

De Invloed van Ouderlijke Steun op Angst bij Peuters: De Rol van de Geboortevolgorde



Master's thesis

Utrecht University

Master's program Clinical Child, Family and Education Studies

Output:	Masterthesis
Date:	3 juni 2019
Student:	L. M. Roozen
Studentnumber:	5497817
Supervisor:	Dr. L. J. Vreeke
Second assessor:	M. Gijzen, MSc.
Words:	4456

Voorwoord

Voor u ligt de masterthesis ‘De invloed van ouderlijke steun op angst bij peuters: de rol van de geboortevolgorde’. Het betreft een longitudinaal onderzoek naar de relatie tussen ouderlijke steun in de opvoeding en angst bij jonge kinderen en het moderatie-effect van de geboortevolgorde. Het schrijven van deze thesis is een voorwaarde voor het afstuderen aan de masteropleiding Clinical Child, Family and Education Studies.

Al sinds het begin van mijn studie ben ik geïnteresseerd in de ontwikkeling van jonge kinderen en welke factoren invloed kunnen hebben hierop. Ten eerste wilde ik de invloed van een positieve, warme opvoeding onderzoeken op de ontwikkeling van peuters. Daarnaast was ik benieuwd of er in deze relatie sprake was van een geboortevolgorde-effect. Omdat ik zelf een oudste kind ben en verschillen merk met mijn jongere broer en zusje, wilde ik graag onderzoeken wat de plek in het gezin kan betekenen voor je ontwikkeling.

Het onderzoek is uitgevoerd met een al bestaande dataset afkomstig van een longitudinaal onderzoek van de Universiteit Utrecht. Deze dataset bevatte vragenlijsten, ingevuld door ouders van jonge kinderen over opvoeding en het gedrag van de kinderen. Op basis van deze vragenlijsten heb ik mijn onderzoeksvragen opgesteld. Op deze manier heb ik de nadruk kunnen leggen op voor mij relevante en interessante onderwerpen.

Tijdens het schrijven van mijn thesis ben ik begeleid door Dr. Leonie Vreeke. Ik heb haar begeleiding als fijn en soepel ervaren. Zij heeft mijn stukken van feedback voorzien en heeft mij gemotiveerd mijn onderzoek uit te voeren, omdat het een nog weinig besproken onderwerp behandelt. Dit gaf mij vertrouwen in mijn onderzoek en ik wil mevrouw Vreeke daarom hartelijk bedanken voor haar input en enthousiasme.

Ten slotte wil ik graag mijn ouders, familie, vrienden en collega’s bedanken voor de steun tijdens mijn masteropleiding. Het is een stressvolle periode geweest en ik ben blij dat ik bij hen terecht kon voor afleiding, feedback en vragen. Ik heb mijn opleiding mede dankzij de hulp van bovenstaande mensen tot een goed einde kunnen brengen. Ik wens u dan ook veel leesplezier.

Abstract

This study investigates the effect of parental support on anxiety in toddlers and the moderating effect of birth order. Longitudinal data of 88 parents with children aged one and a half at time point one and two years at time point two was used. Of the children, 46 were a firstborn child and 42 were a later-born child. Parental support was measured using the Comprehensive Early Childhood Parenting Questionnaire (CECPAQ). Anxiety in the child was measured using the Child Behavior Checklist 1,5 – 5 (CBCL 1,5 – 5). The results of the multiple regression showed no differences in anxiety in first and later-born children. Furthermore, there was no relation between parental support at age one and a half and anxiety at age two. No moderating effect of birth order was found in the relation between parental support and anxiety in the child. Further research is needed to explore the role of other aspects of parenting in explaining differences between first and later-born children in anxiety.

Keywords: parental support, birth order, anxiety, toddlers

Samenvatting

Deze studie onderzoekt de invloed van ouderlijke steun in de opvoeding op angst bij peuters en het modererende effect van de geboortevolgorde. Longitudinaire data van 88 ouders met een kind van anderhalf jaar oud ten tijde van het eerste meetmoment en twee jaar oud ten tijde van het tweede meetmoment is gebruikt. Van de kinderen waren 46 het eerstgeboren kind en 42 een later geboren kind. Ouderlijke steun is gemeten middels de Comprehensive Early Childhood Parenting Questionnaire (CECPAQ). Angst bij het kind is gemeten middels de Child Behavior Checklist 1,5 – 5 (CBCL 1,5 – 5). Uit de resultaten van de multi-pele regressieanalyse is gebleken dat eerste en later geboren kinderen niet verschilden in de mate van angstig gedrag. Tevens hangt ouderlijke steun in de opvoeding op anderhalfjarige leeftijd niet samen met angstig gedrag op tweejarige leeftijd. Er blijkt dan ook geen modererend effect te zijn van de geboortevolgorde in de relatie tussen ouderlijke steun en angst bij het kind. Aanbevolen wordt om toekomstig onderzoek te richten op meerdere opvoedaspecten om eventuele verschillen tussen eerste en later geboren kinderen in angstig gedrag te kunnen verklaren.

Trefwoorden: ouderlijke steun, geboortevolgorde, angst, peuters

De Invloed van Ouderlijke Steun op Angst bij Peuters: De Rol van de Geboortevolgorde

Piekeren, angsten en enge dromen komen veel voor tijdens de kindertijd en verdwijnen ook meestal weer snel (Muris & Field, 2011). Bij sommige kinderen echter blijven angsten voortbestaan en interfereren ze met het dagelijks functioneren. Angst is een van de meest voorkomende problemen bij jonge kinderen (Cartwright-Hatton, McNicol, & Doubleday, 2006; Verhulst, 2001). In 2003 werd door 279 Nederlandse ouders bij 2,5% van de kinderen van 2 en 3 jaar angstklachten gerapporteerd (Tick, Van der Ende, Koot, & Verhulst, 2007). Of kinderen angstproblemen ontwikkelen, hangt af van een samenspel van verschillende kind- en omgevingsfactoren die soms al in de vroege jeugd zijn op te sporen (Egger & Angold, 2006). Zo lijkt angstig en teruggetrokken gedrag in de peutertijd een kwetsbaarheidsfactor voor het ontwikkelen van onder andere angstproblemen in de kindertijd en internaliserende problemen in de adolescentie (Biederman et al., 2001; Chronis-Tuscano et al., 2009; Mesman & Koot, 2002). Desondanks ontwikkelen niet alle teruggetrokken en angstige peuters en kleuters zich tot angstige kinderen en adolescenten (Degnan & Fox, 2007; Prior, Smart, Sanson, & Oberklaid, 2000). Dit gegeven suggereert dat andere factoren, bij het kind of in de omgeving, mogelijk invloed uitoefenen op het ontwikkelen van angstproblemen. Een belangrijk uitgangspunt hierbij is het principe van cumulatief risico. Uit onderzoek komt naar voren dat vaak een aantal risicofactoren een betere voorspeller lijkt te zijn van het ontwikkelen van problemen of stoornissen dan de aanwezigheid van één factor (Rutter, 1975; Sameroff, 1985). Het is belangrijk om vroeg te achterhalen wat factoren zijn voor het ontwikkelen van angstproblemen, omdat deze richting kunnen geven voor vroegtijdige interventie bij ouders en kind.

Wanneer gekeken wordt naar risico- en beschermende factoren voor het ontwikkelen van angst, zijn opvoedingsgedrag van ouders en gezinsstructuur en -samenstelling belangrijk in acht te nemen, omdat deze een grote rol spelen in de ontwikkeling van een kind (Kohnstamm, 2009). Effectiviteit van interventies voor bijvoorbeeld angstproblemen, lijkt samen te hangen met de leeftijd van het kind. Hoe jonger het kind, hoe effectiever een interventie (Teubert & Piquart, 2011). In dit onderzoek wordt daarom gekeken naar de invloed van ouderlijke steun in de opvoeding op angst bij peuters. Daarnaast wordt gekeken naar de rol van de geboortevolgorde in deze relatie.

Ouderlijke Steun en Angst

Ouders spelen een grote rol in de ontwikkeling van een kind. Kinderen zijn met name

gevoelig voor ouderlijk gedrag in de vroege kinderjaren (Collins, Maccoby, Steinberg, Hetherington, & Bornstein, 2000; Connell & Goodman, 2002). Ouderlijke steun kan worden gedefinieerd als de mate waarin ouders sensitief, responsief en affectief op hun kinderen reageren (Verhoeven, Deković, Bodden, & Van Baar, 2017). De rol van ouderlijke warmte en steun wordt onder andere besproken in de gehechtheidstheorie (Bowlby, 1969). Deze theorie stelt dat ouders dienen als een warme en veilige basis, zodat kinderen zich op hun gemak voelen om hun omgeving te verkennen en met anderen te communiceren wat de basis vormt voor een gezonde ontwikkeling van het kind (Bowlby, 1969). Kinderen hebben steun, affectie en betrokkenheid nodig van hun ouders, om de opvatting te ontwikkelen dat zij geliefd en gewaardeerd zijn (Bayer, Sanson, & Hemphill, 2006). Ook Rohner's ouderlijke acceptatie-afwijzing theorie onderstreept het belang van ouderlijke acceptatie en steun (Rohner, Khaleque, & Cournoyer, 2005). Ouderlijke liefde en steun resulteren in positieve uitkomsten, terwijl afwijzing een negatief effect heeft op de psychologische aanpassing en het gedrag van het kind. Verschillende studies laten zien dat een hoge mate van ouderlijke steun gecorreleerd is met positieve kinduitkomsten (Davidov & Grusec, 2006; Zimmer-Gembeck & Thomas, 2010). Een hogere mate van moederlijke sociale steun blijkt sterk geassocieerd met verminderde mentale gezondheidsproblemen bij kinderen (Lawson & Mace, 2010). Ook blijkt dat afwijzing, als tegenhanger van steun (Van Leeuwen, Mervielde, De Clercq & De Fruyt, 2007), gerelateerd is aan angst bij kinderen (Bosquet & Egeland, 2006). Een gebrek aan ouderlijke steun en warmte zou ervoor zorgen dat kinderen niet adequaat leren omgaan met emoties, wat kan resulteren in een zwakke emotieregulatie en angstklachten (Bayer, Sanson, & Hemphill, 2006). Echter, in ander onderzoek wordt het verband tussen ouderlijke (emotionele) steun en angst bij het kind niet gevonden (Pereira, Barros, Mendonça, & Muris, 2014).

Geboortevolgorde-effect

Naast ouderlijke steun zijn ook andere factoren van invloed op de ontwikkeling van angstproblemen bij jonge kinderen. Zo kan de geboortevolgorde, ook wel de plaats in de kinderrij, gevolgen hebben op de ontwikkeling van een kind en hoe het de wereld ervaart (Kohnstamm, 2009). Verschillend onderzoek omschrijft de geboortevolgorde als de plaats van een kind in de kinderrij (Bleske-Rechek & Kelly, 2014; Marini & Kurtz, 2011). Zo is in een gezin met meerdere kinderen sprake van een geboortevolgorde, waarin één kind de plaats inneemt van de eerstgeborene en de andere kinderen die van later geboren. Een theorie over

het effect van de geboortevolgorde stamt uit het begin van de vorige eeuw. Adler (1928) beschreef de verschillen tussen oudste en later geboren kinderen na klinische observaties. Volgens hem zouden eerstgeborenen ‘onttroond’ worden door de komst van het volgende kind. Zij zouden dit trauma willen overwinnen door zich de rol van het ouderschap eigen te maken. Als surrogaatouders zouden eerstgeborenen meer waarde hechten aan regels en ordelijkheid en willen meer gehoorzamen aan hun ouders. Dit effect van geboortevolgorde is later in veel studies naar persoonlijkheid verder onderzocht (bijv. Sulloway, 1996; Ernst & Angst, 1983). Zo blijkt dat oudere kinderen meer consciëntieus, extravert en neurotisch zijn dan later geboren kinderen (Sulloway, 1995).

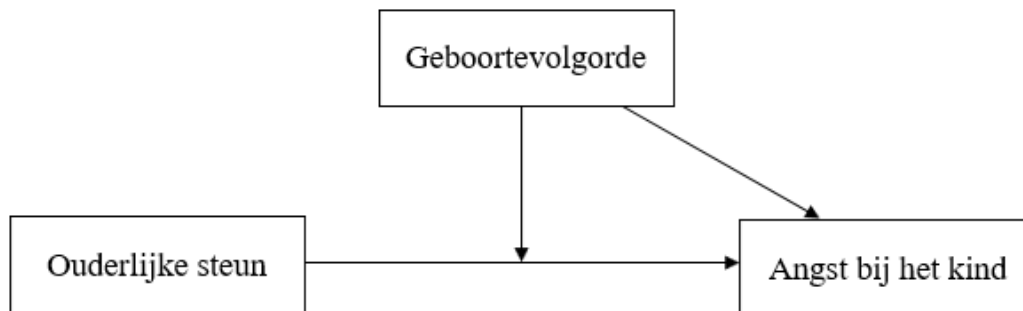
Er zijn een aantal studies die de samenhang aantonen tussen de geboortevolgorde en de ontwikkeling van angst, maar met verschillende resultaten. Volgens Kohnstamm (2009) hebben oudste kinderen vaker te maken met angsten dan later geboren kinderen. Dit zou ermee te maken kunnen hebben dat de komst van een broertje of zusje een ingrijpende gebeurtenis voor hen is, wat hun vertrouwde wereld op zijn kop zet. Zij moeten de aandacht van hun ouders gaan delen en hebben later vaker behoefte aan contact en nabijheid (Kohnstamm, 2009). Een meta-analyse van Sulloway (1996) vond dat eerstgeborenen angstiger, bezorgder en meer vatbaar zijn voor stress. Er wordt ook gevonden dat de oudste in een gezin eerder een emotionele gedragsstoornis ontwikkelt, zoals een angst- of stemmingsstoornis, dan de jongste in het gezin (Carballo, Carcía-Nieto, & Álvarez-García, 2013; Howarth, 1980). Ook wordt de aanwezigheid van een jonger broertje of zusje bij eerstgeborenen geassocieerd met verhoogde gedragsproblemen, onder andere emotionele problemen (Lawson & Mace, 2010). Echter, een reviewstudie toont aan dat juist laatstgeborenen meer kans hebben op internaliserende (naar binnen gerichte) problematiek, zoals angst (Bögels & Brechman-Toussaint, 2006). Ook in een onderzoek van Gates, Lineberger, Crockett en Hubbarb (1988) wordt een hogere mate van depressie, angst en een laag zelfbeeld gevonden bij later geboren kinderen. Ouder onderzoek echter toont geen effect van geboortevolgorde gevonden op angst (Touliatos & Lindholm, 1980).

Probleemstelling en Hypothesen

Samenvattend toont de literatuur aan dat opvoedgedrag van ouders samenhangt met angst bij kinderen. De geboortevolgorde kan een modererende factor zijn in de invloed van opvoedgedrag van ouders op de ontwikkeling van kinderen (Gartstein, Putnick, Kwak, Hahn, & Bornstein, 2015; Keeton, Teetsel, Dull, & Ginsburg, 2015), maar weinig onderzoek toont

significante effecten hiervan aan. Wel wordt geboortevolgorde in verband gebracht met angst bij kinderen.

In huidig onderzoek wordt daarom gekeken naar de geboortevolgorde als moderator in de relatie tussen ouderlijke steun en angst bij peuters. In lijn met genoemde onderzoeken, wordt verwacht dat (1) eerstgeborenen angstiger zijn dan later geboren kinderen op tweejarige leeftijd en (2) een hoge mate van ouderlijke steun in de opvoeding op anderhalf jarige leeftijd voorspellend is voor minder angst op tweejarige leeftijd. Vervolgens is de hypothese dat (3) de geboortevolgorde een modererende invloed heeft op de relatie tussen ouderlijke steun en angst bij het kind.



Figuur 1. Moderatiemodel voor de Relatie tussen Ouderlijke Steun, Angst bij het Kind en Geboortevolgorde

Methoden

Het huidig onderzoek is onderdeel van een longitudinaal onderzoek van de Universiteit Utrecht naar de ontwikkeling van jonge kinderen, het STAP project (De Jong, Verhoeven, & Van Baar, 2015). Dit onderzoek bestaat uit een aantal meetmomenten, waarvoor twee meetmomenten zijn gebruikt in huidig onderzoek. In het STAP-project wordt een groep op tijd geboren kinderen gevolgd, welke in dit onderzoek meegenomen is in de analyse om de relatie te onderzoeken tussen ouderlijke steun en angst bij peuters. Daarnaast wordt gekeken of de geboortevolgorde een modererend effect heeft op deze relatie.

Procedure en Participanten

Om gegevens te verzamelen voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van vragenlijsten. De vragenlijsten zijn ingevuld door 104 ouders toen hun kind anderhalf jaar oud was en de tweede keer toen het kind twee jaar oud was. De participanten zijn verworven via de ziekenhuizen waar

de kinderen geboren zijn. De vragenboekjes bestond uit zowel vragen over de opvoeding als het gedrag van het kind. Bij de vragenlijsten zat een formulier waarop ouders toestemming konden geven voor deelname aan het onderzoek, waardoor informed consent gegeven is. De ouders hebben voor de deelname geen vergoeding gekregen. De resultaten zijn anoniem verwerkt. Het onderzoek is longitudinaal van aard. De variabelen zijn verder niet gemanipuleerd en alleen de relatie tussen de variabelen is beschreven.

Vanwege missende data op de vragenlijsten die binnen huidig onderzoek zijn gebruikt, bestond de uiteindelijke steekproef uit 88 participerende ouders. De kinderen over wie zij de vragenlijsten invulden waren 18 maanden oud op het eerste meetmoment ($M = 17,31$, $SD = .64$, range 17-18 maanden) en 24 maanden oud op het tweede meetmoment ($M = 23,65$, $SD = .94$, range 23 tot 30 maanden), waarvan 41 jongens en 47 meisjes. Van de kinderen waren 46 het eerstgeboren kind en 42 een later geboren kind. Het merendeel van de vragenlijsten werd ingevuld door moeders (96,6%). De rest werd ingevuld door vaders (1,1%) of door de ouders samen (2,3%). Van de ouders was 98,9% gehuwd of samenwonend en was 1,1% alleenstaand. Het opleidingsniveau van de ouders liep uiteen van LBO/MAVO/VMBO (2,3% moeders, 4,5% vaders), HAVO/VWO/MBO (11,4% moeders, 17% vaders), HBO/universitaire bachelor (48,9% moeders, 39,8% vaders) tot een universitaire master of doctoraal (37,5% moeders, 39,8% vaders). Van één vader was het opleidingsniveau onbekend. Van de steekproef was 94,3% van de moeders van Nederlandse afkomst, 2,3% van Duitse afkomst, 1,1% van Britse afkomst, 1,1% van Italiaanse afkomst en 1,1% van Nederlands/Roemeense afkomst. Van de vaders was 97,7% van Nederlandse afkomst, 1,1% van Turkse afkomst en 1,1% van Britse afkomst.

Instrumenten

Ouderlijke steun in de opvoeding. De *Comprehensive Early Childhood Parenting Questionnaire* (CECPAQ; Verhoeven et al., 2017) is een opvoedingsvragenlijst voor ouders met een kind tussen de 1 en 5 jaar en bevat vaak voorkomende gedragingen in vijf domeinen van het ouderschap, namelijk support, stimulation, structure, harsh discipline en positive discipline, die centraal staan in de jonge kindertijd. Van de totaal 54 items in de CECPAQ zijn 15 items van de schaal ‘support’ meegenomen in de analyse om de mate van steun in de opvoeding te meten. Een voorbeelditem van deze schaal is: *‘Ik besteed aandacht aan de gevoelens van mijn kind en begrijp deze’*. De participanten konden op een 6 punts Likertschaal invullen in hoeverre zij het beschreven gedrag vertoonden (1 = nooit tot 6 = altijd). Steun in de opvoeding is berekend door

de totaalscore te nemen op de subschaal support. Een hoge score op de subschaal support betekent dat ouders een hoge mate van ouderlijke steun in de opvoeding laten zien. Uit onderzoek is gebleken dat de interne consistentie van de CECPAQ goed is, de subschaal support heeft een goede interne consistentie (Cronbach's Alpha = 0.88; Verhoeven et al., 2017).

Angst bij peuters. De *Child Behavior Checklist 1½ - 5* (CBCL 1½ - 5; Achenbach & Rescorla, 2000; Verhulst, Van der Ende, & Koot, 1996) is gebruikt om angst bij de peuters te meten. De CBCL 1½ - 5 bevat 100 vragen over emotionele en gedragsproblemen bij kinderen van 1½ tot 5 jaar. Van de CBCL zijn de probleemschalen 'Teruggetrokken' en 'Angstig/Depressief' gebruikt om angstig gedrag te meten. De participanten moesten aangeven in hoeverre zij een bepaalde stelling bij hun kind vonden passen op een 3 punts Likertschaal (0 = helemaal niet, 1 = een beetje of soms, 2 = duidelijk of vaak). Een voorbeeld van deze schalen is: *'Raakt teveel overstuur wanneer hij gescheiden wordt van zijn ouders'*. Angst is berekend door de totaalscore te nemen op de schalen 'Teruggetrokken' en 'Angstig/Depressief' (16 items). Uit onderzoek naar de Amerikaanse versie van de CBCL is gebleken dat de interne consistentie varieert van voldoende tot zeer goed (Cronbach's Alpha = 0.68 tot 0.92; Achenbach & Rescorla, 2000). De validiteit en betrouwbaarheid worden tevens als goed beoordeeld. De schaal 'Teruggetrokken' en de schaal 'Angstig/Depressief' hebben een test-hertest betrouwbaarheid van respectievelijk $r = 0.80$ en $r = 0.68$.

Geboortevolgorde. In de analyse werd ook gekeken naar de plaats van de kinderrij van het kind over wie de ouders de vragenlijst ingevuld hebben. Ouders vulden in wat de plaats is van het kind in de kinderrij. Hierbij werd onderscheid gemaakt tussen eerstgeborenen en later geboren kinderen.

Analyse

Om de data te analyseren is de Statistical Package of Social Sciences (SPSS) versie 25 gebruikt. Voor een moderatieanalyse werden de assumpties van normaliteit, lineariteit en homoscedasticiteit gecontroleerd. In de eerste stap van een hiërarchische moderatieanalyse werd onderzocht of ouderlijke steun voorspellend is voor angst bij het kind, met als onafhankelijke variabele ouderlijke steun en afhankelijke variabele angst bij het kind. Bij de tweede stap werd de moderator geboortevolgorde toegevoegd, om te analyseren of deze relatie anders is voor eerstgeborenen dan voor later geboren kinderen. Hiervoor werd een interactievariabele aangemaakt voor geboortevolgorde en ouderlijke steun. Door het percentage verklaarde variantie

van de multipele correlatiecoëfficiënt te analyseren, werd beoordeeld of er sprake was van een moderatie effect.

Resultaten

Beschrijvende Statistieken en Data-inspectie

Voorafgaand aan het uitvoeren van de multipele regressieanalyse, zijn de assumpties van normaliteit, lineariteit en homoscedasticiteit getest voor alle variabelen. Voorafgaand aan de analyse zijn zestien missende waarden, de niet ingevulde vragenlijsten, verwijderd uit de dataset. Er zijn verder geen uitbijters gevonden in het databestand. Aan de assumptie van homoscedasticiteit en lineariteit is voldaan. De grafiek toont lineariteit en homoscedasticiteit aan (Field, 2013). De onafhankelijke variabele, ouderlijke steun, voldoet aan de assumptie van normaliteit. De stam-en-blad plot en histogram zijn evenredig en normaal verdeeld. De afhankelijke variabele, angst bij het kind, bleek niet te voldoen aan de assumptie van normaliteit. De variabele bleek rechtsscheef verdeeld. Dit blijkt ook uit onder andere de skewness (skewness = 1,096, SE = .257) en de kurtosis (kurtosis = .847 SE = ,508). Volgens de *central limit theorem* zorgt de grootte van de steekproef ($N = 88$) ervoor dat dit geen gevaar vormde voor de uitkomst van de regressieanalyse (Hoeffding & Robins, 1948). Hierom is deze variabele opgenomen in de analyse.

In Tabel 1 zijn de beschrijvende statistieken weergegeven. In deze tabel zijn de correlaties, gemiddelden en standaarddeviaties te zien voor de variabelen ouderlijke steun en angst bij het kind voor zowel de totale groep als uitgesplitst naar geboortevolgorde (eerste of later geboren kind). Hieruit blijkt dat de steekproef gemiddeld hoog scoort op ouderlijke steun en gemiddeld laag scoort op angst bij het kind. De correlaties blijken geschikt te zijn voor een regressieanalyse, omdat de assumptie van multicollineariteit niet is geschonden (Tolerance = 1,00, VIF = 1,00). De correlaties zijn lager dan .70. Er is geen significante correlatie gevonden tussen ouderlijke steun en angst bij het kind, $r(86) = -.040$, $p = .714$.

Relatie tussen Geboortevolgorde en Angst bij het Kind

Om verschillen in de scores op de mate van angst tussen eerstgeborenen en later geboren kinderen te toetsen is een t -toets uitgevoerd. Uit de onafhankelijke t -toets kwam naar voren dat er geen significante verschillen zijn tussen eerstgeborenen en later geboren kinderen op angst ($t(86) = .540$, $p = .590$, tweezijdig). Hiermee is de hypothese dat eerstgeboren kinderen angstiger zijn dan later geboren kinderen niet bevestigd.

Tabel 1

Correlatie, Gemiddelden en Standaarddeviaties van Ouderlijke steun en Angst bij het Kind voor Eerstgeboren Kinderen en Later geboren Kinderen

Variabele	1.	2.	Eerste kind (N = 46) M (SD)	Later kind (N = 42) M (SD)	Totaal M (SD)	Range
1. Ouderlijke steun		-.131	75.75 (5.80)	76.60 (4.98)	76.15 (5.41)	63-87
2. Angst bij het kind	.078		1.37 (1.61)	1.55 (1.47)	1.45 (1.54)	0-6

Noot. Correlatie boven diagonaal = eerstgeboren kinderen, correlatie onder diagonaal = later geboren kinderen.

M = gemiddelde, SD = standaarddeviatie.

Relatie tussen Ouderlijke Steun en Angst bij het Kind

Om te testen of de voorspellende waarde van ouderlijke steun op angst bij het kind wordt gemodereerd door de geboortevolgorde, is er gebruik gemaakt van een hiërarchische multiële regressieanalyse. Ongestandaardiseerde (B) en gestandaardiseerde (β) regressiecoëfficiënten en de standaardfout (SE) voor elke variabele van elke stap van de hiërarchische multiële regressieanalyse zijn weergegeven in Tabel 2. Uit de resultaten van de enkelvoudige regressieanalyse van ouderlijke steun en angst bij het kind is gebleken dat er geen significante relatie is tussen ouderlijke steun en angst bij het kind. Ouderlijke steun zorgde voor een niet significante 0,2% van de variantie in angst bij het kind, $R^2 < .01$, ($F(1,68) = 0,135$, $p = .714$). Dit betekent dat de mate van ouderlijke steun in de opvoeding niet voorspellend is voor de mate van angst bij het kind. Hiermee is de hypothese dat een hoge mate van ouderlijke steun in de opvoeding op anderhalfjarige leeftijd voorspellend is voor minder angst op tweejarige leeftijd niet bevestigd.

Moderatie van Geboortevolgorde op de Relatie tussen Ouderlijke Steun en Angst bij het Kind

Hoewel er geen relatie is gevonden tussen de onafhankelijke variabele en afhankelijke variabele, is in een multi-pele regressie bekeken of het toevoegen van de moderator geboortevolgorde effect heeft op de relatie tussen ouderlijke steun en angst bij het kind. Hiervoor is de interactievariabele van ouderlijke steun met geboortevolgorde toegevoegd. In model 2 zorgde het toevoegen van de interactievariabele voor een niet significante verandering van 1% in variantie in angst bij het kind ($\Delta R^2 = .01$, $(F(2,65) = 0,527, p = .592)$). Gezamenlijk verklaarden de twee stappen 1% van de verklaarde variantie. Dit betekent dat de geboortevolgorde geen effect heeft op het verband tussen ouderlijke steun en angst bij het kind. Hiermee is de hypothese dat de geboortevolgorde een modererende invloed heeft op de relatie tussen ouderlijke steun en angst bij het kind niet bevestigd.

Tabel 2

Ongestandaardiseerde (B) en Gestandaardiseerde (β) Regressie Coëfficiënten en de Standaardfout (SE) en de Verklaarde Variantie (R^2) voor elke Variabele voor elke Stap van de Hiërarchische Multi-pele Regressieanalyse (N = 88)

	Angst bij het kind				
	B	SE	β	R^2	ΔR^2
Stap 1					
Ouderlijke steun	-.01	.03	-.04	<.01	
Geboortevolgorde	-.19	.33	-.06		
Totaal				<.01	
Stap 2					
Ouderlijke steun	.025	.05	.09		
Ouderlijke steun * geboortevolgorde	-.06	.06	-.16		.01
Totaal				.01	

Discussie

Het doel van huidig onderzoek was te onderzoeken of de mate van ouderlijke steun een voorspeller was voor de mate van angst bij het kind en of deze relatie werd gemodereerd door geboortevolgorde. Uit huidig onderzoek kwam naar voren dat er geen verschil bleek te zijn tussen eerstgeboren kinderen en later geboren kinderen in de mate van angstig gedrag. Daarnaast werd er geen samenhang gevonden tussen ouderlijke steun op anderhalfjarige leeftijd en angst bij de peuters op tweejarige leeftijd. Er bleek dan ook geen interactie-effect te zijn van ouderlijke steun en geboortevolgorde op angst bij het kind.

Dat eerstgeboren kinderen en later geboren kinderen niet verschillen in de mate waarin zij angstig gedrag vertonen, sluit gedeeltelijk aan bij wat in de literatuur wordt gevonden over de verschillen in angst bij eerstgeboren en later geboren kinderen (Bögels & Brechman-Toussaint, 2006; Carballo, Carcía-Nieto, & Álvarez-García, 2013). Een verklaring voor het resultaat van huidig onderzoek en de genoemde onderzoeken, is mogelijk de leeftijd van de onderzochte kinderen. De kinderen in de huidige studie waren met een peuterleeftijd een stuk jonger dan in ander onderzoek, waarbij de onderzochte kinderen rond de 10 jaar waren (o.a. Lawson & Mace, 2010). Het feit dat de mate van angstig gedrag bij de huidige steekproef laag was en niet verschilde voor eerste kinderen en later geboren kinderen, komt mogelijk doordat angstproblemen bij kinderen meestal pas later onderkend worden (Huisman et al., 2010).

In tegenstelling tot de verwachting, bleek daarnaast geen relatie te zijn tussen de mate van ouderlijke steun en angst bij peuters. Uit eerder onderzoek komt naar voren dat een ondersteunende opvoeding zorgt voor positieve kinduitkomsten (Davidov & Grusec, 2006; Zimmer-Gembeck & Thomas, 2010) en dat een lage mate van ouderlijke steun leidt tot emotionele klachten, zoals angst (Bayer, Sanson, & Hemphill, 2006). Het is mogelijk dat andere aspecten van opvoedgedrag van ouders wel samenhangt met angstig gedrag bij peuters, zoals psychologische controle of gedragscontrole (McLeod, Wood, & Weisz, 2007; Nanda, Kotchick, & Grover, 2011). Daarnaast komt angst nog weinig voor op jonge leeftijd (Huisman et al., 2010; De Looze et al., 2014). Langduriger longitudinaal onderzoek is nodig om te onderzoeken hoe ouderlijke steun en andere opvoedaspecten voorspellend zijn voor angstig gedrag op latere leeftijd. Hiervoor zouden de andere aspecten van opvoedgedrag van de CECPAQ meegenomen kunnen worden (Verhoeven et al., 2017).

Wat betreft geboortevolgorde is in huidig onderzoek gevonden dat de plaats in de kinderrij geen effect had op de relatie tussen ouderlijke steun en angst bij het kind. Ook in ander onderzoek werd geen consistent beeld gevonden over een dergelijke modererende rol van de geboortevolgorde op de ontwikkeling van het kind (Ernst & Angst, 1983). Een belangrijke verklaring hiervoor kan gevonden worden in de methodiek van huidig en ander onderzoek. Hierbij is het verschil tussen onderzoek *tussen* gezinnen en *binnen* gezinnen van belang. In huidig onderzoek werden bijvoorbeeld de resultaten van de eerstgeborenen uit gezinnen vergeleken met later geboren kinderen uit andere gezinnen. Als gevolg hiervan kunnen verschillen in geboortevolgorde die voorkomen binnen gezinnen verkeerd worden ingeschat (Rodgers, Cleveland, Van den Oord, & Rowe, 2000).

Uit bovenstaande blijkt dat alle hypothesen niet bevestigd zijn, wat inhoudt dat er geen moderatie-effect is gevonden van geboortevolgorde in de invloed van ouderlijke steun op angst bij peuters. De samenstelling van de steekproef verklaart de lage mate van angstklachten, zowel bij eerste als later geboren kinderen, en de hoge mate van steun die ouders hanteren bij beide groepen kinderen. Hiermee is geen bewijs geleverd voor het idee dat de geboortevolgorde een modererend effect heeft op de relatie tussen ouderlijke steun van ouders en angst bij kinderen, althans niet op jonge leeftijd. Het is mogelijk dat deze relatie wel zichtbaar wordt op latere leeftijd als verschillen tussen eerstgeboren en later geboren kinderen in mentale gezondheid mogelijk naar voren komen.

Beperkingen en Aanbevelingen voor Vervolgonderzoek

In huidig onderzoek is gekeken naar de invloed van ouderlijke steun op angstig gedrag van peuters en de mogelijk modererende factor van geboortevolgorde. Bij het interpreteren van de resultaten moeten enkele beperkingen in acht genomen worden. Ten eerste bleek dat de deelnemende ouders gemiddeld weinig angstklachten rapporteerden bij hun kind. Dit kan ervoor gezorgd hebben dat er minder sterke relaties zijn gevonden tussen de variabelen. Ook bleek dat de ouders in huidige steekproef gemiddeld gezien een hoge mate van ouderlijke steun hanteerden. De steekproef bestond veelal uit hoogopgeleide ouders van Nederlandse afkomst, waardoor deze niet representatief is voor de hele populatie (Field, 2013). Een lagere sociaaleconomische status van ouders hangt namelijk samen met minder warmte en responsiviteit in de opvoeding (Bradley, Corwyn, McAdoo, & Garcia Coll, 2001). In vervolgonderzoek is het van belang een meer gevarieerde steekproef samen te stellen, met zowel

hoge als lage scores, om de generaliseerbaarheid te vergroten. Tevens is de overgrote meerderheid van de respondenten moeder, waardoor de visie van vaders onderbelicht is gebleven. Er zijn aanwijzingen dat vaders een belangrijke rol spelen in de ontwikkeling van angst bij jonge kinderen (Bögels & Phares, 2008). Verschillende houdingen en gedragingen van vaders kunnen angst bij het kind bevorderen of juist ertegen beschermen. Het gebruik van meerdere informanten, van beide ouders, om de opvoeding van ouders in kaart te brengen is van belang om de relatie met het functioneren van kinderen te onderzoeken (Gable, Crnic, & Belsky, 1994; Winsler, Madigan, & Aquilino, 2005).

Ten tweede is in huidig longitudinaal onderzoek niet gecontroleerd op al bestaande angst bij de peuters op anderhalf jarig leeftijd, omdat ouders op deze leeftijd geen vragenlijst over de ontwikkeling van het kind invulden. Om deze reden kunnen op basis van huidig onderzoek geen conclusies getrokken worden over de invloed van ouderlijke steun op angst bij peuters. In vervolgonderzoek is het nodig om de ontwikkeling van angstproblematiek bij kinderen langer te volgen en te controleren op al bestaande problematiek. Op deze manier kan ingespeeld worden op eventuele vroege interventies om angstproblemen of -stoornissen te voorkomen of verminderen (Teubert & Pinquart, 2011).

Ten derde is gebruik gemaakt van een vragenlijst voor het meten van angst bij peuters, enkel ingevuld door de ouder van het kind. In vervolgonderzoek kan, naast het gebruiken van oudervragenlijsten, ook gebruik worden gemaakt van observaties of een diagnostisch interview bij het kind. Het gebruik van verschillende onderzoeksmiddelen vergroot namelijk de validiteit van het onderzoek (Borsboom, Mellenbergh, & Van Heerden, 2004). Observaties naar angst bij jonge kinderen kunnen gebruikt worden om sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen. De Anxiety Dimensional Observation Scale (Anx-DOS; Mian, Carter, Pine, Wakschlag, & Briggs-Gowan, 2015) is een methode om vroegtijdig angstig gedrag bij jonge kinderen te registreren. Op latere leeftijd kan het Berkely Puppet Interview (BPI; Ablow et al., 1999) ingezet worden. Het BPI is een semigestructureerd interview waarbij poppen worden gebruikt om aan te sluiten bij het ontwikkelingsniveau van jonge kinderen. Onderzoek naar het gebruik van de BPI laat zien dat kinderen goed in staat waren valide informatie te geven over hun emotionele problemen (Ringoot et al., 2013).

Ten vierde is de rol van geboortevolgorde nog weinig onderzocht als moderator, waardoor de invloed ervan in de relatie tussen opvoedgedrag van ouders en de ontwikkeling van

kinderen nog onduidelijk is. Andere gezinsconstructen, zoals het aantal kinderen in het gezin, zijn belangrijk om ook mee te nemen in vervolgonderzoek. Onderzoek toont bijvoorbeeld aan dat kinderen die in grote gezinnen worden geboren een betere mentale gezondheid hebben dan eerstgeborenen of kinderen in kleine gezinnen (Lawson & Mace, 2010), echter andere studies vinden dat mentale gezondheidsproblemen vaker voorkomen in grotere gezinnen wegens minder structuur (Ford, Goodman, & Meltzer, 2004; Carballo et al., 2013).

Ten slotte spreekt het voor huidig onderzoek dat er gebruik is gemaakt van longitudinale data, waardoor de mate van ouderlijke steun op anderhalfjarige leeftijd vergeleken kon worden met angst van peuters op tweejarige leeftijd. Tevens biedt huidig onderzoek meerdere richtlijnen voor vervolgonderzoek. Langduriger longitudinaal onderzoek naar het effect van de geboortevolgorde in de relatie tussen ouderlijke steun en angst bij peuters, met het meenemen van het aantal kinderen in een gezin, zouden meer duidelijkheid kunnen scheppen. Hoewel in huidig onderzoek geen effect is gevonden van ouderlijke steun op angst bij kinderen, is het op dit moment nog te vroeg om te stellen dat interventies om ouderlijke steun in de opvoeding te vermeerderen niet relevant zijn in het kader van het verminderen of voorkomen van angstproblemen bij kinderen.

Referenties

- Ablow, J. C, Measelle, J. R., Kraemer, H. C, Harrington, R., Luby, J., Smider, N., ... Kupfer, D. J. (1999). The MacArthur three-city outcome study: Evaluating multi-informant measures of young children's symptomatology. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38, 1580–1590. doi:10.1097/00004583-199912000-00020
- Achenbach T. M. & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool forms and profiles: An integrated system of multi-informant assessment*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Adler, A. (1928). *Understanding human nature*. London: Allen & Unwin.
- Bayer, J. K., Sanson, A. V. & Hemphill, S. A. (2006). Parent influences on early childhood internalizing difficulties. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 27, 542–559. doi:10.1016/j.appdev.2006.08.002
- Biederman, J., Hirshfeld-Becker, D. R., Rosenbaum, J. F., Hérot, C., Friedman, D., Snidman, N., ... Faraone, S. V. (2001). Further evidence of association between behavioral inhibition and social anxiety in children. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1673–1679. doi:10.1176/appi.ajp.158.10.1673
- Bleske-Rechek, A., & Kelley, J. A. (2014). Birth order and personality: A within-family test using independent self-reports from both firstborn and laterborn siblings. *Personality and Individual Differences*, 56, 15–18. doi:10.1016/j.paid.2013.08.011
- Bögels, S. M., & Brechmann-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., & Phares, V. (2008). Fathers' role in the etiology, prevention and treatment of child

- anxiety: A review and new model. *Clinical Psychology Review*, 28, 539–558.
doi:10.1016/j.cpr.2007.07.011
- Borsboom, D., Mellenbergh, G. J., & Heerden, J. van, (2004). The concept of validity. *Psychological Review*, 111, 1061–1071. doi:10.1037/0033-295X.111.4.1061.
- Bosquet, M. & Egeland, B. (2006). The development and maintenance of anxiety symptoms from infancy through adolescence in a longitudinal sample. *Development and Psychopathology*, 18, 517–550. doi:10.1017/s0954579406060275
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. I. Attachment*. New York, NY: Basic
- Bradley, R. H., Corwyn, R. F., McAdoo, H. P., & Garcia Coll, C. (2001). The home environments of children in the united states part I: Variations by age, ethnicity, and poverty status. *Child Development*, 72, 1844–1867. doi:10.1111/1467-8624.t01-1-00382
- Cartwright-Hatton, S., McNicol, K., & Doubleday, E. (2006). Anxiety in a neglected population: Prevalence of anxiety disorders in pre-adolescent children. *Clinical Psychology Review*, 26, 817–833. doi:10.1016/j.cpr.2005.12.002
- Chronis-Tuscano, A., Degnan, K. A., Pine, D. S., Perez-Edgar, K., Henderson, H. A., Diaz, Y., ... Fox, N. A. (2009). Stable early maternal report of behavioral inhibition predicts lifetime social anxiety disorder in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48, 928–935. doi:10.1097/chi.0b013e3181ae09df
- Collins, W. A., Maccoby, E. E., Steinberg, L., Hetherington, M. E., & Bornstein, M. H. (2000). Contemporary research on parenting: The case for nature and nurture. *American Psychologist*, 55, 218–232. doi:10.1037//0003-066x.55.2.218
- Connell, A. M., & Goodman, S. H. (2002). The association between psychopathology in fathers versus mothers and children’s internalizing and externalizing behaviour problems: A

- meta- analysis. *Psychological Bulletin*, *128*, 746–773. doi:10.1037/0033-2909.128.5.746
- Degnan, K. A., & Fox, N. A. (2007). Behavioral inhibition and anxiety disorders: multiple levels of a resilience process. *Developmental Psychopathology*, *19*, 729–746. doi:10.1017/S0954579407000363
- Egger, H. L., & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *47*, 313–337. doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01618.x
- Ernst, C. & Angst, J. (1983). *Birth order: Its influence on personality*. New York: Springer-Verlag.
- Field, A. P. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics*. Londen: SAGE Publications Ltd.
- Ford, T., Goodman, R., & Meltzer, H. (2004). The relative importance of child, family, school and neighbourhood correlates of childhood psychiatric disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *39*, 487–496. doi:10.1007/s00127-004-0782-0
- Gable, S., Crnic, K., & Belsky, J. (1994). Coparenting within the family system: Influences on children's development. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, *43*, 380–386. doi:10.2307/585368
- Gartstein, M. A., Putnick, D., Kwak, K., Hahn, C.-S., & Bornstein, M. H. (2015). Stability of temperament in South Korean infants from 6 to 12 to 18 months: Moderation by age, gender, and birth order. *Infant Behavior and Development*, *40*, 103–107. doi:10.1016/j.infbeh.2015.05.002
- Gates, L., Lineberger, M. R., Crockett, J., & Hubbard, J. (1988). Birth order and its relationship to depression, anxiety, and self-concept test scores in children. *The Journal of Genetic*

- Psychology*, 149, 29–34. doi:10.1080/00221325.1988.10532136
- Hoeffding, 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
- Howarth, E. (1980). Birth order, family structure and personality variables. *Journal of Personality Assessment*, 44, 299–301. doi:10.1207/s15327752jpa4403_13
- Huisman, J., Flapper, B. C. T., Kalverdijk, L. J., L’Hoir, M. P., & Weel, E. A. F. van, (2010). Angst. In J. Huisman (Ed.), *Gedragsproblemen bij Kinderen*. (pp. 169–183). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Jong, M. de, Verhoeven, M., & Van Baar, A. L. (2015). Attention capacities of preterm and term born toddlers: A multi-method approach. *Early Human Development*, 91, 761–768. doi:10.1016/j.earlhumdev.2015.08.015
- Keeton, C. P., Teetsel, R. N., Dull, N. M. S., & Ginsburg, G. S. (2015). Parent psychopathology and children’s psychological health: Moderation by sibling relationship dimensions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43, 1333–1342. doi:10.1007/s10802-015-0013-z
- Kohnstamm, R. (2009). *Kleine ontwikkelingspsychologie I: Het jonge kind*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Lawson, D. W., & Mace, R. (2010). Siblings and childhood mental health: Evidence for a later-born advantage. *Social Science & Medicine*, 70, 2061–2069. doi:10.1016/j.socscimed.2010.03.009
- Leeuwen, K. G. van, Mervielde, I., Clercq, B. de, & Fruyt, F. de (2007). Extending the spectrum idea: child personality, parenting, and psychopathology. *European Journal of Personality*, 21, 63–89. doi:10.1002/per.598
- Looze, M. de, Dorselaer, S. van, Roos, S. de, Verdurmen, J., Stevens, G., Gommans, R., . . . &

- Vollebergh, W. (2014). *'Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland: HBSC-2013: Health Behavior in School-aged Children'*. Utrecht: Utrecht University
- Marini, V. A., & Kurtz, J. E. (2011). Birth order differences in normal personality traits: Perspectives from within and outside the family. *Personality and Individual Differences*, *51*, 910–914. doi:10.1016/j.paid.2011.07.019
- 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
- Mesman, J., & Koot, H. M. (2002). De ontwikkeling van internaliserende en externaliserende problemen van peutertijd tot preadolescentie. *Kind & Adolescent*, *23*, 14–25. doi:10.1007/BF03060828
- Mian, N. D., Carter, A. S., Pine, D. S., Wakschlag, L. S., & Briggs-Gowan, M. J. (2015). Development of a novel observational measure for anxiety in young children: The Anxiety Dimensional Observation Scale. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *56*, 1017–1025. doi:10.1111/jcpp.12407
- Muris, P. & Field, A. P. (2011). The normal development of fear. In W. K. Silverman & A. P. Field (Eds.), *Anxiety disorders in children and adolescents: Research, assessment and intervention (second edition)* (pp. 76–89). Cambridge: Cambridge University Press.
- Nanda, M. M., Kotchick, B. A., & Grover, R. L. (2011). Parental psychological control and childhood anxiety: The mediating role of perceived lack of control. *Journal of Child and Family Studies*, *21*, 637–645. doi:10.1007/s10826-011-9516-6
- Pereira, A. I., Barros, L., Mendonça, D., & Muris, P. (2014). The relationships among parental anxiety, parenting, and children's anxiety: The mediating effects of children's cognitive

- vulnerabilities. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 399–409. doi:10.1007/s10826-013-9767-5
- Prior, M., Smart, D., Sanson, A., & Oberklaid, F. (2000). Does shy-inhibited temperament in childhood lead to anxiety problems in adolescence? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 461–468. doi:10.1097/00004583-200004000-00015
- Rohner, R. P., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2005). Parental acceptance-rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos*, 33, 299–334. doi:10.1525/eth.2005.33.3.299
- Rutter, M. (1975). *Helping troubled children*. New York: Plenum Press
- Sameroff, A. (1985). *Environmental factors in early screening of children at risk*. In W. Frankenburg, R. Emde & J. Sullivan (Eds.), *Early identification of children at risk* (pp. 21–44). New York: Plenum Press
- Sullo way, F. J. (1995). Birth order and evolutionary psychology: A meta-analytic overview. *Psychological Inquiry*, 6, 75–80. doi: 10.1207/s15327965pli0601_15
- Sullo way, F. J. (1996). *Born to rebel: birth order, family dynamics and creative lives*. New York: Vintage Books.
- Teubert, D., & Pinquart, M. (2011). A meta-analytic review on the prevention of symptoms of anxiety in children and adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 1046–1059. doi:10.1016/j.janxdis.2011.07.001
- Tick, N. T., Ende, J. van der, Koot, H. M., & Verhulst, F. C. (2007). 14-year changes in emotional and behavioral problems of very young Dutch children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46, 1333–1340. doi:10.1097/chi.0b013e3181337532

- Touliatos, J. & Lindholm, B. W. (1980). Birth order, family size, and behavior problems in children. *Child Psychiatry Quarterly*, *13*, 1–8. doi:10.2466/pr0.1980.46.3c.1097
- Verhoeven, M., Deković, M., Bodden, D., & Baar, A. L. van (2017). Development and initial validation of the comprehensive early childhood parenting questionnaire (CECPAQ) for parents of 1–4 year-olds. *European Journal of Developmental Psychology*, *14*, 233–247. doi:10.1080/17405629.2016.1182017
- Verhulst, F. C. (2001). Continuïteit en discontinuïteit van psychopathologie bij kinderen en adolescenten in de volwassenheid. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, *43*, 777–786. Retrieved from http://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/articles/articles_282pdf.pdf
- Verhulst, F. C., Ende, van der, J., & Koot, H. M. (1996). *Handleiding voor de Child Behavior Checklist*. Rotterdam: Sophia Kinderziekenhuis/Academisch Ziekenhuis Rotterdam, afdeling Kinder- & Jeugdpsychiatrie
- Winsler, A., Madigan, A. L., & Aquilino, S. A. (2005). Correspondence between maternal and paternal parenting styles in early childhood. *Early Childhood Research Quarterly*, *20*, 1–12. doi:10.1016/j.ecresq.2005.01.007