

Universiteit Leiden
Pedagogische Wetenschappen
afdeling Orthopedagogiek

**Zo moeder, zo zoon. Voorspelt angstig gedrag
van moeder, angstig gedrag bij haar kind?**

Bachelor scriptie “Een Goed Begin”

Naam: Gerdine de Vos

Student: 0813699

Begeleider: dr. E. Platje

Datum: Juni 2014

Inhoud

Inhoud	2
Samenvatting.....	3
Inleiding.....	4
Methode.....	7
Resultaten	12
Discussie.....	15
Literatuur	19

Samenvatting

In het huidige onderzoek is onderzocht of er een verband bestaat tussen de angstdispositie van moeder en die van haar kind. Daarnaast is gekeken of dit verband sterker is voor moeder en haar zoon of voor moeder en haar dochter. De onderzoeksgroep bestond uit 63 jongens en 54 meisjes van 6 maanden oud ($M = 5,99$; $SD = 0.47$) en hun moeders met een leeftijd van 17 tot 26 jaar ($M = 22.24$; $SD = 2.33$). Er werd onderzoek gedaan naar de angst van moeder en haar kind met behulp van de Zelf-Beoordelings Vragenlijst (ZBV; Van Der Ploeg, Defares & Spielberger, 1980) en de Infant Behavior Questionnaire Revised (IBQ-R; Garstein & Rothbart, 2003). Huidig onderzoek bevestigt eerder onderzoek dat meisjes over het algemeen angstiger zijn dan jongens. Daarnaast scoren moeders van een dochter gemiddeld hoger op angst dan moeders van zoons. Er is echter geen verband gevonden tussen de angstdispositie van moeder en die van haar kind ($\beta = .14$, $p = .128$). Er kan dan ook geen sprake zijn van een sterker verband tussen de angst van moeder en haar dochter en die van moeder en haar zoon.

Inleiding

Angst

Ieder mens heeft in zijn leven, in meer of mindere mate, angstervaringen. Angst is een emotie die bij kinderen gezien wordt op momenten dat zij zich onveilig of alleen voelen. Bij zeer jonge kinderen, van ongeveer zes tot acht maanden oud, wordt allereerst de zogenaamde scheidingsangst waargenomen. Deze angst komt voort uit de gehechtheid van een kind aan een gehechtheidfiguur, meestal de moeder (Bowlby, 1969). De mate van gehechtheid van het kind aan een gehechtheidfiguur, bijvoorbeeld de ouder(s) of verzorger(s), bepaalt in welke mate het kind zich veilig en geborgen voelt. Hieruit volgt ook dat onveilige gehechtheid kan samenhangen met gevoelens van eenzaamheid en angst. Een andere, belangrijke, voorspeller van angst bij kinderen is angst of zelfs een angststoornis bij de moeder van het kind (Reck, Müller, Tietz & Möhler, 2013).

Ondanks dat ieder mens angst ervaart, is deze ervaring verschillend per persoon en kan er onderscheid gemaakt worden tussen angstige en minder angstige mensen. Angst kan worden onderverdeeld in zogenaamde trait-anxiety en state-anxiety (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970; Van Der Ploeg et al., 1980; Van Der Ploeg, 1982). Wanneer er gesproken wordt over state-anxiety gaat dat over toestandsangst; deze vorm van angst is een voorbijgaande emotionele conditie. Toestandsangst wordt gezien als angst 'op dit moment'. Met trait-anxiety wordt angstdispositie bedoeld, waarbij het gaat om een redelijk stabiel individueel verschil in angstervaring of wel de angst die men 'in het algemeen' ervaart (Van Der Ploeg, 1982). In het huidige onderzoek zal, in verband met de gebruikte vragenlijsten, de nadruk liggen op de eerstgenoemde vorm van angst, de toestandsangst.

Angst en opvoeding

Angst wordt voor een deel beïnvloed door de omgeving. Deze omgeving is voor een klein kind meestal de opvoedingssituatie in huis, bij de ouders. Omgevingsfactoren die aan de oorsprong van angst staan zijn, onder andere, acute of chronische stressvolle situaties en opvoedingspraktijken (Rapee, 1997). Een acute stressvolle situatie is bijvoorbeeld het overlijden van een ouder. Chronische stressvolle situaties zijn kleine of grotere, dagelijkse, frustraties en tegenslagen (Van Der Ploeg, 2013). De opvoedingspraktijk van de ouder is de manier van opvoeden, deze kan onder andere autoritair of autoritatief zijn. Kort gezegd wil

dat zeggen dat ouders of de nadruk leggen op gehoorzaamheid aan autoriteit of dat ze regels stellen, maar de behoeften en rechten van hun kind daarbij voortdurend in het oog houden (Baumrind, 1971). Eveneens vallen de mate van kindgerichtheid, strengheid en het tonen van affectie onder de opvoedingspraktijk (Rapee, 1997).

Onderzoek naar opvoedingspraktijken in relatie tot angstigheid is volgens Rapee (1997) voornamelijk gedaan op drie manieren. Er is onderzoek gedaan naar 'kinderen van'. Dit onderzoek vraagt, door middel van retrospectieve vragenlijsten, naar de opvoedingspraktijken van de ouders van de onderzochten. Het nadeel van deze manier van onderzoek doen is dat niet de daadwerkelijke opvoedingspraktijk wordt onderzocht, maar de waarneming van de opvoeding van het kind (Perry & Millimet, 1977; Kohlmann, Schumacher & Streit, 1988). Een veel kleiner deel van het onderzoek wordt gedaan door middel van directe ondervragingen van de ouders, die nu hun kinderen opvoeden (Barling, MacEwen & Nolte, 1993; MacEwen & Barling, 1991). Er wordt eveneens weinig onderzoek gedaan door directe observatie van ouder-kind interactie (Perry & Millimet, 1977). Onderzoek onder ouders van jonge kinderen is minder voor handen dan onderzoek dat zich richt op volwassenen of adolescenten die terugblikken op hun opvoeding. Het huidige onderzoek voorziet in de behoefte onderzoek te doen onder ouders van jonge kinderen. Uit verschillende onderzoeken komt naar voren dat ouderlijke afwijzing de sterkste voorspeller is van angst bij kinderen (Grüner, Muris, & Merckelbach, 1999; Barrett, Rapee, Dadds, & Ryan, 1996). Ouderlijke afwijzing wordt gezien als negatief of vijandig gedrag van de ouder richting het kind (Rapee, 1997). Een significant deel van de angst kan eveneens voorspeld worden door een angstige opvoeding en ouderlijke (over)controle (Grüner et al., 1999). Ander onderzoek levert tegenbewijs voor de relatie tussen angstig oudergedrag en angstig gedrag bij het kind. In een studie onder adolescenten blijkt geen relatie te bestaan tussen moederlijk angstig gedrag rondom de geboorte van het kind en angstig gedrag op zeventienjarige leeftijd (Warren, Huston, Egeland & Sroufe, 1997).

Sekseverschillen

Meisjes van drie tot twaalf maanden oud, zijn angstiger dan jongens van dezelfde leeftijd (Goldberg & Lewis, 1969). Dit verschil in angstig gedrag kan verklaard worden doordat moeders in de opvoeding van hun zoons, geleidelijk afstandelijk opvoedingsgedrag laten zien, terwijl ze bij hun dochters tot de leeftijd van twee jaar nabijheid zoekend opvoedingsgedrag laten zien (Goldberg & Lewis, 1969). Het genoemde opvoedingsgedrag

kan leiden tot minder zelfstandigheid of zelfs sociale angst bij meisjes (Goldberg & Lewis, 1969). Andere onderzoeken naar angstigheid, tot de leeftijd van één jaar rapporteren geen verschil tussen jongens en meisjes (Bates, 1987, Rothbart, 1989).

In veel onderzoek ligt de nadruk op de opvoeding als mediator van angst bij kinderen (Rapee, 1997; Muris & Merckelbach, 1998; Grüner et al., 1999; McLeod, Wood & Weisz, 2007). Onderzoeken geven niet meteen uitsluitsel over hoe angstig gedrag van moeder, los van opvoedingsgedrag, angstig gedrag bij haar kind voorspelt en of deze intergenerationele overdracht sekse specifiek is. Uit onderzoek onder schoolkinderen blijkt dat moeders die een hogere mate van ‘angstdispositie’ rapporteren, kinderen hebben die eveneens hoger scoren op zelfrapportage van angstsymptomen (Waters, Zimmer-Gembeck & Farrell, 2012).

De vraag die in dit correlatieve onderzoek onderzocht wordt, is allereerst: *hoe voorspelt de mate van angstigheid van de moeder, de mate van angstigheid van haar kind?* De verwachting van dit onderzoek is dat de angstigheid van de moeder positief samenhangt met de angstigheid van haar kind op de leeftijd van het kind van zes maanden.

De tweede vraag die binnen dit onderzoek centraal zal staan is: *voorspelt de mate van angstigheid van de moeder, de mate van angstigheid van haar kind beter wanneer het gaat om een dochter dan wanneer het gaat om een zoon?* Hier wordt verwacht dat de samenhang tussen angstigheid van moeder met angstigheid van haar kind, voor meisjes en hun moeder hoger is dan voor jongens en hun moeder.

Methode

Project “Een Goed Begin”

De data van dit onderzoek zijn verkregen vanuit het onderzoeksproject “Een Goed Begin”. Dit onderzoeksproject stelt zich ten doel inzicht te krijgen in factoren die vroege ontwikkeling van antisociaal gedrag en psychopathologie beïnvloeden en onderzoekt mogelijke werkingsmechanismen van de vroege interventie “Een Goed Begin”. Deze laatstgenoemde interventie wordt aangeboden aan moeders, bij wie zorgen zijn rondom haar zelfredzaamheid en bij wie bijvoorbeeld sprake is van werkloosheid, armoede, psychische problematiek of middelenmisbruik. Deze moeders worden gezien als risicogroep. Het onderzoek richt zich op vrouwen tussen de 17 en 25 jaar die hun eerste kindje verwachten. Daarbij gaat de voorkeur uit naar aanmelding voor de 28^e week van de zwangerschap en dient de moeder de Nederlandse taal voldoende schriftelijk en mondeling, te beheersen. De aanstaande moeders gaven toestemming voor het onderzoek tijdens meetmoment 1 middels een informed consent. Werving vond onder andere plaats met behulp van verloskundigenpraktijken, de website www.eengoedbegin-leiden.nl, de negenmaandenbeurs en via persoonlijke contacten van bachelor- en masterstudenten Pedagogische Wetenschappen van de Universiteit Leiden. Het onderzoek is goedgekeurd door de Commissie Ethiek van de Faculteit Sociale Wetenschappen en door de Medisch Ethische Toetsingscommissie van de Universiteit Leiden.

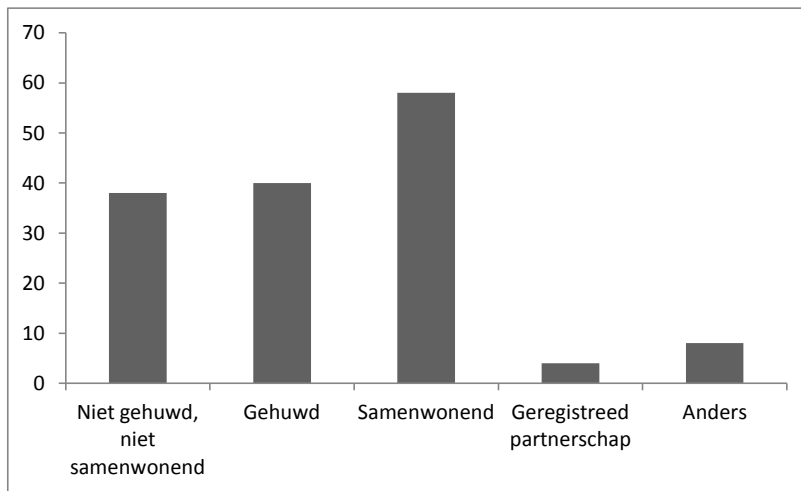
Participanten

Rond de geboorte werden de ouders gebeld of er werd een geboortekaartje ontvangen. Hieruit kon van 134 kinderen het geslacht worden vastgelegd. Hiervan was 54,5 procent (N=73) van het mannelijk geslacht en 45,5 procent (N=61) van het vrouwelijk geslacht.

De burgerlijke staat van de meeste participanten is ongehuwd samenwonend (27,9 procent; N = 58). Gevolgd door de participanten die zijn getrouwd (19,2 procent; N=40). Het grootste gedeelte van de deelnemers (38,5%; N= 80) hadden een opleiding gevolgd op het niveau van voortgezet onderwijs tweede trap. Van degenen die een opleiding op het niveau van voortgezet onderwijs tweede trap volgde, rondde het grootste gedeelte deze ook af met een diploma (31,7%; N=66).

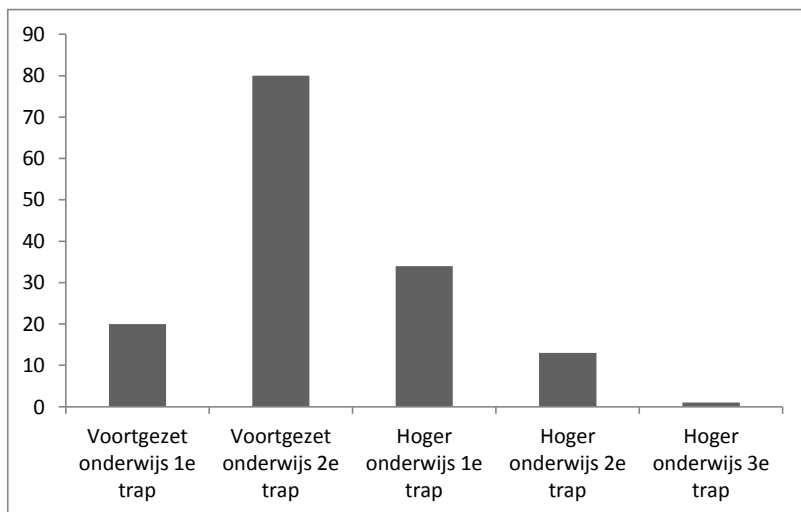
Figuur 1

Frequentiediagram van de burgerlijke stand van moeders uit de steekproef



Figuur 2

Frequentiediagram van de gevolgde opleiding door de moeders uit de steekproef



Van alle vrouwen hadden 44 vrouwen een fulltime baan en 48 een parttime baan, aan het begin van hun zwangerschap. Vier aanstaande moeders waren eigen baas. De participanten met werk gaven tijdens meetmoment 1 aan nog steeds een baan te hebben. Gedurende het onderzoek vielen door bijvoorbeeld verhuizing of persoonlijke redenen ook

vrouwen uit. Anderen stuurden niet de, tijdens het meetmoment, achtergelaten vragenlijsten terug waardoor zij in de data als missend moesten worden opgenomen.

Onderzoeksprocedure

Het onderzoeksproject “Een Goed Begin” bestaat uit vijf meetmomenten vanaf ongeveer de 27^e week van de zwangerschap tot een leeftijd van tweeënhalf jaar van het kind.

Tijdens meetmoment 1 deden 148 vrouwen mee aan het onderzoek. Hun leeftijd lag op dat moment tussen de 17 en 26 jaar ($M = 22.24$; $SD = 2.33$). Tijdens het eerste meetmoment waren de aanstaande moeders tussen de 24 en 40 weken zwanger ($M = 29.40$; $SD = 3.49$).

Tijdens meetmoment 2 deden 117 vrouwen mee aan het onderzoek. De gemiddelde leeftijd van hun kinderen lag tussen de 5.63 en 8.93 maanden ($M = 6.37$; $SD = 0.47$). De leeftijd op dat moment werd vastgelegd voor 117 kinderen (N jongens = 63; N meisjes = 54).

Het tweede meetmoment, waar dit onderzoek over gaat vond plaats bij de moeder en het kind thuis. Het huisbezoek duurde ongeveer tweeënhalf uur en er werden verschillende tests en interviews afgenomen. Naast de observatie van vrij spel en een taak waarbij de moeder werd gevraagd haar kind twee eenvoudige taakjes aan te leren, werden eveneens fysiologische metingen bij de baby gedaan tijdens het doen van taakjes. Afsluitend werden meerdere vragenlijsten afgenomen bij de moeder, waaronder de verkorte IBQ-R (Garstein & Rothbart, 2003). Aan het einde van het meetmoment werden bij de moeder ook vragenlijsten achtergelaten die zij zelfstandig diende in te vullen. Er werd haar gevraagd deze, in een antwoordenvolp, te retourneren. Onder deze vragenlijsten bevond zich ook de ZBV (Van Der Ploeg et al., 1980). Een deel van deze vragenlijst werd eveneens afgenomen tijdens meetmoment 1. De vragenlijst kent 2 subschalen die ieder tijdens een afzonderlijk meetmoment werden afgenomen.

Instrumenten

Angstdispositie van het kind werd gemeten met behulp van de subschaal ‘angst’ van de IBQ-R (Garstein & Rothbart, 2003). De afname van deze vragenlijst duurde ongeveer tien minuten, de moeder werd gevraagd de lijst in te vullen. De verkorte vragenlijst bestaat uit 51 items. Voor het huidige onderzoek werd alleen gebruik gemaakt van de subschaal ‘angst’ van deze vragenlijst. Deze subschaal bestaat uit zes vragen, de gemiddelde score op deze vragen bepaalt de mate van angstdispositie van het kind. Voorbeelden van vragen binnen de subschaal ‘angst’ zijn: “schrok uw kind bij een plotselinge verandering van positie

(bijvoorbeeld wanneer hij/zij plotseling bewogen werd)?” En: “Wanneer uw kind bij enkele vreemden in de buurt was, hoe vaak bleef uw kind langer dan 10 minuten van streek?”

Antwoorden werden gegeven op een zevenpuntsschaal, die loopt van 1 (nooit) tot 7 (altijd), met daarnaast de optie ‘niet van toepassing’. De items vragen naar frequentie van gedrag van het kind in de afgelopen week. Deze vragenlijst is betrouwbaar en valide. De Chronbach’s alpha onder kinderen van 3-6 maanden op deze test is .90 (Garstein & Rothbart, 2003; Parade & Leerkes, 2008; Putnam, Rothbart & Garstein, 2008). Huidig onderzoek rapporteert een Chronbach’s alpha van .77. Deze alpha is berekend over de 6 vragen die betrekking hebben op angst. De correlatie tussen de items is in 5 van de 6 gevallen voldoende. Alleen de vraag: “schrok uw kind bij een plotselinge verandering van positie (bijvoorbeeld wanneer hij/zij plotseling bewogen werd)?” correleert matig met de andere vragen. Deze vraag kan door de respondenten verkeerd zijn geïnterpreteerd of in mindere mate vragen naar het concept ‘angst’. Bij eventuele verwijdering van deze vraag uit de analyse wordt een Chronbach’s alpha van .82 gescoord.

Eveneens werd gebruik gemaakt van de ZBV (Van Der Ploeg et al., 1980), welke de stemming van moeder uitvraagt. De ZBV bestaat uit 40 items en is een bewerking van de Spielberger State -Trait Anxiety Inventory (STAI-DY; Spielberger et al., 1970). De afname duurt ongeveer vijf minuten. Het huidige onderzoek onderzoekt de mate van toestandsangst. Er worden de moeder uitspraken voorgelegd waarvan zij moet aangeven of deze op het moment van afname ‘geheel niet’, ‘een beetje’, ‘tamelijk veel’ of ‘zeer veel’ van toepassing zijn. Voorbeelden van items zijn: ‘ik voel me prettig’, ‘ik voel me onrustig’, ‘ik voel me veilig’ en ‘ik pieker over nare dingen die kunnen gebeuren’. Zoals eerder aangegeven werd tijdens meetmoment 1 een ander deel van de ZBV afgenomen, dat zich richt op angstdispositie ofwel angst in het algemeen. De ZBV kan gezien worden als een betrouwbare test. Bij een onderzoek onder ruim 800 Leidse inwoners en studenten tussen de 17 en 60 jaar, scoort de schaal angstdispositie een score op Chronbach’s alpha van .93 (Van Der Ploeg, 1982). In hetzelfde onderzoek wordt bij een test-hertest betrouwbaarheidsmeting op de schaal angstdispositie eveneens een goede score behaald. Chronbach’s alpha bedraagt voor mannen en vrouwen respectievelijk .84 en .88 (Van Der Ploeg, 1982). Op de schaal toestandsangst liggen de scores op test-hertestbetrouwbaarheid lager (voor mannen .73; voor vrouwen .30), dit wordt verklaard doordat deze schaal vraagt naar angst ‘op dit moment’. Wanneer deze schaal opnieuw wordt getest is er sprake van een nieuw moment en dus geen garantie voor een vergelijkbare uitkomst. De ZBV scoort in onderzoeken onder verschillende populaties een

Chronbach's alpha hoger dan .70 (Van Der Ploeg, 1980; Van Der Ploeg, 1982). Huidig onderzoek scoort een Chronbach's alpha van .92. De 20 vragen die in de analyse zijn meegenomen vragen duidelijk naar hetzelfde concept, namelijk 'toestandsangst'.

Statistische Analyse

Het doel van dit onderzoek is antwoord te krijgen op de vraag of en in welke mate de score van moeder op de schaal 'toestandsangst' van de ZBV (Van Der Ploeg et al., 1980) voorspellend is voor de score van haar kind op de schaal 'angst' van de IBQ-R (Garstein & Rothbart, 2003). Een tweede doel is te achterhalen of deze voorspelling sterker is voor een dochter dan voor een zoon. Met behulp van SPSS 20.0 (IBM Corp., 2011) werd hiernaar onderzoek gedaan. Daarvoor werden de scores van moeder op de zes vragen van de IBQ-R gemiddeld tot een gemiddelde somscore. De score op de ZBV werd berekend door de score op de antwoorden te sommeren. Hierbij werden de scores van items met een niet angstige tendens (bijvoorbeeld: 'ik voel me veilig') gespiegeld. Vervolgens werd een regressieanalyse uitgevoerd en gekeken of er sprake is van een positieve samenhang tussen de score van het kind op de IBQ-R en de score van moeder op de ZBV, en of deze samenhang verschilt voor het geslacht van het kind. Bij het berekenen van de regressie was de afhankelijke variabele de mate van angstdispositie van het kind. De eerste onafhankelijke variabele was de mate van angstdispositie van de moeder. De tweede onafhankelijke variabele was het geslacht van het kind, en als derde werd de interactie tussen het geslacht van het kind en de angst van de moeder toegevoegd.

Resultaten

Tijdens meetmoment 2 werden de scores van 63 jongens en 54 meisjes en hun moeders (N = 117) gebruikt. De totale steekproef bedraagt 234 personen. De kinderen hadden tijdens dit meetmoment een gemiddelde leeftijd van 6 maanden (SD = 0.47). De jongste deelnemer was 5 maanden oud, de oudste 8 maanden. Tabel 1 laat zien dat de jongens in het onderzoek gemiddeld iets ouder waren dan de meisjes. Op de IBQ-R ‘angst’ werd tijdens meetmoment 2 tussen 0.17 en 5.67 (M = 1.96; SD = 1.07) gescoord. Op basis van de scores op de gebruikte vragenlijst kunnen 8 kinderen als angstig worden gezien. Zij hadden een score hoger dan 4.17, dit is meer dan 2 standaardafwijkingen boven het gemiddelde. In Tabel 1 worden de scores van jongens en meisjes uitgesplitst en is te zien dat meisjes gemiddeld hoger scoren op de angstschaal van de IBQ-R dan jongens. De score van de moeders op de ZBV lag tussen de 20.00 en 65.00 (M = 32.00; SD = 9.46). De uitkomst van deze vragenlijst merkt 7 moeders aan als bovengemiddeld angstig. Zij hadden een score boven de 51 punten, deze score ligt meer dan 2 standaardafwijkingen boven het gemiddelde van 32 punten. Tabel 1 laat zien dat moeders van meisjes op deze vragenlijst gemiddeld hoger scoren.

Tabel 1

Leeftijd kind en scores op IBQ-R en ZBV uitgesplitst voor (moeders van) jongens (N = 63) en meisjes (N=54)

	Jongens	Meisjes	T-toets
Leeftijd	6.04 (0.52)	5.93 (0.40)	1.32 (130) p = .74
Score angst kind	1.65 (0.74)	2.32 (1.28)	-3.72 (126) p = .001*
Score angst moeder	31.80 (9.50)	32.25 (9.49)	-0.26 (118) p = .65

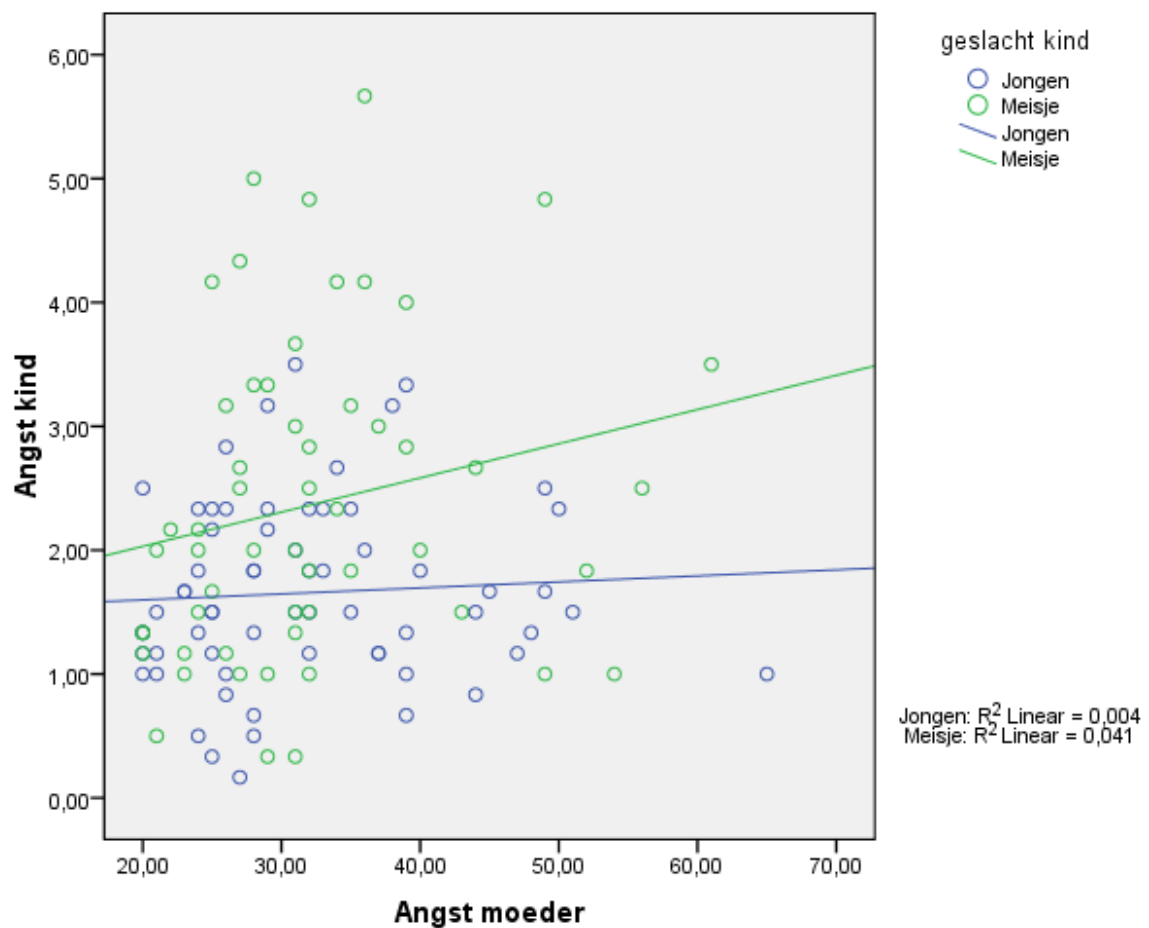
Noot: Getallen zijn gemiddelde en standaarddeviatie

* p < 0.05 dat wil zeggen: significant

Figuur 3 laat door middel van een spreidingsdiagram zien in hoeverre de scores van moeder en haar kind correleren. In dit diagram is de onafhankelijke variabele, de angstscore van moeder, op de x-as, afgezet tegen de afhankelijke variabele, de angstscore van het kind, op de y-as. Uit de situering van de puntenwolk rondom de regressielijnen is al op te maken dat de samenhang minimaal is. Dit wordt bevestigd door de twee determinatiecoëfficiënten van respectievelijk $R^2 = 0.004$ voor jongens en $R^2 = 0.041$ voor meisjes.

Figuur 3

Regressielijn score ZBV ten opzichte van score IBQ-R in spreidingsdiagram weergegeven voor jongens en meisjes.



Uit de enkelvoudige regressieanalyse kwam naar voren dat de score op de ZBV geen voorspeller is van de score op de IBQ-R (β .14, $t(118) = 1.53$, $p = .128$). Als tweede werd de sekse van de kinderen afgezet tegen de scores op de IBQ-R en de ZBV. Kort gezegd: er werd gekeken of de relatie tussen angst van de moeder en angst van het kind, sterker is voor jongens of voor meisjes. Een multiple regressie wees uit dat de relatie tussen de scores op de IBQ-R en de scores op de ZBV van moeders van een jongen niet significant verschillen van die van moeders van een meisje ($\beta = .36$, $p = .254$).

Discussie

In dit onderzoek stonden twee vragen centraal. Allereerst werd onderzocht hoe de mate van angstigheid van de moeder, de mate van angstigheid van haar kind voorspeld. Een tweede vraag binnen dit onderzoek was of de mate van angstigheid van de moeder, de mate van angstigheid van haar kind beter voorspelt wanneer het een dochter ofwel een zoon betreft. Verwacht werd dat hoge angstigheid bij de moeder eveneens een hoge mate van angstigheid bij het kind zou voorspellen. Onderzoek met de huidige steekproef geeft hiervoor echter geen bewijs. Kinderen van angstige moeders zijn niet significant angstiger dan hun leeftijdsgenoten met een niet of minder angstige moeder. Er is wel een verschil gevonden in angstigheid bij jongens en meisjes. In dit onderzoek laten meisjes meer angst zien dan jongens. De mate van angst bij jongens en meisjes is echter niet afhankelijk van angstigheid bij de moeder.

Onderzoek onder 85 kinderen in de leeftijd van 7 tot 12 jaar ($M = 10.43$; $SD = 1.41$) en hun ouders rapporteert een verband tussen ouderlijke, en dan vooral moederlijke angst, en angst bij haar kind (Waters et al., 2012). In dit onderzoek werd gekeken naar algemene angstsymptomen gemeten met zelfrapportage vragenlijsten ingevuld door de kinderen en hun ouders. Van de kinderen in dit onderzoek had 57% geen psychiatrische diagnose. De anderen hadden een diagnose van een gegeneraliseerde angststoornis, fobie of verlatingsangst (Waters et al., 2012). Uit correlatietests blijkt dat vooral angstig opvoedingsgedrag van moeder en overbescherming sterk samenhangen met de, door het kind, gerapporteerde angstsymptomen (Waters et al., 2012). Ander onderzoek onder 129 kinderen van 7 tot 12 jaar rapporteert dat angst wordt beïnvloed door de omgeving en overdraagbaar is via de genen van ouders (Beidel & Turner, 1997). De kinderen in dit onderzoek hadden voor een groot deel een ouder met een angststoornis en/of een depressie (62.8%; $N = 81$). Kinderen, van 7 tot 12 jaar, van angstige ouders worden gezien als angstiger dan kinderen van niet angstige ouders, daarbij maken ze zich meer zorgen over zichzelf en hun familie en hebben meer moeite op school en vaker somatische klachten (Turner, Beidel & Costello, 1987).

In de hierboven besproken onderzoeken wordt steeds een steekproef genomen van oudere kinderen dan in het huidige onderzoek gedaan is. Dat de overdraagbaarheid van de angst van moeder op haar kind niet uit huidig onderzoek naar voren komt, komt waarschijnlijk door dit leeftijdseffect. Het is veel moeilijker uitspraken te doen over de angst

van een 6 maanden oude baby dan over de angst van een schoolkind. Oudere kinderen laten meer gedrag zien en wanneer zij angstig zijn, zijn er ook meer situaties waarin deze angst kan worden waargenomen. Verder kunnen oudere kinderen zelf aangeven of zij angst ervaren. Angst als gevolg van angstig oudergedrag, acute of chronische stressvolle situaties of angstig opvoedingsgedrag is daarom in veel gevallen pas op latere leeftijd, door zelfrapportage, gemeten (Perry & Millimet, 1977; Kohlmann et al., 1988). Angst kan namelijk niet worden gezien als iets wat vaststaat op de leeftijd van 6 maanden. Er is sprake van een ontwikkeling van angst, deze is in huidig onderzoek niet onderzocht. Onderzoek onder schoolkinderen van 12 tot 14 jaar laat zien dat er op die leeftijd een sterk verband bestaat tussen de opvoedingspraktijk van de ouders, en dan voornamelijk inconsistent opvoedingsgedrag, en de aanwezigheid van angst (Kohlmann et al., 1988).

Wat betreft de leeftijd van de moeders, deze is in huidig onderzoek adolescent en jongvolwassen (17 tot 26 jaar). Er is geen sprake van een correcte weergave van de leeftijd van moeders in de maatschappij in deze steekproef. Daarnaast kan het jonge moederschap, in alle gevallen voor de eerste keer, de uitkomsten van het onderzoek hebben beïnvloed.

Daarnaast zijn de eerdere onderzoeken uitgevoerd onder kinderen met of kinderen van ouders met een angststoornis of fobie, tegenover niet gediagnosticeerde kinderen en moeders in huidig onderzoek. Zoals in de resultaten van dit onderzoek beschreven kan in huidig onderzoek maar 4 procent van de kinderen ($N = 8$) en 3 procent van de moeders ($N = 7$) worden gezien als bovengemiddeld angstig. Dit is echter een uitspraak op basis van de gebruikte vragenlijsten en geen diagnose.

Andere zaken die de uitkomst van het huidige onderzoek kunnen hebben beïnvloed zijn de manier van testafname en de test die is gebruikt. Hierboven beschreven eerder onderzoek maakt gebruik van zelfrapportage door ouders en hun kind. Het is waarschijnlijk dat zelfrapportage van moeder over haar eigen angst en die van haar, zes maanden oude, kind, andere resultaten geeft dan zelfrapportage van de moeder over haar eigen angst en die van een schoolkind over zijn eigen angst.

Wat betreft de gebruikte test voor het meten van de angst van moeder valt het volgende op te merken. In het huidige onderzoek is gebruik gemaakt van de ZBV (Van Der Ploeg et al., 1980), en dan alleen van het vragendeel betreffende toestandsangst. Dit onderdeel van de vragenlijst vraagt naar angst 'op dit moment'. De resultaten die uit het onderzoek naar

voren komen kunnen door het gebruik van deze vragenlijst zijn vertekend. Het onderzoek zou meer gebaat kunnen zijn bij het uitvragen van angst 'in het algemeen' dit wordt uitgevraagd in het vragendeel 'angstdispositie'. Anderzijds is voor het onderzoeken van angst bij de kinderen gebruik gemaakt van een angstvragenlijst gebaseerd op de IBQ-R (Garstein & Rothbart, 2003), die vragen stelt over de angst van het kind in de afgelopen week. Angst in de afgelopen week en angst op dit moment kunnen beiden gezien worden als toestandsangst en niet als angst in het algemeen. Ten tweede is het vragendeel 'angstdispositie' afgenomen bij de moeders uit de steekproef op een eerder tijdstip. Het onderzoek "Een Goed Begin", waaruit de steekproef voor het huidige onderzoek is genomen, heeft voor de geboorte van haar kindje, tijdens meetmoment 1, deze vragenlijst bij de moeders afgenomen. De keuze om geen gebruik te maken van deze data is eveneens gebaseerd op eerder onderzoek waarin naar voren komt dat de angstdispositie veranderd over tijd, mede aan de hand van interventies (Newham, Westwood, Aplin & Wittkowski, 2012). Gezien het feit dat moeders meedoen aan het project "Een Goed Begin" en daarmee bewust worden gemaakt van hun gedragingen, wordt verwacht dat de score op de angstdispositievragenlijst niet stabiel is over de tijd. Er is daarom gekozen om vragenlijsten te gebruiken die de angst van moeder en kind op het zelfde moment meten.

Uit huidig onderzoek komt naar voren dat meisjes gemiddeld angstiger zijn dan jongens, gebaseerd op hun scores op de angstvragenlijst. Uit eerder onderzoek onder 32 jongens en meisjes van 6 en 13 maanden oud ($SD = 6$ dagen), blijkt dat meisjes van de leeftijd van 6 maanden angstiger zijn dan hun mannelijke leeftijdsgenootjes (Goldberg & Lewis, 1969). Deze veronderstelling wordt gedaan aan de hand van onderzoek naar opvoedingsgedrag. Moeders laten ander opvoedingsgedrag zien bij een zoon dan bij een dochter. Het gedrag van moeder naar haar dochter is meer beschermend dan naar haar zoon, van haar zoon verwacht ze meer en er is minder fysiek contact (Goldberg & Lewis, 1969). Bij een nameting op de leeftijd van 13 maanden worden de meisjes hierdoor gezien als afhankelijk of zelfs angstig. De jongentjes zijn onafhankelijker en exploratiever (Goldberg & Lewis, 1969). Het verband tussen moederlijke voorzichtigheid, of zelfs angstigheid en angst bij haar kind wordt pas waargenomen bij een nameting op latere leeftijd. Tijdens huidig onderzoek is eenmalig gemeten, met de focus op het gedrag van het kind in de afgelopen week.

Concluderend kan gezegd worden dat angst op een leeftijd van 6 maanden nog in ontwikkeling is een nameting op latere leeftijd zou meer kunnen zeggen over de daadwerkelijk ontwikkelde angst van het kind. Huidig onderzoek lijkt daardoor niet te stroken met eerder onderzoek. Echter, door de verschillende opzet van huidig en eerder onderzoek, geeft huidig onderzoek andere resultaten. Deze verschillen maken het huidige onderzoek echter niet waardeloos. In later onderzoek zou de focus moeten worden gelegd op een groep kinderen met een meer diverse leeftijd. Dit zou praktisch kunnen worden ingevuld door tegelijkertijd meer kinderen te onderzoeken. Maar gezien de genoemde angstontwikkeling bij kinderen zou een nameting op verschillende leeftijden betere resultaten kunnen geven. Daarbij zou het ook goed zijn onderzoek te doen naar moeders die al eerder kinderen hebben gekregen. De moeders zouden in dat geval ouder zijn en ook opvoedingservaring hebben, de verwachting is dat ze hierdoor lager scoren op de angstmetingen. De opvoeding van het eerste kind en van één kind is anders dan dat van een tweede of meerdere kinderen. Aangezien de opvoedingspraktijk angst lijkt te beïnvloeden zou dit andere resultaten kunnen opleveren. Wanneer een nameting wordt gedaan naar angst bij moeders op een latere leeftijd en eventueel bij het krijgen van een tweede of volgend kind kunnen vergelijkingen worden gemaakt met de eerste angstmeting. Komt de angst voort uit het krijgen en de prille opvoeding van hun kind of gaat het hier daadwerkelijk om intrinsieke angst van de moeder zelf? Spelen haar jeugdige leeftijd en levenservaring een rol in de uitkomsten? Wanneer hier onderscheid in kan worden aangebracht levert dit perspectieven op voor angstinterventies. Dit is naast voordelig voor de moeder ook voordelig voor haar kind of kinderen. Wanneer de angst daadwerkelijk gepaard gaat met haar jonge leeftijd, zwangerschap en prille opvoeding is dit uitermate geschikt om op te pakken in zwangerschaps cursussen en andere preventieve interventies van verloskundigen of consultatiebureaus.

Dit onderzoek komt op de meeste punten niet overeen met eerder onderzoek en sluit niet aan bij de gestelde hypothesen. Angst van de moeder voorspelt niet de angst van haar 6 maanden oude baby, daardoor is ook geen uitspraak mogelijk over een sterker verband tussen de scores van moeder en haar zoon en moeder en haar dochter. Om tot fermere uitspraken te kunnen komen en wellicht sterkere verbanden aan te kunnen tonen, zou verder onderzoek gedaan moeten worden met een grotere steekproef en opnieuw gemeten moeten worden op latere leeftijd. Dit onderzoek geeft geen reden tot zorg of het ontwikkelen van preventieve opvoedings- of hulpprogramma's.

Literatuur

- Barling, J., MacEwen, K E., & Nolte, M. L. (1993). Homemaker role experiences affect toddler behaviors via maternal well-being and parenting behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21, 213-229.
- Barrett, P. M., Rapee, R. M., Dadds, M. M., & Ryan, S. M. (1996). Family Enhancement of Cognitive Style in Anxious and Aggressive Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(2), 187-203.
- Bates, J. E. (1987). Temperament in infancy. In J. D. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development*. New York: Wiley.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4(1, Part 2).
- Beidel, D. C., & Turner, S. M. (1997). At risk for anxiety: I. psychopathology in the offspring of anxious parents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 918–924.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Volume 1. Attachment*. New York, NY: Basic Books.
- Gartstein, M. A., & Rothbart, M. K. (2003) Studying infant temperament via the Revised Infant Behavior Questionnaire. *Infant Behavior & Development*, 26, 64-86.
- Goldberg, S., & M. Lewis, M. (1969). Play behavior in the year-old infant. Early sex differences. *Child Development*, 40, 21-31.
- Grüner, K., Muris, P., & Merckelbach, H. (1999). The relationship between anxious rearing behaviours and anxiety disorders symptomatology in normal children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 30(1), 27-35.
- IBM Corp. (2011). *IBM SPSS Statistics for Windows, Version 20.0*. Armonk, NY: IBM Corp.
- Kohlmann, C.W. , Schumacher, A., & Streit, R. (1988). Trait anxiety and parental child-rearing behavior: Support as a moderator variable? *Anxiety Research*, 1, 53-64.
- MacEwen, K E., & Barling, J. (1991). Effects of maternal employment experiences on children's behavior via mood, cognitive difficulties, and parenting behavior. *Journal of Marriage and the Family*, 53, 635-644.
- McLeod, B. D., Wood, J. J., & Weisz, J. R. (2007). Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27, 155-172.

- Muris, P., & Merckelbach, H. (1998). Perceived parental rearing behaviour and anxiety disorders symptoms in normal children. *Personality and Individual Differences*, 25, 1199-1206.
- Newham, J. J., Westwood, M., Aplin, J. D., & Wittkowski, A. (2012). State–trait anxiety inventory (STAI) scores during pregnancy following intervention with complementary therapies. *Journal of Affective Disorders*, 142, 22-30.
- Parade, S.H., & Leerkes, E.M. (2008). The reliability and validity of the infant behavior questionnaire-revised. *Infant Behavior and Development*, 31(4), 637-646.
- Perry, N. W., & Millimet, C. R (1977). Child-rearing antecedents of low and high anxiety eighthgrade children. In C. D. Spielberger & I. G. Samson (Eds.), *Stress and Anxiety*, Vol. 4 (pp. 189-204). New York: Wiley.
- Ploeg, H. M. van der (1980). Validity of the Zelf-Beoordelings-Vragenlijst (A Dutch version of the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory). *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie en haar Grensgebieden*, 35(4), 243-249.
- Ploeg, H. M. van der (1982). De Zelf-Beoordelings Vragenlijst (STAI-DY). De ontwikkeling en validatie van een Nederlandstalige vragenlijst voor het meten van angst. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 24(9), 576-588.
- Ploeg, H. M. van der, Defares, P. B., & Spielberger, C. D. (1980). *Handleiding bij de zelf-beoordelings vragenlijst ZBV*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Ploeg, J., van der (2013). *Stress bij kinderen*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Putnam. S. P., Rothbart, M. K. & Garstein, M. A. (2008). Homotypic and Heterotypic Continuity of Fine-grained Temperament during Infancy, Toddlerhood, and Early Childhood. *Infant and child development*, 17, 387-405.
- Rapee, R. M. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, 17(1), 47-67.
- Reck, C., Müller, M., Tietz, A., & Möhler, E. (2013). Infant distress to novelty is associated with maternal anxiety disorder and especially with maternal avoidance behaviour. *Journal of Anxiety Disorders*, 27, 404-412.
- Rothbart, M. K. (1989). Temperament and development. In G. A. Kohnstamm, J. E. Bates & M. K. Rothbart (Eds.), *Temperament in childhood* (pp. 187-248). New York: Wiley.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. & Lushene, R. E. (1970). *STAI Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.

- Turner, S. M., Beidel, D. C., & Costello, A. (1987). Psychopathology in the offspring of anxiety disorder patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*, 229–235.
- Warren, S. L., Huston, M. D. L., Egeland, M. A. B., & Sroufe, L. A. (1997). Child and Adolescent Anxiety Disorders and Early Attachment. *Journal of the American Academic Child and Adolescent Psychiatry, 36*(5), 637-644.
- Waters, A. M., Zimmer-Gembeck, M. J. & Farrell, L. J. (2012). The relationships of child and parent factors with children's anxiety symptoms: Parental anxious rearing as a mediator. *Journal of Anxiety Disorders, 26*, 737-745.