



Universiteit Utrecht

---

## Bachelorthesis

---

*Samenhang tussen sociaal demografische kenmerken van peuters en de signalering van kindermishandeling.*

Cursus: Thesis Pedagogische Wetenschappen (200600042)  
Onderzoeksproject: Samenhang tussen sociaal demografische kenmerken van peuters en de signalering van kindermishandeling met gebruik van de Observatielijst voor de Kindveiligheid.  
Werkgroep: 11  
Begeleidster: Ameli Dominik  
Groep: Charlotte van Beest (5708664), Lotte Brouwers (5775132), Christel Stigter (3827836) en Stéphanie Vos (5715253)  
Datum: 07-07-16

Abstract

**Introduction:** Child abuse remains a public health and social welfare problem. In the Netherlands prevalence rates are around 118,000 children every year. The present study examines the correlation between toddlers' social demographic features and the observation of child abuse with use of the Observation Tool for Child Safety (2.5-6 years, Dutch version). The social demographic features include gender, age, social economic status (SES), ethnicity and neighbourhood factors. **Method:** There are 269 participating toddlers in this sample, which are randomly selected by the employees of Early Education Centers. It is hypothesized that there is a relationship between the social demographic features and the observation of child abuse. **Results:** Bivariate correlations and multiple regression analyses are conducted. The results demonstrate that the risk for child abuse is higher in younger male toddlers. A higher risk is also found for a low SES, a low social cohesion, a high unsafeness and a low level of social security in the neighbourhood. No relation was found between ethnicity and the observation of child abuse. **Conclusion:** Future research with larger sample sizes are suggested.

*Keywords:* child abuse, child safety, Observation Tool, social demographic features

## Samenhang tussen sociaal demografische kenmerken van peuters en de signalering van kindermishandeling

Kindermishandeling is maatschappelijk gezien een veelomvattend probleem (Cuia, Xueb, Connolly, & Liua, 2016; Stark & Landis, 2016), het kruist door veel systemen zoals het kindweldzijn, geestelijke gezondheidszorg, medische zorg, onderwijs en sociaal beleid (Toth & Cicchetti, 2013). In Nederland zijn een groot aantal kinderen slachtoffer van kindermishandeling, naar schatting jaarlijks 118.000 kinderen (Alink et al., 2011; De Kinderombudsman, 2014; Euser et al., 2013). Recente peilingen tonen aan dat de prevalentie wereldwijd schommelt rond 0.3% (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink, & Van IJzendoorn, 2015). Van deze groep is 31% vier jaar of jonger (Casanueva et al., 2010; Department of Health & Human Services [HHS], 2012). In de praktijk blijkt echter dat kindermishandeling nog te vaak onontdekt blijft, waardoor werkelijke aantallen hoger zullen liggen (Sidebotham & Heron, 2006). Het is daarom van belang dat professionals voldoende kennis ontwikkelen over de inhoud van kindermishandeling, de herkenningspunten en het screeningsproces (Slep, Heyman, & Foran, 2015). Kindermishandeling kan grote risico's met zich meebrengen, bijvoorbeeld voor de ontwikkeling en mentale gezondheid van het kind (Constantino, 2016; Maguire-Jack & Negah, 2016). Kindermishandeling kan zelfs moord van het kind of dood door verwaarlozing van het kind tot gevolg hebben (Gilbert et al., 2009).

Een goede afbakening van het concept kindermishandeling is nodig voor goede signalering. Kindermishandeling wordt gedefinieerd als het begaan van elke handeling, reeks van handelingen of nalatigheid van een ouder of andere verzorger wat resulteert in schade, kans op schade of gevaar voor schade aan het kind (Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon, & Arias, 2008; Weber, Jud, & Landolt, 2016). Hierbij is sprake van bedreiging of geweld van fysieke, psychische of seksuele aard ten opzichte van de minderjarige (Van de Putte, Lukkassen, Russel, & Teeuw, 2013; Wet op de Jeugdzorg, 2005). Bij kindermishandeling kan onderscheid gemaakt worden tussen fysieke mishandeling, seksuele mishandeling, emotionele mishandeling en verwaarlozing (Euser, Van IJzendoorn, Prinzie, & Bakermans-Kranenburg, 2010; Van der Put, Hermans, Rijn- Van Gelderen, & Sondejker, 2016).

In de categorie tot en met vier jaar is verwaarlozing de vorm van kindermishandeling die het meeste voorkomt (Alink et al., 2011; Connell-Carrick & Scannapieco, 2006; Stith et al., 2009; Stoltenborgh, Van IJzendoorn, Euser, & Bakermans-Kranenburg, 2011). Er is sprake van verwaarlozing wanneer er gedragingen of uitingen richting het kind plaatsvinden zoals gebrek aan aandacht voor gezondheidsproblemen, weigering om de zorg op zich te nemen of het kind in de steek laten (Alink et al., 2011; Slep et al., 2015). Er kan niet worden voldaan aan de

basisbehoeften van het kind zoals veiligheid, verzorging en/of er wordt tekort gedaan in het geven van aandacht (Stith et al., 2009). Van lichamelijke mishandeling is sprake wanneer opzettelijk lichamelijke schade wordt aangericht aan het kind. Dit uit zich in de vorm van schudden, gooien, slaan, duwen, trekken en stompen. Van seksueel misbruik is sprake bij seksueel misbruik met penetratie, seksuele aanranding en uitbuiting van een kind of het toelaten hiervan. Hierbij wordt veelal gebruik gemaakt van geweld of andere vormen van dwang. Daarnaast vallen ook kinderprostitutie en kinderpornografie onder seksueel misbruik. Emotionele mishandeling wordt gedefinieerd als het vastbinden, opsluiten, kleineren, dreigen, denigreren en andere verbale vormen van openlijk vernederend gedrag richting het kind (Alink et al., 2011; Slep et al., 2015).

Kinderen tot vijf jaar lopen het hoogste risico op mishandeling (Wildeman et al., 2014). Daarnaast verschillen de risicofactoren van deze jongere kinderen enigszins van oudere kinderen (Palusci, 2011). Armoede, drugsgebruik door ouders, grotere gezinnen, gebrek aan sociale steun, stress bij ouders, vroeggeboorte, een laag geboortegewicht, veel huilen en overactiviteit zijn belangrijke risicofactoren van kindermishandeling bij kinderen tot vier jaar (Berger, 2004; Dubowitz et al., 2011; Hurme, Alanko, Anttila, Juven, & Swedstrom, 2008; Maguire-Jack & Negash, 2016; Stith et al., 2009; Wu et al., 2004; Zhou, Hallisey, & Freymann, 2006). Ouders die zelf als kind slachtoffer zijn geworden van kindermishandeling hebben een verhoogd risico voor het mishandelen van het eigen kind (Gilbert et al., 2009). Kindermishandeling kan later leiden tot depressie, antisociaal gedrag, angststoornis, posttraumatische stressstoornis, alcoholverslaving, drugsverslaving en andere problematieken (Briere & Elliot, 2003; Herrenkohl, Hong, Klika, Herrenkohl, & Russo, 2013; Lansford et al., 2002; Norman, Byambaa, Butchart, De, Scott, & Vos, 2012; Read, Samson, & Critchley, 2016; Thompson, Kingree, & Desai, 2004). Daarnaast lopen mishandelde kinderen later het risico om zelf in een gewelddadige relatie terecht te komen (Del Gaizio, Ekhai, & Weaver, 2011; Read et al., 2016; Slep et al., 2015). Het kind heeft tijdens de kindertijd ervaren dat agressie en geweld een acceptabele methode is om conflicten op te lossen. Dit vergroot de kans dat dit gemodelleerde gedrag later in de eigen relatie herhaald wordt (Kaukinen, Buchanan, & Gover, 2015). Daarnaast hebben mishandelde kinderen een verhoogd risico om in aanraking te komen met crimineel gedrag en hebben ze 50% vaker een strafblad (Wildeman et al., 2014).

Momenteel is er weinig bekend over het verschil in behoeften van preventie van het jongere kind (< 5 jaar) ten opzichte van oudere kinderen. Het is belangrijk dat er meer onderzoek wordt gedaan om beter te kunnen beoordelen wat de jonge kinderen en hun ouders nodig hebben om hen te beschermen tegen kindermishandeling (Palusci, 2011). Ondanks de al wel beschikbare kennis over risicofactoren en de gevolgen van

kindermishandeling worden nog te veel kinderen blootgesteld aan mishandeling (Hélie & Bouchard, 2010). Dit maakt het van belang dat er preventief aan dit probleem wordt gewerkt.

Naast de eerder genoemde risicofactoren kunnen er vanuit de sociaal demografische kenmerken ook verschillende risicofactoren ontstaan. Onder sociaal demografische kenmerken vallen onder andere leeftijd, geslacht, sociaal economische status (SES), etniciteit en buurtfactoren (Steele et al., 2016). De SES wordt omschreven als de sociale status die iemand heeft in de maatschappij, het opleidingsniveau en het inkomensniveau (Verweij, 2010). Het opleidingsniveau en het inkomensniveau bepalen deels welke plaats men inneemt in de maatschappij. Het komt vaak voor dat ouders uit een lager sociaal milieu veel te maken krijgen met stress vanuit het werk. Daarnaast kan een laag opleidingsniveau leiden tot werkloosheid. Stress, opleidingsniveau en werkloosheid vormen risicofactoren voor kindermishandeling (Euser, IJzendoorn, Prinzie, & Bakermans-Kranenburg, 2011; Evans & Kim, 2013). Etniciteit wordt gedefinieerd als het lid zijn van een groepering op basis van een gedeelde cultuur, geschiedenis, erfenis of afkomst (Elliot & Urquiza, 2006). Er zijn gemengde resultaten over een mogelijk verband tussen etniciteit en de signalering van kindermishandeling. Meer onderzoek moet uitwijzen of er samenhang is tussen etniciteit en kindermishandeling (Alink, Euser, Van IJzendoorn, & Bakermans-Kranenburg, 2013). Structurele buurtfactoren zijn de gezamenlijke sociaal demografische kenmerken van mensen die in bepaalde geografische gebieden wonen. Onder andere armoede status, veiligheid in de buurt en het niveau van de sociale afstand tussen de bewoners vallen hieronder (Wildeman et al., 2014). Het is belangrijk buurtfactoren te identificeren, omdat er bijvoorbeeld in achterstandswijken veel risicofactoren aanwezig zijn voor kindermishandeling. Dit zijn risicofactoren zoals bewoners die leven onder de armoedegrens, alleenstaande moeders en werkloosheid (Molnar et al., 2016).

De genoemde risicofactoren voor kindermishandeling binnen de sociaal demografische kenmerken en de geringe bekendheid over de mate van samenhang tussen de sociaal demografische kenmerken en de signalering van kindermishandeling heeft doen besluiten om de deelonderwerpen leeftijd, geslacht, SES, etniciteit en structurele buurtfactoren verder te onderzoeken. Eventuele verbanden kunnen worden onderzocht met behulp van signaleringsinstrumenten. Tot op heden blijken bestaande signaleringsinstrumenten nog onvoldoende betrouwbaar en valide (Nederlands Jeugd Instituut, n.d.). Het is van belang dat er een gebruiksvriendelijke, gevalideerde vragenlijst komt voor zowel pedagogisch medewerkers (pm'ers), als anderen die in direct contact met kinderen en ouders staan. Voor het verzamelen, ordenen en analyseren van gegevens is een goed signaleringsinstrument wenselijk (Rooijen & Bartelink, 2010). Voor

validatie van de vragenlijst is belangrijk dat er meer informatie wordt verzameld over de samenhang tussen sociaal demografische kenmerken van peuters en de signalering van kindermishandeling. Er wordt getracht de signalering van kindermishandeling te verbeteren met de Observatielijst voor de Kindveiligheid (Peuter & kleuterversie Nederlandse Versie; Dominik & Wijnroks, 2015). Dit wordt bewerkstelligd door de drempel te verlagen voor hulpverleners om signalen rondom kindermishandeling te onderzoeken en dit bespreekbaar te maken met ouders/verzorgers.

Zoals eerder genoemd is verder onderzoek van belang voor de preventie en signalering van kindermishandeling. Dit geeft aanleiding tot het formuleren van de onderzoeksvraag: In hoeverre bestaat er samenhang tussen de sociaal demografische kenmerken van peuters (2-4 jaar) en de signalering van kindermishandeling met het gebruik van de Observatielijst voor de Kindveiligheid (Peuter & kleuterversie Nederlandse versie; Dominik & Wijnroks, 2015)?

Binnen de onderzoeksvraag worden de volgende deelvragen onderzocht: 1) In hoeverre hangen de leeftijd en het geslacht van peuters samen met de signalering van kindermishandeling? 2) In hoeverre is er een verband tussen SES van het gezin waar een peuter in opgroeit en het signaleren van kindermishandeling? 3) In hoeverre is er samenhang tussen de etniciteit van peuters en de signalering van kindermishandeling? 4) In hoeverre is er een verband tussen structurele buurtfactoren en de signalering van kindermishandeling bij peuters? De peuters bevinden zich in de leeftijd tussen de twee en vier jaar.

Verwacht wordt dat de resultaten uit het onderzoek aantonen dat er samenhang is tussen de sociaal demografische kenmerken van peuters en de signalering van kindermishandeling. De hypothese wordt onderverdeeld in vier deelhypotheses. Bij de eerste deelhypothese wordt er verwacht dat de leeftijd en het geslacht van peuters samenhangen met de signalering van kindermishandeling. De tweede deelhypothese stelt dat er een positief verband is tussen een lage SES van het gezin waar een peuter in opgroeit en het signaleren van kindermishandeling. De derde hypothese verwacht dat er samenhang is tussen de etniciteit van peuters en de signalering van kindermishandeling. Bij de laatste hypothese wordt gesteld dat er samenhang is tussen structurele buurtfactoren en de signalering van kindermishandeling.

### **Methode**

#### **Subject**

Door middel van een kwantitatief toetsingsonderzoek wordt de veronderstelde samenhang tussen sociaal demografische kenmerken en de signalering van kindermishandeling bij peuters getoetst met gebruik van de Observatielijst voor de Kindveiligheid (Peuter & kleuterversie Nederlandse versie; Dominik & Wijnroks, 2015).

Binnen dit onderzoek omvatten de sociaal demografische kenmerken de leeftijd, het geslacht, SES, etniciteit en structurele buurtfactoren van de peuter.

De leeftijd en het geslacht van de peuter worden bepaald aan de hand van de Observatielijst voor de Kindveiligheid (Peuter & kleuterversie Nederlandse versie; Dominik & Wijnroks, 2015), met voor leeftijd een ratio schaal met maximaal twee decimalen en voor het geslacht een nominale schaal (0=mannelijk; 1=vrouwelijk).

De SES wordt bepaald door het optellen van de scores voor de afzonderlijke factoren sociale status, opleidingsniveau en inkomensniveau. Dit geeft een score op een schaal van 0 tot 8. De afzonderlijke scores op de factoren worden bepaald aan de hand van vragen uit de vragenlijst sociaal-demografische gegevens ouders, vragenlijst draagkracht-draaglast en de Observatielijst voor de Kindveiligheid (Peuter & kleuterversie Nederlandse versie; Dominik & Wijnroks, 2015).

Binnen het construct etniciteit wordt onderscheid gemaakt tussen autochtonen, westerse, traditionele en non-traditionele immigranten. Het grootste gedeelte van de immigranten binnen Nederland zijn de traditionele immigranten, komend uit Marokko, Turkije, Suriname en de Antillen. De non-traditionele immigranten betreffen immigranten, vaak vluchtelingen, uit overige niet-westerse landen. Dit wordt gemeten aan de hand van een toegevoegde vraag aan de Observatielijst voor de Kindveiligheid (Peuter & kleuterversie Nederlandse versie; Dominik & Wijnroks, 2015). Deze wordt ingevuld door de pm'ers.

De structurele buurtfactoren worden gemeten aan de hand van het aantal huishoudens in de bijstand en de veiligheid en sociale cohesie in de buurt. Deze factoren worden gemeten aan de hand van percentages en rapportcijfers die bekend zijn over deze factoren uit de wijkwijzer 2015 van Utrecht (Gemeente Utrecht, 2015).

### **Participanten**

Data is verzameld vanuit peuterspeelzalen van Spelenderwijs te Utrecht. Voor het onderzoek zijn er 650 participanten benaderd, waarvan er 269 ouders toestemming hebben gegeven voor deelname aan het onderzoek. Hierdoor is er beschikking over data van 269 peuters, met leeftijden die variëren van twee jaar en tien maanden tot vier jaar oud ( $M=3.4$ ,  $SD=0.40$ ). Deze peuters komen van verschillende peuterspeelzalen, met variërend vijf peuters in de binnenstad en 57 peuters in de wijk Kanaleneiland, 49% is mannelijk en 56,9% is immigrant.

**Ethiek.** Met dit onderzoek wordt er een beroep gedaan op de privacy van de ouders. Door het invullen van de vragenlijsten zal inzicht worden gegeven in de opvoeding van hun kind. Anonimiteit en vertrouwelijkheid zijn hierbij van belang. Doordat de vragenlijsten gecodeerd zijn, is voor de onderzoekers niet te achterhalen wie de vragenlijsten heeft ingevuld. Er wordt zonder toestemming van de ouders geen

informatie over de kinderen ingevuld, waardoor de privacy gewaarborgd kan worden.

**Steekproef procedure.** De peuters worden per locatie willekeurig geselecteerd. Dit gebeurt aan de hand van een systematische steekproef. Zij participeren zelf niet in het onderzoek, maar pm'ers en hun ouders vullen vragenlijsten over hen in. Er worden twee pm'ers per groep op basis van beschikbaarheid geselecteerd.

### **Meetinstrumenten**

Drie onderzoeksinstrumenten worden gebruikt voor de data-verzameling. De zes delen van de Observatielijst voor de Kindveiligheid (duur: 10-15 minuten; Peuter & kleuterversie Nederlandse versie; Dominik & Wijnroks, 2015) worden ingevuld door de pm'ers. In deel A worden de sociaal demografische gegevens, waaronder de etniciteit van de peuter, nagevraagd. Deel B bevat vragen over mogelijke aanwijzingen voor één of meerdere vormen van verwaarlozing, mishandeling of misbruik bij de peuter. Deel C betreft risicofactoren binnen het gezin. Binnen deel D wordt een risicotaxatie gedaan aan de hand van de vragen die worden ingevuld, bij deel E en F is er ruimte voor aantekeningen. De lijst fungeert naast de risicotaxatie voor kindermishandeling als aanknopingspunt om de drempel te verlagen om een gesprek aan te gaan met de betreffende ouders over het vermoeden van kindermishandeling. Deze vragenlijst zal worden gebruikt bij alle deelvragen.

Naast de Observatielijst voor de Kindveiligheid wordt de Oudervragenlijst over de draagkracht en draaglast van het gezin (duur: 5 minuten; Universiteit Utrecht, n.d.) gebruikt. De lijst bestaat uit vragen omtrent de gezinssituatie en kan meer inzicht geven in de thuissituatie van de peuter. De vragen gaan over sterke en zwakke punten binnen het gezin. Deze vragenlijst zal worden gebruikt bij het onderzoeksonderwerp SES.

Ten slotte is er nog de vragenlijst Sociaal-Demografische Gegevens – Ouders (duur: 5 minuten; Universiteit Utrecht, n.d.). Deze lijst bevat vragen over de leeftijd, burgerlijke staat, gezinssamenstelling, opleidingsniveau, werk en inkomsten van de ouders en zal worden gebruikt bij de onderzoeksonderwerpen SES en structurele buurtfactoren. Doordat deze vragenlijsten nieuw zijn is er geen COTAN-beoordeling beschikbaar. Hierdoor kan er niet beoordeeld worden wat de betrouwbaarheid en validiteit van de lijsten zijn.

### **Datakwaliteit**

Voor het uitvoeren van de analyses zijn er verschillende variabelen omgezet in schalen en geanalyseerd. In Bijlage 1 is het schalenboek bijgevoegd. Hierin staan respectievelijk de schalen voor de deelvragen betreffende leeftijd en geslacht (Bijlage 1.1), SES (Bijlage 1.2), etniciteit (Bijlage 1.3) en structurele buurtfactoren (Bijlage 1.4). Uit de resultaten blijkt dat er bij diverse variabelen foutieve waarden zijn ingevuld. De foutieve waarden zijn omgezet naar missende waarden om vertekeningen van de data te



voorkomen bij het uitvoeren van de analyses. Daarnaast blijkt dat er bij de variabelen wisselende missende waarden zijn. Bij de variabelen leeftijd, geslacht, risico-inschatting en de structurele buurtfactoren sociale cohesie, onveiligheid en bijstandsniveau is er sprake van  $\leq 5\%$  missende waarden. Deze missende waarden zijn vervangen door het gemiddelde van de betreffende schaal. Etniciteit heeft 60.6% missende waarden, opleidingsniveau 58.5%, sociale status 51.7% en inkomensniveau 52.7%.

**Betrouwbaarheid.** Op de schalen leeftijd, geslacht, risico-inschatting, sociale status, opleidingsniveau, inkomensniveau, sociale cohesie en onveiligheid is een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. De schalen leeftijd, geslacht, sociale cohesie en onveiligheid worden beoordeeld met een hoge betrouwbaarheid ( $r \geq .70$ ). De betrouwbaarheid voor de schalen risico-inschatting, sociale status, opleidingsniveau en inkomensniveau worden beoordeeld als onvoldoende ( $r < .60$ ). Er zijn veel toevallige meetfouten waardoor een laag percentage van de scores verklaard wordt door de ware score (Gravetter & Wallnau, 2013).

### **Data-analyse**

Allereerst zijn er beschrijvende statistieken over de steekproef uitgevoerd. Vervolgens een bivariaatcorrelatie, waarbij de achtergrondvariabelen leeftijd, geslacht en etniciteit zijn meegenomen als eventuele moderators. Ten slotte zijn er vier verschillende multiële regressie analyses uitgevoerd om de relatie tussen de sociaal demografische kenmerken en de risico-inschatting te onderzoeken.

## **Resultaten**

### **Lineaire relatie.**

Voor de beoordeling van de omvang van de lineaire relatie tussen de onafhankelijke variabelen en de afhankelijke variabele risico-inschatting is voor elke analyse een bivariaatcorrelatie uitgevoerd. Hierbij zijn de achtergrondvariabelen leeftijd, geslacht en etniciteit meegenomen in de analyses. De resultaten van de bivariaatcorrelatie zijn bijgevoegd in Bijlage 2, voor elk deelonderwerp apart. Leeftijd en geslacht staan vermeld in Bijlage 2.1, SES in Bijlage 2.2, etniciteit in Bijlage 2.3 en structurele buurtfactoren in Bijlage 2.4. De achtergrondvariabelen die significant zijn gebleken zijn meegenomen als moderator in de analyse.

**Leeftijd en geslacht.** De analyse tussen leeftijd en geslacht en de risico-inschatting toonde een negatieve correlatie bij beide variabelen. Dit houdt in dat de risico-inschatting afneemt naarmate het kind ouder wordt het geslacht mannelijk is. Sekse verklaart 14% van de risico-inschatting en leeftijd verklaart 1% van de risico-inschatting. De bivariaatcorrelatie tussen etniciteit en risico-inschatting is positief. Dit betekent de risico-inschatting toe neemt naarmate het kind niet van autochtone afkomst is.

**SES.** Vooraleer de multiële regressie analyse is uitgevoerd voor de SES en de risico-inschatting, is een bivariaat-correlatie analyse uitgevoerd voor de achtergrondvariabelen sekse, leeftijd en etniciteit met risicoschatting, zoals gerapporteerd in Tabel 2.2.1 in Bijlage 2.2. Uit deze analyse is gebleken dat etniciteit ( $p < .01$ ,  $N = 113$ ) samenhangt met de risicoschatting en is daarom in verdere analyses meegenomen als mediator die mogelijk (een deel van) de relatie verklaart tussen de SES en de risico-inschatting.

Voor de SES is ook een correlatie-analyse uitgevoerd met betrekking tot de samenhang tussen de verschillende factoren die samen de SES vormen (sociale status, opleidingsniveau en inkomensniveau) en tussen de afzonderlijke factoren en de SES. De correlatiecoëfficiënten zijn gerapporteerd in Tabel 2.2.2 in Bijlage 2.2. Verschillende factoren blijken met elkaar en met de SES samen te hangen. Zo is er een significante samenhang tussen de factor opleidingsniveau en SES en de factor inkomensniveau en SES. Wanneer gekeken wordt naar de risico-inschatting, blijkt dat alle drie de factoren significant samenhangen met de risico-inschatting.

**Etniciteit.** De bivariaatcorrelatie tussen etniciteit en de risico-inschatting toont een positieve relatie. Dit houdt in dat de risico-inschatting toeneemt naarmate het kind niet van autochtone afkomst is. Etniciteit verklaart voor 0.3% de risico-inschatting. De analyse tussen leeftijd en sekse en de risico-inschatting tonen beide een negatieve relatie, wat inhoudt dat de risico-inschatting afneemt naarmate het kind ouder wordt en het geslacht mannelijk is. Beide verklaren voor 0.1% de risico-inschatting.

**Structurele buurtfactoren.** De achtergrond variabelen geslacht, leeftijd en etniciteit zijn meegenomen in de bivariaat-correlatie analyse, zoals gerapporteerd in Tabel 2.4 in Bijlage 2.4. Daarbij is gebruik gemaakt van de Spearman correlatie. In de analyse wordt weergegeven dat met  $\alpha = .05$  zowel geslacht, leeftijd, als etniciteit geen significant verband hebben met de risico-inschatting. Deze variabelen worden dan ook niet meegenomen in de multiële regressie analyse. Alleen onveiligheid is significant gebleken met een verklaarde variantie van 2% van de risico-inschatting.

### **Samenhang.**

De veronderstelde mate van samenhang tussen de verschillende sociaal demografische kenmerken (leeftijd en geslacht, SES, etniciteit en structurele buurtfactoren) en de risico-inschatting zijn geanalyseerd met een multiële regressie analyse, waarbij etniciteit als moderator in de analyse is meegenomen. Met etniciteit als moderator wordt onderzocht of de samenhang tussen de sociaal demografische kenmerken en de risico-inschatting worden beïnvloed door etniciteit.

**Leeftijd en geslacht.** Allereerst is een analyse uitgevoerd tussen leeftijd en geslacht en de risico-inschatting, de resultaten staan beschreven in Tabel 1. De resultaten tonen een negatieve richting tussen leeftijd en de risico-inschatting. Dit houdt in dat naarmate

het kind ouder wordt, de risico-inschatting afneemt. De regressiecoëfficiënt van het geslacht ligt dicht bij de nul. Dit betekent dat de risico-inschatting toeneemt wanneer het geslacht mannelijk is. Concluderend neemt de risico-inschatting af naarmate het kind ouder wordt en het geslacht mannelijk is. Leeftijd en geslacht verklaren gecombineerd met etniciteit als moderator 10% van de variantie van risico-inschatting,  $R^2 = .10$ ,  $F(3, 85) = 3.03$ ,  $p = .034$ . De resultaten van de multiële regressie analyse zijn significant ( $p < .05$ ).

Tabel 1

*Resultaten multiële regressie analyse op Leeftijd en Geslacht voorspellend voor de Risico-inschatting, met als moderator Etniciteit.*

	Ongestandaardiseerde		Gestandaardiseerde		
	coëfficiënten		coëfficiënten		
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$	<i>t</i>	$\alpha$
(Constant)	1.41	0.06		22.46	<.01
Geslacht	.24	0.25	.10	0.95	.344
Leeftijd	-.23	0.31	-.08	-0.74	.464
Etniciteit	.34	0.12	.29	2.75	.007
<i>F</i>	3.03*				
<i>R</i> <sup>2</sup>	.100				
$\Delta R^2$	.07				

*Noot.* *B* = ongestandaardiseerde regressie coëfficiënt.  $\beta$  = gestandaardiseerde regressie coëfficiënt. Afhankelijke variabele: risico-inschatting. \* Significant bij  $\alpha = .01$ .

**SES.** Na de eerder uitgevoerde bivariaat-correlatie analyse is een multiële regressie analyse uitgevoerd voor de volledige schaal SES en de risico-inschatting, de resultaten staan in Tabel 2. Uit de analyse blijkt dat alleen de SES significant is met  $p = < .01$  en de mediator etniciteit niet meer significant is met  $p = .471$ . De regressiecoëfficiënt (*B*) voor SES laat zien dat wanneer de SES omhoog gaat, de risico-inschatting met .12 afneemt. Dit betekent dat wanneer een gezin een hogere sociaaleconomische status heeft, de risico-inschatting omlaag gaat. Andersom betekent dit dat wanneer een gezin een lagere economische status heeft, de risico-inschatting dus omhoog gaat.

Tabel 2

*Resultaten multiële regressie analyse op Etniciteit en SES voorspellend voor de Risico-inschatting*

	Ongestandaardiseerde coëfficiënten		Gestandaardiseerde coëfficiënten		
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$	<i>t</i>	$\alpha$
(Constant)	1.92*	0.30		6.48	<.01
Etniciteit	.04	0.06	.07	0.72	.473
SES	-.12*	0.04	-.31	-3.03	<.01
<i>F</i>	7.92*				
<i>R</i> <sup>2</sup>	.36				
$\Delta R^2$	.13				

*Noot.* *B* = ongestandaardiseerde regressie coëfficiënt.  $\beta$  = gestandaardiseerde regressie coëfficiënt. Afhankelijke variabele: risico-inschatting. \* Significant bij  $\alpha = .01$ .

**Etniciteit.** Vervolgens is een analyse uitgevoerd tussen etniciteit en de risico-inschatting. In Tabel 3 is te zien dat er geen significante relatie is tussen etniciteit en de risico-inschatting ( $B = .45$ ,  $p = .34$ ). Daarbij voorspelt etniciteit voor 4% de risico-inschatting ( $R^2 = .04$ ). Dit houdt in dat de rol van etniciteit bij het voorspellen van de risico-inschatting klein is en er gekeken moet worden naar variabelen die de risico-inschatting meer voorspellen.

Tabel 3

*Multiële regressie analyse op Etniciteit voorspellend voor de Risico-inschatting*

	Ongestandaardiseerde coëfficiënten		Gestandaardiseerde coëfficiënten		
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$	<i>t</i>	$\alpha$
(Constant)	2.17	0.79		2.73	0.01
Etniciteit	.45	0.47	-.21	-0.96	.34
<i>F</i>	0.92				
<i>R</i> <sup>2</sup>	.04				
$\Delta R^2$	-.004				

*Noot.* *B* = ongestandaardiseerde regressie coëfficiënt.  $\beta$  = gestandaardiseerde regressie coëfficiënt. Afhankelijke variabele: risico-inschatting. \* Significant bij  $\alpha = .01$ .

**Structurele buurtfactoren.** Als laatste is er een multiple regressie analyse uitgevoerd tussen structurele buurtfactoren en de risico-inschatting. De resultaten van de analyse, zoals gerapporteerd in Tabel 4, tonen dat het verband tussen sociale cohesie, onveiligheid en het bijstandsniveau niet significant is ( $p > .01$ ) met de risico-inschatting. De tabel geeft een positieve richting van de variabelen sociale cohesie en onveiligheid met  $B = .10$ . Dit betekent dat hoe hoger de onveiligheid in de buurt is, hoe hoger de risico-inschatting en hoe lager de sociale cohesie in de buurt is, hoe hoger de risico-inschatting. De tabel geeft voor het bijstandsniveau een negatieve richting aan met  $-.06$ . Dit houdt in dat hoe lager het bijstandsniveau in de buurt is, hoe hoger de signalering van kindermishandeling.

Tabel 4

*Resultaten multi-pele regressie analyse op Sociale Cohesie, Onveiligheid en Bijstandsniveau voor de Risico-inschatting*

	Ongestandaardiseerde		Gestandaardiseerde		
	coëfficiënten		coëfficiënten		
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$	<i>t</i>	$\alpha$
(Constant)	1.08*	0.21		5.08	<.01
Sociale cohesie	-.10	0.12	.11	0.82	.415
Onveiligheid	.10	0.12	.11	0.78	.441
Bijstandsniveau	-.06	0.15	-.09	-0.40	.687
<i>F</i>	1.25				
<i>R</i> <sup>2</sup>	.02				
$\Delta R^2$	.01				

*Noot.* *B* = ongestandaardiseerde regressie coëfficiënt.  $\beta$  = gestandaardiseerde regressie coëfficiënt. Afhankelijke variabele: risico-inschatting. \* Significante bij  $\alpha = .01$ .

### Conclusie

De verschillende sociaal demografische kenmerken die zijn onderzocht geven ieder een resultaat op de vooraf opgestelde deelvragen en hypothesen. Zo blijkt dat uit de resultaten van de multi-pele regressie analyse tussen leeftijd en risico-inschatting en tussen geslacht en risico-inschatting, waarbij etniciteit als moderator is meegenomen, een aantal conclusies kunnen worden getrokken. Uit de analyse blijkt dat de risico-inschatting afneemt, wanneer de leeftijd van het kind toeneemt. Hierover kan dus gezegd worden dat hoe jonger het kind, hoe meer risico het loopt om slachtoffer te worden van kindermishandeling. Voor het geslacht van het kind geldt dat wanneer het geslacht mannelijk is, de risico-inschatting toeneemt. Dit is enigszins in strijd met de

eerder gevonden literatuur, waaruit blijkt dat de verschillen tussen jongens en meisjes minimaal zijn en er gemiddeld juist iets meer meisjes slachtoffer zijn van kindermishandeling, namelijk 2.2 per duizend kinderen, ten opzichte van jongens met 2.1 per duizend kinderen (Thompson et al., 2004). Bij seksueel misbruik liggen deze percentages duidelijk hoger voor meisjes (Alink et al., 2011; HHS, 2012). Een verklaring voor dit verschil met de literatuur zou kunnen zijn dat er in dit huidige onderzoek geen aanwijzingen voor seksueel misbruik zijn gevonden. Seksueel misbruik is moeilijk te signaleren, wat implicaties heeft voor dit onderzoek. Naar aanleiding van de uitgevoerde analyse is het antwoord op de deelvraag echter dat het geslacht en de leeftijd van de peuters (2-4 jaar) een samenhang vertonen met de signalering van kindermishandeling en daarmee wordt de hypothese aangenomen.

Uit de analyses voor de samenhang tussen de SES en het signaleren van kindermishandeling is gebleken dat de SES significant samenhangt met de mogelijke signalering van kindermishandeling. Gebleken is namelijk dat wanneer de SES afneemt, de risico-inschatting toeneemt en er dus ook een hogere kans is op de signalering van kindermishandeling. Uit de analyses blijkt dus een significant verband tussen de SES van het gezin waar een peuter in opgroeit en de mogelijke signalering van kindermishandeling en wordt de hypothese dus aangenomen. Dit is in overeenstemming met de literatuur, waarin ook naar voren komt dat een lagere SES het risico op verschillende vormen van kindermishandeling vergroot (Berger, 2004; Euser et al., 2011; Kim & Maguire-Jack, 2015; Plenty & Mood, 2016).

Uit de analyses is ook duidelijk geworden dat van de drie factoren die samen de SES vormen (sociale status, opleidingsniveau en inkomensniveau) het opleidingsniveau en het inkomensniveau significant samenhangen met de SES van een gezin. Voor de risico-inschatting blijkt dat alle drie de factoren significant samenhangen met de risico-inschatting. Het zou goed zijn om de verschillende factoren die in verband staan met de risico-inschatting verder te onderzoeken, zodat met meer zekerheid gezegd kan worden welke factoren het meest in verband staan met de risico-inschatting en wellicht het meest bepalend zijn. Dit is dan ook een aanbeveling voor verder onderzoek.

Wanneer gekeken wordt naar de uitkomsten van de multipale regressie analyse voor etniciteit en het verband met het gezin waar de peuter in opgroeit en de signalering van kindermishandeling blijkt dat er geen significante relatie is tussen etniciteit en kindermishandeling. Dit sluit niet aan bij eerder gevonden resultaten uit de literatuur, waaruit blijkt dat kinderen van non-traditionele immigranten wel degelijk een verhoogd risico hebben om slachtoffer te worden van kindermishandeling (Euser et al., 2010; Alink et al., 2013). Dit is waarschijnlijk te verklaren door het aantal missende waarden binnen dit onderzoek. Etniciteit heeft namelijk 60.6% missende waarden, wat implicaties heeft

voor de resultaten. Daarnaast is achteraf gebleken dat de multipele regressie analyse niet de juiste analysemethode is om het verband tussen etniciteit en de risico-inschatting te onderzoeken. Het is dus van belang om in een vervolg onderzoek een andere analyse methode te kiezen, zoals bijvoorbeeld een ANOVA.

Voor de structurele buurtfactoren blijkt uit de multipele regressie analyse, die is uitgevoerd om te bepalen of er een verband is tussen structurele buurtfactoren (sociale cohesie, onveiligheid en bijstandsniveau) en de signalering van kindermishandeling, dat er geen significante samenhang te zien is. Dit zou het resultaat kunnen zijn van het verschil in het aantal kinderen waarvan per wijk informatie verzameld is. Van bepaalde wijken is namelijk veel meer data verzameld dan van andere wijken. De binnenstad heeft bijvoorbeeld maar informatie over vijf kinderen, terwijl in Zuid-West/Kanaleneiland informatie is over 57 kinderen. Een mogelijke verklaring voor deze verschillen is de verdeling van de locaties van Spelenderwijs. Zo is er in de binnenstad maar één locatie ten opzichte van acht locaties in bijvoorbeeld Zuid-West Utrecht. Hierdoor kunnen de resultaten een vertekend beeld geven voor de daadwerkelijke populatie in Utrecht.

De analyse geeft voor de variabele sociale cohesie een negatief verband. Dit zou betekenen dat hoe lager de sociale cohesie is in de wijk, hoe hoger de signalering van kindermishandeling is. Dit is in overeenstemming met de literatuur, waarbij een hogere sociale cohesie in de wijk een lagere signalering van kindermishandeling laat zien (Coulton et al., 2007; Freisthler, Merritt, & LaScala, 2006; Molnar et al., 2016). Daarnaast geeft de analyse een negatief verband tussen bijstandsniveau en de signalering van kindermishandeling. Dit zou betekenen dat hoe lager het bijstandsniveau in de buurt is, hoe hoger de signalering van kindermishandeling. Dit is tegenstrijdig met de literatuur, aangezien er volgens Molnar et al. (2003) in achterstandswijken meer agressie plaatsvindt van ouders naar kinderen en het percentage mensen in de bijstand hoog is. Dit resultaat kan verklaard worden doordat er meer mensen in achterstandswijken hebben deelgenomen aan het onderzoek dan andere wijken, waardoor er te weinig informatie beschikbaar is over de signalering van kindermishandeling in niet-achterstandswijken. Een aanbeveling is om in vervolg onderzoek naar de signalering van kindermishandeling zowel wijken mee te nemen met een hoog bijstandsniveau, als wijken met een laag bijstandsniveau.

Naar aanleiding van de resultaten van de afzonderlijke sociaal demografische kenmerken die zijn onderzocht kan nu een antwoord gegeven worden op de overkoepelende onderzoeksvraag die in dit onderzoek centraal stond. De onderzoeksvraag was: *In hoeverre bestaat er samenhang tussen de sociaal demografische kenmerken en de signalering van kindermishandeling bij peuters (2-4 jaar) met gebruik van de Observatielijst voor de Kindveiligheid (Peuter & kleuterversie*

*Nederlandse versie; Dominik & Wijnroks, 2015*)? Er kan concluderend gezegd worden dat uit dit onderzoek is gebleken dat per kenmerk verschilt of er samenhang is met de mogelijke signalering van kindermishandeling en dat er verschillende factoren zijn die de uitkomsten mogelijk beïnvloeden.

## **Discussie**

Een factor die de uitkomsten van dit onderzoek mogelijk beïnvloed heeft, is het aantal participanten. Zo zijn bij aanvang van dit onderzoek 60 verschillende locaties van Spelenderwijs geselecteerd om deel te nemen aan dit onderzoek, in de praktijk bleek echter dat lang niet alle locaties daadwerkelijk mee wilden werken. Ook het uiteindelijke aantal groepen per locatie week in een groot aantal gevallen af van het vooraf opgestelde uitgangspunt van vijf groepen per locatie. Van het uiteindelijk aantal meewerkende locaties en groepen zijn 650 ouders en hun peuters geselecteerd om deel te nemen, hiervan hebben 269 ouders toestemming gegeven. Dit is afgerond ongeveer 40%. De verdeling van de locaties die deelnemen en de wijk waarin ze staan is ongelijk, de kans is groot dat de verkregen resultaten geen representatief beeld geven voor de gehele gemeente Utrecht. Een tweede punt van kritiek is dat de ouders die uiteindelijk hebben meegewerkt wellicht ook niet representatief zijn. Wellicht hebben de ouders die in een risicogroep vallen bewust niet meegewerkt aan het onderzoek en hebben ouders die positief zijn over de opvoeding en relatie met de peuter juist wel meegewerkt. Vanwege het gebrek aan kennis over de daadwerkelijke Utrechtse populatie en de deelnemende groep, is het lastig om te bepalen of de verkregen uitkomsten generaliseerbaar zijn voor de Utrechtse samenleving (Dzewaltowski, Estabrooks, Klesges, Bull, & Glasgow, 2004).

Tijdens het analyseren van de verkregen resultaten zijn daarnaast een aantal opvallende punten naar voren gekomen. De schaal 'gemiddelde inschatting risico op kindermishandeling' is ingevuld door de pm'ers en geeft een lage betrouwbaarheid, toch is deze meegenomen als schaal in de analyses. Daarnaast zijn voor het uitvoeren van de analyses meerdere voorwaarden geschonden, zoals de normaliteit, lineariteit en homoscedasticiteit, maar zijn de analyses desondanks toch uitgevoerd. In een vervolg onderzoek is het dus van belang om ervoor te zorgen dat aan de voorwaarden wordt voldaan, of dat er gekozen wordt voor een beter aansluitende analyse.

Ondanks dat de resultaten wellicht niet generaliseerbaar zijn, heeft dit onderzoek wel degelijk een toegevoegde waarde. Met dit onderzoek is een eerste stap gezet naar verduidelijking over de bruikbaarheid van de Observatielijst voor de Kindveiligheid (Peuter & kleuterversie Nederlandse Versie; Dominik & Wijnroks, 2015) met betrekking tot de sociaal demografische kenmerken van een peuter en de mogelijke risicofactoren



die deze kenmerken met zich meebrengen. Wegens de negatieve gevolgen die kindermishandeling met zich mee kan brengen voor een peuter, is het van groot belang dat er onderzoek gedaan blijft worden naar dit onderwerp en naar het (vroegtijdig) kunnen signaleren van mogelijke risicofactoren (Sidebotham, Golding, & ALSPAC Study Team, 2001).

### **Nawoord**

Aan het eind van het schrijven van deze thesis en het doorlopen van het onderzoek naar de samenhang tussen sociaal demografische kenmerken en de risico-inschatting van kindermishandeling blikken we terug naar de samenwerking. Doorlopende dit proces is er een continue samenwerking geweest voor het afronden van de verschillende onderdelen. Daarbij werd er steeds door iedereen feedback op elkaars stukken gegeven om een zo goed mogelijk resultaat te behalen. Voor de uiteindelijke thesis hebben we een verdeling gemaakt, waarbij Christel de samenvatting heeft gemaakt. De inleiding heeft Stéphanie geschreven, het methodedeel Christel en Lotte samen en de resultaten heeft Lotte geschreven. Ten slotte heeft Charlotte de discussie gemaakt en hebben we gezamenlijk de conclusie geschreven. Ook hierbij is er door iedereen feedback gegeven voor een zo goed mogelijk resultaat. We hebben veel plezier gehad aan het schrijven van de thesis en zijn blij dat we een bijdrage hebben mogen leveren aan onderzoek naar kindermishandeling.

Literatuur

- Alink, L. R. A., Euser, S., Van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2013). Is elevated risk of child maltreatment in immigrant families associated with socioeconomic status? Evidence from three sources. *International Journal of Psychology, 48*, 117-127. doi:10.1080/00207594.2012.734622
- Alink, L., Van IJzendoorn, R., Bakermans-Kranenburg, M., Pannebakker, F., Vogels, F., & Euser, S. (2011). *Kindermishandeling 2010*. Leiden: Van der Linden.
- 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
- Briere, J., & Elliot, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect, 27*, 1205-1222. doi:10.1016/j.chiabu.2003.09.008
- Casanueva, C., Goldman-Fraser, J., Ringeisen, H., Lederman, C., Katz, L., & Osofsky, J. D. (2010). Maternal perceptions of temperament among infants and toddlers investigated for maltreatment: Implications for services need and referral. *Journal of Family Violence, 25*, 557-574. doi:10.1007/s10896-010-9316-6
- Coulton, C. J., Crampton, D. S., Irwin, M., Splisbury, J. C., & Korbin, J. E. (2007). How neighborhoods influence child maltreatment: A review of the literature and alternative pathways. *Child & Neglect, 23*, 1117-1042. doi:10.1016/j.chiabu.2007.03.023
- Connell-Carrick, K., & Scannapieco, M. (2006). Ecological correlates of neglect in infants and toddlers. *Journal of Interpersonal Violence, 21*, 299-316. doi:10.1177/0886260505282884
- Constantino, J. N. (2016). Child maltreatment prevention and the scope of child and adolescent psychiatry. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 25*, 157-165. doi:10.1016/j.chc.2015.11.003
- Cuia, N., Xueb, J., Connolly, C. A., & Liua, J. (2016). Does the gender of parent or child matter in child maltreatment in China? *Child Abuse & Neglect, 54*, 1-9. doi:10.1016/j.chiabu.2016.01.003
- De Kinderombudsman. (2014). *Preventie van kinderenmishandeling in gemeenten*. Geraadpleegd op: <http://www.dekinderombudsman.nl/ul/cms/fck-uploaded/KOMRapportDefGem.Prev.Kindermishandeling.pdf>
- Del Gaizio, A., Ekhai, J., & Weaver, T. (2011). Posttraumatic stress disorder, poor physical health and substance abuse behaviors in a national trauma-exposed sample. *Psychiatry Research, 188*, 390-395. doi:10.1016/j.psychres.2011.03.016
- Department of Health Services. (2012). *Child maltreatment*. Geraadpleegd op:

- <http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/resource/child-maltreatment-2012>
- Dominik, A., & Wijnroks, A. (2015). Observatielijst voor de Kindveiligheid (versie peuters en kleuters; Nederlandse versie).
- Dominik, A., & Wijnroks, A. (2015). *Vragenlijst Sociaal-Demografische Gegevens Ouders*. Universiteit Utrecht.
- 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
- Dzewaltowski, D. A., Estabrooks, P. A., Klesges, L. M., Bull, S., & Glasgow, R. E. (2004). Behavior change intervention research in community settings: How generalizable are the results? *Health Promotion International, 19*, 235-245. doi:10.1093/heapro/dah211
- Elliott, K., & Urquiza, A. (2006). Ethnicity, culture, and child maltreatment. *Journal of Social Issues, 62*, 787-809. doi:10.1111/j.1540-4560.2006.00487.x
- 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
- Euser, E. M., Van IJzendoorn, M. H., Prinzie, P., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). Elevated child maltreatment rates in immigrant families and the role of socioeconomic differences. *Child Maltreatment, 16*, 63-73. doi:10.1177/1077559510385842
- Evans, G. W., & Kim, P. (2013). Childhood poverty, chronic stress, self-regulation, and coping. *Child Development Perspectives, 7*, 43-48. doi:10.1111/cdep.12013
- Freisthler, B., Merritt, D. H., & LaScala, E. A. (2006). Understanding the ecology of child maltreatment: A review of the literature and directions for future research. *Child Maltreatment, 11*, 263-280. doi:10.1177/1077559506289524
- Gemeente Utrecht (2015). *Wijkwijzer 2015*. Geraadpleegd op: [https://www.utrecht.nl/fileadmin/uploads/documenten/3.ruimtelijk-ontwikkeling/Openbaar\\_vervoer/WijkWijzer\\_2015.compressed.pdf](https://www.utrecht.nl/fileadmin/uploads/documenten/3.ruimtelijk-ontwikkeling/Openbaar_vervoer/WijkWijzer_2015.compressed.pdf)
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet, 373*, 68-81. doi:10.1016/S01406736(08)61706-7
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2013). *Statistics for the behavioral sciences* (9e ed.).

Canada: Wadsworth.

- Herrenkohl, T. I., Hong, S., Klika, B. J., Herrenkohl, R. C., & Russo, J. M. (2013). Developmental impacts of child abuse and neglect related to adult mental health, substance use, and physical health. *Journal of Family Violence, 28*, 191–199. doi:10.1007/s10896-012-9474-9
- Hélie, S., & Bouchard, C. (2010). Recurrent reporting of child maltreatment: State of knowledge and avenues for research. *Children and Youth Services Review, 32*, 416–422. doi:10.1016/j.childyouth.2009.10.013
- Hurme, T., Alanko, S., Anttila, P., Juven, T., & Swedstrom, E. (2008). Risk factors for physical child abuse in infants and toddlers. *The European Journal of Surgery, 18*, 387–391. doi:10.1055/s-2008-1038922
- Kim, B., & Maguire-Jack, K. (2015). Community interaction and child maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 41*, 146-157. doi:10.1016/j.chiabu.2013.07.020
- Kaukinen, C., Buchanan, L., & Gover, A. R. (2015). Child abuse and the experience of violence in college dating relationships: Examining the moderating effect of gender and race. *Journal of Family Violence, 30*, 1079–1092. doi:10.1007 /s10896-015-9731-9
- 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 of Pediatrics & Adolescent Medicine, 156*, 824-830. doi:10.1001/archpedi.156.8.824
- Leeb, R. T., Paulozzi, L. J., Melanson, C., Simon, T. R., & Arias, I. (2008). *Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for public health and recommended data elements*. Atlanta, Georgia: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
- Maguire-Jack, K., & Negash, T. (2016). Parenting stress and child maltreatment: The buffering effect of neighborhood social service availability and accessibility. *Children and Youth Services Review, 60*, 27-33. doi:10.1016/j.childyouth.2015.11.016
- Molnar, B. E., Buka, S. L., Brennan, R. T., Holton, J. K., & Earls, F. (2003). A multilevel study of neighborhoods and parent-to-child physical aggression: Result from the project on human development in Chicago neighborhoods. *Child Maltreatment, 8*, 84-97. doi:10.1177/1077559502250822
- Molnar, B. E., Goerge, R. M., Gilsanz, P., Hill, A., Subramanian, S. V., Holton, J. K., . . . Beardslee, W. R. (2016). Neighborhood-level social processes and substantiated cases of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 51*, 41-53.

doi:10.1016/j.chiabu.2015.11.007

Nederlands Jeugd Instituut. (n.d.). *Kindermishandeling Instrumenten*. Geraadpleegd op:  
<http://www.nji.nl/Kindermishandeling-Praktijk-Instrumenten>

Norman, R. E., Byambaa, M., Butchart, A., De, R., 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

Palusci, V. J. (2011). Risk factors and services for child maltreatment among infants and young children. *Children and Youth Services Review*, *33*, 1374-1382.

doi:10.1016/j.chilyouth.2011.04.025

Plenty, S., & Mood, C. (2016). Money, peers and parents: Social and economic aspects of inequality in youth wellbeing. *Journal of Youth and Adolescence*, *45*, 1-15. doi:10.1007/s10964-016-0430-5

Read, J., Sampson, M., & Critchley, C. (2016). Are mental health services getting better at responding to abuse, assault and neglect? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *1*, 1-8. doi:10.1111/acps.12552

Sidebotham, P., Golding, J., & ALSPAC Study Team. (2001). Child maltreatment in the 'children of the nineties': A longitudinal study of parental risk factors. *Child Abuse & Neglect*, *25*, 1177-1200. doi:10.1016/S0145-2134(01)00261-7

Sidebotham, P., & Heron, J. (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

Slep, A. M., Heyman, R. E., & Foran, H. M. (2015). Child maltreatment in DSM-5 and ICD-11. *Family Process*, *54*, 17-32. doi:10.1111/famp.12131

Stark, L., & Landis, D. (2016). Violence against children in humanitarian settings: A literature review of population-based approaches. *Social Science & Medicine*, *152*, 125-137. doi:10.1016/j.socscimed.2016.01.052

Steele, H., Bate, J., Steele, M., Dube, S. R., Danskin, K., Knafo, H., . . . Murphy, A. (2016). Adverse childhood experiences, poverty, and parenting stress. *Canadian Journal of Behavioral Science*, *48*, 32-38. doi:10.1037/cbs0000034

Stith, S. M., Liu, T., Davies, 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

Stith, S. M., Rosen, K. H., Middleton, K. A., Busch, A. L., Lundeberg, K., & Carlton, R. P. (2000). The intergenerational transmission of spouse abuse: A meta-analysis. *Journal of Marriage & the Family*, *62*, 640-654.

doi:10.1111/j.1741-3737.2000.00640.x

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

Stoltenborgh, M., Van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the World. *Child Maltreatment, 16*, 79-101.

doi:10.1177/1077559511403920

Thompson, M. P., Kingree, J. B., & Desai, S. (2004). Gender differences in long-term health consequences of physical abuse of children: Data from a nationally representative survey. *American Journal of Public Health, 94*, 599-604.

doi:10.2105/AJPH.94.4.599

Toth, S. L., & Cicchetti, D. (2013). A Developmental Psychopathology Perspective on Child Maltreatment. *Child Maltreat, 18*, 135-139. doi:10.1177/1077559513500380

Van der Put, C. E., Hermanns, J., Rijn-Van Gelderen, L., & Sondejker, F. (2016). Detection of unsafety in families with parental and/or child developmental problems at the start of family support. *BMC Psychiatry, 16*, 1-13.

doi:10.1186/s12888-016-0715-y

Van de Putte, E. M., Lukkassen, I. M. A., Russel, I. M. B., & Teeuw, A. H. (2013). *Medisch handboek kindermishandeling*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Van Rooijen, K., & Bartelink, C. (2010). *Gebruik van instrumenten in de praktijk*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Verweij, A. (2010). Wat is sociaaleconomische status? *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Geraadpleegd op:

<http://www.nationaalkompas.nl/bevolking/segv/wat-is-sociaaleconomische-status/>

Weber, S., Jud, A., & Landolt, M. A. (2016). Quality of life in maltreated children and adult survivors of child maltreatment: a systematic review. *Quality of Life Research, 25*, 237-255. doi:10.1007/s11136-015-1085-5

Wet op de jeugdzorg. (2005). 's-Gravenhage: Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden.

Wildeman, C., Emanuel, N., Leventhal, J., Putnam-Hornstein, E., Waldfoegel, J., & Lee, H. (2014). The prevalence of confirmed maltreatment among American children, 2004–2011. *Journal American Medical Association Pediatrics, 168*, 706–713.

doi:10.1001/jamapediatrics.2014.410

Wu, S. S., Chang-Xing, M., Carter, R. L., Ariet, M., Feaver, E. A., Resnick, M. B., & Roth,

- R. (2004). Risk factors for infant maltreatment: A population-based study. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1253–1264. doi:10.1016/j.chiabu.2004.07.005
- Zhou, Y., Hallisey, E. J., & Freymann, G. R. (2006). Identifying perinatal risk factors for infant maltreatment: An ecological approach. *International Journal of Health Geographics*, 5, 53–64. doi:10.1186/1476-072X-5-53

## Bijlagen

### Bijlage 1 Schalenboek

#### Bijlage 1.1 Deelvraag leeftijd en geslacht

Observatielijst voor de Kindveiligheid

*Onafhankelijke variabelen:*

- Geslacht van het kind OvdKA1L1 & OvdKA1L2
  - ➔ Hercoderen leidster 1 ivm foutieve waarde OvdKA1L1r
  - ➔ Samengevoegd in 1 schaal OvdKA1Lr en OvdKA1L2: GeslachtKind
  - ➔ Door missende waarden <5% , missende waarden vervangen door het gemiddelde ontstaat de nieuwe schaal: GeslachtKind\_1
- Leeftijd van het kind OvdKA2L1 & OvdKA2L2
  - ➔ Samengevoegd in 1 schaal: LeeftijdKind

*Afhankelijke variabele:*

- Risico-inschatting kindermishandeling ( 1 zeer laag – 5 zeer hoog) OvdKD3L1 & OvdKD3L2
  - ➔ hercoderen in OvdKD3L1r & OvdKD3L2r .
  - ➔ Samengevoegd in 1 schaal: RisicoKM
  - ➔ Door missende waarden <5% , missende waarden vervangen door het gemiddelde ontstaat de nieuwe schaal: RisicoKM\_1

*Achtergrond variabele:*

- Etniciteit 1 = autochtoon, 2 = westerse 3= traditioneel 4=non-traditionele
  - ➔ hercoderen in 1 = autochtoon (autochtoon) en 2 = niet autochtoon (westerse, traditionele en non-traditionele)
  - ➔ naam Etniciteit\_1

*Moderator – MRA*

- Etniciteit centraliseren → EtniciteitCentr
- Leeftijd centraliseren → LeeftijdCentr
- Geslacht centraliseren → GeslachtCentr
- Nieuwe voorspeller/variabele leeftijd en etniciteit → LeeftijdEtniciteit
- Nieuwe voorspeller/variabele geslacht en etniciteit → GeslachtEtniciteit.



### **Bijlage 1.2 Deelvraag SES**

#### *Geslacht:*

som van beide → recode, mannelijk blijft 0, vrouwelijk wordt 1 (dus 2 wordt 1 en 1 blijft 1)

#### *Leeftijd:*

gemiddelde Ovdka2L1 & Ovdka2L2

#### *De sociale status*

Bestaat uit de volgende vragen uit de oudervragenlijst draagkracht en draaglast van het gezin:

- a) bent u alleenstaand en heeft u geen contact met andere mensen (familie, vrienden, burens, etc.)
- b) leeft u/uw gezin in sociaal isolement en krijgt uw gezin weinig steun van buiten (dat wil zeggen dat er geen contactpersoon beschikbaar is)?

Daarnaast zijn de volgende vragen gebruikt uit de Observatielijst voor de Kindveiligheid (Peuter en kleuterversie Nederlandse versie; Dominik & Wijnroks, 2015) en zijn ingevuld door de pedagogisch medewerkers:

- a) de moeder is alleenstaande ouder én sociaal geïsoleerd
- b) het gezin is sociaal geïsoleerd en krijgt weinig steun van buiten (in het dagelijks leven zijn er nauwelijks contactpersonen beschikbaar).

De vragen die zijn ingevuld door de pedagogisch medewerkers zijn samengevoegd tot één schaal (Socialeisolatieleidsters), waarbij het gemiddelde is genomen van de ingevulde scores.

#### *Opleidingsniveau:*

Samengevoegd voor beide ouders tot één gemiddelde per peuter, dit betreft de vragen SDGouder5 en SDGouder12.

#### *Inkomensniveau:*

Voor het inkomensniveau is gebruik gemaakt van de volgende vraag uit de vragenlijst sociaal-demografische gegevens ouders: gezamenlijk bruto inkomen van alle leden die deel uitmaken van het huishouden. Voor deze vraag is een splitsing gemaakt in onder de 1000 euro per maand (score 0), en boven de 1000 euro per maand (score 1). Voor de totaalscore op deze vraag is het gemiddelde genomen van beide ouders (GezamenlijkBrutoInkomen). Uit de vragenlijst Ouderdraagkracht-draaglast is de volgende vraag gebruikt: leeft u in armoede (dat houdt in dat u onder het bestaansminimum zit)? Uit de Observatielijst voor de Kindveiligheid (Peuter en kleuterversie Nederlandse versie; Dominik & Wijnroks, 2015) wordt gebruik gemaakt van de stelling: het gezin leeft in armoede (onder het bestaansminimum). Voor deze vraag is

het gemiddelde genomen van beide pedagogisch medewerkers (ArmoedeLeidsters). De totale schaal inkomensniveau (Inkomensniveau), is de gemiddelde score van bovengenoemde vragen.

*SES:*

De totale schaal sociaaleconomische status (SES) bestaat uit de afzonderlijke schalen SocialeStatus, Opleidingsniveau en Inkomensniveau. De afzonderlijke scores zijn bij elkaar opgeteld, wat de uiteindelijke score geeft op de sociaaleconomische status van een gezin.

### **Bijlage 1.3 Deelvraag etniciteit**

Observatielijst voor de Kindveiligheid

Onafhankelijke variabele:

- Etniciteit, 1: Autochtoon, 2: Westerse immigranten, 3: Traditionele immigranten, 4: Non-traditionele immigranten.
  - ➔ Samenvoegen in schaal: Etniciteit1, waarbij er een onderverdeling is tussen 1: Autochtoon en 2: Allochtoon.

Afhankelijke variabele:

- Risico-inschatting Kindermishandeling: OvdKD3L1 en OvdKD3L2
  - ➔ Samenvoegen in één schaal: RisicoKM

Achtergrond variabele:

- Geslacht van het kind: OvdKA1L1 en OvdKA1L2
  - ➔ Samenvoegen in één schaal: GeslachtKind
- Leeftijd van het kind: OvdKA2L1 en OvdKA2L2
  - ➔ Samenvoegen in één schaal: LeeftijdKind

### **Bijlage 1.4 Deelvraag structurele buurtfactoren**

Onafhankelijke variabelen:

- Onveiligheid: PercentageOnveiligGevoel en PercentageOverlast
  - ➔ Samenvoegen tot één schaal onveiligheid

Betrouwbaarheid schaal: Cronbach's alpha: .96

- Sociale cohesie: CijferCohesie en CijferBuurtoordeel
  - ➔ Samenvoegen tot één schaal SocialeCohesie
  - ➔ Betrouwbaarheid schaal: Cronbach's alpha: .95

Afhankelijke variabele:

- Risico- inschatting: OvdKD3L1 en OvdKD3L2
  - ➔ Gemiddelde nemen en één schaal maken GemiddeldeInschatting
  - ➔ Missende waarden op niveau items: 4%

→ Betrouwbaarheid schaal: Cronbach's alpha: .219

Achtergrondvariabelen:

- Leeftijd van het kind: OvdKA2L1 & OvdKA2L2
- Samengevoegd in één schaal gemiddelde: LeeftijdKind
- Missende waarden op niveau items: 25%
- Betrouwbaarheid schaal: Cronbach's alpha: .01

<b>Codering onveiligheid</b>	<b>Percentage onveilig gevoel</b>	<b>Wijken</b>	<b>Percentage overlast jongeren</b>	<b>Wijken</b>
1. Laag	0 - 25 %	6, 7	0 - 15 %	3, 6, 7
2. Gemiddeld	26 - 40%	1, 2, 3, 4, 8, 9	16 - 30 %	1, 2, 4, 8, 9
3. Hoog	40 - 50%	5, 10	31 - 45 %	5, 10
<b>Codering sociale cohesie</b>	<b>Cijfer sociale cohesie</b>	<b>Wijken</b>	<b>Cijfer algemeen buurtoordeel</b>	<b>Wijken</b>
1. Goed	6.1 - 7	3, 6, 8	7.6 - 8	2, 3, 6
2. Voldoende	5.6 - 6.0	1, 2, 7, 9	6.6 - 7.5	1, 7, 8, 9
3. Onvoldoende	0 - 5.5	4, 5, 10	5.5 - 6.5	4, 5, 10
<b>Bijstand</b>	<b>Percentage bijstand</b>	<b>Wijken</b>		
1. Laag	0 - 5 %	1, 2, 3, 6, 7, 8		
2. Gemiddeld	6 - 10 %	4, 9		
3. Hoog	11 - 20 %	5, 10		

- Geslacht van het kind: OvdKA1L1 & OvdKA1L2
  - Hercoderen leidster één ivm foutieve waarde OvdKA1L1r
  - Samengevoegd in één schaal: GeslachtKind
  - Door missende waarden <5% , missende waarden vervangen door het gemiddelde ontstaat de nieuwe schaal: GeslachtKind\_1
  - Missende waarden op niveau items: 0.8%
- Betrouwbaarheid schaal: Cronbach's alpha: 1

Tabel bijlage 1.4: codering onafhankelijke variabelen structurele buurtfactoren

## Bijlage 2 Resultaten bivariaat correlaties

### Bijlage 2.1 Deelvraag leeftijd en geslacht

Tabel 2.1

*Correlaties tussen de afhankelijke variabele Risico-inschatting, de onafhankelijke variabelen Sekse en Leeftijd en de achtergrondvariabele Etniciteit.*

	<i>n</i>	<i>r<sub>s</sub></i>	<i>r<sub>s</sub><sup>2</sup></i>	$\alpha$
Risico-inschatting				
<i>Sekse</i>	259	-.12	.014	.053
<i>Leeftijd</i>	192	-.01	.001	.950
<i>Etniciteit</i>	102	.20*	.040	.042*

*Noot.*  $r_s^2$  = percentage verklaarde variantie. \*  $\alpha < .05$ .

### Bijlage 2.2 Deelvraag SES

Tabel 2.2.1

*Spearman's Rho Correlatiecoëfficiënten voor Achtergrondvariabelen en Risicoschatting*

	<i>n</i>	<i>r<sub>s</sub></i>	<i>r<sub>s</sub><sup>2</sup></i>	$\alpha$
Risico-inschatting				
<i>Sekse</i>	288	-.09	.008	.147
<i>Leeftijd</i>	218	-.01	<.001	.857
<i>Etniciteit</i>	113	.24**	.058	.010

*Noot.*  $r_s^2$  = percentage verklaarde variantie. \*\*  $p < .01$ , two-tailed.

Tabel 2.2.2

*Spearman's Rho Correlatiecoëfficiënten voor Afzonderlijke Schalen Sociaaleconomische Status, SES en Risicoschatting*

	Sociale- Status	Opleidings- niveau	Inkomens- niveau	SES	Risico- schatting
Sociale- Status	-	.18**	.30**	-.04	-.12*
Opleidings- niveau		-	.15*	.98**	-.28**
Inkomens- niveau			-	.15*	-.13*
SES				-	-.23**
Risico- schatting					-

*Noot.* \*\*  $p < .01$ , two-tailed. \*  $p < .05$ , two-tailed.

### **Bijlage 2.3 Deelvraag etniciteit**

Tabel 2.3

*Correlaties tussen de afhankelijke variabele Risico-inschatting en de onafhankelijke variabele Etniciteit.*

	$n$	$r_s$	$r_s^2$	$\alpha$
Risico-inschatting				
<i>Sekse</i>	54	-.03	.001	.813
<i>Leeftijd</i>	34	-.09	.001	.596
<i>Etniciteit</i>	21	.18	.003	.431

*Noot.*  $r_s^2$  = percentage verklaarde variantie.

**Bijlage 2.4 Deelvraag structurele buurtfactoren**

Tabel 2.4

*Correlaties tussen de afhankelijke variabele Risico-inschatting en de onafhankelijke variabelen onveiligheid, sociale cohesie en bijstandsniveau met als achtergrondvariabelen Etniciteit, Leeftijd en Geslacht.*

	<i>n</i>	<i>r<sub>s</sub></i>	<i>r<sub>s</sub><sup>2</sup></i>	<i>α</i>
Risico-inschatting				
<i>Etniciteit</i>	95	.19	.036	.070
<i>Leeftijd</i>	182	.03	.001	.703
<i>Geslacht</i>	237	-.10	-.010	.111
<i>Onveiligheid</i>	238	.14*	.020	.036
<i>Sociale cohesie</i>	238	.11	.012	.091
<i>Bijstandsniveau</i>	238	.11	.012	.081

*Noot.*  $r_s^2$  = percentage verklaarde variantie. \*  $\alpha < .05$ .