyse meer nodig. Want als je als kind én gemoederd én gevaderd wordt, word je een sterker mens. En ook de vader zelf wordt er anders van, zachter, teder, meer gekleurd. "
Trendwatcher Lidewij Edelkoort in Zomergasten (Conferentie vaderschap, 2013)

Theoretische inleiding

1.1. Inleiding

Deze these focust zich op mensen met een visuele beperking. Volgens Limburg (2007) heeft 1 tot 2 % van de bevolking in Nederland een visuele beperking en wordt het aantal mensen met een visuele beperking in 2013 in Nederland geschat op 337.453. Deze these is onderdeel van een grootschalig, longitudinaal onderzoek naar het functioneren van jongeren en volwassenen die blind of slechtziend zijn. Het longitudinale onderzoek is in 1994 door dr. S. Kef als promotieonderzoek gestart en heeft daarna nog drie vervolgonderzoeken gehad in 2004, 2009 en 2012 (www.psy.vu.nl/verderkijken).

Uit de gegevens van de eerste twee onderzoeken bleek dat het aangaan van partnerschap, samenwonen, trouwen en kinderen krijgen in een veel later stadium plaatsvond of helemaal uitbleef in vergelijking tot de normale bevolking (Kef, 2006). Daarom is in het vervolgonderzoek van 2009 onderzoek gedaan naar de verwachtingen en ervaringen rondom het ouderschap. Verschillende theses (Wever, 2013; Bierstekker , 2012; Hekman, 2011; Broersen, Oostermeijer & Tolkamp, 2011; Balog, 2011; Halters, Holter, Hulsman, Jansen & Meulmeester, 2010; Wildenburg 2010; Woolderink, 2009) zijn reeds geschreven over dit onderwerp. Echter is nog niet eerder specifiek ingegaan op parental self-efficacy (PSE) bij mannen met een visuele beperking.

Het huidige onderzoek focust daarom op de mogelijke verschillen in PSE bij mannen met een visuele beperking in vergelijking tot mannen zonder een visuele beperking. Ook wordt onderzocht welke mogelijke factoren met elkaar samenhangen bij mannen met een visuele beperking en of deze factoren samenhangen met PSE. Dit wordt onderzocht bij mannen met een visuele beperking zowel met en zonder kinderen.

Het is belangrijk om meer inzicht te krijgen in factoren die samenhangen met PSE, omdat een lage mate van PSE een negatief effect heeft op de opvoeding (Moss, Rousseaus, Parent, St-Laurent & Saintonge, 1998). Met de verworven kennis kan worden ingespeeld op de specifieke behoeften en ondersteuning van mannen met een visuele beperking die vader willen worden of al vader zijn (Kef, 2006; Woolderink, 2009). Het huidige zorgaanbod kan hierdoor aangepast worden op de behoeften van deze doelgroep.

1.2. Vaderschap

Uit de gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2013) blijkt dat in 2013 8.307.339 mannen zijn in Nederland. Van deze mannen zijn 2.130.597 (25,6 %) vader met thuiswonende kinderen. De gegevens over vaders zonder thuiswonende kinderen zijn niet bekend. Ook blijkt uit de gegevens van het CBS dat in 2012, 175.959 kinderen geboren zijn en de gemiddelde leeftijd van de vaders is 34 jaar. De gemiddelde leeftijd van de vader bij het eerste kind is 32,4 jaar. Stoltz, Barber en Olsen (2005) concluderen dat in wetenschappelijk onderzoek vooral de relatie tussen de moeder en het kind wordt onderzocht en dat de rol van de vader ondergeschikt lijkt in de opvoeding van het kind. Connell en Goodman (2002) voegen daaraan toe dat wetenschappers zich gedurende vele tientallen jaren vooral hebben gericht op moeders en opvoeding, omdat moeders als primaire verzorgsters werden gezien en vaders als kostwinners. Daarom leken vaders een minder belangrijke rol als opvoeder te hebben.

De beperkte aandacht voor vaders in wetenschappelijk onderzoek verklaart Gelles (1995) door de volgende twee redenen: (1) Moeders kunnen over het algemeen gemakkelijker geïnterviewd worden dan vaders en zouden inzicht hebben in de gedachten, gedragingen en opvattingen van hun partners; daarom hoeven vaders niet meer geïnterviewd te worden, (2) vaders zouden niet van wezenlijk belang zijn voor het opvoedingsproces (In: Tavechhio & Van Dijken, 1998). Duidelijk wordt dat de betekenis van vaders tijdens of in het opvoedingsproces in vele tientallen jaren van empirisch onderzoek schromelijk is onderschat (Tavecchio, 2002; 2003).

De ontwikkelingen van de afgelopen dertig jaar hebben er voor gezorgd dat er nu meer aandacht wordt besteed aan de rol van de vader. Mede komt dit, volgens Keizer (2010), door de veranderende positie van vrouwen op de arbeidsmarkt. Hooghiemstra en Pool (2003) beschrijven dat sinds de jaren tachtig het Nederlandse emancipatiebeleid er voor heeft gezorgd dat de arbeidspositie van vrouwen is versterkt en Beer (2001) geeft aan dat er een toegenomen arbeidsparticipatie is van vrouwen met kinderen. Echter blijkt dat arbeidsparticipatie bij vrouwen vooral heeft geleid tot parttimewerk, met als gevolg dat het verschil tussen mannen en vrouwen nog steeds groot is (Hooghiemstra & Pool, 2003). Zwaan (2013) beschrijft dat, hoewel moeders zich meer op de arbeidsmarkt begeven, de bijdrage van vaders in zorgtaken niet evenredig toeneemt. Nog steeds lijkt de zorg voor de kinderen een taak die vooral voor de moeder is weggelegd (Veevers, 1980; Hird & Abshoff, 2000; Letherby, 2002; Bulcroft & Teachman, 2003). Dit is volgens Keizer (2010) een tweede reden waardoor vaderschap maatschappelijk en wetenschappelijk nu meer belangstelling krijgt, want waarom blijven moeders de zorg voor de kinderen uitvoeren?

Een mogelijke verklaring waarom de zorg voor kinderen nog steeds voornamelijk door de moeder wordt uitgevoerd, wordt gegeven in het boek over vaderschap van Zwaan (2013). Zij citeert Tavecchio, emeritus hoogleraar pedagogiek en pleitbezorger voor vaderschap; ‘Vrouwen vinden de

man de mindere opvoeder en ook de man roept dit zelf de hele tijd. Mannen onderschatten zichzelf enorm. Ze kennen hun eigen input en belang als opvoeder niet. Veel vaders krimpen in elkaar als het over hun rol als vader gaat (Zwaan, 2013, blz. 43).' Uit onderzoek blijkt ook dat moeders de zorg voor de kinderen moeilijk kunnen afstaan aan de vaders (Sasaki, Hazen, & Swann, 2010). Een tweede verklaring is dat de overheid een rol kan spelen in de keuzes voor de zorg van kinderen. Hooghiemstra en Pool (2003) beschrijven dat bijvoorbeeld de regeling voor de kinderopvang invloed heeft op de hoeveelheid uren waarop een moeder kan deelnemen op de arbeidsmarkt.

Omdat de moeder nog steeds vooral het zorgrecht blijkt te hebben, wordt er steeds meer aandacht besteed aan het gelijke recht van vaders voor de zorg van de kinderen. Er zijn verschillende maatschappelijke organisaties die strijden voor de belangen van de vader. Een voorbeeld is de oprichting van het Vader Kennis Centrum (VKC) in Nederland, gericht op een gelijkwaardige rol van beide ouders in de zorg voor de kinderen. Een ander voorbeeld is dat er in Amersfoort in 2009 een Man-Kind centrum geopend is en een belangrijke doelstelling van dit centrum is draagkracht creëren vanuit de bevolking voor het gelijkwaardige ouderschap. Als laatste zijn er verschillende vadercentra in Nederland waar aandacht wordt besteed aan de ontwikkeling van vaders en waar activiteiten te doen zijn speciaal voor vaders (www.vaderkenniscentrum.blogspot.nl). Zo is er op 19 april 2013 een vaderschapsconferentie gehouden over de rol van de vader (www.vaderschapsconferentie.nl).

Het recht op vaderlijke zorg blijkt uit onderzoek een positief effect te hebben op de ontwikkeling van het kind. Van Gorp (2010) onderzocht in zijn onderzoek 187 aanstaande vaders en hun ontluikende vaderidentiteit. Uit zijn onderzoek bleek dat prenatale en postnatale vaderlijke betrokkenheid met elkaar samenhangen en dat de betrokkenheid goed is voor het welzijn van het kind. Het kostwinnermodel draagt niet actief bij aan deze betrokkenheid, maar als de vader meer zorgt, draagt dit actief bij aan deze betrokkenheid. In het grootschalig onderzoek naar 1.686 vaders van Cabrera, Fagan en Farrie (2008) werd aangetoond dat het belangrijk is om de vader een rol te geven in overheidsbeleid dat gericht is op gezinsstabiliteit. De rol van de vader is onmisbaar.

Ook ander wetenschappelijk onderzoek bevestigt dat vaders een positieve invloed hebben op verschillende ontwikkelingstaken van hun kinderen. Meer dan 30 jaar geleden concludeerde Michael Lamb al dat vaders een belangrijke rol spelen in het leven van kinderen (Lamb, 1975, p. 245). Uit een longitudinaal onderzoek (Nettle, 2008), dat in 1958 is gestart en meer dan 10.000 kinderen heeft gevolgd, blijkt dat als vaders veel tijd investeren in hun kinderen dit een positieve invloed heeft op de intelligentie en de sociale status van hun kinderen. Ook hebben kinderen met de meest betrokken vaders op 11-jarige leeftijd een hoger IQ dan kinderen die niet veel tijd doorbrachten met hun vader.

Aanvullend geven Van Gaalen en Stoeldraijer (2012), in hun onderzoek voor het CBS, aan dat de rol van beide ouders in een gezin een positieve invloed heeft op de schoolresultaten van het kind.

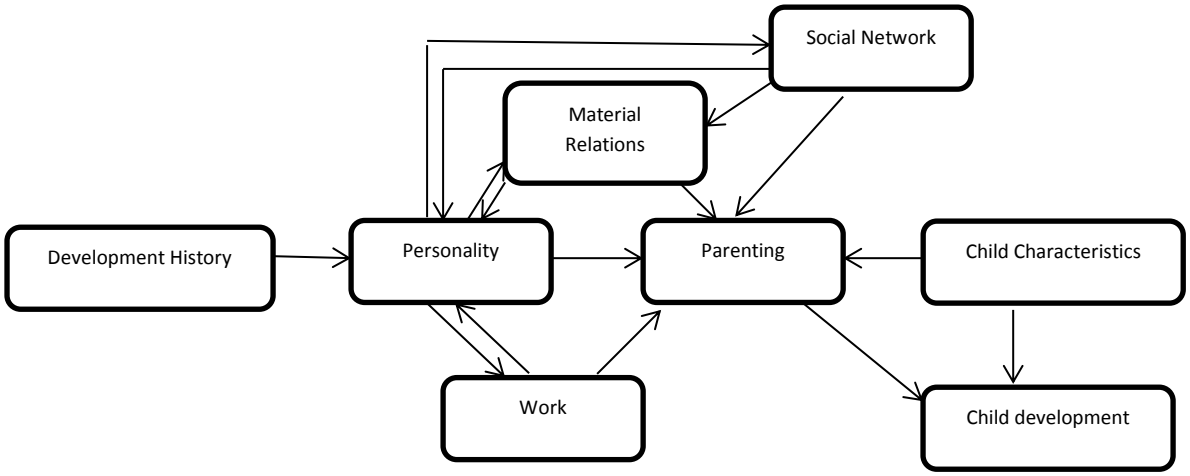
Parke et al. (2004) geven aan dat vaderlijk spel, meer dan de gedragingen van moeders, bijdragen aan sociale competentie, acceptatie door leeftijdgenoten en populariteit van kinderen. Paguette, Carbonneau, Dubeau, Bigra en Tremblay (2003) beschrijven dat vaderlijk spel invloed had op beheersing van agressie, autonomie en exploratie. Aanvullend blijkt uit het onderzoek van Bronte-Tinkew, Carrano, Horiw (2008) dat vader-kind interacties op jonge leeftijd belangrijk zijn voor de cognitieve ontwikkeling. Verder blijkt dat de sensitiviteit van de vader voor de behoeften van zijn kind een positief verband heeft met een veilige hechting bij baby's (Notaro & Volling, 1999), de mogelijkheid van peuters om negatieve gevoelens te reguleren (Davidov & Grusec, 2006), een verhoogd zelfvertrouwen bij schoolgaande kinderen (Amato, 1987) en de tevredenheid van adolescenten over het leven (Flouri & Buchanan, 2003). Delfos en Janssen (2011) beschrijven dat vaders spannende situaties creëren voor hun kinderen en daardoor krijgen kinderen meer zelfvertrouwen en zijn zij stressbestendiger. Aanvullend beschrijven Bögels & Phares (2008) dat kinderen bij dreiging als eerste letten op instructies van de vader hoe ze met de situatie om moeten gaan. Verder blijkt uit het longitudinale onderzoek van Grossman, Grossman, Fremmer-Bombik, Kindler, Scheuerer-Englisch en Zimmermann (2002) dat zowel de vader als de moeder een unieke rol spelen als het gaat om het veiligheidsgevoel van het kind in de gehechtheidsrelatie.

Uit het onderzoek van Rispens, Hermanns en Meeuws (1996), uitgevoerd onder 1267 gezinnen met kinderen van 0-19 jaar en waar beide ouders ondervraagd zijn, blijkt dat er een sterkere samenhang is tussen het gedrag en opvattingen van de vader en de ontwikkeling van het kind dan de samenhang tussen het gedrag en opvattingen van de moeder en de ontwikkeling van het kind. Aanvullend blijkt dat, in vrijwel alle leeftijdscategorieën, de rol van de vader systematisch groter is dan die van de moeder (Dekovic & Groenendaal, 1998).

Duidelijk wordt dat wetenschappelijk bewijs suggereert dat vaders, vergeleken met moeders, een unieke rol spelen in het leven van het kind (Stoltz, Barber, & Olsen, 2005). Ook wordt duidelijk uit het wetenschappelijk bewijs dat geconcludeerd kan worden dat vaders net zo belangrijk zijn als moeders. Zwaan (2013) verwoordt dit als volgt: 'Mannelijke en vrouwelijke aspecten in de opvoeding hebben een meerwaarde ten opzichte van elkaar, vullen elkaar aan en leren het kind om als volwassene een balans te vinden in tijden van stress en verandering' (Zwaan, 2013, blz. 78).

Vaders spelen een belangrijke rol in de opvoeding van kinderen en daarom is het belangrijk om te onderzoeken wat voor factoren in verband staan met vaderschap. In deze these wordt onderzocht welke factoren samenhangen met PSE bij mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen. Het model van Belsky (1994) sluit hierbij aan, omdat het een procesmodel is dat inzicht geeft in welke factoren mogelijk van invloed zijn bij het aangaan van ouderschap. In dit model wordt verondersteld dat de persoonlijkheid van de ouder, de karaktereigenschappen van het kind en de bredere sociale context het ouderschap direct beïnvloed en dat de ontwikkelingsgeschiedenis, de

huwelijksrelatie, het sociale netwerk en beroepservaringen van invloed zijn op het functioneren als ouder (Figuur 1.1). Dit model is in veel verschillende toepassingen gebruikt en empirisch getest (Sherifall & Ciliska, 2006).



Figuur 1.1. Determinanten die de ontwikkeling van het kind bepalen (Belsky, 1984).

In de huidige these wordt een nieuw model gebruikt, dat gebaseerd is op het model van Belsky (1994) om factoren die samenhangen met PSE te onderzoeken bij mannen met een visuele beperking.

1.3. Vaderschap bij mannen met een visuele beperking

In deze these wordt PSE bij mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen onderzocht. Dit is vernieuwend, omdat er tot nu toe weinig onderzoek gedaan is naar mannen met een visuele beperking in Nederland.

Een visuele beperking wordt onderverdeeld in blindheid en slechtziendheid. Volgens de 10e herziening (1992) van de International Classification of Diseases (ICD-10) wordt blindheid en slechtziendheid als volgt gedefinieerd: Bij blindheid is sprake van een visus minder dan 0.05m, of een gezichtsveld van 10 graden of minder in het beste oog met de beste correctie (ICD-10 categorie 3, 4, 5). Bij slechtziendheid is sprake van een visus minder dan 0.3m maar beter of gelijk aan 0.05m, of een gezichtsveld van 30 graden of minder maar groter dan 10 graden in het beste oog met correctie (ICD-10 categorie 1 en 2).Een normaal ziend persoon heeft een visus van 0.3m of groter. Deze gegevens staan weergegeven in tabel 1.1.

De groep mensen met een visuele beperking is een heterogene groep. Er zijn verschillende oorzaken van slechtziendheid of blindheid. Het defect kan zich op verschillende plaatsen in het optisch systeem bevinden, namelijk in de oogbol, de oogzenuw of de hersenen (Carlson, 2001).
In de sociale, motorische en intellectuele ontwikkeling speelt het gezichtsvermogen een belangrijke rol (Gringhuis, Moonen & Van Woudenberg, 2010).

Tabel 1.1

WHO, International Classification of Diseases, 10e herziening (ICD-10)

	Categorie	Visus met beste correctie	Gezichtsveld
Normaal	0	≥0.3m	
Slechtziend	1	< 0.3m en ≥ 0.1m	≤ 30^{o} - > 20^{o}
	2	< 0.1m en ≥ 0.05m	≤ 20^{o} - > 10^{o}
Blind	3	< 0.05m en ≥ 0.02m	≤ 10^{o} - > 5^{o}
	4	< 0.02m en lichtperceptie	≤ 5^{o}
	5	Geen lichtperceptie	
	9	Niet vastgesteld	

Ondanks het feit dat er weinig onderzoek is gedaan naar mannen met een visuele beperking, is er wel onderzoek gedaan naar de algemene groep van jongvolwassenen met een visuele beperking. Deze groep zien hun beperking weinig tot niet als een beïnvloedende factor op hun verwachtingen ten aanzien van het ouderschap (Halters, Ten Holder, Hulsman, Jansen & De Meulmeester, 2010). Dit hangt samen met het onderzoek van Van Trigt (2013). Hij concludeerde dat vanaf de jaren tachtig mensen met een visuele beperking steeds vaker gezien worden als mensen die kunnen participeren in de maatschappij. Wel blijkt aan de andere kant een stigma aanwezig te zijn vanuit de maatschappij voor het aangaan van ouderschap. Dit kan gelden voor mensen met een visuele beperking, maar meer algemeen hebben mensen met een verstandelijke, lichamelijke of een andere zintuigelijke beperking te maken met deze stigmatisering. Een eerste assumptie is dat in het verleden veel onderzoeken naar ouders met een beperking een focus gehad hebben op het negatieve effect van de beperking op de kinderen (Buck & Hoffman, 1981).

Een tweede assumptie is dat in de literatuur weinig onderscheid gemaakt wordt in de aard van de beperking. Er wordt onterecht aangenomen dat als iemand een beperking heeft, hij of zij ook andere beperkingen zou hebben (Kirschbaum & Olkin, 2002). Zo wordt tegen een persoon die blind is hard gepraat (Olkin, 1999). Een derde assumptie is dat er onterecht een causaal verband wordt gezien tussen de beperking van de ouders en de problemen die in de opvoeding kunnen worden ervaren, terwijl andere factoren ook een rol kunnen spelen.

Over het recht om kinderen te hebben als je een beperking hebt, bestaan vooroordelen die door veel mensen met een beperking ervaren worden (Conley-Jung & Olkin, 2001; Kirshbaum, 2000). Nog steeds worden kinderen gezien als een slachtoffer van de beperking van hun ouders en worden ouders bekritiseerd over hun waarden, hun keuzes en hun recht om überhaupt kinderen te hebben (Olsen, 1996). In een verdrag van de Verenigde Naties, worden de rechten van mensen met een beperking vastgelegd. Dit verdrag is door de Nederlandse overheid ondertekend. In artikel 23 van het

Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (2006) wordt beschreven dat mensen met een beperking recht hebben op het krijgen van kinderen en zelfstandig mogen beslissen over het aantal kinderen.

Organisaties als Through the Looking Glass richten zich in hun onderzoek op de positieve effecten van ouders met een beperking (Kirschbaum & Olkin, 2002). In hun artikel beschrijven Kirschbaum en Olkin (2002) dat uit verschillende onderzoeken (Cohen, 1998; Preston, 1994; Buck & Hohmann, 1981) blijkt dat het hebben van een ouder met een psychische, systematische of visuele beperking een positief effect kan hebben op de kinderen. Ze leren eerder de waarde van familie en vrienden, zijn flexibeler in familierollen, kunnen beter omgaan met stresssituaties en kunnen problemen beter relativeren. Ook leren ze eerder een gevoel van rechtvaardigheid. Buck en Hoffman (1981) onderzochten voor het eerst kinderen van vaders met een dwarslaesie vergeleken met kinderen van vaders zonder een dwarslaesie. Dit is een vergelijkbare groep met de groep die in deze these wordt gebruikt. Uit dit onderzoek bleek dat vaders met een dwarslaesie meer positieve affectie lieten zien richting hun kinderen dan vaders zonder een dwarslaesie en dat er geen negatief verband was tussen de dwarslaesie bij de vaders en de kwaliteit van het vaderschap.

Sieh (2012) deed een cross-sectioneel en longitudinaal onderzoek naar ouders met een chronische aandoening in Nederland. Uit zijn onderzoeken bleek dat jongeren met een chronisch somatisch zieke ouder over het algemeen goed functioneren. De gehechtheidsrelatie met de ouder, de omgang met problemen en cortisolwaarden van de doelgroep blijken niet af te wijken van die bij jongeren zonder zieke ouder. Echter bevestigen de resultaten wel dat deze kinderen meer internaliserende problematiek vertonen dan andere kinderen. Verder hebben zij ongunstige uitkomsten op het gebied van omvang en beleving van mantelzorg, frequentie van moeilijke momenten, subjectief beleefde stress en schoolcijfers. Vooral het aanpassingsvermogen van het kind en gezinsfactoren zoals de gehechtheidsrelatie lijken ontwikkelingsproblemen bij de doelgroep te voorspellen. Dit geldt in mindere mate voor de rol van ziektefactoren. De gezinsomstandigheden en de persoonlijkheid van het kind zijn sterkere voorspellers voor een ongunstige uitkomst dan de ziekte van de ouder.

Als het gaat om jongvolwassenen met een visuele beperking, concluderen van Broersen, Oostermeijer en Tolkamp (2011), in hun these, dat mensen met een visuele beperking zelf vinden dat de visuele beperking geen tot weinig invloed uitoefent op de kwaliteit van de opvoeding. Ook lijkt de kwaliteit van de opvoeding door ouders met en zonder een visuele beperking niet te verschillen. Ouders met een visuele beperking hebben wel te maken met andere uitdagingen. Zo is bijvoorbeeld de grootste zorg voor ouders met een visuele beperking de zorg voor de veiligheid van hun kinderen (Rosenblum, Hong & Harris, 2009). Er kan geconcludeerd worden dat uit verschillende vergelijkbare

groepen blijkt dat een chronische aandoening of een beperking niet van directe invloed is op de kwaliteit van het ouderschap, maar dat deze ouders wel te maken krijgen met andere uitdagingen.

Met deze these, speciaal gericht op mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen, wordt verwacht dat er meer informatie bekend wordt over factoren die samenhangen met het vaderschap en PSE. Deze factoren zijn: de visuele beperking (erfelijkheid), persoonlijkheid, herinnering aan de eigen opvoeding, sociale steun, werksituatie, ervaren gevoel van stigmatisering van de maatschappij.

1.4. PSE en factoren die samenhangen bij mannen met en zonder kinderen

1.4.1. PSE

Volgens Bandura (1997), heeft ieder mens bepaalde verwachtingen van zichzelf en hoe hij of zij zal functioneren op bepaalde gebieden. Dit wordt self-efficacy genoemd. Bandura (1997)definieert self-efficacy als het geloof in de eigen mogelijkheden om gedrag te organiseren en uit te voeren om zo ontwikkelingstaken te vervullen. PSE gaat om het geloof in de eigen mogelijkheden rondom het ouderschap. Jones en Prinz (2005, p.342) definiëren PSE als ‘the expectation caregivers hold about their ability to parent successfully. ‘Ervaringen uit de eigen kindertijd zijn van grote invloed op PSE (Grusec, Hastings & Mammone, 1994). De omgeving (kind, partner, vrienden, leefomstandigheden, sociaal economische status) kan PSE ook beïnvloeden (Jones & Prinz, 2005). Uit meerdere reviews over PSE is gebleken dat een hoge mate van PSE zorgt voor meer zelfvertrouwen en effectievere ouderschapsvaardigheden (Jones & Prinz, 2005; Coleman & Karraker, 1997).

Er is weinig onderzoek gedaan naar belangrijke factoren voor PSE bij mannen met een visuele beperking. Naar resultaten op PSE van mannen én vrouwen met een visuele beperking is wel onderzoek gedaan. Uit de these van Halters, Holder, Hulsman, Jansen en Meulmeester (2010) wordt geconcludeerd dat er geen significant verschil is tussen PSE van jongvolwassenen zonder visuele beperking en jongvolwassenen met een visuele beperking. Ook zou er geen verschil tussen mannen met en zonder een visuele beperking bestaan in PSE. De these van Balog (2011) wijst echter uit dat vrouwen met een visuele beperking hoger scoren op PSE dan mannen met een visuele beperking, terwijl mannen zonder een visuele beperking hoger scoren op PSE dan vrouwen zonder een visuele beperking. Dit verschil kan verklaard worden, omdat Halter et al. (2010) alleen jongvolwassenen zonder kinderen onderzocht en Balog (2010) zowel jongvolwassenen met en zonder kinderen onderzocht. Echter is in de these van Balog geen vergelijking gemaakt tussen mannen met en zonder een visuele beperking.

Duidelijk is dat de resultaten nog om nadere bestudering vragen. Daarom wordt PSE in deze these onderzocht met een accent op factoren die dit kunnen beïnvloeden, om zo tot specifieke resultaten te komen. Bij moeders in het algemeen blijkt uit het promotieonderzoek van Verhage (2013) dat PSE stijgt als vrouwen moeder worden. De huidige these is een geheel ander onderzoek

en daarom moeten gegevens met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. In deze these worden geen longitudinale gegevens meegenomen en wordt slechts een vergelijking gemaakt tussen mannen met en zonder een visuele beperking met en zonder kinderen. Er kan echter wel worden onderzocht of mannen met en zonder een visuele beperking met kinderen hoger scoren op PSE mannen met en zonder een visuele beperking zonder kinderen.

1.4.2. *Erfelijkheid van de visuele beperking*

Dit onderzoek richt zich op factoren die invloed hebben op PSE bij mannen met een visuele beperking. Omdat juist de visuele beperking ook een rol kan spelen op PSE, wordt erfelijkheid van een visuele beperking meegenomen. Een risicofactor voor het krijgen van een kind met een aangeboren aandoening zijn genetische factoren binnen de familie of het eigen gezin (Waelpunt & Achterberg, 2007). Als een visuele beperking erfelijk is, kan dit effect hebben op de keuze voor het vaderschap. Er is geen wetenschappelijk onderzoek bekend over een verband tussen PSE en erfelijkheid van de visuele beperking. Wel blijkt uit een kwalitatief onderzoek (Gorter & Janssen, 2002) naar moeders met een lichamelijke beperking in Nederland dat een gedeelte van de onderzoeksgroep niet kiest voor het ouderschap vanwege de mogelijkheid dat de aandoening geërfd zou kunnen worden. Mogelijk geldt dit ook voor mannen met een visuele beperking.

1.4.3. Persoonlijkheid

De persoonlijkheid van de vader blijkt, uit een longitudinaal onderzoek van Woodworth, Belsky en Crnic (1996), de sterkste voorspeller voor de kwaliteit van het vaderschap te zijn. Persoonlijkheid wordt ingedeeld in vijf basistrekken en dit zijn extraversie, vriendelijkheid, nauwkeurigheid, emotionele stabiliteit en openheid. Er is wetenschappelijk bewijs dat het onderscheid tussen de vijf basistrekken in verschillende samenlevingen, waaronder de Verenigde Staten, Duitsland, Israël, Japan en de Filippijnen wordt waargenomen (Digman, 1990). Belsky en Barends (2002) beschrijven dat individuele verschillen in persoonlijkheid zich uiten in een breed spectrum van gedrag, waaronder de ouder-kind relatie. De persoonlijkheid is niet alleen van invloed op het gedrag van de ouder, maar ook hoe de ouder functioneert op de verschillende gebieden van het leven. In eerder onderzoek is onder de gehele onderzoeksgroep van mensen met een visuele beperking onderzocht of persoonlijkheid een voorspeller was voor PSE (Wever, 2012). Uit deze these bleek dat jongvolwassenen met een visuele beperking die hoog scoorden op de persoonlijkheidsfactor ‘vriendelijkheid’, hoog scoorden op PSE. Dit zelfde gold ook voor respondenten die in hoge mate extravert zijn. Dit onderzoek zal uitwijzen of dit ook in het bijzonder voor mannen geldt.

1.4.4. Herinnering aan de eigen opvoeding

De herinnering aan de eigen opvoeding lijken een belangrijke beïnvloedende factor, omdat ervaringen uit de eigen kindertijd van grote invloed kunnen zijn op PSE (Grusec, Hastings &

Mammone, 1994). Herinnering aan de eigen opvoeding is gebaseerd op mentale representaties die zich vanaf de geboorte ontwikkelen en de basis vormen van de kwaliteit van de gehechtheid (De Haas, Bakerman-Kranenburg & Van IJzendoorn, 1994). Cumming, Davies en Campell (2000) geven aan dat er een verband zou bestaan tussen de herinnering aan de eigen opvoeding, PSE en het functioneren als ouder. Positieve herinnering hangt samen met een hoge PSE. Kef (2006) beschrijft dat adolescenten met een visuele beperking positiever zijn over hun opvoeding dan adolescenten zonder een visuele beperking. Adolescenten geven aan dat hun ouders betrokken, responsief en autonomie stimulerend zijn. Dit zou een effect kunnen hebben op PSE.

Onder alle respondenten met een visuele beperking zijn er verschillende onderzoeksresultaten. Uit de theses van Wever (2012) en Hekman (2011) blijkt dat er geen verband is tussen herinnering aan de eigen opvoeding en PSE. Wel blijkt uit de these van Wever (2012) dat ouderschapscompetenties in de jongvolwassenheid samenhangen met enkele dimensies binnen opvoedingsgedrag van ouders gedurende de adolescentie en opvoedingsbeleving van adolescenten. Bij respondenten waarvan de ouders hoog scoorden op responsiviteit en de adolescenten zelf hoog scoorden op de beleving van stimuleren van autonomie werd een patroon gevonden met hoge scores op PSE in de jongvolwassenheid. Beide theses onderzochten echter de totale onderzoeksgroep (vrouwen én mannen) en niet mannen afzonderlijk. Nieuw onderzoek zal een resultaat kunnen uitwijzen over de samenhang tussen herinnering aan de eigen opvoeding en PSE bij mannen.

Uit de these van Wildenburg (2010) blijkt uit de gezamenlijke groepsscores van mannen en vrouwen met een visuele beperking, dat er geen verschil tussen mensen met en zonder een kind gevonden is als het gaat om herinnering aan de eigen opvoeding. Onderzocht wordt of ditzelfde geldt voor alleen mannen met een visuele beperking met en zonder een kind.

1.4.5. Sociale steun

Denauw (2006) definieert het sociale netwerk als een netwerk van belangrijke personen zoals familie, vrienden en kennissen, dat fungeert als bron van ondersteuning voor het eigen welzijn en welbehagen en dat van personen in het netwerk. Uit onderzoek blijkt dat jongvolwassenen met een visuele beperking problemen ondervinden in het aangaan van sociale contacten en dat ze in vergelijking met jongvolwassenen zonder een visuele beperking een kleiner sociaal netwerk hebben (Kef, 2006) en meer problemen kunnen hebben met sociale vaardigheden (Kalksma, 2005). Dit heeft gevolgen voor het aangaan van intieme relaties in de toekomst en uit zich bijvoorbeeld in het op een latere leeftijd aangaan van intieme relaties (Kef, 2006). Daarnaast is het hebben van een groot sociaal netwerk belangrijk voor een gelukkig bestaan bij jongvolwassenen (Kef, 2006). Sociale steun is daarom een belangrijke factor en uit onderzoek van Belsky (1984) is gebleken dat sociale steun een positief effect heeft op het ouderlijk functioneren.

Aanvullend geven Jones en Prinz (2005) aan dat de personen (partner en vrienden) uit het sociale netwerk van invloed kunnen zijn op PSE. Verder blijkt uit onderzoek dat PSE een mediator is tussen sociale steun en het ouderlijk functioneren (Macphee, Fritz & Miller-Heyl,1996; Izzo, Weiss, Shanahan & Rodriguez-Brown, 2000).

Balog (2011) nam de factor sociale steun niet mee in haar these bij mensen met een visuele beperking en geeft als aanbeveling dat sociale steun een belangrijke toegevoegde variabele kan zijn voor vervolgonderzoek. Daarom wordt sociale steun in de huidige these meegenomen. Uit de these van Wildenburg (2010) blijkt dat mannen met kinderen de steun van hun studiegenoten/collega's belangrijker lijken te vinden dan vrouwen met kinderen.

Verwacht wordt dat sociale steun positief samenhangt met PSE bij mannen met een visuele beperking en dat mannen studiegenoten en collega's als belangrijke steun ervaren. Uit de these van Wildenburg (2010) bleek alleen een verschil te zijn bij de steun van de partner bij de totale groep van mensen met een visuele beperking met en zonder een kind. Onderzocht wordt of ditzelfde geldt voor mannen met een visuele beperking met en zonder kind.

1.4.6. Werksituatie

Uit meerdere onderzoeken (Keizer, Dykstra & Poortman, 2010; Christiansen & Palkovitz, 2001; Hatten, Vinter, & Williams, 2002; Warin, Solomon, Lewis, & Langford, 1999) blijkt dat het nog steeds een belangrijke rol van de vader is om de kostwinner te zijn. Aanvullend blijkt uit de gegevens van Korvorst en Traag (2010), in hun onderzoek voor het CBS, dat in 2009 in 62% van de gezinnen de vader meer werkt dan de moeder en om deze reden wordt ook de werksituatie in het model meegenomen. Verder blijkt uit het onderzoek van Woodworth, Belsky en Crnic (1996) dat de sociaal economische status een belangrijke voorspeller is voor de kwaliteit van vaderschap en geven Jones en Prinz (2005) aan dat de economische situatie van invloed kan zijn op PSE. Bandura, Barbaranelli, Caprara en Pastorelli (2001) beschrijven dat PSE het verband tussen sociaal economische status en de ontwikkeling van het kind medieert.

De werksituatie hangt volgens Kef (1997) samen met het ouderschap en het functioneren van ouders. Wanneer men betaald werk heeft dan heeft dit een positief effect op andere factoren zoals de grootte van het sociale netwerk en het gevoel van zelfredzaamheid. Verder blijkt uit het promotieonderzoek van Keizer, Dijkstra en Poortman (2010) dat mannen met kinderen een hoger inkomen hebben dan mannen zonder kinderen. Voor dit onderzoek gebruikten zij gegevens van 1451 mannen uit het Netherlands Kinship Panel Study (NKPS) in de leeftijd van 40 tot 59 jaar. Verklaringen voor het verschil in inkomen die de onderzoekers geven is dat mannen met kinderen hun prioriteiten aanpassen en het bieden van financiële zekerheid is een belangrijke zaak die het kind ten goede komt.

Een tweede verklaring is dat mannen met goede economische vooruitzichten vader worden. In dit onderzoek wordt dus verwacht dat de werksituatie samenhangt met PSE. Tegenstrijdig is echter dat uit de these van Woolderink (2009), dat is uitgevoerd onder de groep bestaande uit mannen en vrouwen met een visuele beperking, blijkt dat de werksituatie niet samenhangt bij het wel of niet aangaan van ouderschap. Omdat mannen vaker dan vrouwen fulltime werken (CBS, 2010) is de verwachting dat de werksituatie bij mannen alleen wel kan samenhangen met PSE of het aangaan van vaderschap. Daarom wordt in deze these onderzocht of werksituatie samenhangt met PSE bij mannen met een visuele beperking.

1.4.7. Ervaren gevoel van stigmatisering vanuit de maatschappij

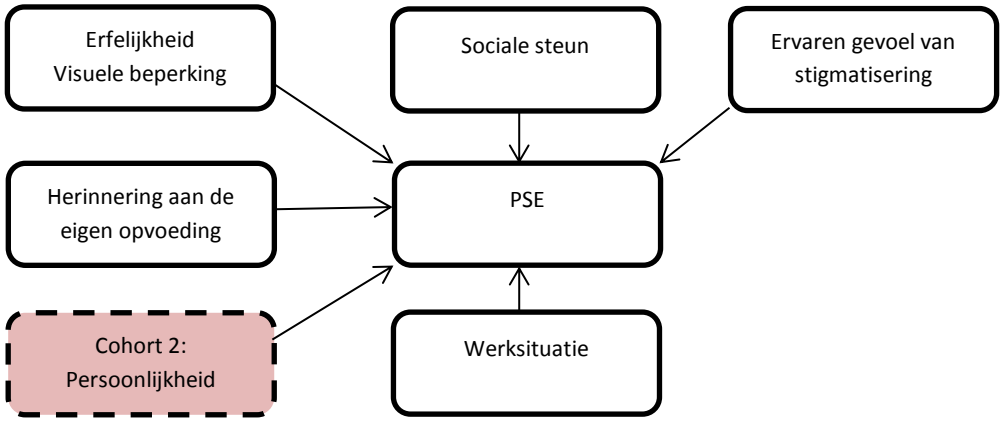
Een laatste factor die samen zou kunnen hangen met PSE is de stigmatisering vanuit de maatschappij. Rüsch, Angermeyer en Corrigan (2005) noemen stigmatisering een proces, waarbij een bepaalde groep als minderwaardig wordt gezien, omdat zij verschillen in hun eigenschappen van de dominante groepen in de cultuur. In de maatschappij bestond een onterecht stigma dat mensen met een visuele beperking geen goede ouders zouden kunnen zijn (Kirschbaum & Olkin, 2002). De ervaring leert dat ouders met beperkingen negatieve reacties vanuit de omgeving krijgen. Het recht om kinderen te krijgen is fundamenteel, voor ouders met beperkingen echter wordt dat recht nogal eens in twijfel getrokken (Conley-Jung & Olkin, 2001).

Mensen met een visuele beperking weten dat dit soort vooroordelen bestaan en hebben daar dagelijks mee te maken. Het is daarom niet vreemd dat mensen met een visuele beperking in een veel later stadium kinderen krijgen (Kef, 2006). Hekman (2011) en Bierstekker (2012) onderzochten het ervaren gevoel van stigmatisering. Uit het onderzoek van Hekman (2011) bleek dat er geen significant verschil werd gevonden tussen ervaren gevoel van stigmatisering bij ouders met en ouders zonder visuele beperking en Bierstekker (2012) vond geen verband tussen PSE en stigmatisering bij zowel mannen als vrouwen met een visuele beperking met en zonder kind. Wel werd een negatief verband gevonden tussen gevoel van competentie en gevoelens van verantwoording ten opzichte van de omgeving. Beide onderzoeken onderzochten niet specifiek hoe stigmatisering is voor de mannen. Als aanbeveling geeft Hekman (2011) dat hier breder onderzoek naar uitgevoerd kan worden. Daarom wordt stigmatisering in het huidige onderzoek meegenomen.

Uit het onderzoek van Kef en Sleurink (2013) blijkt dat mannen met een visuele beperking minder een gevoel van stigmatisering ervaren dan vrouwen met een visuele beperking. Dit wil echter niet zeggen dat er geen samenhang is tussen mannen met een visuele beperking en een ervaren gevoel van stigmatisering. Omdat volgens Kirschbaum en Olkin (2002) en Conley-Jung en Olkin (2001) een onterecht stigma bestaat dat mensen met een beperking geen goede ouders kunnen zijn, is wel de verwachting dat er een mogelijk verband tussen stigmatisering en PSE aanwezig is.

1.5. Onderzoeksvragen

In deze these wordt allereerst onderzocht of er mogelijke verschillen op PSE bij mannen met een visuele beperking in vergelijking met mannen zonder een visuele beperking zijn.
Vervolgens focust deze these op de groep mannen met een visuele beperking. Onderzocht zal worden welke factoren gerelateerd zijn aan PSE. Deze factoren zijn de erfelijkheid van de visuele beperking, herinnering aan de eigen opvoeding, sociale steun, werksituatie, en ervaren gevoel van stigmatisering. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen mannen met een visuele beperking met en zonder kind (subgroep 1 en 3). Bij een gedeelte van de groep mannen met een visuele beperking (cohort 2, verder in deze these subgroep 2 genoemd; zie de methode voor een toelichting) is daarnaast ook persoonlijkheid als concept in de dataverzameling opgenomen. In figuur 1.2 wordt weergegeven hoe de samenhang tussen de factoren wordt onderzocht.



Figuur 1.2. Conceptueel model voor mannen met visuele beperking[1]

Bovenstaande leidt tot de volgende onderzoeksvragen:

1. a. Hoe scoren mannen met en zonder een visuele beperking en met en zonder kind op PSE (pre en post) en wat zijn de verschillen tussen deze subgroepen?
   b. Hoe scoren mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen op erfelijkheid van de visuele beperking, herinnering aan de eigen opvoeding, sociale steun, werksituatie en ervaren gevoel van stigmatisering en wat zijn de verschillen?

2. Hoe hangen de factoren (erfelijkheid van de visuele beperking, herinnering aan de eigen opvoeding, sociale steun, werksituatie en ervaren gevoel van stigmatisering) met PSE samen

[1] Dit model wordt twee keer getest. Eén keer zonder persoonlijkheid en één keer met persoonlijkheid. De variabele persoonlijkheid wordt alleen getest binnen subgroep twee omdat alleen bij cohort twee het onderdeel persoonlijkheid is meegenomen in de vragenlijst. Er is voor gekozen om twee keer te testen, zodat zowel persoonlijkheid meegenomen kon worden als dat op deze manier de mannen in cohort één ook meegenomen konden worden. Dit omdat, juist in cohort één veel mannen met kinderen zijn opgenomen en dit de analyses krachtiger maakt.

binnen de groep mannen met een visuele beperking en hoe geldt dit voor de volgende subgroepen?

   a. Mannen met een visuele beperking zonder kinderen.
   b. Mannen met een visuele beperking zonder kinderen uit cohort twee.
   c. Mannen met een visuele beperking met kinderen.

3. Welke factoren(erfelijkheid van de visuele beperking, herinnering aan de eigen opvoeding, sociale steun, werksituatie en ervaren gevoel van stigmatisering) voorspellen PSE bij mannen met een visuele beperking en hoe geldt dit voor de volgende subgroepen?
   a. Mannen met een visuele beperking zonder kinderen.
   b. Mannen met een visuele beperking zonder kinderen uit cohort twee.
   c. Mannen met een visuele beperking met kinderen.

4. Welke verschillen en overeenkomsten zijn er tussen de factoren bij mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen?

Niet eerder is een vergelijking gemaakt tussen mannen met en zonder een visuele beperking met en zonder kinderen. Uit onderzoek blijkt dat er uiteenlopende resultaten zijn als het gaat om het verschil in PSE voor mannen én vrouwen met en zonder een visuele beperking (Halters et al. 2010; Balog, 2010). Mensen met een beperking hebben te maken met ervaringen van vooroordelen als het gaat om het recht om kinderen te krijgen (Conley-Jung, Olkin, 2001; Kirshbaum, 2000). Daarom is de verwachting voor de eerste deelonderzoeksvraag dat mannen zonder een visuele beperking zich meer competent voelen dan mannen met een visuele beperking en hoger scoren op PSE. Ook wordt verwacht dat mannen met kinderen hoger scoren op PSE dan mannen zonder kinderen, omdat uit het promotie onderzoek van Verhage (2013) blijkt dat PSE over het algemeen stijgt als vrouwen moeder worden. Dit is een geheel ander onderzoek, want het huidige onderzoek is geen longitudinaal onderzoek en er is slechts een vergelijking tussen een groep mannen met en zonder een visuele beperking met en zonder kinderen gemaakt. Daarom moet de theoretische onderbouwing met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden.

De verwachting voor de tweede deelonderzoeksvraag, waar het verschil tussen mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen onderzocht wordt, is dat er een verschil aangetoond zal worden tussen de steun van de partner bij mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen. Dit omdat uit de these van Wildenburg (2010), waarin het verschil tussen verschillende factoren bij de totale groep mensen met een visuele beperking met en zonder kind werd onderzocht, bleek dat er alleen een verschil was voor steun van de partner onder de totale groep mensen met

een visuele beperking. Daarnaast wordt verwacht dat in de groep mannen met kinderen minder mannen zijn waarbij de visuele beperking erfelijk is, omdat uit onderzoek naar moeders (Gorter & Janssen, 2002) is gebleken dat een gedeelte niet kiest voor het moederschap vanwege de erfelijkheid van een lichamelijke beperking. De verwachting is dat ditzelfde geldt voor mannen met een visuele beperking. Als laatste wordt verwacht dat er bij de groep mannen met kinderen, meer mannen zijn met werk, omdat uit het onderzoek van Keizer, Dijkstra en Poortman (2010) blijkt dat mannen met kinderen een hoger inkomen hebben dan mannen zonder kinderen. Verklaringen voor het verschil in inkomen die de onderzoekers geven is dat mannen met kinderen hun prioriteiten aanpassen en het bieden van financiële zekerheid is een belangrijke zaak die het kind ten goede komt. Om deze reden zou ook het hebben van een baan een verschil kunnen zijn bij mannen met een visuele beperking met en zonder kind.

Het model van Belsky (1994) is een procesmodel wat inzicht geeft in welke factoren van invloed zijn op het aangaan van vaderschap. In dit model wordt verondersteld dat de persoonlijkheid van de ouder, de karaktereigenschappen van het kind en de bredere sociale context het ouderschap direct beïnvloeden en dat de ontwikkelingsgeschiedenis, de huwelijksrelatie, het sociale netwerk en beroepservaringen van invloed zijn op het functioneren als ouder. Ook wordt verwacht dat de omgeving (kind, partner, vrienden, leefomstandigheden, sociaal economische status) samenhangt met PSE (Jones & Prinz, 2005). Om bovenstaande redenen wordt voor onderzoeksvragen twee en drie verwacht dat herinnering aan de opvoeding, persoonlijkheid, sociale steun van de partner en anderen en de werksituatie samenhangen met PSE en ook voorspellers zijn voor PSE.

Specifiek wordt voor herinnering aan de eigen opvoeding een positieve samenhang verwacht met PSE (Grusec, Hastings & Mammone, 1994; Cumming, Davies en Campell,2000). Er wordt een positief verband verwacht tussen sociale steun en PSE, omdat uit onderzoek blijkt dat PSE een mediator is tussen sociale steun en het ouderlijk functioneren (Macphee, Fritz & Miller-Heyl,1996; Izzo, Weiss, Shanahan & Rodriguez-Brown, 2000). Ook is de verwachting dat collega's een belangrijke steun zijn voor mannen met een visuele beperking, omdat uit de these van Woolderink (2009) bleek dat mannen meer waarde hechten aan de steun van collega's dan vrouwen.

Voor de werksituatie blijkt uit de these van Woolderink (2009), uitgevoerd onder de groep mannen en vrouwen met een visuele beperking, dat deze niet samenhangt bij het wel of niet aangaan van ouderschap. Omdat mannen, vaker dan vrouwen, fulltime werken (CBS, 2010) is de verwachting dat de werksituatie bij mannen alleen wel kan samenhangen met PSE of het aangaan van vaderschap.

Uit het onderzoek van Kef en Sleurink (2013) blijkt dat mannen met een visuele beperking minder een gevoel van stigmatisering ervaren dan vrouwen met een visuele beperking. Desondanks is de verwachting dat er mogelijk een negatief verband is tussen stigmatisering en PSE, gebaseerd op

de constateringen van Kirschbaum en Olkin (2002) en Conley-Jung en Olkin (2001) dat er een onterecht stigma in de maatschappij bestaat dat mensen met een beperking geen goede ouders kunnen zijn.

Voor mannen met een visuele beperking uit cohort twee wordt een positief verband verwacht tussen persoonlijkheid en PSE, omdat uit het onderzoek van Woodworth et al. (1996) blijkt dat persoonlijkheid de sterkste voorspeller was voor de kwaliteit van vaderschap. Aanvullend beschrijven Belsky en Barends (2002) dat persoonlijkheid van invloed is op het gedrag van de ouder en dat zijn functioneren de opvoeding beïnvloedt en ook de ontwikkeling van het kind. Ook bleek uit de these van Wever (2012) dat jongvolwassenen met een visuele beperking die hoog scoorden op de persoonlijkheidsfactor 'vriendelijkheid', een hoge score hadden op PSE. Ditzelfde gold ook voor respondenten die in hoge mate extravert zijn.

Voor de laatste onderzoeksvraag is er geen verwachting, omdat hier nog niet eerder onderzoek naar gedaan is.

Methode

2.1 Procedure

De respondenten die onderzocht worden in deze these zijn afkomstig uit het longitudinaal onderzoek van dr. S. Kef. Zij doet onderzoek naar verschillende aspecten van mensen met een visuele beperking en het onderzoek richt zich op het sociale netwerk en de verwachtingen rondom het ouderschap (www.psy.vu.nl/verderkijken). Het longitudinale onderzoek is in 1994 door dr. S. Kef als promotieonderzoek gestart en heeft daarna nog drie vervolgonderzoeken gehad in 2004, in 2009 en in 2012-2017. Het onderzoek van 1994 bestond uit 316 jongeren (cohort één genoemd) in de leeftijd van 14 tot en met 23 jaar (Kef, 1999). Deze respondenten zijn via instellingen en hulpverlenende instanties voor mensen met een visuele beperking benaderd (Kef, 2006).

In het onderzoek van 2004 namen 205 respondenten uit het eerste cohort opnieuw deel. Bij dit tweede onderzoek is een tweede cohort toegevoegd van 154 respondenten (leeftijd van 14 tot en met 21 jaar). Deze respondenten zijn tevens benaderd via contactpersonen van instellingen en scholen voor mensen met een visuele beperking (Kef, 2006). Bij het laatste meetmoment in 2009 zijn 161 respondenten (leeftijd van 28 tot en met 38 jaar) die voor de derde keer deelnemen en nemen 106 respondenten (leeftijd van 20 tot en met 28 jaar), afkomstig uit het tweede cohort, voor de tweede keer deel. Dit onderzoek gebruikt voornamelijk informatie uit het derde onderzoek en is daarmee een cross-sectioneel onderzoek.

In het huidige onderzoek worden ook de resultaten van mannen zonder een visuele beperking meegenomen. Zodoende kunnen vergelijkingen gemaakt worden tussen de groep mannen met en zonder een visuele beperking. Voor het verzamelen van deze vergelijkingsgroep is in het

project in 2009 gebruik gemaakt van de Random Digit Dialing (RDD) methode. In deze methode genereert een nummergenerator een bestand met telefoonnummers, waarbij getracht wordt om een random verdeling van netnummers en mobiele telefoonnummers van de twaalf provinciën van Nederland te verkrijgen. Met de nummers die door de nummergenerator waren geselecteerd is telefonisch contact opgenomen. Als de personen mee wilden werken aan het onderzoek en voldeden aan de inclusiecriteria (tussen de 20 en 40 jaar en geen visuele beperking) is een telefonisch interview ingepland. De vergelijkingsgroep is aangevuld met deelnemers van de campus en omgeving van de Vrije Universiteit, omdat de RDD-methode veel tijd in beslag nam.

Tijdens de dataverzameling in 1996 en 2004 is gebruik gemaakt van computer ondersteunend interviewen. Het persoonlijk interview met behulp van een laptop wordt *Computer assisted data collection* (CADAC) genoemd. Tijdens deze dataverzamelingsmomenten is gebruik gemaakt van de CAPI (*Computer Assisted Personal Interview*) en CASI (*Computer Assisted Self Interview*) methoden. Bij CAPI typt de interviewer het antwoord in en bij CASI typt de respondent zelf het antwoord in (Kef, 2006).

Tijdens de dataverzameling in 2009 is gebruik gemaakt van een telefonisch interview volgens de CATI- methode (*Computer Assisted Telephone Interview*). Dit is een methode waarbij de interviewer via de telefoon vragen kan stellen en tegelijkertijd de antwoorden in de computer kan invoeren (CATI software programma Blaise Pascal). Gekozen is voor de CATI- methode, omdat deze in vergelijking met een persoonlijk interview zorgt voor een tijdswinst en meer privacy van de respondenten.

Voor alle dataverzamelingsmomenten geldt dat het interview bij alle respondenten op dezelfde manier is afgenomen. Het softwareprogramma heeft een vast vraagpatroon. Verder werd het interview afgenomen bij de respondenten thuis tijdens het eerste en tweede meetmoment en tijdens het derde meetmoment was dit in een stille en gesloten ruimte. Ook was er gelegenheid tot het nemen van pauzes door de respondenten. De interviewafname van de respondenten met een visuele beperking duurde gemiddeld anderhalf uur en voor de vergelijkingsgroep van het derde meetmoment gold een gemiddelde van 20 minuten. De interviewers zijn van te voren getraind om de betrouwbaarheid van de afname van het interview te vergroten.

2.2 Respondenten

Dit onderzoek richt zich op mannen en maakt daarom gebruik van de data van alle mannen uit het onderzoek van dr. S. Kef. Er is een groep mannen met visuele beperking en een groep mannen zonder visuele beperking (vergelijkingsgroep). Voor onderzoeksvraag één worden deze twee groepen met elkaar vergeleken. De onderzoeksvragen daaropvolgend richten zich uitsluitend op de groep mannen met een visuele beperking (VB). Deze groep wordt in drie subgroepen ingedeeld.

- In subgroep één worden mannen VB zonder kinderen uit zowel cohort één als cohort twee onderzocht (N=123, grote groep dus analyses zijn krachtiger).
- In subgroep twee worden mannen VB zonder kinderen uit alleen cohort twee onderzocht (N=51, door analyses voor deze subgroep kan de rol van persoonlijkheid worden bestudeerd).
- Subgroep drie omvat mannen VB met kinderen uit beide cohorten. (N=22, in deze groep kan exploratief gekeken worden of de gevonden relaties van variabelen met PSE uit subgroep 1 hier ook gevonden worden).

De vergelijkingsgroep (mannen zonder een visuele beperking) bestaat uit 27 mannen (leeftijd van 19 tot en met 40 jaar, *M* = 31.41, *SD* = 6.957). Van deze mannen hebben 13 één of meer kinderen (leeftijd van 26 tot en met 40 jaar, *M* = 36.00, *SD* = 4.416). De leeftijd voor de mannen zonder kinderen is 19 tot en met 40 jaar (*M* = 27.14, *SD* = 6.175).

De groep mannen met een visuele beperking bestaat uit 145 mannen, met een leeftijd van 20 tot en met 38 jaar (*M* = 28.47, *SD* = 5.105). Subgroep één, mannen met visuele beperking, zonder kinderen bestaat uit 123 respondenten (leeftijd van 20 tot en met 37 jaar, *M* = 27.60, *SD* = 4.873). Subgroep twee bestaat uit 51 mannen (leeftijd van 20 tot en met 26 jaar, *M* = 22.54, *SD* = 1.720). Subgroep drie bestaat uit 22 mannen met visuele beperking met kinderen (leeftijd 21 tot en met 38 jaar, *M* = 33.23, *SD* = 3.702). De leeftijd van de mannen met kinderen is vergelijkbaar met de gemiddelde leeftijd waarop mannen vaders worden volgens de cijfer van het CBS (2013).
Verdere gegevens van de verschillende subgroepen zijn weergegeven in tabel 2.1.

Tabel 2.1

Achtergrondvariabelen

Achtergrondvariabele	Subgroep 1 Mannen VB Geen kinderen (N=123)	Subgroep 2 Mannen VB Geen kinderen Persoonlijkheid (N=51)	Subgroep 3 Mannen VB Wel kinderen (N=22)	Vergelijkings-groep (N=27)
Hoogst voltooide opleiding				
Basischool	1 (1%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
LBO, MAVO, VMBO, MBO-1, HAVO-onderbouw (eerste 3 jaar HAVO/VWO)	17 (14%)	8 (15%)	0 (0%)	3 (11%)
HAVO, VWO, MBO-2 t/m MBO-4	63 (51%)	33 (65%)	9 (41%)	10 (37%)
HBO, WO	38 (31%)	8 (16%)	13 (59%)	12 (45%)
Anders	4 (3%)	2 (4.%)	0 (0%)	2 (7%)
Vaste partner				
Ja	56 (46%)	24 (47%)	21 (96%)	16 (59%)
Nee	67 (54%)	27 (53%)	1 (4%)	11 (41%)
Beloop visuele beperking				
Veranderlijk	26 (21%)	10 (20%)	7 (32%)	Nvt
Stabiel	97 (79%)	41 80%)	15 (68%)	Nvt

2.3 Instrumenten

Verschillende vragenlijsten zijn afgenomen om PSE, herinnering aan de eigen opvoeding, sociale steun, ervaren gevoel van stigmatisering, persoonlijkheid, erfelijkheid van de visuele beperking en werksituatie te meten. In tabel 2.2 zijn de cronbach's alpha's opgenomen van deze concepten, deze waren allen voldoende tot goed.

Parental Self-Efficacy: PSE wordt gemeten met de Parental Self-Efficacy Scale (Pedersen, Bryan, Huffman en Del Carmen, 1989). De schaal bestaat uit 16 items waarbij op een zevenpuntschaal (1= helemaal niet van toepassing tot 7 = helemaal wel van toepassing) de antwoorden kunnen worden aangegeven. Hoe hoger de score hoe hoger de PSE. Daarbij is onderscheid gemaakt tussen mannen zonder kinderen en mannen met kinderen, respectievelijk de vragenlijst voor pre- en post-PSE. Een voorbeeldvraag voor de pre-PSE vragenlijst is: '. Ik zou graag moeder/vader willen worden en heb er vertrouwen in dat ik dat zal kunnen.' en in de post-PSE vragenlijst wordt deze als volgt gesteld: 'ik voel me zelfverzekerd in mijn rol als ouder'. Van deze 16 items is vervolgens de gemiddelde score berekend per respondent en meegenomen in de analyses.

Herinnering aan de eigen opvoeding: Dit wordt gemeten met de Egna Minnen Betraffende Uppfostran (EMBU, Arrindell, Gerlsma, Vandereycken, Hageman, & Daeseleire, 1998). De EMBU

bestaat uit 24 items met drie subschalen: afwijzing, emotionele warmte en (over)bescherming. De respondent kon de vragen beantwoorden middels een vierpuntschaal, waarvan de antwoordmogelijkheden zijn: nooit, zelden, vaak, en meestal. Enkele voorbeelden van deze vragen zijn: 'Mijn ouders lieten met woorden of gebaren merken dat ze van mij hielden' en 'Het gebeurde wel dat mijn ouders mij meer straf gaven dan ik verdiende'.

Sociale Steun: Met de Persoonlijke Netwerk Lijst (PNL, Meeuws, 1990) wordt gevraagd in hoeverre de steun van mensen uit het sociale netwerk belangrijk is voor de respondent. Op verschillende steungebieden kan een cijfer worden toegekend tussen de 10 en 100 aan de verschillende personen. De eerste vraag is: 'Hoe belangrijk is voor jou in je vrije tijd?' Aan verschillende personen kan dan een cijfer worden toegekend van 10 tot en met 100. Van deze personen is in dit onderzoek de vader, moeder, broers en zussen, partner, beste vrienden, overige vrienden en studiegenoten/collega's meegenomen. De andere twee vragen hebben betrekking op hoe de respondent worden geholpen door deze personen bij problemen in sociale contacten en problemen op school en werk. Van de uitkomsten op deze drie steungebieden is het gemiddelde van elke respondent genomen. Dit is niet eerder gedaan, maar omdat de cronbach's alpha's (tabel 2.2) voldoende betrouwbaar bleken te zijn, is hier voor gekozen.

Stigmatisering: Dit wordt gemeten met vier items. De items bestaan uit een vijfpuntschaal met als antwoordmogelijkheden; nooit, zelden, soms, vaak en erg (Ali, Strydom, Hassiotis, Williams & King, 2008). Een voorbeeldvraag is: 'De manier waarop mensen met mij praten, maakt me boos'. Van de vier items is de gemiddelde score gebruikt.

Persoonlijkheid: Met de Nederlandse, verkorte versie van de Big Five (Gerris, Houtmans, Kwaaitaal-Roosen, Schipper, Vermulst & Janssens, 1998) zijn de vijf persoonlijkheidskenmerken gemeten. De vijf persoonlijkheidskenmerken zijn extraversie, vriendelijkheid, nauwkeurigheid, emotionele stabiliteit en openheid. De schaal is een zelfbeoordelingslijst waarin 30 eigenschappen worden beschreven (zes voor elk persoonheidskenmerk). Elke eigenschap wordt beoordeeld met een zevenpuntschaal (helemaal niet tot helemaal wel van toepassing). De persoonlijkheid is eenmaal gemeten tijdens het tweede moment van het tweede cohort. De reden dat dit eenmaal is gemeten is omdat de persoonlijkheid stabiel blijft over de levensloop van adolescenten en deze zijn ook in staat hun persoonlijkheid op adequate wijze te beschrijven (Scholte, van Aken & Van Lieshout, 1997).

Erfelijkheid: Om de erfelijkheid van de visuele beperking te meten is de vraag 'Is dit een erfelijke aandoening?' gesteld. Deze vraag heeft drie antwoordmogelijkheden, namelijk 'ja', 'nee' of 'ik weet niet'. Alleen antwoordmogelijkheden 'ja' en 'nee' worden meegenomen in deze these.

Werksituatie: Voor het vaststellen van de werksituatie is in het interview een vraag opgenomen. Deze vraag is: 'Wat is momenteel je werksituatie?' Antwoordmogelijkheden zijn: betaald werk, onbetaald werk, studerend en werkzoekend/werkloos. Ook wordt meegenomen of

een respondent is afgekeurd en voor hoeveel procent. Uiteindelijk zijn de respondenten in dit onderzoek samengevoegd tot twee groepen: werkend/studerend en werkloos/afgekeurd.

Tabel 2.2

Cronbach's Alpha's Concepten

Concepten	**α**	**Aantal items**
PSE pre	.85	16
PSE post	.82	16
Herinnering aan eigen opvoeding		
Afwijzing	.80	8
Emotionele warmte	.93	14
(Over)bescherming	.44	2
Sociale steun		
Steun vader	.79	3
Steun moeder	.74	3
Steun broers en zussen	.75	3
Steun partner	.95	3
Steun beste vrienden	.81	3
Steun overige vrienden	.87	3
Steun studiegenoten/collega's	.74	3
Stigmatisering	.69	4
Persoonlijkheid		
Emotionele stabiliteit	.79	6
Extraversie	.82	6
Vriendelijkheid	.81	6
Zorgvuldig	.89	6
Openheid ideeen	.71	6

2.4 Data-analyse

De verzamelde gegevens worden verwerkt in het statistische programma Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versie 19, 2012). Voorafgaand aan het testen van de onderzoeksvragen, worden analyses uitgevoerd om, daar waar van toepassing, te controleren op schendingen van de assumpties van normaliteit, lineairiteit, multicollineairiteit en homogeniteit van de variantie. De normaliteit is getest door middel van de *skewness*, *kurtosis* en het analyseren van de histogrammen. Lineairiteit is middels een plot geanalyseerd, multicollineairiteit op basis van de VIF waardes en de homogeniteit van de variantie is onderzocht door middel van een Levene's test.

Voor alle statistische analyses wordt een significantieniveau van p =.05 gebruikt om zo tot betrouwbare resultaten te komen. Er is sprake van een trend als de p-waarde tussen .05 en .10 wordt waargenomen, dit wordt kenbaar gemaakt middels een upper ^{t}. De strategie die gehanteerd is met betrekking tot de *missing-values* is de *pairwise* methode, om op die manier de grootte van de

groep bij verschillende testen te waarborgen. Dit leidt echter wel tot variërende groepsgroottes bij de variabelen.

In de eerste deelonderzoeksvraag, waar de verschillen in PSE tussen mannen met en zonder een kind en met en zonder een visuele beperking worden onderzocht, zal gebruik worden gemaakt van de independent samples t-test.

In de tweede deelonderzoeksvraag, waar de verschillen en overeenkomsten in de variabelen bij mannen met visuele beperking met en zonder kinderen worden onderzocht, wordt een independent samples t-test gebruikt. Voor de nominale variabelen, erfelijkheid van de visuele beperking en werksituatie, is een chi-square toets gebruikt. Voor zowel de eerste als tweede deelonderzoeksvraag geldt, dat voor de niet normaal verdeelde variabelen de Mann-Whitney U test wordt gebruikt.

De samenhang tussen PSE (pre en post), herinnering aan de eigen opvoeding, sociale steun, ervaren gevoel van stigmatisering en persoonlijkheid zal middels een Pearsons' correlatietoets getest worden. Daarbij geldt dat persoonlijkheid alleen wordt meegenomen voor subgroep 2. Voor de erfelijkheid van de visuele beperking en de werksituatie in relatie tot PSE wordt een t-test afgenomen.

Door gebruik van regressieanalyse wordt onderzocht of de variabelen voorspellers zijn voor PSE. In een regressieanalyse wordt, in tegenstelling tot een correlatietest, rekening gehouden met de onderlinge verbanden tussen al deze variabelen. Voor alleen cohort 2 (subgroep 2) wordt ook persoonlijkheid als variabele meegenomen. Allereerst is een simpele regressie analyse gedaan om vast te stellen in welke mate de variabelen onafhankelijk van elkaar een bijdrage leveren aan het model. Vervolgens is de multipele regressieanalyse stap voor stap opgebouwd te beginnen bij de meest significante factor.

Resultaten

3.1 Vergelijking PSE bij mannen met en zonder een visuele beperking en met en zonder kinderen

Voorafgaand aan dit onderzoek zijn analyses uitgevoerd om te controleren op schendingen van de assumpties van normaliteit, lineairiteit, multicollineairiteit en homogeniteit van de variantie. Als er schendingen waren, wordt dit samen met de gekozen actie vermeld. In tabel 6.1 en 6.2 (zie bijlage) zijn de kenmerken van de variabelen weergegeven voor mannen met een visuele beperking. Zoals in het hoofdstuk methoden genoemd, zijn bij de vergelijkingsgroep 27 respondenten zonder een visuele beperking, en in totaal zijn er 145 respondenten met een visuele beperking (*N subgroep 1* = 123, *N subgroep 2* = 51, *N subgroep 3* = 22). In sommige gevallen is de respondentengroep kleiner. Dit is bijvoorbeeld zo bij de sociale steun van partners, want niet alle respondenten hebben een

partner. Voorafgaand is het belangrijk om te vermelden dat de groep mannen met een visuele beperking zonder kinderen (subgroep 1) en de kleinere groep mannen VB zonder kinderen, met persoonlijkheid gemeten (subgroep 2), van elkaar verschillen en dat dit invloed kan hebben op de resultaten. Subgroep 2 is kleiner en veel jonger in leeftijd in verhouding met subgroep 1. Ook is persoonlijkheid meegenomen bij deze groep.

3.1.1. Vergelijking PSE bij mannen met en zonder een visuele beperking (VB)

Om de eerste deelonderzoeksvraag te kunnen beantwoorden waren t-testen gedaan tussen allereerst mannen met en zonder een visuele beperking (VB). Ook is gekeken naar een verschil tussen mannen met en zonder kinderen.

De variabele PSE is getest op normaliteit door gebruik van de Skewness en Kurtosis. Bij de vergelijkingsgroep mannen zonder VB met kinderen werd duidelijk dat er niet aan de eisen van normaliteit is voldaan. Daarom wordt voor deze groep een Mann-Whitney U test uitgevoerd. De homogeniteit is getest door gebruik te maken van de Levene's test.

Er was een significant verschil tussen mannen met VB zonder kinderen en mannen met VB met kinderen, waarbij de mannen met kinderen hoger scoren op PSE dan mannen zonder kinderen (*M* = 5.40, *SD* = 0.90 versus respectievelijk *M* = 5.09/0.52, *t* =2.25). Ook was er een significant verschil tussen mannen met VB zonder kinderen en mannen zonder VB met kinderen, waarbij mannen zonder VB hoger scoorden (*M* = 5.19, *SD* = 0.90 versus *M* = 5.50, *SD* = 0.62, *t* =-2.20). Als de mannen worden ingedeeld op wel of geen kinderen ongeacht een visuele beperking dan was er ook een significant verschil. De mannen met kinderen scoorden hoger op PSE dan de mannen zonder kinderen (*M* = 5.50, *SD* = 0.90 versus *M* = 5.09 *SD* = 0.90, *t* =3.24). Er was geen significant verschil in PSE tussen mannen met en zonder een visuele beperking, ongeacht of ze wel of geen kinderen hadden.

3.1.2. Vergelijking mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen op mogelijke voorspellers voor PSE

In de tweede deelonderzoeksvraag wordt onderzocht wat het verschil is tussen de variabelen die in deze studie gebruikt worden als mogelijke voorspeller van PSE, bij mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen. Om de verschillen en overeenkomsten in variabelen met elkaar te vergelijken worden verschillende testen uitgevoerd. Voor de ordinale/ratio variabelen wordt gebruik gemaakt van een t-test of een Mann-Whitney U test. De ordinale/ratio variabelen zijn getest op normaliteit door gebruik van de *Skewness* en *Kurtosis*. Deze gegevens staan vermeld in tabel 6.1. Bij subgroep 1(grote groep mannen VB zonder kinderen) zijn niet alle variabelen normaal verdeeld, maar op basis van de groepsgrootte kan uitgegaan worden van de centrale limietstelling en zijn alle variabelen van subgroep 1 bij benadering normaal verdeeld (Pallant, 2011). Bij subgroep 3 (mannen VB met kinderen) zijn de variabelen steun broers en zussen, steun partner en steun beste vrienden

niet normaal verdeeld. Daarom wordt voor deze groepen een Mann-Whitney U test uitgevoerd. De homogeniteit is getest door gebruik te maken van de Levene's test. In tabel 3.1 worden de gegevens beschreven.

Tabel 3.1

Gegevens Independent T-test en Mann-Whitney U test verschil PSE man VB zonder kinderen (N=123) en man VB met kinderen (N=21)

Variabele	**M/Mdn man VB geen kinderen**	**M / Mdn man VB wel kinderen**	**t / z**
Herinnering aan eigen opvoeding			
(Over)bescherming	2.38	2.59	-1.39
Emotionele warmte	3.32	3.34	-.23
Afwijzing	1.57	1.49	.79
Sociale steun			
Steun vader	55.88	59.37	-.60
Steun moeder	61.87	61.97	-.02
Steun broers en zussen	56.67	53.33	-1.18
Steun partner	80.00	86.67	-.24*
Steun beste vrienden	73.33	70.00	-1.30
Steun overige vrienden	40.97	41.36	-.10
Steun studiegenoten/collega's	43.97	56.67	-.35**
Stigmatisering	1.90	1.84	.47

Note. $^{t}p < .1$. *p < .05. **p < .01.

Uit tabel 3.1 blijkt dat de variabelen steun partner en steun studiegenoten/collega's significant van elkaar verschillen. Bij mannen met VB met kinderen zijn de steun van de partner en de steun van studiegenoten/collega's belangrijker dan voor mannen met VB zonder kinderen. Voor de andere variabelen geldt dat deze niet van elkaar verschillen.

Voor de nominale variabelen erfelijkheid van de visuele beperking en werksituatie is een chi-kwadraat test afgenomen. Hiermee wordt getest of de verdeling van de variabelen in beide subgroepen aan elkaar gelijk zijn. Uit de gegevens blijkt dat werksituatie ($X^2(1) = .257$, $p = .612$) en erfelijkheid ($X^2(1) = 2.034$, $p = .154$) beiden geen significante verschillen laten zien. Daardoor kan aangenomen worden dat mannen VB met en zonder kinderen aan elkaar gelijk zijn voor wat betreft de variabelen werksituatie en erfelijkheid.

3.2 Samenhang tussen variabelen

Zoals in de methode is beschreven, worden in dit onderzoek drie subgroepen in de groep mannen met een visuele beperking onderscheiden. In tabel 3.2 wordt weergegeven of er verschillen in PSE zijn voor deze subgroepen wat betreft erfelijkheid van de visuele beperking en werksituatie. Dit blijkt niet het geval te zijn. Voor de overige interval/ratio variabelen is ter beantwoording van de

tweede onderzoeksvraag, die gericht is op samenhang per subgroep een Spearman's rho correlatie uitgevoerd en deze correlaties zijn weergegeven in tabellen 3.3, 3.4 en 3.5. In de subparagrafen worden de correlaties beschreven.

Tabel 3.2

Gegevens Independent T-test voor verschillen in PSE voor Erfelijkheid en Werksituatie

Groep	Variabele	*M (SD)*	*t / z*
Subgroep 1	Wel erfelijk (N=76)	5.10 (.93)	-.03
	Niet erfelijk (N=34)	5.10 (.82)	
	Werkzaam/studerend (N=107)	5.10 (.89)	-.02
	Werkloos (N=9)	5.10 (1.01)	
Subgroep 2	Wel erfelijk (N=31)	5.06 (.95)	-.24
	Niet erfelijk (N=13)	5.14 (.84)	
	Werkzaam/studerend (N=43)	5.15 (.87)	1.33
	Werkloos (N=5)	4.60 (.79)	
Subgroep 3	Wel erfelijk (N=10)	5.51 (.46)	.59
	Niet erfelijk (N=10)	5.38 (.54)	
	Werkzaam/studerend (N=20)	NVT	NVT
	Werkloos (N=1)		

Note. $^{t}p < .1$. $*p < .05$. $**p < .01$.

3.2.1 Samenhang van variabelen met PSE voor mannen VB zonder kinderen (subgroep 1)

Er waren verschillende significante verbanden voor de grote groep mannen VB zonder kinderen (tabel 3.3). De verbanden van de variabelen met PSE worden eerst beschreven. Een negatief, zwak verband was er tussen (over) bescherming en PSE. Hoe hoger er gescoord was op (over)bescherming, hoe lager er gescoord was op PSE. Er was een positieve trend tussen PSE en emotionele warmte. Er waren positieve, zwakke verbanden tussen de steun van de vader en PSE en steun van de moeder en PSE en er was een matig, positief verband tussen de steun van de partner en PSE. Hoe hoger er gescoord was op steun van de vader, moeder en de partner, des te hoger waren de scores op PSE. Als laatste was er een matig, negatief verband tussen stigmatisering en PSE. Hoe hoger de scores op ervaren gevoel van stigmatisering waren, des te lager de scores op PSE.

De variabelen hangen onderling ook significant met elkaar samen. Er was een positief, matig verband tussen emotionele warmte en steun van de vader en emotionele warmte en steun van de moeder, er was een positief, zwak verband tussen emotionele warmte en steun van broer en zussen, emotionele warmte en steun partner, emotionele warmte en steun overige vrienden, emotionele warmte en steun studiegenoten en collega's en er was een positieve trend tussen emotionele warmte en steun van beste vrienden. Bij afwijzing waren er negatieve, zwakke verbandentussen steun van de vader en steun van studiegenoten en collega's. Voor stigmatisering waren positieve,

matige verbanden met (over) bescherming en afwijzing en er was een negatief, matig verband tussen stigmatisering en emotionele warmte.

Tabel 3.3

Spearman's Rho Correlaties voor Mannen VB zonder Kinderen (Subgroep Eén)

Variabele	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Herinnering aan eigen opvoeding											
1. (Over) bescherming	-										
2. Emotionele warmte	-.14	-									
3. Afwijzing	.29**	-.53**	-								
Sociale steun											
4. Vader	-.05	.49**	-.20*	-							
5. Moeder	-.01	.35**	-.03	.75**	-						
6. Broers en zussen	.05	.21*	-.01	.52**	.63**	-					
7. Partner	.02	.29*	-.16	.22^{t}	.18	.06					
8. Beste vrienden	-.00	.18^{t}	-.01	.40**	.34**	.46**	.20^{t}	-			
9. Overige vrienden	.04	.23*	-.04	.42**	.44**	.49	-.10	.65**	-		
10. Studiegenoten/collega	-.06	.25**	-.19*	.32**	.35**	.35**	-.05	.50**	.64**	-	
11. Stigmatisering	.38**	-.43**	.39**	-.11	-.03	-.03	-.12	-.09	-.12	-.13	-
12. PSE	-.29**	.18^{t}	-.05	.21*	.19*	.13	.40**	.07	-.03	-.02	-.33**

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

3.2.2 Samenhang van variabelen met PSE voor kleinere groep mannen VB zonder kinderen, met persoonlijkheid gemeten (subgroep 2)

Ook voor de kleinere groep mannen VB zonder kinderen bij wie ook persoonlijkheid is gemeten waren verschillende significante verbanden (zie tabel 3.4). Alleen afwijkende gegevens ten opzichte van subgroep 1 worden vermeld. Er was geen positieve trend tussen PSE en emotionele warmte en er was geen verband tussen de steun van de vader en PSE. Er was een sterk, positief verband tussen steun van de partner en PSE. Hoe hoger de scores op de steunvariabelen waren, des te hoger de scores op PSE. Dit was bij subgroep 1, een matig positief verband. In subgroep 2 is ook persoonlijkheid meegenomen in de analyses. Er was een matig, positief verband tussen extraversie en vriendelijkheid en PSE. Hoe hoger de scores op extraversie en vriendelijkheid waren, des te hoger de scores op PSE.

Ook variabelen onderling hangen significant met elkaar samen. Tussen emotionele warmte en steun van de vader was een positief, sterk verband. Dit was bij subgroep 1 een positief, matig verband. Tussen emotionele warmte en steun van de partner was een positief, matig verband. Dit was bij subgroep 1 een zwak verband. Tussen emotionele warmte en steun van beste vrienden was een positief, zwak verband. Bij subgroep 1 was dit een trend. Er waren geen verbanden tussen

Tabel 3.4

Spearman's Rho Correlaties voor Kleinere Groep Mannen VB zonder Kinderen met Persoonlijkheid Gemeten (Subgroep Twee)

Variabele	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**
Herinnering aan eigen																
opvoeding																
1. (Over) bescherming	-															
2. Emotionele warmte	.03	-														
3. Afwijzing	.40**	-.44**	-													
Sociale steun																
4. Vader	.14	.62**	-.25^{t}	-												
5. Moeder	.08	.47**	-.02	.73**	-											
6. Broers en zussen	.23	.27^{t}	.01	.49**	.64**	-										
7. Partner	-.27	.39*	-.19	.37^{t}	.31^{t}	.16										
8. Beste vrienden	.16	.28*	-.08	.40**	.30*	.44**	.46*	-								
9. Overige vrienden	.24^{t}	.22	-.05	.37*	.44**	.53**	-.12	.53**	-							
10. Studiegenoten/collega's	.07	.16	-.18	.30*	.31*	.36*	.02	.51**	.66**	-						
11. Stigmatisering	.19	-.50**	.34*	-.21	-.20	-.10	-.19	-.05	-.08	-.09	-					
12. PSE	-.29*	.21	.01	.18	.26*	-.07	.51**	-.05	-.13	-.08	-.38**	-				
Persoonlijkheid																
13. Emotionele stabiliteit	-.06	.08	-.04	.08	.03	-.01	.33^{t}	.26^{t}	.10	-.06	-.19	.18				
14. Extraversie	.09	.23	.03	.14	.04	-.29	.36^{t}	.13	-.05	-.15	-.21	.34*	.53**			
15. Vriendelijkheid	-.18	.22	-.21	.13	.25^{t}	.27^{t}	.33^{t}	.06	.20	.12	-.36*	.36*	.10	.08		
16. Zorgvuldigheid	-.23	-.12	-.12	-.08	.02	.03	.01	-.10	-.16	.07	-.16	.18	-.23	-.08	.29*	
17. Openheid ideeën	-.02	-.11	.04	-.22	-.26^{t}	-.13	-.14	-.01	-.06	.15	.10	-.06	-.30*	-.18	.06	.08

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

emotionele warmte en steun van broers en zussen, emotionele warmte en steun overige vrienden en emotionele warmte en steun studiegenoten en collega's. Voor steun van broers en zussen en emotionele warmte was wel een trend aanwezig. Voor stigmatisering en (over) bescherming was geen verband en stigmatisering hangt sterk, negatief samen met emotionele warmte. Bij subgroep 1 was dit een matig verband. Tussen stigmatisering en vriendelijkheid was een negatief, matig verband.

Tussen verschillende persoonlijkheidstrekken en verschillende mensen die steun bieden waren verschillende trends. Er was een positieve trend tussen steun van de moeder en vriendelijkheid, een negatieve trend tussen steun van de moeder en openheid voor ideeën, er was een positieve trend tussen steun van broers en zussen en vriendelijkheid, er was een positieve trend tussen steun van de partner en emotionele stabiliteit en er was een positieve trend tussen steun van de beste vrienden en emotionele stabiliteit.

3.2.3 Samenhang van variabelen met PSE voor mannen VB met kinderen (subgroep 3)

Voor de kleine groep mannen met een visuele beperking met kinderen waren geen significante verbanden tussen de variabelen en PSE (zie tabel 3.5). Wel was er een negatief, sterk verband tussen emotionele warmte en stigmatisering. Er was een positieve trend tussen steun van de vader en (over) bescherming, er waren positieve trends tussen stigmatisering en afwijzing, tussen stigmatisering en steun vader, stigmatisering en steun moeder, stigmatisering en steun van broers en zussen en stigmatisering en steun van de partner.

Tabel 3.5

Spearman's Rho Correlaties voor Mannen VB met Kinderen (Subgroep Drie)

Variabele	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**
Herinnering aan eigen opvoeding											
1. (Over) bescherming	-										
2. Emotionele warmte	-.00	-									
3. Afwijzing	.09	-.48*	-								
Sociale steun											
4. Vader	.40^{t}	-.22	-.23	-							
5. Moeder	-.11	-.17	-.19	.61**	-						
6. Broers en zussen	.05	-.02	-.08	.45*	.80**	-					
7. Partner	.26	-.17	.16	.09	.18	.38^{t}					
8. Beste vrienden	.07	-.12	.24	-.08	.01	.30	.75**	-			
9. Overige vrienden	.30	.17	.21	-.03	-.14	.35	.46*	.77**	-		
10. Studiegenoten/collega's	-.11	.05	.37	.06	.28	.27	.34	.37^{t}	.17	-	
11. Stigmatisering	.14	-.51*	.39^{t}	.39^{t}	.42^{t}	.42^{t}	.12	.02	-.11	.02	-
12. PSE	-.25	.18	-.38	.11	.21	.10	.03	-.07	-.18	.18	-.10

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

3.3 Enkelvoudige en meervoudige regressie om PSE te voorspellen

Om de derde onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden, wordt eerst door enkelvoudige regressieanalyses en daarna door meervoudige regressieanalyse gezocht of variabelen statistische voorspellers zijn voor PSE. Alle variabelen zijn getest op lineairiteit en er bleken geen schendingen te zijn.

3.3.1 Mannen VB zonder kinderen (subgroep 1)

Uit de enkelvoudige regressieanalyses blijken een aantal significante voorspellers voort te komen (tabel 6.3, zie bijlage). Zo verklaart (over) bescherming 9% van de variantie van PSE, verklaart de steun van de vader 4% van de variantie van PSE, verklaart de steun van de moeder 4% van de variante van PSE, verklaart steun van de partner 16% van de variantie en verklaart stigmatisering 11% van de variantie van PSE. Voor emotionele warmte was een trend aanwezig. In tabel 6.4 (zie bijlage) worden de gegevens van werksituatie en erfelijkheid beschreven. Beide modellen waren geen significante voorspellers en de variabelen waren ook geen significantie voorspellers.

De variabelen die bij de enkelvoudige regressievergelijkingen significant waren zijn opgenomen in een stapsgewijze meervoudige regressieanalyse. Dit zijn stigmatisering, (over) bescherming, steun partner, steun vader en steun moeder. Uit deze gegevens bleek alleen (over) bescherming en steun partner een uniek, significant deel van de variantie van PSE te verklaren. Een grote mate van PSE kan voorspeld worden uit (over) bescherming en de steun van de partner. Stigmatisering blijkt enkel een trend te zijn. Het laatste model (tabel 3.6) verklaart 33 % van de variantie van PSE.

Tabel 3.6

Multipele Regressieanalyse voor mannen VB zonder kinderen met PSE als Afhankelijke Variabele (N=65)

Model		**B**	***SE***	**β**
1.	PSE	5.89	.48	
	Stigmatisering	-.31	.16	-.22^{t}
	(Over) bescherming	-.41	.16	-.30*
	Steun partner	.01	.00	.34**
	Steun vader	-.00	.00	-.06
	Steun moeder	.01	.00	.20
R^2 = .38		Adj.R^2 = .33	F = 7.22**	

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

3.3.2 Kleinere groep mannen VB zonder kinderen, met persoonlijkheid gemeten (subgroep 2)

In deze kleinere groep mannen VB zonder kinderen kan onderzocht worden welke voorspellingskracht persoonlijkheid mogelijk heeft. Uit de enkelvoudige regressieanalyses blijken een aantal significante voorspellers voort te komen (tabel 6.6, zie bijlage). Zo verklaart (over)bescherming

8% van de variantie van PSE, verklaart de steun van de partner 26% van de variantie, verklaart stigmatisering 14% van de variantie van PSE, verklaart extraversie 12% van de variantie en verklaart vriendelijkheid 13% van de variantie. Voor steun van de moeder wordt een trend gesignaleerd. In tabel 6.7 (zie bijlage) worden de gegevens van werksituatie en erfelijkheid beschreven. Beide modellen waren niet significant en de variabelen waren ook geen significantie voorspellers.

De variabelen die bij de enkelvoudige regressievergelijkingen significant waren zijn opgenomen in een stapsgewijze meervoudige regressieanalyse. Dit zijn stigmatisering, steun partner, vriendelijkheid, extraversie en (over) bescherming. Uit deze gegevens bleek zolang (over)bescherming niet in het model werd opgenomen, alleen steun van de partner een uniek, significant deel van de variantie van PSE verklaart (tabel 3.7). Als (over)bescherming wordt toegevoegd in het model, verdwijnt het significante verband van steun van de partner en wordt (over)bescherming een trend. Het model met stigmatisering, steun partner, vriendelijkheid en extraversie verklaart 26% van de variantie van PSE. Met toevoeging van (over) bescherming verklaart het model 33% van de variantie van PSE. Echter blijkt uit de gegevens dat het toevoegen van (over) bescherming niet significant bijdraagt aan het eerdere model, buiten de bijdrage van de eerdere variabelen. Dit betekent dat uitgegaan wordt van het model zonder (over) bescherming en dat steun partner als enige een uniek, significant deel van de variantie van PSE verklaart.

Persoonlijkheidstrekken verliezen hun voorspellende kracht voor PSE als ze samen met andere voorspellers in een analyse worden opgenomen die meer naar unieke bijdrages kijkt.

Tabel 3.7

Multipele Regressieanalyse voor Kleinere Groep Mannen met Persoonlijkheid Gemeten met PSE als Afhankelijke Variabele (N=27)

Model		**B**	***SE***	**β**
1.	PSE	4.01	1.59	
	Stigmatisering	-.28	.24	-.23
	Steun partner	.01	.01	.39*
	Vriendelijkheid	.04	.24	.03
	Extraversie	.17	.18	.18
R^2 = .37		Adj.R^2 = .25	F = 3.22*	
2.	PSE	5.52	1.72	
	Stigmatisering	-.26	.23	-.21
	Steun partner	.01	.01	.31
	Vriendelijkheid	-.15	.25	-.12
	Extraversie	.29	.18	.32
	(Over) bescherming	-.48	.26	-.35^t
R^2 = .46		Adj.R^2 = .33	F = 3.52*	

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

3.3.3 Mannen VB met kinderen (subgroep 3)

Uit de enkelvoudige regressieanalyses blijken geen significante voorspellers te zijn voor subgroep 3 (tabel 6.9, zie bijlage). In tabel 6.10 (zie bijlage) worden de gegevens van werksituatie en erfelijkheid beschreven. Beide modellen waren geen significante voorspellers en de variabelen waren ook geen significantie voorspellers.

3.4 Verschillen en overeenkomsten tussen de variabelen van mannen VB met en zonder kinderen

Tussen de grote groep mannen VB zonder kinderen (subgroep 1) en de kleinere groep mannen met VB zonder kinderen, met persoonlijkheid gemeten (subgroep 2) zijn verschillen en overeenkomsten waar te nemen. Al hoewel de groepen verschillen in grootte en in leeftijd, zijn er een aantal overeenkomsten waar te nemen. In de enkelvoudige regressieanalyses zijn in beide groepen (over)bescherming, steun van de partner en stigmatisering significante voorspellers. Steun van de moeder is bij subgroep 1 ook een voorspeller en bij subgroep 2 slechts een trend. Bij beide groepen blijken erfelijkheid van de visuele beperking en werksituatie geen voorspellers te zijn. Verschillen zijn er ook. Bij subgroep 2 is steun van de vader geen significante voorspeller en is voor emotionele warmte geen trend waar genomen. Bij subgroep 1 blijkt dat een grote mate van PSE voorspeld wordt uit (over)bescherming en steun van de partner. Voor subgroep 2 is dit alleen steun van de partner. Persoonlijkheidstrekken verliezen hun voorspellende kracht voor PSE als ze samen met andere voorspellers in een analyse worden opgenomen die meer naar unieke bijdrages kijkt.

Voor de vierde onderzoeksvraag worden correlaties en enkelvoudige en meervoudige regressieanalyses van mannen met een visuele beperking zonder kinderen (subgroep 1) en met kinderen (subgroep 3) met elkaar vergeleken. Voor subgroep 1 waren verschillende significante verbanden tussen de variabelen en PSE, ditzelfde geldt ook voor de enkelvoudige en meervoudige regressieanalyses. Dit is niet het geval bij subgroep 3. Hier was geen enkel significant resultaat. De enige overeenkomst is de samenhang tussen stigmatisering en emotionele warmte en tussen stigmatisering en afwijzing. Voor subgroep 3 was deze laatste wel een trend.

Conclusie en discussie

4.1 Conclusie

In deze these is onderzocht hoe factoren als erfelijkheid van de visuele beperking, persoonlijkheid, herinnering aan eigen opvoeding, sociale steun, werksituatie en ervaren gevoel van stigmatisering een rol kunnen spelen bij PSE, bij mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen. Door middel van het opstellen van vier onderzoeksvragen is richting gegeven aan het onderzoek. In dit hoofdstuk worden deze onderzoeksvragen beantwoord.

De eerste vraag bestaat uit twee deelvragen. De eerste deelvraag heeft betrekking op de verschillen in scores op PSE tussen mannen met visuele beperking met en zonder kinderen en mannen zonder een visuele beperking met en zonder kinderen. Uit de resultaten blijkt dat er geen verschil is tussen mannen met en zonder een visuele beperking. Op een meer specifiek niveau is er wel een verschil tussen mannen met een visuele beperking zonder kinderen en mannen zonder een visuele beperking met kinderen. Maar mogelijk is hierbij een verschil in de PSE pre en de PSE post. Dit omdat er een verschil is tussen mannen met kinderen en mannen zonder kinderen (visuele beperking niet meegenomen). Bij mannen met een visuele beperking is ook een verschil tussen mannen met kinderen en mannen zonder kinderen.

Dat er geen verschil in PSE is tussen mannen met en zonder een visuele beperking is niet in overeenstemming met de literatuur. Vanwege de vooroordelen, waar mensen met een beperking tegenaan lopen (Conley-Jung & Olkin, 2001; Kirschbaum, 2000), werd verwacht dat er een verschil zou zijn in PSE. De resultaten zijn wel in overeenstemming met de resultaten uit de these van Halters et al. (2010) waaruit bleek dat onder jongvolwassenen (mannen en vrouwen) geen significant verschil in PSE was tussen jongvolwassenen met en zonder een visuele beperking. In de these van Halters et al. (2010) was er sprake van een andere groepssamenstelling, maar duidelijk is dat voor alleen mannen met een visuele beperking dezelfde conclusie kan worden getrokken. Verder bleek dat, in de gehele groep mannen, mannen met kinderen hoger scoren op PSE dan mannen zonder kinderen. Verhage (2013) concludeerde dat PSE over het algemeen stijgt als vrouwen moeder worden. Dit is longitudinaal onderzoek naar vrouwen en in deze these is slechts een vergelijking gemaakt tussen mannen met kinderen en mannen zonder kinderen. Om bovenstaande reden kan er niet gesproken worden van overeenstemming en moeten de gegevens met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Wel mag duidelijk zijn dat de verwachting juist was dat mannen met kinderen hoger scoren op PSE dan mannen zonder kinderen.

In de tweede deelvraag is onderzocht hoe de factoren binnen de groep mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen van elkaar verschillen. Alleen de factoren steun van de partner en steun van collega's en studiegenoten verschillen van elkaar. Mannen met kinderen vinden deze vormen van steun belangrijker. Dit is gedeeltelijk in lijn met de these van Wildenburg (2010). Uit deze these bleek dat bij de totale groep mannen en vrouwen met een visuele beperking en steun van de partner van elkaar verschilden. In dit onderzoek is echter alleen gebruik gemaakt van de mannelijke respondenten en daarom is de groepsgrootte en de groepssamenstelling anders. Dit heeft invloed op de resultaten. Nieuwe informatie is dat steun van collega's verschilt bij mannen met en zonder kinderen. De erfelijkheid van de visuele beperking bij mannen met en zonder kinderen blijken gelijk te zijn. Bij moeders (Gorter & Janssen, 2002) bleek dit wel van invloed te zijn. Een verklaring voor het verschil is dat in dit onderzoek alleen vaders zijn meegenomen.

Ook blijkt de werksituatie gelijk te zijn bij mannen met een visuele beperking met en zonder kinderen, terwijl de verwachting was dat hier wel een verschil in zou zijn. Dit omdat een verklaring uit het onderzoek van Keizer, Dijkstra en Poortman (2010) is dat mannen met kinderen hun prioriteiten lijken aan te passen en het bieden van financiële zekerheid een belangrijke zaak is. Zij werken dus in vergelijking vaker dan mannen zonder kinderen. Onder de onderzoeksgroep mannen met een visuele beperking waren deze verschillen niet aanwezig. Meerdere redenen kunnen hiervan de oorzaak zijn. Allereerst lag de leeftijd van de mannen in het onderzoek van Keizer, Dijkstra en Poortman (2010) beduidend hoger (40 tot 59 jaar) in vergelijking met de leeftijd van de mannen in het huidige onderzoek. Ook gaat het in dit onderzoek over mannen met een visuele beperking en is er een duidelijk verschil in leeftijd tussen mannen met visuele beperking met en zonder kinderen. Dit kan van invloed zijn op de resultaten. Een laatste mogelijke verklaring is dat het onduidelijk is of mannen met een visuele beperking die nu geen kinderen hebben op den duur wel kinderen zouden willen. Meerdere factoren zoals het hebben van een partner spelen hierbij een rol.

Door middel van de tweede onderzoeksvraag is onderzocht wat de samenhang en het verschil is van de bovengenoemde factoren binnen de groep mannen met een visuele beperking. Duidelijk wordt dat bij mannen met een visuele beperking de erfelijkheid van de visuele beperking geen rol speelt bij PSE. Ditzelfde geldt voor werksituatie. De verwachtingen voor het ouderschap verschilt bij werkenden en studerende mannen niet van mannen die werkloos zijn of arbeidsongeschikt.

Voor de grote groep mannen met een visuele beperking zonder kinderen spelen verschillende factoren een rol bij PSE. Van de herinnering aan de eigen opvoeding hangt (over)bescherming negatief samen met PSE en was er een positieve trend is tussen emotionele warmte en PSE. Van de sociale steun van anderen spelen de steun van de vader, de moeder en de partner een positieve rol bij PSE. Het eigen gevoel van stigmatisering hangt negatief samen met PSE. Ook voor de kleinere groep mannen met een visuele beperking zonder kinderen, waar persoonlijkheid is meegenomen, was een samenhang tussen verschillende factoren en PSE.

Afwijkende resultaten ten opzichte van de grote groep mannen met een visuele beperking zonder kinderen zijn dat er geen samenhang was tussen sociale steun van de vader en PSE en er was voor emotionele warmte geen trend aanwezig. Persoonlijkheid is bij deze groep als extra meegenomen. Er waren vijf persoonlijkheidstrekken. Van deze persoonlijkheidstrekken hebben extraversie en vriendelijkheid een positieve samenhang met PSE. Voor de groep mannen met een visuele beperking met kinderen waren geen verbanden tussen bovengenoemde factoren en PSE.

Vervolgens is onderzocht of er voorspellers zijn voor PSE bij mannen met een visuele beperking. Bij de grote groep mannen met een visuele beperking zonder kinderen blijken verschillende factoren PSE te voorspellen. Dit zijn (over)bescherming, steun van de vader, steun van

de moeder, steun van de partner en stigmatisering. Voor emotionele warmte was een trend aanwezig. De overige variabelen zijn geen voorspellers. Alleen (over)bescherming en steun van de partner blijken unieke voorspellers te zijn van PSE als er meerdere voorspellers tegelijk zijn onderzocht. Voor de kleine groep mannen met een visuele beperking zonder kinderen, waarbij persoonlijkheid is meegenomen, blijken ook verschillende factoren PSE te voorspellen. Afwijkende voorspellers ten opzichte van de grote groep mannen met een visuele beperking zijn dat steun van de vader geen voorspeller is en emotionele warmte geen trend is. Voor steun van de moeder was een trend aanwezig. Van de persoonlijkheidstrekken bleken vriendelijkheid en extraversie ook voorspellers te zijn. Als er meerdere voorspellers werden onderzocht blijkt alleen steun van de partner een uniek deel te voorspellen. Persoonlijkheid is niet langer een voorspeller. Voor mannen met een visuele beperking met kinderen zijn geen van de factoren voorspellers voor PSE.

Tot slot zijn de uitkomsten van onderzoeksvraag twee en drie bij mannen met een visuele beperking zonder kinderen vergeleken met de groep mannen met een visuele beperking met kinderen. Opvallend is dat bij onderzoeksvraag twee en drie bij de grote groep mannen met een visuele beperking zonder kinderen verschillende factoren met PSE of met elkaar samenhangen of voorspellend zijn voor PSE, terwijl dit bij de groep mannen met een visuele beperking met kinderen niet het geval is. De enige overeenkomst tussen mannen met en zonder kinderen is de negatieve samenhang tussen ervaren gevoel van stigmatisering en emotionele warmte en de positieve samenhang tussen ervaren gevoel van stigmatisering en afwijzing. Afwijzing was een trend voor de groep mannen met visuele beperking met kinderen. Mogelijke verklaringen voor de weinig significante resultaten bij mannen met een visuele beperking met kinderen in vergelijking met mannen met een visuele beperking zonder kinderen is het verschil in groepsgrootte en het verschil in leeftijd.

Als bovenstaande resultaten worden vergeleken met de verwachtingen die gebaseerd zijn op de theorie, dan blijken een aantal factoren verband te hebben met PSE. Dit is in overeenstemming met het wetenschappelijk onderzoek beschreven in de inleiding. Zo blijkt ervaren gevoel van stigmatisering bijvoorbeeld samen te hangen met PSE en ook een statistische voorspeller te zijn van PSE. Dit in overeenstemming met de constateringen van Kirschbaum en Olkin (2002) en Conley-Jung en Olkin (2001) dat er onterecht een stigma in de maatschappij bestaat dat mensen met een beperking geen goede ouders kunnen zijn.

Ook blijken twee persoonlijkheidstrekken (vriendelijkheid en extraversie) een positief verband te hebben met PSE en ook statistische voorspellers te zijn. Voor mannen met een visuele beperking werd een positief verband verwacht tussen persoonlijkheid en PSE, omdat uit het onderzoek van Woodworth et al. (1996) blijkt dat persoonlijkheid de sterkste voorspeller was voor de kwaliteit van vaderschap. Aanvullend beschrijven Belsky en Barends (2002) dat persoonlijkheid van

invloed is op het gedrag van de ouder en zijn functioneren heeft invloed op de opvoeding en ook de ontwikkeling van het kind. De gegevens van dit onderzoek zijn gedeeltelijk in overeenstemming met deze verwachtingen. Twee persoonlijkheidstrekken blijken namelijk samen te hangen met PSE en ook een statistische voorspeller te zijn, maar persoonlijkheid blijkt niet langer een voorspeller te zijn als er meerdere factoren in de analyses worden meegenomen.

Ook zijn er tegenstrijdigheden. De werksituatie blijkt geen voorspeller te zijn voor PSE. Dit was wel de verwachting, gezien mannen vaker fulltime werken dan vrouwen (CBS, 2010). Ondanks, dat mannen vaker fulltime werken dan vrouwen, blijkt de werksituatie niet van invloed te zijn bij mannen die werken.

4.2 Sterke kanten en begrenzingen van het onderzoek

In deze paragraaf worden de sterke kanten en begrenzingen van het onderzoek beschreven. Een sterke kant van het onderzoek is dat het onderzoek is uitgevoerd op basis van data uit een grootschalig onderzoek. Verder was de groep mannen met een visuele beperking zonder kinderen in ieder geval van voldoende omvang. Voor het meten van de factoren zijn meerdere vragenlijsten gebruikt en de cronbach's alpha van deze testen waren boven een acceptabel niveau. Nog niet eerder zijn er in eerdere theses, die gebaseerd zijn op de dataverzameling van het onderzoek van S. Kef, de sociale steunvragen samen genomen. Omdat bleek dat de cronbach's alpha van deze nieuwe variabele voldoende betrouwbaar was, is dit in de huidige these onderzocht.

Dit onderzoek is ook vernieuwend. Er is niet eerder onderzoek uitgevoerd naar ouderschapsverwachtingen bij mannen met een visuele beperking, zowel met als zonder kinderen. Daarnaast is een breed scala aan factoren meegenomen waarvan verwacht werd dat deze een verband zouden hebben met ouderschapsverwachtingen. Deze factoren zijn bijvoorbeeld het ervaren gevoel van stigmatisering en de steun van het sociale netwerk.

Een andere sterke kant van het onderzoek is dat er rekening is gehouden met de omstandigheden en is geprobeerd om de resultaten zo betrouwbaar mogelijk te verzamelen en te analyseren. Het uitgewerkte model is twee keer getest. Eén keer met en één keer zonder persoonlijkheid. Dit, omdat persoonlijkheid slechts was onderzocht bij een gedeelte van de onderzoeksgroep en uit de literatuur bleek dit een belangrijke factor te zijn. Om echter de onderzoeksgroep niet te klein te maken, is ook zonder persoonlijkheid getest. In dit geval konden ook de mannen met kinderen in het onderzoek opgenomen worden. De keuze om het model aan te passen heeft ook enkele nadelen tot gevolg. De kleine groep mannen zonder kinderen, waarbij ook persoonlijkheid is meegenomen, is kleiner en jonger in leeftijd in vergelijking met de grote groep mannen met visuele beperking zonder kinderen. Daarom moeten uitspraken met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden.

Andere betrouwbare keuzes zijn de aanpassingen in de testen als er sprake was van schendingen van de assumpties van normaliteit, lineairiteit, multicollineairiteit en homogeniteit van de variantie. Verder zijn vóór de meervoudige regressieanalyses, eerst enkelvoudige regressie analyses uitgevoerd, om de betrouwbaarheid van de resultaten te verhogen.

Ook is er sprake van enkele begrenzingen. Zo is de omvang van de groep mannen met een visuele beperking met kinderen relatief klein en kunnen op basis van dit onderzoek alleen exploratieve uitkomsten beschreven worden. Ook zijn tekortkomingen van sommige vragenlijsten een aandachtspunt. Stigmatisering is gemeten door middel van vragen die het ervaren gevoel van stigmatisering meten. Dit staat dus los van hoe door de samenleving daadwerkelijk wordt gedacht over het aangaan van ouderschap bij mensen met een visuele beperking. PSE is ook gemeten aan de hand van een vragenlijst. Dit is een momentopname geweest. De vraag die zich echter voordoet is of ouderschapsverwachting een statisch geheel is (Verhage, 2013). Door verschillende gebeurtenissen, zoals het krijgen van een kind, kunnen de verwachtingen van het ouderschap worden aangepast.

Ook is in dit onderzoek geen rekening gehouden met culturele verschillen in een samenleving die als multicultureel te bestempelen is. De keuze voor het wel of niet aangaan van ouderschap kan bepaald worden door de culturele achtergrond. Deze achtergrond kan ook van invloed zijn op de verwachtingen van het ouderschap. Verder is de aanname in dit onderzoek gemaakt dat het aangaan van het vaderschap een vrijwillige en weloverwogen keuze was. Er kan ook sprake zijn van een ongewenste of een ongeplande zwangerschap en geboorte en deze gegevens kunnen van invloed zijn op de resultaten.

Tot slot is de begrenzing van dit onderzoek dat er gebruik is gemaakt van data uit een longitudinaal onderzoek op een zodanige wijze dat dit onderzoek als cross-sectioneel beschouwd dient te worden. In de toekomst zou een longitudinale benadering de effecten van de ontwikkeling van ouderschapsverwachtingen kunnen bestuderen.

4.3 Wetenschappelijke en praktische implicaties

Op basis van de resultaten van deze these kan een aantal wetenschappelijke en praktische implicaties gegeven worden. Het doel van deze these was te komen tot vernieuwend onderzoek. Nog niet eerder was er onderzoek gedaan naar samenhangende factoren voor PSE bij specifiek alleen mannen met een visuele beperking. Dit onderzoek heeft geleid tot nieuwe inzichten, waardoor nieuwe aanbevelingen zijn ontstaan voor vervolgonderzoek.

Onder de verschillende subgroepen van mannen met een visuele beperking waren verschillende verbanden tussen ervaren gevoel van stigmatisering en herinnering aan de eigen opvoeding (emotionele warmte, afwijzing en (over)bescherming). Echter gaat dit om het eigen ervaren gevoel van stigmatisering. In een b-these van Klop (2013) is onderzoek gedaan naar ervaren gevoel van stigmatisering van de persoon met een visuele beperking en de stigmatisering van de

omgeving. De conclusie van dit onderzoek was dat personen met een visuele beperking weinig gestigmatiseerd worden en zelf weinig stigmatisering ervaren. Deze nieuwe informatie brengt een nieuw licht op de situatie.

Blijkbaar speelt herinnering aan de opvoeding een rol als het gaat om het ervaren gevoel van stigmatisering en hoe hebben deze herinnering invloed op de stigmatisering van de omgeving? Vernieuwend onderzoek naar hoe herinnering aan de eigen opvoeding, het ervaren gevoel van stigmatisering en hoe de omgeving kijkt naar mensen met een visuele beperking kan meer over stigmatisering uitwijzen. Aanvullend hierbij sluit aan dat blijkt dat bij de groep mannen met een visuele beperking, emotionele steun en stigmatisering beiden samenhangen met PSE, maar ook met elkaar. Er zou sprake kunnen zijn van mediatie. Nieuw onderzoek kan dit uitwijzen.

In dit onderzoek is onderzocht welke factoren effect hebben op PSE. Er is nog niet onderzocht wat PSE voor consequenties heeft in het vaderschap bij mannen in het algemeen en bij mannen met een visuele beperking. Verhage (2013) vermeldt namelijk dat zij onderzoek gedaan heeft naar moeders en PSE, omdat er nog weinig bekend is over de oorzaken van de verschillen in PSE en over de consequenties ervan voor de overgang naar het ouderschap. Deze onderwerpen zijn nog niet onderzocht bij vaders. Een aanbeveling voor vervolgonderzoek is wat de verschillen in PSE veroorzaken en wat de consequenties zijn voor de overgang naar het vaderschap. Verhage (2013) is ook kritisch op het statisch geheel van ouderschapsverwachtingen. Ouderschapsverwachtingen kunnen in de loop van de tijd veranderen. Een andere aanbeveling voor vervolgonderzoek is dat PSE vaker dan één keer wordt afgenomen bij mannen met een visuele beperking, om zo inzicht te krijgen in veranderingen in PSE tijdens de levensloop en welke factoren deze veranderingen al dan niet beïnvloeden.

Verder deed Sieh (2012) een cross-sectioneel en longitudinaal onderzoek naar ouders met een chronische aandoening en het effect hiervan op de kinderen. De resultaten hiervan zijn beschreven in de inleiding. Er is nog niet eerder onderzocht wat het effect van een visuele beperking is op kinderen van ouders met een visuele beperking. Dit is een aanbeveling voor vervolgonderzoek.

Als laatste beschrijft Zwaan (2013) dat geschiedenis zich vaak herhaalt van generatie op generatie en dat patronen worden doorgegeven. Nog niet eerder is onderzoek gedaan naar intergenerationele overdracht van de rol van de vader op de vader met een visuele beperking. Een aanbeveling is dan ook in toekomstig onderzoek de intergenerationele overdracht te betrekken.

Het tweede doel van het onderzoek was om meer inzicht te krijgen in de behoeften en ondersteuning van mannen met een visuele beperking die vader willen worden of al vader zijn (Kef, 2006; Woolderink, 2009). Het huidige zorgaanbod kan hierdoor aangepast worden op de behoeften van de doelgroep. De praktische implicaties zijn gericht op vaders in het algemeen en meer specifiek op vaders met een visuele beperking.

Uit de resultaten van het huidige onderzoek, wordt duidelijk dat de steun van de partner in verband staat met PSE bij mannen met een visuele beperking. Partners lijken een belangrijke steun te zijn als het gaat om de verwachtingen die mannen hebben van het ouderschap. Het lijkt belangrijk om in het toegroeien naar vaderschap bij mannen met een visuele beperking ondersteuning te bieden in het versterken van de partnerrelatie en de verwachtingen van het ouderschap. Een opvoeding en relatieprogramma, wat gevolgd kan worden voor toekomstige vaders met een visuele beperking en hun partners, zou een aanbeveling zijn. In dit programma kan aandacht besteed worden aan de verwachtingen van het ouderschap en de invloed van de visuele beperking op het ouderschap.

Zoals hierboven genoemd, blijkt de steun van de partner een belangrijke factor. Breder kan dit ook gezien worden vanuit de theorie. Uit het onderzoek van Sieh (2012), die onderzoek deed naar ouders met een chronische aandoening en het effect hiervan op de kinderen, blijken de gezinsomstandigheden en de persoonlijkheid van het kind sterkere voorspellers voor een ongunstige uitkomst dan de ziekte van de ouder. Daarom is de aanbeveling in dat onderzoek dat in opvoedingsprogramma's de zorg gericht moet zijn op het hele gezin en dat er geïnvesteerd moet worden in gezonde relaties. Steun naar elkaar toe is belangrijk. Ditzelfde kan gelden voor mannen met een visuele beperking en daarom is een praktische aanbeveling dat het beleid van de overheid zich dient te richten op het versterken van gezonde relaties. In het algemeen bij alle vaders, maar ook specifiek bij mannen met een visuele beperking.

Verder wordt in de inleiding aangegeven dat het belangrijk is om in het overheidsbeleid aandacht te geven aan de rol van de vader (Van Gorp, 2010; Cabrera, Fagan & Farrie; 2008). Van Gorp (2010) beveelt aan dat het vanaf het begin van de zwangerschap al belangrijk is om de rol en de betrokkenheid van de vader te promoten en vaders bewust te maken dat ze een belangrijke ouderrol vervullen. Dit kan worden opgenomen in het cursusaanbod voor jonge en nieuwe ouders. Cabrera, Fagan en Farrie (2008) geven aan dat het erg belangrijk is om te benadrukken dat de rol van de vader onmisbaar is en dat het belangrijk is om deze rol en de relatie tussen beide ouders te ondersteunen. Ditzelfde geldt voor (toekomstige) vaders met een visuele beperking. Ook hierin is het belangrijk dat in het cursusaanbod aandacht wordt besteed aan de visuele beperking en het vaderschap en de betrokkenheid van toekomstige vaders met een visuele beperking.

Deze aanbevelingen kunnen alleen toepasbaar zijn als de overheid randvoorwaarden creëert, waarin het mogelijk is om de zorg voor de kinderen te kunnen combineren met de werksituatie. Zowel voor mannen als vrouwen (Hooghiemstra & Pool, 2003). Ook voor mannen met een visuele beperking is het belangrijk dat er randvoorwaarden vanuit de overheid gecreëerd worden, zodat zij zo goed mogelijk kunnen participeren in de maatschappij.

Deze these had als doel aandacht te schenken aan de rol van (toekomstige) vaders, en in het bijzonder (toekomstige) vaders met een visuele beperking. Mogelijk kan deze these van invloed zijn in de visie op (toekomstige) vaders en in het bijzonder (toekomstige) vaders met een visuele beperking. Want, zoals eerder genoemd, de rol van de vader is van unieke betekenis voor het kind. Als vaders meer bewust worden van het belang van hun rol en dit gaan uitoefenen, groeien kinderen uit tot sterkere mensen

Literatuurlijst

Ali, A., Strydom, A., Hassiotis, A., Williams, R., & King, M. (2008). A measure of perceived stigma in people with intellectual disability. *British Journal of Psychiatry*, *193 (5)*, 410-415.

Amato, P. R. (1987). Family processes in one-parent, stepparent, and intact families: The child's point of view. *Journal of Marriage and the Family*, *49*, 327-337.

Arrindell, W.A., Gerlsma, C., Vandereycken, W., Hageman, W.J.J.M., & Daeseleire, T. (1998). Convergent validity of the dimensions underlying the Parental Bonding Instrument (PBI) and the EMBU. *Personality and Individual Differences, 24*, 341-350.

Balog, H. (2011). *Liefde maakt blind: Onderzoek naar huwelijkssatisfactie van visueel beperkte ouders en hun partner.* Amsterdam: Masterthese orthopedagogiek. Vrije Universiteit Amsterdam.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman en Company.

Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (2001). Self-efficacy beliefs as shapers of children's aspirations and career trajectories. *Child Development, 72,* 187–206.

Belsky,J. & Barends, N. (2002). Personality and parenting. In M.H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Vol. 3. Being and becoming a parent* (pp. 415-438). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A proces model. *Child Development, 55*, 83-96.

Bielenski, H. & Hartmann, J. (1998). *Het combineren van gezin en werk: de werkverdeling tussen vrouwen en mannen*. Munchen: Infratest Burke Sozialforschung, in opdracht van Europese Stichting tot verbetering van de levens- en arbeidsomstandigheden.

Biersteker, L.M. (2012). *Ouderlijke stress en parental self-efficacy bij jongvolwassenen met een visuele beperking*. Amsterdam: Masterthese orthopedagogiek. Vrije Universiteit Amsterdam.

Bögels, S.M., & Phares, V. (2008). Fathers' role in the etiology, prevention and treatment of child anxiety: A review and new model. *Clinical Psychology Review, 28,* 539-558.

Borghouts, S. (2010). *De invloed van vaders op de sociale ontwikkeling van kinderen*. Amsterdam: Bachelorthese orthopedagogiek. Vrije Universiteit Amsterdam, Afdeling POWL.

Broersen, E., Oostermeijer, M. & Tolkamp, C. (2011). *Bekijk het maar! Ouderlijke stress bij jongvolwassen vaders en moeders met een visuele beperking.* Amsterdam: Bachelorthese orthopedagogiek. Vrije Universiteit Amsterdam.

Bronte-Tinkew, J., Carrano, J., Horowitz, A., & Kinukawa, A. (2008). Involvement among resident fathers and links to infant cognitive outcomes. *Journal of Family Issues, 29(9),* 1211-1244.

Buck, F. & Hohmann, G. (1981).Personality, behavior, values, and family relations of children of fathers with spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 62,* 432-

438.

Bulcroft, R., & Teachman, J. (2003). Ambiguous constructions: Development of a childless or childfree life course. In M. Coleman & L. H. Ganong (Eds.), *Handbook of contemporary families: Considering the past, contemplating the future.* (pp. 116-135). London: Sage.

Cabrera, N.J., Fagan, J., & Farrie, D. (2008), Explaining the long reach of, fathers' prenatal involvement on later paternal engagement, *Journal of Marriage and Family, 70(5)*, 1094-1107.

Carlson, N.R. (2001). *Physiology of behavior* (9th ed). Boston, MA: Ally & Bacon.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2013). Den Haag. Binnengehaald op 6-12-2013 van http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/.

Cohen, L. (1998). *Mothers' perception of the influence of their physical disabilities on the developmental tasks of children* (Unpublished doctoral dissertation). California School of Professional Psychology, Alameda, CA.

Coleman, P.K. & Karraker, K.H. (1997). Self-efficacy and parenting quality: findings and future applications. *Developmental review*, *18*, 47-85.

Conley-Jung, C., & Olkin, R. (2001). Mothers with visual impairments who are raising young children. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, *95*, 14-29.

Connell, A., & Goodman, S. (2002). The association between child internalizing and externalizing behavior problems and psychopathology in mothers versus fathers: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *128*, 746-773.

Christiansen, S. L., & Palkovitz, R. (2001). Why the 'Good Provider' role still matters. Providing as a form of parental involvement. *Journal of Family Issues, 22*, 84-106.

Cummings, E.M., Davies, P.T., & Campbell, S.B. (2000). *Developmental Psychopathology and family process*. New York: The Guilford Press.

Davidov, M., & Grusec, J. E. (2006). Untangling the links of parental responsiveness to distress and warmth to child outcomes. *Child Development*, *77*, 44-58.

Dekovic, M., & Groenendaal, J.H.A. (1998). Vaders en vaderschap in Nederland. *Kind en Adolescent, 19,* 218-221.

Delfos, M.F., & Janssens, G. (2011). *Vaders, hoe doen ze het toch?* Amsterdam: Bert Bakker.

Denauw, E. (2006). *Sociale context van intieme relaties*. *Kwantitatief onderzoek naar de rela tie tussen social support en het gezinsleven.* Leuven: Masterthese Sociologie. Katholieke Universiteit Leuven

Digman, J.M. (1990). Personality structure: emergence of the five-factor model. *Annual Review of Psychology* , *41*, 417-440.

Flouri, E., & Buchanan, A. (2003). The role of father involvement and mother involvement in adolescents' psychological well-being. *British Journal of Social Work*, *33*, 399-406.

Gaalen, R. van & Stoeldraijer, L. (2012). *Gezinssituatie, ouderlijke inkomsten en schoolniveau van 15-jarigen in Nederland (1999-2008*). Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Gelles, R.J. (1995). *Contemporary families: A sociological view.* Londen: Sage publications.

Gerris, J.R.M., Houtmans, M.J.M., Kwaaitaal-Roosen, E.M.G., Schipper, J.C., Vermulst, A.A. & Janssens, J.M.A.M. (1998). *Parents, adolescents and young adults in Dutch families: a longitudinal study*. Nijmegen: Institute of Family Studies, University of Nijmegen.

Gorp, L. van (2010). *Een surveyonderzoek naar vaderlijke verbondenheid met de foetus: Houdt de moeder de sleutel in de hand?* Gent: Masterproef Sociologie. Universiteit Gent, Faculteit Politieke en Sociale Wetenschappen.

Gorter, K. & Janssen U. (2002). *Vrouwen met een lichamelijke functiebeperking in Nederland. Een kwalitatief onderzoek naar hun leefsituatie*. Utrecht: Verwey-Jonker instituut.

Gringhuis, D., Moonen, J., & Woudenberg, P. van (1996). *Kinderen die slecht zien.* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Gringhuis, D., Moonen, J.M.G. & Woudenberg, P.A. van (2010). Slechtziende en blinde kinderen. In *Ziekten en handicaps* (pp. 249-274). Houten: Bohn Stafleu von Loghum.

Grossmann, K., Grossmann, K.E., Fremmer Bombik , E., Kindler, H., Scheuerer Englisch , H. & Zimmermann, P. (2002). The uniqueness of the child & father attachment relationship: Fathers sensitive and challenging play as a pivotal variable in a 16 year longitudinal study. *Social Development ,11,* 307 331.

Grusec, J.E., Hastings, P., & Mammone, N. (1994). Parenting cognitions and relationship schemas. *New Directions for Child and Adolescent Development, 66*, 5-19.

Haas, M.A. de, Bakermans-Kranenburg, M.J., & IJzendoorn, M.H. van (1994). Gehecht-heidrepresentaties bij opvoeders in relatie tot gehechtheidstijl, temperament en herinneringen aan de eigen opvoeding. *Pedagogisch Tijdschrift*, *3*, 223-237.

Halters, W., Holter, R. ten, Hulsman, S., Jansen, E., & Meulmeester, A. de (2010). *Oog op Ouderschap*. Amsterdam: Bachelorthese orthopedagogiek. Vrije Universiteit Amsterdam.

Hatten, W., Vinter, L., & Williams, R. (2002). *Dads on dads: Needs and expectations at home and at work*. London: Equal Opportunities Commission.

Hekman, K. (2011). *Ouderschapsverwachtingen van jongvolwassenen met kinderen*. Amsterdam: Masterthese orthopedagogiek. Vrije Universiteit Amsterdam.

Hird, M., & Abshoff, K. (2000). Women without children: A contradiction in terms? *Journal of Comparative Family Studies*, *31*, 347-366.

Hooghiemstra, E. & Pool, M. (2003). *Tussen partners: gezamenlijke keuzen tijdens de levensloop*. Den Haag: Nederlands Gezinsraad (NGR).

Izzo, C., Weiss, L., Shanahan, T., & Rodriguez-Brown, F. (2000). Parental self-efficacy and social support as predictors of parenting practices and children's socio-emotional adjustment in Mexican immigrant families. *Journal of Prevention & Intervention in the Community, 20,* 197–213.

Jones, T.L., & Prinz, R.J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review, 25*, 341–363.

Kalksma, S. (2005). *Oog voor elkaar. Onderzoeksscriptie naar vriendschapsrelaties van jongeren met een visuele beperking*. Amsterdam: Doctoraal scriptie Pedagogiek, Universiteit van Amsterdam.

Kef, S. (1997). The personal networks and social supports of blind and visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 91,* 236-244.

Kef, S. (1999). *Outlook on relations. Personal networks and psychosocial characteristics of visually impaired adolescents.* Amsterdam: Thela Thesis.

Kef, S. (2006). *Onderzoeksrapport: Omgaan met anderen en jezelf: Onderzoek naar de psychosociale ontwikkeling, sociale netwerken en opvoeding van jongeren en jongvolwassenen met een visuele beperking*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.

Kef, S. & Sleurink, K. (2013). *Community perspectives on increasing social participation on persons with visual impairment.* Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.

Keizer, R. (2010). Mannen in het gezin. *Demos: bulletin over bevolking en samenleving, 26*(3), 6-8.

Keizer, R., Dykstra, P.A., & Poortman, A. (2010). Life outcomes of childless men and fathers. *European Sociological Review, 26(1)*, 1-15.

Kirshbaum, M. (2000). A disability culture perspective on early intervention with parents with physical or cognitive disabilities and their infants. *Infants and Young Children 13(2),* 9-20.

Kirschbaum, M., & Olkin, R. (2002). Parents with physical, systemic, or visual disabilities. *Sexuality and Disability, 20*, 65-80.

Korvorst, M. & Traag, T. (2010). *De verdeling van arbeid en zorg tussen vaders en moeders.* Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Klop, N. (2013). Stigmatisering door mensen uit de samenleving tegenover jongeren met een visuele beperking en verwachtingen over persoonlijkheid. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.

Lamb, M. E. (1975). Fathers: Forgotten contributors to child development. *Human Development*, *18*, 245 – 266.

Letherby, G. (2002). Childless and bereft?: Stereotypes and realities in relation to "voluntary" and "involuntary" childlessness and womanhood. *Sociological Inquiry, 72*, 7-20.

Limburg, H. (2007). *Epidemiologie van visuele beperkingen en een demografische verkenning*. Grootebroek: Health Information Services.

Looijenstijn, P.L. (2011a). *Het visueel profiel. Deel 1 over visueel perceptie onderzoek.* Groningen: Stichting Kinderstudies. Proefschrift

Looijenstijn, P.L. (2011b*). Het visueel profiel. Deel 2 Over visuele activiteiten en participatie.* Groningen: Stichting Kinderstudies. Proefschrift.

MacPhee, D., Fritz, J., & Miller-Heyl, J. (1996). Ethnic variations in personal social networks and parenting. *Child Development, 67,* 3278–3295.

Meeus, W. (1990). *Ouders en leeftijdsgenoten in het persoonlijk netwerk van jongeren*. In: Pedagogisch Tijdschrift, 15, pp. 25-38.

Moss, E., Rousseau, D., Parent, S., St-Laurent, D. & Saintonge, J. (1998). Correlates of attachment at school age: maternal reported stress, mother-child interaction, and behavior problems. *Child Development*, 69 (5), 1390-1405.

Nettle, D. (2008). Why do some dads get more involved than others? Evidence from a large British cohort. *Evolution and Human Behavior, 29(6)*, 416 423

Notaro, P. C., & Volling, B. L. (1999). Parental responsiveness and infant-parent attachment: A replication study with fathers and mothers. *Infant Behavior and Development*, *22*, 345-352.

Olkin, R. (1999). *What psychotherapists should know about disability*. New York: Guilford Press.

Olsen, R. (1996).Young carers: Challenging the facts and politics of research into children and caring. *Disability and Society, 11(1),* 41-54.

Pallant, J. (2007). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis using SPSS for Windows third edition.* Berkshire, England: McGraw-Hill Open University Press.

Paquette, D., Carbonneau, R., Dubeau, D., Bigras, M., & Tremblay, R. E. (2003). Prevalence of father-child rough-and-tumble play and physical aggression in preschool children. *European Journal of Psychology of Education, 18*, 171-189.

Parke, R.D., Dennis, J., Flyr, M.L., Morris, K.L., Killian, C., McDowell, D.J. & Wild, M. (2004). Fathering and children's peer relationships (pp. 307-340). In M.E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development.* Hoboken, NJ: Wiley.

Pedersen, F.A., Bryan, Y.E., Huffman, L., & Del Carmen, R. (1989). *Construction of self and offspring in the pregnancy and early infancy periods.* Kansas City, MO: Society for Research in Child Development.

Preston, P. (1994). *Mother Father Deaf: Living between Sound and Silence.* Cambridge, MA, Harvard University Press.

Rispens, J., Hermanns, J.M.A., & Meeus, W.H.J. (1996). *Opvoeden in Nederland.* Assen: Van Gorcum.

Rosenblum, L.P., Hong, S., & Harris, B (2009). Experiences of parents with visual impairments who are raising children. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 2,* 81-92.

Rüsch, N., Angermeyer, M.C., & Corrigan, P.W. (2005). Mental illness stigma: concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. *European Pscyhiatry, 20*, 529-539.

Sasaki, T., Hazen, N.L., & Swann, W.B. (2010). The supermom trap: Do involved dads erode moms' self-competence? *Personal Relationships*, *17*, 71-79.

Scholte, R.H.J., Aken, M.A.G. van, & Lieshout, C.F.M. van (1997). Adolescent personality factors in self-ratings and peer nominations and their prediction of peer acceptance and peer rejection. *Journal of Personality Assessment, 69*, 534-554.

Sherifali, D., & Ciliska D. (2006). Parenting children with diabetes and Belsky's Determinants of parenting model: literature review. *Journal of Advanced Nursing, 55*, 636-643.

Sieh, D.S. (2012). *The impact of parents chronic medical condition of children.* Maastricht: Universiteit Maastricht, Faculteit der Maatschappij- en Gedragswetenschappen.

Stoltz, H. E., Barber, B. K., & Olsen, J. A. (2005).Toward disentangling fathering and mothering: An assessment of relative importance. *Journal of Marriage and Family*, *67*, 1076 – 1092.

Tavecchio, L.W.C., & Dijken, K.S. van (1998). Vaders en de opvoeding en ontwikkeling van kinderen. De pedagogische betekenis van vaders. *Kind en Adolescent, 19,* 68-77.

Tavecchio, L.W.C. (2002). *Van opvang naar opvoeding: De emancipatie van een uniek opvoedingsmilieu*. Amsterdam: Vossiuspers UvA (Oratiereeks).

Tavecchio, L.W.C. (2003). Papa voedt ook op: Hoe vaders onderschat worden. In E. Hooghiemstra en M. Pool (Red.), *Signalement 2 - Tussen Partners: Gezamenlijke keuzen tijdens de levensloop* (pp. 164-168). Den Haag: Nederlandse Gezinsraad.

Tavecchio, L. (2013, April). Waarom vaders niet moeten moederen. De unieke rol en betekenis van vaders in de opvoeding. *De afwezige vader bestaat niet.* Conferentie op 18 april in Amsterdam.

Trigt, P. van (2013). *Blind in een gidsland. Over de bejegening van mensen met een visuele beperking in de Nederlandse verzorgingsmaatschappij, 1920-1990.* Amsterdam: Promotie onderzoek Faculteit der Letteren. Vrije Universiteit Amsterdam.

United Nations (2006). *Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap.* Binnengehaald op 6-12-2013 van http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=12&pid=150.

Veevers, J. E. (1980). *Childless by choice*. Toronto: Butterworths.

Verhage, M. (2013). *From expecting tot experiencing. The role of parenting self-efficacy in the transition to parenthood.* Amsterdam: VU University Amsterdam, Department of Clinical Child and Family Studies.

Warin, J., Solomon, Y., Lewis, C., & Langford, W. (1999). *Fathers, Work and Family Life*. London: Family Policy Studies Centre.

Waulput, A.J.M., & Achterberg, P.W. (2007). *Etniciteit en zorg rondom zwangerschap en geboorte: een verkenning van Nederlands onderzoek*. Bilthoven: RIVM.

Webster, E. J., & Ward, L.M. (1993). *Working with parents of young children with disabilities.* San Diego, CA: Singular Publishing Group Inc.

Wever, E. (2012). *Van opvoeding tot opvoeden. Samenhang tussen opvoedingsgedrag van ouders, opvoedingsbeleving van adolescenten, opvoedingsherinnering en verwachte ouderschapscompetentie van jongvolwassenen met een visuele beperking.* Amsterdam: Masterthese orthopedagogiek. Vrije Universiteit Amsterdam.

Wildenburg, E. (2010). *De (on)zichtbare weg naar ouderschap. De invloed van de psychosociale ontwikkeling bij jongvolwassenen met een visuele beperking op het wel/niet aangaan van ouderschap.* Amsterdam: Masterthese Orthopedagogiek, Vrije Universiteit Amsterdam.

Woodworth, S., Belsky, J. & Crnic, K. (1996). The Determinants of Fathering during the Child's Second and Third Years of life: A development Analysis. *Journal of Marriage and the Family, 58*, 679-693.

Woolderink, S. (2009). *Zicht op ouderschap*. Amsterdam: Masterthese Orthopedagogiek, Vrije Universiteit Amsterdam.

World Health Organization. (2006) *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Tenth revision. Version for 2006*. Geneva: WHO, 1992.

Websites

www.psy.vu.nl/verderkijken

http://vaderkenniscentrum.blogspot.nl

http://www.lookingglass.org/

http://www.ziekeouder.nl/

http://www.conferentievaderschap.nl/

.

Bijlagen

Tabel 6.1

Beschrijvende Gegevens van Interval/Ratio Variabelen van de Steekproef Mannen VB (N=145)

Variabelen	Subgroep	N	Min	Max	*M*	*SD*	Skewness	Kurtosis	Normaal verdeeld
Herinnering aan eigen opvoeding									
(Over)bescherming	1	123	1	4	2.38	0.66	0.20	-0.51	Ja
	2	51	1	4	2.33	0.69	0.35	-0.51	Ja
	3	22	2	4	2.59	0.59	0.95	0.12	Ja
Emotionele warmte	1	121	1.07	4	3.32	0.51	-1.22	2.96	Nee
	2	50	1.71	4	3.31	0.55	-0.10	0.95	Ja
	3	22	2.43	4	3.34	0.45	-0.32	-0.83	Ja
Afwijzing	1	114	1	4	1.57	0.43	1.89	7.93	Nee
	2	48	1	2.25	1.58	0.36	0.05	-1.15	Ja
	3	21	1.13	2	1.49	0.31	0.56	0.99	Ja
Sociale steun									
Steun vader	1	118	0	100	55.88	25.47	-0.67	-0.27	Ja
	2	49	0	93.33	55.65	25.26	-0.78	-0.39	Ja
	3	21	16.67	100	59.37	19.60	-0.38	0.29	Ja
Steun moeder	1	118	0	100	61.87	22.44	-0.59	-0.25	Ja
	2	51	10	93.33	60.07	22.90	-0.71	-0.31	Ja
	3	22	26.67	93.33	61.97	15.83	-0.40	0.52	Ja
Steun broers en zussen	1	111	0	100	54.90	20.72	-0.56	0.05	Ja
	2	46	0	83.33	51.96	22.77	-0.89	-0.22	Ja
	3	21	23.33	86.67	51.91	14.20	0.55	1.19	Nee
Steun partner	1	71	0	100	64.37	36.06	-1.01	-0.63	Nee
	2	29	0	96.67	64.25	34.77	-1.04	-0.51	Nee
	3	21	66.67	100	86.35	11.24	-0.39	-1.06	Nee
Steun beste vrienden	1	121	0	100.	68.43	19.24	-1.11	1.34	Nee
	2	51	0	90	69.12	18.99	-1.86	3.98	Nee
	3	22	46.67	90	65.76	13.58	-0.03	-1.27	Nee
Steun overige	1	117	0	90	40.97	20.56	-0.03	-0.75	Ja
vrienden	2	48	0	90	41.47	22.93	-0.07	-0.83	Ja
	3	22	10.00	76.67	41.36	15.24	0.24	0.56	Ja
Steun studiegenoten	1	120	0	100	43.97	21.33	0.09	-0.54	Ja
/collega's	2	49	0	83.33	42.55	22.43	-0.03	-0.95	Ja
	3	22	33.33	86.67	56.67	14.29	0.29	-0.31	Ja
Stigmatisering	1	123	1	3.75	1.90	0.60	0.52	0.18	Ja
	2	51	1	3.50	1.82	0.59	0.76	0.78	Ja
	3	22	1	2.50	1.84	0.41	-0.09	-0.38	Ja

PSE (Pre en Post)	1	120	2.94	7	5.09	0.90	-0.25	-0.29	Ja
	2	49	3.13	6.81	5.05	0.91	-0.33	-0.27	Ja
	3	21	4.56	6.44	5.40	0.52	0.22	-0.09	Ja
Persoonlijkheid									
Emotionele stabiliteit	2	51	1.67	7	4.49	1.24	-0.29	-0.60	Ja
Extraversie	2	51	2.67	7	4.98	1.20	-0.16	-1.06	Nee
Vriendelijkheid	2	51	3.50	6.50	5.50	0.68	-0.82	0.76	Ja
Zorgvuldig	2	51	2.17	6.67	4.58	1.26	-0.18	-1.01	Nee
Openheid ideeën	2	51	2.83	6.33	4.60	0.83	-0.04	-0.88	Ja

Tabel 6.2

Beschrijvende Gegevens van Nominale Variabelen van de Steekproef van Mannen VB (N=145)

Variabele (nominaal)	**Subgroep**	**N**	**Ja**	**Nee**	**Missing**
Erfelijkheid	1	123	76 (62%)	35 (28%)	12 (10%)
	2	51	31 (61%)	14 (27%)	6 (12%)
	3	22	11 (50%)	10 (46%)	1 (4%)
Werksituatie	**Subgroep**	**N**	**Werkend/ studerend**	**Werkloos/ afgekeurd**	**Missing**
	1	123	110 (90%)	9 (7%)	4 (3%)
	2	51	45 (88%)	5 (10%)	1 (2%)
	3	22	21 (96%)	1 (4%)	0 (0%)

Tabel 6.3

Enkelvoudige Regressieanalyses voor Mannen VB zonder Kinderen (Subgroep Eén) met PSE als Afhankelijke Variabele

Variabele	**R^2**	**B**	**F**
Herinnering aan eigen opvoeding			
(Over) bescherming (N=120)	.09	-.29	11.20**
Emotionele warmte (N=120)	.03	.18	3.90^t
Afwijzing (N=112)	.00	.52	.30
Sociale steun			
Steun vader (N=115)	.04	.21	4.99*
Steun moeder (N=115)	.04	.19	4.20*
Steun broers en zussen (N=109)	.02	.13	1.87
Steun partner (N=68)	.16	.40	12.29**
Steun beste vrienden (N=118)	.01	.07	.53
Steun overige vrienden (N=116)	.00	-.03	.10
Steun studiegenoten/collega's (N=118)	.00	-.24	.07
Stigmatisering (N=120)	.11	-.33	14.40**

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

Tabel 6.4

Regressieanalyses voor Erfelijkheid (N=110) en Werksituatie (N=116) voor Mannen VB zonder Kinderen (Subgroep Eén) met PSE als Afhankelijke Variabele

Variabele	***B***	***SE***	**β**
Erfelijkheid			
PSE	5.10	.10	
Dummy variabele (Nee =1)	.01	.19	<.01
R^2 = .00			
Werksituatie			
PSE	5.10	.09	
Dummy variabele (Werkloos =1)	.01	.31	<.01
R^2 = .00			

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

Tabel 6.5

Multipele regressie voor Mannen VB zonder Kinderen (Subgroep Eén)met PSE als Afhankelijke Variabele (N=65)

Model	**B**	**SE**	**β**
1. PSE	6.09	.47	
Stigmatisering	-.46	.24	-.37^{t}
R^2 = .13	Adj.R^2 = .10	F = 3.69^{t}	
2. PSE	6.85	.41	
Stigmatisering	-.37	.17	-.27*
(Over) bescherming	-.39	.17	-.29*
R^2 = .22	Adj.R^2 = .20	F = 8.80**	
3. PSE	6.20	.42	
Stigmatisering	-.30	.16	-.22^{t}
(Over) bescherming	-.43	.16	-.31**
Steun partner	.01	.00	.37**
R^2 = .36	Adj.R^2 = .32	F = 11.19**	
4. PSE	6.00	.47	
Stigmatisering	-.29	.16	-.21^{t}
(Over) bescherming	-.40	.16	-.30*
Steun partner	.01	.00	.35**
Steun vader	.00	.00	.10
R^2 = .36	Adj.R^2 = .32	F = 8.55**	
5. PSE	5.89	.48	
Stigmatisering	-.31	.16	-.22^{t}
(Over) bescherming	-.41	.16	-.30*
Steun partner	.01	.00	.34**
Steun vader	-.00	.01	-.06
Steun moeder	.01	.01	.20
R^2 = .38	Adj.R^2 = .33	F = 7.22**	

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

Tabel 6.6

Enkelvoudige Regressieanalyses voor Kleinere Groep Mannen VB zonder Kinderen met Persoonlijkheid Gemeten (Subgroep Twee) met PSE als Afhankelijke Variabele

Variabele	***R²***	**β**	***F***
Herinnering aan eigen opvoeding			
(Over) bescherming (N=49)	.08	-.29	4.32*
Emotionele warmte (N=48)	.05	.21	2.20
Afwijzing (N=46)	.00	.01	.01
Sociale steun			
Steun vader (N=47)	.03	.17	1.47
Steun moeder (N=49)	.07	.26	3.41^{t}
Steun broers en zussen (N=44)	.01	-.07	.22
Steun partner (N=27)	.26	.5	8.80**
Steun beste vrienden (N=49)	.00	-.05	.12
Steun overige vrienden (N=48)	.02	-.13	.81
Steun studiegenoten/collega's (N=48)	.01	-.08	.31
Stigmatisering (N=49)	.14	-.38	7.84**
Persoonlijkheid			
Emotionele stabiliteit (N=49)	.03	.18	1.59
Extraversie (N=49)	.12	.34	6.25*
Vriendelijkheid (N=49)	.13	.36	7.13*
Zorgvuldigheid (N=49)	.03	.18	1.60
Openheid ideeën (N=49)	.00	-.57	.155

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

Tabel 6.7

Regressieanalyses voor Erfelijkheid (N=44) en Werksituatie (N = 48) voor Kleinere Groep Mannen VB zonder Kinderen met Persoonlijkheid Gemeten (Subgroep Twee) met PSE als Afhankelijke Variabele

Variabele	**B**	***SE***	**β**
1. Erfelijkheid			
PSE	5.06	.17	
Dummy variabele (Nee = 1)	.07	.31	.04
R^2 = .00			
2. Werksituatie			
PSE	5.15	.13	
Dummy variabele (Werkloos = 1)	-.55	.41	-.19
R^2 = .04			

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

Tabel 6.8

Multipele regressie voor Kleinere Groep Mannen VB zonder Kinderen, met Persoonlijkheid Gemeten (Subgroep Twee) met PSE als Afhankelijke Variabele (N=27)

Model		**B**	***SE***	**β**
1.	PSE	6.09	.46	
	Stigmatisering	-.46	.24	-.37^{t}
R^2 = .13		Adj.R^2 = .10	F = 3.85^{t}	
2.	PSE	5.14	.54	
	Stigmatisering	-.36	.21	-.29
	Steun partner	.01	.00	.46*
R^2 = .34		Adj.R^2 = .28	F = 6.16**	
3.	PSE	4.59	1.46	
	Stigmatisering	-.32	.24	-.25
	Steun partner	.01	.01	.44*
	Vriendelijkheid	.09	.23	.08
R^2 = .34		Adj.R^2 = .26	F = 4.02*	
4.	PSE	4.01	1.59	
	Stigmatisering	-.28	.24	-.23
	Steun partner	.01	.01	.40*
	Vriendelijkheid	.04	.24	.03
	Extraversie	.17	.18	.18
R^2 = .37		Adj.R^2 = .25	F = 3.22*	
5.	PSE	5.52	1.72	
	Stigmatisering	-.26	.23	-.21
	Steun partner	.01	.01	.31
	Vriendelijkheid	-.15	.25	-.12
	Extraversie	.29	.18	.32
	(Over) bescherming	-.48	.26	-.35^{t}
R^2 = .46		Adj.R^2 = .33	F = 3.52*	

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

Tabel 6.9

Enkelvoudige Regressieanalyses voor Mannen VB met Kinderen (Subgroep Drie) met PSE als Afhankelijke Variabele

Variabele	**R^2**	**β**	**F**
Herinnering aan eigen opvoeding			
(Over) bescherming (N=21)	.06	-.25	1.28
Emotionele warmte (N=21)	.03	.18	.66
Afwijzing (N=20)	.14	-.38	3.00
Sociale steun			
Steun vader (N=20)	.01	.11	.20
Steun moeder (N=21)	.06	.25	1.26
Steun broers en zussen (N=20)	.01	.10	.20
Steun partner (N=20)	.00	.03	.01
Steun beste vrienden (N=21)	.01	-.07	.10
Steun overige vrienden (N=21)	.03	-.18	.63
Steun studiegenoten/collega's (N=21)	.03	.12	.62
Stigmatisering (N=21)	.01	-.10	.20

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.

Tabel 6.10

Regressieanalyses voor Erfelijkheid (N=20) en Werksituatie (N =21) voor Mannen VB met Kinderen (Subgroep Drie) met PSE als Afhankelijke Variabele

Variabele	**B**	***SE***	**β**
1. Erfelijkheid			
PSE	5.51	.16	
Dummy variabele (Nee = 1)	-.13	.22	-.14
R^2 = .02			
2. Werksituatie			
PSE	5.43	.11	
Dummy variabele (Werkloos = 1)	-.75	.51	-.32
R^2 = .10			

Note. ^{t}p < .1. *p < .05. **p < .01.