

Running Head: ROL VAN OVERBESCHERMING IN ANGST BIJ OUDERS EN KINDEREN 1

De Relatie tussen Angst bij Ouders en Angst bij Kinderen en de Mediërende Rol van een
Overbeschermende Opvoeding

Lotte S. Hamers (4167457)

Master thesis

Universiteit Utrecht

Master programma Clinical Child, Family and Education Studies

Naam supervisor: Dr. Renske Schappin en Dr. Leonie J. Vreeke

Naam tweede beoordelaar: Dr. Sandra Knuiman

Datum: 01-06-2018

Samenvatting

Doel: Angststoornissen bij kinderen hebben een invloed op het gezin, de schoolse ontwikkeling en het sociale functioneren. Op maatschappelijk niveau zorgen angststoornissen daarnaast voor hoge kosten in de gezondheidszorg. Voor de preventie en behandeling van angststoornissen is het van belang om op de hoogte te zijn van de risicofactoren die bijdragen aan angstig gedrag bij kinderen. Ouders blijken een belangrijke rol te spelen in de ontwikkeling van angst bij kinderen. In dit onderzoek is daarom gekeken naar de relatie tussen angst bij ouders en angst bij kinderen van 4 tot 7 jaar en de mediërende rol van een overbeschermd opvoeding hierin. **Methode:** De data is verzameld bij 286 ouders met een kind van 4 tot 7 jaar door middel van vragenlijsten (STAI, POM en PAS-R). De gegevens zijn geanalyseerd aan de hand van regressieanalyses en een mediatieanalyse. **Resultaten:** De resultaten tonen aan dat er significante positieve relaties bestaan tussen angst bij ouders en angst bij kinderen, angst bij ouders en overbeschermd opvoeding en overbeschermd opvoeding en angst bij kinderen. Ten slotte heeft een overbeschermd opvoeding geen significant effect op angst bij kinderen in aanwezigheid van angst bij ouders. **Conclusie:** Het huidige onderzoek toont aan dat een overbeschermd opvoeding niet dient als mediator in de relatie tussen angst bij ouders en kinderen. Vervolgonderzoek moet zich blijven verdiepen in de manier waarop angsten en het (opvoed)gedrag van ouders bijdragen aan de ontwikkeling van angst(stoornissen) bij kinderen, aan de hand van andere meetinstrumenten en steekproefsamenstellingen.

Zoekwoorden: angst, angststoornis, kinderen, ouders, opvoeding, overbescherming, overbeschermd opvoedgedrag, ouderlijke controle, ouderlijke angst

Abstract

Aim: Anxiety disorders in children have an influence on their family, their development in school and social functioning. On societal level, anxiety disorders can cause high costs in healthcare. For the prevention and treatment of anxiety disorders it is important to be informed about the risk factors that contribute to anxious behavior of children. Parents play an important role in the development of anxiety in children. Therefore, this study focuses on the relationship between anxiety of parents and anxiety of children between 4 and 7 years old and the mediating role of overprotective parenting in this relationship. **Method:** In this study, a sample of 286 parents of children (4-7 years) participated by filling out questionnaires (STAI, POM and PAS-R). The data has been analysed based on regression analysis and a mediation analysis. **Results:** The results showed significantly positive relationships between anxiety of parents and anxiety of children, anxiety of parents and overprotective parenting and overprotective parenting and anxiety of children. Finally, overprotective parenting showed no significant relationship with anxiety of children in the presence of anxiety of parents. **Conclusion:** This research shows that overprotective parenting does not function as a mediator in the relationship between anxiety of parents and children. Future research needs to assess the way that anxiety and (parenting) behaviour of parents contribute to the development of anxiety (disorders) with children, based on other measuring techniques and sample compositions.

Keywords: anxiety, anxiety disorder, children, parents, parenting, overprotection, overprotective parenting, parental control, parental anxiety

Mediërende Rol van een Overbeschermende Opvoeding in Angst bij Ouders en Kinderen

Een angststoornis is wereldwijd de meest voorkomende psychische stoornis onder kinderen (Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye, & Rohde, 2015). Angst refereert naar een fysiologische toestand – bestaande uit lichamelijke, cognitieve, emotionele en gedragscomponenten – die ontstaat als reactie op waargenomen of ingebeelde dreiging of gevaar (Beesdo, Knappe, & Pine, 2009). Deze reactie is al in de babytijd aanwezig en is een natuurlijke, adaptieve respons die het lichaam klaarmaakt voor een vecht- of vluchtreactie (Stansbury & Gunnar, 1994). Wanneer de angst echter overmatige vormen aanneemt en een negatieve invloed heeft op het dagelijks functioneren, wordt er gesproken van een angststoornis (American Psychiatric Association, 2013). Voor de preventie en behandeling van angststoornissen bij kinderen is het noodzakelijk om op de hoogte te zijn van de risicofactoren die een rol spelen in angstig gedrag bij kinderen. Door vroegtijdig in te grijpen kunnen negatieve uitkomsten van angststoornissen zoveel mogelijk worden voorkomen (Kendall & Kessler, 2002).

Zo is een angststoornis bij kinderen van invloed op het gezin, het functioneren op school en de omgang met leeftijdsgenoten (Olatunji, Cisler, & Tolin, 2007). Een angststoornis hangt tevens samen met het ontstaan van andere psychische stoornissen, zoals een depressie (Beesdo et al., 2007). Op maatschappelijk niveau zorgen angststoornissen voor hoge kosten in de gezondheidszorg (Wittchen, 2002). Ook hebben personen met een angststoornis vaker een lager opleidingsniveau en een benedengemiddelde beroeps- en financiële status (Van Ameringen, Mancini, & Farvolden, 2003). Angststoornissen kunnen al ontstaan in de vroege kindertijd. Zo ontstaat een specifieke fobie en separatieangststoornis gemiddeld op 7-jarige leeftijd (Kessler et al., 2005). Ondanks de vroege aanvang en nadelige gevolgen van angststoornissen vindt onderkenning en behandeling vaak pas plaats in de volwassenheid (Christiana et al., 2000).

Om angststoornissen eerder op te sporen en aan te pakken is het van belang om inzicht te krijgen in de factoren die bijdragen aan angstig gedrag bij kinderen. De ecologische theorie (Bronfenbrenner, 1979) stelt dat de ontwikkeling van kinderen plaatsvindt door middel van wederkerige interacties tussen het kind en de directe omgeving. De directe omgeving wordt gedefinieerd als de omgeving die dichtbij het kind staat en waarmee het kind vrijwel dagelijks in aanraking komt, waaronder ouders. Vanuit dit theoretisch model gekeken zouden ouders dus een rol spelen in de ontwikkeling van angst bij kinderen.

Onderzoek toont aan dat ouders inderdaad op verschillende manieren invloed kunnen uitoefenen op de ontwikkeling van angst bij kinderen (Merikangas, Dierker, & Szatmari, 1998; Waters, Zimmer-Gembeck, & Farrell, 2012). Ten eerste vergroot ouderlijke angst het risico op angst bij kinderen via gedeelde genen, welke naar schatting 30 tot 40 procent bijdragen aan variantie in angstsymptomen (Eley & Lau, 2005). Zo hebben kinderen van ouders met een angststoornis een zeven keer grotere kans om zelf klinische angst te ervaren in vergelijking met kinderen van niet-angstige ouders (Biederman et al., 2006). Kinderen met een genetische aanleg voor angst zijn daarnaast mogelijk kwetsbaarder voor omgevingsfactoren, zoals levensgebeurtenissen, als trigger voor het ontstaan van angst.

Ten tweede zorgt ouderlijke angst voor extra risico op angst bij kinderen via sociale leerprocessen (Turner, Beidel, Roberson-Nay, & Tervo, 2003). Zo stelt de sociale leertheorie (Bandura, 1977) dat kinderen gedrag aanleren door middel van observatie en imitatie (modeling). Op basis hiervan zouden kinderen direct angstige gedragingen, reacties en copingstrategieën van ouders overnemen. In een onderzoek met 30 peuters is gekeken naar de rol van ouderlijke modeling (Gerull & Rapee, 2001). De peuters kregen rubberen speelgoeddiertjes te zien, gecombineerd met een positieve of negatieve gezichtsuitdrukking van hun moeder. De kinderen vertoonden meer angstige en vermijdende reacties op stimuli waarbij moeders voorafgaand een negatieve gezichtsuitdrukking lieten zien. Dit suggereert dat ouderlijke modeling een rol speelt in het ontstaan van afkeer (en mogelijk angst) voor bepaalde stimuli.

Ten derde wordt het risico op angst bij kinderen vergroot via het opvoedgedrag van ouders (Bögels & Brechman-Toussaint, 2006; Bögels & Van Melick, 2004). Zo kan een overbeschermd opvoeding een rol spelen in het ontstaan en in stand houden van angst bij kinderen (Vasey & Dadds, 2001). Een overbeschermd opvoeding wordt gedefinieerd als opvoedgedrag waarbij ouders de blootstelling van kinderen aan waargenomen dreiging of schade proberen te beperken uit bezorgdheid dat het kind iets overkomt (Edwards, 2007). Ouders bieden aandacht en begeleiding in een mate die niet passend is bij het ontwikkelingsniveau van kinderen (Ten Haaf & Janssens, 1994). Onderzoek stelt dat een overbeschermd opvoeding bijdraagt aan het versterken van de perceptie van kinderen dat de wereld onveilig is (Spokas & Heimberg, 2009). Het vermindert een gevoel van controle bij kinderen en bevordert daarmee angst. Daarnaast beperkt een overbeschermd opvoeding direct de mogelijkheid om de omgeving te

exploreren (Rubin, Coplan, & Bowker, 2009). Kinderen krijgen zo minder de kans om copings- en probleemoplossingsvaardigheden te ontwikkelen in het omgaan met uitdagende situaties. Tevens krijgen kinderen het idee dat zij zelf niet in staat zijn om met bepaalde situaties om te gaan (Affrunti & Ginsburg, 2012). Dit verminderde gevoel van competentie kan ervoor zorgen dat angst toeneemt. Door kinderen te belemmeren in het benaderen van nieuwe en/of uitdagende situaties, kunnen zij geen nieuwe ervaringen opdoen die de huidige (vertekende) overtuigingen van dreiging en gevaar ontkrachten. Hierdoor wordt de angst in stand gehouden (Hudson & Rapee, 2001).

Het opvoedgedrag van ouders wordt beïnvloed door de mate van angst die ouders zelf ervaren (Murray et al., 2012). Zo hanteren angstige ouders eerder een overbeschermd opvoeding dan niet-angstige ouders. Ze maken zich meer zorgen over de veiligheid van hun kinderen, zijn overbetrokken en stimuleren onafhankelijkheid in mindere mate (Lindhout et al., 2006). Mogelijk komt dit doordat een hoge mate van angst bij ouders de ontwikkeling van adaptieve copingvaardigheden in de weg staat, wat leidt tot een verminderd gevoel van controle over opvoedingssituaties (Guzell & Vernon-Feagans, 2004). Hierdoor zijn ouders eerder geneigd tot angstbevorderend opvoedgedrag zoals overbescherming (Ginsburg & Schlossberg, 2002). Daarnaast zien angstige ouders uitdagende situaties eerder als bedreigend en ervaren zij meer stress wanneer hun kind negatieve emoties toont (Woodruff-Borden, Morrow, Bourland, & Cambron, 2002). Om deze situaties te vermijden gaan ouders extra bescherming uitoefenen. Onderzoek vond een relatie tussen angst bij ouders en ouderlijke controle, maar enkel bij schoolkinderen en steekproeven met een groot aantal jongens (Van Der Bruggen, Stams, & Bögels, 2008). Hierbij is echter gekeken naar ouderlijke controle in plaats van overbescherming. Het construct controle omvat een breed patroon aan gedragingen welke allen de afhankelijkheid van kinderen aan ouders bevorderen (Schwarz, Barton-Henry, & Pruzinsky, 1985). Eén van de gedragingen die valt onder ouderlijke controle is overbescherming (Barber, 1996).

Samengevat zou een hoge mate van ouderlijke angst zorgen voor angstbevorderend opvoedgedrag, wat op zijn beurt angst bij kinderen veroorzaakt en in stand houdt. Eerder onderzoek heeft gekeken naar de mediërende rol van opvoeding in de relatie tussen angst bij ouders en kinderen (McClure, Brennan, Hammen, & Le Brocque, 2001). Opvoeding werd hierbij geoperationaliseerd als de mate van warmte, psychologische controle en gedragscontrole van

ouders. Voor het meten van opvoeding zijn vragenlijsten afgenomen bij 15-jarige adolescenten met een verhoogd risico op een depressie. Uit het onderzoek komt naar voren dat opvoeding niet dient als mediator in de relatie tussen angst bij ouders en angst bij risicojongeren. Door de brede operationalisatie van het construct opvoeding biedt dit resultaat echter weinig informatie over de specifieke mediërende rol van controle (en overbescherming). Ander onderzoek heeft gekeken naar de mediërende rol van een gebrekkige controle ('onderbescherming') bij 8- tot 12-jarigen (Van Gastel, Legerstee, & Ferdinand, 2009). In dit onderzoek komt naar voren dat een gebrekkige controle geen mediërende factor is in de relatie tussen angst bij ouders en kinderen. Controle werd hierbij opnieuw gemeten aan de hand van percepties van adolescenten.

Gekeken naar voorgaande onderzoeken is te zien dat onderzoek nog niet heeft gekeken naar de rol van een overbeschermende opvoeding in de relatie tussen angst bij ouders en kinderen binnen een jonge leeftijdsgroep. Aangezien ouders in de (vroege) kindertijd dienen als belangrijkste socialisatiebron en angstig gedrag met name op jonge leeftijd wordt aangeleerd, kan het zijn dat een overbeschermende opvoeding in een jonge leeftijdsgroep wel degelijk een mediator vormt in de relatie tussen angst bij ouders en kinderen (McLeod, Wood, & Weisz, 2007). Mocht overbeschermend opvoedgedrag als mediator dienen, dan kan deze kennis worden meegenomen in preventieprogramma's en de behandeling van angststoornissen bij jonge kinderen. Op deze manier kunnen de kansen dat kinderen (klinische) angst ontwikkelen en de hoge gezondheidszorgkosten worden verminderd (Wittchen, 2002). De onderzoeksvraag luidt dan ook als volgt: *Wat is de mediërende rol van een overbeschermende opvoeding in de relatie tussen angst bij ouders en angst bij kinderen van 4 tot 7 jaar?* Op basis van bovengenoemde literatuur zijn de volgende hypothesen opgesteld:

- H1. Er is sprake van een relatie tussen angst bij ouders en angst bij kinderen.
- H2. Er is sprake van een relatie tussen angst bij ouders en een overbeschermende opvoeding.
- H3. Er is sprake van een relatie tussen een overbeschermende opvoeding en angst bij kinderen.
- H4. Een overbeschermende opvoeding dient als mediator in de relatie tussen angst bij ouders en kinderen.

Methoden

Design en procedure

Er is een kwantitatief onderzoek uitgevoerd om bovenstaande onderzoeksvraag te beantwoorden. De data die is gebruikt voor het huidige onderzoek maakt deel uit van een groter longitudinaal onderzoek, waarbij gekeken is naar de relatie tussen gedragsinhibitie en angst bij kinderen aan de hand van vragenlijsten ingevuld door ouders en leerkrachten ($N=1.636$). In het kader van de onderzoeksvraag is in het huidige onderzoek alleen gebruikgemaakt van de follow-up data van het tweede meetmoment. Gegevens zijn verzameld bij ouders met kinderen van 4 tot 7 jaar ($n = 286$) aan de hand van vragenlijsten. Er is voor het werven van participanten gebruikgemaakt van een doelgerichte steekproef (Teddlie & Yu, 2007). De vragenlijsten zijn schriftelijk ingevuld door ouders die het consultatiebureau in Rotterdam bezochten. Verder zijn ouders geworven via peuterspeelzalen in Gouda en Woerden en een mail van de gemeenteraad van Gouda en Woerden. Minstens één van de ouders in het gezin werd gevraagd om de vragenlijsten in te vullen over één kind in het gezin. De participanten konden deelnemen aan het onderzoek wanneer zij in staat waren om Nederlands te lezen.

Participanten

In totaal hebben 286 ouders de vragenlijsten ingevuld, waarvan 249 moeders (87,2%) en 29 vaders (10,1%). Een aantal keer werd de vragenlijst ingevuld door beide ouders samen (2,4%) en één enkele keer door een tolk (0,3%). De meerderheid van zowel de vaders (81,5%) als moeders (81,5%) had een Nederlandse afkomst. Daarnaast waren moeders afkomstig uit Suriname (4,2%), Marokko (2,1%), Turkije (1,7%) en 10,5% uit overige landen. Vaders waren afkomstig uit Suriname (4,5%), Marokko (2,8%), Turkije (1,7%) en 9,5% uit overige landen. De steekproef van kinderen bestond uit 155 jongens en 131 meisjes, met een gemiddelde leeftijd van $M = 5$ jaar ($SD = 0,62$). Ook de meerderheid van de kinderen had een Nederlandse afkomst (99,3%).

Ethische procedure

Voorafgaand aan het onderzoek tekenden de participanten een informed consent, met informatie over de vragenlijst, de vertrouwelijkheid en vrijwilligheid van deelname. De participanten hadden de mogelijkheid om op ieder moment van hun deelname af te zien zonder daaraan verbonden risico's. De onderzoeksgegevens zijn anoniem verzameld en op geen enkele

manier terug te leiden naar de participanten. Op deze manier is de persoonlijke levenssfeer van de participanten zoveel mogelijk beschermd (Korthals, 2000). Er was toestemming voor het onderzoek vanuit de medisch-ethische toetsingscommissie (Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek, n. d.).

Meetinstrumenten

Angsten bij ouders. Angsten bij ouders zijn gemeten aan de hand van de *State Trait Anxiety Inventory* [STAI] (Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1970). Dit is een zelfrapportage-instrument voor volwassenen waarmee de aanwezigheid en mate van toestandsgangst (*state anxiety*; de huidige, tijdelijke gevoelens van angst) en angstdispositie (*trait anxiety*; stabiele, individuele verschillen in geneigdheid tot angst) kan worden gemeten. De vragenlijst bestaat uit 40 items, waarbij 20 items per subschaal. In het huidige onderzoek wordt enkel gebruikgemaakt van de 20 items die angstdispositie meten. Voorbeelden van angstdispositie-items zijn: “*Ik maak me te druk over onbelangrijke dingen*” en “*Ik ben tevreden; Ik ben een stabiel persoon*”. De items zijn beantwoord op een 4-punt Likertschaal, variërend van 1 (“Bijna nooit”) tot 4 (“Bijna altijd”). De score is berekend door items met een niet-angstige tendens om te poolen zodat een hoge score wijst op een hoge mate van angst. Vervolgens zijn de items bij elkaar opgeteld (range 20-80). Zowel de validiteit als de interne consistentie van de schalen van de STAI zijn door Engels en Nederlands onderzoek beoordeeld als goed (Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, & Jacobs, 1983; Van der Ploeg, 1980). De Cronbachs’ alfa van de STAI in het huidige onderzoek was $a = 0,92$. Dit is ruim boven het gestelde criterium van $a = 0,70$ en geeft aan dat er sprake is van een goede interne betrouwbaarheid.

Overbeschermende opvoeding. Een overbeschermende opvoeding werd gemeten aan de hand van de *Parental Overprotection Measure* [POM] (Edwards, 2007). Dit zelfrapportage-instrument voor ouders meet de mate van ouderlijk opvoedgedrag waarbij een kind wordt beperkt in de blootstelling aan waargenomen schadelijke of bedreigende situaties. De POM bestaat uit 19 items met een gedrags- en situatiespecifieke focus. Voorbeelditems zijn: “*Bij het spelen in het park houd ik mijn kind op een nabije afstand*” en “*Ik bescherm mijn kind tegen kritiek*”. Ouders beoordelen de mate waarin een item hun gedrag representeert op een 5-punt Likertschaal variërend van 0 (“Helemaal niet”) tot 4 (“Heel erg”). Hoge scores wijzen op een hoge mate van overbescherming. De POM heeft een hoge interne consistentie, een sterke test-

hertest betrouwbaarheid en een goede predictieve validiteit en constructvaliditeit (Edwards, 2008, in Clarke, Cooper, & Creswell, 2003). De Cronbachs' alfa van de POM in het huidige onderzoek was $a = 0,90$.

Angsten bij kinderen. Voor het meten van angsten bij kinderen is gebruik gemaakt van de *Preschool Anxiety Scale Revised* [PAS-R] (Edwards, Rapee, Kennedy, & Spence, 2010). Dit instrument meet de mate van angst en bezorgdheid bij jonge kinderen zoals gerapporteerd door ouders. De vragenlijst bestaat uit 28 items. Voorbeelditems zijn: “*Maakt zich zorgen dat er iets gaat gebeuren met zijn of haar ouders*” en “*Is bang voor dokters en/of tandartsen*”. Ouders beoordelen de mate waarin een item past bij hun kind op een 5-punt Likertschaal variërend van 0 (“Helemaal niet waar”) tot 4 (“Helemaal waar”). De totaalscore is berekend door de scores op alle items bij elkaar op te tellen (range 0-112). Hoge scores wijzen op een hoge mate van angst. De schalen zijn beoordeeld als betrouwbaar. Ook heeft het instrument een goede constructvaliditeit, predictieve validiteit en discriminante validiteit (Edwards et al., 2010; Broeren & Muris, 2008). De Cronbachs' alfa van de PAS-R in het huidige onderzoek was $a = 0,91$.

Statistische analyse

Voor het analyseren van de data is gebruikgemaakt van SPSS 22.0. Om de hypothesen te toetsen zijn enkelvoudige regressieanalyses en een mediatieanalyse uitgevoerd. Alvorens de analyses uit te voeren is gecontroleerd of is voldaan aan de aannames van een mediatieanalyse, welke overeenkomen met de aannames van een meervoudige regressieanalyse.

Uit de Kolmogorov-Smirnov test ($D(286) = 0,09, p < 0,001$) komt naar voren dat de afhankelijke variabele ‘angst bij kinderen’ niet normaal verdeeld is. Dit blijkt tevens uit de *skewness* ($skewness = 0,77, SE = 0,14$) en de *kurtosis* ($kurtosis = 0,66, SE = 0,27$). De scores overschrijden significant de z-waarden die duiden op een normale verdeling. Ook zijn er afwijkingen te zien in het QQ-plot. Er is een log-transformatie op de data uitgevoerd ($X_{nieuw} = \log_{10}(X_{oud})$) om de scheefheid te corrigeren. Tevens is de invloed van uitschieters verminderd door op de variabele ‘angst bij kinderen’ de uitschieters te corrigeren naar het gemiddelde plus drie keer de standaarddeviatie. Dit betekent dat de participanten die een score hoger dan 66 rapporteren op de PAS zijn gedefinieerd als uitschieters. De uitschieters zijn vervolgens wel meegenomen in de analyse. Beide aanpassingen bleken niet te zorgen voor significante

verschillen in de resultaten. Op basis hiervan is besloten met de originele data de analyses uit te voeren. Bovendien stelt de *central limit theorem* (Hoeffding & Robbins, 1948) dat verwacht kan worden dat aan de aanname van normaliteit wordt voldaan wanneer het een grote steekproef ($n > 30$) betreft. Wel wordt voor de zekerheid de *Spearman's Rho* in plaats van de *Pearson* ingezet om de correlatiecoëfficiënten te berekenen. Ook zal bij het toetsen van het mediatie-effect zowel de causale stappenmethode (Baron & Kenny, 1986) als de product-van-coëfficiëntenmethode (Preacher & Hayes, 2004; Hayes, 2012) worden gebruikt. Bij deze laatste methode hoeft namelijk geen rekening te worden gehouden met normaal verdeelde gegevens aangezien het gebruikmaakt van de bootstrapmethode.

Aan de overige aannames van de meervoudige regressieanalyse is wel voldaan. De grafiek toont lineariteit en homoscedasticiteit aan. De VIF-waarde ligt onder 5 en de Tolerance-waarde boven 0,1 dus er is geen sprake van multicollineariteit (Tolerance = 0,93, VIF = 1,08). Als significantieniveau wordt in dit onderzoek $p < 0,05$ gehanteerd.

Resultaten

Beschrijvende Statistiek

In Tabel 1 is een overzicht te zien van de gemiddelden, standaarddeviaties en correlaties tussen de variabelen in de analyses. Uit de tabel is af te lezen dat er een significante positieve, maar zwakke, correlatie bestaat tussen angst bij ouders en angst bij kinderen ($R_s^2 = 0,17$). Hoe meer angst ouders ervaren, des te hoger is de angst bij kinderen. Ook is er sprake van een significante positieve, maar zeer zwakke, correlatie tussen angst bij ouders en een overbeschermdende opvoeding ($R_s^2 = 0,06$). Hoe meer angst ouders ervaren, des te meer zij een overbeschermdende opvoeding uitoefenen. Ten slotte is een overbeschermdende opvoeding significant positief gecorreleerd aan angst bij kinderen ($R_s^2 = 0,03$). Hoe meer ouders een overbeschermdende opvoeding hanteren, hoe hoger de angst bij kinderen. Echter kan ook deze correlatie als zeer zwak worden geïnterpreteerd.

Tabel 1

Gemiddelden, Standaarddeviaties en Spearman's Rho Correlatiecoëfficiënten van de Scores op Angst bij Ouders, Angst bij Kinderen en Overbeschermdende Opvoeding (N = 286)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	1	2	3
1. Angst bij ouders	32,93	8,70	-		
2. Angst bij kinderen	25,03	13,71	0,41**	-	
3. Overbeschermdende opvoeding	26,50	11,98	0,25**	0,18**	-

Noot. ** $p < 0,01$

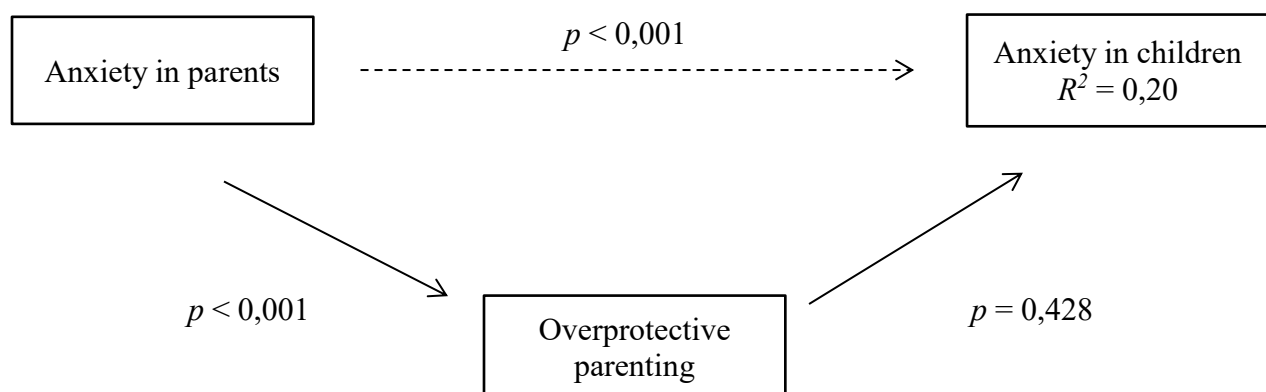
Relatie tussen Angst bij Ouders, Overbeschermdende Opvoeding en Angst bij Kinderen

Om aan de voorwaarden van de mediatieanalyse te voldoen is ten eerste een enkelvoudige regressieanalyse uitgevoerd waarbij wordt verondersteld dat er sprake is van een positief verband tussen angst bij ouders (onafhankelijke variabele) en angst bij kinderen (afhankelijke variabele) (Hypothese 1). Dit regressiemodel is significant ($F(1, 284) = 68,10, p < 0,001$). De resultaten laten zien dat angst bij ouders significant positief gerelateerd is aan angst bij kinderen ($b^* = 0,44, t = 8,25, p < 0,001, 95\% \text{ CI } [0,53; 0,86]$). Angst bij ouders voorspelt 19% van de totale verklaarde variantie in angst bij kinderen ($R^2 = 0,19$). Hypothese 1 wordt daarom aangenomen. Ten tweede is aan de hand van een enkelvoudige regressieanalyse gekeken of angst bij ouders (onafhankelijke variabele) een overbeschermdende opvoeding (mediator) voorspelt (Hypothese 2). Ook dit regressiemodel is significant ($F(1, 284) = 21,50, p < 0,001, R^2 = 0,07$). De resultaten laten zien dat angst bij ouders significant positief gerelateerd is aan een overbeschermdende opvoeding ($b^* = 0,27, t = 4,64, p < 0,001, 95\% \text{ CI } [0,53; 0,86]$). Angst bij ouders voorspelt 7% van de variantie in overbeschermdende opvoeding. Hypothese 2 wordt daarom aangenomen. Ten derde is aan de hand van een enkelvoudige regressieanalyse gekeken of een overbeschermdende opvoeding (mediator) angst bij kinderen (afhankelijke variabele) voorspelt (Hypothese 3). Ook dit laatste regressiemodel is significant ($F(1, 285) = 7,69, p = 0,006, R^2 = 0,03$). De resultaten laten zien dat een overbeschermdende opvoeding significant positief gerelateerd is aan angst bij kinderen ($b^* = 0,16, t = 2,77, p = 0,06, 95\% \text{ CI } [0,05; 0,32]$). Een overbeschermdende opvoeding voorspelt 3% van de variantie in angst bij kinderen. Hypothese 3 wordt daarom aangenomen.

Mediërend Effect van Overbeschermdende Opvoeding

Hypothese 4 veronderstelt dat een overbeschermdende opvoeding als mediator dient in de

relatie tussen angst bij ouders en angst bij kinderen. Om het mediatie-effect te toetsen is aan de hand van een meervoudige regressieanalyse gekeken of er sprake is van een significante relatie tussen een overbeschermende opvoeding (mediator) en angst bij het kind (afhankelijke variabele) in aanwezigheid van angst bij ouders (onafhankelijke variabele). In Figuur 1 zijn de belangrijkste resultaten van deze mediatieanalyse schematisch weergegeven. Het totale model is significant ($F(1, 283) = 34,32, p < 0,001$). Angst bij ouders en een overbeschermende opvoeding verklaren gezamenlijk 20% van de variantie in angst bij kinderen. De analyse toont echter aan dat een overbeschermende opvoeding geen significant effect heeft op angst bij kinderen in aanwezigheid van angst bij ouders ($b^* = 0,04, SE = 0,06, t = 0,79, p = 0,428, 95\% CI [-0,09; 0,16]$). Ook de product-van-coëfficiëntenmethode bevestigt dit. Wanneer een overbeschermende opvoeding wordt toegevoegd aan de relatie tussen angst bij ouders en kinderen, blijkt het indirecte effect tussen angst bij ouders en kinderen niet significant (indirecte effect (ab) = 0,01, $SE = 0,02, p = 0,428, CI 95\% [-0,02; 0,05]$). Het directe effect (c') van angst bij ouders op angst bij kinderen is na toevoeging van overbeschermende opvoeding als predictor $c' = 0,43$. Om te kunnen spreken van mediatie dient c' kleiner of gelijk te zijn aan 0. Hypothese 4 wordt daarom verworpen. Aangezien er in de steekproef sprake is van een ongelijke verdeling tussen het aantal vaders en moeders, is gecontroleerd voor sekse van de ouder. De resultaten tonen aan dat sekse van de ouder geen significant effect heeft op de mediërende rol van overbeschermende opvoeding in de relatie tussen angst bij ouders en kinderen ($b^* = -0,02, SE = 1,26, t = -0,40, p = 0,690, 95\% CI [-3,00; 1,99]$).



Figuur 1. Mediatie van het Effect van Angst bij Ouders op Angst bij Kinderen door

Overbeschermdede Opvoeding.

Discussie

Angststoornissen bij kinderen zijn van invloed op het gezin, de schoolse ontwikkeling en het sociale functioneren en leiden daarnaast tot hoge kosten in de gezondheidszorg (Wittchen, 2002; Olatunji et al., 2007). Voor de preventie en behandeling van angststoornissen is het van belang om inzicht te hebben in de risicofactoren die bijdragen aan angstig gedrag bij kinderen. Het huidige onderzoek heeft daarom gekeken naar de relatie tussen angst bij ouders en angst bij kinderen en de mediërende rol van een overbeschermdede opvoeding hierin.

Zoals verwacht tonen de resultaten allereerst aan dat er een significante positieve relatie bestaat tussen angst bij ouders en angst bij kinderen. Hoe meer angst ouders zelf ervaren, des te meer angst kinderen ervaren. Zoals de ecologische theorie veronderstelt, spelen wederkerige interacties tussen ouders en kinderen dus een belangrijke rol in de ontwikkeling van angst bij kinderen (Bronfenbrenner, 1979). Dit resultaat komt overeen met eerdere onderzoeken (Li et al., 2008; Waters et al., 2012). Ten tweede bevestigt het huidige onderzoek de verwachting dat er een significante positieve relatie bestaat tussen angst bij ouders en een overbeschermdede opvoeding. Hoe meer angst ouders zelf ervaren, des te vaker zij een overbeschermdede opvoeding uitoefenen. Dit bevestigt tevens de resultaten uit eerdere onderzoeken (Bögels & Brechman-Toussaint, 2006; Murray et al., 2012). Ten derde toont het huidige onderzoek, zoals verwacht, aan dat een overbeschermdede opvoeding een significante positieve relatie heeft met angst bij kinderen. Hoe meer ouders een overbeschermdede opvoeding uitoefenen, des te meer angst kinderen ervaren. Ook dit resultaat wordt bevestigd door eerder onderzoek (Affrunti & Ginsburg, 2012).

De verwachting dat een overbeschermdede opvoeding dient als mediator in de relatie tussen angst bij ouders en kinderen van 4 tot 7 jaar is in het huidige onderzoek niet bevestigd. Dit betekent dat de relatie tussen angst bij ouders en jonge kinderen niet volledig wordt verklaard door een overbeschermdede opvoeding en andere factoren meespelen in deze relatie. Dit resultaat komt overeen met eerder onderzoek dat geen mediërende rol vond van opvoeding in de relatie tussen angst bij ouders en kinderen (McClure et al., 2001).

Bovengenoemd resultaat toont aan dat angst bij ouders dus niet per definitie via overbeschermdede opvoedgedrag wordt overgedragen op kinderen. Volgens gedragsgenetisch

onderzoek is de rol van de familieomgeving in de overdracht van angst bij ouders op kinderen inderdaad beperkt en spelen met name genen hierin een belangrijke rol (Kendler et al., 1995). Daarnaast toont onderzoek aan dat sociale leerprocessen tevens van belang zijn in de relatie tussen angst bij ouders en kinderen (Bandura, 1977). Een verklaring ligt mogelijk ook in individuele factoren van het kind (bv. temperament, persoonlijkheid), waardoor ieder kind anders reageert op overbeschermend opvoedgedrag in relatie tot het ontwikkelen van angst (Waters et al., 2012). Toch maakt het huidige onderzoek in ieder geval duidelijk dat overbeschermend opvoedgedrag gedeeltelijk bijdraagt aan de overdracht van angst bij ouders op kinderen.

Het huidige onderzoek is beperkt door enkel vragenlijsten te gebruiken voor het meten van opvoeding. Eerder onderzoek heeft aangetoond dat er sterkere effecten worden gevonden wanneer opvoeding wordt gemeten aan de hand van observaties, vanwege de beperkte validiteit van vragenlijsten (McLeod et al., 2007). Echter heeft het huidige onderzoek hier rekening mee gehouden door het selecteren van vragenlijsten met goede psychometrische kwaliteiten.

Daarnaast heeft het huidige onderzoek enkel één ouder als informant genomen. Hoewel onderzoek aantoont dat ouders betrouwbare informanten zijn voor het rapporteren van angst bij jonge kinderen (Costello, Egger, & Angold, 2005), moet worden genoemd dat de participanten met name werden gekenmerkt door vrouwen. Volgens onderzoek geven moeders een positievere indruk van hun eigen opvoedgedrag in vergelijking met partner- en kindrapportages (Bögels & Van Melick, 2004). Dit kan ervoor hebben gezorgd dat moeders hun eigen angstbevorderende opvoedgedrag hebben afgezwakt. Vervolgonderzoek zou daarom meerdere informanten kunnen gebruiken, waarbij partners elkaars opvoedgedrag beoordelen. Partners signaleren namelijk eerder en gemakkelijker dysfunctioneel opvoedgedrag bij de ander dan bij henzelf (Bögels & Van Melick, 2004). Mogelijk levert dit een volledig en meer realistisch beeld op van het (overbeschermend) opvoedgedrag van ouders en de relatie met angst bij kinderen.

Een andere beperking van het huidige onderzoek is dat er geen gebruik is gemaakt van een klinische steekproef. Eerder onderzoek toont aan dat diagnostische status als moderator dient in de relatie tussen opvoeding en angst bij kinderen (McLeod et al., 2007). Steekproeven bestaande uit kinderen met een klinische angststoornis laten sterkere effecten zien van opvoeding op angst bij kinderen. Mogelijk geeft onderzoek waarbij een klinische en niet-klinische steekproef worden vergeleken, een nauwkeurigere en grotere schatting van het verband tussen (overbeschermden)

opvoeding en angst bij kinderen. Ook kan gekeken worden of de relatie verschilt per sekse van het kind, waar in dit onderzoek niet voor is gecontroleerd. Aangezien meisjes vaker dan jongens lijden aan angststoornissen, heeft opvoeding mogelijk een ander effect op beiden (Weiss & Last, 2001).

Conclusie

Samengevat biedt het huidige onderzoek inzicht in de rol van ouderlijke angst en overbeschermend opvoedgedrag op angst bij kinderen. Aangezien ouders in de vroege kindertijd worden gezien als belangrijkste socialisatiebron, dienen zij zich bewust te zijn van de invloed van hun eigen angst en opvoedgedrag op de ontwikkeling van angst bij kinderen. Ook is het van belang dat (overbeschermend) opvoedgedrag als factor wordt meegenomen in de preventie en behandeling van angststoornissen bij kinderen. Vervolgonderzoek moet zich blijven verdiepen in de manier waarop angsten en het gedrag van ouders bijdragen aan de ontwikkeling van angst(stoornissen) bij kinderen aan de hand van andere meetinstrumenten en steekproefsamenstellingen.

Referenties

- Affrunti, N. W., & Ginsburg, G. S. (2012). Maternal overcontrol and child anxiety: The mediating role of perceived competence. *Child Psychiatry and Human Development, 43*, 102-112. doi:10.1007/s10578-011-0248-z
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Association Publishing: Texas.
- Ameringen, M., van, Mancini, C., & Farvolden, P. (2003). The impact of anxiety disorders on educational achievement. *Journal of Anxiety Disorders, 17*, 561-571. doi:10.1016/S0887-6185(02)00228-1
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*, 191-215. doi:10.1037/0033-295X.84.2.191
- Barber, B. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development, 67*, 3296–3319. doi:10.1111/j.1467-8624.1996.tb01915.x
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173-1182. Verkregen via <http://webcom.upmf-grenoble.fr/LIP/Persono/DMuller/GSERM/Articles/Journal%20of%20Personality%20and%20Social%20Psychology%201986%20Baron.pdf>
- 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*, 187-203. doi:10.1007/BF01441484
- Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D. S., Stein, M. B., Höfler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. U. (2007). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life. *Archives of General Psychiatry, 64*, 903-912. doi:10.1001/archpsyc.64.8.903
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America, 32*, 483-524. doi:10.1016/j.psc.2009.06.002
- Biederman, J., Petty, C., Faraone, S. V., Henin, A., Hirshfeld-Becker, D., Pollack, M. H., . . . & Rosenbaum, J. F. (2006). Effects of parental anxiety disorders in children at high risk for

- panic disorder: A controlled study. *Journal of Affective Disorders*, *94*, 191-197.
doi:10.1016/j.jad.2006.04.012
- Bögels, S. M., & Brechman-Toussaint, M. L. (2006). Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review*, *26*, 834-856. doi:10.1016/j.cpr.2005.08.001
- Bögels, S. M., & Melick, M., van (2004). The relationship between child-report, parent self-report, and partner report of perceived parental rearing behaviors and anxiety in children and parents. *Personality and Individual Differences*, *37*, 1583-1596.
doi:10.1016/j.paid.2004.02.014
- Broeren, S., & Muris, P. (2008). Psychometric evaluation of two new parent-rating scales for measuring anxiety symptoms in young Dutch children. *Journal of Anxiety Disorders*, *22*, 949-958. doi:10.1016/j.janxdis.2007.09.008
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design. *American Psychologist*, *32*, 513-531. Verkregen via <http://www.jstor.org/stable/43852879>
- Bruggen, C. O., van der, Stams, G. J. J., & Bögels, S. M. (2008). Research review: The relation between child and parent anxiety and parental control: A meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *49*, 1257-1269. doi:10.1111/j.1469-7610.2008.01898.x
- Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (n.d.). *Medisch-wetenschappelijk onderzoek en de WMO*. Verkregen via <http://www.ccmo.nl/nl/medisch-wetenschappelijk-onderzoek-en-de-wmo>
- Christiana, J. M., Gilman, S. E., Guardino, M., Mickelson, K., Morselli, P. L., Olfson, M., & Kessler, R. C. (2000). Duration between onset and time of obtaining initial treatment among people with anxiety and mood disorders: An international survey of members of mental health patient advocate groups. *Psychological Medicine*, *30*, 693-703. Verkregen via <https://www.cambridge.org/core/>
- Clarke, K., Cooper, P., & Creswell, C. (2013). The Parental Overprotection Scale: Associations with child and parental anxiety. *Journal of Affective Disorders*, *151*, 618-624.
doi:10.1016/j.jad.2013.07.007

- Costello, E. J., Egger, H. L., & Angold, A. (2005). The developmental epidemiology of anxiety disorders: Phenomenology, prevalence, and comorbidity. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, *14*, 631-648. doi:10.1016/j.chc.2005.06.003
- Edwards, S. L. (2007). *Temperament and environmental risk factors contributing to anxiety symptoms in preschool-aged children* (Proefschrift). Macquarie University, Sydney.
- Edwards, S. L., Rapee, R. M., Kennedy, S. J., & Spence, S. H. (2010). The assessment of anxiety symptoms in preschool-aged children: The Revised Preschool Anxiety Scale. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *39*, 400-409. doi:10.1080/15374411003691701
- Eley, T. C., & Lau, J. Y. (2005). Genetics and the family environment. In J. Hudson & R. Rapee (Eds.), *Psychopathology and the family* (pp. 3-19). Amsterdam: Elsevier.
- Gastel, W., van, Legerstee, J. S., & Ferdinand, R. F. (2009). The role of perceived parenting in familial aggregation of anxiety disorders in children. *Journal of Anxiety Disorders*, *1*, 46-53. doi:10.1016/j.janxdis.2008.03.014
- Gerull, F. C., & Rapee, R. M. (2002). Mother knows best: Effects of maternal modelling on the acquisition of fear and avoidance behaviour in toddlers. *Behaviour Research and Therapy*, *40*, 279-287. doi:10.1016/S0005-7967(01)00013-4
- Ginsburg, G. S., & Schlossberg, M. C. (2002). Family-based treatment of childhood anxiety disorders. *International Review of Psychiatry*, *14*, 143-154. doi:10.1080/09540260220132662
- Guzell, J. R., & Vernon-Feagans, L. (2004). Parental perceived control over caregiving and its relationship to parent–infant interaction. *Child Development*, *75*, 134-146. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00659.x
- Haaf, P. G. J., ten & Janssens, J. M. A. M. (1994). Indelingscriteria voor opvoedingsgedrag. *Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, Vorming en Onderwijs*, *10*, 317-327. doi:10.1007/978-90-313-8644-4_93
- Hayes, A. F. (2012). PROCESS: A versatile computational tool for observed variable mediation, moderation, and conditional process modeling. Verkregen via <http://www.afhayes.com/public/process2012.pdf>
- Hoëffding, W., & Robbins, H. (1948). The central limit theorem for dependent random variables.

- Duke Mathematical Journal*, 15, 773-780. doi:10.1215/S0012-7094-48-01568-3
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2001). Parent-child interactions and anxiety disorders: An observational study. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 1411-1427.
doi:10.1016/S0005-7967(00)00107-8
- Kendall, P. C., & Kessler, R. C. (2002). The impact of childhood psychopathology interventions on subsequent substance abuse: Policy implications, comments, and recommendations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 1303-1315.
doi:10.1037/0022-006X.70.6.1303
- Kendler, K. S., Walters, E. E., Neale, M. C., Kessler, R. C., Heath, A. C., & Eaves, L. J. (1995). The structure of the genetic and environmental risk factors for six major psychiatric disorders in women: Phobia, generalized anxiety disorder, panic disorder, bulimia, major depression, and alcoholism. *Archives of General Psychiatry*, 52, 374-383.
doi:10.1001/archpsyc.1995.03950170048007
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593-602.
doi:10.1001/archpsyc.62.6.593
- Korthals, A. H. (2000). *Wet bescherming persoonsgegevens*. Verkregen via <http://wetten.overheid.nl>
- Lindhout, I., Markus, M., Hoogendijk, T., Borst, S., Maingay, R., Spinhoven, P., . . . & Boer, F. (2006). Childrearing style of anxiety-disordered parents. *Child Psychiatry and Human Development*, 37, 89-102. doi:10.1007/s10578-006-0022-9
- McClure, E. B., Brennan, P. A., Hammen, C., & Le Brocq, R. M. (2001). Parental anxiety disorders, child anxiety disorders, and the perceived parent-child relationship in an Australian high-risk sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 1-10.
doi:10.1023/A:1005260311313
- 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.
doi:10.1016/j.cpr.2006.09.002
- Merikangas, K. R., Dierker, L. C., & Szatmari, P. (1998). Psychopathology among offspring of parents with substance abuse and/or anxiety disorders: A high risk study. *Journal of Child*

- Psychology and Psychiatry*, 37, 711–720. Verkregen via <https://www.cambridge.org/core/journals>
- Murray, L., Lau, P. Y., Arteché, A., Cresswell, C., Russ, S., Zoppa, L. D., . . . & Cooper, P. (2012). Parenting by anxious mothers: Effects of disorder subtype, context and child characteristics. *Journal of Psychology and Psychiatry*, 53, 188-196.
doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02473.x
- Olatunji, B. O., Cisler, J. M., & Tolin, D. F. (2007). Quality of life in the anxiety disorders: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 27, 572-581.
doi:10.1097/00004583-200109000-00018
- 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, 243-249.
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual Research Review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56, 345-365.
doi:10.1111/jcpp.12381
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, and Computers*, 36, 717-731. doi:10.3758/BF03206553
- Rubin, K. H., Coplan, R. J., & Bowker, J. C. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology*, 60, 141-171. doi:10.1146/annurev.psych.60.110707.163642
- Schwarz, J. C., Barton-Henry, M. L., & Pruzinsky, T. (1985). Assessing child-rearing behaviors: A comparison of ratings made by mother, father, child, and sibling on the CRPBI. *Child Development*, 56, 462–479. doi:10.2307/1129734
- Skinner, B. F. (1948). 'Superstition' in the pigeon. *Journal of Experimental Psychology*, 38, 168-172. doi:10.1037/h0055873
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Verkregen via <http://hdl.handle.net/10477/2895>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Scale*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists.

- Spokas, M., & Heimberg, R. G. (2009). Overprotective parenting, social anxiety, and external locus of control: Cross-sectional and longitudinal relationships. *Cognitive Therapy and Research, 33*, 543-551. doi:10.1007/s10608-008-9227-5
- Stansbury, K., & Gunnar, M. R. (1994). Adrenocortical activity and emotion regulation. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*, 108-134. doi:10.1111/j.1540-5834.1994.tb01280.x
- Teddle, C., & Yu, F. (2007) Mixed methods sampling: A typology with examples. *Journal of Mixed Methods Research, 1*, 77-100. doi:10.1177/2345678906292430
- Turner, S. M., Beidel, D. C., Roberson-Nay, R., & Tervo, K. (2003). Parenting behaviors in parents with anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy, 41*, 541-554. doi:10.1016/S0005-7967(02)00028-1
- Vasey, M. W., & Dadds, M. R. (2001). An introduction to the developmental psychopathology of anxiety. In M. W. Vasey & M. R. Dadds (Eds.), *The developmental psychopathology of anxiety* (pp. 3-26). Oxford: Oxford University Press.
- 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. doi:10.1016/j.janxdis.2012.06.002
- Weiss, D. D., & Last, C. G. (2001). Developmental variations in the prevalence and manifestation of anxiety disorders. In M. W. Vasey & M. R. Dadds (Eds.), *The developmental psychopathology of anxiety* (pp. 27-42). Oxford: Oxford University Press.
- Wittchen, H. U. (2002). Generalized anxiety disorder: Prevalence, burden, and cost to society. *Depression and Anxiety, 16*, 162-171. doi:10.1002/da.10065
- Woodruff-Borden, J., Morrow, C., Bourland, S., & Cambron, S. (2002). The behavior of anxious parents: Examining mechanisms of transmission of anxiety from parent to child. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 31*, 364-374. Verkregen via http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/S15374424JCCP3103_08