

# Verband tussen signalering van kindermishandeling en psychische problemen bij peuters, rekening houdend met opvoedingsstress van ouders

Bachelorthesis Pedagogische Wetenschappen

Code: 200600042

Universiteit Utrecht

L. Fennema (3909689)

I. L. Koolen (3958914)

M. P. H. Pijpers (3904415)

C. K. Wilckens (3938697)

Begeleider: A. Dominik

Werkgroep: 11

Subgroep: 8

Datum: 22 juni 2016

### **Abstract**

**Introduction.** The aim of this study was to investigate the relationships between the screening of child abuse, psychological problems of preschool children and parenting stress. Furthermore, psychological problems of preschool children was separated into emotional problems, behavioral problems, hyperactivity and social problems with peers. It is known that there is an important relation between child abuse and psychological problems of preschool children. However, there has not been a clear understanding of the contribution of parenting stress in the relationship between the screening of child abuse and psychological problems. **Methods.** Preschool children ( $n = 251$ , 49,8% female,  $M_{\text{age}} = 3.37$  years) were recruited from preschools in Utrecht. Several questionnaires (SDQ, Observation Tool for Child Abuse, Parents' Strengths and Difficulties) were completed by parents and pedagogical employees. **Results.** A multiple regression analysis revealed that there was no significant relation between the screening of child abuse and parenting stress. However, there were significant relations between the screening of child abuse and psychological problems. Furthermore, a relation between parenting stress and psychological problems was found. **Conclusion.** Although not expected, there does not seem to be a relation between the screening of child abuse and parenting stress. A limitation of this study includes a presumably limited understanding of the questionnaires for parents who are not native Dutch speakers. The findings of this study demonstrate that recognizing early signs of child abuse is important because of the several adverse consequences in the lifespan of children. *Keywords:* screening of child abuse, parenting stress, psychological problems, preschool children

Verband tussen Signalering van Kindermishandeling en Psychische Problemen bij  
Peuters, rekening houdend met Opvoedingsstress van Ouders

Kindermishandeling is een groot probleem onder de Nederlandse bevolking. Uit de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling [NPM-2010] blijkt dat ruim drie procent van het totale aantal Nederlandse kinderen te maken krijgt met een vorm van kindermishandeling (Alink et al., 2011). Tot nog toe is zowel in beleid als praktijk uitgegaan van een onderschatting van de prevalentie van kindermishandeling, waardoor het feitelijke aantal minderjarigen dat hiermee te maken krijgt nog hoger zou kunnen liggen (Van der Ploeg & De Groot, 2010). Kindermishandeling blijft daarom een enorme zorg voor de volksgezondheid (Whitson, Bernard & Kaufman, 2015).

Kindermishandeling wordt in de Jeugdwet als volgt gedefinieerd: *'Elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel'* (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport & Ministerie van Veiligheid en Justitie, 2014). De multidimensionale benadering van kindermishandeling betreft vier vormen: fysieke mishandeling, seksuele mishandeling, emotionele mishandeling en verwaarlozing (Butchart, Kahane & Phinney-Harvey, 2006; Goldman, Salus, Wolcott & Kennedy, 2003; Stith et al., 2009; Watts-English, Fortson, Gibler, Hooper & De Bellis, 2006). In het huidige onderzoek worden deze vier vormen samengenomen onder het algemene begrip kindermishandeling.

Uit onderzoek blijkt dat het ervaren van een vorm van kindermishandeling in de kindertijd een grote invloed heeft op de verdere ontwikkeling van het kind (Hager & Runtz, 2012; Hildyard & Wolfe, 2002; Manly, Kim, Rogosch & Cicchetti, 2001; Schumacher, Smith-Slep & Heyman, 2001). Naast dat mishandeling kan leiden tot fysiek letsel, kan het ook ernstige gevolgen hebben voor de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling en de ontwikkeling van (hyperactief) gedrag van kinderen op zowel de korte als de lange termijn (Bolger & Patterson, 2001; Butchart et al., 2006; Cicchetti & Toth, 2005; Éthier, Lemelin & Lacharité, 2004; Froehlich et al., 2011; Hildyard & Wolfe, 2002; Norman et al., 2012; Pears, Kim & Fisher, 2008; Robinson et al., 2009; Van Dyk et al., 2015). Daarnaast speelt de timing van mishandeling een belangrijke rol in het verband tussen kindermishandeling en probleemgedrag. Met name mishandeling die is begonnen in de peutertijd zou leiden tot meer probleemgedrag op latere leeftijd (English et al., 2005; Éthier et al., 2004). Baby's en peuters zijn zeer kwetsbaar omdat zij afhankelijk zijn van hun opvoeders (Butchart et al., 2006; Chu & Lieberman, 2010; Cummings & Berkowitz, 2014). In de eerste levensjaren vindt een proces van hechting plaats. Door interactie tussen kind en primaire opvoeder ontstaat er een stabiele en affectieve relatie

(Bowlby geciteerd in Muris & Meesters, 2002). Mishandeling op jonge leeftijd kan het vertrouwen van het kind in de opvoeders beschadigen, wat leidt tot hechtingsproblematiek (Baer & Martinez, 2006; Cyr, Euser, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2010). Deze hechtingsproblematiek is op haar beurt een risicofactor voor de ontwikkeling van psychopathologie in de kindertijd (Roelofs, Meesters, Ter Huurne, Bamelis & Muris, 2006).

Kindermishandeling lijkt dus ernstige gevolgen te hebben op de ontwikkeling. Enkele specifieke voorbeelden van deze gevolgen zijn emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdsgenoten. Deze zullen hieronder worden besproken.

### **Emotionele problemen**

Over het algemeen blijkt uit studies over de gevolgen van kindermishandeling dat mishandelde en verwaarloosde kinderen meer emotionele problemen zoals angst, depressie en teruggetrokken gedrag laten zien dan kinderen die niet mishandeld zijn (Butchart et al., 2006; Éthier et al., 2004; Manly et al., 2001; Robinson et al., 2009). Emotionele problemen worden gedefinieerd als teruggetrokken, verlegen, depressief en angstig gedrag, somatische klachten en piekeren (Briggs-Gowan, Carter, Skuban & Horwitz, 2001; Diepenmaat, Van Eijsden, Janssens, Loomans & Stone, 2014). Peuters die mishandeld zijn vertonen vaak meer boosheid en minder positief affect (Robinson et al., 2009). Daarnaast hebben zij een groter risico op moeilijkheden met het aanpassingsvermogen op latere leeftijd.

### **Gedragsproblemen**

Naast internaliserende problematische gevolgen zijn er gevolgen op externaliserend gebied. Gedragsproblematiek van kinderen kan worden gedefinieerd als het vertonen van regelmatig ongewenst gedrag dat voor anderen storend is, zoals agressief en opstandig gedrag, woedeaanvallen, impulsiviteit en weinig bewuste controle van aandacht, pesten en delinquent gedrag (Eisenberg et al., 2009; Nederlands Jeugd Instituut [NJI]; Olson, Sameroff, Kerr, Lopez & Wellman, 2005). Kinderen die op jonge leeftijd zijn blootgesteld aan mishandeling hebben een hogere kans op agressie, antisociaal gewelddadig gedrag en sociale problemen (Egeland, Yates, Appleyard & Van Dulmen, 2004; Hildyard & Wolfe, 2002; Jaffee, Caspi, Moffitt & Taylor, 2004; Johnson et al., 2002; Kairys & Johnson, 2002; Lansford et al., 2002; Shonk & Cicchetti, 2001). Problematisch gedrag kan ook aanhouden of ontstaan lang nadat het kind is weggehaald uit de omgeving van mishandeling (Stirling & Amaya-Jackson, 2008). Tot slot hebben kinderen meer risico op latere leeftijd agressief en gewelddadig gedrag te vertonen bij het oplossen van conflicten met hun eigen kinderen en echtgenoten (Gershoff, 2002).

### **Hyperactiviteit**

Hyperactiviteit kan worden gedefinieerd als een bovenmatig activiteitsniveau

(Psycholoog Direct, 2007). Dit kan tot uiting komen door zowel lichamelijke als innerlijke onrust, zoals overactiviteit, overmatige beweeglijkheid of impulsiviteit (Van Rijsingen, 2014). In de literatuur wordt hyperactiviteit vrijwel direct gerelateerd aan Aandacht Tekort en Hyperactiviteit Stoornis (Attention Deficit Hyperactivity Disorder [ADHD]) (Barkley, 2015). Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat ADHD meer voor komt bij mishandelde kinderen dan bij niet-mishandelde kinderen (Briscoe-Smith & Hinshaw, 2006; Ford et al., 2000; Fuller-Thomson & Lewis, 2015; Ouyang, Fang, Mercy, Perou & Grosse, 2008), ook wanneer gecontroleerd wordt voor andere typen van ernstige kindervaringen (Fuller-Thomson, Mehta, & Valeo, 2014). Daarnaast is aangetoond dat er een verhoogde frequentie van ADHD bestaat onder misbruikte kinderen, terwijl deze kinderen voorafgaand aan de mishandeling niet voldeden aan de criteria van ADHD (Endo, Sugiyama & Someya, 2006). Hierbij wordt gesuggereerd dat er een etiologisch verschil is in hyperactief gedrag bij mishandelde kinderen en hyperactief gedrag dat verband houdt met ADHD. Wanneer een kind in het verleden is blootgesteld aan een vorm van mishandeling leidt dit tot een hogere mate van arousal en een overmatige waakzaamheid bij het kind (Endo et al., 2006; Ford et al., 2000). Kindermishandeling leidt mogelijk tot het ontstaan of verergeren van ADHD of ADHD gerelateerde symptomen, zoals hyperactiviteit (Ford et al., 2000; Fuller-Thomson & Lewis, 2015; Ouyang et al., 2008).

### **Problemen met leeftijdsgenoten**

Relaties met leeftijdsgenoten vormen zich vanaf de eerste levensjaren. Sociale vaardigheden die nodig zijn bij deze relaties ontwikkelen in de voorschoolse periode, waarin groepen leeftijdsgenoten worden gestructureerd in vriendschapsgroepen. Hierbij kunnen sommige kinderen in het begin al worden afgewezen en ontstaan er al vroeg problemen met leeftijdsgenoten (Hay, Payne & Chadwick, 2004). Deze problemen hangen samen met de neiging om alleen te spelen, het hebben van weinig vrienden, afwijzing, gepest worden door andere kinderen en tot slot het beter kunnen opschieten met volwassenen dan met andere kinderen (Diepenmaat et al., 2014). De vroege sociale ontwikkeling van verwaarloosde kinderen wordt echter aangetast, wat wijst op een slechte sociale aanpassing zoals sociale terugtrekking en weinig positieve interacties met leeftijdsgenoten (Hildyard & Wolfe, 2002). Daarnaast kan het gedrag wat aangeleerd is in het kader van mishandeling, zoals agressie, leiden tot een verminderde relatie met andere mensen zoals leeftijdsgenoten (Salzinger, Feldman, Ng-mak, Mojica & Stockhammer, 2001). Bolger en Patterson (2001) en Waldinger, Toth en Gerber (2001) stellen dat kindermishandeling leidt tot agressief gedrag bij peuters en een grotere kans op afwijzing door leeftijdsgenoten. Dit betekent dat hogere niveaus van agressief gedrag bijdragen aan het verhoogde risico van afwijzing door leeftijdsgenoten.

In het huidige onderzoek wordt de rol van opvoedingsstress meegenomen. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat de opvoeding door ouders en de stress die zij hierbij ervaren een rol spelen in de relatie tussen kindermishandeling en de gevolgen hiervan voor kinderen (Bailey, DeOliveira, Wolfe, Evans & Hartwick, 2012; Briggs-Gowan et al., 2001; Crouch & Behl, 2001; Guterman, Lee, Taylor & Rathouz, 2009; Morgan, Robinson & Aldridge, 2002). Opvoedingsstress wordt als volgt gedefinieerd: *'Een reeks processen die leiden tot aversieve psychologische en fysieke reacties als gevolg van de pogingen zich aan te passen aan de eisen van het ouderschap'* (Deater-Deckard, 1998). Opvoedingsstress zou leiden tot minder responsiviteit, ondersteuning en geduld van ouders wat het functioneren van het kind negatief kan beïnvloeden (Rubin & Mills, 1991). Ook blijkt dat meer opvoedingsstress van ouders in relatie staat tot meer internaliserend en externaliserend probleemgedrag en een lagere sociale competentie van kinderen (Baker et al., 2003; Bayer, Sanson & Hemphill, 2006; Crnic & Low, 2002; Crnic, Gaze & Hoffman, 2005; Gutermuth-Anthony et al., 2005).

Uit bovenstaande blijkt het van belang om kindermishandeling vroegtijdig te kunnen onderkennen en signaleren om nadelige gevolgen voor de ontwikkeling van kinderen te voorkomen of beperken. Gehanteerde screeningsinstrumenten blijken echter niet voldoende gevalideerd of toepasbaar op de leeftijdsgroep van peuters (Dominik, 2015). Dit onderzoek zal gebruik maken van het nieuwe screeningsinstrument 'Observatielijst voor de Kindveiligheid' [OvdK] (versie peuters en kleuters, Dominik & Wijnroks, 2015) dat ontwikkeld is om kindermishandeling bij kinderen onder zes jaar te kunnen signaleren.

Samenvattend blijkt uit eerder onderzoek dat er een verband bestaat tussen kindermishandeling en psychische problemen bij peuters. Vanwege gering onderzoek is onduidelijk wat de rol van opvoedingsstress in dit verband zou kunnen zijn. In dit artikel wordt met behulp van de eerdergenoemde OvdK expliciet onderzoek gedaan naar de volgende hoofdvraag: *'Is er een verband tussen de signalering van kindermishandeling en psychische problematiek bij peuters (2-4 jaar), rekening houdend met de mediator opvoedingsstress van ouders?'*. Daarnaast zal de variabele psychische problemen worden onderverdeeld in emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdgenoten bij peuters. Er wordt verwacht dat er een positief verband bestaat tussen de signalering van kindermishandeling en psychische problematiek bij peuters, met opvoedingsstress als mediërende factor.

### **Methoden**

#### **Onderzoek**

Om bij te dragen aan het valideringsonderzoek van de OvdK worden aan de hand van afgenomen vragenlijsten de volgende hypothesen onderzocht: 1. Er is een positief verband tussen de mate van signalering van kindermishandeling en psychische

problematiek bij peuters, rekening houdend met de mediator opvoedingsstress, 2. Er is een positief verband tussen de mate van signalering van kindermishandeling en emotionele problemen bij peuters, rekening houdend met de mediator opvoedingsstress, 3. Er is een positief verband tussen de mate van signalering van kindermishandeling en gedragsproblemen bij peuters, rekening houdend met de mediator opvoedingsstress, 4. Er is een positief verband tussen de mate van signalering van kindermishandeling en hyperactiviteit bij peuters, rekening houdend met de mediator opvoedingsstress, 5. Er is een positief verband tussen de mate van signalering van kindermishandeling en problemen met leeftijdsgenoten bij peuters, rekening houdend met de mediator opvoedingsstress. Dit betreft een kwantitatief hypothese toetsend onderzoek.

### **Participanten**

Voor het samenstellen van de onderzoeksgroep is contact gelegd met Spelenderwijs Utrecht. Dit is een organisatie gericht op peuterspeelzalen en centra voor voorschoolse educatie. Zij streven naar een goede startpositie voor kinderen op de basisschool. Van deze organisatie zijn 60 locaties benaderd om mee te werken aan dit onderzoek. Door middel van een willekeurige systematische steekproef zijn participanten geworven. De participanten zijn ouders van peuters en pedagogisch medewerkers (pm'ers) werkzaam bij Spelenderwijs. Er zijn in totaal voor 251 peuters (125 meisjes, 126 jongens,  $M_{\text{leeftijd}} = 3.37$  jaar, leeftijdsbereik: 2-4 jaar) vragenlijsten ingevuld door zowel ouders als pm'ers. Dit is aanzienlijk minder dan de verwachte 800 peuters. De pm'ers hebben gemiddeld een HBO of WO-opleiding als hoogst afgerond opleidingsniveau, met gemiddeld 16 jaar beroepservaring met peuters en/of kleuters.

### **Procedure**

De studenten van de bacheloropleiding Pedagogische Wetenschappen overhandigen verschillende vragenlijsten aan de pm'ers. Dit zijn de '*Observatielijst voor de Kindveiligheid - versie peuters en kleuters [OvdK]*' (Dominik & Wijnroks, 2015), de '*Sterke Kanten en Moeilijkheden: Vragenlijst voor leerkracht [SDQ-Dutch 2-4]*' en de '*Oudervragenlijst over Draagkracht en Draaglast [ODD]*'. De peuters worden vervolgens systematisch willekeurig gekozen aan de hand van de tweede, vierde, zesde, achtste en tiende plaats op de namenlijst. Aan de ouders van de desbetreffende peuters wordt door middel van een brief toestemming gevraagd voor het onderzoek. Wanneer toestemming is verkregen vullen zowel de ouders als de pm'ers de verschillende vragenlijsten in. De OvdK en de SDQ worden ingevuld door de pm'er en de ODD wordt ingevuld door de ouders. Elke peuter wordt een coderingsnummer toegewezen. Op deze manier zijn de gegevens van ouders, pm'ers en peuters geanonimiseerd. De participanten krijgen twee weken de tijd voor het invullen van de vragenlijsten. Door deze wijze van dataverzameling wordt de integriteit van de onderzoekspopulatie bewaakt. Hoewel dit

onderzoek wat betreft financiële middelen en tijd haalbaar blijkt, is er mogelijk sprake van een taalbarrière bij de participanten.

### **Operationalisering van variabelen**

In het huidige onderzoek komen verschillende variabelen naar voren. Er wordt gekeken naar de signalering van kindermishandeling, psychische problematiek bij peuters en de mate van opvoedingsstress bij ouders. Om de genoemde variabelen te kunnen meten is elke factor geoperationaliseerd op basis van verschillende vragenlijsten. De *signalering van kindermishandeling* is meetbaar gemaakt aan de hand van items 1 tot en met 9 van onderdeel B van de OvdK. De *psychische problemen van peuters* kunnen in kaart worden gebracht aan de hand van items 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24 en 25 van de SDQ. Voor de schaal *emotionele problemen* wordt gebruik gemaakt van items 3, 8, 13, 16 en 24. Voor de schaal *gedragsproblemen* wordt gebruik gemaakt van items 5, 7, 12, 18 en 22. Voor de schaal *hyperactiviteit* wordt gebruik gemaakt van de items 2, 10, 15, 21, 25. Tot slot wordt voor de schaal *problemen met leeftijdsgenoten* gebruik gemaakt van de items 6, 11, 12, 14, 19 en 23. *Opvoedingsstress van ouders* wordt gemeten aan de hand van items 1 tot en met 23 van de ODD. Alle items staan beschreven in het schalenboek in Bijlage A.

Om de totale probleemscore te berekenen worden de scores op de subschalen emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdsgenoten bij elkaar opgeteld. Er is sprake van een klinische score wanneer er 15 punten of hoger wordt gescoord. Bij een score van 11 tot en met 14 is er sprake van een grensgebied. Bij de afzonderlijke schalen is er bij de schaal emotionele problemen en gedragsproblemen sprake van een klinische score bij 4 en hoger, voor de schaal hyperactiviteit bij 7 en hoger en voor de schaal problemen met leeftijdsgenoten bij 5 en hoger.

### **Onderzoeksinstrumenten**

**Observatielijst voor de Kindveiligheid.** Het doel van deze vragenlijst is om op systematische wijze mogelijke risico's en bedreigingen in gezinnen te signaleren, om eventueel zo vroeg als mogelijk ondersteuning te kunnen bieden. De lijst bestaat uit vier onderdelen. Eerst wordt naar algemene kind- en gezinsgegevens gevraagd. Vervolgens moet worden aangegeven of er aanwijzingen zijn voor één of meerdere vormen van verwaarlozing, mishandeling of misbruik van het kind. In het derde onderdeel wordt gekeken naar de aanwezigheid van verschillende soorten risicofactoren binnen het gezin. Tot slot wordt gevraagd naar een inschatting van de pedagogisch medewerker. Daarnaast kunnen er nog eventuele aantekeningen worden gemaakt tijdens gesprekken met ouders of professionals (Dominik & Wijnroks, 2015). Op dit moment wordt deze vragenlijst nog onderzocht en er zijn dus geen betrouwbaarheidsgegevens bekend. In het huidige onderzoek wordt gebruik gemaakt van deel B van deze observatielijst om de



mate van signalering van kindermishandeling bij peuters te onderzoeken. Dit wordt in ongeveer vijf minuten ingevuld door de pm'ers, waarbij de antwoordmogelijkheden *ja*, *nee* en *niet bekend* zijn.

**Sterke Kanten en Moeilijkheden.** De *Sterke Kanten en Moeilijkheden: Vragenlijst voor leerkracht (SDQ-Dutch 2-4)* is een screeningslijst voor psychische problemen en vaardigheden bij kinderen van twee tot en met vier jaar. De SDQ bestaat uit vijf subschalen: emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit /aandachtstekort, problemen met leeftijdsgenoten en pro-sociaal gedrag. De eerste vier schalen meten de psychische problematiek en zullen gebruikt worden in dit onderzoek. Deze vragenlijst wordt in ongeveer vijf minuten ingevuld door de pm'ers. De vragenlijst betreft een driepuntsschaal met de antwoordmogelijkheden *niet waar* (0), *een beetje waar* (1) en *zeker waar* (2). De betrouwbaarheid, interne en externe validiteit zijn beoordeeld met een voldoende tot goed (Diepenmaat et al., 2014).

**Draagkracht/draaglast van ouders.** De *Oudervragenlijst over de Draagkracht en Draaglast van het Gezin* is samengesteld vanuit een meta-analyse van literatuur over risico- en beschermingsfactoren binnen gezinnen waar sprake is van kindermishandeling (Künster et al., 2013). Deze lijst wordt in ongeveer tien minuten ingevuld door ouders, waarbij de antwoordmogelijkheden *ja* en *nee* zijn. Hierbij wordt geïnformeerd naar de gezinssituatie. Het gaat om sterke kanten waarin het gezin uitblinkt en om zaken die het gezin belasten. In huidig onderzoek zal de vragenlijst gebruikt worden om de opvoedingsstress die ouders ervaren in kaart te brengen. Vragen zijn onder andere gericht op hoe de zwangerschap is ervaren, de persoonlijkheid van ouders en kind, de gezinssituatie, het opvoedgedrag van ouders en eventuele gediagnosticeerde stoornissen bij het kind. Van deze vragenlijst zijn (nog) geen normgegevens bekend.

### **Datakwaliteit**

De samengestelde schaal van *psychische problemen* heeft een betrouwbaarheid van  $\alpha = .83$ . Voor de schalen *emotionele problemen*, *gedragsproblemen*, *hyperactiviteit* en *problemen met leeftijdsgenoten* is dit respectievelijk  $\alpha = .70$ ,  $\alpha = .79$ ,  $\alpha = .88$  en  $\alpha = .80$ . Voor de schalen *opvoedingsstress van ouders* en *signalering van kindermishandeling* is de betrouwbaarheid  $\alpha = .77$  en  $\alpha = .60$ . De SDQ heeft 8.3% aan missende waarden. Voor de ODD is dit 23.8% en de OvdK heeft 12.3% aan missende waarden. Ondanks dat de missende waarden hoger zijn dan wenselijk, wordt de analyse wel uitgevoerd.

### **Data-analyse**

Een multiële regressieanalyse wordt uitgevoerd om de correlatie tussen de variabelen aan te tonen. In deze analyse is de signalering van kindermishandeling de onafhankelijke variabele, psychische problemen bij peuters de afhankelijke variabele en de opvoedingsstress van ouders de mediator. Om van volledige mediatie te kunnen spreken moet er worden voldaan aan vier voorwaarden. Om deze voorwaarden te

toetsen wordt er stap voor stap een enkelvoudige regressieanalyse toegepast. Ten eerste moet er sprake zijn van een significant effect van de onafhankelijke variabele op de afhankelijke variabele. Ten tweede moet deze onafhankelijke variabele tevens een significant effect hebben op de mediator. Ten derde moet de mediator een significant effect hebben op de afhankelijke variabele. Ten vierde moet er een significant effect zijn van zowel de onafhankelijke variabele als de mediator op de afhankelijke variabele (Baron & Kenny, 1986). De hypothesen worden aangenomen wanneer de resultaten significant blijken bij een significantieniveau van 5%.

### Resultaten

In het huidige onderzoek is een multi-pele regressieanalyse uitgevoerd om het verband tussen de *signalering van kindermishandeling* en *psychische problematiek* te toetsen, waarbij de mediator *opvoedingsstress* van ouders wordt meegenomen. In Tabel 1 zijn de beschrijvende statistieken van de variabelen weergegeven.

Tabel 1

#### *Beschrijvende statistieken*

Variabelen	N	Minimum	Maximum	M	SD
Psychische problemen	231	6	32	13.70	4.13
Emotionele problemen	241	0	7	1.00	0.10
Gedragsproblemen	244	0	9	1.30	1.78
Hyperactiviteit	241	0	10	2.76	2.60
Problemen met leeftijdsgenoten	244	0	9	2.18	2.01
Opvoedingsstress	192	0	20	1.57	2.51
Kindermishandeling	221	0	5	0.05	0.38

*Noot.* Antwoordmogelijkheden van de SDQ bestaan uit 0 (niet waar), 1 (beetje waar) en 2 (waar). De antwoordmogelijkheden van de vragenlijsten betreft opvoedingsstress en signalering kindermishandeling bestaan uit 0 (nee) en 1 (ja).

Voorafgaand aan het uitvoeren van een regressieanalyse is gecontroleerd of de afhankelijke variabelen correleren met verschillende achtergrondvariabelen, waaronder leeftijd, geslacht en etniciteit van het kind. De resultaten van deze analyse zijn weergegeven in Tabel 2. Hieruit kan worden afgeleid dat er een significante negatieve correlatie bestaat tussen *hyperactiviteit* en geslacht. Dit betekent dat er bij jongens meer hyperactiviteit is gerapporteerd dan bij meisjes. Daarnaast is er een positieve significante relatie gevonden tussen *hyperactiviteit* en etniciteit van het kind. Bij peuters met een

niet-westerse achtergrond wordt meer *hyperactiviteit* gerapporteerd dan bij autochtone peuters. Tevens is er een significante negatieve correlatie tussen geslacht van het kind en *problemen met leeftijdsgenoten*. Jongens lijken meer problemen met leeftijdsgenoten te ervaren dan meisjes. Tot slot blijkt dat de variabele *psychische problemen* negatief significant correleert met geslacht. Dit betekent dat er meer psychische problemen bij jongens worden gerapporteerd dan bij meisjes.

Tabel 2

*Correlaties tussen Leeftijd, Geslacht, Etniciteit en Psychische problemen*

Variabelen	Variabelen			
	Geslacht	Etniciteit	Psychische problemen	Hyperactiviteit
Geslacht	1			
Etniciteit	.09	1		
Psychische problemen	-.13*	.17	1	
Hyperactiviteit	-.16*	.28*	-	1
Problemen met leeftijdsgenoten	-.23**	.04	-	-

\* $p < .05$

\*\* $p = < .01$

Voorafgaand aan het uitvoeren van de regressieanalyse is gecontroleerd of er aan een aantal gestelde assumpties is voldaan. Bij alle afhankelijke variabelen is er sprake van uitschieters en heteroscedasticiteit, wat betekent dat deze assumpties zijn geschonden. De assumptie van lineariteit wordt bij de afhankelijke variabelen *emotionele problemen* en *gedragsproblemen* geschonden. Bij de variabele *psychische problemen* is alleen sprake van een normaalverdeling. Hoewel er niet aan alle assumpties wordt voldaan is er toch een multipele regressieanalyse uitgevoerd.

### **Psychische problemen**

Uit Tabel 3 kan worden afgelezen dat er een significant verband bestaat tussen *signalering kindermishandeling* en *psychische problemen*,  $F(1, 202) = 24.68$ ,  $p < .001$ . Dit betekent dat een hogere mate van signalering van kindermishandeling samengaat met een hogere mate van psychische problemen. Echter blijkt dat er geen significante samenhang bestaat tussen *signalering kindermishandeling* en *opvoedingsstress* van ouders,  $F(1, 164) = 1.41$ ,  $p = .237$ . Er bestaat dus geen mediatie-effect in dit verband. Deze stap is van toepassing voor alle afhankelijke variabelen die hieronder worden besproken. Daarnaast blijkt er geen significante samenhang tussen *opvoedingsstress* van ouders en *psychische problemen*,  $F(1, 176) = 3.07$ ,  $p = .081$ . Ten slotte blijkt uit de totale analyse dat er geen significant verband bestaat tussen de variabelen *signalering*

van *kindermishandeling* en *psychische problemen*, wanneer de variabele *opvoedingsstress* van ouders wordt toegevoegd aan het model,  $F(1, 153) = 14.57, p = .099$ . Dit betekent dat er geen sprake is van een mediatie-effect in dit verband.

### **Emotionele problemen**

Er is een positieve correlatie tussen de *signalering van kindermishandeling* en *emotionele problemen*,  $F(1, 210) = 12.31, p = .002$ . Een hogere score op de signalering van kindermishandeling gaat dus samen met een hogere score op emotionele problemen. Daarnaast blijkt er geen significante correlatie te zijn tussen *opvoedingsstress* van ouders en *emotionele problemen* bij peuters,  $F(1, 181) = 0.05, p = .825$ . Tot slot blijkt het verband tussen *signalering van kindermishandeling* en *emotionele problemen* bij peuters niet significant wanneer de variabele *opvoedingsstress* wordt meegenomen in de analyse,  $F(2, 156) = 5.19, p = .476$ . Dit betekent dat er geen sprake is van een mediator in dit verband.

### **Gedragsproblemen**

Een significant verband is gevonden tussen de mate van *signalering van kindermishandeling* en *gedragsproblemen* bij peuters,  $F(1, 213) = 19.15, p < .001$ . Dit betekent dat peuters meer gedragsproblemen vertonen bij een hogere mate van signalering van kindermishandeling. Er is eveneens een significant verband gevonden tussen *opvoedingsstress* van ouders en *gedragsproblemen* bij peuters,  $F(1, 185) = 7.25, p = .008$ . Een hogere mate van opvoedingsstress van ouders correleert met meer gedragsproblemen bij peuters. Tot slot is er een significante correlatie gevonden tussen de *signalering van kindermishandeling* en *gedragsproblemen* bij peuters wanneer de variabele *opvoedingsstress* van ouders wordt meegenomen in het verband,  $F(2, 160) = 14.07, p = .008$ . Er lijkt in dit verband sprake te zijn van mediatie.

### **Hyperactiviteit**

Uit de regressieanalyse blijkt een significante correlatie tussen *signalering van kindermishandeling* en *hyperactiviteit* bij peuters,  $F(1, 211) = 7.91, p = .005$ . Een hogere mate van signalering van kindermishandeling gaat samen met een hogere mate van hyperactiviteit bij peuters. Er is eveneens een significant verband gevonden tussen *opvoedingsstress* van ouders en *hyperactiviteit* bij peuters,  $F(1, 183) = 45.40, p = .010$ . Dit betekent dat peuters meer hyperactiviteit vertonen bij een hogere mate van opvoedingsstress van ouders. Ten slotte is er een significante samenhang gevonden tussen *signalering van kindermishandeling* en *hyperactiviteit* wanneer de variabele *opvoedingsstress* van ouders is meegenomen in de regressieanalyse,  $F(2, 159) = 7.82, p = .015$ . In dit verband lijkt er sprake te zijn van een mediatie-effect.

### **Problemen met leeftijdsgenoten**

Uit Tabel 3 is af te lezen dat er een significant verband bestaat tussen de *signalering van kindermishandeling* en *problemen met leeftijdsgenoten*,  $F(1, 213) =$

15.60,  $p < .001$ . Dit betekent dat een hogere score van signalering van kindermishandeling samengaat met meer problemen met leeftijdsgenoten bij peuters. Daarnaast blijkt dat *opvoedingsstress* van ouders significant samenhangt met *problemen met leeftijdsgenoten* bij peuters,  $F(1, 84) = 8.48, p = .004$ . Een hogere mate van opvoedingsstress van ouders gaat samen met meer problemen met leeftijdsgenoten bij peuters. Tot slot blijkt er geen significante samenhang tussen de *signalering van kindermishandeling* en *problemen met leeftijdsgenoten* bij peuters wanneer de variabele *opvoedingsstress* van ouders wordt toegevoegd aan het model,  $F(1, 159) = 7.75, p = .107$ . Dit betekent dat er geen sprake is van een mediator in het verband.

Tabel 3

*Resultaten Multipele Regressieanalyse*

Voorwaarden <sup>a</sup>	R <sup>2</sup>				
	PP	EP	GP	HA	PL
1	.11*	.06*	.08*	.04*	.07*
2	.01	.01	.01	.01	.01
3	.02	.00	.04*	.04*	.04*
4 Kindermishandeling	.16*	.06*	.15*	.09*	.09*
Opvoedingsstress	.16	.06	.15*	.09*	.09

*Noot.* De onafhankelijke variabele is signalering kindermishandeling, de mediator is opvoedingsstress van ouders en de afhankelijke variabelen zijn psychische problematiek (PP), emotionele problemen (EP), gedragsproblemen (GP), hyperactiviteit (HA) en problemen met leeftijdsgenoten (PL).

Er is een 95%-betrouwbaarheidsinterval gehanteerd.

<sup>a</sup> De voorwaarden zijn te vinden in het methoden sectie.

\* $p < .05$ .

### Discussie

Het doel van het huidige onderzoek was te onderzoeken of er een verband bestaat tussen de signalering van kindermishandeling en psychische problematiek bij peuters, rekening houdend met de opvoedingsstress van ouders. In tegenstelling tot de verwachtingen zijn op basis van de uitgevoerde multipele regressieanalyses de hypothesen verworpen. Hoewel er significante verbanden zijn gevonden tussen de signalering van kindermishandeling en de diverse psychische problemen bij peuters, is er geen significant verband gevonden tussen de signalering van kindermishandeling en de opvoedingsstress van ouders. Hierdoor kan niet worden gesproken van volledige mediatie, aangezien dit een voorwaarde is om te kunnen spreken van een mediator. Uit de literatuur blijkt echter dat opvoedingsstress wel degelijk een belangrijke rol speelt in

de signalering van kindermishandeling (Margolin & Gordis, 2003; Whipple & Webster-Stratton, 1991).

Aan de hand van de gevonden resultaten kan worden aangenomen dat een hogere mate van signalering van kindermishandeling samenhangt met meer psychische problemen bij peuters. Een mogelijke verklaring voor dit verband is dat de mishandeling traumatisch kan zijn voor kinderen waardoor zij een lager zelfbeeld ontwikkelen, afgewezen worden door leeftijdsgenoten en opstandig gedrag vertonen (Waldinger et al., 2001). Daarnaast zijn er aanwijzingen dat chronische stress door kindermishandeling schadelijk kan zijn voor de ontwikkeling van de hersenen, waardoor mogelijk psychische problematiek kan ontstaan (Wagenaar-Fischer, Heerdink-Obenhuijsen, Kamphuis & De Wilde, 2010). Deze verklaringen zouden in toekomstig onderzoek verder onderzocht moeten worden. Tevens blijkt dat meer opvoedingsstress van ouders samenhangt met meer gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdsgenoten. Deze bevindingen worden bevestigd in de literatuur (Mackler et al., 2015; Whipple & Webster-Stratton, 1991). Daarentegen is in het huidige onderzoek geen relatie gevonden tussen opvoedingsstress van ouders en emotionele problemen. Dit is tegenstrijdig met eerder onderzoek waaruit blijkt dat opvoedingsstress vroege internaliserende problematiek bij jonge kinderen voorspelt (Bayer, Samson & Hemphill, 2006; Huth-Bocks & Hughes, 2008).

Er is een bivariate correlatieanalyse uitgevoerd om te controleren voor een eventuele samenhang tussen achtergrondvariabelen zoals leeftijd, etniciteit en geslacht van het kind en de afhankelijke variabelen. Hieruit blijkt dat vooral bij jongens meer (algemene) psychische problemen worden gevonden. Ook wordt bij jongens meer hyperactiviteit en problemen met leeftijdsgenoten gerapporteerd. De resultaten in de literatuur zijn echter niet eenduidig over sekseverschillen in probleemgedrag bij jonge kinderen (Briggs-Gowan et al., 2001; Gutermuth-Anthony et al., 2005). Tot slot wordt er meer hyperactiviteit gerapporteerd bij peuters met een niet-westerse achtergrond.

Het huidige onderzoek omvat nieuwe inzichten in het verband tussen de signalering van kindermishandeling en psychische problemen bij peuters. Echter kent het onderzoek ook enkele beperkingen. Allereerst zijn meerdere assumpties geschonden waaraan voldaan moest worden voor het uitvoeren van een multiële regressieanalyse. Er was sprake van uitschieters die niet uit het onderzoek verwijderd zijn. Deze uitschieters waren mogelijk het gevolg van het feit dat een normale populatie werd onderzocht. Tot slot werd er geen significant verband gevonden tussen de mediator opvoedingsstress en de onafhankelijke variabele signalering van kindermishandeling. Aangezien dit een voorwaarde is om een multiële regressieanalyse uit te voeren, zouden er normaliter geen vervolgstappen mogen worden uitgevoerd. Het onderzoek bevat ook een aantal sterke kanten. Het onderzoek is volledig geanonimiseerd, wat de deugdethiek

van het onderzoek ten goede komt. Daarnaast is het onderzoek zowel van wetenschappelijk als maatschappelijk belang. Van wetenschappelijk belang is dat kindermishandeling vroegtijdig gesignaleerd kan worden door middel van de observatielijst die met dit onderzoek is gevalideerd. Hoe meer onderzoek naar deze observatielijst wordt gedaan, hoe beter de vroegtijdige signalering van kindermishandeling. Vroegtijdige signalering zou op haar beurt kunnen leiden tot minder psychische problematiek bij peuters. Dit draagt bij aan de maximalisatie van het geluk van de maatschappij (Van Hees, Jonge & Nauta, 2003).

Implicaties voor toekomstig onderzoek betreffen allereerst de toegankelijkheid van de vragenlijsten voor ouders en/of verzorgers met een andere culturele achtergrond. Door verschillende pedagogisch medewerkers is aangegeven dat veel ouders een andere culturele achtergrond hebben, waardoor zij mogelijk de vragenlijsten niet of beperkt begrepen. Dit kan wellicht de lage respons verklaren. Daarnaast is bij het ontwerp van de ODD een kolom in de lay-out verschoven, waardoor er verwarring kan zijn ontstaan bij het invullen van de antwoordmogelijkheden. Ook kan in vervolgonderzoek duidelijker gecommuniceerd worden tussen Spelenderwijs Utrecht en de Universiteit Utrecht over de werkwijze van het onderzoek. Gedurende het huidige proces is de werkwijze regelmatig van bovenaf bijgesteld, wat voor onduidelijkheid zorgde bij zowel de pedagogisch medewerkers als de studenten. Mogelijk zou direct contact tussen de pedagogisch medewerkers en de Universiteit dit probleem kunnen verhelpen. Daarnaast blijkt uit de bivariate correlatieanalyse dat verschillende achtergrondvariabelen samenhangen met (diverse vormen van) psychische problematiek. In vervolgonderzoek zouden deze variabelen als moderator meegenomen kunnen worden. Tot slot is het noodzakelijk om de OvdK voor deze jonge doelgroep verder te valideren. Uit eerder onderzoek blijkt namelijk dat vroegtijdige signalering en interventies de negatieve gevolgen van kindermishandeling kunnen verminderen en/of voorkomen (Chaffin et al., 2004; Geeraert, Van den Noortgate, Grietens & Onghena, 2004).

Al met al draagt dit onderzoek bij aan de bewustwording van het belang van vroegtijdige signalering van kindermishandeling, vanwege de schadelijke en blijvende gevolgen voor kinderen.

Literatuur

- Alink, L., IJzendoorn, R. van, Bakermans-Kranenburg, M. J., Pannebakker, F., Vogels, T., & Euser, S. (2011). *Kindermishandeling in Nederland Anno 2010: De Tweede Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2010)*. Leiden: Casimir.
- Baer, J.C., & Martinez, C. D. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: A meta-analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 24*, 87-197.  
doi:10.1080/02646830600821231
- Bailey, H. N., DeOliveira, C. A., Wolfe, V. V., Evans, E. M., & Hartwick, C. (2012). The impact of childhood maltreatment history on parenting: A comparison of maltreatment types and assessment methods. *Child Abuse & Neglect, 36*, 236-246.  
doi:10.1016/j.chiabu.2011.11.005
- Baker, B. L., McIntyre, L. L., Blacher, J., Crnic, K., Edelbrock, C., & Low, C. (2003). Pre-school children with and without developmental delay: Behaviour problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research, 47*, 217-230.  
doi:10.1046/j.1365-2788.2003.00484.x
- Barkley, R. A. (2015). History of ADHD. In R. A. Barkley (Ed.), *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. (4th ed., pp. 3-50). New York, USA: The Guilford Press.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173-1182. doi:0022-3514/86/S00.75
- 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
- Bolger, K. E., & Patterson, C. J. (2001). Developmental pathways from child maltreatment to peer rejection. *Child Development, 72*, 549-568.  
doi:10.1111/1467-8624.00296



- Briggs-Gowan, M. J., Carter, A. S., Skuban, E. M., & Horwitz, S. M. (2001). Prevalence of social-emotional and behavioral problems in a community sample of 1- and 2-year-old children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 40*, 811-881. doi:10.1097/00004583-200107000-00016
- Briscoe-Smith, A. M., & Hinshaw, S. P. (2006). Linkages between child abuse and attention-deficit/hyperactivity disorder in girls: Behavioral and social correlates. *Child Abuse & Neglect, 30*, 1239-1255. doi:10.1016/j.chiabu.2006.04.008
- Butchart, A., Kahane, T., & Phinney-Harvey, A. (2006). *Preventing Child Maltreatment: A guide to Taking Action and Generating Evidence*. Geneva: World Health Organization and International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect. Verkregen van: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43499/1/9241594365\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43499/1/9241594365_eng.pdf)
- Chaffin, M., Silovsky, J. F., Funderburk, B., Valle, L. A., Brestan, E. V., Balachova, T., . . . Bonner, B. L. (2004). Parent-child interaction therapy with physically abusive parents: Efficacy for reducing future abuse reports. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*, 500-510. doi:10.1037/0022-006X.72.3.500
- Chu, A. T., & Lieberman, A. F. (2010). Clinical implications of traumatic stress from birth to age five. *Annual Review of Clinical Psychology, 6*, 469-494. doi:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131204
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annual Reviews of Clinical Psychology, 1*, 409-438. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144029
- Crnic, K. A., Gaze, C., & Hoffman, C. (2005). Cumulative parenting stress across the preschool period: Relations to maternal parenting and child behaviour at age 5. *Infant and Child Development, 14*, 117-132. doi:10.1002/icd.384
- Crnic K. A., & Low C. (2002). Everyday stresses and parenting. In M. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Practical in parenting* (2nd ed., pp. 243-267). Verkregen van: <https://books.google.nl/books?id=MdGudbIhJZEC&printsec=frontcover&dq=handbook+of+parenting+volume+5&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwiEj9eLi8XLAhXCHA8>

KHYzoDCkQ6AEIHTAA#v=onepage&q=handbook%20of%20parenting%20volume%205&f=false

- Crouch, J. L., & Behl, L. E. (2001). Relationships among parental beliefs in corporal punishment, reported stress, and physical child abuse potential. *Child Abuse & Neglect, 25*, 413-419. doi:10.1016/S0145-2134(00)00256-8
- Cummings, M., & Berkowitz, S. J. (2014). Evaluation and treatment of childhood physical abuse and neglect: A review. *Current Psychiatry Reports, 16*, 1-10. doi:10.1007/s11920-013-0429-5
- Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & IJzendoorn, van, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology, 22*, 87-108. doi:10.1017/S0954579409990289
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology, Science and Practice, 5*, 314-332. doi:10.1007/s10803-012-1604-y
- Diepenmaat, A., Eijdsen, M. van, Janssens, J., Loomans, E., & Stone, L. (2014). *Verantwoording SDQ Leerkrachtvragenlijst*. Amsterdam: GGD Amsterdam en Radboud Universiteit Nijmegen. Verkregen van: <https://www.hartenzielmonitor.nl/docs/hartenziel-cotan-verantwoording-sdq.pdf>
- 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* (Unpublished master's thesis). Universiteit Utrecht, Utrecht.
- Dominik, A., & Wijnroks, A. (2015). *De Observatielijst voor de Kindveiligheid (versie peuters en kleuters; Nederlandse versie)*.
- Dyk, L. van, Springer, P., Kidd, M., Steyn, N., Solomons, R., & Toorn, R. van. (2015). Familial-environmental risk factors in South African children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): A case-control study. *Journal of Child Neurology, 30*, 1327-1332. doi:10.1177/0883073814560630

- Egeland, B., Yates, T., Appleyard, K., & Dulmen, M. van (2004). The long-term consequences of maltreatment in the early years: A developmental pathway model to antisocial behavior. *Children's Services: Social Policy, Research, and Practice*, *5*, 249-260. doi:10.1207/S15326918CS0504\_2
- Eisenberg, N., Valiente, C., Spinrad, T. L., Cumberland, A., Liew, J., Reiser, M., . . . Losoya, S. H. (2009). Longitudinal relations of children's effortful control, impulsivity, and negative emotionality to their externalizing, internalizing, and co-occurring behavior problems. *Developmental Psychology*, *45*, 988-1008. doi:10.1037/a0016213
- Endo, T., Sugiyama, T., & Someya, T. (2006). Attention-deficit/hyperactivity disorder and dissociative disorder among abused children. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *60*, 434-438. doi:10.1111/j.1440-1819.2006.01528.x
- English, D. J., Upadhyaya, M. P., Litrownik, A. J., Marshall, J. M., Runyan, D. K., Graham, J. C., & Dubowitz, H. (2005). Maltreatment's wake: The relationship of maltreatment dimensions to child outcomes. *Child Abuse & Neglect*, *29*, 597-619. doi:10.1016/j.chiabu.2004.12.008
- Éthier, L., Lemelin, J. P., & Lacharité, C. A. (2004). Longitudinal study of the effects of chronic maltreatment on children's behavioral and emotional problems. *Child Abuse & Neglect*, *28*, 1265-1278. doi:10.1016/j.chiabu.2004.07.006
- Ford, J. D., Racusin, R., Ellis, C. G., Daviss, W. B., Reiser, J., Fleischer, A., & Thomas, J. (2000). Child maltreatment, other trauma exposure and posttraumatic symptomatology among children with Oppositional Defiant and Attention Deficit Hyperactivity Disorders. *Child Maltreatment*, *5*, 205-217. doi:10.1177/1077559500005003001
- Froehlich, T. E., Anixt, J. S., Loe, I. M., Chirdkiatgumchai, V., Kuan, L., & Gilman, R. C. (2011). Update on environmental risk factors for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Current Psychiatry Reports*, *13*, 333-344. doi:10.1007/s11920-011-0221-3

Fuller-Thomson, E., & Lewis, D. A. (2015). The relationship between early adversities and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Child Abuse & Neglect, 47*, 94-101.

doi:10.1016/j.chiabu.2015.03.005

Fuller-Thomson, E., Mehta, R., Valeo, A. (2014). Establishing a link between Attention Deficit Disorder/Attention Deficit Hyperactivity Disorder and childhood physical abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 23*, 188-198.

doi:10.1080/10926771.2014.873510

Geeraert, L., Noortgate, W. van den, Grietens, H., & Onghena, P. (2004). The effects of early prevention programs for families with young children at risk for physical child abuse and neglect: A meta-analysis. *Child Maltreatment, 9*, 277-291.

doi:10.1177/1077559504264265

Gershoff, E. T. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin, 128*, 539-579. doi:10.1037/0033-2909.128.4.539

Goldman, J., Salus, M. K., Wolcott, D., & Kennedy, K. Y. (2003). *A coordinated response to child abuse and neglect: The foundation for practice (Child abuse and neglect user manual series)*. Washington, DC: National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect.

Guterman, N. B., Lee, S. J., Taylor, C. A., & Rathouz, P. J. (2009). Parental perceptions of neighborhood processes, stress, personal control, and risk for physical child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect, 33*, 897-906.

doi:10.1016/j.chiabu.2009.09.008

Gutermuth-Anthony, L., Anthony, B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Waanders, C., & Shaffer S. (2005). The relationship between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom.

*Infant and Child Development, 14*, 133-154. doi:10.1002/icd.385

Hager, A. D., & Runtz, M. G. (2012). Physical and psychological maltreatment in childhood and later health problems in women: An exploratory investigation of the

- roles of perceived stress and coping strategies. *Child Abuse & Neglect*, *36*, 393-403. doi:10.1016/j.chiabu.2012.02.002
- Hay, D. F., Payne, A., & Chadwick, A. (2004). Peer relations in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *45*, 84-108. doi:10.1046/j.0021-9630.2003.00308.x
- Hees, M. van, Jonge, J. de, & Nauta, L. (2003). *Kernthema's van de filosofie*. Amsterdam: Boom.
- Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, *26*, 679-695. doi:10.1016/S0145-2134(02)00341-1
- Huth-Bocks, A. C., & Hughes, H. M. (2008). Parenting stress, parenting behavior, and children's adjustment in families experiencing intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, *23*, 243-251. doi:10.1007/s10896-007-9148-1
- Jaffee, S. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., & Taylor, A. (2004). Physical maltreatment victim to antisocial child: Evidence of an environmentally mediated process. *Journal of Abnormal Psychology*, *113*, 44-55. doi:10.1037/0021-843X.113.1.44
- Johnson, R. M., Kotch, J. B., Catellier, D. J., Winsor, J. R., Dufort, V., Hunter, W., & Amaya-Jackson, L. (2002). Adverse behavioral and emotional outcomes from child abuse and witnessed violence. *Child Maltreatment*, *7*, 179-186. doi:10.1177/1077559502007003001
- Kairys, S. W., & Johnson, C. F. (2002). The psychological maltreatment of children: A technical report. *American Academy of Pediatrics*, *109*, e68. doi:10.1542/peds.109.4.e68
- 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. doi:10.13109/prkk.2011.60.3.206
- Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., Bates, J. E., Crozier, J., & Kaplow, J. (2002). A 12-year prospective study of the long-term effects of early child physical maltreatment on psychological, behavioral, and academic problems in adolescence.

*Archives Pediatric Adolescent Medicine*, 156, 824-830.

doi:10.1001/archpedi.156.8.824.

Mackler, J. S., Kelleher, R. T., Shanahan, L., Calkins, S. D., Keane, S. P., &

O'Brien, M. (2015). Parenting stress, parental reactions, and externalizing behavior from ages 4 to 10. *Journal of Marriage and Family*, 77, 388-406.

doi:10.1111/jomf.12163

Manly, J. T., Kim, J. E., Rogosch, F. A., & Cicchetti D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of developmental timing and subtype. *Development and Psychopathology*, 13, 759-782. Verkregen van: [http://journals.cambridge.org/article\\_S0954579401004023](http://journals.cambridge.org/article_S0954579401004023)

Margolin, G., & Gordis, E. B. (2003). Co-occurrence between marital aggression

and parents' child abuse potential: The impact of cumulative stress. *Violence and Victims*, 18, 243-258. doi:10.1891/vivi.2003.18.3.24

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Ministerie van Veiligheid en Justitie (2014). Wet van 1 maart 2014 inzake regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet). *Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden, jaargang 2014, nummer 105*. Verkregen van: <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Jeugdwet-publicatie-Staatsblad-14-3-2014.pdf>

Morgan, J., Robinson, D., & Aldridge, J. (2002). Parenting stress and externalizing child behaviour. *Child and Family Social Work*, 7, 219-225.

doi:10.1046/j.1365-2206.2002.00242.x

Muris, P., & Meesters, C. (2002). Attachment, behavioral inhibition, and anxiety disorders symptoms in normal adolescents. *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, 24, 97-106. doi:10.1023/A:1015388724539

Nederlands Jeugd Instituut (NJI). *Gedragsproblemen: Een definitie*. Verkregen van:

<http://www.nji.nl/Gedragsproblemen-Probleemschets-Definitie>

Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *Plos Medicine*, 9, 1-31.

doi:10.1371/journal.pmed.1001349

Olson, S. L., Sameroff, A. J., Kerr, D. C. R., Lopez, N. L., & Wellman, H. M. (2005).

Developmental foundations of externalizing problems in young children: The role of effortful control. *Development and Psychopathology*, 17, 25-45.

doi:10.10170S0954579405050029

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

Ploeg, J. van der, & Groot, R. de (2010). *Kindermishandeling: Een complex probleem*.

Antwerpen/Apeldoorn: Garant Uitgevers

Psycholoog Direct (2007). *Hyperactiviteit*. Verkregen van:

<http://www.encyclo.nl/lokaal/10144>

Rijsingen, M. van. (2014). *ADHD Hyperactiviteit*. Verkregen van:

<https://www.ensie.nl/mary-van-rijsingen/adhd-hyperactiviteit>

Robinson, L., Morris, A., Heller, S., Scheeringa, M., Neil, B., & Smyke, A. (2009).

Relations between emotion regulation, parenting, and psychopathology in young maltreated children in out of home care. *Journal of Child & Family Studies*, 18, 421-434. doi:10.1007/s10826-008-9246-6

Roelofs, J., Meesters, C., Huurne, M. ter, Bamelis, L., & Muris, P. (2006). On the links between attachment style, parental rearing behaviors, and internalizing and

- externalizing problems in non-clinical children. *Journal of Child & Family Studies*, 15, 331-344. doi:10.1007/s10826006-9025-1
- Rubin, K. H., & Mills, R. S. L. (1991). Conceptualizing developmental pathways to internalizing disorders in childhood. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 23, 300-317. doi:10.1037/h0079019
- Salzinger, S., Feldman, R. S., Ng-mak, D. S., Mojica, E., & Stockhammer, T. F. (2001). The effect of physical abuse on children's social and affective status: A model of cognitive and behavioral processes explaining the association. *Development and Psychopathology*, 13, 805-825. doi:10.1097/chi.0b013e318054e702
- 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
- Shonk, S. M., & Cicchetti, D. (2001). Maltreatment, competency deficits, and risk for academic and behavioral maladjustment. *Developmental Psychology*, 37, 3-17. doi:10.1037/0012-1649.37.1.3
- Stirling, J., & Amaya-Jackson, L. (2008). Understanding the behavioral and emotional consequences of child abuse. *Pediatrics*, 122, 667-673. doi:10.1542/peds.2008-1885
- 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
- Wagenaar-Fischer, M. M., Heerdink-Obenhuijsen, N., Kamphuis, M., & Wilde, J. de. (2010). *JGZ-richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling*. Bilthoven: RIVM Centrum Jeugdgezondheid. Verkregen van: <http://www.handelingsprotocol.nl/documenten/32-jgz-richtlijnsecundairepreventiekindermishandeling?path=>
- Waldinger, R. J., Toth, S. L., & Gerber, A. (2001). Maltreatment and internal representations of relationships: Core relationships themes in the narratives of



abused and neglected preschoolers. *Social Development, 10*, 41-58.

doi:10.1111/1467-9507.00147

Watts-English, T., Fortson, B. L., Gibler, N., Hooper, S. R., & Bellis, M. D. de (2006). The psychobiology of maltreatment in childhood. *Journal of Social Issues, 62*, 717-736.

doi:10.1111/j.1540-4560.2006.00484.x

Whipple, E. E., & Webster-Stratton, C. (1991). The role of parental stress in physically abusive families. *Child Abuse & Neglect, 15*, 279-291.

doi:10.1016/0145-2134(91)90072-L

Whitson, M. L., Bernard, S., & Kaufman, J. S. (2015). The mediating role of parenting stress for children exposed to trauma: Results from a school-based system of care. *Journal of Child and Family Studies, 24*, 1141-1151.

doi:10.1007/s10826-014-9922-7

*Bijlage A*  
Schalenboek

**Achtergrondvariabelen**

- Geslacht van het kind (GeslachtkindL1L2): Er is één variabele gemaakt van de items OvdKA1L1 en OvdKA1L2
- Leeftijd van het kind (LeeftijdkindL1L2):  $(OvdKA2L1 + OvdKA2L2) / 2$
- Etniciteit van het kind (Etniciteit)

**Psychische problemen**

*Sterke Kanten en Moeilijkheden: Vragenlijst voor leerkracht (SDQ-Dut) L2-4*

Antwoordmogelijkheden: 0 = niet waar; 1 = een beetje waar; 2 = waar.

Schalen

1. Psychische problemen (SPPL1L2): items 2, 3, 5, 6, 7\*, 8, 10, 11\*, 12, 13, 14\*, 15, 16, 18, 19, 21\*, 22, 23, 24, 25\*
2. Emotionele problemen (SEPL1L2): items 3, 8, 13, 16, 24
3. Gedragsproblemen (SGPL1L2): items 5, 7\*, 12, 18, 22
4. Hyperactiviteit (SHAL1L2): items 2, 10, 15, 21\*, 25\*
5. Problemen met leeftijdsgenoten (SPLL1L2): items 6, 11\*, 12, 14\*, 19, 23

**Opvoedingsstress (SOSouders)**

*Oudervragenlijst over de draagkracht en draaglast van het gezin*

Antwoordmogelijkheden: 0 = nee; 1 = ja

- Draagkracht: Items 1\*, 4\*, 6\*, 7\*, 9\*, 12\*, 14\*, 16\*, 18\*, 20\*
- Draaglast: Items 2, 3, 5, 8, 10, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 22, 23

**Signalering kindermishandeling (OvdKBL1L2)**

*Observatielijst voor de Kindveiligheid versie: peuters en kleuters*

Antwoordmogelijkheden: 0 = nee; 1 = ja;

- Schaal B: Items 1, 2, 3a, 3b, 4a, 4b, 4c, 4d, 5, 6, 7a, 7b, 8, 9a, 9b, 9c

\*omgepoolde variabele

*Bijlage B*

Sterke Kanten en Moeilijkheden: Vragenlijst voor Leerkracht (SDQ-Dut) L2-4

1. Houdt rekening met gevoelens van anderen
2. Rusteloos, overactief, kan niet lang stilzitten
3. Klaagt vaak over hoofdpijn, buikpijn, of misselijkheid
4. Deelt makkelijk met andere kinderen (bijvoorbeeld speelgoed, snoep, potloden, enz.)
5. Heeft vaak driftbuien of woede-uitbarstingen
6. Nogal op zichzelf, neigt ertoe alleen te spelen
7. Doorgaans gehoorzaam, doet gewoonlijk wat volwassenen vragen
8. Heeft veel zorgen, lijkt vaak over dingen in te zitten
9. Behulpzaam als iemand zich heeft bezeerd, van streek is of zich ziek voelt
10. Constant aan het wiebelen of friemelen
11. Heeft minstens één goede vriend of vriendin
12. Vecht vaak met andere kinderen of pest ze
13. Vaak ongelukkig, in de put of in tranen
14. Wordt over het algemeen aardig gevonden door andere kinderen
15. Gemakkelijk afgeleid, heeft moeite om zich te concentreren
16. Zenuwachtig of zich vastklampend in nieuwe situaties, verliest makkelijk zelfvertrouwen
17. Aardig tegen jongere kinderen
18. Maakt vaak ruzie met volwassenen
19. Wordt getreiterd of gepest door andere kinderen
20. Biedt vaak vrijwillig hulp aan anderen (ouders, leerkrachten, andere kinderen)
21. Kan stoppen en nadenken voor iets te doen
22. Kan gemeen doen tegen anderen
23. Kan beter opschieten met volwassenen dan met andere kinderen
24. Voor heel veel bang, is snel angstig
25. Maakt opdrachten af, kan de aandacht goed vasthouden

*Bijlage C*

Oudervragenlijst over de draagkracht en draaglast van het gezin

1. Heeft u uw zwangerschap als positief ervaren?
2. Was u op het moment van de geboorte van uw kind 18 jaar of jonger?
3. Was u op het moment van de geboorte van uw kind 20 jaar of jonger én had u meer dan één kind te verzorgen?
4. Heeft uw kind overwegend een evenwichtig temperament en is het gemakkelijk te verzorgen?
5. Bent u alleenstaand én heeft u geen contact met andere mensen (familie, vrienden, burens, etc.)?
6. Als u aan uw kind denkt, geeft u dat een goed gevoel?
7. Laat uw kind duidelijk zien wat het momenteel van u wil?
8. Zijn er ernstige conflicten of geweld in uw huidige situatie?
9. Heeft u vrienden waarmee u vaak en graag samen bent?
10. Bent u of is uw partner verslaafd aan alcohol of drugs?
11. Is bij u of uw partner een psychische stoornis vastgesteld of was u of bent u onder psychologische behandeling?
12. Heeft u tenminste één goede vriend of vriendin die u helpt als het een keer niet goed met u gaat?
13. Leeft u in armoede (dat houdt in dat u onder het bestaansminimum zit)?
14. Bent u over het algemeen een positief persoon en kunt u alles verdragen?
15. Leeft u/uw gezin in sociaal isolement en krijgt u uw gezin weinig steun van buiten (dat wil zeggen dat er geen contactpersoon beschikbaar is)?
16. Als u gestrest bent, beschikt u dan over strategieën om met de stress om te gaan?
17. Is uw kind in zijn gedrag moeilijk in vergelijking met andere kinderen?
18. Weet u meestal wat op dat moment de behoefte van uw kind is?
19. Heeft uw kind een gediagnosticeerde gedragsstoornis (bv. ADHD of oppositionele gedragsstoornis)?
20. Is in de thuissituatie van uw kind een vaste regelmaat (bijv. krijgt het op vaste momenten eten en gaat het op een vast tijdstip naar bed)?
21. Is bij uw kind een ontwikkelingsachterstand vastgesteld?
22. Heeft uw kind een lichamelijke of verstandelijke beperking?
23. Heeft uw kind een chronische ziekte?

*Bijlage D*

Observatielijst voor de Kindveiligheid deel B

1. Pedagogische verwaarlozing
2. Tandheekundige/medische verwaarlozing
3. Negeren (emotionele verwaarlozing)
4. a) Voeding (Lichamelijke verwaarlozing)  
b) Hygiëne (Lichamelijke verwaarlozing)  
c) Onderdak (Lichamelijke verwaarlozing)  
d) Kleding (Lichamelijke verwaarlozing)
5. Gebrek aan toezicht
6. Blootstelling aan een gewelddadige omgeving
7. a) Isolatie (Emotionele mishandeling)  
b) Terroriseren (Emotionele mishandeling)
8. Lichamelijke mishandeling
9. a) Seksueel misbruik zonder lichamenlijk contact  
b) Seksueel contact (Seksueel misbruik)  
c) Seksuele handelingen (Seksueel misbruik)