



Universiteit Utrecht

Het verband tussen risicofactoren van ouders en het signaleren van het risico op kindermishandeling bij peuters

Utrecht University
2015-2016

R. D. Camerik 4092791
C. Lamers 5845580
M. A. Willen 5719402
D. B. Zandvliet 5746574

Cursus: Thesis Pedagogische Wetenschappen
Cursuscode: 200600042

Docenten: A. Dominik, A. ter Heide
Datum: 07-07-2016

Abstract

Introduction. The current research is a confirmatory research on parental risk factors with regard to detection of child maltreatment. The aim of this research is to examine the relationship between different risk factors and the risk of child maltreatment. According to the literature there is a relation between parental socioeconomic status (SES), single parenthood mediated by the number of children in the family, parental addiction, and stress experienced by parents as a mediating factor on the risk on child maltreatment. **Method.** Participants in this study are 259 parents ($M_{age} = 34.81$, $SD = 5.35$) and 181 feminine preschool teachers of 'Spelenderwijs' ($M_{age} = 42.50$, $SD = 11.58$). To examine the relations between the risk factors and the risk on child maltreatment, several questionnaires are filled in by the participants, namely the Observation List for Child Safety, Social-Demographical Data, Capacity and Burden of the family, and the SDQ. Several regression analyses are carried out to examine these relationships. **Results.** There is a significant relationship between SES and addiction, and noticing risk of child maltreatment. The relationship between SES and risk of child maltreatment is mediated by stress. The risk factor single parenthood is significantly associated with the risk of emotional maltreatment. Furthermore, preschool teachers are found to be able to notice factors that cause stress experienced by parents. **Discussion.** It is important that preschool teachers are vigilant about these risk factors experienced by parents, before these factors create an elevated risk for child maltreatment. Future research is recommended.

Keywords: child maltreatment, parental risks, maltreatment causes, neglect, child abuse, toddlers

Voorwoord

Het huidige onderzoek is mede tot stand gekomen met de hulp van Ameli Dominik. Dankzij haar begeleiding is het eindartikel geworden wat het nu is. We willen haar heel erg bedanken voor de begeleiding die zij ons heeft geboden gedurende het hele proces. Tijdens het proces van onderzoek en data-analyse was zij de persoon waar wij onze vragen aan konden stellen en die ons verder hielp wanneer wij vastliepen. Daarbij stond zij voortdurend open voor onze input, waarbij zij zowel tijdens subgroep bijeenkomsten als via de mail altijd luisterde naar onze gedachten en ideeën en ons verder op weg hielp.

Ook willen we een vriend bedanken voor de controle van de uitgevoerde analyses en de daaruit volgende statistieken, wanneer we zelf het overzicht dreigden te verliezen.

Het verband tussen risicofactoren van ouders en het signaleren van het risico op kindermishandeling bij peuters

Uit cijfers van de kinderombudsman blijkt dat in 2014 bij meer dan 118.000 kinderen in Nederland sprake was van een vorm van kindermishandeling (Dullaert, 2014).

Opmerkelijk is dat de meldingen die bij het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling (AMK, tegenwoordig Veilig thuis) binnenkomen en aanleiding geven voor onderzoek maar voor 0.3% vanuit kinderdagverblijven en peuterspeelzalen komen (AMK, 2014). Kinderen van twee tot vier jaar, hierna peuters, zijn extra kwetsbaar voor kindermishandeling (Lansford, Dodge, Pettit, & Bates, 2010; Springer, Sheridan, Kuo, & Carnes, 2007). Dit komt doordat zij fysiek en emotioneel nog zeer afhankelijk zijn van hun opvoeder(s) (Berger, Ten Berge, & Geurts, 2004). Omdat veel peuters kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en voorscholen bezoeken, zouden pedagogisch medewerkers (pm'ers) een belangrijke rol kunnen spelen in de signalering van kindermishandeling (Svensson & Janson, 2008).

In Nederland wordt gebruik gemaakt van twee taxatie instrumenten voor de signalering van mogelijke kindermishandeling. Dit zijn de Child Abuse Risk Evaluation – Nederland (CARE-NL; De Rooter, Hildebrand, & Van der Hoorn, 2012) en het Licht Instrument Risicotaxatie Kindermishandeling (LIRIK; Ten Berge, Eijgenraam, & Bartelink, 2014). Deze taxatie instrumenten zijn geschikt voor kinderen vanaf zes jaar. Er is nog geen geschikt instrument voor de signalering van mishandeling bij kinderen van nul tot vier jaar. Dominik en Wijnroks (2015) hebben hiervoor een taxatie instrument ontwikkeld, de Observatielijst voor de Kindveiligheid (versie peuters en kleuters, hierna de OvdK). Deze OvdK moet helpen risicofactoren in kaart te brengen en kan, indien deze valide is gebleken, een bijdrage leveren aan het tijdig signaleren van kindermishandeling bij peuters en kleuters.

Risicofactoren voor het ontstaan en voortbestaan van kindermishandeling, evenals de beschermende factoren, zijn ingedeeld in kind-, ouder-, gezins- en omgevingsniveau, volgens het ecologisch model van Bronfenbrenner (1979). Het risico op kindermishandeling is gerelateerd aan bepaalde factoren van de opvoeder(s) (Butchart, Phinney Harvey, Mian, Fürniss, 2006). Gekozen is voor risicofactoren op meerdere niveaus en met een verschillende invalshoek. Zo is gekozen voor een biologische factor, namelijk alcohol- en drugsverslaving, sociaal economische status (SES) en alleenstaand ouderschap als sociale factor en ten slotte stress als psychische factor.

SES verwijst naar bepaalde factoren die invloed hebben op de positie die een persoon of een huishouden inneemt in de maatschappij. Factoren die bepalend zijn voor de SES zijn opleiding, inkomen, arbeidsparticipatie en beroep (Galobardes, Shaw, Lawlor, Lynch, & Smith, 2006; Kunst et al., 2005; Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2014). Kinderen uit een gezin met een laag inkomen hebben vaker te maken met een instabiele gezinssituatie. Ze hebben vaker te maken met geweld en opvoeders die minder responsief zijn in de opvoeding in vergelijking met kinderen uit gezinnen met een hoger inkomen

(Evans, 2004; Paxson & Waldfogel, 2002; Sidebotham, Heron, & Avon Longitudinal Study of Parents and Children Study team [ALSPAC Study Team], 2006). Een laag opleidingsniveau van de ouders vormt eveneens een risicofactor voor kindermishandeling (Euser et al., 2013; Sidebotham et al., 2006). Met name de werkloosheid van vader is een risicofactor voor fysieke kindermishandeling (Coohey, 2006). De SES van de opvoeder(s) is een risicofactor voor fysieke kindermishandeling en verwaarlozing (Stith et al., 2009). Uit onderzoek van Butler (2013) blijkt dat een hoge SES van opvoeder(s) een beschermende factor kan zijn voor meisjes. Ondanks dat SES gerelateerd is aan kindermishandeling, is het moeilijk vast te stellen in hoeverre de SES van de opvoeder(s) een causaal verband heeft met kindermishandeling (Berger, 2004; Gilbert et al., 2009). De meeste kinderen uit een huishouden met een lage SES worden immers niet mishandeld. Het is daarom voor de signalering van kindermishandeling belangrijk om na te gaan welke factoren binnen een huishouden met een lage SES de kans op kindermishandeling vergroten en welke factoren deze kans verkleinen (Ondersma, 2002). Een mediërende factor die de kans op kindermishandeling binnen huishoudens met een lage SES zou kunnen vergroten is stress van ouders (Berger, 2004; Pelton, 2015). Stress zou samen kunnen hangen met de mate waarin een opvoeder in staat is adequate zorg te bieden aan een kind. Ouders zouden door stress minder responsieve opvoedingsmethoden gebruiken (Berger, 2004). Ook zou stress kunnen leiden tot boosheid of depressie, dat vervolgens zou kunnen leiden tot kindermishandeling (Pelton, 2015).

Een tweede risicofactor voor kindermishandeling is het opgroeien in een eenoudergezin (Euser, Van IJzendoorn, Prinzie, & Bakermans-Kranenburg, 2010). Annerbäck, Wingren, Svedin en Gustafsson (2010) stellen dat alleenstaand ouderschap voornamelijk gerelateerd zou zijn aan fysieke mishandeling. Daarentegen vonden Mersky, Berger, Reynolds en Gromoske (2009) en Afifi en collega's (2015) in hun onderzoek dat alleenstaand ouderschap gerelateerd is aan een toename van verwaarlozing, maar niet van fysieke mishandeling. Tot slot hebben Glaser (2009) en Jones en McCurdy (1992) een verband aangetoond tussen alleenstaand ouderschap en emotionele mishandeling.

Een verband is gevonden tussen alleenstaand ouderschap en een lage SES (Ryan, Kalil, & Leininger, 2009). De schaarste aan middelen in eenoudergezinnen zou voor een groot deel verklaard kunnen worden door het feit dat er in deze gezinnen slechts één volwassene is die voor inkomen kan zorgen, dit zou kunnen leiden tot stress (Sawhill & Thomas, 2005). Uit onderzoek blijkt dat het hebben van minder middelen en een hogere mate van stress een sterke correlatie vertonen met het voorkomen van kindermishandeling (Amato, 2005; Waldfogel, Craigie, & Brooks-Gunn, 2010). Daarnaast is uit verschillende onderzoeken gebleken dat gezinsgrootte een mediërende factor zou kunnen zijn voor het plaatsvinden van kindermishandeling, waarbij een groter aantal kinderen het risico verhoogt (Ben-Arieh, 2015; Euser et al., 2010; Stith et al., 2009).

Een derde risicofactor voor kindermishandeling is verslaving bij ouders. Dit blijkt uit het verschil in het opvoeden van kinderen door verslaafde ouders en door niet-verslaafde ouders (Dubowitz et al., 2011; Laslett, Room, Dietze, & Ferri, 2012; Sidebotham et al., 2006). Uit onderzoek blijkt dat moeders die verslaafd zijn meer verbale agressie tegen hun kinderen gebruiken dan moeders die niet verslaafd zijn (Engels, Vermulst, Dubas, Bot, & Gerris, 2005; Stith et al., 2009). Daarnaast hebben kinderen van ouders die een lange periode intensief drugs gebruiken een grotere kans op een slechte verzorging. Voornamelijk jonge kinderen lopen het risico op problemen met betrekking tot gezondheid en hygiëne wanneer ouders hun focus hierop nalaten vanwege hun intensieve drugsgebruik (Kroll & Taylor, 2003). Bovendien hebben kinderen die mishandeld worden doordat ouders verslaafd zijn vaak een vertraagde cognitieve ontwikkeling en een verhoogde kans op verstoord gedrag (McNichol & Tash, 2001; Salo & Flykt, 2013). Eveneens is verslaving van de moeder gerelateerd aan slechte psychosociale uitkomsten voor kinderen (Mayes & Truman, 2002; Suchman & Luthar, 2000). Arora en collega's (2016) hebben een relatie gevonden tussen alleenstaand ouderschap en verslaving. Daarnaast vormt stress een risico die de kwetsbaarheid voor een verslaving, evenals de kwetsbaarheid om terug te vallen in een verslaving, zou kunnen vergroten (Sinha, 2008). Ouders die overmatig drugs en/of alcohol gebruiken ervaren een groter aantal stressoren gebaseerd op hun geschiedenis, het niet-inzetbaar zijn voor werk en beperkte sociale ondersteuning (Neger & Prins, 2015).

Ten slotte blijkt stress van ouders voor een aantal risicofactoren bij kindermishandeling de mediërende factor te zijn. Stress wordt gedefinieerd als 'een staat van bedreigd evenwicht of harmonie' (Chrousos & Loriaux, 2013). Concreet gaat het om omgevingsfactoren (stressoren) die invloed hebben op het intern evenwicht van een individu. Koolhaas en collega's (2011) omschrijven in hun literatuuronderzoek een stressor als een omgevingsfactor met de eigenschap onvoorspelbaarheid of oncontroleerbaarheid, die meer aanpassing van een individu vraagt dan de natuurlijke regulatiecapaciteiten die hij of zij bezit. Deze stressoren bestaan niet alleen uit externe- of omgevingsfactoren maar ook uit de 'state of mind' met factoren als onzekerheid of verlies (Chrousos & Loriaux, 2013). Naarmate het niveau van stress stijgt, neemt het risico op mishandeling toe (Kotch, Browne, Dufort, Winsor, & Catellier, 1999; Toth, Sturge-Apple, Rogosch, & Cichetti, 2015). Belangrijk is te benadrukken dat niet elke ouder die minder goed met stress kan omgaan ook daadwerkelijk zijn of haar kind mishandelt. Het is een cumulatie van factoren die het risico op kindermishandeling doet toenemen. Bovendien blijkt er samenhang te zijn tussen een lage eigenwaarde, slechte impulscontrole of middelengebruik enerzijds en de coping van stress van de ouder anderzijds (Flaherty & Stirling, 2010). Bij de risicofactoren sociale isolatie en het gebrek aan ondersteuning in de opvoeding is stress een mediator (Flaherty & Stirling, 2010; Toth et al. 2015). Ook een lage SES kan leiden tot financiële stress en daarmee het risico op mishandeling vergroten (Conger & Conger, 2002; Stoltenborgh,

Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, & Alink, 2013). Dit is ook terug te zien bij eenoudergezinnen.

Om te weten of de pm'er meet wat zij beoogt te meten wordt gekeken naar het aspect van de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid tussen de pm'er en de ouder(s). Met het begrip interbeoordelaarsbetrouwbaarheid wordt de mate van overeenstemming bedoeld die er is tussen de verschillende beoordelaars (Celestin-Westreich & Celestin, 2012; Gwet, 2014; Rousson, Gasser, & Seifert, 2002). Belangrijk is rekening te houden met het feit dat perspectieven van de respondenten op verschillende aspecten anders kunnen zijn (De Los Reyes & Kazdin, 2005). In dit onderzoek wordt gekeken naar de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid tussen een opvoeder die een aspect van zichzelf beoordeelt in vergelijking met de beoordeling van de pm'er die het aspect van buitenaf beschouwd.

De hoofdvraag die is geformuleerd is 'Wat is het verband tussen risicofactoren bij de opvoeder(s) en de signalering van het risico op kindermishandeling door pm'ers met de Observatielijst voor Kindveiligheid (versie peuters en kleuters; Dominik & Wijnroks, 2015) bij kinderen van twee tot vier jaar?' De hoofdvraag wordt geanalyseerd op de volgende aspecten: SES gemedieerd door stress, alleenstaand ouderschap gemedieerd door het aantal kinderen, en verslaving. Tot slot is stress als mediërende factor afzonderlijk onderzocht en is de signaleringsmogelijkheid van de pm'er geanalyseerd. Op basis van de literatuur is de verwachting dat er een negatief verband bestaat tussen de SES van de opvoeder(s) en de signalering van het risico op kindermishandeling bij peuters en dat dit verband wordt gemedieerd door stress. Daarnaast is de verwachting dat een groter aantal kinderen in een gezin het risico op kindermishandeling verhoogt. Tevens wordt verwacht dat er een positief verband bestaat tussen verslaving van ouders en de signalering van het risico op kindermishandeling bij peuters. Ten slotte wordt verwacht dat er een sterk verband is tussen stress van de opvoeder(s), gesignaleerd door de pm'ers, en de stress zoals aangegeven door de opvoeder(s).

Methode

Onderzoek

Het doel van het overkoepelend onderzoek is het valideren en het vaststellen van de bruikbaarheid en de betrouwbaarheid van de nieuw ontwikkelde OvdK (versie peuters en kleuters; Dominik & Wijnroks, 2015). Dit onderzoek richt zich op de signalering van risicofactoren van de opvoeder(s) door pm'ers van Spelenderwijs Utrecht middels de OvdK. Informatie over risicofactoren bij opvoeders wordt verzameld middels vragenlijsten die door hen worden ingevuld. In het huidige onderzoek is sprake van een kwantitatief, hypothese toetsend onderzoek.

Participanten

De populatie betreft alle opvoeders van peuters (2,5 tot 4 jaar) in Nederland. De opvoeders die participeerden zijn door middel van een clustersteekproef binnen Spelenderwijs Utrecht, een voorschoolse educatieorganisatie, aselect gekozen door de pm'ers. De pm'ers hebben uit de namenlijst van de peuters de opvoeders van de even nummers benaderd met het verzoek mee te werken aan het onderzoek. De steekproef bestaat uit de opvoeders van 259 peuters ($M_{\text{leeftijdpeuters}} = 3.37$, $SD = 0.38$). Dit onderzoek kent twee eenheden: opvoeders ($M_{\text{leeftijd}} = 34.81$, $SD = 5.35$) en pm'ers ($M_{\text{leeftijd}} = 42.50$, $SD = 11.58$). Aan dit onderzoek werken 181 pm'ers mee. Opvoeders en pm'ers vullen de vragenlijsten in over het kind.

Bij de eerste eenheid, opvoeders, is de jongste ouder 23 jaar en de oudste opvoeder 55 jaar. Wat betreft de gezinssamenstelling is 78.7% samenwonend met de andere ouder van het kind, 3.1% is alleenstaand en 5.8% woont samen met een nieuwe partner. De opvoeders hebben minimaal 1 en maximaal 5 kinderen (1 kind 20.8%, 2 kinderen 44.9%, 3 kinderen 20.3%, 4 kinderen 11.0% en 5 kinderen 1.7%). Van de opvoeders heeft 42.0% een afgeronde HBO of WO opleiding. Bijna een kwart (24.6%) heeft een MBO opleiding afgerond. Ongeveer een kwart van de opvoeders heeft geen opleiding afgerond, 6.7% heeft HAVO/VWO en 14.3% heeft VMBO als hoogst afgeronde opleiding. Tot slot heeft 5.4% 'overig' ingevuld op de vragenlijst. De meeste opvoeders werken voltijd (64.3%). Bij 18.1% van de opvoeders is sprake van een deeltijd dienstbetrekking, 14.9% geeft aan niet werkzaam te zijn. Het bruto gezinsinkomen is bij meer dan de helft van de opvoeders bovenmodaal (1500-3000 27.2% en > 3000 48.1%). Ruim 20.0% verdient minder dan 1500 euro bruto en 4.4% geeft aan niet te weten wat het inkomen is. Tot slot woont 50.0% van de opvoeders in een achterstandswijk (Noord-West 13.1%, Overvecht 21.4%, Zuid 0.8% en Zuid-West/Kanaleneiland 14.7%).

De tweede eenheid is de groep pm'ers. De jongste pm'er is 21 jaar. De oudste pm'er is 63 jaar. Alle pm'ers die mee hebben gewerkt aan het onderzoek zijn vrouwen. Het gemiddelde aantal jaren ervaring van de pm'ers is 15.10 jaar ($SD = 9.72$). Het minste aantal jaar ervaring van een pm'er is één jaar, het meeste aantal jaren ervaring van een pm'er is 40 jaar. Meer dan de helft van de pm'ers heeft een afgeronde HBO of WO opleiding (53.5%). Iets meer dan een derde heeft een MBO opleiding afgerond (34.8%). De meeste pm'ers werken deeltijd (78.8%). De overige pm'ers (21.2%) werken voltijd. Zie Bijlage 1 voor een tabelweergave van beide eenheden.

Procedure

Met de directie van Spelenderwijs Utrecht is afgesproken dat er een onderzoek mag plaatsvinden binnen hun organisatie. Onderzoekers zijn toegewezen aan verschillende locaties van Spelenderwijs Utrecht. In week negen en tien zijn de vragenlijsten op de verschillende locaties afgeleverd en hebben de pm'ers uitleg gekregen over de procedure. Elke pm'er is gevraagd voor drie kinderen twee vragenlijsten in te vullen: de OvdK en de

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Van telkens één peuter per groep vullen twee pm'ers de OvdK in om de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de OvdK te kunnen meten. Bovendien moet elke pm'er éénmaal een lijst met Sociaal Demografische Gegevens - leidster/pedagogische medewerker en éénmaal een vragenlijst over de OvdK invullen. Aan ouders is gevraagd om, na het tekenen van de toestemmingsbrief, twee vragenlijsten in te vullen: de Oudervragenlijst over de Draagkracht en Draaglast van het gezin (ODD) en de vragenlijst Sociaal Demografische Gegevens - Ouders (SDG-ouders). De vragenlijsten zijn in week 12 opgehaald, in week 13 is de ruwe data ingevoerd.

Onderzoeksinstrumenten

De Observatielijst voor de Kindveiligheid (versie peuters en kleuters; [OvdK]). Dit is de Nederlandse versie van de German Observation Tool van Künster en collega's (2013). De observatielijst wordt ingevuld door pm'ers met als doel een overzicht te krijgen van de aanwezige risicofactoren die zouden kunnen leiden tot kindermishandeling. Het invullen duurt ongeveer 20 minuten. Items op de vragenlijst betreffen de leefsituatie van het kind (Deel A), verschillende aspecten van kindermishandeling (Deel B) en de aanwezigheid van verschillende risicofactoren die een rol zouden kunnen spelen in de ontwikkeling van kindermishandeling (Deel C). Tot slot wordt de pm'er gevraagd met de gevonden gegevens een risicotaxatie te maken (Deel D) (Dominik, 2015).

De Vragenlijst voor leerkrachten: sterke kanten en moeilijkheden; De Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Dut). Deze vragenlijst wordt ingevuld door pm'ers en gebruikt om sociaal-emotioneel gedrag van kinderen te meten. De vragenlijst bestaat uit 25 vragen en het invullen duurt ongeveer 10 minuten. De betrouwbaarheid van dit instrument is in 2007 als voldoende beoordeeld door de COTAN. De criteriumvaliditeit is door de COTAN beoordeeld met een onvoldoende en de begripsvaliditeit met een voldoende (COTAN, 2007). Voor deze vragenlijst wordt een score gegeven op een 3-punts Likertschaal, waarbij 0 = niet waar, 1 = een beetje waar en 2 = zeker waar.

Sociaal-demografische gegevens - Leid(st)er / pedagogisch medewerker. Met deze vragenlijst worden sociaal-demografische gegevens van de pm'er uitgevraagd. Middels deze vragenlijst zijn de leeftijd, het geslacht, het opleidingsniveau, de functieomschrijving, aantal jaar beroepservaring met peuters en/of kleuters en de dienstbetrekking van pm'ers bepaald. Het invullen duurt ongeveer 5 minuten.

De Oudervragenlijst over de draagkracht en draaglast van het gezin. Dit is een vragenlijst voor opvoeder(s) met 24 onderwerpen die inzicht kunnen geven in de draagkracht en draaglast van het gezin. De antwoordcategorie is dichotoom, waarbij 1 = ja en 0 = nee. Het invullen van de vragenlijst wordt door de opvoeder(s) gedaan en duurt ongeveer 5 minuten.

De Sociaal-demografische gegevens – Ouders. Deze vragenlijst wordt ingevuld door de opvoeder(s). Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 5 minuten. Middels

deze vragenlijst zijn de leeftijd, het opleidingsniveau, de dienstbetrekking, het inkomen en de gezinssamenstelling bepaald. Met deze gegevens van opvoeders kunnen zij onderling worden vergeleken op items horend bij deze vragenlijst.

Dit onderzoek kent vijf eigenschappen. De eerste eigenschap is SES, dit wordt gemeten door middel van een schaal die is opgesteld uit zes items uit de vragenlijst SDG-ouders. De items zijn 'Hoogst Afgeronde Opleidingsniveau', 'Dienstbetrekking' en 'Gezamenlijk Bruto Inkomen' van beide ouders. De tweede eigenschap is alleenstaand ouderschap, dit wordt gemeten middels het gehercodeerde item 'Burgelijke Status' uit de SDG-ouders. Ten derde verslaving, dit wordt gemeten middels een schaal die is opgesteld aan de hand van de items 'Aanwijzingen Alcohol-/Drugsgebruik bij Moeder of Haar Partner' van C1 van de OvdK en 'Verslaving Ouder' van de ODD. De schaal die aan de hand van deze variabelen is opgesteld is '(Aanwijzingen) Verslaving Ouder(s)'. De vierde eigenschap is stress, hiervoor is een schaal opgesteld aan de hand van de items 'Alleenstaand Ouderschap met Sociale Isolatie', 'Zware Conflicten of Geweld' en 'Armoede' van deel C1 van de OvdK en de items 'Alleenstaand Ouderschap en Sociale Isolatie', 'Conflicten of Geweld', 'Armoede' en 'Sociaal Isolement' van de ODD. Deze items zijn gekozen op basis van de literatuur. De afhankelijke variabele hierbij is de signalering van risicofactoren door de pm'er.

Daarnaast geldt voor zowel SES als verslaving dat de afhankelijke variabele 'Signalering van het Risico op Kindermishandeling' wordt gemeten door middel van het item 'Hoe Hoog Schat U het Risico voor het Kind in' uit deel D van de OvdK. Voor alleenstaand ouderschap geldt dat de afhankelijke variabele 'Signalering van Kindermishandeling' middels schalen van deel B ('Aanwijzingen Kindermishandeling') van de OvdK is gemeten, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen de schalen 'Risico op Kindermishandeling', 'Risico op Verwaarlozing', 'Risico op Emotionele Mishandeling', 'Risico op Lichamelijke Mishandeling' en 'Risico op Seksueel Misbruik' (Bijlage 2). Bij SES, alleenstaand ouderschap en verslaving zijn opvoeders de eenheid. Bij stress zijn zowel opvoeders als pm'ers de eenheid.

Kwaliteit data

Bij een groot aantal items was sprake van $\geq 5.0\%$ missende waarden. Daarnaast was sprake van codeerfouten in de ruwe data, deze codeerfouten zijn verwijderd. Bovendien was er sprake van een hoge non-respons binnen dit onderzoek. Van de verschillende schalen is de betrouwbaarheid berekend. De betrouwbaarheid (Cronbachs alfa) van de schaal 'SES' is .76. De betrouwbaarheid van de schaal '(Aanwijzingen) Verslaving Ouder(s)' is .42. De betrouwbaarheid van de schaal 'Stress' .07. De betrouwbaarheid van de schaal 'Risico op Kindermishandeling' is .66, de betrouwbaarheid van de schaal 'Risico op Verwaarlozing' is .67 en van de schaal 'Risico op Emotionele Mishandeling' is .56. Ten slotte kan de betrouwbaarheid van de schaal 'Risico op Lichamelijke Mishandeling' en de schaal 'Risico op Seksueel Misbruik' niet berekend worden.

Data-analyse

Voor SES, alleenstaand ouderschap en verslaving wordt gebruik gemaakt van een regressieanalyse. Bij zowel SES als alleenstaand ouderschap is sprake van een mediatiefactor, daarvoor wordt een mediatieanalyse uitgevoerd. Daarnaast wordt voor de risicofactor stress een multiële regressieanalyse uitgevoerd. Een bivariate correlatieanalyse is uitgevoerd om na te gaan of de achtergrondvariabelen van het kind (leeftijd, geslacht en etniciteit) samenhangen met de signalering van het risico op kindermishandeling. Ook is er een bivariate correlatieanalyse uitgevoerd om na te gaan of er overeenstemming is tussen de signalering van risicofactoren door pm'ers met de antwoorden van ouders. De assumpties die gelden voor een regressieanalyse zijn dat er sprake moet zijn van onafhankelijke metingen, een lineair model, homoscedasticiteit en een normaalverdeling van de residuen. Daarnaast geldt voor een multiële regressie dat alle relevante variabelen die stress als mediërende factor hebben, zijn opgenomen in de analyse, de variabelen dichotoom zijn en niet allemaal dezelfde waarden hebben. Tot slot moet er sprake zijn van multicollineariteit. De gestelde verwachtingen worden aangenomen wanneer de resultaten significant zijn met een $p \leq .05$.

Ethische aspecten

Er is sprake van active informed consent. Dit houdt in dat de opvoeders geïnformeerd werden over het onderzoek en hen werd gevraagd om toestemming te geven door de toestemmingsbrief te ondertekenen alvorens deze te retourneren aan de betreffende pm'er. Middels codering van de namen van de peuters en de pm'ers blijven deze namen anoniem. Op die manier kan de privacy gewaarborgd blijven. Tevens is in het huidige onderzoek sprake van een gevoelig onderwerp. Dit zou ervoor kunnen zorgen dat opvoeders niet willen participeren in dit onderzoek ofwel sociaal wenselijke antwoorden geven. Bovendien is er slechts een beperkte tijd beschikbaar voor het invullen van de vragenlijsten. Echter is het voor de validering en het nagaan van de betrouwbaarheid van deze vragenlijsten van belang dat deze ingevuld worden.

Resultaten

Uit de bivariate correlatieanalyse is gebleken dat er geen significant verband is tussen de achtergrondvariabelen van het kind en de signalering van het risico op kindermishandeling (Bijlage 3). Voor de beschrijvende statistieken van de uitgevoerde analyses zie Bijlage 4. Gedeeltelijk is aan de assumpties van een enkelvoudige regressieanalyse voldaan. De afhankelijke en de onafhankelijke variabelen zijn van interval meetniveau, de onderzoeksobjecten zijn aselekt gekozen en de metingen zijn onafhankelijk. Daarentegen was sprake van spreiding in de verdeling van gestandaardiseerde residuen, waardoor niet voldaan is aan de assumpties van een lineair verband, homoscedasticiteit en normaal verdeelde residuen. Ondanks dat niet aan deze assumpties is voldaan is besloten de regressieanalyses toch uit te voeren. Voor de multiële regressie is aan de volgende aannames voldaan: Er is sprake van een onafhankelijke steekproef, alle belangrijke

variabelen die stress als mediërende factor hebben, zijn opgenomen in de analyse, de variabelen zijn dichotoom en hebben niet allemaal dezelfde waarden. De multicollineariteit is getest op een tolerantie $b > .2$ ('Alleenstaand Ouder + Sociale Isolatie' = .90, 'Conflicten of Geweld' = .70, armoede = .75 en 'Sociaal Isolement' = .97).

SES

Onderzocht is of er een verband bestaat tussen de SES van ouders en de signalering door de pm'er van het risico op kindermishandeling ($n = 228$ ouderparen). Dit is gedaan door middel van een regressieanalyse. In deze analyse is een significant negatief verband gevonden tussen de SES van ouders en de signalering van het risico op kindermishandeling (Tabel 1). Dit betekent dat hoe lager de SES van de ouders, hoe groter de kans dat de pm'er een risico op kindermishandeling signaleert. Dit verband verklaart 5.0% van de variantie in de risicosignalering ($R^2 = .05$). Dit is een middelmatig en relevant verband. Vervolgens is een mediatieanalyse uitgevoerd om na te gaan of stress van ouders een mediator is in het verband tussen de SES van ouders en de signalering door de pm'er van het risico op kindermishandeling (Tabel 1).

Tabel 1

Regressieanalyse van het Verband tussen SES van Ouders en Risico op Kindermishandeling en de mediatieanalyse

| | <i>B</i> | <i>Beta</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|---------|----------|-------------|----------|----------|
| Model 1 | -0.17** | -.22 | -3.38 | .001 |
| Model 2 | -0.14* | -.15 | 2.18 | .030 |
| | -0.15** | -.20 | -2.89 | .004 |

Noot. Model 1 = Verband SES van ouders en risico op kindermishandeling; Model 2 = Verband SES van ouders en risico op kindermishandeling met mediërende factor stress. $R^2 = .07$.

* $p < .05$. ** $p < .01$.

Uit de mediatieanalyse blijkt dat er een significant positief verband bestaat tussen de stress van ouders en de signalering van het risico op kindermishandeling en dat er een significant negatief verband is tussen de SES van ouders en de signalering van het risico op kindermishandeling. Een klein deel van dat laatste verband wordt verklaard door de stress van ouders. Dit betekent dat sprake is van een mediatie-effect.

Alleenstaand ouderschap

Een regressieanalyse is uitgevoerd om na te gaan of er een verband bestaat tussen alleenstaand ouderschap en één of meerdere vormen van kindermishandeling. Van de verschillende afhankelijke variabelen bleek enkel een verband te bestaan tussen alleenstaand ouderschap en 'Risico op Emotionele Mishandeling' (Tabel 2), om deze reden is slechts voor dit verband het mediatie-effect onderzocht. Een significant verband betekent hier dat er een verhoogde kans bestaat dat pm'ers risico op emotionele mishandeling signaleren bij peuters in eenoudergezinnen. Ook het verband tussen alleenstaand

ouderschap en stress bleek significant te zijn ($p = .001$). Dit betekent dat er een hogere kans is dat stress gerapporteerd wordt door pm'ers wanneer een ouder alleenstaand is. Vervolgens bleek het verband tussen de onafhankelijke variabele en de mediator 'Aantal Kinderen' niet significant te zijn (Tabel 3). Een niet-significant verband betekent in dit geval dat er geen sprake is van een mediatie-effect. Echter, zowel het verband tussen de mediator en 'Risico op Emotionele Mishandeling' als het verband tussen de onafhankelijke variabele mét de mediator en 'Risico op Emotionele Mishandeling' resulteerde in een significant verband (Tabel 3).

Tabel 2

Regressieanalyses van de Verbanden tussen Alleenstaand Ouderschap, Risico op Kindermishandeling (KM), Verwaarlozing (VW) en Emotionele Mishandeling (EM)

| | <i>B</i> | <i>Beta</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|-----------|----------|-------------|----------|----------|
| Risico KM | 0.04 | .05 | 0.81 | .422 |
| Risico VW | -0.03 | -.05 | -0.74 | .463 |
| Risico EM | 0.11** | .17 | 2.64 | .009 |

Noot. Onafhankelijke variabele = Alleenstaand ouderschap. $R^2 = .03$.

** $p < .01$

Tabel 3

Regressieanalyses van de Verbanden tussen Alleenstaand Ouderschap, Aantal Kinderen en Risico op Emotionele Mishandeling

| | <i>B</i> | <i>Beta</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|---------|----------|------------------|----------|----------|
| Model 1 | -0.40 | -.12 | -1.81 | .071 |
| Model 2 | 0.02* | .14 ^a | 2.00 | .046 |
| Model 3 | 0.02* | .14 ^b | 2.04 | .042 |
| | 0.02 | .04 | 0.55 | .581 |

Noot. Model 1 = Verband alleenstaand ouderschap en aantal kinderen; Model 2 = Verband aantal kinderen en risico op emotionele mishandeling; Model 3 = Verband alleenstaand ouderschap en risico op emotionele mishandeling met mediërende factor aantal kinderen; ^a Alleenstaand ouderschap; ^b Aantal kinderen. $R^2 = .02$.

* $p < .05$.

Verslaving

Ten derde is onderzocht of er een verband bestaat tussen verslaving van ouders en het signaleren van het risico op kindermishandeling bij peuters. Om dit verband te onderzoeken is een enkelvoudige regressieanalyse uitgevoerd. Het betreft de eventuele samenhang tussen beide vragenlijsten over verslaving, ingevuld door de ouder (Verslaving Ouder) en door de pm'er (Aanwijzingen Verslaving Ouder) en de signalering van risico's over de veiligheid van het kind (Geschatte Risico Kind). Dit verband bleek significant te zijn

(Tabel 4). Dit betekent dat wanneer een ouder verslaafd is, dit de kans vergroot dat de pm'er risico op kindermishandeling signaleert.

Tabel 4

Regressieanalyse van het Verband tussen (Aanwijzingen) Verslaving Ouder(s) en Geschatte Risico Kind

| | <i>B</i> | <i>Beta</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|----------------------------------|----------|-------------|----------|----------|
| Constante | 1.40 | | 32.50 | |
| (Aanwijzing) Verslaving ouder(s) | 0.09*** | .15 | 2.70 | .000 |

Noot. Afhankelijke variabele = Geschatte risico kind. $R^2 = .02$.

*** $p < .001$.

Signaleringsmogelijkheid van de pm'er

Tot slot is onderzocht of pm'ers middels de OvdK de door ouders in de ODD aangegeven stressoren daadwerkelijk signaleren. Deze stressoren betreffen 'Armoede', 'Sociale Isolatie', 'Conflict of Geweld' en 'Alleenstaand Ouderschap'. Deze zijn onderzocht middels een bivariate correlatieanalyse van overeenkomstige items (Bijlage 5).

Een regressieanalyse is uitgevoerd om te onderzoeken of met gebruik van de uitslag van de ODD een voorspelling kan worden gedaan over de signalering van stressfactoren door de pm'ers. Deze is uitgevoerd met eerder genoemde variabelen en de variabele 'Verslaving'. In Tabel 5 en Tabel 6 is te zien dat alleen de variabelen 'Verslaving' ($\beta = .36$), 'Alleenstaand Ouderschap + Sociale Isolatie' ($\beta = .41$) en 'Armoede' ($\beta = .14$) significant zijn. De bedreigende factoren zoals die gezien worden door de pm'er kunnen dus voor een deel voorspeld worden door variabelen uit de ODD, namelijk 'Verslaving', 'Alleenstaand Ouderschap + Sociale Isolatie' en 'Armoede'.

Tabel 5

Regressieanalyse van het Verband tussen Verslaving ouder(s) en Aanwijzingen verslaving ouder(s)

| | <i>B</i> | <i>Beta</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|---------------------|----------|-------------|----------|----------|
| Constante | 3.20 | | 3.42 | |
| Verslaving ouder(s) | 5.70*** | .36 | 6.35 | .000 |

Noot. Afhankelijke variabele = Aanwijzingen verslaving ouder(s). $R^2 = .13$.

*** $p < .001$.

Tabel 6

Coëfficiënten horende bij de Multiële Regressie

| | <i>B</i> | <i>Beta</i> | <i>t</i> | <i>p</i> | 95% CI |
|--------------------------------------------------|----------|-------------|----------|----------|---------------|
| (Constante) | 0.10** | | 3.51 | .001 | [0.04, 0.15] |
| Alleenstaand ouderschap + sociale isolatie | 0.87*** | .41 | 6.68 | .000 | [0.61, 1.12] |
| Agressie/conflict | -0.38 | -.14 | -1.97 | .050 | [-0.75, 0.00] |
| Armoede | 0.27* | .14 | 2.03 | .043 | [0.01, 0.53] |
| Sociaal netwerk | 0.00 | .00 | .02 | .981 | [-0.08, 0.09] |

Noot. Afhankelijke variabele = de schaal bedreigende factoren OvdK

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

Conclusie en Discussie

Onderzocht is of risicofactoren van ouders samenhangen met de signalering door de pm'er van het risico op mishandeling van peuters. Onderzochte risicofactoren zijn SES gemedieerd door stress, alleenstaand ouderschap gemedieerd door aantal kinderen, verslaving en stress als mediërende factor. Verwacht werd dat een lage SES, alleenstaand ouderschap, verslaving en stress gerelateerd zouden zijn aan een hogere mate van signalering van het risico op kindermishandeling bij peuters. Daarbij werd op basis van literatuur verwacht dat het verband tussen SES en het signaleren van het risico op kindermishandeling gemedieerd zou worden door stress (Berger, 2004; Pelton, 2015) en het verband tussen alleenstaand ouderschap door het aantal kinderen in het gezin (Ben-Arieh, 2015; Euser et al., 2010; Stith et al., 2009).

In overeenstemming met eerdere onderzoeken (Evans, 2004; Euser et al., 2013; Paxson & Waldfogel, 2002; Sidebotham, et al., 2006) is er een significante negatieve correlatie gevonden tussen de SES van ouders en de signalering van het risico op mishandeling bij peuters. Dit verband bleek gemedieerd te worden door stress van ouders. De gestelde hypothese wordt aangenomen. Mogelijk zou door de pm'ers extra gelet moeten worden op kinderen die opgroeien in een gezin met een lage SES. Om het risico op kindermishandeling te verkleinen zou het goed zijn na te gaan hoe de stress van ouders met een lage SES gereduceerd kan worden. Daarnaast is voor de risicofactor alleenstaand ouderschap een significante positieve correlatie gevonden met de signalering van het risico op emotionele mishandeling. Dit is in overeenstemming met het onderzoek van Glaser (2009) en Jones en McCurdy (1992). Dit verband bleek in het huidige onderzoek niet

gemedieerd te worden door het aantal kinderen in het gezin. Om deze reden wordt de hypothese niet aangenomen. Voor verslaving was, in overeenstemming met de literatuur waaruit blijkt dat verslaving bij ouders een verhoogd risico op kindermishandeling betekent (Dubowitz et al., 2011; Laslett et al., 2012; Sidebotham et al., 2006), sprake van een significante positieve relatie tussen 'Verslaving Ouder(s)' en 'Aanwijzingen Verslaving Ouder(s)'. Deze hypothese wordt aangenomen. Dit betekent in het huidige onderzoek dat wanneer weinig sprake is van verslaving bij ouders, de mate van signalering van verslaving bij ouders ook laag is. Daarnaast is gebleken dat wanneer er (mogelijk) sprake is van verslaving bij een ouder, pm'ers vaker een risico rondom de veiligheid van het kind signaleren. Tot slot is uit dit onderzoek naar voren gekomen dat verslaving, sociale isolatie en alleenstaand ouderschap, horende bij stress, te signaleren zijn door de pm'er middels de OvdK. Ook deze hypothese wordt aangenomen. De pm'er lijkt niet goed te kunnen voorspellen of er sprake is van armoede.

Er zijn een aantal beperkingen binnen dit onderzoek. Allereerst is in het huidige onderzoek sprake van een gevoelig onderwerp, namelijk signalering van kindermishandeling en de onderzochte risicofactoren, waardoor mogelijk sprake is van sociaal wenselijke antwoorden door opvoeders. Daarnaast was binnen deze steekproef sprake van een hoge mate van missende waarden en een hoge non-respons. Ten slotte was bij een gedeelte van de opvoeders sprake van een taalbarrière, waardoor het mogelijk is dat zij de vragenlijsten niet goed hebben begrepen. Om deze barrière te overbruggen wordt aanbevolen de lijsten naar andere talen te vertalen.

Omtrent de risicofactor SES zijn in het huidige onderzoek alleen gezinnen onderzocht waarbij beide ouders bij de opvoeding van de peuter zijn betrokken. In een vervolgonderzoek kan onderzocht worden of hetzelfde verband wordt gevonden bij alleenstaande ouders waarbij de andere ouder niet bij de opvoeding betrokken is. Omtrent alleenstaand ouderschap is in tegenstelling tot wat gevonden is in de literatuur het verband tussen alleenstaand ouderschap en verwaarlozing in het huidige onderzoek niet significant gebleken. Bovendien was het niet mogelijk het verband tussen alleenstaand ouderschap en lichamelijke mishandeling te onderzoeken, omdat beide vormen van mishandeling niet zijn gesignaleerd. Verwaarlozing blijkt minder goed zichtbaar te zijn dan andere vormen van mishandeling (Alink et al., 2011). Het is mogelijk dat dit ook geldt voor seksueel misbruik. Om te onderzoeken of sprake is van deze vormen van mishandeling wordt longitudinaal onderzoek aanbevolen. Daarnaast is het verwachte mediatie-effect niet gevonden. Mogelijk is sprake van een andere mediator die in het huidige onderzoek niet is onderzocht. Daarbij worden grote gezinnen gedefinieerd als gezinnen met drie of meer kinderen (Euser et al., 2010) en was in dit onderzoek geen sprake van eenoudergezinnen met meer dan drie kinderen. In vervolgonderzoek dient daarom sprake te zijn van grote alleenstaande ouder gezinnen, zodat dit mediatie-effect onderzocht kan worden. In het huidige onderzoek is

verslaving weinig gesignaleerd. Voor vervolgonderzoek wordt het gebruik van een grotere steekproef aanbevolen waarin wellicht meer ouders met een verslaving participeren aan het onderzoek. Daarnaast is verslaving een gevoelig onderwerp. In dit onderzoek had de pm'er inzage in de door ouders ingevulde vragenlijsten, waardoor de privacy van ouders niet volledig gewaarborgd kon worden en ouders daardoor misschien niet altijd eerlijk hebben geantwoord.

Omdat sociale isolatie en alleenstaand ouderschap een gecombineerde vraag betreft in zowel de ODD als de OvdK is niet vast te stellen welk aspect het zwaarst weegt bij signalering van deze stressoren. Het item dat alleen sociale isolatie meet, laat een kleiner verband zien dan het item in combinatie met alleenstaand ouderschap. Voor toekomstig onderzoek wordt aanbevolen dat deze twee items afzonderlijk worden uitgevraagd. Indien de pm'er of 'Armoede' of 'Conflict of Geweld' signaleert, verdient het de aanbeveling na te gaan of er ook sprake is van het andere aspect. Dit is relevant omdat de literatuur al liet zien dat de cumulatie van stressfactoren het risico op kindermishandeling vergroot (Flaherty & Stirling, 2010).

Tevens zijn er verschillende redenen waarom het niet goed mogelijk is om de resultaten uit dit onderzoek te generaliseren. Allereerst is niet aan alle assumpties voldaan voor een regressieanalyse. Desondanks zijn de regressieanalyses wel uitgevoerd, waardoor het niet mogelijk is om met zekerheid te zeggen of de gevonden resultaten betrouwbaar zijn. Daarnaast is de gebruikte steekproef wel aselekt getrokken, maar is er geen sprake van een representatieve steekproef, omdat alleen de opvoeders van de peuters die naar een voorschoolse educatie gaan onderzocht zijn. Bovendien betrof de steekproef alleen participanten die volledige toestemming hebben gegeven voor het onderzoek. Ten slotte is uit dit onderzoek gebleken dat er een zwak tot middelmatig verband bestaat tussen de onderzochte risicofactoren van ouders en de signalering van het risico op kindermishandeling. Dit is niet vreemd aangezien er veel risicofactoren zijn voor kindermishandeling en vanzelfsprekend ook bij de signalering hiervan (Stith et al., 2009).

Ondanks deze beperkingen is dit onderzoek toch van groot belang. Ten eerste is het signaleren van het risico op kindermishandeling in het licht gezet, wat de pm'ers er extra alert op maakt. Ten tweede is er tot op heden nauwelijks tot geen onderzoek gedaan naar het risico op kindermishandeling bij peuters: het huidige onderzoek is een eerste stap in de juiste richting om dit hiaat in de literatuur te dichten. De onderzochte risicofactoren van ouders en het signaleren van het risico op kindermishandeling moeten nader onderzocht worden om de gevonden resultaten te kunnen generaliseren.

Nawoord

Voor het schrijven van dit artikel is gebruik gemaakt van de volgende verdeling. Marthe en Debbie zijn verantwoordelijk voor alinea 1 van de inleiding en Rachel en Charlotte zijn verantwoordelijk voor alinea 2. Alinea 3 is gezamenlijk geschreven. Vervolgens is alinea 4 geschreven door Marthe, alinea's 5 en 6 zijn door Rachel geschreven, Charlotte heeft alinea 7 en Debbie heeft alinea 8 geschreven. De hoofd- en deelvragen zijn gezamenlijk tot stand gekomen. De methode, conclusie en discussie zijn gezamenlijk geschreven. Verder is alles over SES geschreven door Marthe, alles over alleenstaand ouderschap door Rachel, alles over verslaving door Charlotte en alles over stress door Debbie.

Literatuur

- Afifi, T. O., Taillieu, T., Cheung, K., Katz, L. Y., Tonmyr, L., & Sareen J. (2015). Substantiated reports of child maltreatment from the Canadian incidence study of reported child abuse and neglect 2008: Examining child and household characteristics and child functional impairment. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *60*, 315-323. doi:10.1177/070674371506000704
- Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) (2014). AMK in cijfers 2013. *Jeugdzorg Nederland 2014*. Verkregen op 11 maart 2016, van: <http://www.jeugdzorgnederland.nl/contents/documents/jaarverslag-amk-2013.pdf>
- Alink, L., Pannebakker, F., Euser, S., Bakermans-Kranenburg, M., Vogels, T., & Van IJzendoorn, R. (2013). Kindermishandeling in Nederland anno 2010: De tweede nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2010). *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, *91*, 396-404. doi:10.1007/s12508-013-0137-x
- Annerbäck, E. M., Wingren, G., Svedin, C. & Gustafsson, P. (2010), Prevalence and characteristics of child physical abuse in Sweden – findings from a population-based youth survey. *Acta Paediatrica*, *99*, 1229–1236. doi:10.1111/j.1651-2227.2010.01792.x
- Amato, P. R. (2005). The impact of family formation change on the cognitive, social, and emotional well-being of the next generation. *The Future of Children*, *15*, 75-96. doi:10.1016/j.jsat.2005.02.007
- Arora, H., Gupta, S., Kajal, K. S., Padda, P., Monga, S., Devgan, S., & Gupta, V. (2016). Evaluation of socio-demographic profile of the drug abusers visiting drug deaddiction centre at Faridkot, Punjab. *Journal of Advanced Medical and Dental Sciences Research*, *4*, 136. Verkregen op 17 juni 2016, van <http://search.proquest.com.proxy.library.uu.nl/openview/3867c7a3f9dc222924690e0fbe1279f1/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2040251>
- Ben-Arieh, A. (2015). Community characteristics, social service allocation, and child maltreatment reporting. *Child Abuse & Neglect*, *41*, 136-145. doi:10.1016/j.chiabu.2014.08.018
- Berger, L. M. (2004). Income, family structure, and child maltreatment risk. *Children and Youth Services Review*, *26*, 725–748. doi:10.1016/j.childyouth.2004.02.017
- Berger, M. A., ten Berge I. J., & Geurts, E. (2004). *Samenhangende hulp: interventies voor mishandelde kinderen en hun ouders*. Utrecht, Nederland: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn.
- Bronfenbrenner, U. (1979). Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American Psychologist*, *34*, 844-850. Verkregen op 7 maart 2016, van:

- <http://sfx.library.uu.nl/utrecht?sid=google&auinit=U&aulast=Bronfenbrenner&atitle=Contexts+of+child+rearing:+Problems+and+prospects.&id=doi:10.1037/0003066X.34.10.844&title=The+American+psychologist&volume=34&issue=10&date=1979&spage=844&issn=0003-066X>
- Butchart, A., Phinney Harvey, A., Mian, M., & Fürniss, T. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organization en International society for prevention of child abuse and neglect.
- Butler, A. C. (2013). Child sexual assault: Risk factors for girls. *Child Abuse & Neglect, 37*, 643-652. doi:10.1016/j.chiabu.2013.06.009
- Celestin-Westreich, S., & Celestin, L. P. (2012). *Observeren en rapporteren* (2de editie). Amsterdam: Pearson Benelux.
- Chrousos, G. P., Loriaux, D. L., & Gold, P. W. (2013). *Mechanisms of physical and emotional stress*. Verkregen op 16 februari 2016, van: <https://books.google.nl/books?hl=en&lr=&id=QWQFCAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=signs+of+stress+psychological&ots=6568rX3-SR&sig=OLf0fur07C0eBMntVGxvFrRYk5M#v=onepage&q=signs%20of%20stress%20psychological&f=false>
- Conger, R. D., & Conger, K. J. (2002). Resilience in Midwestern families: Selected findings from the first decade of a prospective longitudinal study. *Journal of Marriage and the Family, 64*, 361-373. doi:10.1111/j.1741-3737.2002.00361.x
- Coohey, C. (2006). Physically abusive fathers and risk assessment. *Child Abuse & Neglect, 30*, 467-480. doi:10.1016/j.chiabu.2004.10.016
- COTAN (2007). *Strengths and difficulties questionnaire, SDQ, 2006*. Verkregen op 13 juni 2016, van: http://www.cotandocumentatie.nl.proxy.library.uu.nl/test_details.php?id=29
- De Los Reyes, A., & Kazdin, A. E. (2005). Informant discrepancies in the assessment of childhood psychopathology: A critical review, theoretical framework, and recommendations for further study. *Psychological Bulletin, 131*, 483-509. doi:10.1037/0033-2909.131.4.483
- De Ruiter, C., Hildebrand, M., & Van der Hoorn, S. (2012). Gestructureerde risicotaxatie bij kindermishandeling: De Child Abuse Risk Evaluation-Nederlandse versie (CARE-NL). *gz-Psychologie, 3*, 10-16. Verkregen op 13 februari 2016, van: https://www.researchgate.net/publication/229501508_Gestructureerde_risicotaxatie_bij_kindermishandeling_De_Child_Abuse_Risk_Evaluation_-_Nederlandse_versie_CARE-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. (Masterthese). Utrecht: Universiteit Utrecht.

- Dominik, A., & Wijnroks, A. (2015) Observatielijst voor de Kindveiligheid (versie peuter & kleuter; Nederlandse versie).
- Dubowitz, H., Kim, J., Black, M. 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
- Dullaert, M. (2014). Gemeentelijke preventie van kindermishandeling van papier naar werkelijkheid. *KOM 004*. Verkregen op 21 februari 2016, van <http://www.dekinderombudsman.nl/ul/cms/fckuploaded/KOM0042014RapportKinder mishandeling.pdf>
- Engels, R. C. M. E., Vermulst, A. A., Dubas, J., Bot, S. M., & Gerris, J. (2005). Long term effect of family functioning and child characteristics on problem drinking in young adulthood. *European Addiction Research*, *11*, 32-37. doi:10.1159/000081414
- Euser, S., Alink, L. R. A., Pannebakker, F., Vogels, T., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (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
- Euser, E. M., Van IJzendoorn, M. H., Prinzie, P., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2010). Prevalence of child maltreatment in the Netherlands. *Child Maltreatment*, *15*, 5-17. doi:10.1177/1077559509345904
- Evans, G. (2004). The environment of childhood poverty. *American Psychologist*, *59*, 77-92. doi:10.1037/0003-066X.59.2.77
- Flaherty, E. G., & Stirling, J. (2010). The pediatrician's role in child maltreatment prevention. *Pediatrics*, *126*, 833-841. doi:10.1542/peds.2010-2087
- Galobardes, B., Shaw, M., Lawlor, D. A., Lynch, J. W., & Smith, G. D. (2006). Indicators of socioeconomic position (part 1). *Journal of Epidemiology & Community Health*, *60*, 7-12. doi:10.1136/jech.2004.023531
- Gilbert, R., Spatz Wisdom, C., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, *373*, 68-81. doi:10.1016/S0140-6736(08)61706-7
- Glaser, D. (2009). Emotional abuse. In S. R. Meadow, J. Mok, & D. Rosenberg (red.) *ABC of child protection*. (4^e druk, pp. 64-66). Oxford: Blackwell Publishing.
- 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
- Gwet, K. L. (2014). *Handbook of Inter-Rater Reliability: The Definitive Guide to Measuring the Extent of Agreement Among Raters (4de editie)*. Gaithersburg, MD: Advanced Analytics LLC.
- Jones, E. D., & McCurdy, K. (1992). The links between types of maltreatment and demographic characteristics of children. *Child Abuse & Neglect*, *16*, 201-215.

- doi:10.1016/0145-2134(92)90028-P
- Koolhaas, J. M., Bartolomucci, A., Buwalda, B., De Boer, S. F., Flügge, G., Korte, S. M., ... Fuchs, E. (2011). Stress revisited: a critical evaluation of the stress concept. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *35*, 1291-1301. doi:10.1016/j.neubiorev.2011.02.003
- Kotch, J. B., Browne, D. C., Dufort, V., Winsor, J., & Catellier, D. (1999). Predicting child maltreatment in the first four years of life from characteristics assessed in the neonatal period. *Child Abuse & Neglect*, *23*, 305-319. doi:10.1016/S0145-2134(99)00003-4
- Kroll, B., & Taylor, A. (2003). *Parental substance misuse and child welfare*. Londen: Jessica Kingsley Publishers.
- Kunst, A. E., Dalstra, J. A. A., Bos, V., Mackenbach, J. P., Otten, F. W. J., & Geurts, J. J. M. (2005). *Ontwikkeling en toepassing van indicatoren van sociaal-economischestatus binnen het Gezondheidsstatistisch Bestand*. Den Haag: Centraal Bureau voor Statistiek.
- Künster, A. K., Wucher, A., Thurn, L., Kindler, H., Fischer, D., & Ziegenhain, U. (2013). Risikoepidemiologie und Kinderschutzstatistik in der frühen Kindheit – Eine Pilotuntersuchung. *Praxis Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, *60*, 206-223.
- Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2010). Does physical abuse in early childhood predict substance use in adolescence and early adulthood? *Child Maltreatment*, *15*, 190-194. doi:10.1177/1077559509352359
- Laslett, A. M., Room, R., Dietze, P., & Ferri, J. (2012). Alcohol's involvement in recurrent child abuse and neglect cases. *Addiction*, *107*, 1786-1793. doi:10.1111/j.1360-0443.2012.03917.x
- Mayes, L., & Truman, S. (2002). Substance abuse and parenting. In M. Bomstein (Eds.), *Handbook of parenting* (pp. 329-359). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- McNichol, T., & Tash, C. (2001). Parental substance abuse and the development of children in family foster care. *Child Welfare*, *80*, 239. Verkregen op 3 maart 2016, van: <http://search.proquest.com.proxy.library.uu.nl/openview/f2c60078dc449d96239e343d669cc7e6/1?pq-origsite=gscholar>
- Mersky, J. P., Berger, L. M., Reynolds, A. J., & Gromoske, A. N. (2009). Risk factors for child and adolescent maltreatment: A longitudinal investigation of a cohort of inner-city youth. *Child maltreatment*, *14*, 73-88. doi:10.1177/1077559508318399
- Neger, E. N., & Prinz, R. J. (2015). Interventions to address parenting and parental substance abuse: Conceptual and methodological considerations. *Clinical Psychology Review*, *39*, 71-82. doi:10.1016/j.cpr.2015.04.004
- Ondersma, S. J. (2002). Predictors of neglect within low-SES families: The importance of substance abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, *72*, 383-391. doi:10.1037/0002-9432.72.3.383

- Paxson, C., & Waldfogel, J. (2002). Work, welfare and child maltreatment. *Journal of Labor Economics, 20*, 435-474. doi:10.3386/w7343
- Pelton, L. H. (2015). The continuing role of material factors in child maltreatment and placement. *Child Abuse & Neglect, 41*, 30-39. doi:10.1016/j.chiabu.2014.08.001
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2014). *Wat is sociaal economische status?* Verkregen op 15 februari 2016, van:
<http://www.nationaalkompas.nl/bevolking/sociaaleconomische-status/beschrijving/>
- Rousson, V., Gasser, T., & Seifert, B. (2002). Assessing intra-rater, inter-rater and test-retest reliability of continuous measurements. *Statistics in Medicine, 21*, 3431-3446. doi:10.1002/sim.1253
- Ryan, R. M., Kalil, A., & Leininger, L. (2009). Low-income mothers' private safety nets and children's socioemotional wellbeing. *Journal of Marriage and Family, 71*, 278-98. doi:10.1111/j.1741-3737.2008.00599.x
- Salo, S., & Flykt, M. (2013). The impact of parental addiction on child development. In N.E. Suchman, M. Pajulo, & L. M. Mayes (Eds.), *Parenting and substance abuse* (pp. 195-210). New York, NY: Oxford University Press.
- Sawhill, I. V., & Thomas, A. (2005). For love and money? The impact of family structure on family income. *The Future of Children, 15*, 57-74. doi:10.1353/foc.2005.0020
- Sidebotham, P., Heron, J., & Avon Longitudinal Study of Parents and Children Study Team (2006). Child maltreatment in the "children of the nineties": A cohort study of risk factors. *Child Abuse & Neglect, 30*, 497-522. doi:10.1016/j.chiabu.2005.11.005
- Sinha, R. (2008). Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1141*, 105-130. doi:10.1196/annals.1441.030
- Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D., & Carnes, M. (2007). Long-term physical and mental health consequences of childhood physical abuse: Results from a large population-based sample of men and women. *Child Abuse & Neglect, 31*, 517-530. doi:10.1016/j.chiabu.2007.01.003
- 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*, 13-29. doi:10.1016/j.avb.2006.03.006
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., & Alink, L. R. (2013). Cultural-geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology, 48*, 81-94. doi:10.1080/00207594.2012.697165
- Suchman, N. E., & Luthar, S. S. (2000). Maternal addiction, child maladjustment and sociodemographic risks: Implications for parenting behaviors. *Addiction, 95*, 1417-1428. doi:10.1046/j.1360-0443.2000.959141711.x

- Svensson, B., & Janson, S. (2008). Suspected child maltreatment: preschool staff in a conflict of loyalty. *Early Childhood Education Journal, 36*, 25-31.
doi:10.1007/s10643-008-0248-1
- Ten Berge, I., Eijgenraam, K., & Bartelink, C. (2014). Licht Instrument Risicotaxatie Kindveiligheid (LIRIK; geheel herziene versie). Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.
- Toth, S. L., Sturge-Apple, M. L., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2015). Mechanisms of change: Testing how preventative interventions impact psychological and physiological stress functioning in mothers in neglectful families. *Development and Psychopathology, 27*, 1661-1674. doi:10.1017/S0954579415001017
- Van der Maas, J. J., & Albrecht, G. (2014). Diagnostiek van gezinsfunctioneren. In J. A. Tak, J. D. Bosch, S. Begeer, & G. Albrecht (red.), *Handboek psychodiagnostiek voor de hulpverlening aan kinderen en adolescenten (8^e druk, pp. 400-444)*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Waldfoegel, J., Craigie, T. A., & Brooks-Gunn, J. (2010). Fragile families and child wellbeing. *The future of children/Center for the future of children, the David and Lucile packard foundation, 20*, 87. Verkregen op 27 februari 2016, van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov.proxy.library.uu.nl/pmc/articles/PMC3074431/>

Bijlage 1. Eenheden

Tabel 7

Eenheden Ouders

| | Frequentie | Percentage | Valide percentage | Cumulatief percentage |
|--------------------------------------------------------------------|------------|------------|-------------------|-----------------------|
| Basisschool/geen afgeronde ^a opleiding | 16 | 6.2 | 7.1 | 7.1 |
| VMBO | 32 | 12.4 | 14.3 | 21.4 |
| MBO | 55 | 21.2 | 24.6 | 46.0 |
| HAVO/VWO | 15 | 5.8 | 6.7 | 52.7 |
| HBO/WO | 94 | 36.3 | 42.0 | 94.6 |
| Overig | 12 | 4.6 | 5.4 | 100.0 |
| Voltijd ^b | 142 | 54.8 | 64.3 | 64.3 |
| Deeltijd | 40 | 15.4 | 18.1 | 82.4 |
| Niet werkzaam | 33 | 12.7 | 14.9 | 97.3 |
| Weet ik niet | 6 | 2.3 | 2.7 | 100.0 |
| < 400 ^c | 2 | 0.8 | 1.0 | 1.0 |
| 400 - 1000 | 3 | 1.2 | 1.5 | 2.4 |
| 1000 - 1500 | 37 | 14.3 | 18.0 | 20.4 |
| 1500 - 3000 | 56 | 21.6 | 27.2 | 47.6 |
| > 3000 | 99 | 38.2 | 48.1 | 95.6 |
| Weet ik niet | 9 | 3.5 | 4.4 | 100.0 |
| Alleenstaand ^d | 7 | 2.7 | 3.1 | 3.1 |
| Samenwonend met vader/moeder kind | 177 | 68.3 | 78.7 | 81.8 |
| Samenwonend en/of getrouwd met anders dan de vader/moeder van kind | 13 | 5.0 | 5.8 | 87.6 |
| Overig | 26 | 10.0 | 11.6 | 99.1 |
| Weet ik niet | 2 | 0.8 | 0.9 | 100.0 |

Noot: ^a Hoogst afgeronde opleiding; ^b Dienstbetrekking; ^c Bruto inkomen; ^d Gezinssamenstelling.

Tabel 8

Kinderen die Deel uitmaken van het Huishouden

| Aantal | Frequentie | Percentage | Valide percentage | Cumulatief percentage |
|--------|------------|------------|-------------------|-----------------------|
| 0 | 3 | 1.2 | 1.3 | 1.3 |
| 1 | 49 | 18.9 | 20.8 | 22.0 |
| 2 | 106 | 40.9 | 44.9 | 66.9 |
| 3 | 48 | 18.5 | 20.3 | 87.3 |
| 4 | 26 | 10.0 | 11.0 | 98.3 |
| 5 | 4 | 1.5 | 1.7 | 100.0 |

Tabel 9

Eenheden Pm'ers

| | Frequentie | Percentage | Valide percentage | Cumulatief percentage |
|----------------------|------------|------------|-------------------|-----------------------|
| Vrouw ^a | 152 | 84.0 | 100.0 | 100.0 |
| VMBO ^b | 2 | 1.1 | 1.3 | 1.3 |
| MBO | 54 | 29.8 | 34.8 | 36.1 |
| HAVO/VWO | 10 | 5.5 | 6.5 | 42.6 |
| HBO/WO | 83 | 45.9 | 53.5 | 96.1 |
| Overig | 6 | 3.3 | 3.9 | 100.0 |
| Voltijd ^c | 32 | 17.7 | 21.2 | 21.2 |
| Deeltijd < 8 uur | 1 | 0.6 | 0.7 | 21.9 |
| Deeltijd 8 – 16 uur | 10 | 5.5 | 6.6 | 28.5 |
| Deeltijd 16 – 24 uur | 35 | 19.3 | 23.2 | 51.7 |
| Deeltijd 24 – 32 uur | 63 | 34.8 | 41.7 | 93.4 |
| Deeltijd > 32 uur | 10 | 5.5 | 6.6 | 100.0 |

Noot. ^a Geslacht; ^b Hoogst afgeronde opleidingsniveau; ^c Dienstbetrekking binnen de organisatie/instelling.

Bijlage 2. Schalenboek**Deelonderwerp SES**

De theoretische waarden van deze schaal zijn 1 tot en met 4.33.

Schaal risicofactor sociaal economische status

SDGouder5

- SDGouder5her

SDGouder6

- SDGouder6her (omgepoold)

SDGouder8

SDGouder12

- SDGouder12her

SDGouder13

- SDGouder13her (omgepoold)

SDGouder15

- SDGouder15her

Deelonderwerp alleenstaand ouderschap

De theoretische waarden van deze schalen zijn 0,1 en 9.

Schaal alleenstaand ouderschap

Alleenstaand ouderschap

- SDGouder4her

Schaal signalering kindermishandeling

OvdKB1 (L1 en L2)

OvdKB2 (L1 en L2)

OvdKB3a (L1 en L2)

OvdKB3b (L1 en L2)

OvdKB4a (L1 en L2)

OvdKB4b (L1 en L2)

OvdKB4c (L1 en L2)

OvdKB4d (L1 en L2)

OvdKB5 (L1 en L2)

OvdKB6 (L1 en L2)

OvdKB7a (L1 en L2)

OvdKB7b (L1 en L2)

OvdKB8 (L1 en L2)

OvdKB9a (L1 en L2)

OvdKB9b (L1 en L2)

OvdKB9c (L1 en L2)

Schaal: MeanL1,L2

Schaal verwaarlozing

OvdKB1 (L1 en L2)

OvdKB2 (L1 en L2)

OvdKB3a (L1 en L2)

OvdKB3b (L1 en L2)

OvdKB4a (L1 en L2)

OvdKB4b (L1 en L2)

OvdKB4c (L1 en L2)

OvdKB4d (L1 en L2)

OvdKB5 (L1 en L2)

Schaal: MeanL1,L2

Schaal emotionele mishandeling

OvdKB6 (L1 en L2)

OvdKB7a (L1 en L2)

OvdKB7b (L1 en L2)

Schaal: MeanL1,L2

Schaal lichamelijke mishandeling

OvdKB8 (L1 en L2)

Schaal seksueel misbruik

OvdKB9a (L1 en L2)

Deelonderwerp verslaving**Schaal verslaving****ODD gezin verslaving**

De theoretische waarden hiervan zijn 0 en 1.

ODDgezin10

OvdK gezin verslaving

De theoretische waarden hiervan zijn 0, 1 en 9.

OvdKC6L1

OvdKC6L2

- OvdKC6meanher

Beide vragenlijsten (ODD10 en OvdKC6meanher)

- BeidevragenlijstenODDOvdK

OvdKB9b (L1 en L2)

OvdKB9c (L1 en L2)

Schaal signalering risico op kindermishandeling

De theoretische waarden hiervan zijn 1 tot en met 5.

OvdKD3L1

OvdKD3L2

- OvdKD3L1L2

Schaal stress**ODD schaal risicofactoren stress**

ODD gezin 5 (x2) (niet gebruikt voor alleenstaand ouderschap)

ODD gezin 8

ODD gezin13

ODD gezin 15

ODD schaal beschermende factoren stress

ODD gezin 9

ODD gezin 12

ODD gezin 14

ODD gezin 16

ODD totale stress

De theoretische waarden van deze schaal zijn -1 tot en met 5.

Som van: ODD
gezin 5 (x2) ODD
gezin 8
ODD gezin13
ODD gezin 15
+ maximaal -1 aan beschermende factor

OvdK schaal stress

Alleenstaand ouderschap

- OvdKA3L1
- OvdKA3L2 o Subschaal OvdKA3her

Sociaal netwerk

- OvdKC3L1
- OvdKC3L2 o Subschaal OvdKC3her +
- OvdKC9L1
- OvdKC9L2 o Subschaal OvdKC9her

Agressie/conflict

- OvdKC5L1
- OvdKC5L2 o Subschaal OvdKC5her

Armoede

- OvdKC8L1
- OvdKC8L2
o Subschaal OvdKC8her

Schaal leeftijd kind

OvdKA2I1 en OvdKA2I2

Bijlage 3. Correlatietabel achtergrondvariabelen kind

Tabel 10

Correlatietabel voor Correlaties tussen Etniciteit, Geslacht en Leeftijd van het kind en Signalering Risico op Kindermishandeling

| | Etniciteit van het kind ^a | Geslacht van het kind ^b | Leeftijd van het kind | Signalering risico kindermishandeling |
|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| Etniciteit van het kind ^a | 1.00 | .17 | -.08 | .11 |
| Geslacht van het kind ^b | .17 | 1.00 | .03 | -.11 |
| Leeftijd van het kind | -.08 | .03 | 1.00 | .00 |
| Signalering risico kindermishandeling | .11 | -.11 | .00 | 1.00 |

Noot: voor het berekenen van de correlatiecoëfficiënten is gebruik gemaakt van Spearman's rho. ^aEtniciteit kind: 1 = autochtoon, 2 = Westerse immigrant, 3 = traditionele immigrant 4 = non-traditionele immigrant. ^bGeslacht kind: 0 = mannelijk, 1 = vrouwelijk.

Bijlage 4. Beschrijvende statistieken**Deelonderwerp SES**

Tabel 11

*Beschrijvende Statistiek voor de Schalen SES van Ouders, Signalering Risico**Kindermishandeling en Stress van Ouders*

| | <i>n</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | Min | Max | Cronbachs α |
|----------------------------------------------------|----------|----------|-----------|-------|------|--------------------|
| SES ouders | 228 | 3.29 | 0.74 | 1.40 | 4.60 | .76 |
| Signalering risico kindermishandeling ^a | 218 | 1.37 | 0.58 | 1.40 | 4.60 | .56 |
| Stress ouders | 227 | -0.81 | 0.59 | -1.40 | 3.60 | .07 ^b |

Noot. ^a Signalering risico kindermishandeling: 1 = zeer laag, 2 = laag, 3 = redelijk hoog, 4 = hoog, 5 = zeer hoog. ^b

Ondanks dat de Cronbachs *Alfa* laag is, is deze schaal toch meegenomen in de data-analyse.

Deelonderwerp alleenstaand ouderschap

Tabel 12

Beschrijvende Statistieken voor de Schalen Risico op Kindermishandeling van Leidster 1

| Schaal | Item | <i>n</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | Aantal ja | Aantal nee | |
|----------------------------------|------|-----------------------------------------------|----------|-----------|-----------|------------|-----|
| Risico Verwaarlozing | B1 | Pedagogische verwaarlozing | 166 | 0.02 | 0.15 | 4 | 162 |
| | B2 | Tandheelkundige/medische verwaarlozing | 168 | 0.01 | 0.08 | 1 | 167 |
| | | | 170 | | | | |
| | B3a | Weigering adequate emotionele reacties | | 0.02 | 0.13 | 3 | 167 |
| | B3b | Negeren | 171 | 0.03 | 0.17 | 5 | 166 |
| | B4a | Voeding | 174 | 0.00 | 0.00 | 0 | 174 |
| | B4b | Hygiëne | 171 | 0.00 | 0.00 | 0 | 171 |
| | B4c | Onderdak | 169 | 0.00 | 0.00 | 0 | 169 |
| | B4d | Kleding | 173 | 0.00 | 0.00 | 0 | 173 |
| | B5 | Gebrek aan toezicht | 167 | 0.01 | 0.08 | 1 | 166 |
| Risico Emotionele Mishandeling | B6 | Blootstelling aan gewelddadige omgeving | 163 | 0.02 | 0.14 | 3 | 160 |
| | B7a | Isolatie | 168 | 0.01 | 0.11 | 2 | 166 |
| | B7b | Terroriseren | 167 | 0.00 | 0.00 | 0 | 167 |
| Risico Lichamelijke Mishandeling | B8 | Lichamelijke mishandeling | 168 | 0.00 | 0.00 | 0 | 168 |
| Risico Seksueel Misbruik | B9a | Seksueel misbruik zonder lichamenlijk contact | 168 | 0.00 | 0.00 | 0 | 168 |
| | B9b | Seksueel contact | 168 | 0.00 | 0.00 | 0 | 168 |
| | B9c | Seksuele handelingen | 168 | 0.00 | 0.00 | 0 | 168 |

Noot. Antwoordmogelijkheden: Ja = 1; Nee = 0.

Tabel 13

Beschrijvende Statistieken voor de Schalen Risico op Kindermishandeling van Leidster 2

| Schaal | Item | <i>n</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | Aantal nee | Aantal ja | |
|----------------------------------|------|-----------------------------------------------|----------|-----------|---------------|--------------|-----|
| Risico Verwaarlozing | B1 | Pedagogische verwaarlozing | 139 | 0.06 | 0.23 | 8 | 131 |
| | B2 | Tandheelkundige/medische verwaarlozing | 136 | 0.01 | 0.12 | 2 | 134 |
| | B3a | Weigering adequate emotionele reacties | 134 | 0.01 | 0.12 | 2 | 132 |
| | B3b | Negeren | 136 | 0.00 | 0.00 | 0 | 136 |
| | B4a | Voeding | 139 | 0.00 | 0.00 | 0 | 139 |
| | B4b | Hygiëne | 140 | 0.01 | 0.12 | 2 | 138 |
| | B4c | Onderdak | 138 | 0.00 | 0.00 | 0 | 138 |
| | B4d | Kleding | 141 | 0.00 | 0.00 | 0 | 141 |
| | B5 | Gebrek aan toezicht | 136 | 0.01 | 0.12 | 2 | 134 |
| Risico Emotionele Mishandeling | B6 | Blootstelling aan gewelddadige omgeving | 123 | 0.02 | 0.13 | 2 | 121 |
| | B7a | Isolatie | 139 | 0.00 | 0.00 | 0 | 139 |
| | B7b | Terroriseren | 137 | 0.00 | 0.00 | 0 | 137 |
| Risico Lichamelijke Mishandeling | B8 | Lichamelijke mishandeling | 139 | 0.00 | 0.00 | 0 | 139 |
| Risico Seksueel Misbruik | B9a | Seksueel misbruik zonder lichamenlijk contact | 137 | 0.00 | 0.00 | 0 | 137 |
| | B9b | Seksueel contact | 137 | 0.00 | 0.00 | 0 | 137 |
| | B9c | Seksuele handelingen | 137 | 0.00 | 0.00 | 0 | 137 |

Noot. Antwoordmogelijkheden: Ja = 1; Nee = 0.

Tabel 14

Wel- of Niet-Alleenstaand en Aantal Kinderen in het Gezin

| Alleenstaand Ouderschap | Aantal kinderen | Frequentie | Percentage | Valide percentage | Cumulatief percentage |
|-------------------------|-----------------|------------|------------|-------------------|-----------------------|
| .00 | 1 | 47 | 18.1 | 19.7 | 19.7 |
| | 2 | 111 | 42.7 | 46.4 | 66.1 |
| | 3 | 46 | 17.7 | 19.2 | 85.4 |
| | 4 | 29 | 11.2 | 12.1 | 97.5 |
| | 5 | 6 | 2.3 | 2.5 | 100.0 |
| 1.00 | 1 | 9 | 34.6 | 40.9 | 40.9 |
| | 2 | 7 | 26.9 | 31.8 | 72.7 |
| | 3 | 6 | 23.1 | 27.3 | 100.0 |

Noot: 1.00 = Alleenstaand; .00 = Niet Alleenstaand

Deelonderwerp verslaving

Tabel 15

Beschrijvende statistieken van de vragenlijsten Verslaving ouder(s), Aanwijzingen Verslaving ouder(s) en Geschatte Risico Kind

| | <i>n</i> | Missing | <i>M</i> | <i>SD</i> | Min. | Max. | Cronbachs α |
|-------------------------------------|----------|---------|----------|-----------|------|------|--------------------|
| Verslaving ouder(s) | 286 | 364 | 0.01 | 0.10 | 0 | 1 | |
| Aanwijzingen Verslaving ouder(s) | 324 | 326 | 0.48 | 1.88 | 0 | 9 | .42 |
| Geschatte risico kind | 323 | 327 | 1.40 | 0.75 | 0 | 9 | .65 |

Noot. Het totale databestand bestaat uit 650 items. Antwoordmogelijkheden: Verslaving ouder(s): 0 = nee, 1 = ja. Aanwijzingen verslaving ouder(s): 0 = nee, 1 = ja, 9 = niet bekend. Geschatte risico kind: 1 = zeer laag, 2 = laag, 3 = redelijk hoog, 4 = hoog, 5 = zeer hoog.

Deelonderwerp stress

Tabel 16

Beschrijvende Statistieken voor de Items van de Schalen Stress

| Vragenlijst | Item | <i>n</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | Aantal ja | Aantal nee |
|---------------------------|--------------------------------------------|----------|----------|-----------|-----------|------------|
| OvdK | A3 Alleenstaand ouderschap | 295 | 0.09 | 0.29 | 26 | 269 |
| | C3 Sociaal netwerk | 294 | 0.02 | 0.15 | 6 | 288 |
| | C5 Agressie/conflict | 283 | 0.01 | 0.11 | 3 | 280 |
| | C8 Armoede | 265 | 0.01 | 0.09 | 2 | 263 |
| | C9 Sociaal netwerk | 278 | 0.03 | 0.18 | 6 | 272 |
| ODD risicofactoren | 5 Alleenstaand ouder/ sociaal isolement | 254 | 0.05 | 0.21 | 12 | 242 |
| | 8 Geweld/conflict in gezin | 256 | 0.03 | 0.16 | 7 | 249 |
| | 13 Armoede | 254 | 0.06 | 0.24 | 15 | 239 |
| | 15 Sociale isolatie | 252 | 0.10 | 0.29 | 24 | 228 |
| ODD Beschermende factoren | 9 Contact met vrienden | 255 | 0.87 | 0.33 | 223 | 32 |
| | 12 Eén helpende vriend | 255 | 0.92 | 0.27 | 235 | 20 |
| | 14 Positief persoon | 230 | 0.91 | 0.28 | 210 | 20 |
| | 16 Strategieën voor omgaan met stress | 247 | 0.86 | 0.35 | 213 | 34 |

Tabel 17

Beschrijvende Statistiek voor de Schalen Stress (OvdK en ODD)

| | <i>n</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>Cronbachs a</i> | <i>n items</i> |
|-----------------------|----------|----------|-----------|--------------------|----------------|
| Schaal stress OvdK | 298 | 0.16 | 0.47 | .21 | 5 |
| Schaal stress ODD | 256 | 0.27 | 0.75 | .06 | 8 |

Noot. Schaal stress OvdK = OvdK A3, C3, C5, C8, C9 Schaal stress ODD = 5, 5, 8, 9, 12, 13, 14, 15 en 16. Extra informatie is te vinden in bijlage 3, aanvulling tabel 2.

Bijlage 5. Correlatietabel stressfactoren OvdK en ODD

Tabel 18

Verband tussen Stressfactoren OvdK en ODD

| | OvdKC3 | OvdKC5 | OvdKC8 | OvdKC9 | OvdKA3 | ODD 5 | ODD 8 | ODD13 | ODD 15 |
|---------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| Alleenstaand ouderschap + sociale isolatie OvdKC3 | 1.00 | .18** | .06 | .05 | .54** | .19** | -.03 | .06 | .03 |
| Conflicten OvdKC5 | .18** | 1.00 | .26** | .5* | .21** | .18** | -.03 | -.05 | -.06 |
| Armoede OvdKC8 | .06 | .26** | 1.00 | .23** | .00 | .05 | -.03 | -.05 | .07 |
| Sociale isolatie gezin OvdKC9 | .05 | .15* | .23** | 1.00 | -.007 | .43** | .09 | .04 | .14* |
| Alleenstaand ouderschap OvdKA3 | .54** | .21** | .00 | -.01 | 1.00 | .23** | .04 | .13* | .11 |
| Alleenstaand ouder zonder contacten ODD 5 | .19** | .18** | .05 | .43** | .23** | 1.00 | .30** | .11 | .19** |
| Conflicten/geweld in relatie ODD 8 | -.03 | -.03 | -.03 | .09 | .04 | .30** | 1.00 | .47** | .27** |
| Armoede ODD13 | .06 | -.05 | -.05 | .04 | .13* | .11 | .47** | 1.00 | .39** |
| Sociaal isolement, weinig steun ODD 15 | .03 | -.06 | .07 | .14* | .11 | .19** | .27** | .39** | 1.00 |

Noot: voor het berekenen van de correlatiecoëfficiënten is gebruik gemaakt van Spearman's rho.

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