

# Ouderschap en het mentaal welzijn

*Een onderzoek over de invloed van het wel of geen kinderen hebben op het mentaal welzijn van een volwassene.*

Student: Hannah Jonker (S4455304)

Eerste beoordelaar: Maria Wiertsema

Tweede beoordelaar: Rineke Bossenbroek

Aantal woorden (excl. titelblad en bronvermelding): 3996

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Bachelorwerkstuk Pedagogische Wetenschappen, AOLB

Juni 2024

## Abstract

**Aim.** This study examined whether or not having children affects a person's mental well-being. The expectation of this study was that having children would be associated with a lower score on mental well-being. In this study, 'general health, 'living with spouse or partner' and 'quality of life' are included as control variables and the moderator 'gender' is examined. **Method.** To investigate this, the National Child Development Study (NCDS) dataset was used. The survey had 9790 participants. The participants completed a questionnaire, which was administered in 2008. Based on that data, a multiple regression analysis was conducted. **Results.** The results found a small but significant difference between having or not having children and mental well-being. It suggests that participants without children score higher on mental well-being than participants with children, which was in line with the expectations. **Conclusion.** In addition to whether or not someone has children, there are also other factors that play a role in mental well-being. Further research could investigate which factors play a role in the mental well-being of an adult.

*Keywords:* Mental well-being, Parenthood, Children, National Child Development Study

## Inleiding

Het mentaal welzijn is van belang om betere connecties te kunnen maken met anderen, goed te kunnen functioneren, goed om te kunnen gaan met situaties en zichzelf beter te kunnen ontwikkelen (Lewis et al., 2022). Bij een gezond mentaal welzijn is een persoon in staat om te gaan met normale stressfactoren in het leven, productief te kunnen werken, bewust te zijn van zijn of haar potentieel en een bijdrage te kunnen leveren aan zijn of haar gemeenschap (Lewis et al., 2022). Er zijn zes domeinen die bijdragen aan een goed mentaal welzijn. Dit zijn 1) positieve emoties, deze weerspiegelen de mogelijkheid om positieve emotionele ervaringen te hebben en op te bouwen. 2) Positieve betrokkenheid, dit houdt in dat een persoon nieuwsgierigheid toont en het leven leidt met veel interesse. 3) Positieve prestaties, dit wordt gedefinieerd als de ontwikkeling van het individu en dat er doelen behaald worden in het leven. 4) Positieve doelen, een bijdrage leveren aan anderen en aan de omgeving. 5) Positieve relaties, dit houdt in dat een persoon goede sociale vaardigheden bezit om sterke relaties te creëren en te onderhouden. 6) Algemene gezondheid, dit veronderstelt het beoefenen van gewoonten om een goede fysieke en psychologische gezondheid te onderhouden (Norrish et al., 2013).

Slechte mentaal welzijn blijft tol eisen van levens van mensen. Daarnaast zijn landelijke systemen en bedrijven slecht uitgerust voor het tegengaan van deze mentale problemen (Lewis et al., 2022). Het is van belang om erachter te komen welke factoren een rol spelen bij het mentaal welzijn, zodat er actie ondernomen kan worden om deze problemen te verhelpen.

In de hedendaagse maatschappij hebben veel mensen een mening over het hebben van kinderen en welke invloed dit heeft op het mentaal welzijn van een volwassene. Enerzijds wordt er gesuggereerd dat kinderloze volwassenen een leeg leven leiden en zich in hogere mate alleen voelen (Hansen, 2011). Anderzijds laat longitudinaal bewijs zien dat volwassenen zonder kinderen een beter leven leiden (Pollmann-Schult, 2014). Tevens zijn er verschillende onderzoeken die tegenstrijdige resultaten weergeven.

Volwassenen zonder kinderen leiden een leeg leven en voelen zich in hogere mate alleen, stelt Hansen (2011). Verschillende onderzoeken sluiten hierop aan. Zo blijken vrouwen zonder kinderen significant minder plezier in het leven te ondervinden en hebben vrouwen zonder kinderen een lager zelfvertrouwen dan vrouwen met kinderen (Hansen et al., 2009). De negatieve emoties die de vrouwen ervaren hebben een negatief effect op het mentaal welzijn (Norrish et al., 2013). Daarnaast liet een onderzoek met oudere mensen (65+) in China zien dat ouderen zonder kinderen minder tevreden zijn met hun leven en een hogere mate van angst en depressie tonen (Zhang & Liu, 2007).

Een kind opvoeden is erg waardevol, maar kan voor veel stress zorgen bij de ouders (Nelson et al., 2014). Wanneer een kind wordt geboren verandert de routine en tijdsbesteding van de ouders en komen er veel extra taken bij (Minnen & Glorieux, 2004). Ouders, in vergelijking met volwassenen zonder kinderen, besteden significant minder tijd aan vrijetijdsactiviteiten, sociale participatie en slaap. Dit kan zorgen voor een minder goed mentaal welzijn (Minnen & Glorieux, 2004). Tevens laat onderzoek van McLanahan en Adams (1987) een negatieve relatie zien tussen het mentaal welzijn en ouders. Ouders zouden minder tevreden zijn over hun leven en voelen zich minder blij (McLanahan & Adams, 1987). Bij een longitudinaal onderzoek in Engeland werden moeders vanaf de geboorte van een kind voor 12,5 jaar gevolgd. Hierbij werd gekeken wat de gevolgen waren voor het mentaal welzijn van de moeder en de eventuele stress die het opvoeden van een kind bracht (Missler, 2022). Eén derde van de 193 vrouwen die meededen aan het onderzoek liet symptomen zien van stress en depressie. Het bleek dat wanneer moeders deze klachten voor een langere tijd ondervonden, dit invloed had op het kind. Het is hierom van belang dat ouderlijke stress en het mentaal welzijn van de ouders in de gaten wordt gehouden, omdat het ook invloed kan hebben op het kind (Missler, 2022).

Veel focus van onderzoek ligt voornamelijk bij jongvolwassenen (Missler, 2022) of oudere volwassenen (Zhang & Liu, 2007). Er is weinig onderzoek dat de focus legt bij volwassenen van middelbare leeftijd. Dit is juist belangrijk om te weten, omdat zij biologisch gezien weinig kans meer hebben om kinderen te krijgen, in tegenstelling tot dertigjarigen (Graham, 2015). Daarom wordt er in dit onderzoek de nadruk gelegd op respondenten rond de 50 jaar.

De controlevariabelen die in dit onderzoek worden meegenomen zijn ‘algemene gezondheid’, ‘samenwonen met echtgenoot of partner’ en ‘kwaliteit van leven’. Algemene gezondheid is één van de domeinen van het mentaal welzijn volgens Norrish et al., (2013). Mensen die samenwonen met een echtgenoot of partner zijn gelukkiger (Stack & Eshleman, 1998) en hebben een betere psychische gezondheid (Lee & Ono, 2012). De kwaliteit van leven is een breed begrip en wordt beïnvloed door het mentaal welzijn, de gezondheid van een individu, de mate van onafhankelijkheid en de sociale relaties. Bij een goede kwaliteit van leven zijn deze domeinen positief (Puts & Deeg, 2006).

In eerder onderzoek is er voornamelijk gekeken naar het mentaal welzijn van vrouwen als zij wel of geen kinderen hebben (Hansen et al., 2009; Missler, 2022). Er is echter nog weinig bekend over het mentaal welzijn van mannen met en zonder kinderen, wanneer je dit vergelijkt met het mentaal welzijn van vrouwen met en zonder kinderen. Om deze reden wordt geslacht in dit onderzoek meegenomen als moderator.

## **Doel en onderzoeksvraag**

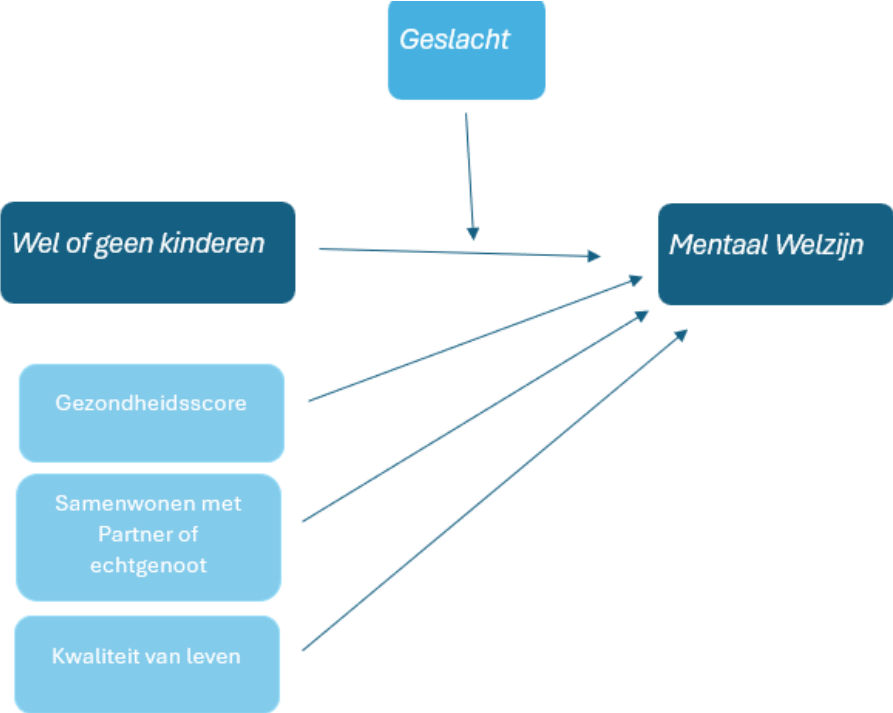
Het doel van het onderzoek is om meer kennis op te doen over de invloed van het wel of niet hebben van kinderen op het mentaal welzijn van een volwassen persoon. Over dit onderwerp wordt door de literatuur veel tegenstrijdige resultaten geleverd. Enerzijds dat volwassenen zonder kinderen een beter leven leiden (Pollmann-Schult, 2014). Anderzijds dat

volwassenen zonder kinderen juist een leeg leven leiden en een hogere mate van eenzaamheid tonen (Hansen, 2011). Om het doel te realiseren staat de volgende onderzoeksvraag centraal: *Wat is het verschil in de mate van het mentaal welzijn van volwassenen met en zonder kinderen?* De verwachting hierbij is dat het hebben van kinderen bij volwassenen samenhangt met een lager mentaal welzijn. Volwassenen met kinderen hebben namelijk minder tijd voor zichzelf (Minnen & Glorieux, 2004) en voelen zich minder tevreden over hun leven (McLanahan & Adams, 1987).

In eerder onderzoek is er voornamelijk gekeken naar hoe vrouwen met en zonder kinderen zich voelen. Er is nog weinig bekend over het mentaal welzijn van mannen met kinderen en mannen zonder kinderen, als je dit vergelijkt met vrouwen met kinderen en vrouwen zonder kinderen. Om hier een beter beeld van te vormen is de volgende deelvraag opgesteld: *‘Is er een verschil in de mate van mentaal welzijn voor mannen met en zonder kinderen en vrouwen met en zonder kinderen?’*. De verwachting is dat mannen met en zonder kinderen een hoger mentaal welzijn ondervinden dan vrouwen met en zonder kinderen. Vrouwen hebben namelijk een significant hogere reeks van mentale problemen en hebben een lager mentaal welzijn (Yoon et al., 2022).

## **Figuur 1**

*Conceptueel Model*



## **Methode**

### **Onderzoeksdesign**

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden, zal er gebruik gemaakt worden van een cross-sectioneel onderzoek, waarbij secundaire data afkomstig is uit het onderzoek van National Child Development Study (NCDS) (University of London et al., 2012). In dit onderzoek worden 17450 baby's, die allemaal in dezelfde week zijn geboren in Engeland, Wales en Schotland in 1958, hun hele leven gevolgd om te kijken naar de verschillen in de ontwikkeling van de kinderen. Zij werden gevolgd op de domeinen gezondheid, onderwijs, sociaal en economische omstandigheden (University of London et al., 2012).

### **Steekproef**

De steekproef van dit onderzoek bestaat uit 9070 respondenten. Zij hadden op dat moment een leeftijd tussen de 50-51 jaar. In de steekproef zaten 4821 mannen (49%) en 4968 vrouwen (51%). Gemiddeld hadden de respondenten 2 kinderen.

### **Onderzoeksprocedure**

Voor dit onderzoek is er gebruik gemaakt van de data van de meting uit 2008 (University of London, 2012). Het meetmoment vond plaats tussen augustus 2008 en april 2009. Het onderzoek bestond uit een Computer Assisted Personal Interview (CAPI) en een Computer Assisted Personal Interview (CASI). Voorafgaand aan deze interviews hadden de participanten een self-completion vragenlijst thuis ingevuld (University of London, 2012).

### **Variabelen**

De voorspeller van dit onderzoek, het hebben van wel of geen kinderen, is gemeten aan de hand van twee variabelen. Bij deze variabelen moesten de respondenten aangeven 1) hoeveel biologische kinderen en 2) hoeveel niet-biologische kinderen zij hebben. Deze twee variabelen



zijn samen gevoegd tot één item en dit is gehercodeerd naar een dummyvariabele, waarbij 0=*geen kinderen* en 1=*wel kinderen*.

De afhankelijke variabele van dit onderzoek is het mentaal welzijn, welke wordt gemeten aan de hand van de Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (Marmara et al., 2022). Bij deze schaal horen 14 vragen. Na het beantwoorden van deze vraag wordt er een score toegewezen, welke gebruikt wordt als uitkomstmaat. Voorbeelden van deze vragen zijn bijvoorbeeld ‘Ik voel mij nuttig’ en ‘Ik heb genoeg energie vandaag’. Hierbij konden de respondenten antwoord geven op een vijfpuntsschaal, waarbij 1 = *helemaal niet mee eens*, 2= *niet mee eens*, 3 = *neutraal* 4= *mee eens*, 5= *helemaal mee eens*. Hierbij geldt dat een hoge score op deze variabelen wijst op een hoger niveau van mentaal welzijn, oftewel hoe positiever de respondent is over zijn gevoel (University of London et al., 2012). De Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale heeft een Cronbach’s Alpha van 0.91 (Marmara et al., 2022), dit betekent dat deze voldoende betrouwbaar is om te gebruiken in dit onderzoek.

In dit onderzoek zijn er drie controlevariabelen meegenomen. De eerste controlevariabele is ‘algemene gezondheid’. Deze wordt gemeten aan de hand van de SF-36 General Health (Ware et al., 1993). Deze schaal bestaat uit 5 items. Een voorbeeld van een item is ‘Ik ben net zo gezond als iedereen die ik ken’. De items worden gescoord via een continue vijfpuntsschaal. Aan ieder item wordt een aparte score toegewezen, waarbij een hogere score wijst op een betere algemene gezondheid (Ware et al., 1993). De schaal General Health heeft een Cronbach’s Alpha van 0.86 (Wu et al., 2023), waardoor er kan worden aangenomen dat deze voldoende betrouwbaar is.

De tweede controlevariabele is ‘het samenwonen met echtgenoot of partner’ en wordt gemeten aan de hand van één item, waarbij 1= *alleenwonend* en 2 = *samenwonend*.

De derde controlevariabele is de ‘kwaliteit van leven’ en deze wordt gemeten doormiddel van de CASP-12 (Rodríguez-Blázquez et al., 2020). De CASP-12 bestaat uit 14 items, zoals ‘Ik kan

de dingen doen, die ik wil doen'. De items worden gescoord volgens een vierpunt Likertschaal. Aan de items wordt een score toegewezen, waarbij een hogere score wijst op een betere kwaliteit van leven. De schaal CASP-12 heeft een Cronbach's Alpha van 0.78 (Rodríguez-Blázquez et al., 2020), waardoor er kan worden aangenomen dat deze voldoende betrouwbaar is om mee te nemen in dit onderzoek.

De moderatorvariabele die wordt meegenomen in dit onderzoek is geslacht. Dit is een dummyvariabele waarbij 1=*man* en 2=*vrouw*.

### **Analyseplan**

Voor de voorspeller, controlevariabelen en moderator werd er eerst beschrijvende statistiek berekend om zo inzicht te krijgen in de steekproefkenmerken en de verdeling van de variabelen.

Om het verschil in mentaal welzijn te toetsen tussen volwassenen met kinderen en volwassenen zonder kinderen werd hierna een meervoudige regressie analyse uitgevoerd, waarbij het model werd opgebouwd door middel van drie stappen. Deze meervoudige regressieanalyse wordt in SPSS uitgevoerd. In het eerste model werd het directe verband tussen de voorspeller wel of geen kinderen op de uitkomstmaat mentaal welzijn getoetst. In het tweede model zijn de controlevariabelen 'algemene gezondheid', 'samenwonen met echtgenoot of partner' en 'kwaliteit van leven' meegenomen. In het derde model werd er naar de invloed van het modererende variabele geslacht gekeken door een interactieterm toe te voegen.

Na de uitvoering van de meervoudige regressieanalyse is er gekeken naar de verschillen tussen de modellen. Bij het tweede en derde model werd er gekeken of de invloed van de voorspeller wel of geen kinderen op de uitkomstmaat mentaal welzijn veranderd na het toevoegen van de controlevariabelen en moderator.

## Resultaten

### Beschrijvende analyses

In *tabel 1* zijn de beschrijvende statistieken van dit onderzoek weergegeven van de variabelen die in dit onderzoek zijn meegenomen. Van de 9758 respondenten hebben 8213 respondenten aangegeven kinderen te hebben en 1545 respondenten hebben aangegeven geen kinderen te hebben. Dit gaat over zowel biologische als niet-biologische kinderen. In totaal hebben 4821 mannen (49%) en 4968 vrouwen (51%) meegedaan aan dit onderzoek. De gemiddelde score op de het mentaal welzijn is 49.26 op een schaal van 14 tot 70. Deze score laat zien dat de respondenten over het algemeen een redelijk hoge score hebben op het mentaal welzijn. Bij de score van de kwaliteit van het leven is de gemiddelde score gelijk aan 29.40 op een schaal van 0 tot 36. Deze score houdt in dat de respondenten aangeven een hoge mate van kwaliteit van leven te hebben. De respondenten hebben een gemiddelde score van 68.32 op de algemene gezondheid op een schaal van 0 tot 100, dit houdt in dat zij aangeven een goede algemene gezondheid te hebben.

**Tabel 1**

*Beschrijving van Variabelen Aantal Kinderen, Mentaal Welzijn, Kwaliteit van Leven, Samenwonen met Echtgenoot of Partner, Algemene Gezondheid en Geslacht*

	N	Gemiddelde	SD	Min	Max
<b>Aantal Kinderen</b>	9758 (100%)				
Wel Kinderen	8213 (84,2%)				
Geen kinderen	1545 (15,8%)				
<b>Mentaal Welzijn</b>	8642 (100%)	49.26	.09	14.00	70.00
<b>Kwaliteit van Leven</b>	8614 (100%)	29.40	.04	14.00	54.00
<b>Samenwonen met echtgenoot of partner</b>	9758 (100%)				
Wel samenwonen	7733 (79,2%)				
Niet samenwonen	2025 (20,8%)				
<b>Algemene gezondheid</b>	8787 (100%)	68.32	0.23	.00	100.00
<b>Geslacht</b>	9789 (100%)				
Man	4821 (49,2%)				
Vrouw	4968 (50,8%)				

## Correlaties

In *tabel 2* zijn de resultaten van de bivariate Pearson's correlatie analyse tussen de afhankelijke variabele, onafhankelijke variabele en de controlevariabelen te zien. Er is een kleine positieve samenhang tussen het hebben van kinderen en mentaal welzijn ( $r=.04$ ,  $p < .001$ ), wat suggereert dat respondenten die aangeven kinderen te hebben ook aangeven een hoger mentaal welzijn te hebben. Tevens is te zien dat de kwaliteit van het leven negatief correleert met het mentaal welzijn ( $r= -.49$ ,  $p= .000$ ). Deze negatieve correlatie houdt in dat een hogere mate van kwaliteit met leven samenhangt met een lager mentaal welzijn. De correlatie tussen wanneer respondenten samenwonen met hun echtgenoot of partner en hun mentaal welzijn is positief ( $r= .28$ ,  $p < .001$ ). Dit suggereert dat wanneer een respondent samenwoont met de echtgenoot of partner dit een positief effect heeft op het mentaal welzijn. Tussen de algemene gezondheid van de respondent en het mentaal welzijn is ook een positieve correlatie gevonden ( $r=.41$ ,  $p= .000$ ). Een goede algemene gezondheid heeft een positief effect op het

mentaal welzijn. Ook deze correlatie behoort onder ‘gemiddeld tot groot’, wat inhoudt dat de samenhang tussen deze variabelen relatief sterk is.

**Tabel 2**  
*Correlaties tussen Variabelen*

	Kinderen	Mentaal welzijn	Kwaliteit van Leven	Samenwonen	Algemene gezondheid
Wel/Geen kinderen	-				
Mentaal welzijn	.04	-			
Kwaliteit van leven	-.07	-.49	-		
Samenwonen	.28	.12	-.09	-	
Algemene gezondheid	.06	.41	-.30	.11	-

\*Noot: alle correlaties zijn significant,  $p < .001$  (tweezijdig)

### Meervoudige regressieanalyse

Voor het beantwoorden van de vraag of volwassenen met en zonder kinderen verschillen in hun mentaal welzijn, is een meervoudige regressieanalyse uitgevoerd, zie voor de specifieke resultaten *Tabel 3*. In het eerste model wordt het hoofdeffect van de voorspeller het al dan niet hebben van kinderen op de uitkomstmaat mentaal welzijn getoetst. De bevindingen van deze analyse tonen aan dat er een klein, maar positief effect is ( $\beta = .04$ ;  $p < .001$ ). Dit suggereert dat volwassenen met kinderen een hoger mentaal welzijn hebben dan volwassenen zonder kinderen. Dit is niet in lijn met de verwachting die van tevoren is opgesteld, namelijk dat volwassenen met kinderen een lager mentaal welzijn zouden hebben dan volwassenen zonder kinderen. In het eerste model is de Adjusted R square gelijk aan .00 ( $p < .001$ ), wat betekent dat er geen variantie van de uitkomstmaat mentaal welzijn verklaard kan worden door het model.

In het tweede model zijn de controlevariabelen toegevoegd aan de meervoudige regressieanalyse. Hierbij worden de variabelen ‘algemene gezondheid’, ‘kwaliteit van het leven’ en ‘samenwonen met echtgenoot of partner’ getoetst op de uitkomstmaat mentaal welzijn. De onafhankelijke variabele wel of geen kinderen is in dit model wederom significant ( $p = .048$ ), echter heeft het nu een negatief effect ( $\beta = -.02$ ). Dit houdt in dat het mentaal welzijn van de respondenten met kinderen lager is dan het mentaal welzijn van de respondenten zonder

kinderen. De algemene gezondheidsscore heeft een significant, positief effect op het mentaal welzijn ( $\beta=.28, p<.001$ ) Een hogere score op de algemene gezondheid houdt in dat er ook een hogere score is op het mentaal welzijn. De variabele kwaliteit van leven heeft een significant, negatief effect op het mentaal welzijn ( $\beta=-.40, p=.001$ ). Dit suggereert dat wanneer een respondent een hogere mate van kwaliteit van leven ondervindt, de respondent lager scoort op het mentaal welzijn. De variabele samenwonen met echtgenoot of partner heeft een positief effect op het mentaal welzijn ( $\beta=.06, p<.001$ ). Als een respondent samenwoont met echtgenoot of partner, scoort diegene hoger op het mentaal welzijn dan een respondent die niet samenwoont met een echtgenoot of partner. De Adjusted R Square is .31 ( $p=.000$ ), dit houdt in dat 31% van de variantie wordt verklaard door dit model.

Als laatste stap wordt in model 3, naast de voorspeller en de controlevariabelen, de interactie-effect van geslacht meegenomen in de regressieanalyse. Opvallend is dat het effect van de onafhankelijke variabele op de afhankelijke variabele niet meer significant is ( $p=.626$ ), dit houdt in dat er geen verschil is gevonden tussen de mate van het mentaal welzijn voor volwassenen met en zonder kinderen. De controlevariabelen blijven wel significant en er is hier een minimaal verschil te zien van de effecten in vergelijking met de effecten van de controlevariabelen op de afhankelijke variabelen in model 2. De moderator KindXGeslacht heeft een significant, maar negatief effect ( $\beta= -.03, p=.022$ ). Het gaat hier om een significant verschil tussen mannen met en zonder kinderen en vrouwen met en zonder kinderen. Het negatieve effect betekent dat mannen met en zonder kinderen een hoger mentaal welzijn hebben dan vrouwen met of zonder kinderen. De Adjusted R Square is gelijk aan .32 ( $p=.022$ ), dit houdt in dat 32% van de variantie door dit model verklaard wordt.

**Tabel 3**  
*Resultaten Meervoudige regressieanalyses*

Variabelen	Model 1				Model 2				Model 3			
	B	SE	95%bhi	p	B	SE	95%bhi	p	B	SE	95%bhi	p
Intercept	48.50	.22	[48,07; 48.93]	.000	66.50	.77	[65,04;67.96]	.00	66.58	.75	[65.12; 68.04]	.00
Wel/Geen Kinderen	.04	.24	[.45; 1.39]	<.001	-.02	.21	[-.81; -.00]	.048	.01	.32	[-.47; .79]	.63
Algemene gezondheid					.28	.00	[.10;.11]	<.001	.28	.00	[.10; .11]	<.001
Kwaliteit van leven					-.40	.02	[-.90; -.82]	.00	-.40	.02	[-.90; -.82]	.00
Samenwonen					.062	.191	[.893;1.642]	<.001	.061	.19	[.86; 1.61]	<.001
Kind X Geslacht									-.033	.16	[-.68; -.05]	.022
Adjusted R square	.00			<.001	.31			.000	.32			.022

*Noot: N=8479*

## Discussie en conclusie

In dit onderzoek is gekeken of er een verschil in mate van mentaal welzijn is tussen volwassenen met en zonder kinderen, met de onderzoeksvraag: *‘Wat is het verschil in de mate van het mentaal welzijn van volwassenen met en zonder kinderen?’*. De ‘algemene gezondheid’, ‘kwaliteit van leven’ en ‘samenwonen met echtgenoot of partner’ zijn in dit onderzoek meegenomen als controlevariabelen. Daarnaast is er gekeken of de variabele geslacht invloed heeft gehad op de relatie tussen wel of geen kinderen hebben en het mentaal welzijn van een volwassene.

Het eerste doel van het onderzoek was kijken of er een verschil was tussen het hebben van of niet hebben van kinderen invloed had op het mentaal welzijn van de volwassenen. Hierbij ontstond de verwachting dat volwassenen met kinderen een lager mentaal welzijn zouden ondervinden. Onderzoek laat namelijk zien dat ouders minder tevreden zijn, meer stress ervaren en een minder goed mentaal welzijn hebben, dan volwassenen zonder kinderen (McLanahan & Adams, 1987; Missler, 2022). De resultaten in dit onderzoek laten zien dat volwassenen zonder kinderen hoger scoren op het mentaal welzijn dan volwassenen zonder kinderen. Dit is in lijn met de verwachting. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat volwassenen met kinderen minder tijd aan vrijetijdsactiviteiten besteden, minder sociale participatie en slaap hebben, welke van invloed zijn voor het mentaal welzijn van een persoon (Minnen & Glorieux, 2004)

Het tweede doel van het onderzoek was om te kijken of de variabele geslacht invloed had op de relatie van het wel of niet hebben van kinderen en het mentaal welzijn van een volwassene. De verwachting van dit onderzoek was dat vrouwen met en zonder kinderen een minder goed mentaal welzijn zouden hebben dan mannen met en zonder kinderen. Onderzoek laat namelijk zien dat vrouwen een significant hogere range hebben van mentale problemen en een lager mentaal welzijn hebben (Yoon et al., 2022). In dit onderzoek is er een verschil gevonden in het mentaal welzijn tussen mannen en vrouwen. Mannen met en zonder kinderen



scoorden hoger op het mentaal welzijn dan vrouwen met en zonder kinderen. De hypothese kan daarom ondersteund worden. Dit verschil kan verklaard worden doordat vrouwen positieve emoties, maar ook negatieve emoties vaak intenser ervaren dan mannen en hierdoor lager scoren op het mentaal welzijn (Diener & Ryan, 2009).

### **Beperkingen en suggesties voor vervolgonderzoek**

In dit onderzoek zijn er ook enkele beperkingen geweest waarmee rekening moet worden gehouden. Zo was de groep volwassenen met kinderen aanzienlijk groter dan de groep volwassenen zonder kinderen. Hierdoor zouden de resultaten een vertekend beeld kunnen laten zien. Het verschil in beide groepen maakt het lastig om het te kunnen generaliseren naar de populatie. Hetzelfde geldt voor de groepen wel en niet samenwonen. De groep respondenten die wel met een echtgenoot of partner samenwoont was groter dan de groep respondenten die niet samenwoont. Dit kan tevens voor een vertekend beeld zorgen. Voor een vervolgonderzoek is het daarom van belang om meer gelijke groepen te vormen, om een meer representatieve steekproef te krijgen en het hierdoor kan generaliseren naar de populatie.

Een mogelijke andere beperking zou kunnen zijn dat de data is verzameld doormiddel van een cross-sectioneel onderzoek. De data zijn op één moment in de tijd verzameld en er hebben niet meerdere meetmomenten plaatsgevonden. Dit kan invloed hebben gehad op de representativiteit van de resultaten, omdat er een minder goed beeld kan worden gevormd dan wanneer er op meerdere momenten wordt gemeten. Om een beter beeld te krijgen van de resultaten kan er in het vervolg een longitudinaal onderzoek worden uitgevoerd, waarbij er op verschillende momenten een meting plaatsvindt.

Een derde beperking van dit onderzoek is dat er niet is gekeken naar het verschil in bewuste kinderloosheid en ongewenste kinderloosheid en welk effect dit heeft op het mentaal welzijn van een volwassene. Dit is voor vervolgonderzoek een interessante kwestie om dieper op in te gaan.

## **Conclusie**

Dit onderzoek heeft inzicht gegeven in hoe de relatie staat tussen het wel of niet hebben van kinderen en het mentaal welzijn van een volwassene. Volwassenen zonder kinderen scoren hoger op het mentaal welzijn, echter ontstond dit verschil niet zonder de controlevariabelen die in het leven van de respondent meespelen.

## Bronvermelding

- Diener, E., & Ryan, K. (2009). Subjective well-being: a general overview. *South African Journal Of Psychology*, 39, 387–507. <https://doi.org/10.1177/008124630903900402>
- Graham, M. (2015). Is being childless detrimental to a woman's health and well-being across her life course? *Women's Health Issues*, 25(2), 176-184. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.whi.2014.12.002>
- Hansen, T., Slagsvold, B., & Moum, T. (2009). Childlessness and Psychological Well-Being in Midlife and Old Age: An Examination of Parental Status Effects Across a Range of Outcomes. *Social Indicators Research*, 343–362. <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9426-1>
- Hansen, T. (2011). *Parenthood and Happiness: A review of folk Theories versus Empirical evidence*. Springer Science+Business Media B.V. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11205-011-9865-y>
- Lee, K. S., & Ono, H. (2012). Marriage, Cohabitation, and Happiness: A Cross-National Analysis of 27 Countries. *Journal Of Marriage And The Family/Journal Of Marriage And Family*, 74(5), 953–972. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2012.01001.x>
- Lewis, S., Freeman, M., Van Ommeren, M., Chisholm, D., Gascoigne Siegl, O., & Kestel, D. (2022). World mental health report: transforming mental health for all. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>
- Marmara, J., Zarate, D., Vassallo, J., Patten, R., & Stavropoulos, V. (2022). Warwick Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS): measurement invariance across genders and item response theory examination. *BMC Psychology*. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00720-z>
- McLanahan, s., & Adams, J. (1987). Parenthood and Psychological Well-Being. *Annual Review of Sociology*, 13, 237-257. <http://www.jstor.org/stable/2083248>
- Minnen, J., & Glorieux, I. (2004). *Kinderen maken het verschil. Over de invloed van kinderen op het tijdsbestedingspatroon van ouders*. Vrije Universiteit Brussel. [https://torvub.be/torwebdat/publications/t2004\\_2.pdf](https://torvub.be/torwebdat/publications/t2004_2.pdf)
- Missler, M. A. (2022). Stress rond de overgang naar het ouderschap: gevolgen voor ouder en kind. *Tijdschrift Jeugdgezondheidsz*, 55-56. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12452-022-00271-0>
- Nelson, S. K., Kushlev, K., & Lyubomirsky, S. (2014). The pains and pleasures of parenting: When, why, and how is parenthood associated with more or less well-being? *Psychological Bulletin*, 140(3), 846-89. <https://doi.org/10.1037/a0035444>
- Norrish, J. M., Williams, P., O'Connor, M., & Robinson, J. (2013). An applied framework for Positive Education. *International Journal Of Wellbeing*, 147–161. <https://doi.org/10.5502/ijw.v3i2.2>
- Pollmann-Schult, M. (2014). Parenthood and Life Satisfaction: Why Don't Children Make People Happy? *Journal of Marriage And Family*, 76, 29-64. <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9865-y>
- Puts, M. T. E. M., & Deeg, D. J. H. M. (2006). Welke aspecten van kwaliteit van leven vinden kwetsbare ouderen zelf van belang? *Bijblijven*, 22(9), 378–383. <https://doi.org/10.1007/bf03059970>
- Rodríguez-Blázquez, C., Ribeiro, O., Ayala, A., Teixeira, L., Araújo, L., & João Forjaz, M. (2020). Psychometric Properties of the CASP-12 Scale in Portugal: An Analysis Using SHARE Data. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186610>

- Stack, S., & Eshleman, J. R. (1998). Marital Status and Happiness: A 17-Nation Study. *Journal Of Marriage And The Family/Journal Of Marriage And Family*, 60(2), 527. <https://doi.org/10.2307/353867>
- University of London. Institute of Education. Centre for Longitudinal Studies. (2012). National Child Development Study: Sweep 8, 2008-2009. [data collection]. 3rd Release. UK Data Service. SN: 6137, DOI: <http://doi.org/10.5255/UKDA-SN-6137-2>
- Ware JE, Snow KK, Kosinski M, Gandek B (1993), SF-36 Health Survey Manual and Interpretation Guide. Boston, MA: New England Medical Center, The Health Institute.
- Wu, Q., Chen, Y., Zhou, Y., Zhang, X., Huang, Y., Liu, R. Reliability, validity and sensitivity of short-form 36 health survey (SF-36) in patients with sick sinus syndrome. *Medicine (Baltimore)*. 2023 Jun 16;102(24): e33979. doi: 10.1097/MD.00000000000033979. PMID: 37327281; PMCID: PMC10270486.
- Yoon, Y., Eisenstadt, M., Lereya, S. T., & Deighton, J. (2022). Gender difference in the change of adolescents' mental health and subjective wellbeing trajectories. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32, 1569–1578. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01961-4>
- Zhang, W., & Liu, G. (2007). Childlessness, psychological well-being, and life satisfaction among the elderly in China. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 22(2), 185-203. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/s10823-007-9037-3>