

Risicofactoren bij Ouders, Psychosociale Problemen bij Peuters en het Risico op
Kindermishandeling
A. K. Smit, 4145682
C. M. Kos, 4142861
M. van der Linden, 4151933
C. M. J. Balink, 4155165
Universiteit Utrecht

Begeleider: Alma ter Heide

Cursus: Bachelorthesis Pedagogische Wetenschappen

Cursuscode: 200600042

Werkgroep: 11

Subgroep: 9

Datum: 22 juni 2016

Abstract

Introduction Toddlers are at a heightened risk of being maltreated and this maltreatment may fall under the radar of professionals and social services. The goal of this study was to investigate the mediating effect of psychosocial problems in toddlers in the relationship between parental risk factors and teacher-reported risk of child maltreatment. It was expected for this relationships to indeed be partly mediated by psychosocial problems. **Method** Several questionnaires were filled out by 123 preschool teachers and 236 parents of 236 toddlers and subsequently analyzed using several regression analyses. **Results** Results indicate that there is no direct relationship between parental risk factors and child maltreatment risk as indicated by preschool teachers. There is, however, a significant relationship between all forms of psychosocial problems and reported risk of neglect, but no relationship with other forms of child maltreatment. Finally, an indirect relationship between parental risk factors, conduct problems and risk of neglect was found. **Conclusion** These results are in conflict with previous findings, which might indicate that preschool teachers miss cases of maltreatment or it might point to sampling problems. Results indicate, however, that screening for psychosocial problems can help preschool teacher and other professionals recognize cases of child maltreatment.

Keywords: child maltreatment, parental risk factors, psychosocial problems, toddlers

Risicofactoren bij Ouders, Psychosociale Problemen bij Peuters en het Risico op Kindermishandeling

Kindermishandeling is een wereldwijd probleem dat het leven van miljoenen kinderen raakt (Christian, 2015; Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink, & Van IJzendoorn, 2015). Alleen al in Nederland wordt jaarlijks bij 2.7% van alle kinderen mishandeling gerapporteerd door professionals (Euser et al., 2013). Volgens de Nederlandse Jeugdwet is er sprake van kindermishandeling wanneer een minderjarige ernstige schade, in de vorm van fysiek of psychisch letsel, oploopt of dreigt op te lopen. Deze schade ontstaat door bedreigende of gewelddadige interactie binnen een afhankelijkheidsrelatie (Overheid, 2015).

Er worden vier vormen van kindermishandeling onderscheiden (Pears, Kim, & Fisher, 2008; Gilbert et al., 2009; Alink, Van IJzendoorn, Euser, & Bakermans-Kranenburg, 2014). Van (1) verwaarlozing is sprake wanneer het bieden van de nodige zorg aan een kind wordt nagelaten (Schumacher, Smith-Slep, & Heyman, 2001). Dit is de meest gerapporteerde vorm van kindermishandeling (Euser et al., 2013). (2) Fysieke mishandeling is het opzettelijk toedoen van lichamelijk letsel (Black, Heyman, & Smith-Slep, 2001). Bij (3) emotionele mishandeling wordt niet voldaan aan de emotionele behoeften van psychologische veiligheid en zekerheid van het kind (Cicchetti & Banny, 2014; Gilbert et al., 2009). (4) Seksueel misbruik bij kinderen wordt gekenmerkt door onvrijwillige seksuele handelingen en contact, (De Haas, 2012; Putnam, 2003) en wordt in vergelijking met de andere vormen het minst vaak gerapporteerd (Euser et al., 2013).

Alle vormen van kindermishandeling kunnen op korte en lange termijn schadelijke gevolgen hebben voor de psychologische en neurobiologische ontwikkeling van het kind (Cicchetti & Toth, 2005). Mishandelde kinderen blijken in vergelijking met hun leeftijdsgenoten die niet mishandeld zijn een verhoogd risico te hebben op het ontwikkelen van diverse psychologische problemen en gedragsproblemen (e.g., Cicchetti & Banny, 2014; Gilbert et al., 2009; Pears et al., 2008). Vanwege ernstige en langdurige gevolgen is het van belang om kindermishandeling te signaleren en vroegtijdig interventies in te zetten die de nadelige gevolgen kunnen beperken (MacMillan et al., 2008; Thornberry, Ireland, & Smith, 2001).

Bij peuters is dit belang nog groter, omdat peuters een verhoogd risico lopen op kindermishandeling in vergelijking met kinderen uit andere leeftijdsgroepen (Brilleslijper-Kater, Friedrich, & Corwin, 2004; Cicchetti & Toth, 2005; Euser et al., 2013; Spieker, Oxford, & Fleming, 2014). Peuters worden niet meer zo regelmatig uitgenodigd op het consultatiebureau als jongere kinderen (GGD Hollands Noorden, n.d.). Voor deze doelgroep is ook nog geen evidence-based screeningsinstrument voor kindermishandeling en dus dreigen peuters tussen wal en schip te vallen wat betreft de signalering en rapportage van kindermishandeling (Dominik, 2015).

Bij het signaleren van kindermishandeling is het van belang inzicht te hebben in de risicofactoren. Uit onderzoek is gebleken dat er verschillende factoren kunnen zijn in het leven van ouders die het risico op kindermishandeling vergroten (Black et al., 2001; Christian, 2015; Stith et al., 2009). Jong ouderschap vergroot het risico omdat jonge ouders vaak nog weinig kennis hebben over kinderen en opvoeden en door verminderd contact met leeftijdsgenoten sneller in een sociaal isolement raken (Sidebotham & Golding, 2001). Depressiviteit onder moeders wordt gezien als risicofactor voor fysieke mishandeling, doordat deze moeders meer agressief en minder betrokken reageren (Dubowitz et al., 2011; Hien, Cohen, Caldeira, Flom, & Wasserman, 2010; Windham et al., 2004). Andere risicofactoren zijn onder andere een zwakke ouder-kind relatie, psychosociale problemen bij de ouders, sociale isolatie, middelengebruik, een negatief beeld ten opzichte van het kind, stress en geweld in de thuissituatie en een lage sociaaleconomische status (Stith et al., 2009). Ook het aantal aanwezige risicofactoren is van invloed op kindermishandeling. De kans op kindermishandeling is volgens onderzoek 3% wanneer er geen risico's aanwezig zijn tot wel 24% als er meerdere factoren van toepassing zijn (Horan & Widom, 2015).

Risicofactoren bij ouders zijn ook in verband gebracht met psychosociale problemen bij kinderen, waaronder emotionele problemen, gedragsproblemen, sociale problemen en aandachtstekort/hyperactiviteit (El Nokali, Bachman, & Votruba-Drzal, 2010). Emotionele problemen worden gekenmerkt door teruggetrokken gedrag, angst en/of depressie (Mesman & Koot, 2002). Uit onderzoek is gebleken dat ouders met opvoedstress minder goed grenzen stellen en communiceren en dat dit gerelateerd is aan emotionele problemen bij jonge kinderen (Puff & Renk, 2014). Daarnaast is vijandigheid in de ouder-kindrelatie gerelateerd aan emotionele problemen (Low & Stocker, 2005). Ook angsten en depressies bij ouders, gepaard met overbeschermend opvoedgedrag, zijn gerelateerd aan emotionele problemen bij peuters (Bayer, Sanson, & Hemphill, 2006).

Er wordt gesproken van gedragsproblemen wanneer er sprake is van agressief, destructief en/of oppositioneel gedrag (Hill, Degnan, Calkins, & Keane, 2006). Kinderen waarvan de moeders depressief en/of antisociaal zijn, hebben vaker gedragsproblemen (Kim-Cohen, Caspi, Rutter, Tomás, & Moffitt, 2006). Ook kinderen die op jonge leeftijd blootgesteld zijn aan geweld tussen ouders, hebben later meer kans op gedragsproblemen. Hoe vaker kinderen getuige zijn geweest van dit geweld, des te meer agressief gedrag zij later vertonen (Holmes, 2013).

Sociale problemen worden gedefinieerd als problemen in de omgang met leeftijdsgenoten en het aangaan en onderhouden van relaties (Rubin, Chen, Coplan, Buskirk, & Wojslawowicz, 2005). Factoren als pesten, agressie en afwijzing door leeftijdsgenoten kunnen problemen in het sociaal functioneren van peuters vergroten (Vlachou, Andreou, Botsoglou, & Didaskalou, 2011). Ouders kunnen een positieve invloed

hebben op de problemen van peuters met leeftijdsgenoten. Een lage betrokkenheid van ouders bij hun kinderen en een minder warme relatie tussen moeder en kind kunnen echter resulteren in problemen in de sociale vaardigheden van het kind (El Nokali et al., 2010; Lengua, Honorado, & Bush, 2007).

Risicofactoren bij ouders hangen ook samen met (symptomen van) aandachtstekort/hyperactiviteitstoornis (ADHD) bij kinderen. ADHD is een stoornis waarbij symptomen van onoplettendheid, impulsiviteit en hyperactiviteit worden vertoond (Biederman, 2005). ADHD is erfelijk en ook alcohol- of drugsgebruik door de moeder gedurende de zwangerschap is gerelateerd aan een grotere kans op (symptomen van) ADHD (Campbell, Halperin, & Sonuga-Barke, 2014; Mill & Petronis, 2008).

De bovengenoemde psychosociale problemen staan op hun beurt weer in verband met het risico op kindermishandeling (e.g., Berlin, Appleyard, & Dodge, 2011; Dubowitz, Papas, Black, & Starr, 2002; Shipman & Taussig, 2009). Emotionele problemen en gedragsproblemen worden geassocieerd met een verhoogd risico op verwaarlozing en fysieke mishandeling, wat verklaard kan worden door negatieve interacties tussen ouder en kind (Black et al., 2001). Sociale problemen zijn ook gerelateerd aan kindermishandeling (Hong, Espelage, Grogan-Kaylor, & Allen-Meares, 2012). In het geval van ADHD is een toename van symptomen gerelateerd aan een groter risico op ernstige verwaarlozing en/of lichamelijke mishandeling. Symptomen van onoplettendheid blijken daarnaast ook samen te hangen met een groter risico op seksueel misbruik (Ouyang, Fang, Mercy, Perou, & Grosse, 2008). De richting van deze verbanden is echter niet altijd duidelijk, omdat het vaak om correlatief onderzoek gaat waarin gebruik gemaakt wordt van rapportage door de ouders. Hoe de ouders het gedrag van hun kind interpreteren kan hierdoor verward worden met het daadwerkelijke gedrag van het kind. Onderzocht moet worden of psychosociale problemen bij het kind interacteren met de risicofactoren bij ouders en zo het totale risico op kindermishandeling vergroten (Schumacher et al., 2001).

Om kindermishandeling beter te kunnen begrijpen en het risico hierop bij peuters te kunnen bepalen, is het van belang om inzicht te krijgen in de relatie van drie groepen factoren: kindermishandeling, psychosociale problemen bij peuters en risicofactoren bij ouders. Deze kennis kan van waarde zijn voor het signaleren van en interveniëren bij kindermishandeling en voor het kwalitatief verbeteren van besluitvorming (Cicchetti & Toth, 2005; Stith et al., 2009). Het huidige onderzoek draagt bij aan dit inzicht door de vraag te beantwoorden of de relatie tussen risicofactoren bij ouders en kindermishandeling gedeeltelijk of geheel wordt gemedieerd door psychosociale problemen bij peuters. De volgende onderzoeksvraag zal beantwoord worden: 'In hoeverre wordt de relatie tussen risicofactoren bij ouders en het risico op kindermishandeling (verwaarlozing, emotionele mishandeling, fysieke mishandeling en

seksueel misbruik) verklaard door psychosociale problemen bij peuters (2 tot 4 jaar)?'. Op basis van de geraadpleegde literatuur wordt verwacht dat er een positief verband is tussen risicofactoren bij ouders en het risico op kindermishandeling bij peuters (e.g. Euser et al., 2013; Horan & Widom, 2015; Stith et al., 2009). Daarnaast wordt verwacht dat het verband tussen risicofactoren bij ouders en het risico op kindermishandeling gedeeltelijk wordt gemedieerd door psychosociale problemen (emotionele problemen, gedragsproblemen, sociale problemen en aandachtstekort/hyperactiviteit) bij peuters (e.g. Black et al., 2001; Dubowitz et al., 2002; Schumacher et al., 2001).

Methode

Participanten

De populatie van dit onderzoek bestaat uit pedagogisch medewerkers (PM'ers) en ouders van peuters in Nederland. Voor dit onderzoek is een voldoende grote steekproef van de ouders van 615 peuters en 205 PM'ers benaderd. Uiteindelijk hebben in totaal 123 PM'ers van gemiddeld 43.71 jaar oud ($SD = 11.96$, 100% vrouw) en 236 ouders van gemiddeld 37.26 jaar oud ($SD = 8.19$, 83.9% vrouw) van 236 peuters van gemiddeld 3.35 jaar oud deelgenomen ($SD = 0.41$). Dit is een uitvalspercentage van 61.6%, wat voornamelijk is veroorzaakt door het uitblijven van toestemming, alsook door missende waarden. De frequenties van de achtergrondvariabelen van de peuters zijn weergegeven in Tabel 1. De participanten zijn voortgekomen uit een getrapte random steekproef bij 60 locaties van Spelenderwijs, een organisatie voor peuterspeelzalen en voorscholen in de Gemeente Utrecht.

Tabel 1

Frequenties Achtergrondkenmerken Peuters (n = 236)

	Frequentie
Geslacht	
Man	50.4 %
Vrouw	48.7 %
Onbekend*	0.9%
Etniciteit	
Autochtoon	17.4%
Allochtoon	22.5%
Onbekend*	60.1%
Woonwijk	
Niet-achterstandswijk	54.2%
Achterstandswijk	45.8%

Noot. *Onbekend: niet ingevuld door de PM'ers

Procedure

Dit cross-sectionele onderzoek is onderdeel geweest van een breder onderzoek met als doel het testen en het valideren van de Observatielijst voor de Kindveiligheid (versie peuters en kleuters; OvdK; Dominik & Wijnroks, 2015). In dit kwantitatief toetsende onderzoek is gekeken in hoeverre het verband tussen risicofactoren bij ouders

en het risico op kindermishandeling verklaard kan worden door psychosociale problemen bij peuters.

Om data te verzamelen zijn de vragenlijsten afgeleverd op verschillende locaties van Spelenderwijs en daar twee weken later weer opgehaald. Na een korte instructie hebben de PM'ers de ouders benaderd en de dataverzameling verder gecoördineerd. De ouders hebben schriftelijk toestemming gegeven om deel te nemen aan dit onderzoek. De privacy van de participanten is gewaarborgd door de vragenlijsten te coderen en de resultaten anoniem te verwerken. Voorafgaand aan het onderzoek zijn ouders geïnformeerd dat hun kind willekeurig is ingeloot voor een onderzoek naar de veiligheid van de thuissituatie van kinderen in de peuterleeftijd. Daarnaast zijn participanten geïnformeerd dat de gegevens anoniem verwerkt worden en dat deelname vrijwillig is.

Wanneer PM'ers kindermishandeling signaleren, is het hun professionele verantwoordelijkheid om dit te melden, waarover afspraken zijn gemaakt met de directie van Spelenderwijs. Een ander ethisch aspect dat meespeelt, is dat het onderzoek mogelijk een belasting is voor participanten, terwijl zij hier niet direct belang bij hebben. Wegens het maatschappelijke belang van dit onderzoek en het gebruik van active informed consent, wordt dit aspect wel ethisch verantwoord geacht.

Meetinstrumenten

Risicofactoren bij ouders. De Oudervragenlijst over de Draagkracht en Draaglast is een vragenlijst die is ingevuld door ouders en is bedoeld om risicofactoren van het gezin in kaart te brengen. Deze risicofactoren zijn gebaseerd op wetenschappelijke literatuur. De vragenlijst bestaat uit 23 vragen die men met 'ja' of 'nee' kan beantwoorden. Het invullen van de vragenlijst heeft ouders ongeveer tien minuten gekost. Er is nog geen onderzoek gedaan naar de betrouwbaarheid en validiteit van deze vragenlijst. In het huidige onderzoek wordt alleen gebruik gemaakt van risicofactoren die niet samenhangen met kindkenmerken. Hierbij wordt onder andere gekeken naar: leeftijd van ouder bij geboorte van het kind, huwelijksproblemen, alcohol- of drugsverslaving, psychosociale problematiek, armoede en sociaal netwerk. Om het effect van risicofactoren bij ouders te kunnen meten, zijn de risicofactoren samengenomen tot een schaal. De score hierop kan variëren van 0 (geen risicofactoren aanwezig) tot 16 (alle risicofactoren aanwezig). Een hogere score duidt dus op een hoger risico. De betrouwbaarheid van deze schaal is acceptabel, Cronbach's $\alpha = .75$.

Risico op kindermishandeling. De Observatielijst voor de Kindveiligheid is ingevuld door PM'ers en is bedoeld om mogelijke risico's en bedreigingen in een gezin te signaleren (versie peuters en kleuters; OvdK; Dominik & Wijnroks, 2015). De lijst bestaat uit zes onderdelen, die gezamenlijk ongeveer 15 minuten in beslag nemen. Deel A heeft betrekking op de algemene kind- en gezinsgegevens. In deel B is gevraagd of er aanwijzingen zijn voor één of meerdere vormen van verwaarlozing, mishandeling of

misbruik van het kind, aangevuld met een eventuele korte toelichting. Ter verduidelijking is er een bijlage beschikbaar gesteld waarin definities en voorbeelden staan. Dit onderdeel van de vragenlijst is in dit onderzoek gebruikt om het risico op kindermishandeling bij peuters te meten. In deel C tot en met F wordt gekeken naar het bestaan van risicofactoren binnen het gezin, de huidige situatie wat betreft de veiligheid van het kind en is er ruimte voor aantekeningen.

Voor de subschalen emotionele mishandeling en verwaarlozing is de betrouwbaarheid respectievelijk beoordeeld als zwak (Cronbach's $\alpha = .54$) en redelijk (Cronbach's $\alpha = .68$). Door een gebrek aan variantie kon van de andere subschalen geen betrouwbaarheid bepaald worden. De vragen van de verschillende subschalen hebben als antwoordmogelijkheden: ja, nee en niet bekend. De spreidingsbreedte bij verwaarlozing is $R = 9$, en bij emotionele en seksuele mishandeling $R = 3$ en voor fysieke mishandeling $R = 1$. De Observatielijst voor de Kindveiligheid is een nieuw ontwikkelde lijst waardoor er nog niets bekend is over de betrouwbaarheid en validiteit van dit instrument.

Psychosociale problemen bij peuters. De Sterke Kanten en Moeilijkheden Vragenlijst voor Leerkrachten (SDQ) is een korte screeningslijst die de psychosociale problematiek en vaardigheden bij kinderen van 2-4 jaar meet over de afgelopen zes maanden (Goodman, 1997). De SDQ is zelfstandig ingevuld door PM'ers en heeft ongeveer vijf minuten geduurd. De SDQ bestaat uit een lijst van 25 stellingen die betrekking hebben op vijf subschalen. In het huidige onderzoek is gebruik gemaakt van de score op vier van de vijf subschalen, namelijk emotionele problemen, gedragsproblemen, problemen met leeftijdsgenoten en aandachtstekort/hyperactiviteit. COTAN heeft deze SDQ leerkrachtvragenlijst beoordeeld. De betrouwbaarheid en begripsvaliditeit zijn over het algemeen beoordeeld als voldoende, maar de criteriumvaliditeit is onvoldoende wegens gebrek aan onderzoek (Diepenmaat, Van Eijdsen, Janssens, Loomans, & Stone, 2015). In dit onderzoek zijn de volgende betrouwbaarheidsscores naar voren gekomen: Cronbach's $\alpha = .72$ voor emotionele problemen, Cronbach's $\alpha = .75$ voor gedragsproblemen, Cronbach's $\alpha = .62$ voor problemen met leeftijdsgenoten en Cronbach's $\alpha = .84$ voor aandachtstekort/hyperactiviteit. De betrouwbaarheid van de schaal aandachtstekort/hyperactiviteit is goed en de betrouwbaarheid van de overige schalen is redelijk.

Data-analyse

Om de kwaliteit van de data te controleren, is er voorafgaand aan de daadwerkelijke analyses gecontroleerd op codeerfouten, uitschieters en missende data. Hierna zijn 9 participanten uitgesloten van deelname. Waar nodig zijn scores omgepooled en zijn subschalen gemaakt. Beschrijvende statistieken en bivariate correlaties zijn berekend en de assumpties zijn gecontroleerd, voordat er overgegaan is op de

regressieanalyses. Met een t-toets is gecontroleerd of er significante verschillen zijn tussen wel en niet-deelnemende ouders.

Om het directe verband tussen risicofactoren en het risico op kindermishandeling te onderzoeken, is gebruik gemaakt van een regressieanalyse met risicofactoren bij ouders als onafhankelijke variabele en de kans op kindermishandeling als afhankelijke variabelen. De regressieanalyses zijn afzonderlijk berekend voor de verschillende categorieën kindermishandeling. Wanneer met deze analyse een significant verband is gevonden tussen risicofactoren bij ouders en de kans op kindermishandeling, is het mediërende effect van psychologische problemen ook berekend (hypothese 2). Hiervoor is gebruik gemaakt van regressieanalyses met psychosociale problemen als onafhankelijke variabelen en risico op mishandeling als afhankelijke variabele. Ten slotte zijn risicofactoren bij ouders, psychosociale problemen bij peuters en risico op kindermishandeling samengevoegd in een multiële regressie. Als maat voor effectgrootte is gebruik gemaakt van de verklaarde variantie, oftewel r^2 . Hierbij gelden de volgende kritieke waarden: $r^2 = 0.01$ is een klein effect, $r^2 = 0.09$ is een gemiddeld effect en $r^2 = 0.25$ is een groot effect (Gravetter & Wallnau, 2012).

Resultaten

Beschrijvende Statistieken

De beschrijvende statistieken en correlaties zijn weergegeven in Tabel 2 (zie Bijlage 1). Uit de ruwe data blijkt dat er in geen enkel geval sprake is van een risico op fysieke mishandeling en seksueel misbruik en deze variabelen zijn daarom niet meegenomen in de analyses. Uit de correlaties blijkt dat er allereerst samenhang is tussen de achtergrondvariabelen en de risicofactoren bij ouders. Risicofactoren bij ouders blijken meer aanwezig te zijn als de families in een achterstandswijk wonen en als zij van allochtone afkomst zijn. Daarnaast zijn er significante correlaties gevonden tussen de achtergrondvariabelen en de aanwezigheid van psychosociale problemen bij peuters. Aandachtstekort/hyperactiviteit worden minder gerapporteerd bij meisjes. Jongens laten meer sociale problemen zien dan meisjes. Verder blijkt hoe ouder de peuter is, hoe meer sociaal gedrag hij of zij vertoont. Als laatste is gevonden dat voor peuters met een allochtone achtergrond er meer aandachtstekort/hyperactiviteit gerapporteerd wordt.

Verder zijn er significante correlaties gevonden tussen de achtergrondvariabelen en het risico op verwaarlozing en emotionele mishandeling. Voor beide geldt dat peuters die in een achterstandswijk wonen een groter risico hebben op verwaarlozing en emotionele mishandeling. Ouders die geen toestemming hebben gegeven, verschillen wat betreft wijk niet significant van ouders die wel toestemming hebben gegeven, $t(611) = 1.63, p = .10$.

Regressieanalyses

Voorafgaand aan de analyses zijn de assumpties van regressie gecontroleerd. Er is voldaan aan de assumptie voldoende respondenten. Er is echter niet voldaan aan de assumpties van uitschieters, lineariteit, normaliteit en homoscedasticiteit. Omdat dit in lijn was met de verwachtingen, zijn de analyses wel uitgevoerd. Er zijn 14 enkelvoudige regressieanalyses en 8 multiële regressieanalyses uitgevoerd om te bepalen in hoeverre risicofactoren bij ouders samenhangen met een verhoogd risico op vormen van kindermishandeling en in hoeverre deze relatie gemedieerd wordt door psychosociale problemen bij peuters. De resultaten van de enkelvoudige regressieanalyses zijn weergegeven in Tabel 3 en 4.

Risico op verwaarlozing. Uit Tabel 3 kan worden opgemaakt dat risicofactoren bij ouders 0.7% van de variantie van het risico op verwaarlozing verklaren, $F(1, 234) = 1.57, p = .211$. De regressieanalyses laten zien dat de risicofactoren bij ouders 0.4% van de variantie in de emotionele problemen bij peuters verklaren, $F(1, 234) = 0.93, p = .337$ en 1% van de variantie in de sociale problemen bij peuters, $F(1, 234) = 0.118, p = .732$. De aanwezigheid van aandachtstekort/hyperactiviteit wordt voor 1.5% verklaard door de risicofactoren bij ouders, $F(1, 234) = 3.46, p = .064$. Uit Tabel 3 blijken de risicofactoren bij ouders alleen significant samen te hangen met gedragsproblemen bij peuters, $F(1, 234) = 5.61, p = .019$, waarin 2.3% van de variantie verklaard wordt door de risicofactoren.

Verder blijken alle vier de psychosociale problemen bij peuters significant samen te hangen met het risico op verwaarlozing, waarin emotionele problemen bij peuters 4% van de variantie in het risico op verwaarlozing te verklaren, $F(1, 234) = 9.87, p = .002$ en de gedragsproblemen bij peuters 6% van de variantie in het risico op verwaarlozing, $F(1, 234) = 14.88, p = .000$. Daarnaast verklaren sociale problemen bij peuters een significante 4.3% van het risico op kindermishandeling, $F(1, 234) = 10.62, p = .001$ en verklaren hyperactiviteits- en aandachtsproblemen 6.1% van de variantie in het risico op verwaarlozing, $F(1, 234) = 15.28, p = .000$.

De resultaten van de multiële regressieanalyses zijn weergegeven in Tabel 5. Daaruit blijkt dat risicofactoren bij ouders en emotionele problemen bij peuters samen 4.9% van de variantie in het risico op verwaarlozing verklaren, $F(2, 233) = 6.06, p = .003$. De risicofactoren bij ouders en gedragsproblemen bij peuters verklaren samen een significante 6.2% van de variantie in het risico op verwaarlozing, $F(2, 233) = 7.68, p = .001$. In Tabel 5 is ook te zien dat de risicofactoren bij ouders en sociale problemen bij peuters samen 4.9% van de variantie in het risico op verwaarlozing verklaren, $F(2, 233) = 6.05, p = .000$ en dat risicofactoren bij ouders en aandachtstekort/hyperactiviteit bij peuters samen 6.4% van de variantie verklaren in het risico op verwaarlozing, $F(2, 233) = 7.97, p = .003$. In het voorspellen van het risico op verwaarlozing blijken alleen de psychosociale problemen bij peuters van significante waarde te zijn.

Tabel 3

Resultaten Regressieanalyse met variabelen Risicofactoren bij Ouders, Psychosociale Problemen bij Peuters en het Risico op Verwaarlozing (n = 236)

	Emotionele problemen				Gedragsproblemen				Sociale problemen				Aandachtstekort/ Hyperactiviteit			
	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Risicofactoren ouders	-0.05	-.06	0.96	.337	0.15	.15	2.37	.019	-0.02	-.02	-0.34	.732	0.17	.12	1.86	.064
Risico op verwaarlozing	0.05	.20	3.14	.002	0.05	.25	3.86	.000	-0.04	-.21	-3.26	.001	0.04	.25	3.91	.000

Tabel 4

Resultaten Regressieanalyse met variabelen Risicofactoren bij Ouders, Psychosociale Problemen bij Peuters en het Risico op Emotionele Mishandeling (n = 236)

	Emotionele problemen				Gedragsproblemen				Sociale problemen				Aandachtstekort/ Hyperactiviteit			
	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Risicofactoren ouders	-0.05	-.06	-.96	.337	0.15	.15	2.37	.019	-0.02	-.02	-.34	.732	0.17	.12	1.86	.064
Risico op emotionele mishandeling	0.01	.11	1.67	.096	0.01	.12	1.92	.056	-0.01	-.07	-.10	.320	0.01	.07	1.06	.288

Risico op emotionele mishandeling. De regressieanalyses lieten zien dat risicofactoren bij ouders 1.1% van de variantie van het risico op emotionele mishandeling verklaren, $F(1, 234) = 2.64, p = .106$. Uit Tabel 4 kan opgemaakt worden dat geen van de psychosociale problemen bij peuters significant samenhangt met het risico op emotionele mishandeling. Emotionele problemen bij peuters verklaren 1.2% van de variantie in het risico op emotionele mishandeling, $F(1, 234) = 2.79, p = .096$ en gedragsproblemen bij peuters verklaren 1.5% van de variantie in het risico op emotionele mishandeling, $F(1, 234) = 3.67, p = .056$. Daarnaast bleek dat sociale problemen bij peuters 4% van de variantie in het risico op emotionele mishandeling verklaren, $F(1, 234) = 0.99, p = .337$ en dat hyperactiviteits- en aandachtsproblemen 0.5% van de variantie in het risico op emotionele mishandeling verklaren, $F(1, 234) = 1.13, p = .288$.

Daarnaast blijkt uit Tabel 5 dat risicofactoren bij ouders en emotionele problemen bij peuters samen 2.4% van de variantie verklaren in het risico op emotionele mishandeling, $F(2, 233) = 2.92, p = .056$ en komt er naar voor dat risicofactoren bij ouders en gedragsproblemen bij peuters samen 2.3% van de variantie verklaren in het risico op emotionele mishandeling, $F(2, 233) = 2.76, p = .066$. Verder blijken risicofactoren bij ouders en sociale problemen bij peuters samen 1.5% van de variantie te verklaren in het risico op emotionele mishandeling, $F(2, 233) = 1.78, p = .185$. als laatste verklaren risicofactoren bij ouders en de aanwezigheid van aandachtstekort/hyperactiviteit bij peuters samen 1.4% van de variantie in het risico op emotionele mishandeling, $F(2, 233) = 1.70, p = .170$. In het voorspellen van het risico op emotionele mishandeling blijkt dat er geen significante invloed is van de risicofactoren van ouders in combinatie met de psychosociale problemen bij peuters. In Bijlage 2 zijn de resultaten grafisch weergegeven.

Discussie

Om bij te dragen aan de kennis voor het signaleren van en interveniëren bij kindermishandeling, is in dit onderzoek de relatie tussen risicofactoren bij ouders, psychosociale problemen bij peuters en het risico op kindermishandeling nader onderzocht. De onderzoeksvraag hierbij is geweest in hoeverre de relatie tussen risicofactoren bij ouders en het risico op kindermishandeling (verwaarlozing, emotionele mishandeling, fysieke mishandeling en seksueel misbruik) verklaard wordt door psychosociale problemen bij peuters. Op basis van de geraadpleegde literatuur werd verwacht dat er een positief verband zou zijn tussen risicofactoren bij ouders en het risico op kindermishandeling (e.g. Euser et al., 2013; Horan & Widom, 2015; Stith et al., 2009). Daarnaast was de verwachting dat dit verband gedeeltelijk gemedieerd zou worden door psychosociale problemen bij peuters (e.g. Black et al., 2001; Dubowitz et al., 2002; Schumacher et al., 2001).

Tabel 5

Resultaten Multiple Regressieanalyses met variabelen Risicofactoren bij Ouders, Psychosociale Problemen bij Peuters en het Risico op Verwaarlozing en Emotionele Mishandeling (n = 236)

	<i>Risico op verwaarlozing</i>				<i>Risico op emotionele mishandeling</i>			
	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
	Emotionele problemen							
Risicofactoren ouders	.02	.09	1.48	.140	.01	.11	1.74	.083
Emotionele problemen	.05	.21	3.24	.001	.01	.12	1.79	.076
Gedragsproblemen								
Risicofactoren ouders	.01	.05	0.71	.481	.01	.09	1.35	.178
Gedragsproblemen	.05	.24	3.70	.000	.01	.11	1.69	.092
Sociale problemen								
Risicofactoren ouders	.02	.08	1.21	.229	.01	.10	1.60	.111
Sociale problemen	-.04	-.21	-3.23	.001	-.01	-.06	-0.97	.336
Aandachtstekort/ Hyperactiviteit								
Risicofactoren ouders	.01	.05	0.82	.411	.01	.10	1.51	.134
Aandachtstekort/ Hyperactiviteit	.04	.24	3.78	.000	.00	.06	0.88	.381

In dit onderzoek is echter geen significant verband gevonden tussen de risicofactoren bij ouders en het risico op kindermishandeling bij peuters. Hypothese 1 kan op basis van deze resultaten worden verworpen. Dit resultaat is in strijd met de geraadpleegde literatuur. Deze discrepantie kan liggen in het feit dat de aanwezigheid van de verschillende vormen van mishandeling niet of nauwelijks gerapporteerd werden door de PM'ers. Er bestaat mogelijk geen directe samenhang tussen het gerapporteerde risico op kindermishandeling en het aantal kinderen dat werkelijk wordt mishandeld (Euser et al., 2013). Daarnaast zijn de gebruikte risicofactoren bij ouders gebaseerd op internationale literatuur, die wellicht niet gegeneraliseerd kan worden naar Nederland.

Er is wel een indirect verband gevonden tussen risicofactoren bij ouders en verwaarlozing dat werd gemedieerd door gedragsproblemen bij peuters. Bij de overige factoren was geen sprake van mediatie door psychosociale problemen. Ook deze bevinding is in strijd met de geraadpleegde literatuur. Naast de bovengenoemde verklaringen, is het hierbij ook van belang dat de gebruikte subschalen van de SDQ niet bedoeld zijn om los van het geheel geïnterpreteerd te worden (Goodman, 1997).

Los van risicofactoren bij ouders is gevonden dat kinderen met psychosociale problemen wel een groter risico lopen op verwaarlozing, maar niet op emotionele mishandeling. Deze bevindingen zijn voor verwaarlozing in overeenstemming met de verwachtingen en voor emotionele mishandeling niet. Ook deze discrepantie kan worden verklaard door het ontbreken van een direct verband tussen het gerapporteerde risico op emotionele mishandeling en de feitelijke aanwezigheid van emotionele mishandeling. Het ontbreken van dit verband is wel in overeenstemming met onderzoeksliteratuur (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink & Van IJzendoorn, 2012).

Dit onderzoek heeft een aantal sterke punten. Ten eerste is het onderzoek uitgevoerd met een grote random steekproef en komen de eigenschappen van de steekproef overeen met de bedoelde populatie wat betreft leeftijd en sekseverdeling. Ten tweede is er gebruik gemaakt van een combinatie van meerdere informantten. Als laatste heeft het onderzoek een innoverende waarde, door het gebruik van nieuwe vragenlijsten. Het onderzoek draagt bij aan het geheel van onderzoeksliteratuur en aan de praktijk door een beeld te geven van de relatie tussen risicofactoren bij ouders, psychosociale problemen bij peuters en het risico op kindermishandeling. Er is duidelijk te zien dat peuters met psychosociale problemen een verhoogd risico lopen om verwaarloosd te worden. Bij deze peuters is extra alertheid voor de thuissituatie dus op zijn plaats.

Dit onderzoek kent ook een aantal zwakke punten. Allereerst gaf maar een laag percentage van de benaderde participanten toestemming voor deelname aan het onderzoek, waarschijnlijk onder andere omdat kindermishandeling een taboeonderwerp is. Het is onduidelijk of dit de uitkomsten van het onderzoek heeft beïnvloed. Er was in ieder geval geen significant verschil in wijk tussen ouders die wel of geen toestemming gaven om deel te nemen. Vervolgonderzoek kan wellicht een gedeelte van deze uitval voorkomen door ouders direct te benaderen, in plaats van via de voorschool of peuterspeelzaal. Ook het aanbieden van de vragenlijsten in de moedertaal van de benaderde ouders kan het toestemmingspercentage in vervolgonderzoek verhogen.

Ten tweede is het waarschijnlijk dat er sprake geweest is van reactiviteit. De antwoorden van ouders zijn dan beïnvloed door het feit dat ze weten dat ze meedoen aan een onderzoek dat gaat over kindermishandeling. Kindermishandeling is in Nederland strafbaar en ouders zijn wellicht bang voor de eventuele gevolgen van het rapporteren van kindermishandeling of risicofactoren. Deze reactiviteit is in het huidige onderzoek echter tegengegaan door de anonimiteit van ouders, peuters en pedagogisch medewerkers te garanderen.

Ten slotte maakt het correlationele design van dit onderzoek het niet mogelijk om in te gaan op de eventuele causale en bidirectionele relaties tussen de verschillende factoren. Longitudinaal vervolgonderzoek kan hier verandering in brengen en waardevolle informatie opleveren over de interactie over tijd tussen verschillende

factoren. Een recente longitudinale tweelingstudie vond bijvoorbeeld dat de associatie tussen mishandeling in de kindertijd en borderline persoonlijkheidsstoornis in tegenstelling tot verwachtingen op basis van de bestaande literatuur niet causaal is, maar veroorzaakt wordt door een overlap in genetische kwetsbaarheid (Bornovalova et al., 2013). Een dergelijke genetische kwetsbaarheid zou ook ten grondslag kunnen liggen aan de associatie tussen psychosociale problemen en het risico op kindermishandeling die in het huidige onderzoek werd gevonden.

De belangrijkste conclusie van dit onderzoek is dat PM'ers bij peuters met psychosociale problemen extra alert moeten zijn, omdat deze peuters een verhoogd risico lopen om verwaarloosd te worden. Juist voor peuters is dit van belang, omdat dit een kwetsbare leeftijdsgroep is (Cicchetti & Toth, 2005). De schadelijke gevolgen van kindermishandeling op korte en lange termijn kunnen dan worden verminderd of zelfs voorkomen.

Literatuur

- Alink, L., IJzendoorn, R. van, Euser, E., & Bakermans-Kranenburg, M. (2014). Gehechtheid en kindermishandeling. In P. Prins, & C. Braet (Eds.), *Handboek klinische ontwikkelingspsychologie* (pp. 419-441). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- 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
- Berlin, L. J., Appleyard, K., & Dodge, K. A. (2011). Intergenerational continuity in child maltreatment: Mediating mechanisms and implications for prevention. *Child Development, 82*, 162-176. doi:10.1111/j.1467-8624.2010.01547.x
- Biederman, J. (2005). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A selective overview. *Biological Psychiatry, 57*, 1215-1220. doi:10.1016/j.biopsych.2004.10.020
- Bornovalova, M. A., Huibregtse, B. M., Hicks, B. M., Keyes, M., McGue, M., & Iacono, W. (2013). Tests of a direct effect of childhood abuse on adult borderline personality disorder traits: A longitudinal discordant twin design. *Journal of Abnormal Psychology, 122*, 180-194. doi:10.1037/a0028328
- Black, D. A., Heyman, R. E., & Smith-Slep, A. M. (2001). Risk factors for child physical abuse. *Aggression and Violent Behavior, 6*, 121-188. doi:10.1016/S1359-1789(00)00021-5
- Brilleslijper-Kater, S. N., Friedrich, W. N., & Corwin, D. L. (2004). Sexual knowledge and emotional reaction as indicators of sexual abuse in young children: Theory and research challenges. *Child Abuse & Neglect, 28*, 1007-1017. doi:10.1016/j.chiabu.2004.06.005
- Campbell, S. B., Halperin, J. M., & Sonuga-Barke, J. S. (2014). A developmental perspective on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). In M. Lewis & K.D. Rudolphs (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 427-448). New York: Springer US.
- Christian, C. W. (2015). The evaluation of suspected child physical abuse. *Pediatrics, 3*, 1337-1354. doi:10.1542/peds.2015.0356
- Cicchetti, D., & Banny, A. (2014). A developmental psychopathology perspective on child maltreatment. In M. Lewis & K.D. Rudolphs (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 723-741). New York: Springer US.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 409-438. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144029
- Diepenmaat, A., Eijsden, M. van., Janssens, J., Loomans, E., & Stone, L. (2015).

- Toelichting bij COTAN beoordeling 2015: Strengths and difficulties questionnaire leerkrachtvragenlijst. Opgevraagd op 22 maart, 2016, van: <http://www.cotandocumentatie.nl/>
- Dominik, A. (2015). A pilot study of the value of the Observation Tool for Child Safety (2.5-6 years, Dutch version) in the Netherlands, using inter-rater agreement (Master's thesis, Utrecht University). Opgevraagd via Universiteit Utrecht.
- Dominik, A., & Wijnroks, A. (2015). Observatielijst voor de Kindveiligheid (versie peuters en kleuters; Nederlandse versie).
- Dubowitz, H., Kim, J., Black, M., Weisbart, C., Semiatin, J., & Magder, L. S. (2011). Identifying children at high risk for a child maltreatment report. *Child Abuse & Neglect*, *35*, 96-104. doi:10.1016/j.chiabu.2010.09.003
- Dubowitz, H., Papas, M. A., Black, M. M., & Starr, R. H. (2002). Child neglect: Outcomes in high-risk urban preschoolers. *Pediatrics*, *109*, 1100-1107. doi:10.1542/peds.109.6.1100
- El Nokali, N. E., Bachman, H. J., & Votruba-Drzal, E. (2010). Parent involvement and children's academic and social development in elementary school. *Child Development*, *81*, 988-1005. doi:10.1111/j.1467-8624.2010.01447.x
- Euser, S., Alink, L. R. A., Pannebakker, F., Vogels, T., Bakermans-Kranenburg, M. J., & IJzendoorn, M. H. van. (2013). The prevalence of child maltreatment in the Netherlands across a 5-year period. *Child Abuse & Neglect*, *37*, 841-851. doi:10.1016/j.chiabu.2013.07.004
- GGD Hollands Noorden. (n.d.). Bezoeken aan het consultatiebureau. Opgevraagd op 16 maart, 2016, van: <http://gghollandsnoorden.nl/>
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Ferguson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, *373*(9657), 68-81. doi:10.1016/S0140-6736(08)61706-7
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *38*, 581-586. doi:10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2012). *Statistics for the Behavioral Sciences* (9th ed.). United Kingdom: Cengage Learning
- Haas, S. de (2012). Seksueel grensoverschrijdend gedrag onder jongeren en volwassenen in Nederland. *Tijdschrift voor Seksuologie*, *36*, 136-145. Opgevraagd op 30 maart, 2016, van: <http://www.rutgers.nl/>
- Hien, D., Cohen, L. R., Caldeira, N. A., Flom, P., & Wasserman, G. (2010). Depression and anger as risk factors underlying the relationship between maternal substance involvement and child abuse potential. *Child Abuse & Neglect*, *34*, 105-113. doi:10.1016/j.chiabu.2009.05.006

- Hill, A. L., Degnan, K. A., Calkins, S. D., & Keane, S. P. (2006). Profiles of externalizing behavior problems for boys and girls across preschool: The roles of emotion regulation and inattention. *Developmental Psychology, 42*, 913-928. doi:10.1037/0012-1649.42.5.913
- Holmes, M. R. (2013). The sleeper effect of intimate partner violence exposure: Long-term consequences on young children's aggressive behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54*, 986-995. doi:10.1111/jcpp.12071
- Hong, J. S., Espelage, D. L., Grogan-Kaylor, A., & Allen-Meares, P. (2012). Identifying potential mediators and moderators of the association between child maltreatment and bullying perpetration and victimization in school. *Educational Psychology Review, 24*, 167-186. doi:10.1007/s10648-011-9185-4
- Horan, J. M., & Widom, C. (2015). Cumulative childhood risk and adult functioning in abused and neglected children grown up. *Development and Psychopathology, 27*, 927-941. doi:10.1017/S095457941400090X
- Kim-Cohen, J., Caspi, A., Rutter, M., Tomás, M. P., & Moffitt, T. E. (2006). The caregiving environments provided to children by depressed mothers with or without an antisocial history. *American Journal of Psychiatry, 163*, 1009-1018. doi:10.1176/ajp.2006.163.6.1009
- Lengua, L. J., Honorado, E., & Bush, N. R. (2007). Contextual risk and parenting as predictors of effortful control and social competence in preschool children. *Journal of Applied Developmental Psychology, 28*(1), 40-55. doi:10.1016/j.appdev.2006.10.001
- Low, S. A., & Stocker, C. (2005). Family functioning and children's adjustment: Associations among parents' depressed mood, marital hostility, parent-child hostility, and children's adjustment. *Journal of Family Psychology, 19*, 394-403. doi:10.1037/0893-3200.19.3.394
- MacMillan, H. L., Wathen, C. N., Barlow, J., Fergusson, D. M., Leventhal, J. M., & Taussig, H. N. (2008). Interventions to prevent child maltreatment and associated impairment. *The Lancet, 373*(9659), 250-266. doi:10.1016/S0140-736(08)61708-0.
- Mesman, J., & Koot, H. M. (2002). De ontwikkeling van internaliserende en externaliserende problemen van peutertijd tot preadolescentie: Vroege voorlopers en ontwikkelingspaden. *Kind en Adolescent, 23*(1), 14-25. doi:10.1007/BF03060828
- Mill, J., & Petronis, A. (2008). Pre- and peri-natal environmental risks for Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): The potential role of epigenetic processes in mediating susceptibility. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49*, 1020-1030. doi:10.1111/j.1469-7610.2008.01909.x

Overheid (2015, 1 januari). Jeugdwet. Opgevraagd op 16 maart, 2016, van:

<http://wetten.overheid.nl/>

- Ouyang, L., Fang, X., Mercy, J., Perou, R., & Grosse, S. D. (2008). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder symptoms and child maltreatment: A population-based study. *The Journal of Pediatrics*, *153*, 851-856. doi:10.1016/j.jpeds.2008.06.002
- Pears, K. C., Kim, H. K., & Fisher, P. A. (2008). Psychosocial and cognitive functioning of children with specific profiles of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, *32*, 958-971. doi:10.1016/j.chiabu.2007.12.009
- Puff, J., & Renk, K. (2014). Relationships among parents' economic stress, parenting and young children's behavior problems. *Child Psychiatry & Human Development*, *45*, 712-727. doi:10.1007/s10578-014-0440-z
- Putnam, F. W. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *42*(3), 269-278. doi:10.1097/00004583-200303000-00006
- Rubin, K. H., Chen, X., Coplan, R., Buskirk, A. A., & Wojslawowicz, J. C. (2005). Peer relationships in childhood. In M. H. Bornstein & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental psychology: An advanced textbook* (pp. 519-578). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Schumacher, J. A., Smith-Slep, A. M., & Heyman, R. E. (2001) Risk factors for child neglect. *Aggression and Violent Behavior*, *6*, 231-254. doi:10.1016/S1359-1789(00)00024-0
- Shipman, K., & Taussig, H. (2009). Mental health treatment of child abuse and neglect: The promise of evidence-based practice. *Pediatric Clinics of North America*, *56*, 417-428. doi:10.1016/j.pcl.2009.02.002
- Sidebotham, P., & Golding, J. (2001). Child maltreatment in the 'children of the nineties': A longitudinal study of parental risk factors. *Child Abuse & Neglect*, *25*, 1177-1200. doi:10.1016/S0145-2134(01)00261-7
- Spieker, S. J., Oxford, M. L., & Fleming, C. B. (2014). Permanency outcomes for toddlers in child welfare two years after a randomized trial of a parenting intervention. *Children and Youth Services Review*, *44*, 201-206. doi:10.1016/j.childyouth.2014.06.017
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J.M., ... Dees, J. E. M. E. G. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, *14*(1), 13-29. doi:10.1016/j.avb.2006.03.006
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & IJzendoorn, M. H. van (2012). The universality of childhood emotional abuse: A meta-analysis of

worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21, 870-890. doi:10.1080/10926771.2012.708014

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & IJzendoorn, M. H. van (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50. doi:10.1002/car.2353

Thornberry, T. P., Ireland, T. O., & Smith, C. A. (2001). The importance of timing: The varying impact of childhood and adolescent maltreatment on multiple problem outcomes. *Developmental Psychopathology*, 13, 957-979. Opgevraagd op 15 maart, 2016, van: <http://journals.cambridge.org/>

Vlachou, M., Andreou, E., Botsoglou, K., & Didaskalou, E. (2011). Bully/victim problems among preschool children: A review of current research evidence. *Educational Psychology Review*, 23, 329-358. doi:10.1007/s10648-011-9153-z

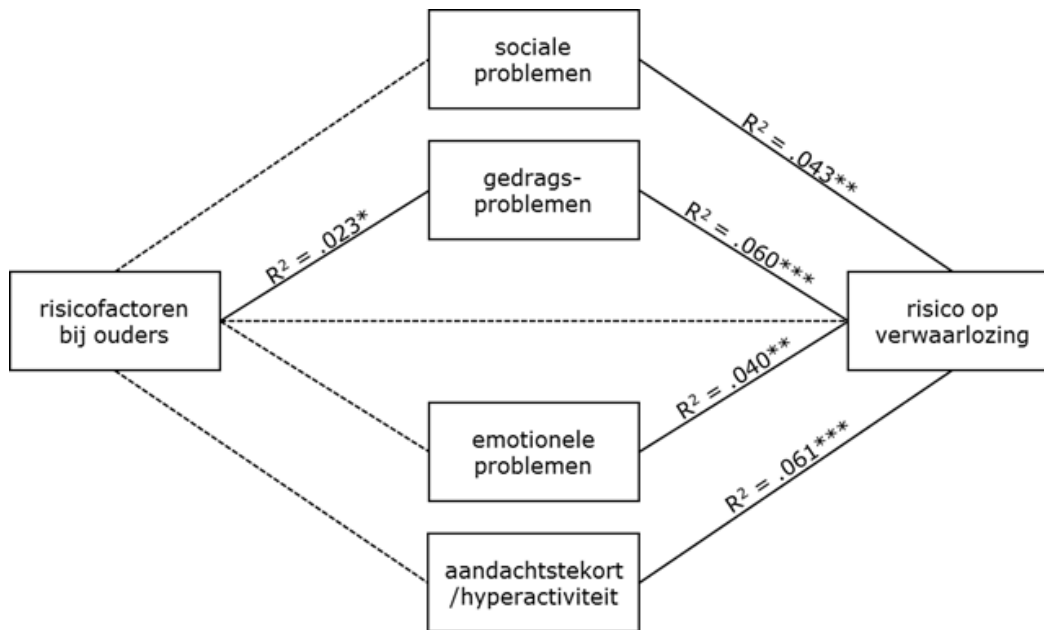
Windham, A. M., Rosenberg, L., Fuddy, L., McFarlane, E., Sia, C., & Duggan, A. K. (2004). Risk of mother-reported child abuse in the first 3 years of life. *Child Abuse & Neglect*, 28, 645-667. doi:10.1016/j.chiabu.2004.01.003

Bijlage 1. Tabel 2

Beschrijvende Statistieken en Correlaties van Achtergrondvariabelen, Risicofactoren bij Ouders, Psychosociale Problemen bij Peuters en Risico op Kindermishandeling (n = 236)

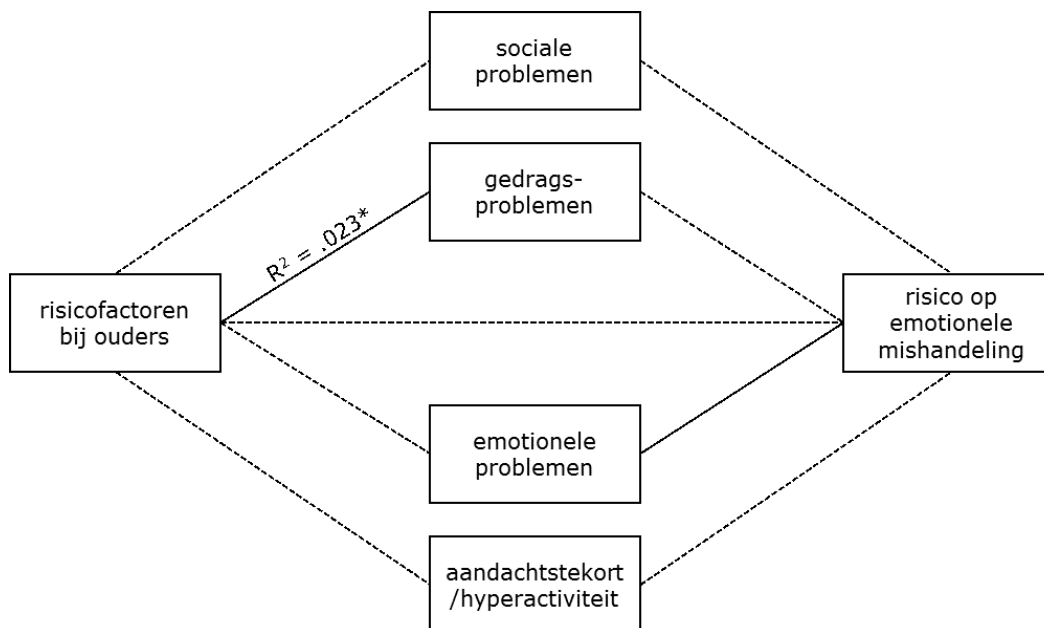
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	M	SD	Min-max
1. Geslacht peuter ^a	-											.49	.50	0.00 - 1.00
2. Leeftijd peuter	.01	-										3.35	0.41	2.10 - 4.00
3. Etniciteit peuter ^b	.12	-.15	-									1.62	0.49	1.00 - 2.00
4. Wijk Spelenderwijs ^c	.19**	-.18*	.25*	-								.46	.50	0.00 - 1.00
5. Risicofactoren bij ouders	.05	.01	.30**	.14*	-							1.04	1.77	0.00 -13.00
6. Emotionele problemen	-.04	-.12	.06	.05	-.06	-						1.03	1.51	0.00 - 7.00
7. Gedragsproblemen	-.08	-.10	.15	.12	.13	.15	-					1.29	1.75	0.00 - 9.00
8. Aandachtstekort/ Hyperactiviteit	-.19**	-.14	.27**	.03	.07	.11	.47***	-				2.74	2.55	0.00 -10.00
9. Sociale problemen	.20**	.21**	-.02	-.00	.05	-.33**	-.15*	-.23***	-			7.93	1.86	3.00 -10.00
10. Risico op verwaarlozing	.02	.06	.08	.13*	.10	.15*	.14	.15*	-.07	-		0.09	0.42	0.00 - 4.00
11. Risico op emotionele mishandeling	-.00	-.05	.10	.15*	-.04	.21**	.21***	.16*	-.09	.53***	-	0.03	0.17	0.00 - 2.00

Noot. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$. ^aGeslacht peuter: 0 = man, 1 = vrouw. ^bEtniciteit peuter: 1 = autochtoon, 2 = allochtoon. ^cWijk Spelenderwijs: 0 = niet-achterstandswijk, 1 = achterstandswijk.

Bijlage 2. Grafische weergave van de resultaten

Figuur 1. Samenhang tussen risicofactoren bij ouders, psychosociale problemen bij peuters en risico op verwaarlozing.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$



Figuur 2. Samenhang tussen risicofactoren bij ouders, psychosociale problemen bij peuters en risico op emotionele mishandeling.

* $p < .05$