

Al op peuterleeftijd zijn er bij sommige kinderen signalen van overmatige angst zichtbaar. De BIQ-SF, een korte en makkelijk af te nemen vragenlijst, blijkt uitermate geschikt om allochtone en autochtone jonge kinderen in de Nederlandse populatie met een verhoogd risico op de ontwikkeling van angstproblemen op te sporen. Dat concludeert psychologe Leonie Vreeke in haar proefschrift *'Early Screening of an Anxiety –prone Temperament in Young Dutch Children with a Multi-ethnic Background.'* Zij promoveert vrijdag 11 oktober 2013 aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

Angstproblemen behoren tot de meest voorkomende psychische stoornissen bij kinderen. Eén van die signalen is een patroon van gedragingen waarbij een kind in onbekende en uitdagende situaties duidelijke symptomen van angst en stress laat zien (gedragsinhibitie). Leonie Vreeke onderzocht in deze dissertatie de kwaliteit en praktische bruikbaarheid van de BIQ-SF, een screeningsinstrument om gedragsinhibitie te meten. Sensitieve screeningsinstrumenten die kwetsbare jonge kinderen kunnen signaleren zijn erg belangrijk, aangezien er dan preventieve interventie plaats kan vinden.

Vragenlijst

In het project 'Vroegtijdige signalering van angstproblemen bij jonge autochtone en allochtone kinderen' is een specifiek screeningsinstrument, *Behavioral Inhibition Questionnaire-Short Form* (BIQ-SF), ontwikkeld om autochtone en allochtone Nederlandse kinderen met het risico op de ontwikkeling van angstproblemen al op jonge leeftijd op te kunnen sporen. Om de belangrijkste bevolkingsgroepen te bereiken, is het instrument beschikbaar in het Nederlands, Engels, Arabisch en Turks. De lijst bestaat uit 14 items (vragen) over hoe het kind omgaat met onbekende sociale situaties, onbekende niet-sociale situaties en fysiek uitdagende situaties.

Bruikbaarheid BIQ-SF

Ouders van 2,5 tot 6 jaar oude kinderen van verschillende etnische achtergronden werden gevraagd om vragenlijsten over gedragsinhibitie, angst en overbeschermd opvoeding driemaal in te vullen, elke keer met twaalf maanden tijd ertussen. Om de ernst van de angstsymptomen van de kinderen te bepalen werden de ouders daarnaast op het tweede meetmoment geïnterviewd met een klinisch angstinterview, de Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV. Met dit interview kunnen angststoornissen gediagnosticeerd worden. Verder werden de ouders en de kinderen in het kader van een vervolgmeting na twee jaar gevraagd om naar de Erasmus Universiteit te komen om daar in het laboratorium bepaalde taken uit te voeren. De kinderen werden hierbij aan een serie van nieuwe situaties blootgesteld. Het gedrag van de kinderen tijdens de situaties werd met een niet-zichtbare camera opgenomen en later beoordeeld. Ook werden leerkrachten van de kinderen benaderd, zodat we de scores van de ouders en de leerkrachten op de BIQ-SF konden vergelijken.

Resultaten wezen uit dat, zowel bij allochtone als autochtone kinderen, de BIQ-SF gezien kan worden als een goed bruikbare methode om gedragsinhibitie te beoordelen bij jonge kinderen. Ook bleek dat kinderen die stabiel hoog op gedragsinhibitie scoorden, zoals gemeten op de BIQ-SF, meer kans hadden op het ontwikkelen van angstproblemen. Daarnaast bleek duidelijk dat (stabiele) gedragsinhibitie de beste voorspeller is van latere angstproblemen en dat de invloed van dit temperamentkenmerk beduidend groter is dan die van de contextuele variabele overbeschermd opvoeding.