

Bachelorproject 'Agressie beter beheersen' 2013-2014

**De invloed van een
positieve ouderlijke opvoedingsstijl en de
angstgevoeligheid van het kind
op psychopathische trekken bij jongens**

**Consuelo Adema
s1055968**

De invloed van een positieve ouderlijke opvoedingsstijl en de angstgevoeligheid van het kind op psychopathische trekken bij jongens

Samenvatting

Inleiding – Onderzoek naar de etiologie van antisociaal van gedrag heeft belangrijke aanwijzingen opgeleverd over verschillende subgroepen van adolescenten en kinderen met ernstig probleemgedrag. De aanwezigheid van CU-trekken is een onderscheidende factor, evenals het onderliggende gebrek aan angst of 'fearlessness'. Dit verkennende onderzoek begeeft zich op het snijvlak van kind-temperament en ouderlijk opvoedgedrag om een aangrijpingspunt voor interventie te localiseren. Verwacht wordt dat jongens met zowel een lage als hoge angstgevoeligheid onder invloed van een positieve ouderlijke opvoedingsstijl lager scoren op de aanwezigheid van psychopathische trekken. Voor de laag-angstgevoelige groep geldt deze verwachting vooral voor de dimensie CU-trekken, voor de hoog-angstgevoelige groep voor de dimensies Grandioos-Manipulatief en Impulsief-Onverantwoordelijk.

Methode – 64 jongens van 8-12 jaar ($M = 9.66$, $SD = 1.29$), waarvan 53,2% met en 46,8% zonder gedragsproblemen (DBD), werden met behulp van de MASC, SOG-KM, SOG-KV en YPI bevraagd over angstgevoeligheid, ouderlijke positieve opvoedingsstijl en psychopathische trekken.

Resultaten – Er werd alleen een hoofdeffect gevonden voor angst op psychopathische trekken, $V = 0.13$, $F(3, 58) = 2.98$, $p = .039$. Dit effect betrof de dimensie Grandioos-Manipulatief, $F(1, 63) = 9.19$, $p = .004$, met een significant hogere score op deze schaal voor de hoog-angstige jongens. Daarnaast was er een trend te zien op de dimensie Callous-Unemotional, $F(1, 63) = 3.87$, $p = .054$. Laag-angstgevoelige jongens scoorden lager op CU-trekken bij een positieve opvoedingsstijl.

Conclusie – Het uitblijven van het verwachte hoofdeffect van positief opvoedgedrag kan verklaard worden door een onevenwichtige vertegenwoordiging van de kinderen met DBD in de hoogangstige groep. Uit literatuur blijkt dat kinderen met DBD hoger scoren op angst en hiermee de overige uitkomsten kunnen vertekenen.

Er is veel onderzoek verricht om antisociaal gedrag in volwassenen te herleiden tot verschillende subgroepen van adolescenten en kinderen met ernstig probleemgedrag. Callous-Unemotional-trekken (CU-trekken) is een van de onderscheidende kenmerken van psychopathie bij volwassenen en vormt een subgroep onder de kinderen met agressief probleemgedrag. CU-trekken manifesteren zich onder meer door een gebrek aan schuldgevoel en empathie. De aanwezigheid van CU-trekken bij kinderen is een voorspeller van criminaliteit op latere leeftijd en van een hardnekkiger gebruik van meer en ernstiger vormen

van agressie (Frick, 2012; Frick & Viding, 2009). Volgens de Fearlessness-theorie (Lykken, 1957) is het kenmerkende gebrek aan angst bij kinderen met CU-trekken een van de onderliggende oorzaken van hun ongevoeligheid voor straf en daarmee voor het falen van de gebruikelijke opvoedstrategieën. Een sterk positief-bekrachtigende ouderlijke opvoedstijl sluit daarom mogelijk beter aan bij kinderen met een laag angstgevoelig temperament (Frick & White, 2008). Bevestiging van deze theorie kan handvatten bieden voor het ontwikkelen van een op maat gesneden interventie voor deze vaak moeilijk te behandelen subgroep kinderen met hardnekkige en ernstige gedragsproblemen.

Ontwikkeling en subgroepen van agressie

Interesse in de vraag waarom sommige kinderen tijdens het verloop van hun ontwikkeling agressief gedrag blijven vertonen is niet nieuw. Agressief gedrag op jonge leeftijd is niet zelden een voorbode voor antisociaal gedrag of een criminele carrière als volwassene (Kratzer & Hodgins, 1997; Moffitt, 1993; Roff & Wirt, 1984; Zoccolillo, Pickles, Quinton & Rutter, 1992). Vroege signalering en tijdige bijsturing kan ontsporing voorkomen en is daarmee in het belang van zowel individu als maatschappij (Tremblay & Craig, 1995). Onderzoek naar de onderliggende mechanismen van agressie en van het ontstaan van antisociaal en delinquent gedrag heeft duidelijk gemaakt dat agressie geen uniform construct is en wijst in de richting van een diverse etiologie (Frick, 2012; Frick & White, 2008). Dit impliceert een behoefte aan aangepaste interventies voor de verschillende subtypen.

Een eerste onderverdeling in subgroepen is die op basis van de aanvangsleeftijd van agressief probleemgedrag: *early-* of *childhood onset* en *adolescent onset*. Probleemgedrag of DBD (Disruptive Behavior Disorder, een samenvoeging van Conduct Disorder en Oppositional Defiant Disorder) dat al in de kindertijd aanvangt, blijkt vaker hardnekkig en voorspelt vaker antisociaal gedrag op latere leeftijd, zowel in de adolescentie als in de volwassenheid, terwijl problemen die voor het eerst gedurende de puberteit optreden vaker van tijdelijke aard zijn (Moffitt, 1993; Moffitt & Caspi, 2001). Kinderen met ernstig probleemgedrag met een *early onset* scoren vaker hoog op Callous-Unemotional-trekken (CU-trekken; Frick & Viding, 2009). CU-trekken zijn een van de drie onderscheidende kenmerken van psychopathie op latere leeftijd, samen met manipulatief-narcistische en impulsief-onverantwoordelijke trekken. Ze worden veelal gekoppeld aan het gebruik van

proactieve agressie, gecombineerd met reactieve agressie, terwijl kinderen met gedragsproblemen zonder CU-trekken alleen reactieve agressie vertonen (Fanti, Frick & Georgiou, 2009; Frick & White, 2008). Bij de onderverdeling in twee typen agressie wordt reactieve agressie gedefinieerd als een repons op een (reële of als zodanig ervaren) provocatie of bedreiging en proactieve agressie als instrumenteel en beloning-georiënteerd (Dodge & Coie, 1987; Kempes, Matthys, De Vries & Van Engeland, 2005; Raine et al., 2006). Het gelijkstellen van de twee typen van agressie aan een subtypering van groepen kinderen met gedragsproblemen bleek echter niet valide, vanwege een herhaaldelijk gevonden overlap van beide typen agressie over de vergeleken onderzoeksgroepen (Miller & Lynam, 2006). Een subtypering op basis van de aan- of afwezigheid van CU-trekken werd als sterker onderscheidend en beter verklarend bevonden (Enebrink, Andershed & Långström, 2005; Frick & White, 2008). De gevonden verbanden tussen CU-trekken en een lager behandelsucces bij kinderen en jongeren met gedragsproblemen (Hawes & Dadds, 2007) maakt dit bovendien tot een groep waarbij nader onderzoek en het ontwikkelen van passende, meer effectieve interventies wenselijk is.

Callous-Unemotional-trekken en fearlessness

Kinderen en jongeren met CU-trekken onderscheiden zich onder meer door een gebrek aan schuldgevoel, gebrek aan empathie, (over)gecontroleerde emoties, ongevoeligheid voor straf, gerichtheid op de positieve resultaten van het gebruik van agressie en een lage angstbeleving (Frick & Ellis, 1999; Frick & White, 2008). Ook zijn er verbanden gevonden met een gebrekkig vermogen tot affectieve perspectiefneming of inlevingsvermogen, terwijl er geen verschil is in cognitieve perspectiefneming (Anastassiou-Hadjicharalambous & Warden, 2008). Onderzoek naar de onderliggende mechanismen richt zich dan ook op afwijkende aspecten van sociale informatieverwerking, op tekorten in de empathische ontwikkeling en de gewetensontwikkeling, en op een geringe beleving van angst of stress (Frick & White, 2008). Deze laatste benadering staat bekend als de fearlessness-theorie (Lykken, 1957) en ziet een lage angstgevoeligheid als kernvoorwaarde voor het ontstaan van de CU-trekken. De fearlessness-theorie koppelt een lage angstbeleving aan ongevoeligheid voor negatieve feedback, in het bijzonder wanneer een beloning wordt verwacht (Pardini, Lochman & Frick, 2003).

Een verstoorde terugkoppeling vanuit de amygdala en orbitoprefrontale cortex, specifiek bij angst en pijnsignalen van anderen (Marsh, et al., 2008), en een tragere ontwikkeling van deze hersengebieden, aantoonbaar door de aanwezigheid van meer grijze massa dan leeftijdsgenootjes zonder CU-trekken (De Brito, et al., 2009), wijzen op afwijkende neurobiologische processen bij deze groep. De lage angstgevoeligheid van kinderen met CU-trekken, veroorzaakt door het afwijkend functioneren van de amygdala en de orbitoprefrontale cortex, tast hun vermogen tot emotionele responsiviteit aan (Blair, Peschardt, Budhani, Mitchell & Pine, 2006; Frick & White, 2008). Recent onderzoek naar de onderliggende processen suggereert tekort in de onbewuste herkenning van negatieve sociale signalen, zoals angst of afkeuring in het gezicht van anderen, signalen die normaliter de amygdala activeren (Sylvers, Brennan & Lilienfeld, 2011). Genetische predispositie speelt hierbij waarschijnlijk een sterke rol, er zijn echter aanwijzingen dat ook omgevingsinvloeden belangrijk zijn naast de aanleg voor psychopathische trekken (Frick & Viding, 2009; Frick & White, 2008). Zo zijn er bij criminele jongeren relaties gevonden tussen CU-trekken en het ontberen van moederlijke warmte en zorg (Kimonis, Cross, Howard & Donoghue, 2013) en armoedige en stressvolle gezinsomstandigheden (Enebrink, Andershed & Långström, 2005). Omgekeerd lijkt de aanwezigheid van CU-trekken bij kinderen de ouders aan te zetten tot een hardere opvoedingsstijl (Wootton, Frick, Shelton & Silverthorn (1997).

Fearlessness en socialisatieproces

Het achterwege blijven van de amygdala-respons resulteert in ongevoeligheid voor negatieve bekrachtiging of straf, de gebruikelijke opvoedingsstrategie van de meeste ouders, waardoor het socialisatieproces wordt gehinderd (Frick & White, 2008). Het uitblijven van het gewenste resultaat – gehoorzaamheid – zou de ouders bovendien kunnen aanzetten tot hardere maatregelen, waarmee een negatieve spiraal van ongevoeligheid, vermijding en agressief gedrag in gang wordt gezet (Cicchetti & Rizley, 1981; Patterson, 1982). Dit sluit aan bij de theoretische setting van het ecologisch-transactionele model, waarin ouder- en kindkenmerken en -interacties elkaar wederzijds beïnvloeden en zo de ontwikkeling van het kind sturen (Cicchetti & Rizley, 1981). Deze interacties kunnen ook een aversieve vorm aannemen, zoals bij kindermishandeling. Ook de coercion theory van Patterson (1982),

waarbij ouder en kind wederzijds aversief gedrag bij elkaar oproepen, waardoor antisociaal gedrag in het gezin wordt aangeleerd, sluit hierop aan.

Kinderen met een lage angstgevoeligheid kunnen zich aldus ontwikkelen tot onaangename, of juist tot moedige mensen, afhankelijk van de interactie met hun omgeving (Frick & Viding, 2009). Aan het positieve eind van het spectrum kunnen zij uitgroeien tot maatschappelijk waardevolle, moedige dienstverleners zoals brandweerlieden (Fannin & Dabbs, 2003). Dit zou kunnen betekenen dat bij kinderen met een lage angstgevoeligheid de psychosociale ontwikkeling floreert bij beloning, positieve bekrachtiging en een positieve, warme ouder-kindrelatie, maar faalt bij straf en aversieve stimuli (Frick & Viding, 2009). In lijn met het ecologisch-transactionele model zijn er aanwijzingen gevonden voor een complexe interactie tussen ontvankelijkheid, temperament en opvoedingsstijl bij het ontstaan van externaliserend probleemgedrag bij jonge kinderen (Belsky, Hsieh & Crnic, 1998). Een stap verder gaan de bevindingen dat juist de kinderen met een als 'risicovol' aangemerkt temperament in een onevenredig hoge mate kunnen profiteren van een positieve opvoedingsstrategie (Belsky, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2007). Kochanska, Aksan en Joy (2007) stelden dat de kwaliteit van de ouder-kindrelatie van speciaal belang is bij kinderen met een lage angstgevoeligheid – als een basisvoorwaarde voor de ontvankelijkheid van deze kinderen voor de opvoeding van de ouders – en dat de keuze voor een positief bekrachtigende opvoedingsstrategie de uitkomst van het socialisatieproces bij deze kinderen positief kan beïnvloeden, bevindingen die in lijn zijn met zowel het transactionele model als met de coercion theory.

Dit onderzoek verkent de propositie dat een betrokken, positieve opvoedingsstijl het socialisatieproces gunstig beïnvloedt bij kinderen met een lage angstgevoeligheid en daarbij mogelijk een protectieve factor vormt tegen het tot expressie komen van een aanleg voor psychopatische trekken. Hiertoe is gekozen voor een vergelijking tussen een uitgesproken positieve opvoedingsstijl versus een nonpositieve opvoedingsstijl: een ouderlijke opvoedingsstrategie die geen of weinig gebruik maakt van positieve bekrachtiging en weinig positieve betrokkenheid laat zien, maar daarmee niet noodzakelijkerwijs negatief of hardvochtig is. Een keuze voor een hardvochtige of disfunctionele opvoedingsstijl als vergelijkingsmateriaal zou immers de vraag open laten of de afwezigheid van de negatieve

strategie verantwoordelijk is voor het resultaat, en niet de aanwezigheid van de positieve strategie.

Het onderzoek richt zich daarom op de interactie van de angstgevoeligheid bij het kind in combinatie met een positieve opvoedingsstijl – of de afwezigheid daarvan – op de mate van de aanwezigheid van psychopathische trekken bij préadolescente jongens van 8 tot en met 12 jaar. Verwacht wordt dat jongens met een lage angstgevoeligheid in combinatie met een nonpositieve opvoedingsstijl, hoger zullen scoren op psychopathische trekken – met name op CU-trekken –, dan jongens met een lage angstgevoeligheid in een positief opvoedklimaat. Voor jongens die hoog scoren op angst, is de verwachting dat zij in combinatie met een nonpositieve opvoedingsstijl hoger scoren op de manipulatieve en de impulsieve schalen van psychopathische trekken, maar niet op de CU-schaal, dan hoog op angst scorende jongens bij een positieve ouderlijke opvoedingsstijl. Voor angstige kinderen in een positief opvoedklimaat wordt bovendien verwacht dat zij ten opzichte van de andere combinaties van angst en opvoedingsstijl het laagst scoren op alle drie dimensies van psychopathische trekken.

Methode

Participanten

Dit onderzoek maakt deel uit van het uitgebreide onderzoeksproject ‘Stimuleren van sociale ontwikkeling’. Voor dit grootschaliger onderzoek zijn er participanten geworven via regulier basisonderwijs, speciaal basisonderwijs en cluster 4 onderwijs in Noord- en Zuid-Holland, overwegend in de Randstad. Daarnaast werden er participanten geworven via klinische centra in Leiden en Schiedam en via informele, particuliere netwerken.

Van de 124 deelnemers aan het overkoepelende onderzoek trokken 5 zich terug in de loop van het onderzoek. Uit de resterende groep werden 6 deelnemers verwijderd met een IQ <70, 1 jongen die ten tijde van het onderzoek de leeftijd van 8 jaar nog niet bereikt had en 1 jongen met ASS (Autisme Spectrum Stoornis). Dit om vertekening van de resultaten te voorkomen in verband met de voor autisme typerende tekorten in affectieve respons, die overeenkomsten kunnen vertonen met CU-trekken. De gehele onderzoeksgroep bestond hierna uit 111 Nederlands sprekende jongens, die ten tijde van het onderzoek allemaal tussen 8 en 12 jaar oud waren en over een intelligentieniveau van IQ >70 beschikken ($M = 98.43$, $SD = 14.38$). Deze ‘ruwe’ groep participanten bestond voor iets meer dan de helft uit jongens

diagnosticeerd met DBD (Disruptive Behavior Disorder), de overige 46,8% vormden de controlegroep. De gemiddelde leeftijd van de totale groep was 9.71 jaar ($SD = 1.28$).

Om de vraagstellingen van dit (deel)onderzoek te beantwoorden, werden participanten met meer dan 3 missende items op een van de gebruikte vragenlijsten of met een hoge score op de inconsistentie-index van de MASC geëxcludeerd van de analyses. Om de verwachte effecten bij kinderen met een lage en een hoge angstgevoeligheid te kunnen onderzoeken, werden alleen de 33% laagst (Angst-L) en hoogst (Angst-H) op de MASC scorende deelnemers met elkaar vergeleken. De uiteindelijke onderzoeksgroep ($N = 64$) bestond uit jongens met een gemiddelde leeftijd van 9.66 jaar ($SD = 1.29$). De jongens in de Angst-L-groep ($n = 31$) waren gemiddeld 9.81 jaar oud ($SD = 1.45$). De jongens in de tweede groep, de Angst-H-groep ($n = 33$), waren gemiddeld 9.52 jaar oud ($SD = 1.12$). Daarnaast werd een aantal achtergrondkenmerken van deze 64 deelnemers nader onderzocht en groeps-

Tabel 1
Achtergrondvariabelen van het kind per onderzoeksgroep

Groep	Leeftijd kind			IQ-schatting kind			DBD				ADHD				
	<i>N</i>	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>	<i>N</i>	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>	<i>N</i>	groep	%	<i>p</i>	<i>N</i>	groep	%	<i>p</i>	
Angst-L-groep	31	9.81 (1.45)		28	99.18 (12.81)		31	DBD+ ¹	16,1		31	ADD ⁴	25,8		
								DBD- ²	19,4			HYP ⁵	12,9		
								controle ³	64,5			ADHD ⁶	19,4		
												geen	41,9		
Angst-H-groep	33	9.52 (1.12)		31	99.89 (14.89)		33	DBD+ ¹	15,2		33	ADD ⁴	21,2		
								DBD- ²	45,5			HYP ⁵	6,1		
								controle ³	39,4			ADHD ⁶	27,3		
												geen	45,5		
			.370 ⁷						.071 ⁸					.702 ⁸	
Missing	-			5			-				-				
Totaal	64			64			64				64				

¹ DBD+: gediagnosticeerd met DISC-CD + DISC-ODD of DISC-CD/ODD + CBCL-agressie

² DBD-: gediagnosticeerd met alleen DISC-CD of DISC-ODD

³ controle: geen diagnose voor CD/ODD op de DISC en geen score op CBCL-agressie

⁴ ADD: concentratie-arme type, volgens de score op de DISC

⁵ HYP: hyperactief-impulsieve type, volgens de score op de DISC

⁶ ADHD: gecombineerd type, volgens de score op de DISC

⁷ $a = 0.05$, eenweg-ANOVA

⁸ $a = 0.05$, Pearson Chi-Square

gewijs met elkaar vergeleken, zoals leeftijd, IQ en aanwezigheid van DBD of ADHD bij het kind en leeftijd, etnische achtergrond en opleidingsniveau van de ouders, welvaart in het gezin, gezinsgrootte en gezinssamenstelling. Deze gegevens zijn terug te vinden in Tabel 1 voor de achtergrondvariabelen van het kind, Tabel 2 voor de achtergrondvariabelen van de ouders en de gezinssituatie en Tabel 3 voor die van de SES (Sociaal Economische Status) van het gezin, uitgesplitst over de groepen Angst-L en Angst-H. Uit de diverse uitgevoerde testen bleek dat er tussen de twee groepen geen verschillen bestonden voor wat betreft deze achtergrondvariabelen, behalve voor Gezinssamenstelling: $\chi^2(1) = 4.69, p = .03$ ($\alpha = 0.05$, Pearson Chi-Square). Dit betekent dat er een verschil werd gevonden in gezinssamenstelling tussen de twee groepen: onder de groep Angst-H bevonden zich bijna driemaal zoveel eenoudergezinnen dan onder de groep Angst-L.

Tabel 2

Achtergrondvariabelen van de ouders en het gezin per onderzoeksgroep

Groep	Nationaliteit ouders ¹			Gemiddelde leeftijd van beide ouders ²			Gezins-samenstelling			Gezinsgrootte ⁴				
	N	nationaliteit	%	p	N	M (SD)	p	N	groep	%	p	N	M (SD)	p
Angst-L-groep	31	Nederlands	74,2		31	43.27 (4.72)		31	eenouder	12,9		31	2.87 (1.12)	
		Turks/Marok	12,9						tweeouder ³	87,1				
		Surin/Antill	6,4											
		Overig	6,5											
Angst-H-groep	33	Nederlands	69,7		32	41.72 (5.74)		33	eenouder	36,4		30	2.47 (1.17)	
		Turks/Marok	9,1						tweeouder ³	63,6				
		Surin/Antill	9,1											
		Overig	12,1											
			.951 ⁵			.245 ⁶				.030 ⁵				.172 ⁶
Missing	-				1			-				3		
Totaal	64				64			64				64		

¹ nationaliteit: om in een van de andere categorieën te vallen bezit minstens een van de beide ouders een andere nationaliteit of herkomst dan de autochtoon-Nederlandse

² gemiddelde leeftijd ouders: het gemiddelde van de leeftijd van vader en moeder samen

³ tweoudergezin: dit kan bestaan uit vader en moeder, maar ook uit twee samenlevende partners of een gescheiden ouder met zijn/haar nieuwe partner

⁴ gezinsgrootte: deze is berekend op basis van het totaal aantal kinderen, dus inclusief het aan het onderzoek deelnemende kind

⁵ $\alpha = 0.05$, Pearson Chi-Square

⁶ $\alpha = 0.05$, eenweg-ANOVA

Tabel 3

Achtergrondvariabelen SES van het gezin per onderzoeksgroep

Groep	Opleidingsniveau ouders ¹			Werk van de ouders			Welvaart in het gezin ⁶		
	<i>N</i>	scholing	% <i>p</i>	<i>N</i>	scholing	% <i>p</i>	<i>N</i>	niveau	% <i>p</i>
Angst-L-groep	31	laaggeschoold ²	6,5	31	geen werk	6,5	30	bijstand	3,3
		middelbaar ³	22,6		ongeschoold	6,5		laag	13,3
		hoogopgeleid ⁴	71,0		amb/dienstv ⁵	41,9		modaal	53,3
					specialist	45,2		bovenmodaal	30,0
Angst-H-groep	33	laaggeschoold ²	6,1	33	geen werk	9,1	33	bijstand	0,0
		middelbaar ³	39,4		ongeschoold	15,2		laag	18,2
		hoogopgeleid ⁴	54,5		amb/dienstv ⁵	42,4		modaal	51,5
					specialist	33,3		bovenmodaal	30,3
			.343 ⁷			.610 ⁷			.719 ⁷
Missing	-			-			1		
Totaal	64			64			64		

¹ opleidingsniveau: het betreft het gemiddelde van beide samenwonende ouders, of alleen van de ouder waar het kind bij woont

² laaggeschoold: geheel geen onderwijs genoten of alleen basisonderwijs afgemaakt

³ middelbaar: middelbaar onderwijs of MBO gevolgd en/of afgemaakt

⁴ hoogopgeleid: HBO of WO gevolgd en/of afgemaakt

⁵ amb/dienstv: geschoold ambachtelijk of dienstverlenend werk

⁶ welvaart in het gezin: samengesteld uit aantal auto's in het gezin, aantal computers in huis, aantal vakanties per jaar

⁷ $\alpha = 0.05$, Pearson Chi-Square

Procedure

Het overkoepelende onderzoek is quasi-experimenteel van opzet, met een onderzoeksgroep met DBD (Disruptive Behavior Disorder), een controlegroep en een interventie (PMTO). Voorafgaand aan deelname werd aan de ouders een informed consent voorgelegd ter kennisname en ondertekening voor toestemming. De onderzoeksprocedure is goedgekeurd door de ethische commissie.

Voor het overkoepelende onderzoeksproject werden op verschillende meetmomenten vragenlijsten afgenomen bij ouders, leraar en kind. Daarnaast werden bij het kind een aantal taken afgenomen. Voor het eerste meetmoment kwamen kind en ouder een dag naar de Universiteit Leiden. Bij de computertaken werden op die dag ook fysieke waarden afgenomen (hartslag, gezichtsspierspanning, huidgeleiding en cortisol). Als onderdeel van de eerste meetsessie werd een week na het bezoek aan de universiteit nog een aantal cognitieve taken afgenomen op de school van het kind. Deze namen een ochtend in beslag en bestonden uit

zowel computertaken als paper-and-pencil-taken. De onderzoeksassistenten die de taken afnamen, hadden hiervoor een training gevolgd.

Dit deelonderzoek beperkt zich tot relationeel onderzoek. Er wordt gebruik gemaakt van de data die middels vragenlijsten op het eerste meetmoment werd afgenomen op de universiteit. De vragenlijsten werden in een vaste volgorde afgenomen in een stimulus-vrije ruimte op de universiteit onder begeleiding van een onderzoeksassistent, die de vragen oplas, toezag op het geheel invullen van de vragenlijsten en beschikbaar was ter verduidelijking van de vragen, mocht het kind iets niet begrijpen. De benutte vragenlijsten zijn alle op basis van zelfrapportage van het kind: de MASC, de SOG-KM en SOG-KV en de YPI.

Instrumenten

Angstgevoeligheid.

Om de angstgevoeligheid bij de kinderen vast te stellen werd de MASC gebruikt (March et al., 1997). Dit is een vragenlijst voor zelfrapportage van angstproblemen voor kinderen in de basis- en middelbare schoolleeftijd. De vragenlijst sluit aan bij de DSM-IV-criteria voor angststoornissen. Een test-hertest onderzoek naar de Engelstalige versie toonde aan dat het een valide en betrouwbaar instrument is (March, Sullivan & Parker, 1999). De MASC bestaat uit 39 items die verschillende veelvoorkomende angstsymptomen uitvraagt. Vragen variëren van 'Ik onderzoek/bekijk de dingen eerst' en 'Ik houd 's nachts het licht aan' tot 'Ik voel me alsof ik ga overgeven'. De stellingen worden beantwoord door middel van een 4-punts Likertschaal van 0 ('Nooit waar voor mij') tot 3 ('Vaak waar voor mij'). De totaalscore die behaald kan worden varieert van 0 tot 117, waarbij een hogere score betekent dat het kind meer angst aangeeft. De totaalscore omvat vier subschalen, die de domeinen somatische- en spanningssymptomen, sociale angst, schade vermijding en separatieangst in kaart brengen. Daarnaast kent de MASC een aparte index om angststoornissen vast te stellen. De MASC is voorzien van een inconsistentie-index, die bij hoge score aangeeft dat kinderen elkaar tegensprekende antwoorden geven op vergelijkbare items. De index wordt berekend als de som van het verschil tussen een aantal vergelijkbare items. Kinderen die boven de norm op deze schaal scoorden – een score van ≥ 12 voor kinderen van 8-11 jaar en ≥ 10 voor kinderen vanaf 12 jaar (White & Robertson-Nay, 2009) – werden niet in het onderzoek meegenomen. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de totaalscore, daar niet alleen de hoog, maar juist

ook de laag op angst rapporterende kinderen werden onderzocht. Voor de vergelijkende analyses werden alleen de 33% participanten met de laagste en de hoogste totaalscore op de MASC ingedeeld in twee groepen, respectievelijk Angst-L ($n = 31$) en Angst-H ($n = 33$).

Positieve opvoedingsstijl.

Voor het onderzoeken van de opvoedingsstijl van de ouders werden de SOG-KM en SOG-KV gebruikt, respectievelijk de vragenlijsten voor 'Kind over Moeder' en 'Kind over Vader' (Van Leeuwen & Vermulst, 2004). Deze werd ontwikkeld vanuit het gedachtengoed van de sociale interactietheorie en sluit daarmee goed aan bij de theoretische achtergrond van deze studie. De SOG-KM en SOG-KM zijn bedoeld om kinderen vanaf 8 jaar te bevragen over het opvoedgedrag van de ouders. Het gaat daarbij specifiek om gedragingen waarvan bekend is dat zij een rol spelen bij het ontwikkelen van probleemgedrag (Van Leeuwen & Vermulst, 2004). De vragenlijst omvat 9 schalen van ouderlijk gedrag. De kinderen beantwoorden vragen als 'Mijn moeder leert mij dat ik mij aan afspraken moet houden', 'Als mijn moeder mij terugziet na een schooldag maakt zij tijd om even met mij bezig te zijn' en 'Mijn vader geeft mij voor goed gedrag als beloning een complimentje, een knuffel of een schouderkloptje'. Elke vraag wordt beantwoordt op een 5-punts schaal, waarbij 1 staat voor 'nooit' en 5 voor 'bijna altijd'. De minimaal en maximaal te behalen scores op de schaal Positief Opvoedgedrag bedragen 8 tot 40, waarbij een hogere score staat voor een hogere mate van gerapporteerd positief opvoedgedrag.

Voor dit onderzoek werden de 8 items van de schaal 'Positief Opvoedgedrag' gebruikt. De schaal kwam tijdens de doorontwikkeling van het instrument als betrouwbaar uit de psychometrische tests bij een community sample van Vlaamse gezinnen, met Cronbach's α 's variërend van .84 tot .87 over twee studies (Van Leeuwen & Vermulst, 2004). Van de twee ingevulde vragenlijsten over vader en moeder werd een totaalscore voor dit construct afgeleid volgens het principe 'hoogste score telt'. De schaal Positief Opvoedgedrag bestond tijdens de psychometrische tests door Van Leeuwen & Vermulst (2004) uit 11 items, terwijl de in dit onderzoek gebruikte versie er 8 bevat. Om de interne consistentie van het gemeten construct in deze versie vast te stellen, werd een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. Cronbach's $\alpha = .79$ en $.87$ voor respectievelijk de SOG-KM en de SOG-KV.

Tabel 4

Verdeling van ruwe scores voor de SOG-schaal Positief Opvoedgedrag

Niveau's Opvoedgedrag	POS-			POS+		
	<i>(n = 35)</i>			<i>(n = 29)</i>		
	<i>M</i>	<i>(SD)</i>	range	<i>M</i>	<i>(SD)</i>	range
SOG-Positief ruwe scores ¹	24.54	(3.18)	19–29	34.69	(2.98)	30–40

¹ Vermelde scores zijn gecombineerde scores voor de schaal Positief Opvoedgedrag van SOG-KM en SOG-KV

Van de twee vragenlijsten de SOG-KM en de SOG-KV werden samengestelde totaalscores gevormd volgens het principe 'hoogste score telt'. Aan de hand van z-scores werden twee niveau's gevormd: POS+ ($\geq M$) voor een positieve opvoedingsstijl en POS- ($< M$) voor een non-positieve opvoedingsstijl van de ouders. De verdeling van de ruwe scores over de twee niveau's zijn te vinden in Tabel 4.

Psychopatische trekken.

De YPI-CV (Van Baardewijk et al., 2008) werd gebruikt om de mate van psychopatische trekken vast te stellen bij de kinderen. Deze vragenlijst meet de drie hoofdgroepen van typerende kenmerken: grandioos-manipulatieve, callous-unemotional en impulsief-onverantwoordelijke trekken. De YPI is een zelfrapportage-instrument waarin het kind op een 4-punts Likertschaal vragen beantwoordt als 'Ik ben beter dan anderen', 'Soms lieg ik, gewoon omdat ik het leuk vind' en 'Ik ben meestal kalm, ook wanneer anderen bang zijn'. Veel vragen zijn zo opgesteld dat ze voor iemand met psychopatische trekken positief overkomen, zoals de laatste vraag, die in feite een gebrek aan emotionaliteit test. Uit vergelijkend onderzoek met de APSD bleek dat de YPI beter presteert (Poythress, Dembo, Wareham & Greenbaum, 2006). Een verklaring hiervoor is mogelijk dat de APSD de eigenschappen van het kind op een meer directe wijze benadert, middels vragen als 'Ligt makkelijk en is er goed in' en 'Pest andere mensen of zet ze voor gek'. Dit zou sociaal wenselijke antwoorden kunnen opleveren. Daarom is in dit onderzoek voor de YPI gekozen. De minimaal en maximaal te behalen totaalscores op de drie schalen of 'dimensies' van psychopathische trekken bedragen 25 tot 100 voor grandioos-manipulatief en 20 tot 80 voor

callous-unemotional en impulsief-onverantwoordelijk, waarbij een hogere score staat voor een hogere mate van gerapporteerde psychopathische trekken op die schaal.

Na onderzoek naar de psychometrische eigenschappen van de YPI adviseeren Poythress, Dembo, Wareham en Greenbaum (2006) om item 39 te verwijderen, om de gewenste validiteit op de CU-schaal te verkrijgen. Cronbach's α zou hierdoor voor die schaal van .57 naar .66 stijgen. Om de interne consistentie van de CU-schaal voor het huidige onderzoek vast te stellen, werd een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd over de 15 items van de CU-schaal van de YPI-CV. Deze toonde aan dat voor de huidige onderzoeksgroep de interne consistentie ruim voldoende is, namelijk $\alpha = .74$, en dat verwijdering van item 39 geen verhoging oplevert.

Eveneens volgens het onderzoek van Poythress en collega's (2006) zou de subschaal 'Lying' in verband staan met zowel de Grandioos-Manipulatieve dimensie als met de Impulsief-Onverantwoordelijke dimensie. Bij de ontwikkeling van de YPI-CV werd deze bevinding door Van Baardewijk et al. (2008) bevestigd. Een uitgevoerde betrouwbaarheidsanalyse over de 20 items van de Grandioos-Manipulatieve schaal gaf echter voor de huidige onderzoeksgroep een Cronbach's $\alpha = .84$. Een rerun over deze schaal na verwijdering van de 5 items van de subschaal 'Lying' leverde $\alpha = .81$ op, dus geen verbetering. In het huidige onderzoek maakt de subschaal 'Lying' dan ook ongewijzigd deel uit van de Grandioos-Manipulatieve dimensie van de YPI-CV. Voor de 15 items van de dimensie Impulsief-Onverantwoordelijke trekken was het resultaat van de uitgevoerde betrouwbaarheidsanalyse voor de huidige onderzoeksgroep $\alpha = .74$.

Statistische analyse

De onderzoeksvraag wordt onderzocht middels een MANOVA, waarbij de drie grote psychopathische karakterkenmerken (Grandioos-Manipulatieve trekken, Callous-Unemotional-trekken en Impulsief-Onverantwoordelijke trekken) de afhankelijke variabelen vormen. De twee factoren Angst en Positief Opvoedgedrag zijn de onafhankelijke variabelen. Gehanteerd wordt een significantieniveau van $\alpha = .05$. De analyses worden uitgevoerd met behulp van het softwarepakket IBM SPSS Statistics 21.0.

Resultaten

Vooranalyses

Na verwijdering van de participanten die van de analyses waren geëxcludeerd – 8 participanten met ontbrekende waarden op meer dan 3 items op de MASC en de SOG, 4 deelnemers met een score boven de cut off ≥ 12 voor kinderen 8-11 jaar en ≥ 10 voor kinderen vanaf 12 jaar op de inconsistentie-index van de MASC – en verwijdering van 2 uitbijters met een onwaarschijnlijk lage totaalscore van 2, bleef er een ‘ruwe’ onderzoeksgroep over van 97 participanten. De scores van de afhankelijke variabelen YPI en de samengestelde APSD bevatten geen missende waarden.

Verdeling van de onafhankelijke variabele Angst.

De ‘ruwe’ onderzoeksgroep werd angstgevoeligheid beoordeeld op basis van hun totaalscore op de MASC. Om de scores van deze te kunnen vergelijken met de scores van een onderzoeksgroep uit de normale, niet klinische populatie zijn er gemiddelde schaalscores berekend. De hier besproken, nog niet opgedeelde onderzoeksgroep ($N = 97$) had een gemiddelde schaalscore van $M = 1.11$, $SD = 0.50$. De even oude (8-12 jaar), niet-klinische onderzoeksgroep in de test-retest van March, Sullivan en Parker (1999) had een gemiddelde schaalscore van $M = 1.05$, $SD = 0.51$. Hierbij moet worden aangetekend dat de onderzoeksgroep uit 1999 voor tweederde uit meisjes bestond, die gemiddeld een hogere angstscore hebben dan jongens. De huidige steekproef van jongens scoort dus gemiddeld

Tabel 5

Verdeling van ruwe scores en schaalscores voor de MASC en de SOG

Groepen Angst	Angst-L-groep ($n = 31$)			Angst-H-groep ($n = 33$)			Normgroep ¹ ($N = 46$)	
	<i>M</i>	(<i>SD</i>)	range	<i>M</i>	(<i>SD</i>)	range	<i>M</i>	(<i>SD</i>)
MASC-totaal ruwe scores	22.68	(5.26)	12–33	64.61	(14.03)	49–102	-	(-)
MASC-totaal schaalscore	0.58	(0.14)	0.31–0.85	1.66	(0.36)	1.26–2.62	1.05	(.46)
SOG-Positief ruwe scores ²	28.06	(6.63)	19–40	30.15	(5.12)	19–40		
Aantal POS- / POS+	$n = 12$ (39%) / $n = 19$ (61%)			$n = 17$ (49%) / $n = 16$ (51%)				

¹ Normgroep: niet-klinische, populatie-steekproef (8-12 jaar, jongens en meisjes) van March, Sullivan & Parker, 1999

² Vermelde scores zijn gecombineerde scores voor de schaal Positief Opvoedgedrag van SOG-KM en SOG-KV

hoger dan de onderzoeksgroep uit de normale populatie van 1999. De verdeling van de ruwe scores en schaalscores over deze twee groepen staan in Tabel 5.

Verdeling van de onafhankelijke variabele Positief Opvoedgedrag.

De verdeling van de ruwe scores over de niveau's Pos+ en Pos- over de twee groepen Angst-L en Angst-H staan vermeldt in Tabel 5.

Verdeling van de afhankelijke variabele Psychopathische Trekken.

De afhankelijke variabele Psychopathische Trekken is zowel voor de YPI onderverdeeld in 'de drie grote kenmerken' of dimensies. Er waren geen ontbrekende waarden op de totaalscore of de subschalen. Om de scores van de huidige onderzoeksgroep te kunnen vergelijken met die van een even oude steekproef uit de normale populatie, zijn schaalscores berekend. Tabel 6 toont de verdeling van de ruwe scores en van de gemiddelde schaalscores van de huidige onderzoeksgroep ($n = 64$) en daarnaast de gemiddelde schaalscores van de grote, niet-klinische steekproef van 9-12 jarigen ($n = 180$) uit de psychometrische tests bij de doorontwikkeling van de YPI-CV door Van Baardewijk et al. (2008). De tabel laat zien dat de huidige onderzoeksgroep, met jongens in de klinische en in de niet-klinische range, zowel op de totaalscore als op iedere dimensie van psychopathische trekken gemiddeld hoger scoort dan de steekproef uit de normale populatie.

Tabel 6

Verdeling van totaalscores en schaalscores op de drie dimensies van psychopatie van de YPI

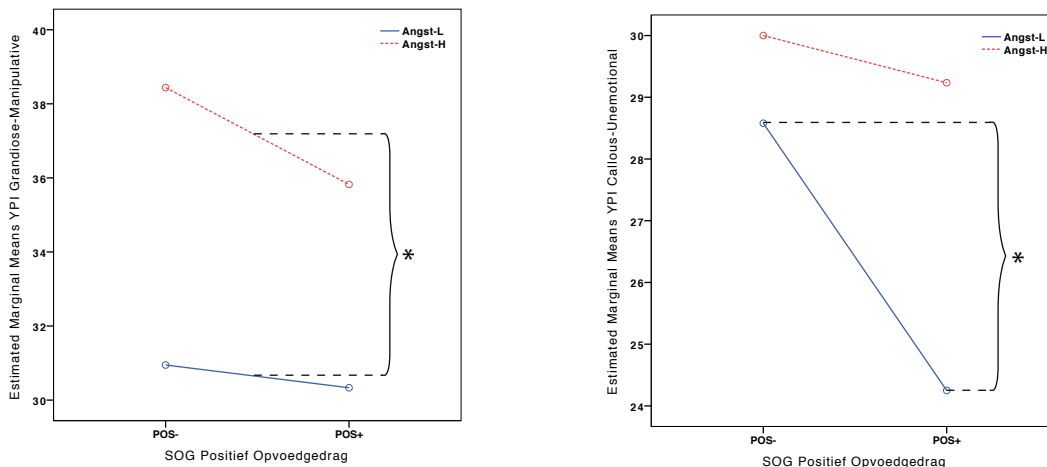
YPI-CV	Ruwe scores			Factorgemiddelden			Factorgemiddelden normgroep ¹		
	<i>M</i>	(<i>SD</i>)	range	<i>M</i>	(<i>SD</i>)	range	<i>M</i>	(<i>SD</i>)	range
Grandiose-Manipulative	33.95	(8.97)	20-60	1.70	(.45)	1.00-3.00	1.52	(.42)	1.00-2.95
Callous-Unemotional	28.02	(6.80)	17-45	1.89	(.44)	1.13-3.00	1.73	(.42)	1.07-3.40
Impulsive-Irresponsible	34.19	(7.29)	17-50	2.29	(.47)	1.13-3.33	2.05	(.55)	1.00-3.67
YPI-totaalscore	96.15	(19.22)	60-147	1.93	(.37)	1.20-2.94	1.74	(.38)	1.02-2.94

Note: $N = 64$

¹ normgroep: niet-klinische, Vlaamse populatie-steekproef van Van Baardewijk et al., 2008 ($N = 180$)

Analyse

Getoetst werd of jongens die laag scoren op angst (Angst-L) bij een non-positieve opvoedingsstijl (POS-) hoger scoren op psychopathische trekken, bovenal op de dimensie Callous-Unemotional, dan bij een positieve opvoedingsstijl (POS+), en of jongens met een hoge angstscore (Angst-H) bij een non-positieve opvoedingsstijl (POS-) hoger scoren op de dimensies Grandioos-Manipulatief en Impulsief-Onverantwoordelijk dan bij een positieve opvoedingsstijl (POS+). Box's test voor gelijkheid van de covariantie-matrix is niet significant ($p = .123$), zodat aangenomen mag worden dat de resultaten van Pillai's Trace (Field, 2013) betrouwbaar zijn. Er werd een significant hoofd-effect gevonden van Angst op de drie dimensies van psychopathische trekken, $V = 0.13$, $F(3, 58) = 2.98$, $p = .039$. Dit betekent dat er een verschil is tussen de groepen Angst-L en Angst-H voor wat betreft hun score op psychopathische trekken. Het effect van Positief Opvoedgedrag op psychopathische trekken was niet significant, $V = 0.04$, $F(3, 58) = 0.89$, $p = .453$. Ook het interactie-effect van Positief Opvoedgedrag x Angst was niet significant, $V = 0.04$, $F(3, 58) = 1.0$, $p = .398$. Er is dus geen verschil tussen de condities 'nonpositief' (POS-) en 'positief' (POS+) Opvoedgedrag voor wat betreft de score op psychopathische trekken en ook de interactie tussen Angst en Positief Opvoedgedrag levert geen verschil op in scores op psychopathische trekken.



Figuur 1

Estimated Marginal Means van de ruwe scores op de dimensies Grandiose-Manipulative en Callous-Unemotional van de YPI

Een nadere inspectie laat zien dat het gevonden effect van Angst significant is op de dimensie Grandioos-Manipulatief, $F(1, 63) = 9.19, p = .004$. Dit betekent dat er een verschil is tussen de twee groepen Angst-H en Angst-L voor wat betreft hun score op de Grandioos-Manipulatieve schaal. De plot van de marginal means laat zien dat de Angst-L-groep ($m = 30.64, sd = 1.56$) significant lager scoort dan de Angst-H-groep ($m = 37.13, sd = 1.47$) op de dimensie Grandioos-Manipulatief van psychopathische trekken (zie Figuur 1). Het gevonden verschil wordt voor 14,2% verklaard door het effect van Angst, een middelgroot effect. Op de dimensie Callous-Unemotional is het effect van Angst niet significant, maar is wel een trend waar te nemen, $F(1, 63) = 3.87, p = .054$. De plot van de marginal means laat alleen voor de Angst-L-groep een verschil in de verwachte richting zien: de Angst-L-groep scoort op de Callous Unemotional-schaal lager bij de conditie POS+ ($m = 24.25, sd = 1.85$) dan bij POS- ($m = 28.58, sd = 1.47$), terwijl er voor de Angst-H-groep geen verschil optreedt tussen de twee condities (POS+ $m = 29.24, sd = 1.56$; POS- $m = 30.0, sd = 1.61$), zie Figuur 1. Een eenweg-ANOVA alleen over de groep Angst-L op de dimensie Callous Unemotional met Positief Opvoedgedrag als onafhankelijke variabele is significant, $F(1, 29) = 4.79, p = .037$. Dit betekent dat er uniek voor de groep Angst-L een verschil is tussen de condities POS+ en POS- voor wat betreft de score op de Callous Unemotional-schaal. De derde dimensie Impulsief-Onverantwoordelijk toonde geen verschil tussen de groeps-gemiddelden van Angst-L en Angst-H, $F(1, 63) = 2.11, p = .151$.

Discussie

Het huidige onderzoek verkent de interactie tussen het temperament van het kind en ouderlijk opvoedgedrag. Niet zozeer om de oorzaken van deviante ontwikkeling te achterhalen, als wel om een aangrijpingspunt voor interventie te localiseren. Verwacht werd dat de jongens met een hoge score op angst (Angst-H-groep) bij een positieve opvoedingsstijl (POS+) lager zouden scoren op psychopathische trekken dan bij een nonpositieve opvoeringsstijl (POS-). Deze verwachting gold vooral voor de dimensies Grandioos-Manipulatief en Impulsief-Onverantwoordelijk, maar niet voor CU-trekken. Tevens werd voor de Angst-H-groep verwacht, dat deze in combinatie met een POS+ opvoedingsstijl het laagste zou scoren van alle combinaties van angstgevoedigheid en opvoedingsstijl. Tegengesteld aan de verwachting werd er wel een hoofdeffect van de factor Angst gevonden

op de scores op psychopathische trekken, maar geen hoofdeffect van Positief Opvoedgedrag of een interactie-effect van de factoren Angst x Opvoedgedrag. Het gevonden effect van de factor Angst was alleen significant op de dimensie Grandioos-Manipulatief. De groep jongens die veel angst rapporteerden (Angst-H-groep) scoorde hoger op Grandioos-Manipulatieve trekken dan de groep jongens die weinig angst rapporteerden (Angst-L-groep), ongeacht of zij positief (POS+) of nonpositief (POS-) opvoedgedrag van hun ouders rapporteerden. Deze bevinding wijkt af van de hypothese van dit onderzoek, maar sluit aan bij de bevindingen van Frick en White (2008). Zij stelden in hun review dat de twee dimensies narcisme – in de YPI betiteld als Grandioos-Manipulatief – en impulsiviteit geen unieke bijdrage leveren aan het onderscheiden van een (psychopathische) subgroep binnen de grote groep kinderen/jongeren met antisociaal probleemgedrag. Volgens Frick en White heeft alleen de dimensie Callous-Unemotional een differentiërende potentie. Dit zou betekenen dat de kinderen in de Angst-H-groep niet zozeer hoger op psychopathie scoren dan de Angst-L-groep, maar hoger op antisociaal gedrag. Dit komt overeen met het gegeven dat zich in de Angst-H-groep een groter proportie jongens met een Disruptive Behavior Disorder bevindt (DBD, samengesteld uit Conduct Disorder en Oppositional Defiant Disorder; zie Tabel 1). Op dit gegeven wordt verderop nader ingegaan.

Voor jongens met een lage angstgevoeligheid (Angst-L-groep) werd verwacht dat ook zij in combinatie met een positieve opvoedingsstijl (POS+) lager scoren op psychopathische trekken dan bij een nonpositieve opvoedingsstijl (POS-). Voor deze groep zou dat met name opgaan voor de dimensie CU-trekken. Voor de dimensie Callous-Unemotional werd een trend gevonden voor de factor Angst. Deze liet uniek voor de Angst-L-groep een verschil in de verwachte richting zien: bij rapportage van positief ouderlijk opvoedgedrag (POS+) scoorde deze groep lager op de CU-schaal dan bij nonpositief opvoedgedrag (POS-). Voor de Angst-H-groep trad er geen verschil op tussen de twee opvoedstijlen. Deze bevinding komt overeen met de op de fearlessness-theorie gebaseerde hypothese, dat een op positieve bekrachtiging en beloning gerichte opvoedingsstijl een beter passende strategie is voor kinderen met lage angstgevoeligheid (Lykken, 1957; Frick & White, 2008). Dit wordt ondersteund door een onderzoek naar interventie bij jongens van 4 tot 9 jaar met ernstig probleemgedrag door Hawes en Dadds (2005). Zij vonden dat kinderen met probleemgedrag en CU-trekken wel

evengoed reageerden op positieve bekrachtiging als kinderen met probleemgedrag zonder deze trekken, maar dat zij slechter reageerden op time-out discipline.

Een opvallend patroon dat zich – tegengesteld aan de verwachting – aftekende was de consequent hogere score van de groep hoog-angstige jongens op alle drie dimensies van psychopathische trekken. Ongeacht de opvoedingsstijl scoorden zij hoger dan de laag op angst rapporterende groep. Dit verschil was significant op de Grandioos-Manipulatieve schaal, als trend aanwezig op de CU-schaal en – hoewel niet significant – eveneens waarneembaar op de Impulsief-Onverantwoordelijke schaal. Ondanks dat literatuur overwegend aantoont dat een lage trait-anxiety (‘fearlessness’) verbandt houdt met een hoge score op CU-trekken (Frick & White, 2008), werden er eerder afwijkende resultaten gevonden. Kubak en Salekin (2009) vonden in hun onderzoek naar angst en psychopathie in jongeren en kinderen dat adolescenten die hoog scoorden op zelfrapportage-instrumenten voor psychopathie, eveneens hoog scoorden op angst. Zij suggereerden dat er vaak sprake was van comorbide psychopathologie bij jeugdige delinquenten. Aangetekend moet worden dat zowel in het onderzoek van Kubak en Salekin als in het huidige onderzoek de factor angst gemeten is door middel van zelfrapportage, zonder andere ondersteunende informatie. Dit kan de uitkomst en de groepsindeling vertekenen. Het gebruik van minder subjectieve, fysiologische meetinstrumenten, zoals hartslag en cortisol, zou andere waarden kunnen opleveren. Kinderen zouden meer of minder angstig kunnen zijn dan zij via de vragenlijst rapporteren en op basis daarvan aan een andere groep worden toegewezen.

Een andere mogelijke verklaring voor de afwijkende resultaten van het huidige onderzoek zou, zoals eerder hierboven aangegeven, kunnen liggen in de aanwezigheid van een grotere proportie jongens met DBD in de Angst-H-groep (zie Tabel 1). Weliswaar bleek uit de analyse van de achtergrondvariabelen dat de Chi-kwadraattoets niet significant was, maar er was wel een trend te bespeuren. Het percentage proefpersonen met DBD was voor de Angst-H-groep beduidend hoger, namelijk 64,5% tegenover 39,4% voor de laag-angstgevoelige groep. Frick en White (2008) vestigden in hun review de aandacht op het gegeven dat kinderen met gedragsproblemen over het algemeen hogere angstscores laten zien. Zij betogen aan de hand van enkele onderzoeksvoorbeelden dat dit als een “suppressor effect” kan werken op de uitkomsten van onderzoek. Daarnaast stelden zij in hetzelfde review dat ernstige gedragsproblemen gerelateerd zijn aan alle dimensies van psychopathie. Dat verklaart

waarom het verschijnsel van de hoog scorende Angst-H-groep zich – in meerdere of mindere mate – op alle drie dimensies van psychopathische trekken manifesteert, inclusief CU-trekken.

Wat verder nog opvalt is het relatief hoge aantal eenoudergezinnen in de Angst-H-groep: het drievoudige van het aantal in de Angst-L-groep. Kinderen in eenoudergezinnen hebben een hoger risico op het vertonen van gedragsproblemen (Nji, 2014; Bucx & De Roos, 2011). Achterliggende oorzaken hiervoor zijn de stress die een ouderlijke scheiding met zich meebrengt, maar ook de hogere (opvoedings)stress die door de alleenstaande ouder kan worden ervaren. Desalniettemin bestaat de overgrote meerderheid van de gezinnen in de Angst-H-groep uit tweeoudergezinnen, wat reden is om aan te nemen dat dit gegeven slechts een kleine rol kan spelen in de uitkomst van dit onderzoek. Een andere, meer speculatieve verklaring zou kunnen zijn, dat hoog-angstige kinderen een negatiever zelfbeeld hebben en als gevolg hiervan overrapporteren op de vragenlijst voor psychopathische trekken. In dezelfde lijn verder speculerend, zou zelfoverschatting bij de ‘overmoedige’ (laag-angstige) kinderen daarentegen onderrapportage kunnen veroorzaken. Dit zou kunnen betekenen dat zelfrapportage bij bepaalde klinische groepen kinderen een vertekend beeld geeft en daarom een minder geschikt instrument is voor het meten van psychopathische persoonlijkheidstrekken.

Sterke kanten, limitaties en aanbevelingen

De kracht van dit onderzoek ligt in de aandacht voor de interactie tussen kind-karakteristieken en omgevingsfactoren. De propositie is daarbij dat de tweede factor kansen biedt voor interventie om de vaak als onveranderlijk geldende eerste factor, de prédispositie van het kind, in goede of op zijn minst in betere banen te leiden. Voor zover bekend ligt de focus van dit onderzoek uniek op de invloed van positief opvoedgedrag gecombineerd met de angstgevoeligheid van het kind op de aanwezigheid van psychopathische trekken. De overige bekende literatuur richt zich voornamelijk op de invloed van inconsistent of aversief opvoedgedrag op psychopathische trekken. Verder is in dit onderzoek de ervaring van het kind als uitgangspunt genomen, vanuit de gedachte dat dit ‘uit de eerste hand’ informatie geeft over de reactie van het kind op het opvoedproces. Om die reden is er voor een consequent gebruik van kind-zelfrapportage-instrumenten gekozen. Een andere sterke kant van dit onderzoek is de keuze om het onderzoek te beperken tot préadolescenten. Dit is een

leeftijdsgroep waarop *early onset*-probleemgedrag als zodanig herkenbaar is en waarop de ontwikkeling van de diverse belangrijke constructen – zoals de morele ontwikkeling – meetbaar zijn. Tevens is dit een belangrijke leeftijd voor interventie. Met de aanvang van de puberteit neemt de invloed van ouders af en de invloed van (deviante) leeftijdgenoten toe, waarmee het succes van interventie afneemt. Een verder sterk punt is de participatie van een aanzienlijk deel klinische kinderen in dit onderzoek, zijnde de uiteindelijke doelgroep voor interventie.

Zoals vaker ligt in de kracht tevens de beperking. Het consequent gebruik van zelfrapportage-instrumenten voor het kind kan een bron van over- en onderrapportage blijken, wat de uitkomsten kan vertekenen. Men kan zich afvragen hoe groot het vermogen tot zelfevaluatie bij de jongere kinderen is, zeker bij kinderen in de klinische range. Voor de YPI is hierboven al geopperd dat een voorondersteld negatief zelfbeeld of zelfoverschatting mogelijk tot over- dan wel onderrapportage kan leiden. Ook bij de meting van angst via de MASC zou een vertekende rapportage een rol kunnen spelen. Daar staat echter tegenover dat de psychometrische eigenschappen van de verschillende instrumenten positief beoordeeld zijn in onderzoek daarnaar, zodat men mag aannemen dat deze vragenlijsten de bedoelde constructen op valide wijze meten. Bovendien zijn alle gespecialiseerde instrumenten voor het meten van angst bij kinderen vanaf de basisschoolleeftijd op basis van zelfrapportage.

Implicaties voor vervolgonderzoek

Voor dit onderzoek was het een weloverwogen keuze om voor de visie van het kind te kiezen, door middel van zelfrapportage-instrumenten. Voor de meting van de ervaren opvoedstrategie blijft de directe ervaring van het kind belangrijk. Een ouder-vragenlijst zou echter een goede aanvulling kunnen zijn op de kind-zelfrapportage, ook omdat de interrater-reliability tussen ouder- en kindrapportage voor het construct ‘positief opvoedgedrag’ voldoende is (Van Leeuwen & Vermulst, 2004). Voor de factor angst zouden fysiologische metingen (hartslag en cortisolwaarden) een waardevolle en objectieve aanvulling kunnen zijn op de zelfrapportage-instrumenten. Voor de meting van psychopathische trekken verdient het aanbeveling om gebruik te maken van meerdere informanten. De APSD is hiervoor het meest gebruikte instrument (Frick & White, 2008). Deze heeft echter het nadeel van een tamelijk directe vraagstelling, wat het risico op onderrapportage door ouders doet toenemen (Van

Baardewijk et al., 2008). Van de APSD bestaat ook een leraar-versie, die veel wordt gebruikt als aanvulling op de ouder-vragenlijst. Hierbij wordt er meestal een samengestelde score van beide informanten wordt gemaakt (Bijttebier & Decoene, 2009).

Een andere aanbeveling voor vervolgonderzoek naar de invloed van opvoedingsstijl betreft de keuze voor een onderzoeksgroep van alleen laag-angstgevoelige jongens. Binnen deze groep zouden de scores op psychopathische trekken kunnen worden vergeleken tussen participanten met een klinische diagnose van DBD en een controlegroep zonder gedragsproblemen. Een verdere inperking van het gehanteerde IQ naar een minimum van 85, dus kinderen met een gemiddelde tot hoge intelligentie, heeft daarbij de voorkeur. Dit vergroot de kans dat de vragenlijsten goed worden begrepen en vermindert de ruis die een laag IQ met zich mee kan brengen. Het onderzoek zou zich daarbij niet alleen op positieve opvoedingsstrategie moeten richten. Twee andere factoren met onderzoekspotentie zijn het effect van beloning binnen de opvoedingsstrategie en de door het kind ervaren band met de ouders. Het eerste vanwege de uit eerdere studies gebleken verband tussen psychopathische trekken en een oriëntatie op beloning (Frick & Viding, 2009). De band met de ouders is interessant om te onderzoeken, omdat deze volgens theorie de noodzakelijke basis vormt voor de bereidheid van het kind tot coöperatie met de ouder (Kochanska, Aksan & Joy, 2007). Bevindingen zouden nieuwe aanwijzingen voor interventie op kunnen leveren. Idealiter wordt dit vervolgonderzoek uitgevoerd binnen een longitudinale opzet, waarbij op verschillende meetmomenten de score op de diverse factoren wordt vastgesteld. Het gebruik van meerdere meetmomenten kan inzicht geven op de invloed die deze factoren uitoefenen op de aanwezigheid van psychopathische trekken, wanneer zich na verloop van tijd een toename of afname van deze trekken aftekent.

Conclusie

Geconcludeerd kan worden dat er in dit onderzoek uitsluitend op de dimensie Callous-Unemotional een verband is gevonden tussen een positieve opvoedingsstijl en een lagere score op psychopathische trekken, uniek voor de laag op angst rapporterende groep jongens. De verwachting dat hoog-angstige jongens in combinatie met een positieve opvoedingsstijl lager scoren op psychopathische trekken dan alle andere groepen werd niet bevestigd. Evenmin werd bevestigd dat hoog op angst rapporterende jongens bij een positieve

opvoedingsstijl lager scoren op psychopathische trekken dan bij een nonpositieve opvoedingsstijl. De verklaring hiervoor ligt waarschijnlijk bij het onevenredig hoge aantal jongens met DBD in de hoog-angstige groep. Een vervolgonderzoek waarin wordt ingezoomd op de laag-angstige groep en waarbij de participanten over een langere periode worden gevolgd, kan meer inzicht verschaffen.

Literatuur

- Anastassiou-Hadjicharalambous, X., & Warden, D. (2008). Cognitive and affective perspective-taking in conduct-disordered children high and low on callous-unemotional traits. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 2*, 16–27.
doi:10.1186/1753-2000-2-16
- Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H. (2007). For better and for worse: Differential susceptibility to environmental influences. *Current Directions in Psychological Science, 16*, 300–304. doi: 10.1111/j.1467-8721.2007.00525.x
- Belsky, J., Hsieh, K., & Crnic, K. (1998). Mothering, fathering, and infant negativity as antecedents of boys' externalizing problems and inhibition at age 3: Differential susceptibility to rearing influence? *Development and Psychopathology, 10*, 301–319.
- Bijttebier, P., & Decoene, S. (2009). Assessment of Psychopathic Traits in Children and Adolescents. *European Journal of Psychological Assessment, 25*, 157–163.
doi: 10.1027/1015-5759.25.3.157
- Bucx, F., & De Roos, S. (2011). Merendeel ouders voelt zich competent als opvoeder. *Jeugd en Co Kennis, 5*, 8–16.
- Cicchetti, D., & Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child and Adolescent Development, 1981*, 31–55. doi: 10.1002/cd.23219811104

- De Brito, S. A., Mechelli, A., Wilke, M., Laurens, K. R., Jones, A. P., Barker, G. J., Hodgins, S., & Viding, E., (2009). Size matters: Increased grey matter in boys with conduct problems and callous–unemotional traits. *Brain*, *132*, 843-852.
doi:10.1093/brain/awp011
- Dodge, K. A., & Coie, J. D. (1987). Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, *53*, 1146–1158.
- Fannin, N., & Dabbs Jr., J. M. (2003). Testosterone and the work of firefighters: Fighting fires and delivering medical care. *Journal of Research in Personality*, *37*, 107–115.
doi:10.1016/S0092-6566(02)00533-0
- Fanti, K. A., Frick, P. J., & Georgiou, S. (2009). Linking Callous-Unemotional Traits to Instrumental and Non-Instrumental Forms of Aggression. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *31*, 285–298. doi 10.1007/s10862-008-9111-3
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. London, England: Sage.
- Frick, P. J. (2012). Developmental Pathways to Conduct Disorder: Implications for Future Directions in Research, Assessment, and Treatment. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *41*, 378–389.
- Frick, P. J., & Viding, E. M. (2009). Antisocial behavior from a developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology*, *21*, 1111–1131.
- Frick, P. J., & White, S. F. (2008). Research Review: The importance of callousunemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *49*, 359–375. doi:10.1111/j.1469-7610.2007.01862.x
- Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2005). The treatment of conduct problems in children with callous-unemotional traits. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *73*, 737–741.

- Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2007). Stability and Malleability of Callous-Unemotional Traits During Treatment for Childhood Conduct Problems, *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 36, 347-355. doi: 10.1080/15374410701444298
- Kempes, M., Matthys, W., De Vries, H., & Van Engeland, H. (2005). Reactive and proactive aggression in children: A review of theory, findings and the relevance for child and adolescent psychiatry. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14, 11–19.
- Kimonis, E. R., Cross, B., Howard, A., & Donoghue, K. (2013). Maternal Care, Maltreatment and Callous-Unemotional Traits Among Urban Male Juvenile Offenders. *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 165–177. doi: 10.1007/s10964-012-9820-5
- Kochanska, G., Aksan, N., & Joy, M. E. (2007). Children's Fearfulness as a Moderator of Parenting in Early Socialization: Two Longitudinal Studies. *Developmental Psychology*, 43, 222–237. doi: 10.1037/0012-1649.43.1.222
- Kratzer, L., & Hodgins, S. (1997). Adult Outcomes of Child Conduct Problems: A Cohort Study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25, 65–81.
- Kubak, F. A., & Salekin, R. T. (2009). Psychopathy and Anxiety in Children and Adolescents: New Insights on Developmental Pathways to Offending. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31, 271–284.
doi: 10.1007/s10862-009-9144-2
- Lykken, D. T. (1957). A study of anxiety in the sociopathic personality. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 55, 6–10.
- March, J. S., Parker, J. D., Sullivan, K., Stallings, P., & Conners, C. K. (1997). The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): factor structure, reliability, and validity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 554–565.
- March, J. S., Sullivan, K., & Parker, J. (1999). Test-Retest Reliability of the Multidimensional Anxiety Scale for Children. *Journal of Anxiety Disorders*, 13, 349–358.

- Marsh, A. A., Finger, E. C., Mitchell, D. G. V., Reid, M. E., Sims, C., Kosson, D. S., Towbin, K. E., Ellen Leibenluft, E., Pine, D. S., & Blair, R. J. R., (2008). Reduced Amygdala Response to Fearful Expressions in Children and Adolescents With Callous-Unemotional Traits and Disruptive Behavior Disorders. *American Journal of Psychiatry*, *165*, 712–720. doi:10.1176/appi.ajp.2007.07071145
- Miller, J. D., & Lynam, D. R. (2006). Reactive and proactive aggression: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, *41*, 1469–1480.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-Limited and Life-Course-Persistent Antisocial Behavior: A Developmental Taxonomy. *Psychological Review*, *100*, 674–701.
- Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and Psychopathology*, *13*, 355–375.
- NJi, (2014, April 25). Dossier Eenoudergezin: Opvoeden [Online information]. Retrieved from <http://www.nji.nl/Eenoudergezin-Gezinsleven-Opvoeden>
- Pardini, D. A., Lochman, J. E., & Frick, P. J. (2003). Callous/unemotional traits and social-cognitive processes in adjudicated youths. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *42*, 364–371. doi: 10.1097/01.CHI.0000037027.04952.DF
- Patterson, G. R. (1982). *Coersive family process*. Eugene, OR, Castalia Press.
- Poythress, N. G., Dembo, R., Wareham, J., & Greenbaum, P. E. (2006). Construct Validity of the Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI) and the Antisocial Process Screening Device (APSD) With Justice-Involved Adolescents. *Criminal Justice and Behavior*, *33*, 26–55. doi: 10.1177/0093854805282518
- Raine, A., Dodge, K., Loeber, R., Gatzke-Kopp, L., Lynam, D., Reynolds, C., Stouthamer-Loeber, M., & Liu, J. H. (2006). The Reactive–Proactive Aggression Questionnaire: Differential Correlates of Reactive and Proactive Aggression in Adolescent Boys. *Aggressive Behavior*, *32*, 159-171.

- Roff, J. D., & Wirt, R. D. (1984). Childhood aggression and social adjustment as antecedents of delinquency. *Journal of abnormal child psychology*, *12*, 111–126.
- Sylvers, P. D., Brennan, P. A., & Lilienfeld, S. O. (2011). Psychopathic Traits and Preattentive Threat Processing in Children: A Novel Test of the Fearlessness Hypothesis. *Psychological Science*, *22*, 1280–1287. doi: 10.1177/0956797611420730
- Tremblay, R. E. & Craig, W. M. (1995). Developmental Crime Prevention. *Crime and Justice*, *19*, 151–236.
- Van Baardewijk, Y., Stegge, H., Andershed, H., Thomaes, S., Scholte, E., & Vermeiren, R. (2008). Measuring psychopathic traits in children through self-report. The development of the Youth Psychopathic traits Inventory-Child Version. *International Journal of Law and Psychiatry*, *31*, 199–209. doi:10.1016/j.ijlp.2008.04.004
- Van Leeuwen, K. G. & Vermulst A. A. (2004). Some Psychometric Properties of the Ghent Parental Behavior Scale. *European Journal of Psychological Assessment*, *20*, 283–298. doi: 10.1027/1015-5759.20.4.283
- White, S. W., & Roberson-Nay, R. (2009). Anxiety, Social Deficits, and Loneliness in Youth with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *39*, 1006–1013. doi: 10.1007/s10803-009-0713-8
- Wootton, J. M., Frick, P. J., Shelton, K. K., & Silverthorn, P. (1997). Ineffective Parenting and Childhood Conduct Problems: The Moderating Role of Callous-Unemotional Traits. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *65*, 301–308.
- Zoccolillo, M., Pickles, A., Quinton, D., & Rutter, M. (1992). The outcome of childhood conduct disorder: Implications for defining adult personality disorder and conduct disorder. *Psychological Medicine*, *22*, 971–986.