

Emotionele klachten in de zwangerschap in relatie tot de ontwikkeling van het kind: Het Kempenonderzoek II

Gepubliceerd: 15-08-2006 Laatste bijgewerkt: 20-05-2024

Het verband tussen de emotionele klachten van de moeders tijdens de zwangerschap en de zelfregulatie vaardigheden, het temperament en de mentale en motorische ontwikkeling van het kind wordt onderzocht, mede in relatie tot de invloed van de vader,...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON29888

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Het Kempen onderzoek II

Aandoening

- Overige aandoening
- Zwangerschaps-, weeën-, partus- en postpartumproblemen
- Stemmingsstoornissen en -afwijkingen NEG

Synoniemen aandoening

Emotionele klachten tijdens de zwangerschap en vroegkinderlijke ontwikkeling

Aandoening

Ontwikkelingsproblemen van kinderen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit van Tilburg

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: angst- en depressie klachten tijdens de zwangerschap, ouder-kind interactie, vroegkinderlijke ontwikkeling

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De ontwikkeling van het kind en zijn/haar zelfregulatievaardigheden in relatie tot de kwaliteit van de interactie met moeder en met vader en tot de emotionele klachten van de moeders tijdens de zwangerschap staan centraal.

Secundaire uitkomstmaten

De mate van emotionele klachten van de ouders, hun persoonlijkheid en hun copingsvaardigheden op dit moment vormen secundaire uitkomstmaten.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Kinderen van depressieve en angstige moeders hebben een duidelijk verhoogde kans op emotionele en gedragsproblemen in hun verdere ontwikkeling. Ook bij kinderen van moeders die tijdens de zwangerschap emotionele klachten hebben aangegeven is duidelijk geworden dat zij vertraging in hun ontwikkeling laten zien (Brouwers et al., 2002; Elgar et al., 2004; Huizink et al., 2004). Een van de relevante theoretische invalshoeken ter verklaring van deze ontwikkelingsproblemen betreft het idee dat de endocriene regulatie van de moeder de ontwikkeling van de foetus blijvend beïnvloedt: *fetal programming* (Godfrey & Barker, 2001). Bij afwijkingen in deze regulatie is de ontwikkeling van de foetus verstoord of past de foetus zich zodanig aan, dat zijn eigen regulatie systemen niet goed of suboptimaal zijn ingesteld voor de verdere postnatale ontwikkeling (Zoeller, 2003). Met name het functioneren van de HPA-as van het kind is daarbij naar voren gekomen als mogelijk nadelig beïnvloed (O'Connor et al., 2002 en 2003). De endocriene regulatie van de

moeder kan rechtstreeks in lichte mate verstoord zijn, zoals in het geval van maternale hypothyroxinemie, maar ook indirect, als gevolg van emotionele klachten. In deze situatie kan vervolgens het eigen regulatie systeem van de foetus beïnvloed worden met gevolgen voor de verdere ontwikkeling. In alle studies naar de ontwikkeling van kinderen na perinatale risico-factoren valt op dat niet alle kinderen met een overeenkomstige mate van risico, later ontwikkelingsproblemen of vertraging laten zien. Mogelijk zijn er factoren die een beschermende rol spelen. De ouder-kind interactie, de invloed van de vader en de zelf-regulatie vaardigheden van het kind verdienen daartoe nader onderzoek

Doel van het onderzoek

Het verband tussen de emotionele klachten van de moeders tijdens de zwangerschap en de zelf regulatie vaardigheden, het temperament en de mentale en motorische ontwikkeling van het kind wordt onderzocht, mede in relatie tot de invloed van de vader, die mogelijk beschermend of versterkend voor problemen bij het kind is. De studie levert een meer theoretisch en praktisch verdiepend inzicht op in welke mate zorg gegeven moet worden aan zwangere vrouwen of jonge ouders met emotionele klachten gericht op de bevordering van de ontwikkeling van hun kinderen. Theoretisch is van belang na te gaan in hoeverre het *fetal programming effect* door de daadwerkelijke interactie tussen ouders en kinderen versterkt of afgezwakt wordt. Praktisch zal duidelijk worden welk (patroon van) zelfregulatievaardigheden van de kinderen en welke manier van omgang van de ouders een positieve invloed heeft op de ontwikkeling van de kinderen.

Onderzoeksopzet

Tweemaal wordt een huisbezoek gedaan waarbij spelletjes met het kind en de interactie tijdens spel tussen kind en moeder en vader op video worden opgenomen. De volgende metingen worden gedaan.

Het kind

- * De mentale en cognitieve ontwikkeling van het kind wordt onderzocht aan de hand van een door de moeder in te vullen vragenlijst, de Ages and Stages Questionnaire (ASQ; Bricker & Squires, 1996). Daarnaast worden bij kinderen tot 3 jaar de Bayley Infant Scales of Development afgenomen (BSID II; Van der Meulen et al., 2002) en bij kinderen tussen 3 en 5 jaar de Snijders Oomen Niet-verbale intelligentie test (SON-R; Tellegen et al., 1998).
- * Het temperament van het kind wordt beoordeeld aan de hand van de (Early) Child Behavior Questionnaire ((E)CBQ; Rothbart, 2003).
- * De mate van zelf-regulatie wordt onderzocht met behulp van 1) de *dysregulatie* schaal van de Infant Toddler Socio-Emotional Assessment (ITSEA; Carter & Briggs-Cowan, 1999). 2) Verder wordt zelfregulatie vaardigheid en het *coping* gedrag van het kind beoordeeld aan de hand van de video opnames tijdens spelletjes. 3) De fysiologisch regulatie van het kind wordt beoordeeld

tijdens de *coping* taakjes aan de hand van 3 cortisol samples. Door het kind even op een watje - of een speen met een watje er in - te laten sabbelen, wordt drie keer tijdens het huisbezoek speeksel verzameld zodat een cortisol bepaling gedaan kan worden

* De kwaliteit van de ouder-kind interactie wordt beoordeeld aan de hand van de video-opnames en wordt gescoord met behulp van de Emotional Availability Scales (EAS; Biringen, Robinson, & Emde, 1998) en de Erickson Rating Scales (Erickson, Sroufe, & Egeland, 1985).

* De kwaliteit van de gehechtheidsrelatie tussen moeder en kind wordt beoordeeld aan de hand van observaties tijdens het huisbezoek. Na elk huisbezoek vult de bezoeker een lijst in over het gedrag van het kind. (Waters & Dean, 1985)

De ouders

De Adult Temperament Questionnaire geeft informatie over het temperament van de Ouders (ATQ; Rothbart et al., 2000). De coping stijl van de ouders wordt beoordeeld met behulp van de Coping Inventory for Stressful Situations (CISS; De Ridder & Van Heck, 2004). De Zelf Beoordelings Vragenlijst (STAI) geeft een indicatie van angst als toestand en angst als kenmerk van de persoonlijkheid (van der Ploeg, Defares, & Spielberger, 1980).

De leerkracht

Aan de (kinderdagverblijf) leerkracht wordt gevraagd om de Teacher Report Form (TRF) in te vullen om een idee te krijgen van eventuele gedragsproblemen op school. Daarnaast geven de Preschool Social Behavior Questionnaire (PSBQ; Tremblay et al., 1992) en de Gedragsvragenlijst voor Peuters & Kleuters (GVPK; Goossens et al., 2000) een indruk van het sociale gedrag met leeftijdsgenoten.

Inschatting van belasting en risico

De belasting van het onderzoek wordt als matig gezien, aangezien de ouders slechts eenmaal gevraagd wordt een bezoek aan een gezondheidscentrum te brengen en tweemaal thuis bezocht worden. Daarnaast wordt hen gevraagd een aantal vragenlijsten in te vullen, over hen zelf en over hun kind en met hun kind een paar spelletjes te doen die op video worden opgenomen ten behoeve van beoordeling achteraf. Van het kind wordt gevraagd dat het mee doet met een aantal spelletjes, die door de meeste kinderen leuk gevonden worden.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit van Tilburg

Postbus 90153
5000 LE Tilburg
NL

Wetenschappelijk

Universiteit van Tilburg

Postbus 90153
5000 LE Tilburg
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
Kinderen (2-11 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Deelname aan Kempenonderzoek I

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Alleenstaande ouders

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	01-09-2006
Aantal proefpersonen:	160
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	15-08-2006
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Brabant (Tilburg)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL12843.008.06