

Parental beliefs over de motorische ontwikkeling van op tijd en te vroeggeboren kinderen

Master's thesis

Utrecht University

Master's programme in Clinical Child, Family and Education Studies

Lotta van Kempen – 4153545

Thesisbegeleider: Marian Jongmans

Tweede beoordelaar: Johannes Noordstar

Externe begeleiders HU: Imke van Maren-Suir en Marike Boonzaaijer

Inleverdatum: 25-06-2018

Aantal woorden: 4499

Samenvatting

Introductie. Huidige studie onderzoekt of er verschillen bestaan in parental beliefs over de motorische ontwikkeling in het eerste levensjaar tussen ouders van op tijd [OA] en ouders van te vroeggeboren kinderen [OP]. Parental beliefs reflecteren de zienswijze, gedachten, kennis en waarden die ouders hebben ten aanzien van de ontwikkeling van hun kind en socialisatie, opvoeding en het gezinsleven. Inzicht in deze verschillen kan helpen in de voorlichting aan ouders en behandeling van kinderen om de motorische ontwikkeling van kinderen zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Verwacht werd dat OA en OP verschillen in de parental beliefs over de motorische ontwikkeling. **Methode.** Data van de ‘Parental Beliefs on Motor Development’ vragenlijst [PMBD] zijn gebruikt voor deze studie. De vragenlijst bestaat uit stellingen die beantwoord kunnen worden op een 6-puntsschaal en twee open vragen. 110 OA en 10 OP hebben deelgenomen aan het onderzoek. Er is gebruik gemaakt van case-control om twee zo gelijk mogelijke groepen van tien respondenten te creëren. Mann-Whitney U toetsen zijn uitgevoerd om de verschillen tussen de twee groepen te onderzoeken. **Resultaten.** Er zijn geen statistische significante verschillen gevonden tussen OA en OP op de scores op de vragenlijst. Enkele opvallendheden worden gezien op de losse items en open vragen. **Conclusie.** In deze studie rapporteren OA en OP geen verschillen in parental beliefs. Het is belangrijk om meer onderzoek te doen om eventuele verschillen helder te krijgen. Suggesties voor toekomstig onderzoek en de beperkingen van huidig onderzoek worden besproken.

Keywords: parental beliefs, motorische ontwikkeling, op tijd, te vroeg

Abstract

Introduction. The present study examines differences in parental beliefs on motor development in babies' first year between parents of full-term and parents of preterm infants. Parental beliefs reflect the view, thoughts, knowledge and values that parents have regarding the development of their child, socialization, upbringing and family situation. Insight in the differences can help in giving the right information to parents and treatment to children to optimize the motor development of children. It was expected that there is a difference in parental beliefs on motor development between parents of full-term and preterm infants.

Method. Data from the 'Parental Beliefs on Motor Development' questionnaire are used for the present study. The questionnaire consists of propositions with a 6-point scale and two open questions. A total of 110 parents of full-term and 10 parents of preterm infants participated in this study. Case-control was used to create two as equal as possible groups of 10 respondents. Mann-Whitney U tests were used to examine the differences between the groups.

Results. No statistic significant differences were found between parents of full-term and preterm infants in the scores. Some remarkable differences were noticed in the individual items and open questions.

Conclusion. In this study parents of full-term and parents of preterm infants did not report different parental beliefs. It is important to conduct more research to examine any differences in parental beliefs between parents of full-term and preterm infants. Suggestions for future research and limitations are discussed.

Keywords: parental beliefs, motor development, full-term, preterm

Parental beliefs over de motorische ontwikkeling van op tijd en te vroeggeboren kinderen

Vijf tot tien procent van de kinderen, geboren bij een zwangerschapsduur van minder dan 32 weken, die de periode in de neonatale intensive care unit overleven, ontwikkelen cerebrale parese of hebben een groter risico op het ontwikkelen van ontwikkelings-, cognitieve en/of gedragsproblemen (Russell et al., 2014). Te vroeggeboren kinderen die geen cerebrale parese ontwikkelen, hebben alsnog een grotere kans op motorische beperkingen op latere leeftijd (Bracewell & Marlow, 2002). Uit onderzoek van De Kieviet en collega's (2009) blijkt dat vroeggeboorte gerelateerd is aan een significante motorische beperking die gedurende de gehele kindertijd aanhoudt. Deze motorische problemen uiteten zich in onder andere evenwicht, balvaardigheid en fijne en grove motorische ontwikkeling. Het verschil tussen op tijd geboren en te vroeggeboren kinderen in het behalen van motorische mijlpalen, zoals zitten of lopen, wordt kleiner in de eerste jaren van de kindertijd terwijl bij meer complexe motorische vaardigheden een steeds groter wordende achterstand ontstaat tot in de vroege adolescentie (De Kieviet, Piek, Aarnoudse-Moens, & Oosterlaan, 2009).

Kinderen met ontwikkelingsproblemen hebben meer zorg nodig dan kinderen zonder deze problemen. Ouders van deze kinderen nemen meer ouderrollen op zich en steken hier meer energie in dan ouders van gezonde kinderen (Woodgate, Edwards, Ripat, Borton, & Rempel, 2015). Dit kan ook gelden voor ouders van te vroeggeboren kinderen, wat zich kan uiteten in ouders die actiever bezig zijn met de ontwikkeling van hun kind. Ouders van te vroeggeboren kinderen maken zich vaak zorgen om de ontwikkeling van hun kind, omdat deze anders loopt dan bij op tijd geboren kinderen zonder problemen in de motorische ontwikkeling. Deze ouders maken meer gebruik van adviezen van dokters en vrienden dan ouders zonder zorgen (Glascoe & MacLean, 1990). Dit kan tot gevolg hebben dat ouders op advies van anderen hun kind meer gaan stimuleren om motorische vaardigheden te ontwikkelen.

Ouders spelen een grote rol in de motorische ontwikkeling van hun kind, bijvoorbeeld door het te stimuleren (Venetsanou & Kambas, 2010) door middel van activiteiten zoals babyzwemmen of babymassage (Field, 2002; Sigmundsson & Hopkins, 2009). Onderzoek wijst uit dat het stimuleren van baby's tussen 3 en 6 maanden oud een positief effect heeft op hun fijne en grove motorische ontwikkeling. Daarnaast is de kennis van ouders over vroege stimulatie positief gerelateerd aan de ontwikkeling van het kind. Hoe meer kennis ouders hebben, hoe groter de kans is dat kinderen een optimale ontwikkeling voor hun leeftijd bereiken (Thaariq, Dewi, Hidayati, & Cahyanto, 2017).

Ouders kunnen naast hun gedragingen ook verschillen in de ideeën en gedachten die zij hebben over de motorische ontwikkeling van hun kind (Atun-Einy, Oudgenoeg-Paz, & Van

Schaik, 2017). Deze gedachten en ideeën worden de parental beliefs genoemd. Parental beliefs reflecteren de zienswijze, gedachten, kennis en waarden die ouders hebben ten aanzien van de ontwikkeling van hun kind en socialisatie, opvoeding en het gezinsleven (Goodnow, 2002). Veel Nederlandse ouders zien kinderen als autonome individuen die zichzelf ontwikkelen (Durgel et al., 2013). Daarnaast vinden zij rust en regelmaat van groot belang en houden daarom de omgeving vaak rustig en minder stimulerend dan in andere Westerse culturen. Het idee hierachter is dat kinderen hun rust nodig hebben om zich te kunnen ontwikkelen (Harkness & Super, 2006). Dit is in contrast met bovengenoemd onderzoek van Thaaq en collega's (2017) waaruit blijkt dat het stimuleren van de motorische ontwikkeling van baby's een positief effect hierop heeft.

Een factor die van invloed blijkt te zijn op de ideeën en gedachten die ouders hebben over de motorische ontwikkeling van hun kind, is het opleidingsniveau van moeder (Walker et al., 2011). Kinderen van moeders met een hoger opleidingsniveau behalen sneller de motorische mijlpalen (Lung, Shu, Chiang, & Lin, 2009). Daarnaast is het geslacht van het kind van invloed op hoe ouders omgaan met hun kind. Ouders praten tegen meisjes meer en met jongens spelen zij meer fysiek. Hierdoor ontwikkelen jongens betere fysieke vaardigheden waardoor hun motoriek beter ontwikkelt (Blakemore, & Frith, 2005). Ten slotte blijkt uit onderzoek uitgevoerd onder moeders uit Kameroen en Duitsland en ouders uit Nederland, Noord- en Zuid-Italië dat er grote crossculturele verschillen zijn in de ideeën en gedachten over de motorische ontwikkeling en de eigen bijdrage aan de stimulering hiervan (Keller, Yovsi, & Voelker, 2002; Van Beek, Genta, Costabile, & Sansavini, 2006).

Uit bovengenoemde blijkt het belang van meer onderzoek naar de parental beliefs om erachter te komen of ouders van op tijd geboren kinderen (ouders 'atermen', [OA]) verschillen van ouders van te vroeggeboren kinderen (ouders 'prematuuren', [OP]) in hun ideeën en gedachten over de motorische ontwikkeling. Er is nog weinig onderzoek gedaan naar parental beliefs over de motorische ontwikkeling waardoor weinig theoretische en empirische onderbouwing bestaat. Atun-Einy en collega's (2017) hebben onderzoek gedaan naar de psychometrische kwaliteiten van de 'Parental Beliefs on Motor Development' vragenlijst [PBMD] door middel van het afnemen bij ouders uit Israël en Nederland. De resultaten laten zien dat het meetinstrument de 'parental beliefs' van verschillende culturen, zoals Nederland en Israël, dekt.

Tot op heden is, voor zover bekend, nog geen studie uitgevoerd die OA en OP met elkaar vergelijkt op dit onderwerp. Hoe meer hierover bekend is, hoe meer erop kan worden ingespeeld. Wanneer de ideeën over de motorische ontwikkeling sterk verschillen, kan het van

belang zijn dat OA een andere voorlichting krijgen dan OP om hun kind zich op de meest optimale manier te laten ontwikkelen.

Het doel van huidig onderzoek is om te kijken of er verschillen zijn in de ideeën en gedachten die ouders hebben over de motorische ontwikkeling van hun kind bij OA en OP. Er zal onder andere ingegaan worden op de ideeën die ouders hebben over stimulatie, bijvoorbeeld of ouders vinden dat de motorische ontwikkeling bij kinderen vanzelf gaat of dat stimulatie nodig is. De onderzoeksvraag die hieruit volgt luidt: *‘Bestaan er verschillen in ‘parental beliefs’ over de motorische ontwikkeling van kinderen in het eerste levensjaar tussen ouders van op tijd en te vroeggeboren kinderen?’*

Aan de hand van de beschreven literatuur wordt verwacht dat OA en OP verschillen in de gedachten en ideeën die zij hebben over de motorische ontwikkeling van hun kind. Zo wordt, ten eerste, verwacht dat meer OP stimulatie van de motorische ontwikkeling belangrijker vinden dan OA. Ten tweede wordt verwacht dat meer OA aangeven dat de motorische ontwikkeling van hun kind vanzelf gaat.

Methode

In het GODIVA-project (Gross motor Development of Infants using home-Video registration with the Alberta Infant Motor Scale) is een methode ontwikkeld waarmee kinderfysiotherapeuten de motorische ontwikkeling van jonge kinderen kunnen volgen, via door ouders gemaakte filmbeelden. Het onderzoeksproject ‘Kinderen volgen in de tijd’ [KIT-studie] heeft meetmomenten op de leeftijden; 3.5, 5.5, 9.5, 12.5 en 15.5 maand. Daarnaast loopt het onderzoeksproject ‘Prematuren volgen in de tijd’ [PIT-studie] met meetmomenten op dezelfde leeftijden, gecorrigeerd voor vroeggeboorte, en een extra meetmoment op 17.5 maand. In huidig onderzoek zal gebruik worden gemaakt van de resultaten van een vragenlijst naar parental beliefs (zie ‘Meetinstrumenten’) die is afgenomen bij beide groepen ouders op het moment dat hun baby 3,5 maand oud was. Baby’s vallen in de groep te vroeggeboren kinderen wanneer de zwangerschapsduur minder dan 32 weken was en in de groep op tijd geboren kinderen wanneer de zwangerschapsduur 36 weken of meer was.

Participanten

In huidig onderzoek is gebruik gemaakt van een vragenlijst die is afgenomen bij 120 respondenten, waarvan 110 OA en 10 OP. Om de groepen te kunnen vergelijken is gebruik gemaakt van case-control. Elke respondent uit de PIT-studie is gekoppeld aan een respondent uit de KIT-studie. In de case-control is rekening gehouden met variabelen die van invloed kunnen zijn op de parental beliefs over de motorische ontwikkeling; geslacht van het kind, opleidingsniveau van moeder en etniciteit. De steekproef bestaat uit 10 OA ($N=10$) uit de KIT-

studie en 10 OP ($N=10$) uit de PIT-studie. De 10 OA en 110 OA zijn met elkaar vergeleken op geslacht, opleidingsniveau van moeder en etniciteit. Er zijn geen verschillen gevonden tussen de 10 geselecteerde OA en de steekproef waaruit zij kwamen. De respondenten voor de KIT-studie zijn geworven door mond-op-mond reclame, via facebook, flyers in zwangerschapswinkels, collega's van kinderfysiotherapeuten, op consultatiebureaus en in verloskundige praktijken. De respondenten voor de PIT-studie zijn geworven in het Wilhelmina kinderziekenhuis, op de poli neonatologie, waar de kinderfysiotherapeut ouders voorstelt om mee te doen met het onderzoek. Er is geen zicht op hoeveel ouders zijn benaderd en welk deel ervan meedoet omdat ouders zich enkel aanmelden wanneer ze mee willen doen. De populatie van de steekproef bestond uit OA en OP, waarvan het kind op het moment van dataverzameling jonger dan 3,5 maand oud was. Alle baby's uit de groep op tijd geboren kinderen zijn geboren met een zwangerschapsduur tussen de 38 en 42 weken ($M = 40.0$, $SD = 0.5$). Alle baby's uit de groep te vroeggeboren kinderen zijn geboren met een zwangerschapsduur van tussen de 27 en 32 weken ($M = 29.1$, $SD = 1.5$). De uitgebreide kenmerken van de participanten zijn te vinden in Tabel 1.

Tabel 1

Participantenkenmerken

	Originele steekproef		Case-control	
	Op tijd geboren kinderen, $N=110$ (%)	Op tijd geboren kinderen, $N=10$ (%)	Te vroeggeboren kinderen, $N=10$ (%)	
Geslacht				
Jongen	46 (41,8%)	6 (60%)	6 (60%)	
Meisje	64 (58,2%)	4 (40%)	4 (40%)	
Hoogst afgeronde opleiding moeder				
Basisschool	0	0	1 (10%)	
VMBO/MAVO/LBO	2 (1,8%)	1 (10%)	0	
Gymnasium/VWO/ HAVO/MBO	14 (12,7%)	1 (10%)	1 (10%)	
Universiteit/HBO	92 (83,6%)	8 (80%)	7 (70%)	
Postmaster opleiding	0	0	1 (10%)	

Gepromoveerd	2 (1,8%)	0	0
Moedertaal			
Nederlands	105 (95,5%)	8 (80%)	8 (80%)
Anders	5 (4,5%)	2 (20%)	2 (20%)
Gem. geboortegewicht in gram (SD)	3563.15 (450.01)	3350.00 (363.61)	1194.50 (218.89)

Noot. Gem. = gemiddelde, SD = standaarddeviatie

Meetinstrumenten

Parental beliefs

Het meetinstrument dat gebruikt is in huidig onderzoek is de ‘Parental Beliefs on Motor Development’ vragenlijst ([PBMD], Atun-Einy et al., 2017) (zie Bijlage). De eerste schaal ‘Gedachten en ideeën over motorische ontwikkeling en opvoeding’ bestaat uit 7 stellingen die beantwoord kunnen worden op een 6-puntsschaal van helemaal oneens (1) tot helemaal eens (6). Een voorbeeld van een stelling is ‘De motorische ontwikkeling is een van de belangrijkste gebeurtenissen in het eerste levensjaar’. De tweede schaal ‘Casus beschrijvingen’ bestaat uit 4 casusbeschrijvingen met elk 3 vragen die ook beantwoord kunnen worden op een 6-puntsschaal van helemaal oneens (1) tot helemaal eens (6). Deze schaal wordt gevolgd door de derde schaal ‘Ideeën over de opvoeding’ die bestaat uit 2 open vragen. De vragen uit de vragenlijst zijn verdeeld in schalen zoals gedaan in het onderzoek van Atun-Einy en collega’s (2017). De eerste vraag is geen onderdeel van een schaal en wordt daarom los gebruikt als ‘Statement 1’. De overige items zijn verdeeld in de schalen: ‘Stimulatie’, ‘Natuurlijke ontwikkeling’, ‘Volgorde’, ‘Advies’ en ‘Eigen tempo’. De schaalscore vormt het gemiddelde van alle items van de schaal.

Er is onderzoek gedaan naar de betrouwbaarheid van de gehele vragenlijst. De interne consistentie is als goed beoordeeld en de test-hertest betrouwbaarheid is als acceptabel tot goed beoordeeld. Daarnaast is de constructvaliditeit onderzocht en beoordeeld als voldoende. Tot slot is de betrouwbaarheid per schaal berekend, die allen als acceptabel tot goed zijn beoordeeld (Atun-Einy et al., 2017).

Voor huidig onderzoek is allereerst de betrouwbaarheid per schaal onderzocht in de gehele steekproef van 120 respondenten, zie Tabel 2. De betrouwbaarheid van de schalen ‘Stimulatie’, ‘Natuurlijke ontwikkeling’, ‘Volgorde’ en ‘Advies’ kunnen als voldoende betrouwbaar worden beoordeeld (Nunnally, 1978). De betrouwbaarheid van de schaal ‘Eigen tempo’ kon niet berekend worden wegens uitschieters. Tot slot is de betrouwbaarheid per schaal onderzocht in de huidige steekproef van 10 OA en 10 OP, zie Tabel 2. De betrouwbaarheid van de schalen ‘Stimulatie’, ‘Natuurlijke ontwikkeling’ en ‘Advies’ kunnen als voldoende

betrouwbaar beoordeeld worden. De betrouwbaarheid van de schaal ‘Volgorde’ wordt als zwak beoordeeld (Nunnally, 1978). Ook hier kon de betrouwbaarheid van de schaal ‘Eigen tempo’ niet berekend worden wegens uitschieters.

Tabel 2

Interne consistentie per schaal (in Cronbachs' alpha)

Steekproef	Stimulatie	Natuurlijke ontwikkeling	Volgorde	Advies	Eigen tempo
110 OA en 10 OP	.68	.62	.68	.70	-
10 OA en 10 OP	.58	.66	.41	.74	-

Procedure

De data voor dit onderzoek is verkregen door een door ouders ingevulde vragenlijst over parental beliefs. Het invullen van de vragenlijst nam circa 15 minuten in beslag. Ouders hebben toestemming gegeven middels informed consent. Nadat de vragenlijsten door de respondenten zijn ingevuld, zijn alle resultaten verwerkt in SPSS en eventuele codeerfouten hersteld.

Data-analyse

Om de hypothesen te toetsen of er verschillen bestaan in parental beliefs over de motorische ontwikkeling van kinderen in het eerste levensjaar tussen OA en OP worden Mann-Whitney U toetsen uitgevoerd per schaal. Vanwege de kleine steekproef is de normaliteitsaannname niet goed te meten. Daarom is gekozen voor de non-parametrische Mann-Whitney U toets, omdat deze geen normaal verdeelde data veronderstelt. Er wordt aan alle assumpties voor de Mann-Whitney U toets voldaan waaronder een afhankelijke variabele op ordinaal niveau en een onafhankelijke variabele van twee groepen. Een p-waarde van $\alpha=.05$ toont een significant verschil aan. Daarnaast worden de twee open vragen gecodeerd, volgens een codeerschema uit het onderzoek van Atun-Einy en collega's (2017), om als data mee te kunnen nemen in het onderzoek. Tot slot worden de losse items visueel geïnspecteerd op opvallendheden.

Resultaten

Beschrijvende statistieken

In Tabel 3 zijn de beschrijvende statistieken weergegeven per schaal.

Tabel 3

Beschrijvende statistieken

Gemiddelde (M)		Standaardfout (SE)		Standaarddeviatie (SD)	
OA	OP	OA	OP	OA	OP

PARENTAL BELIEFS MOTORISCHE ONTWIKKELING OP TIJD EN TE VROEGGEBOREN KINDEREN

Statement 1	5.20	4.30	0.25	0.47	0.79	1.49
Stimulatie	2.68	2.75	0.20	0.27	0.63	0.84
Natuurlijke ontwikkeling	3.30	3.13	0.27	0.43	0.85	1.34
Volgorde	3.13	3.03	0.38	0.32	1.20	1.00
Advies	2.85	2.10	0.34	0.33	1.08	1.05
Eigen tempo	4.30	4.45	0.15	0.21	0.48	0.66

Mann-Whitney U toetsen

De resultaten van de uitgevoerde Mann-Whitney U toetsen per schaal zijn weergegeven in Tabel 4.

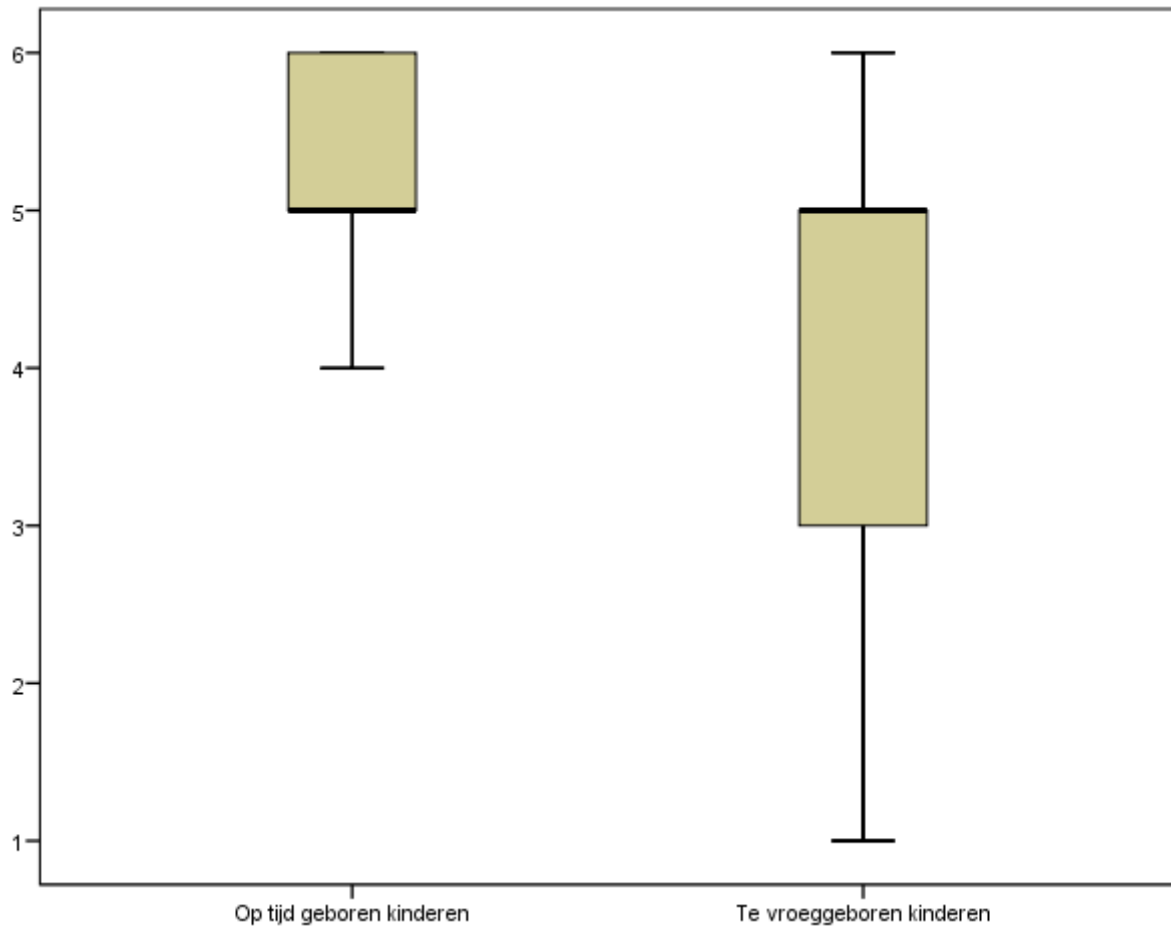
Tabel 4

Mann-Whitney U toetsen per schaal

	Statement 1	Stimulatie	Natuurlijke ontwikkeling	Volgorde	Advies	Eigen tempo
Mann-Whitney U	32.00	48.00	43.00	45.50	32.00	49.00
Wilcoxon W	87.00	103.00	98.00	100.50	87.00	104.00
Z	-1.468	-.153	-.533	-.342	-1.399	-.077
Exacte significantie	.190	.912	.631	.739	.190	.971

Statement 1

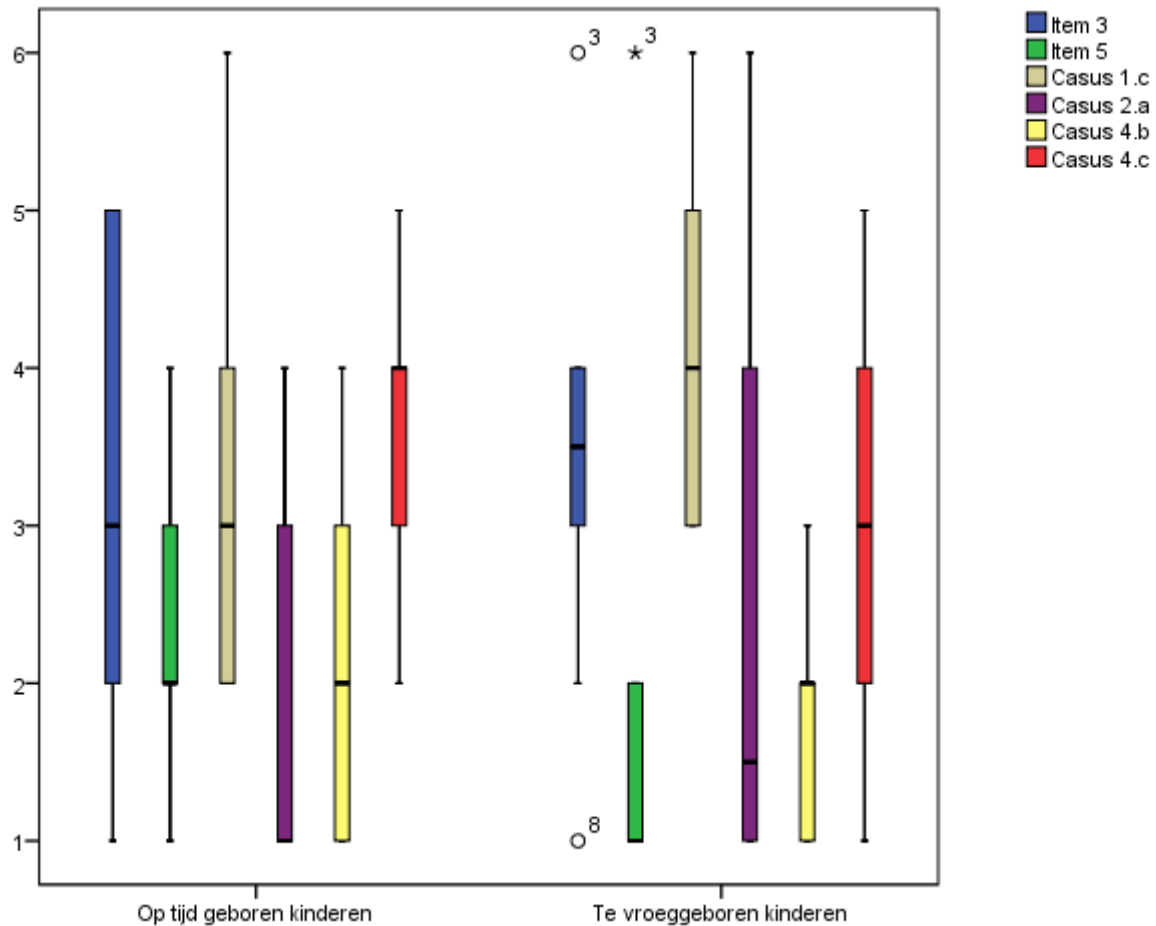
Uit de resultaten blijkt dat de score van OA ($M = 5.20$) en OP ($M = 4.30$) niet significant verschilt op Statement 1 ($U = 32$, $z = -1.468$, $p = .190$). Wel valt op dat OA het allen eens zijn, een score tussen 4 en 6, met de stelling dat de motorische ontwikkeling een van de belangrijkste gebeurtenissen in het eerste levensjaar is. OP zijn het zowel eens als oneens met de stelling, een score tussen 1 en 6. Ondanks het verschil in spreiding in de antwoorden (Figuur 1), is de mediaan bij beiden groepen gelijk ($Mdn = 5$).



Figuur 1. Antwoorden Statement 1

Stimulatie

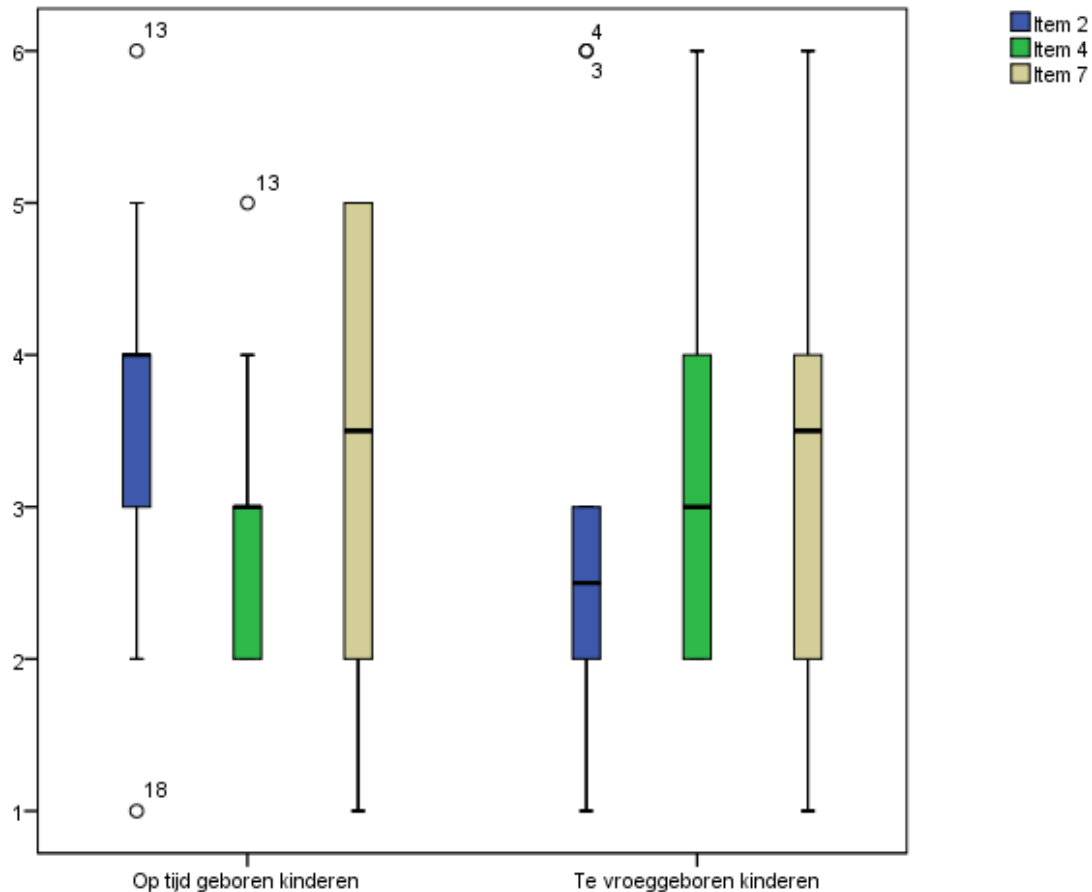
Uit de resultaten blijkt dat de score van OA ($M = 2.75$) en OP ($M = 2.68$) niet significant verschilt op de schaal Stimulatie ($U = 48$, $z = -.153$, $p = .912$). Bij item 5 (Het is belangrijk dat een kind zijn motorische mijlpalen zo vroeg mogelijk haalt) valt op dat OP het op één ouder na oneens zijn met deze stelling. Er worden op dit item enkel scores van 1 en 2 gegeven, met één uitschieter van een score van 6. OA zijn het er daarentegen deels ook redelijk mee eens, zij geven scores tussen de 1 en 4 (Figuur 2).



Figuur 2. Antwoorden schaal Stimulatie

Natuurlijke ontwikkeling

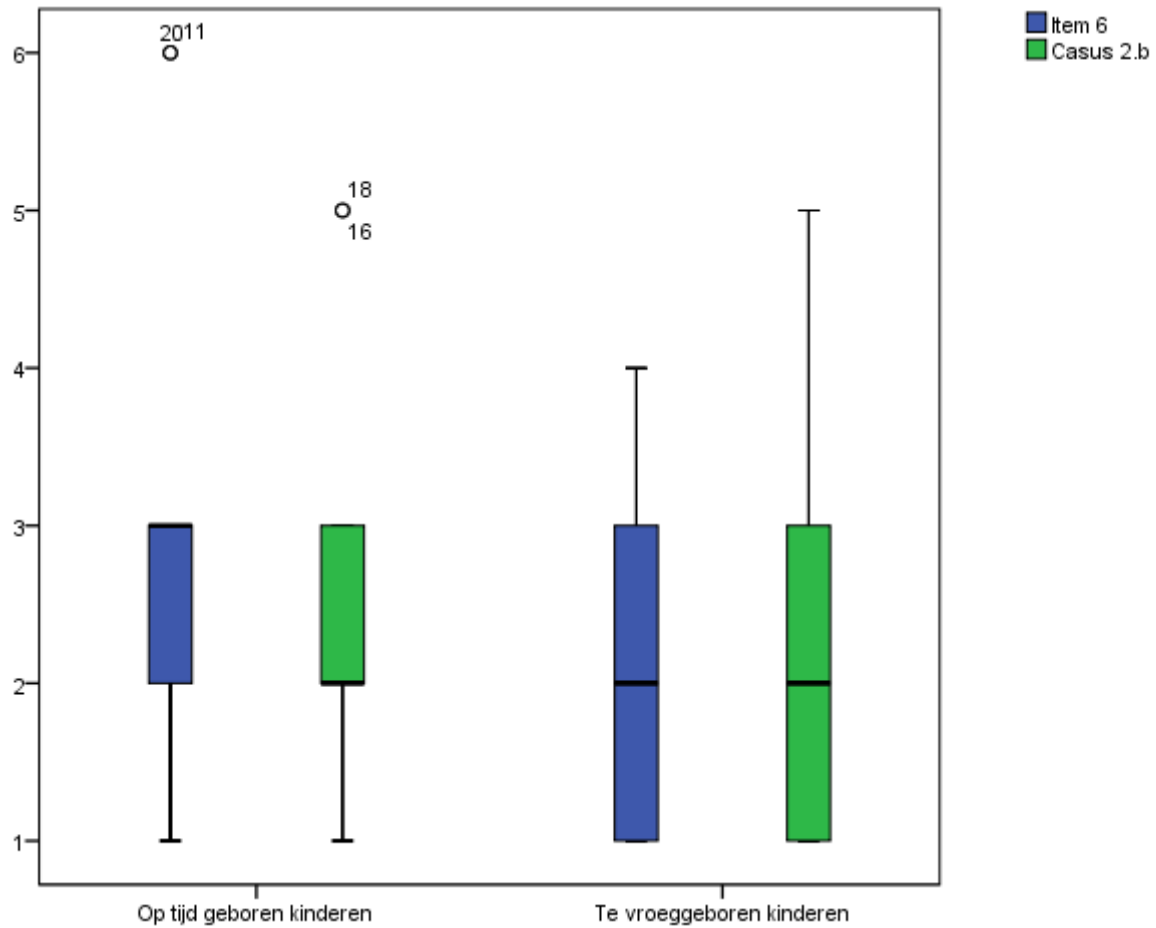
Uit de resultaten blijkt dat de score van OA ($M = 3.30$) en OP ($M = 3.13$) niet significant verschilt op de schaal Natuurlijke ontwikkeling ($U = 43$, $z = -.533$, $p = .631$). Bij item 2 (Bij normaal ontwikkelende baby's, vindt de motorische ontwikkeling vanzelf plaats en is het niet nodig dit actief te stimuleren) valt op dat het grootste deel van OP het oneens is met deze stelling. Echter worden hier twee uitschieters gezien van ouders die het er helemaal mee eens (6) zijn. OA geven scores tussen de 2 en 5 met één ouder die helemaal mee oneens scoort en één ouder die helemaal mee eens (6) scoort. Een duidelijk verschil naast de spreiding is de mediaan die op 4 ligt bij OA tegenover 2.5 bij OP (Figuur 3).



Figuur 3. Antwoorden schaal Natuurlijke ontwikkeling

Volgorde

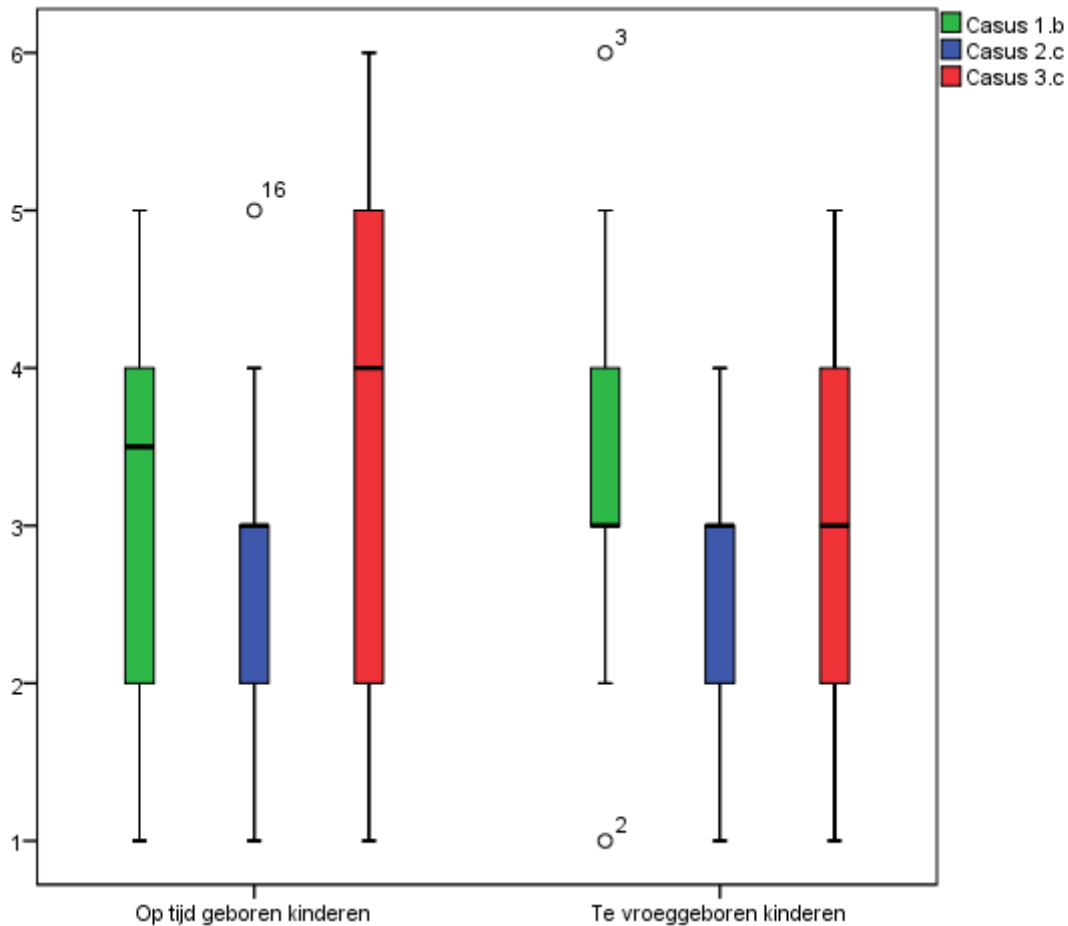
Uit de resultaten blijkt dat de score van OA ($M = 3.13$) en OP ($M = 3.03$) niet significant verschilt op de schaal Volgorde ($U = 45.5$, $z = .342$, $p = .739$). Bij item 6 (Het is belangrijk dat een baby de verschillende motorische mijlpalen in de juiste volgorde haalt en niet een mijlpaal overslaat) valt op dat OA het voor het grootste deel oneens zijn met de stelling maar dat er twee ouders zijn die het juist helemaal eens zijn met de stelling. Bij OP is een zelfde trend te zien waarbij 90% van de ouders het oneens is en één ouder het een beetje eens is met de stelling. De mediaan ligt bij OA op 3 tegenover 2 bij OP (Figuur 4).



Figuur 4. Antwoorden schaal Volgorde

Advies

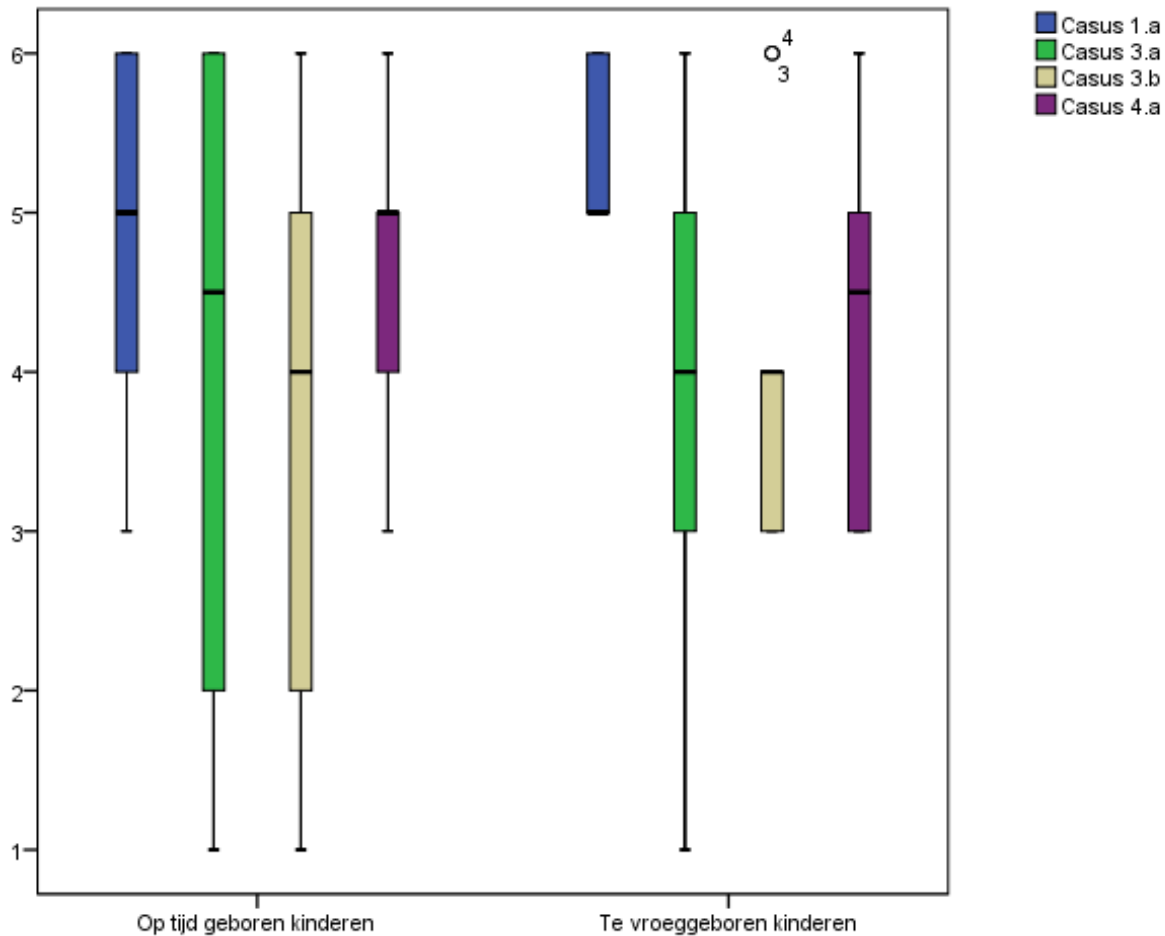
Uit de resultaten blijkt dat de score van OA ($M = 2.85$) en OP ($M = 2.10$) niet significant verschilt op de schaal Advies ($U = 32$, $z = 1.399$, $p = .190$). Op deze items worden door middel van visuele inspectie ook geen bijzonderheden gezien (Figuur 5).



Figuur 5. Antwoorden schaal Advies

Eigen tempo

Uit de resultaten blijkt dat de score van OA ($M = 4.30$) en OP ($M = 4.45$) niet significant verschilt op de schaal Eigen tempo ($U = 49$, $z = .077$, $p = .971$). Bij casus 1.a (Het is heel goed dat de ouders kalm zijn en het kind zijn eigen tempo laten volgen. Hij zal de volgende mijlpalen halen als hij daar klaar voor is) valt op dat alle OP het redelijk of helemaal eens zijn met de stelling, een score van 5 of 6, terwijl bij OA de spreiding groter is en één ouder het zelfs oneens is met de stelling. De mediaan ligt bij beide groepen op 5. Daarnaast valt bij casus 3.b (De moeder hoeft zich geen zorgen te maken en de baby niet forceren om op haar buik te liggen. De baby zal dit motorische stadium op een natuurlijke manier bereiken, misschien heeft de baby hier meer tijd voor nodig) op dat de spreiding in de gegeven antwoorden bij OA groter is dan OP. OA geven scores tussen de 1 en 6 terwijl OP scores geven van 3 en 4 met twee uitschieters met een score van 6 (Figuur 6). Echter is de mediaan bij beiden groepen gelijk ($Mdn = 4$).



Figuur 6. Antwoorden schaal Eigen tempo

Open vragen

De eerste open vraag ‘Hebben ouders een rol in het bevorderen van de motorische ontwikkeling van kinderen? Zo ja, wat is hun rol?’ is door alle respondenten beantwoord. De antwoorden die ouders hebben gegeven zijn te vinden in Tabel 5. Het valt op dat één ouder uit OP niet vindt dat ouders een rol hebben in de motorische ontwikkeling van kinderen. Deze ouder geeft daarbij aan dat zij als ouders geen opvoedings- of ontwikkelingsboeken lezen en dus geen idee hebben wat hun kind wel of niet zou moeten kunnen. Een ander antwoord dat opvalt is dat bij OP twee ouders aangeven dat de stimulatie moet passen bij de fase van het kind. Dit antwoord wordt niet gegeven door OA. Zowel OA als OP bieden lichte stimulatie door een kind speelgoed aan te bieden en de omgeving uitdagend te maken en actieve stimulatie door houdingen te oefenen met het kind en het kind op zijn of haar buik te leggen of in zittende of staande positie te plaatsen.

De tweede open vraag ‘Zouden ouders iets moeten doen met de baby en/of met de omgeving om de motorische ontwikkeling van baby’s in het eerste jaar te bevorderen? Zo ja, wat moeten zij doen? Kunt u dat toelichten?’ is door drie respondenten niet beantwoord

waarvan twee respondenten uit OA en één respondent uit OP. De antwoorden die ouders hebben gegeven zijn te vinden in Tabel 6. Als gekeken wordt naar de antwoorden die ouders hebben gegeven valt op dat twee OP noemen dat het enkel nodig is om advies te vragen en de motorische ontwikkeling te bevorderen wanneer de ontwikkeling afwijkt van de normale ontwikkeling.

Tabel 5

Samenvatting van de antwoorden op open vraag 1

	OA (N= 10)	OP (N = 10)
Ouders hebben een rol in bevorderen van motorische ontwikkeling	10	9
Kind moet gestimuleerd worden:	10	7
Geen uitleg	5	3
Licht	3	2
Actief	3	2
Kind moet niet gepushed	3	3
Ontwikkeling gaat vanzelf	2	3
Moet passen bij fase van het kind	0	2

Tabel 6

Samenvatting van de antwoorden op open vraag 2

	OA (N= 8)	OP (N = 9)
Ouders moeten iets doen om motorische ontwikkeling te bevorderen	8	9
Kind moet gestimuleerd worden	8	7
Geen uitleg	0	1
Licht	6	4
Actief	3	2
Kind moet niet gepushed	2	1
Kind moet aandacht krijgen	1	2
Ontwikkelt zich op eigen tempo	1	2
Alleen bevorderen wanneer nodig	0	2

Discussie en conclusie

Het doel van huidig onderzoek was om te kijken of er verschillen zijn in de ideeën en opvattingen die ouders hebben over de motorische ontwikkeling van hun kind bij OA en OP. De hypothese was dat OA en OP verschillen in de gedachten en ideeën die zij hebben over de motorische ontwikkeling van hun kind. Zo werd, ten eerste, verwacht dat meer OP stimulatie van de motorische ontwikkeling belangrijker vinden dan OA. Ten tweede werd verwacht dat meer OA aangeven dat de motorische ontwikkeling van hun kind vanzelf gaat.

Uit de resultaten blijkt dat OA en OP op geen enkele schaal of op het losse statement significant van elkaar verschillen. In de losse items van de schalen worden wel enkele opvallendheden gezien. Zo zijn alle OA het eens met de stelling dat de motorische ontwikkeling een van de belangrijkste gebeurtenissen in het eerste levensjaar is. OP zijn het daarentegen zowel eens als oneens met deze stelling. Dit kan verklaard worden doordat ouders van een te vroeggeboren kind veel zorgen hebben in het eerste levensjaar over de gezondheid van hun baby en bijvoorbeeld de hechting tussen hen en de baby (Jackson, Ternstedt, & Schollin, 2003). Hierdoor kunnen zij andere zaken dan de motorische ontwikkeling als belangrijkste gebeurtenis in het eerste levensjaar van hun kind ervaren. Bij de schaal Stimulatie valt op dat OP het op één ouder na oneens zijn met de stelling dat een kind zijn motorische mijlpalen zo vroeg mogelijk moet behalen. OA zijn het er daarentegen deels ook redelijk mee eens. Een verklaring hiervoor kan zijn dat ouders van te vroeggeboren kinderen hun verwachtingen bijstellen omdat het beeld van een perfecte, voldragen baby niet meer van toepassing is (Steinberg, 2006). Ouders kunnen hierdoor als doel zien dat de motorische mijlpalen worden gehaald, zonder de nadruk op wanneer dit gebeurt.

Beide verwachtingen in deze studie worden niet bevestigd, aangezien de twee groepen niet significant van elkaar verschillen. Dit in acht genomen worden wel opvallendheden gezien in de antwoorden op de open vragen met oog op de verwachting dat meer OP stimulatie van de motorische ontwikkeling belangrijker vinden dan OA. Uit beide open vragen blijkt dat meer OA vinden dat de motorische ontwikkeling van het kind gestimuleerd moet worden. Dit zou kunnen komen door dat ouders van te vroeggeboren kinderen hun kind als kwetsbaar zien. Ouders die hun kind als kwetsbaar zien, hebben het gevoel minder controle te hebben over hun kind en stimuleren hun kind minder (Stern, Karraker, McIntosh, Moritzen, & Olexa, 2006).

Met oog op de tweede verwachting, dat meer OA aangeven dat de motorische ontwikkeling van hun kind vanzelf gaat, worden opvallendheden gezien in de gegeven antwoorden op de stelling dat bij normaal ontwikkelende baby's de motorische ontwikkeling vanzelf plaatsvindt en het niet nodig is deze actief te stimuleren. Het grootste deel van OP is het hiermee oneens, echter zijn twee ouders het hier juist helemaal mee eens. OA zijn het hier

zowel mee eens als mee oneens. Nederlandse ouders zien over het algemeen hun kind zien als een autonoom individu dat zichzelf ontwikkelt (Durgel et al., 2013). Ouders van kinderen die meer zorg nodig hebben, zoals te vroeggeboren kinderen, steken hier echter meer energie in en maken meer gebruik van adviezen van dokters en vrienden (Glascoe & MacLean, 1990; Woodgate et al., 2015). OP denken dat de motorische ontwikkeling niet vanzelf gaat en zijn er daarom actiever mee bezig dan OA.

Het maatschappelijk belang van de huidige studie is om meer kennis te verkrijgen over parental beliefs zodat hier op kan worden ingespeeld door fysiotherapeuten of andere zorg hulpverleners. Wanneer de ideeën over de motorische ontwikkeling sterk verschillen tussen OA en OP, kan het van belang zijn dat OA een andere voorlichting krijgen dan OP om hun kind zich op de meest optimale manier te laten ontwikkelen.

Ondanks bovengenoemde sterke punten moet er bij dit onderzoek rekening worden gehouden met enkele beperkingen. Ten eerste is de kleine steekproefgrootte een beperking van het onderzoek. De steekproef van OP bestond maar uit 10 respondenten. Er is gekozen om deze groep te vergelijken met een net zo grote groep OA. Hierdoor zijn 2 groepen van enkel 10 respondenten vergeleken en is om deze reden generalisering van de resultaten uit dit onderzoek naar de gehele populatie beperkt, wat een negatieve invloed heeft op de externe validiteit (Neuman, 2014). Hierdoor heeft de huidige studie mogelijk niet genoeg power om een belangrijke bijdrage te leveren aan de theorievorming over parental beliefs.

Een tweede beperking is dat gebruik gemaakt is van case-control om de 2 groepen zo gelijk mogelijk te maken. Hiervoor is gekozen omdat dit controleert voor variabelen die mogelijk van invloed zijn op de parental beliefs en er hierdoor enkel gekeken wordt naar de verschillen tussen de twee groepen. Vanuit de literatuur is gekeken welke variabelen van invloed zouden kunnen zijn op de parental beliefs over de motorische ontwikkeling en op basis hiervan is een beslissing genomen op welke variabelen werd gecontroleerd. Mogelijk zijn andere variabelen, zoals de leeftijd van moeder, waarop in dit onderzoek niet is gecontroleerd, echter ook van invloed op de parental beliefs. Er is dus meer onderzoek nodig naar de invloed van verschillende variabelen op de parental beliefs over de motorische ontwikkeling.

Ten derde blijkt uit betrouwbaarheidsanalyses dat de Cronbach's alpha van de schaal Volgorde onvoldoende betrouwbaar is in de steekproef van 10 OA en 10 OP. In de controlesteekproef van alle 110 OA en 10 OP is de schaal echter wel als voldoende betrouwbaar beoordeeld en daarom is ervoor gekozen om door te gaan met het onderzoek.

De conclusie van dit onderzoek is dat er geen significante verschillen zijn gevonden tussen OA en OP in 'parental beliefs' over de motorische ontwikkeling van kinderen in het

eerste levensjaar als gekeken werd naar de scores op de vragenlijst. Wel werden er door middel van visuele inspectie van de open vragen en losse items enkele opvallendheden gezien. Het is mogelijk dat er bij een grotere steekproef wel significante verschillen worden gevonden. Om tot een hogere externe validiteit te komen, en resultaten te kunnen generaliseren, is het daarom van belang dat er vervolgonderzoek naar parental beliefs wordt gedaan in een grotere steekproef om te kunnen onderzoeken of er verschillen bestaan tussen OA en OP.

Bijlage. Parental Beliefs on Motor Development vragenlijst

Oudervragenlijst: Gedachten over opvoeding en baby's Motoriek

Beste ouder,

Alvast bedankt voor het invullen van de vragenlijst!

Deze vragenlijst gaat over uw gedachten over opvoeding en de ontwikkeling van baby's. Het invullen duurt ongeveer 15 minuten.

Deze vragenlijst wordt gebruikt in meerdere landen. De gedachten en gewoontes in deze lijst zijn slechts voorbeelden van verschillende praktijken die voorkomen in verschillende landen. Dit betekent niet dat u deze dingen zou moeten doen of gebruiken met uw baby.

I. Gedachten en ideeën over motorische ontwikkeling en opvoeding

Geef u op een schaal van 1 (**helemaal mee oneens**) tot 6 (**helemaal mee eens**) aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen).

	Helemaal mee oneens					Helemaal mee eens	
	1	2	3	4	5	6	
1. De motorische ontwikkeling is een van de belangrijkste gebeurtenissen in het eerste levensjaar.	1	2	3	4	5	6	
2. Bij normaal ontwikkelende baby's, vindt de motorische ontwikkeling vanzelf plaats en is het niet nodig dit actief te stimuleren.	1	2	3	4	5	6	
3. Ouders zouden actief hun baby's motorische ontwikkeling moeten stimuleren, bijvoorbeeld door naar specifieke cursussen te gaan zoals Baby gym, baby yoga, baby zwemmen of iets dergelijks.	1	2	3	4	5	6	
4. Ouders moeten hun baby's motorische ontwikkeling niet actief stimuleren. Mogelijk stimuleren of pushen ze hun baby dan te veel.	1	2	3	4	5	6	
5. Het is belangrijk dat een kind zijn motorische mijlpalen zo vroeg mogelijk haalt.	1	2	3	4	5	6	

- | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 6. Het is belangrijk dat een baby de verschillende motorische mijlpalen in de juiste volgorde haalt en niet een mijlpaal overslaat | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7. Ouders zouden hun baby's motorische ontwikkeling alleen actief moeten stimuleren als ze denken dat hun baby misschien achterloopt in motorische ontwikkeling. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

II. Casus beschrijvingen

In de volgende casus beschrijvingen, vindt u verschillende beschrijvingen van situaties waarin babies en hun ouders zich kunnen bevinden. Na elke casus volgen er enkele stellingen, geeft u alstublieft aan in hoeverre u het eens of oneens bent met deze stellingen van (1) **Helemaal mee oneens** tot (6) **Helemaal mee eens**.

1. *Ben is een jongetje van 9 maanden. Hij is nieuwsgierig naar zijn omgeving. Ben startte met rollen toen hij 7 maanden was. De laatste tijd is hij begonnen met achteruit kruipen. Hij vindt het leuk om met zijn speelgoed te spelen terwijl hij op zijn rug of op zijn buik ligt. Hij kan nog niet zitten of zich optrekken tot staan. Zijn ouders zijn tevreden met zijn ontwikkeling*

- | | Helemaal
mee
oneens | | | | | | Helemaal
mee eens |
|--|---------------------------|---|---|---|---|---|----------------------|
| a. Het is heel goed dat de ouders kalm zijn en het kind zijn eigen tempo laten volgen. Hij zal de volgende mijlpalen – zitten en staan – halen als hij daar klaar voor is. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| b. De ouders zouden advies moeten vragen bij een expert zoals een kinder fysiotherapeut. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| c. De ouders zouden dagelijkse motorische oefeningen met hem moeten doen om zijn motorische ontwikkeling te bevorderen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |

2. *Noah is een jongetje van 6 maanden. Hij is een heel actieve baby die probeert op objecten en mensen te klimmen om zo tot een rechtopstaande positie te komen. Hij wil heel graag in een staande positie worden vastgehouden.*

Helemaal mee	Helemaal mee eens
-----------------	----------------------

	oneens					
a. Vanwege Noah's voorkeur voor een rechtopstaande positie zouden de ouders van Noah hem in een loopstoel (babywalker) moeten zetten, om zo de ontwikkeling van het staan te versnellen.	1	2	3	4	5	6
b. De ouders van Noah moeten hem vooral niet in een rechtopstaande positie zetten, om zo te voorkomen dat hij het kruipen overslaat. Dit omdat het heel belangrijk is dat Noah de mijlpalen in de juiste volgorde haalt.	1	2	3	4	5	6
c. De ouders hebben advies nodig van een expert over de hoge mate van activiteit van Noah.	1	2	3	4	5	6
3. Amy is een meisje van 4 maanden oud. Ze houdt er niet van om op haar buik te liggen wanneer ze wakker is, en huilt en is onrustig wanneer ze op haar buik wordt gelegd. Haar moeder legt haar op haar rug, omdat ze niet wil dat ze zoveel huilt, maar juist dat ze vrolijk is.						
	Helemaal mee oneens			Helemaal mee eens		
a. De moeder moet regelmatig de baby op haar buik leggen ondanks dat ze huilt. Dit omdat het liggen op de buik heel belangrijk is voor de verdere motorische ontwikkeling.	1	2	3	4	5	6
b. De moeder hoeft zich geen zorgen te maken en de baby niet forceren om op haar buik te liggen. De baby zal dit motorische stadium op een natuurlijke manier bereiken, misschien heeft de baby hier gewoon meer tijd voor nodig.	1	2	3	4	5	6
c. De moeder heeft advies nodig van een expert over de motorische ontwikkeling van de baby.	1	2	3	4	5	6
4. Een moeder komt terug van een eerste baby-yogales met haar 5 maanden oude baby en deelt haar ervaringen met haar partner. Ze heeft via haar beste vriendin van deze yogales gehoord en is naar een proefles geweest. Ze vertelt haar partner wat ze geleerd heeft in de les zoals hoe ze met de baby rek oefeningen en motorische oefeningen kan						

doen. Moeder wil graag deelnemen aan de yogales. Haar partner is het hier niet mee eens.

	Helemaal mee oneens			Helemaal mee eens		
	1	2	3	4	5	6
a. Het is niet nodig om de motorische ontwikkeling van een baby te versnellen, omdat elke baby zijn/haar eigen tempo heeft.	1	2	3	4	5	6
b. Het is belangrijk mee te doen aan activiteiten zoals deze, om niet achter te lopen ten opzichte van leeftijdsgenoten.	1	2	3	4	5	6
c. De klas is goed voor de motorische ontwikkeling van de baby en zal de ontwikkeling van de motorische mijlpalen versnellen.	1	2	3	4	5	6

III. Ideeën over de opvoeding

1. Hebben ouders een rol in het bevorderen van de motorische ontwikkeling van kinderen? Zo ja, wat is hun rol?-

2. Zouden ouders iets moeten doen met de baby en/of met de omgeving om de motorische ontwikkeling van baby's in het eerste jaar te bevorderen? Zo ja, wat moeten zij doen? Kunt u dat toelichten? _____

3. Als u vragen heeft over de motorische ontwikkeling van uw baby, welke bronnen van informatie gebruikt u dan? Geeft u alstublieft met 1 tot 5 aan hoe vaak u deze bronnen gebruikt (1=altijd, 5=nooit)

Nooit Zelden Soms Heel vaak Altijd

PARENTAL BELIEFS MOTORISCHE ONTWIKKELING OP TIJD EN TE VROEGGEBOREN KINDEREN

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| a. Uw eigen observatie van andere baby's. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b. Familieleden die ervaring hebben met baby's. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c. De mening van andere ouders met baby's van (ongeveer) dezelfde leeftijd. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d. Experts | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| noemt u alstublieft wat voor soort experts dat zijn? -

_____ | | | | | |
| e. Informatie uit boeken, noemt u alstublieft de naam van het boek
_____ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| f. Fora op het internet over baby's. Noemt u alstublieft de naam van het forum _____ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| g. Websites over ontwikkeling van babies, noemt u alstublieft de drie sites die u het meeste bezoekt _____
_____ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!

Referenties

- Atun-Einy, O., Oudgenoeg-Paz, O., & Van Schaik, D. M. (2017). Parental beliefs and practices concerning motor development: Testing new tools. *European Journal of Developmental Psychology, 14*, 556-604. doi:10.1080/17405629.2016.1263563
- Bracewell, M., & Marlow, N. (2002). Patterns of motor disability in very preterm children. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 8*, 241-248. doi:10.1002/mrdd.10049
- De Kieviet, J. F., Piek, J. P., Aarnoudse-Moens, C. S., & Oosterlaan, J. (2009). Motor development in very preterm and very low-birth-weight children from birth to adolescence. A meta-analysis. *Journal of the American Medical Association, 302*, 2235-2242. doi:10.1001/jama.2009.1708
- Durgel, E. S., Van de Vijver, F. J. R., & Yagmurlu, B. (2013). Self-reported maternal expectations and child-rearing practices: Disentangling the associations with ethnicity, immigration, and educational background. *International Journal of Behavioral Development, 37*, 35-43. doi:10.1177/0165025412456145
- Field, T. (2002). Preterm infants massage therapy studies: An American approach. *Seminars in Neonatology, 7*, 487-494. doi:10.1053/siny.2002.0153
- Glascoe, F. P., & MacLean, W. E. (1990). How parents appraise their child's development. *Family Relations, 39*, 280-283. doi:10.2307/584872
- Goodnow, J. J. (2002). Parents' knowledge and expectations: Using what we know. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting. 2nd ed.* (pp 439-460). Mahwah: Erlbaum.
- Harkness, S., & Super, C. M. (2006). Themes and variations: Parental ethnotheories in Western cultures. In K. H. Rubin & O. B. Chung (Eds.), *Parenting beliefs, behaviors, and parent-child relations: A cross cultural perspective* (pp. 61-79). New York: Psychology Press.
- Jackson, K., Ternestedt, B., & Schollin, J. (2003). From alienation to familiarity: Experiences of mothers and fathers of preterm infants. *Journal of Advanced Nursing, 43*, 120-129. doi:10.1046/j.1365-2648.2003.02686.x
- Janssen, A. J., Akkermans, R. P., Steiner, K., De Haes, O. A., Oostendorp, R. A., Kollée, L. A., & Nijhuis-Van der Sanden, M. W. (2012). Unstable longitudinal motor performance in preterm infants from 6 to 24 months of the Bayley Scales of Infant Development-Second edition. *Research in Development Disabilities, 32*, 1902-1909. doi:10.1016/j.ridd.2011.03.026

- Keller, H., Yovsi, R. D., & Voelker, S. (2002). The role of motor stimulation in parental ethnotheories: The case of Cameroonian Nso and German Women. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 33*, 398-414. doi:10.1177/00222102033004003
- Lung, F. W., Shu, B. C., Chiang, T. L., & Lin, S. J. (2009). Parental mental health, education, age at childbirth and child development from six to 18 months. *Acta Paediatrica, 98*, 834-841. doi:10.1111/j.1651- 2227.2008.01166.x
- Neuman, W.L. (2014). *Understanding research*. Boston: Pearson Educations.
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Russell, G., Sawyer, A., Rabe, H., Abbott, J., Gyte, G., Duley, L., & Ayers, S. (2014). Parents' views on care of their very premature babies in neonatal intensive care units: A qualitative study. *BioMed Central, 14*, 1-10. doi:10.1186/1471-2431-14-230
- Sigmundsson, H., & Hopkins, B. (2009). Baby swimming: Exploring the effects of early intervention on subsequent motor abilities. *Child Care, Health and Development, 36*, 428-430. doi:10.1111/j.1365-2214.2009.00990.x
- Steinberg, Z. (2006). Pandora meets the NICU parent of whither hope? *Psychoanalytic Dialogues, 16*, 133-147. doi:10.2513/s10481885pd1602_3
- Stern, M., Karraker, K., McIntosh, B., Moritzen, S., & Olexa, M. (2006). Prematurity stereotyping and mother's interactions with their premature and full-term infants during the first year. *Journal of Pediatric Psychology, 31*, 597-607. doi:10.1091/jpepsy/jsj051
- Thaariq, N. A. A., Dewi, M. M., Hidayati, N. W., & Cahyanto, E. B. (2017). The effect of gross motor and fine motor stimulations on the development of babies aged 3-6 months. *Proceedings of the International Conference on Applied Science and Health, 2*, 158-163. Gedownload van <http://publications.inschool.id/index.php/icash/article/view/141>
- Van Beek, Y., Genta, M. L., Costabile, A., & Sansavini, A. (2006). Maternal expectations about infant development of pre-term and full-term infants: A cross-national comparison. *Infant and Child Development, 15*, 41-58. doi:10.1002/icd.428
- Venetsanou, F., & Kambas, A. (2010). Environmental factors affecting preschoolers' motor development. *Early Childhood Education Journal, 37*, 319-327. doi:10.1007/s10643-009-0350- z
- Walker, S. P., Wachs, T. D., Grantham-McGregor, S., Black, M. M., Nelson, C. A., Huffman,

S. L., ... Richter, L. (2011). Inequality in early childhood: Risk and protective factors for early child development. *The Lancet*, *378*, 1325-1338. doi:10.1016/S0140-6736(11)60555-2

Woodgate, R. L., Edwards, M., Ripat, J. D., Borton, B., & Rempel, G. (2015). Intense parenting: A qualitative study detailing the experiences of parenting children with complex care needs. *BioMed Central Pediatrics*, *15*, 1-15. doi:10.1186/s12887-015-0514-5