



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Parenting unraveled : predictors of infant attachment and responses to crying

Out, D.

Citation

Out, D. (2010, March 25). *Parenting unraveled : predictors of infant attachment and responses to crying*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/15123>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/15123>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Nederlandse samenvatting

Er wordt de laatste tijd veel aandacht gegeven aan het vroegtijdig signaleren van insensitief en hardhandig ouderschap, zowel in de jeugdgezondheidszorg als in wetenschappelijk onderzoek. Zo zijn in Nederland sinds kort de Centra voor Jeugd en Gezin opgericht, een laagdrempelige voorziening waar ouders en professionals terecht kunnen voor advies, informatie en ondersteuning. De signalering van opvoedingsproblemen is één van de belangrijkste functies van deze centra. Daarnaast zijn veel nieuwe instrumenten ontwikkeld om gedrag van ouders in kaart te brengen en inadequaat opvoedgedrag te signaleren (Locke & Prinz, 2002). Het gaat hier vooral om vragenlijsten waarbij ouders over hun eigen gedrag rapporteren. Helaas is de validiteit van veel van deze vragenlijsten zeer beperkt (Holden, 2001; Morsbach & Prinz, 2006).

In dit proefschrift is gekozen voor een andere benadering om ouderschap in kaart te brengen. Hierbij richten we ons op twee aspecten die een centrale plaats innemen in de vroege kindertijd: de ontwikkeling van een gehechtheidsrelatie, en oudergedrag in reactie op het huilen van baby's. Componenten van opvoeden worden bestudeerd die gemeten zijn op verschillende niveaus, namelijk geobserveerd gedrag, de wijze waarop ouders het huilen van baby's interpreteren, en hun fysiologische reacties op huilgeluiden. Zowel observaties als experimentele metingen komen aan bod.

OUDERGEDRAG EN GEDESORGANISEERDE GEHECHTHEID BIJ KINDEREN

In hoofdstuk 2 wordt onderzocht wat de rol is van specifiek oudergedrag bij de ontwikkeling van gedesorganiseerde gehechtheid bij kinderen. Tijdens het eerste jaar ontwikkelt ieder kind een gehechtheidsrelatie met zijn of haar ouders (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978). Veilig gehechte kinderen gebruiken hun ouder als een veilige basis van waaruit zij gaan spelen en de wereld ontdekken. Zij zoeken de nabijheid en troost van de ouder op als er iets verontrustends gebeurt, en als ze moe zijn of zich niet lekker voelen. Deze kinderen hebben ervaren dat hun ouders op een sensitieve en adequate wijze reageren op hun signalen (De Wolff & Van IJzendoorn, 1997). Onveilig gehechte kinderen kunnen niet (altijd) terugvallen op hun ouders in stressvolle omstandigheden. Kinderen met een gedesorganiseerde gehechtheidsrelatie – de meest onveilige vorm van gehechtheid – laten in dergelijke situaties tegenstrijdig, angstig of gedesorienteerd gedrag zien. Zij gaan bijvoorbeeld naar de ouder toe met hun hoofd afgewend, verstijven en blijven ineengedoken zitten, of kruipen al huilend weg.

Gedesorganiseerde gehechtheid komt vaker voor bij kinderen die mishandeld of verwaarloosd worden (Cyr, Euser, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, in press). Deze kinderen ervaren stress en angst waar ze geen oplossing voor

hebben (Main & Solomon, 1990): zij zijn bang voor hun ouder, die tegelijkertijd de enige volwassene is bij wie ze nabijheid en troost kunnen zoeken. Ook komt gedesorganiseerde gehechtheid vaker voor bij kinderen van wie de ouders een traumatische gebeurtenis hebben meegemaakt die zij niet goed hebben verwerkt. Main en Hesse (1990) zagen dat deze ouders op onverwachte momenten beangstigend gedrag vertonen, waarschijnlijk doordat gedachten en gevoelens over het onverwerkte trauma plotseling de kop op steken en het gedrag van de ouder beïnvloeden. Dit is weliswaar geen mishandeling, maar door het plotselinge optreden, zonder aanwijsbare oorzaak, is dit gedrag van de ouder wel heel beangstigend voor het kind.

Inderdaad hebben verschillende studies aangetoond dat er sprake is van een verstoorde interactie tussen ouders en kinderen met een gedesorganiseerde gehechtheidsrelatie (Madigan, Bakermans-Kranenburg et al., 2006). Het gedrag van de ouder wordt vaak omschreven als atypisch, extreem insensitief en dissociatief, en sluit nauwelijks aan bij de signalen en het gedrag van het kind. Er is echter nog weinig bekend over welk oudergedrag nu precies een risico vormt voor gedesorganiseerde gehechtheid bij kinderen. Houdt deze onveilige vorm van gehechtheid verband met de plotselinge veranderingen in het gedrag van ouders, die het gevolg kunnen zijn van een onverwerkt trauma? Of leidt het extreem insensitieve gedrag ertoe dat hun kinderen geen goed functionerende gehechtheidsrelatie kunnen ontwikkelen?

Om deze vragen te beantwoorden, hebben we een nieuw meetinstrument ontwikkeld waarin expliciet een onderscheid wordt gemaakt tussen deze twee typen oudergedrag, *disconnected parenting* en *extreme insensitivity*. Bij het eerste type gaat het om een onverwachte en onverklaarbare verandering in het gedrag van de ouder, bijvoorbeeld wanneer de ouder heel angstig wordt als het kind een toren van blokken omgooit, of als de ouder sterk in zichzelf gekeerd is, niet beweegt en niet reageert op het kind. Bij extreme insensitiviteit hebben we gekeken naar opdringerig, vijandig en agressief gedrag van de ouder (zoals het kind uitschelden) en naar teruggetrokken gedrag (bijvoorbeeld niet reageren als het kind overstuur is en huilt).

De validiteit van dit meetinstrument, *Disconnected and extremely Insensitive Parenting* (DIP), is onderzocht voor een steekproef bestaande uit 202 moeders met hun kinderen, die werden uitgenodigd voor een bezoek aan de faculteit toen de kinderen gemiddeld 14 maanden oud waren. De kwaliteit van de gehechtheidsrelatie werd beoordeeld met de Vreemde Situatie Procedure (Ainsworth et al., 1978). Het gedrag van de moeder werd geobserveerd in verschillende situaties, onder andere tijdens een pauze waarbij moeder en kind iets te drinken en te eten kregen.

We vonden dat kinderen van moeders die veel *disconnected behavior* lieten zien, vaker een gedesorganiseerde gehechtheidsrelatie met hun moeder hadden. Extreem insensitief oudergedrag hing samen met een minder veilige gehechtheid bij het kind zonder dat er sprake was van desorganisatie. Dit laatste verband werd echter alleen gevonden voor jongens, die mogelijk gevoeliger zijn voor extreem insensitief gedrag bij de ouder. Overigens vonden we alleen een verband met de gehechtheid van het kind als de moeders *veel* extreem insensitief of *disconnected*

behavior lieten zien. Wellicht heeft dit gedrag alleen negatieve gevolgen voor de gehechtheidsrelatie als het veel voorkomt of in sterke vorm aanwezig is. Ook kan het zijn dat sommige kinderen vanwege hun temperament of genetische bagage gevoeliger zijn voor negatief oudergedrag dan andere kinderen (Bernier & Meins, 2008).

Vermoed wordt dat *disconnected parenting* samenhangt met de ontwikkeling van gedesorganiseerde gehechtheid omdat dit oudergedrag op onverwachte momenten optreedt zonder duidelijke oorzaak, terwijl de moeder op andere momenten sensitief en adequaat gedrag kan laten zien (Hesse & Main, 2006). Het kind ziet dit beangstigende oudergedrag niet aankomen en kan niet bij de ouder terecht voor troost. Extreme insensitiviteit is meer consistent gedrag dat de ouder in de meeste situaties laat zien. Door deze voorspelbaarheid kan het kind toch een georganiseerde gehechtheidsrelatie ontwikkelen. Niettemin is een replicatie van deze studie met een steekproef waarin meer extreem insensitief oudergedrag wordt geobserveerd (zoals mishandeling) essentieel. Ook is het belangrijk om meer inzicht te krijgen in de determinanten van *disconnected behavior*. Dit gedrag heeft waarschijnlijk te maken met dissociatieve en posttraumatische stress-symptomen (Fearon & Mansell, 2001; Hesse & Main, 2006). Tot slot zijn studies die zich richten op het verminderen van *disconnected parenting* en het voorkomen van gedesorganiseerde gehechtheid bij kinderen van belang. Zo kan ook onderzocht worden of er inderdaad sprake is van een oorzakelijk verband tussen *disconnected parenting* en gedesorganiseerde gehechtheid.

REACTIES VAN VOLWASSENEN OP HET HUILEN VAN BABY'S

Voor baby's is huilen één van de belangrijkste manieren om te communiceren. Het is immers een luid en duidelijk signaal naar de ouders dat de baby zich niet lekker voelt en ergens behoefte aan heeft. Huilen is bovendien heel effectief: weinig ouders kunnen rustig blijven zitten als hun baby huilt. Zij worden ongerust en reageren actief om het huilen te laten stoppen. Op deze manier lokt huilen ouderlijke zorg uit en wordt de nabijheid en het contact met de ouders bevorderd (Zeifman, 2001). Huilen geeft de ouder ook informatie over de gezondheid van de baby en de mate van stress die het kind ervaart. Dit komt tot uiting in de akoestische kenmerken van het geluid. Zo heeft huilen als gevolg van pijn een hogere toonhoogte (ook wel *fundamentele frequentie* genoemd), de duur van de losse vocalisaties is korter, en de pauzes tussen de vocalisaties zijn ook korter. Op basis van deze akoestische kenmerken kunnen ouders een inschatting maken van hoe dringend het huilen is en wat een adequate reactie zou zijn. In eerdere studies is inderdaad aangetoond dat ouders huilgeluiden met een hoge toonhoogte dringend vinden klinken (LaGasse, Neal, & Lester, 2006). Ook geven zij aan dat ze snel zouden reageren, door naar het kind toe te gaan, hem of haar op te pakken, te knuffelen of te voeden.

Tegelijkertijd kan huilen ook heel stressvol zijn voor ouders, en in de ergste gevallen kan huilen zelfs mishandeling of verwaarlozing uitlokken. Zo is gebleken dat baby's die extreem veel huilen en ontroostbaar zijn, vaker mishandeld worden door hun oververmoeide ouders (Barr, Trent, & Cross, 2006). Dit kan zelfs leiden

tot ernstige en blijvende hersenbeschadigingen. Ook kunnen huilgeluiden met een zeer hoge toonhoogte veel afkeer opwekken bij ouders en daardoor minder sensitieve reacties uitlokken (Soltis, 2004). Inderdaad hebben diverse studies gevonden dat ouders die hun kinderen mishandelen meer afkeer en minder empathie voelen als zij luisteren naar het huilen van een baby dan andere ouders (Frodi & Lamb, 1980). Dit is ook te zien op fysiologisch niveau: als deze ouders naar het huilen van een baby luisteren, neemt hun hartslag sterker toe dan de hartslag van ouders die hun kinderen niet mishandelen (McCanne & Hagstrom, 1996).

In het derde en vierde hoofdstuk van dit proefschrift is een tweelingstudie beschreven waarin de reacties van volwassenen op huilgeluiden met een verschillende toonhoogte centraal staan. In deze studie hebben we onderzocht wat volwassenen gevoelig maakt om op een sensitieve of juist hardhandige wijze te reageren op het huilen van een baby. De steekproef bestond uit 184 volwassen tweelingparen in de leeftijd van 18 tot 70 jaar. Vooral vrouwelijke tweelingen deden mee aan de studie (75%), en ongeveer 29% van alle volwassenen had zelf kinderen. De tweelingen kwamen naar de faculteit voor een aantal (cognitieve) testen, een interview en fysiologische metingen.

In een tweelingstudie kan onderzocht worden wat de relatieve invloed is van genen en omgeving op bepaald gedrag. Dit is mogelijk door eenenige en twee-eiige tweelingen met elkaar te vergelijken. Eenenige of monozygote (MZ) tweelingen zijn genetisch identiek, terwijl twee-eiige of dizygote (DZ) tweelingen gemiddeld 50% van hun genenpakket met elkaar delen. Als MZ tweelingen meer op elkaar lijken dan DZ tweelingen, spelen erfelijke factoren een rol bij het verklaren van (verschillen in) dat gedrag. Als MZ tweelingen evenveel overeenkomen als DZ tweelingen, is de omgeving veel belangrijker.

Voor deze studie hebben we een experimentele taak ontwikkeld om de reacties van volwassenen op drie huilgeluiden te onderzoeken. Een huilgeluid van een gezonde baby van twee dagen oud vormde het uitgangspunt. Dit geluid duurt 10 seconden en heeft een fundamentele frequentie van 500 Hz. De toonhoogte van dit huilgeluid is twee keer kunstmatig verhoogd, naar 700 en 900 Hz. Deze drie huilgeluiden hebben we verschillende keren laten horen aan de deelnemers. Na ieder geluid werd gevraagd wat de deelnemers van het huilen vonden, of ze het bijvoorbeeld dringend vonden klinken en of ze afkeer voelden. Ook werd gevraagd hoe ze zouden reageren op de baby (bijvoorbeeld oppakken, knuffelen, even afwachten, of het kind stevig aanpakken). De hartslag van de deelnemers werd gemeten gedurende de hele taak.

We vonden dat de huilgeluiden met een hogere toonhoogte meer sensitieve reacties uitlokten (zoals de baby oppakken, knuffelen of voeden) dan de lagere huilgeluiden. De interpretatie van het huilen speelde hier een belangrijke rol: de hogere huilgeluiden werden als dringender ervaren, wat vervolgens leidde tot meer actieve en sensitieve reacties. Tegelijkertijd vonden we dat de hogere huilgeluiden ook meer hardhandige reacties uitlokten. Deze resultaten wijzen erop dat ouders heel verschillend kunnen reageren op deze hoge huilgeluiden. Zo kan in stressvolle omstandigheden de reactie van sommige ouders omslaan van sensitief naar hardhandig (Soltis, 2004). Verder bleek uit de analyses dat de hartslag

van de volwassenen toenam tijdens het luisteren naar de huilgeluiden. Niettemin was er geen verschil in hartslag tussen de huilgeluiden met een verschillende toonhoogte. Wel zagen we dat de hartslag van de deelnemers steeds hoger werd naarmate zij meer huilgeluiden horen. Dit wijst erop dat volwassenen steeds gevoeliger worden voor dit soort signalen, wat hen uiteindelijk kan motiveren om actief te reageren en het huilen te laten stoppen.

Er zijn verschillende aanwijzingen dat basale, biologische factoren een rol spelen in hoe volwassenen reageren op het huilen van baby's (Newman, 2007). Daarom hebben we in deze tweelingstudie ook onderzocht wat de relatieve invloed is van genen en omgeving op deze reacties. We vonden dat individuele verschillen in reacties van volwassenen op het huilen van baby's door erfelijke factoren beïnvloed worden. Dit was het geval voor sensitieve reacties en voor de ontwikkeling van de hartslag tijdens het luisteren naar de huilgeluiden. Omgevingsinvloeden waren echter belangrijker bij hardhandige reacties op de baby, genetische factoren speelden hier geen rol. Deze resultaten sluiten aan bij die van eerdere studies, waarin aangetoond werd dat sensitief en positief oudergedrag veel meer door de genetische bagage van de ouder beïnvloed wordt dan negatief, afwijzend en hardhandig gedrag (Kendler & Baker, 2007).

Interessant voor vervolgonderzoek is nu de vraag welke ouders geneigd zijn om hardhandig in plaats van sensitief te reageren op hun baby, en in welke omstandigheden. In onze studie hebben we gekozen voor een experimentele taak, waarin volwassenen rapporteren wat ze zouden doen in reactie op de huilgeluiden. Dit lijkt ver verwijderd van de alledaagse omgeving waarin ouders reageren op het huilen van hun baby. Niettemin was deze experimentele opzet noodzakelijk om de invloed van akoestische kenmerken en ouderkenmerken goed te onderzoeken. Geobserveerd gedrag van de ouder wordt immers beïnvloed door vele omgevingsfactoren. In toekomstig onderzoek zou een experimentele opzet gecombineerd kunnen worden met observaties. Ook is het belangrijk om de invloed van andere akoestische kenmerken te onderzoeken, en de reacties van volwassenen op huilgeluiden te bestuderen in een meer alledaagse context.

KLINISCHE IMPLICATIES EN CONCLUSIE

De studies die beschreven zijn in dit proefschrift onderstrepen het belang van sensitieve reacties op de signalen van baby's. Extreem insensitief, hardhandig en beangstigend gedrag van ouders vormt een risico voor de ontwikkeling van kinderen, en een vroegtijdige signalering van dit oudergedrag is essentieel. Zoals dit proefschrift heeft laten zien, is het hierbij belangrijk om verschillende aspecten van ouderschap in kaart te brengen. Interventies gericht op het verbeteren van sensitief ouderschap zijn belangrijk, maar moeten wel gebaseerd zijn op wetenschappelijk onderzoek. Zo worden vaak incorrecte adviezen aan ouders gegeven over hoe zij moeten reageren op hun ontroostbare baby (Catherine, Ko, & Barr, 2006). In deze context is er reden tot zorg over de recent gepubliceerde richtlijnen voor de aanpak van excessief huilende baby's (ActiZ, 2007). Hierbij krijgen ouders het advies om hun baby in slaap te laten huilen en tijdens de eerste 30 minuten niet te reageren op hun huilende baby. Wetenschappelijk onderzoek

heeft echter aangetoond dat deze baby's moeite hebben met het reguleren van stress (Barr & Gunnar, 2000). Sensitieve zorg lijkt daarom extra belangrijk voor deze kinderen. Dit onderstreept het belang van wetenschappelijk onderbouwde interventies voor het verhogen van sensitief ouderschap.