

**Titel:** **De relatie tussen het temperament van de moeder en het temperament van het kind.**

Naam student: Fatima Alhaft  
Studentnummer: 1118757  
Bachelorproject: Een Goed Begin  
Specialisatie: Orthopedagogiek  
Eerste begeleider: Evelien Platje  
Tweede begeleider: Hanneke Smaling  
Datum: 20-07-2014

# De relatie tussen het temperament van de moeder en het temperament van het kind

## Samenvatting

Uit eerder onderzoek blijkt dat er een relatie is tussen het temperament van de moeder en het temperament van het kind. Nog niet duidelijk is echter de sterkte van de relatie, aangezien verschillende leeftijden van het kind zijn onderzocht. Aan het huidige onderzoek hebben 50 vrouwen (leeftijd:  $M = 21.86$  jaar,  $SD = .37$ ) en hun kinderen (leeftijd:  $M = 12.49$  maanden,  $SD = .06$ ), waarvan 23 jongens en 27 meisjes, deelgenomen. Twee dimensies van temperament zijn gemeten, namelijk zelfregulatie en negatieve affectiviteit. Beide dimensies van zowel moeder als kind zijn door middel van een vragenlijst gemeten, met respectievelijk de Adult Temperament Questionnaire en de Infant Behavior Questionnaire-Revised. Uit een correlatie-analyse bleek een zwakke positieve relatie tussen de zelfregulatie van de moeder en de zelfregulatie van het kind ( $r(50) = .29$ ,  $p = .040$ ). Er was een trend in de richting van een zwakke positieve relatie tussen de negatieve affectiviteit van de moeder en de negatieve affectiviteit van het kind ( $r(50) = .27$ ,  $p = .057$ ). Een bepaalde mate van negatieve affectiviteit van de moeder gaat gepaard met eenzelfde mate ervan bij het kind. Deze bevinding is in overeenstemming met eerder onderzoek, hoewel de relatie in de huidige studie zwakker was. Het blijkt dat de relatie sterker is als het kind ouder is, wat mogelijk komt door invloed van omgevings- en genetische factoren. Omgevingsfactoren bevinden zich vooral binnen de familie-context, met als belangrijkste het opvoedgedrag van de moeder. De kennis uit dit onderzoek kan ingezet worden in de opvoedingsondersteuning aan moeders met een moeilijk temperament, die begeleid kunnen worden in dagelijkse opvoedsituaties.

## Inleiding

Sommige kinderen huilen snel en intens, anderen huilen minder snel en laten zich sneller troosten. Zowel voor kinderen als voor volwassenen geldt dat sommigen hun aandacht gemakkelijk bij een taak kunnen houden, terwijl anderen snel afgeleid raken. Dit zijn voorbeelden van verschillen tussen individuen als gevolg van hun verschillen in temperament (Saudino, 2005). Het temperament heeft te maken met de reactiviteit en zelfregulatie, die vereist zijn in veel situaties in het dagelijks leven (Hanington, Ramchandani, & Stein, 2010). Het temperament is zowel voor kinderen (Gartstein, & Rothbart, 2003) als voor volwassenen (Rothbart, Ahadi, & Evans, 2000) vast te stellen. Uit onderzoek blijkt dat er een relatie bestaat tussen het temperament van de moeder en het temperament van het kind (Gartstein, Bridgett, Young, Panksepp, & Power, 2003; Kochanska, Clark, & Goldman, 1997). Echter, de relatie

tussen beide is gebleken uit een klein aantal studies, die bovendien het temperament van het kind niet allemaal op dezelfde leeftijd van het kind hebben gemeten. Deze kenmerken van eerder onderzoek leiden tot de vraag om meer duidelijkheid over de sterkte van de relatie. Meer onderzoeken waarin het temperament van het kind op dezelfde leeftijden is gemeten, zullen dan ook eenduidige uitspraken over de relatie tussen het temperament van de moeder en dat van het kind opleveren.

Het temperament bestaat uit drie componenten, namelijk affectiviteit, emotionaliteit en zelfregulatie (Gartstein, & Rothbart, 2003). Affectiviteit heeft betrekking op aspecten als de verlegenheid, angst en boosheid of frustratie van een persoon (Gartstein, & Rothbart, 2003). Affectiviteit kan positief zijn, wat een hoge mate van plezierige betrokkenheid van een persoon in zijn omgeving inhoudt (Watson et al., 1988). Negatieve affectiviteit, daarentegen, wordt gekenmerkt door een algemene factor van subjectieve stress (Watson et al., 1988). De emotionaliteit heeft betrekking op de mate waarin een persoon stress, angst en boosheid ervaart (Saudino, 2005). De zelfregulatie heeft betrekking op zaken als aandacht en oriëntatie tijdens het uitvoeren van een taak (Gartstein, & Rothbart, 2003). Voor het huidige onderzoek zijn twee componenten van temperament onderzocht, namelijk de negatieve affectiviteit en de zelfregulatie van zowel moeder als kind.

Afhankelijk van hoe een persoon scoort op deze dimensies, kan een uitspraak worden gedaan over het temperament. Het temperament kan in het algemeen als moeilijk of als gemakkelijk worden beschreven (Thomas, & Chess, 1977). Op basis van de manier waarop een individu door anderen wordt ervaren, wordt het temperament moeilijk of gemakkelijk genoemd (Pitzer, Esser, Schmidt, & Laucht, 2007). Een moeilijk temperament wordt onder andere gekenmerkt door het zich moeilijk kunnen aanpassen aan veranderingen in de omgeving, een hoge intensiteit van het uiten van gevoelens en het vaak hebben van een negatieve stemming (Wright Guerin, Gottfried, & Thomas, 1982). Een gemakkelijk temperament houdt in dat iemand zich snel aan de situatie kan aanpassen, vaker in een positieve stemming is en gevoelens minder intens tot uiting brengt (Plomin, 1982). In het huidige onderzoek wordt er daarom gesproken van een gemakkelijk temperament als iemand een hoge mate van zelfregulatie heeft en een lage mate van negatieve affectiviteit. Een moeilijk temperament heeft betrekking op iemand die een lage mate van zelfregulatie en een hoge mate van negatieve affectiviteit heeft.

Uit onderzoek blijkt dat er over het algemeen sprake te zijn van een matig verband tussen het temperament van de moeder en het temperament van het kind (Matheny, Wilson, & Thoben, 1987; Coffman, Levitt, Guacci-Franco, & Silver, 1992). Echter, naar deze relatie is weinig onderzoek gedaan (Gartstein, Bridgett, Young, Panksepp, & Power, 2003). Zo hebben

Bridgett et al. (2011) en Matheny et al. (1987) het temperament van het kind op een leeftijd van twaalf maanden gemeten en bleek er sprake te zijn van een matig positief verband. Verder bleek uit een onderzoek met ruim honderd kinderen van 12 maanden, die samen met moeders hebben deelgenomen, een zwak positief verband (Gartstein et al., 2003). Coffman, Levitt, Guacci-Franco, & Silver (1992) hebben de relatie bepaald toen het kind 13 maanden oud was en uit deze studie bleek ook een matig positief verband. In een laatste belangrijke studie naar de relatie is het temperament van het kind rond de 30 en 40 maanden gemeten en bleek eveneens een matig positief verband (Kochanska, Clark, & Goldman, 1997). Dit laatste onderzoek was echter meer gericht op het onderzoeken van persoonlijkheidskenmerken, ouderschap en de ontwikkeling van het kind, dan op de relatie op zich. Het temperament van het kind werd dus niet in elke studie op dezelfde leeftijd van het kind gemeten en niet elke studie had het onderzoeken van de relatie als primair doel. Tevens zijn niet alle resultaten eenduidig, aangezien de sterktes van het verband niet allemaal dezelfde zijn.

Onderzoek naar temperament richt zich tegenwoordig nog steeds niet zozeer meer op de relatie tussen het temperament van de moeder en dat van het kind. De focus in het onderzoek naar temperament is meer verschoven naar de relatie met ontwikkelingsuitkomsten van het kind (Sanson, Hemphill, & Smart, 2004). Bovendien is er meer aandacht voor het temperament van het kind dan voor het temperament van de ouder (Rettew, Stanger, McKee, Doyle, & Hudziak, 2006). In recenter onderzoek zijn verder het temperament van de moeder en dat van het kind wel beide gemeten, maar vaak niet met het primaire doel om de relatie tussen beide te onderzoeken (Sanson, Hemphill, & Smart, 2004). Vaak wordt het temperament van de moeder of dat van het kind onderzocht in relatie met verschillende soorten gedragsproblemen.

Het doel van het huidige onderzoek is om de relatie tussen het temperament van een groep jonge moeders en hun twaalf maanden oude kinderen te onderzoeken. De verwachting voor de samenhang op het gebied van de eerste dimensie van temperament, negatieve affectiviteit, is dat er een positieve relatie bestaat tussen de negatieve affectiviteit van de moeder en dat van het kind. Voor de tweede onderzochte dimensie van temperament, zelfregulatie, is de verwachting ook dat er een positieve relatie bestaat tussen de zelfregulatie van de moeder en dat van het kind.

Aangezien een moeilijk temperament van het kind gerelateerd is aan gedragsproblemen, depressie en andere ontwikkelingsproblematiek bij het kind (Hanington, Ramchandani, & Stein, 2010; Campbell, 1995), is het vroegtijdig kennis hebben van het temperament van belang. Moeders die als gevolg van hun eigen temperament of dat van hun kind problemen ervaren in de opvoeding, kan opvoedingsondersteuning geboden worden.

Hiermee kan dan alsnog een goede opvoeding van het kind gerealiseerd worden. De kenmerken van de steekproef maken de relevantie van het huidige onderzoek voor de praktijk nog groter. Een relatief groot deel van deze moeder heeft namelijk te maken met psychische problematiek, middelenmisbruik, alleenstaand ouderschap of een lage sociaal-economische status. Hierdoor bestaat er bij hun een grotere kans op een slechte zelfredzaamheid als ouder (Bornstein, 2002) en zal opvoedingsondersteuning mogelijk nog meer van belang zijn.

## Methode

### **Participanten**

De huidige studie maakt gebruik van meetmoment 3 van de grotere studie Een Goed Begin (EGB). EGB doet onderzoek naar de factoren die de vroege ontwikkeling van antisociaal gedrag en psychopathologie beïnvloeden en naar de mogelijke werkingsmechanismen van de vroege interventie Een Goed Begin. In de EGB-studie participeren momenteel 203 moeders die op het eerste meetmoment tussen de 16 en 26 jaar oud waren ( $M = 22.24$ ,  $SD = 2.33$ ). In de huidige studie worden alleen de data die uit meetmoment 3 verkregen zijn, onderzocht en dit was toen de kinderen ongeveer twaalf maanden oud waren ( $M = 12.49$ ,  $SD = .06$ ,  $MIN = 11.73$ ,  $MAX = 13.34$ ). Het gaat om vrouwen die bij aanvang van deelname ongeveer 27 weken zwanger zijn van hun eerste kind en hun deelname gaat door totdat het kind 2,5 jaar oud is. Een Goed Begin is goedgekeurd door de Commissie Ethiek van de Faculteit Sociale Wetenschappen en tevens door de Medische Ethische Toetsingscommissie van de Universiteit Leiden.

De moeders en kinderen bij wie meetmoment 3 van het onderzoek EGB had plaatsgevonden, vormden de steekproef van het huidige onderzoek. Aan meetmoment 3 hebben 52 moeders samen met hun kind deelgenomen, maar aangezien er bij twee van de 52 deelnemers missende waarden waren, is uitgegaan van een steekproefgrootte van 50 moeders (leeftijd:  $M = 21.86$ ,  $SD = .37$ ). De vrouwen komen uit verschillende plaatsen in Nederland, met name uit de Randstad. De vrouwen hebben verschillende etnische achtergronden, genoten opleidingen en inkomens en bovendien zijn er verschillen in de burgerlijke staat. De meeste moeders zijn van Nederlandse afkomst en een meerderheid van alle moeders hebben slechts het voortgezet onderwijs voltooid. Dit laatste heeft te maken met relatief jonge leeftijd waarop moeders zwanger zijn geworden. Opvallend is ook dat wel 20 procent van de moeders in de laagste inkomensklasse valt (0-300 euro netto per maand). In tabel 1 is een overzicht van de demografische gegevens van de steekproef weergegeven.

Alle deelnemende moeders werden na meetmoment 1 van het grootschalige onderzoek EGB ook ingedeeld in een hoog-risicogroep of een laag-risicogroep. Het gaat hierbij om vrouwen die een verhoogd risico lopen op een slechte zelfredzaamheid als moeder. Als de vrouw werkloos is of huisvestingproblemen heeft, kan er sprake zijn van een verhoogd risico. Verder vergroten een instabiel sociaal steunend netwerk, alleenstaand ouderschap, psychische problematiek en middelengebruik het risico. Tenminste één van de risicofactoren diende bij de moeder aanwezig te zijn, voordat ze in de hoog-risicogroep zou worden ingedeeld. Ongeveer de helft van de deelnemende moeders bleek een risico-moeder te zijn (46.1%).

**Tabel 1- Demografische gegevens**

<b>Variabele</b>	<b>Percentage</b>
<b>Etnische achtergrond</b>	
- Nederlands	80.0
- Surinaams-Hindoestaans	3.8
- Antilliaans of Arubaans	5.8
- Filipijns	1.9
- Hongaars	1.9
- Indonesisch	3.8
- Pools	1.9
- Nederlands-Kroatisch	0.9
<b>Burgerlijke staat</b>	
- Niet gehuwd, niet samenwonend	26.9
- Niet gehuwd, samenwonend	46.2
- Wettig gehuwd	17.3
- Geregistreerd partnerschap	3.8
- Anders	5.8
<b>Opleiding (afgerond met diploma)</b>	
- Lagere school	3.8
- Lager beroepsonderwijs of voortgezet onderwijs eerste trap, voortgezet speciaal onderwijs	30.8
- Voortgezet onderwijs eerste trap	42.3
- Hoger onderwijs eerste trap	17.3
- Hoger onderwijs tweede trap	5.8
<b>Netto gemiddelde maandinkomen (in euro)</b>	
- 0 - 300	20.4
- 301 - 700	20.4
- 701 – 1100	18.4
- 1101 – 1400	22.4
- 1401 – 1700	14.3
- > 1700	4.1

## **Instrumenten**

Voor het huidige onderzoek is er gebruik gemaakt van twee meetinstrumenten.

In de eerste plaats is het temperament van de moeder gemeten met de verkorte Adult Temperament Questionnaire (ATQ). Dit is een vragenlijst die door de moeder zelf werd ingevuld. In de vragenlijst staan 77 items met uitspraken die mensen kunnen gebruiken om zichzelf te beschrijven. De moeder diende op een zeven-punt Likertschaal aan te geven in hoeverre de uitspraak op haar van toepassing is, door het betreffende cijfer te omcirkelen. Ook was er een antwoordmogelijkheid voor het geval de moeder nooit in de beschreven situatie was geweest. Voorbeelden van items die in deze vragenlijst zijn opgenomen, zijn 'Ik word gauw bang' en 'Ik ben goed in staat om een taak vol te houden, zelfs als ik het liever niet doe' (Evans & Rothbart, 2007; Rothbart et al., 2000). Na het coderen van de vragenlijst zijn er items gehercodeerd, om alle uitspraken dezelfde richting op te laten wijzen.

De te onderscheiden subschalen in deze vragenlijst zijn 'negatieve affectiviteit', 'regulatief vermogen' en 'oriëntatie-sensitiviteit'. Voor het huidige onderzoek zijn alleen de subschalen 'negatieve affectiviteit' en 'regulatief vermogen' geanalyseerd, die hierna respectievelijk 'negatieve affectiviteit' en 'zelfregulatie' zullen worden genoemd. Beide subschalen hebben een betrouwbaarheid van respectievelijk .81 en .78 (ATQ: Evans & Rothbart, 2007; Rothbart et al., 2000). De betrouwbaarheidsscores Cronbach's alpha van alle overige temperamentschalen bleken bovendien .80 of hoger te zijn, wat de ATQ tot een betrouwbaar instrument maakt (Evans, & Rothbart, 2007). De Cronbach's alpha bleek .70 te zijn in de huidige studie, wat inhoudt dat het een betrouwbare vragenlijst is. Tenslotte blijkt uit een factoranalyse van de items de goede validiteit van de ATQ. De uitkomstmaat van de ATQ is het gemiddelde van de scores op elke subschaal.

In de tweede plaats werd het temperament van het kind gemeten met de Infant Behavior Questionnaire-Revised (IBQ-R). Dit is een vragenlijst die de moeder over haar kind diende in te vullen. In de vragenlijst zijn 51 items opgenomen waarin gedragingen van een kind worden beschreven. Voor elk van de gedragingen diende de moeder aan te geven hoe vaak haar kind het beschreven gedrag in de afgelopen week had vertoond. Op een zeven-punt Likertschaal diende de moeder het antwoord dat het meest op haar kind van toepassing was, te omcirkelen. Ook was er een antwoordmogelijkheid voor het geval het gedrag niet in de afgelopen week door het kind was vertoond. Voorbeelden van items die in deze vragenlijst zijn opgenomen, zijn 'Hoe vaak leek uw kind boos te zijn (huilen en zich druk maken) wanneer u hem/haar alleen liet liggen in de wieg?' en 'Leek uw kind op zijn/haar gemak te zijn wanneer u hem/haar alleen liet liggen in de wieg?' (Gartstein, & Rothbart, 2003).

De te onderscheiden subschalen in deze vragenlijst zijn 'positieve affectiviteit', 'negatieve emotionaliteit' en 'oriëntatie/regulatievermogen'. Voor het huidige onderzoek zijn alleen de subschalen 'negatieve emotionaliteit' en 'oriëntatie-regulatievermogen' onderzocht. Deze subschalen zullen hierna respectievelijk 'negatieve affectiviteit' en 'zelfregulatie' worden genoemd. Uit de factoranalyse van de items blijkt een goede validiteit van de IBQ-R (Gartstein, & Rothbart, 2003). De Cronbach's alpha is voor elk van de subschalen .70 of hoger, wat wijst op een betrouwbare vragenlijst (Gartstein, & Rothbart, 2003). De Cronbach's alpha in de huidige studie bleek .65 te zijn, wat betekent dat de vragenlijst redelijk betrouwbaar is. De uitkomstmaat van de vragenlijst is het gemiddelde van de scores op elke subschaal.

### **Procedure**

De moeders die aan dit onderzoek hebben deelgenomen zijn op verschillende manieren geworven. Via verloskundigenpraktijken, zwangerschapsklassen, ROC 's, op de jaarlijkse negenmaandenbeurs en via initiatieven van de studenten Pedagogische Wetenschappen, werden moeders gevraagd om deel te nemen aan het onderzoek. Elke deelnemer aan dit onderzoek had voorafgaand aan de deelname en na uitleg over het onderzoek een toestemmingsverklaring ondertekend. Met deze verklaring gaven deelnemers hun informed consent, waarmee moeders bevestigden dat zij en hun kind geheel vrijwillig aan het onderzoek zijn gaan deelnemen. Daarnaast gaven deelnemers hiermee toestemming aan de onderzoekers om analyses over hun gegevens uit te voeren. De toestemmingsverklaring is zowel door de deelnemer als de onderzoeker op meetmoment 1 ondertekend. Naast meetmoment 1 vinden er nog vier andere meetmomenten plaats, namelijk op de leeftijden van het kind van zes, twaalf en twintig maanden en 2,5 jaar . Drie van de in totaal vijf huisbezoeken vinden bij de moeders thuis plaats en twee vinden er plaats op het baby-lab van de Universiteit Leiden. Voor het huidige onderzoek waren echter alleen de data die op meetmoment 3 zijn verkregen, relevant en ook alleen die data zijn geanalyseerd.

Tijdens meetmoment 3, dat op het baby-lab van de Universiteit Leiden plaatsvindt en ongeveer anderhalf uur duurt, werden er onder leiding van twee onderzoekers verschillende metingen bij moeder en kind gedaan. Naast het meten van het temperament van de moeder en dat van het kind door middel van vragenlijsten, vonden namelijk ook nog fysiologische metingen en experimenten plaats. Voor het huidige onderzoek zijn echter alleen de vragenlijsten waarmee het temperament van de moeder en dat van kind zijn gemeten, geanalyseerd. Voordat een vragenlijst aan de moeder werd voorgelegd, gaf de begeleider nog kort uitleg over het invullen ervan. Deze instructie kwam grotendeels overeen met de



inleidende teksten die op de voorpagina van elke vragenlijst stond. Ook werd kort uitgelegd wat de antwoordmogelijkheden waren en dat er bij onduidelijkheden de hulp van de onderzoeker kon worden ingeschakeld. Na de uitleg kreeg de ouder de tijd om de vragenlijst in te vullen.

### **Data-analyse**

Voor de data-analyse is gebruik gemaakt van het statistiek-programma SPSS versie 22 (IBM SPSS Statistics, 2013). Om analyse van de negatieve affectiviteit en de zelfregulatie mogelijk te maken zijn in het totale databestand van EGB eerst de proefpersonen geselecteerd bij wie meetmoment 3 al had plaatsgevonden. Proefpersonen bij wie meetmoment 3 nog niet had plaatsgevonden, werden niet in de analyse opgenomen. Verder waren er proefpersonen waarbij er wel data voor de ATQ bekend waren en niet voor de IBQ-R, of andersom. Ook deze proefpersonen werden voor de analyse buiten beschouwing gelaten. Uiteindelijk werd de correlatie-analyse uitgevoerd over de proefpersonen waarbij zowel de ATQ als de IBQ-R was afgenomen. Na exclusie van de proefpersonen die niet aan deze criteria voldeden, bleek de steekproef een grootte te hebben van vijftig proefpersonen. Van vijftig proefpersonen waren alle gegevens bekend en van twee proefpersonen bleken er missende waarden te zijn.

Voor het onderzoeken van de vragenlijsten werden eerst enkele items gehercodeerd, om alle uitspraken dezelfde richting op te laten wijzen. Vervolgens werden subschaalscores berekend, om daarna tot de schaalscores op negatieve affectiviteit en zelfregulatie te komen. Voor de moeder werd de schaalscore op zelfregulatie berekend door het gemiddelde te nemen van de subschalen 'angst', 'droefheid', 'frustratie' en 'ongemak'. De schaalscore op zelfregulatie werd berekend door het gemiddelde te nemen van de subschalen 'activiteit', 'aandacht' en 'inhibitie'. Voor het kind werd de schaalscore op negatieve affectiviteit berekend door het gemiddelde te nemen van de subschalen 'droefheid', 'ongemak', 'angst/frustratie' en 'reactiviteit/troostbaarheid (negatieve lading)'. De schaalscore op zelfregulatie werd berekend door het gemiddelde te nemen van de subschalen 'lage intensiteit plezier', 'knuffelen', 'aandacht' en 'troostbaarheid'. Uiteindelijk ontstonden de variabelen 'negatieve affectiviteit van de moeder', 'zelfregulatie van de moeder', 'negatieve affectiviteit van het kind' en 'zelfregulatie van het kind'.

Voor het onderzoeken van de relatie tussen het temperament van de moeder en het temperament van het kind werd er een Pearson correlatie berekend. Eerst werd de correlatie tussen de subschaal negatieve affectiviteit van de moeder en de subschaal negatieve affectiviteit van het kind berekend. Verder werd de correlatie tussen de subschaal zelfregulatie van de moeder en de subschaal zelfregulatie van het kind berekend.

## Resultaten

### **Descriptieve statistiek**

In tabel 2 is descriptieve statistiek te zien. Uit een visuele check van de histogram bleek de normaalverdeling en aangezien het gemiddelde en de mediaan van elke variabele nauwelijks van elkaar verschilden, werd ervan uitgegaan dat de variabelen normaal verdeeld waren. De normaalverdeling van elke variabele bleek bovendien ook uit een check van de skewness en kurtosis waarden (tabel 2). Verder bleek er wel een uitbijter in de variabele negatieve affectiviteit van de moeder te zijn, maar omdat het geen extreme waarde was, werd de waarde niet uit de analyse verwijderd. Een hogere score op de schaal van negatieve affectiviteit wijst op een hogere mate van negatieve affectiviteit. Voor zelfregulatie geldt dat naarmate de score op deze schaal hoger is, er sprake is van een hogere mate van zelfregulatie. Zowel moeder als kind hebben een gemiddelde score op negatieve affectiviteit die niet erg hoog is, aangezien beide gemiddelden ongeveer halverwege de schaal liggen. De gemiddelde scores van moeder en kind op zelfregulatie vallen hoog op de schaal.

<b>Tabel 2 – Descriptieve statistiek</b>				
<b>Variabele</b>	<b>Moeder (N = 50)</b>	<b>Kind (N = 50)</b>	<b>Skewness; kurtosis (moeder)</b>	<b>Skewness; kurtosis (kind)</b>
<b>Leeftijd meetmoment 3</b>	21.86 (0.37)	12.49 (0.06)	-.344; -.926	.544; -.221
<b>Negatieve affectiviteit</b>	3.36 (0.59)	3.01 (0.61)	.271; -.246	-.172; -.655
<b>Zelfregulatie</b>	4.56 (0.68)	4.90 (0.54)	-.601; -.078	.005; -.305
<i>Noot.</i> Waarden zijn gemiddelde (SD), met uitzondering van skewness en kurtosis waarden. <i>Noot.</i> Leeftijd moeder is in jaren, leeftijd kind is in maanden.				

### **Correlatie**

Er bleek een zwakke positieve relatie te bestaan tussen de zelfregulatie van de moeder en de zelfregulatie van het kind ( $r(50) = .29, p = .040$ ). Verder bleek er een trend in de richting van een zwakke positieve relatie te zijn tussen de mate van negatieve affectiviteit van de moeder en de mate van negatieve affectiviteit van het kind ( $r(50) = .27, p = .057$ ).

## Discussie

Het doel van dit onderzoek was om de relatie tussen het temperament van de moeder en het temperament van het kind te onderzoeken. Hiervoor zijn twee dimensies van temperament onderzocht, namelijk de negatieve affectiviteit en de zelfregulatie. Uit de analyses bleek sprake te zijn van een zwakke positieve relatie tussen de zelfregulatie van de moeder en de zelfregulatie van het kind. Dit duidt erop dat een toename in de zelfregulatie van de moeder gepaard gaat met toename in de zelfregulatie van haar kind. Deze bevinding is tegen de verwachting in, omdat er een matig positieve relatie verwacht werd. Verder bleek er een trend in de richting van een zwak positief verband te zijn tussen de negatieve affectiviteit van de moeder en de negatieve affectiviteit van het kind. Een toename in de negatieve affectiviteit van de moeder gaat gepaard met een toename in de negatieve affectiviteit van het kind. Deze bevinding komt niet overeen met de hypothese, aangezien een matig positieve relatie verwacht werd tussen de negatieve affectiviteit van de moeder en dat van het kind. De bevindingen van de huidige studie zouden verklaard kunnen worden met behulp van resultaten uit eerder onderzoek. Bovendien leiden de huidige resultaten tot ideeën voor nader onderzoek naar temperament.

Eerdere onderzoeken hebben sterkere positieve verbanden tussen het temperament van de moeder en dat van het kind gerapporteerd, dan het verband dat uit de huidige studie is gebleken. Uit de studie van Coffman et al. (1992) met kinderen van 13 maanden bleek een matig positief verband. In het onderzoek van Matheny et al. (1987) werd het temperament van het kind gemeten toen het 12 en 24 maanden oud was en bleek eveneens sprake van een matig positief verband. Tenslotte bleek uit onderzoek naar 147 kinderen van 12 maanden een zwak positief verband (Gartstein et al., 2013). In dit laatste onderzoek is echter slechts één dimensie van het temperament van het kind gemeten, namelijk de zelfregulatie, waardoor een volledig beeld van het temperament ontbreekt. Eerdere studies naar de relatie tussen het temperament van de moeder en dat van het kind hebben dus niet geheel eenduidige resultaten opgeleverd. De resultaten van de huidige studie zijn in die zin zeker verhelderend geweest, aangezien ermee bevestigd is dat er inderdaad een relatie bestaat tussen het temperament van de moeder en dat van het kind. Een kanttekening is wel dat de huidige steekproef kleiner was dan de steekproeven van eerdere studies, die allemaal meer dan 50 proefpersonen hadden. Echter, ondanks de relatief kleine steekproef is er alsnog een significante relatie uit de analyses gebleken. Ook bevestigen de resultaten uit de huidige studie een andere bevinding uit eerder onderzoek: op een leeftijd van twaalf maanden is het temperament van de moeder inderdaad slechts voor een klein deel verantwoordelijk voor het temperament van het kind.

Uit eerdere onderzoeken is verder op te maken dat de relatie sterker is, wanneer het temperament van het kind op een leeftijd ouder dan 12 maanden onderzocht is (Coffman et al., 1992). Het blijkt dat het temperament van het kind tijdens het eerste en tweede levensjaar kan veranderen en dat, naarmate het kind ouder wordt, zijn temperament meer overeenkomt met dat van de moeder (Coffman et al., 1992). Op een leeftijd van het kind van 24 maanden is de relatie tussen het temperament van de moeder en dat van het kind sterker dan op een leeftijd van 12 maanden (Coffman et al., 1992). Leeftijd speelt dus ook wel degelijk een rol in het bepalen van de relatie tussen het temperament van de moeder en dat van het kind. Zowel de relatie tussen de zelfregulatie van de moeder en dat van het kind, als de relatie tussen de negatieve affectiviteit van de moeder en dat van het kind, bleken in de huidige studie zwak te zijn. Een verklaring voor deze bevinding is dat het temperament op een leeftijd van 12 maanden nog aan verandering onderhevig is, en daarom nog weinig overeenkomsten vertoont met dat van de moeder (Coffman et al., 1992). Slechts twee onderzoeken hebben eerder het temperament van het kind ook op een leeftijd van 12 maanden gemeten. Hoewel beide verschillende correlaties rapporteerden, is wel te concluderen dat er op deze leeftijd maar een geringe samenhang is tussen het temperament van de moeder en dat van het kind. Andere factoren dan het temperament van de moeder zijn dan dus voor een groter deel verantwoordelijk voor het temperament van het kind.

Echter, er ontbreekt nog een volledig beeld van de exacte rol van alle factoren in het veranderende temperament. In het onderzoek naar temperament is wel al duidelijk dat zowel genetische factoren, als omgevingsfactoren een rol spelen in het veranderende temperament (Saudino, 2005). Op genetisch niveau kan het kind bijvoorbeeld aanleg hebben voor een hoge mate van zelfregulatie (Lemery-Chalfant, Doelger, & Goldsmith 2008). De omgevingsfactoren betreffen met name de veranderingen binnen de familie-context. De belangrijkste factor binnen de familiecontext is het opvoedgedrag van de moeder en betreft de mate van controle die de moeder over het kind heeft, de manier waarop ze met het kind omgaat en het vertrouwen dat ze heeft in zichzelf als moeder (Hagekull, & Bohlin, 1995). Volgens een heuristisch model wordt het opvoedgedrag direct beïnvloed door het temperament van de moeder (Eisenberg, Cumberland, & Spinrad, 1998). Zo heeft een adequate zelfregulatie van de moeder een directe invloed op het positief ouderschap, waarin plaats is voor een gunstige ontwikkeling van de zelfregulatie van het kind (Bridgett et al., 2011). Aangezien de familie-context een gebied is waar de gedragswetenschapper goed zijn invloed kan uitoefenen, dient vervolgonderzoek vooral op de factoren binnen deze context gericht te zijn.

Behalve dat het huidige onderzoek ook de rol van andere factoren in het temperament benadrukt, is de steekproef ook uniek. Bepaalde kenmerken van de kwetsbare moeders vergrootten het risico op een slechte zelfredzaamheid als ouder. Bij ongeveer de helft (46%) van de deelnemende vrouwen bleek een vergroot risico te bestaan. Een belangrijke risicofactor van een bedreigde zelfredzaamheid is bijvoorbeeld psychische problematiek bij de moeder, zoals depressie, waarin een hoge mate van negatieve affectiviteit van de moeder aanwezig is (Lovejoy, Graczyk, O'Hare, & Neuman, 2000). Door de depressieve gevoelens is de moeder niet in staat om adequaat en sensitief te reageren op de signalen van het kind en wordt haar opvoedgedrag negatief beïnvloed (Lovejoy et al., 2000). Ook hier heeft het opvoedgedrag invloed op de ontwikkeling van de zelfregulatie van het kind, wat een component van temperament is. Hier blijkt dus weer dat een moederkenmerk, via de opvoeding van het kind, het temperament van het kind kan beïnvloeden.

Andere factoren die een moeder tot een risico-moeder maakten, zoals alleenstaand ouderschap, huisvestingproblemen en werkloosheid, hebben eveneens invloed op de kwaliteit van het ouderschap (Bornstein, 2002). Door deze factoren zouden ouders zich namelijk meer zorgen kunnen maken over de toekomst en zouden ze zich minder kunnen richten op de behoeften van het kind (Bornstein, 2002). Bovendien ontstaan negatieve emoties bij de moeder, welke een bedreiging vormen voor het positief ouderschap. Aangezien de emotionaliteit een component is van temperament en het temperament van de moeder haar opvoedgedrag beïnvloedt, heeft dit ook gevolgen voor het temperament van het kind. Een hoge mate van negatieve emoties kan daarmee dus negatieve gevolgen hebben voor het temperament van het kind.

Al met al draagt de huidige studie bij aan de inzichten in het onderzoek naar temperament. Er is inzicht verkregen in het temperament van een heterogene groep jonge vrouwen en hun kinderen, die voornamelijk uit de Randstad afkomstig zijn. Er blijkt een zwakke positieve relatie te bestaan tussen het temperament van de moeder en dat van haar kind. Aangezien het temperament van de moeder voor een deel verantwoordelijk is voor het temperament van het kind, dient het temperament van de moeder optimaal tot uiting te komen in de opvoeding van het kind. Een combinatie van de hierboven beschreven resultaten uit het huidige onderzoek én die uit eerder onderzoek, levert hiermee dan ook een implicatie voor de praktijk. Tijdens een screening van zwangere vrouwen, die zich vrijwillig opgeven voor deelname aan een onderzoek zoals het EGB, zou hun temperament kunnen worden gemeten. Bij vrouwen die een moeilijk temperament blijken te hebben, kan dan bepaald worden in hoeverre de moeders problemen ervaren in hun leven. Moeders die in het sociale- en gezinsleven gehinderd worden door de problemen die met een moeilijk temperament

samenhangen, kan opvoedingsondersteuning worden geboden. In het hulpprogramma zal dan aandacht worden besteed aan het adequaat omgaan met opvoedsituaties, waarin goede zelfregulatie vaardigheden en een lage mate van negatieve affectiviteit van de moeder belangrijk zijn. Door de moeder te helpen haar temperament positief tot uiting te laten komen, wordt positief ouderschap mogelijk en kan het temperament van het kind een gunstige ontwikkeling doormaken. Waar begonnen wordt met het aanpakken van een kenmerk van de moeder, namelijk haar temperament, worden dan ook het ouderschap en daarmee het temperament van het kind positief beïnvloed.

#### Literatuurlijst

- Belle, D. (1990). Poverty and women's mental health. *American Psychologist*, *45*, 385-389.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: a process model. *Child Development*, *55*, 1, 83-95.
- Bornstein, M. H. (2002). *Handbook of parenting volume 4: Social Conditions and applied parenting*. Retrieved from [books.google.nl/books?isbn=1135650594](https://books.google.nl/books?isbn=1135650594)
- Bridgett, D. J., Gartstein, M. A., Putnam, S. P., Lance, K. O. Iddins, E., Waits, R., Vanvleet, J., & Lee, L. (2011). Emerging effortful control in toddlerhood: the role of infant orienting/regulation, maternal effortful control, and maternal time in caregiving activities. *Infant Behavior & Development*, *34*, 189-199.
- Campbell, S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: a review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *36*, 113-149.
- Coffman, S., Levitt, M. J., Guacci-Franco, N., & Silver, M. (1992). Temperament and interactive effect: mothers and infants in a teaching situation. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, *15*, 169-182.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, *9*, 241-273.
- Gartstein, M. A., Bridgett, D. J., Young, B. N., Panksepp, J., & Power, T. (2013). Origins of effortful control: infant and parent contributions. *Infancy*, *18*, 149-183.
- Gartstein, M. A., Rothbart, M. K. (2003). Studying infant temperament via the Revised Infant Behavior Questionnaire. *Infant Behavior and Development*, *26*, 64-86.
- Hagekull, B., & Bohlin, G. (1995). Day care quality, family and child characteristics, and socioemotional development in the preschool period. *Early Childhood Research Quarterly*, *10*, 505-526.

- Hanington, L., Ramchandani, P., & Stein, A. (2010). Parental depression and child temperament: assessing child to parent effects in a longitudinal population study. *Infant Behavior & Development, 33*, 88-95.
- IBM Corp. (2013). *IBM SPSS Statistics for Windows* (22nd ed.). Armonk, NY: IBM Corp.
- Kochanska, G., Clark, L. A., & Goldman, M. S. (1997). Implications of mothers' personality for their parenting and their young children's development outcomes. *Journal of Personality, 65*, 387-420.
- Lemery-Chalfant, K., Doelger, L., & Goldsmith, H. H. (2008). Genetic relations between effortful and attentional control and symptoms of psychopathology in middle childhood. *Infant and Child Development, 17*, 365-385.
- Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E., & Neuman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 20*, 661-692.
- Matheny, A. P., Wilson, R. S., & Thoben, A. S. (1987). Home and mother: relations with infant temperament. *Developmental Psychology, 23*, 323-331.
- Pitzer, M., Esser, G., Schmidt, M. H., & Laucht, M. (2007). Temperament in the developmental course: a longitudinal comparison of New York Longitudinal Study-derived dimensions with the Junior Temperament and Character Inventory. *Comprehensive Psychiatry, 48*, 572-582.
- Plomin, R. (1982). The concept of temperament: a response to Thomas, Chess, and Korn. *Merril-Palmer Quarterly, 28*, 25-33.
- Rettew, D. C., Stanger, C., McKee, L., Doyle, A., & Hudziak, J. J. (2006). Interactions between child and parent temperament and child behavior problems. *Comprehensive Psychiatry, 47*, 412-420.
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., & Evans, D. E. (2000). Temperament and personality: origins and outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*, 122-135.
- Sanson, A., Hemphill, S. A., & Smart, D. (2004). Connections between temperament and social development: a review. *Social Development, 13*, 142-170.
- Saudino, K. J. (2005). Behavioral genetics and child temperament. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 26*, 224-233.
- Thomas, A., & Chess, S. (1977). *Temperament and development*. New York: Brunner/Mazel.
- Wright Guerin, D., Gottfried, A. W., & Thomas, C. W. (1997). Difficult temperament and behavior problems: a longitudinal study from 1.5 to 12 years. *International Journal of Behavioral Development, 21*, 71-90.