

# SCARED NL

## Het meten van angst bij kinderen en adolescenten

Vragenlijsten die angst bij kinderen en adolescenten meten, worden zowel in de klinische praktijk als het wetenschappelijk onderzoek veelvuldig gebruikt. Dit type meting is gemakkelijk uit te voeren, vereist weinig tijd en taxeert de angstklachten vanuit het perspectief van het kind (Strauss, 1993). Dat laatste is belangrijk omdat het bij angst vaak gaat om internaliserende problemen die voor de omgeving niet of nauwelijks waarneembaar zijn.

De meest gebruikte vragenlijsten om angst bij jongeren te meten zijn de Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS; Reynolds & Richmond, 1978), de State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC; Spielberger, 1973) die in Nederland bekend is als de Zelf-Beoordelings-Vragenlijst voor Kinderen (ZBV-K; Bakker, Van Wieringen, Van der Ploeg, & Spielberger, 1989), en de Revised Fear Survey Schedule for Children (FSSC-R; Ollendick, 1983) die in Nederland is uitgegeven als de Vragenlijst voor Angst bij Kinderen (VAK; Oosterlaan, Prins, Hartman, & Sergeant, 1995).

Hoewel onderzoek heeft aangetoond dat deze vragenlijsten betrouwbaar zijn en relevante informatie opleveren over angst bij kinderen en adolescenten, is het nadeel dat ze moeilijk zijn te relateren aan de afzonderlijke angststoornissen zoals beschreven in gangbare classificatiesystemen als de DSM (Silverman & Ollendick, 2005). Bovendien blijkt de discriminante validiteit van de drie hierboven genoemde angstvragenlijsten tegen te vallen. Zo vonden Perrin en Last (1992) dat STAIC- en FSSC-scores van kinderen met een angststoornis nauwelijks verschilden van die van kinderen met een gedragsstoornis. Merk op dat het in deze studie ging om twee duidelijk van elkaar verschillende stoornissen. Differentiëren tussen angststoornissen en andere internaliserende problemen (zoals depressie) met behulp van deze vragenlijsten is waarschijnlijk nog moeilijker.

De laatste jaren zijn diverse pogingen ondernomen om meer valide vragenlijsten voor het meten van angst bij kinderen en adolescenten te ontwikkelen. Een aantal van deze nieuwe vragenlijsten doet een poging om angstsymptomen te meten volgens de DSM, hetgeen de klinische toepasbaarheid vergroot. Eén voorbeeld is de Spence Children's Anxiety Scale (SCAS; Spence, 1998) die symptomen van gegeneraliseerde angststoornis, separatieangststoornis, paniekstoornis, sociale fobie, specifieke fobieën en obsessief-compulsieve stoornis in kaart brengt. Een andere vragenlijst die de DSM-taxonomie van angststoornissen bij kinderen en adolescenten volgt, is de Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED).