



Universiteit Utrecht

Samenhang tussen jaren werkervaring van pedagogisch medewerkers, trainingen kindermishandeling en competentiebeleving op het gebied van kindermishandeling

Universiteit Utrecht

2016-2017

I. Bout 5852471
A. Meijer 5499798

Cursus: Thesis Pedagogische Wetenschappen
Cursuscode: 200600042

Begeleider: A. Dominik
Datum: 12-7-2017

Abstract

Introduction. Child maltreatment has negative effects on the development of children. Children aged two to four years are at a high risk of becoming a victim of maltreatment. Therefore, it's important that professionals are able to adequately signal possible cases of child maltreatment. The current study examines whether there is a coherence between the years of work experience of preschool teachers and their perceived competence concerning signaling child maltreatment. It's expected that the more work experience preschool teachers have with children aged two to four years, the more competent they feel in signaling child maltreatment. Furthermore, it's expected that training in child maltreatment acts as a mediator in this relation. Lastly, it's expected that perceived competence regarding different forms of child maltreatment show the same hierarchy as the extent to which they are signaled. **Method.** Questionnaires regarding background information and perceived competence will be filled out by 66 preschool teachers. All of the participants are female, with an average age of 41.19, and an average of 13.61 years of working experience. Firstly, bivariate correlations will be analyzed, followed by four regression analyses: one for each form of child maltreatment. **Results.** Results indicate that there is no correlation between the amount of work experience of preschool teachers and their competence in signaling the different forms of child maltreatment. The amount of training from preschool teachers has no mediating effect. The expected hierarchy in perceived competence was not found. **Discussion.** Possible explanations for the results are given, such as the finding that there is a lack of specific literature regarding Dutch preschool teachers. Also, recommendations for further research are presented. The current research is a first step in a more specialized body of research.

Keywords: child maltreatment, child abuse, toddlers, preschool teachers, signaling, reporting, perceived competence, work experience, training

Samenhang tussen Jaren Werkervaring van Pedagogisch Medewerkers, Trainingen
Kindermishandeling en Competentiebeleving op het Gebied van Kindermishandeling

In 2010 is het aantal kinderen dat in Nederland per jaar mishandeld wordt geschat op 118.000. Dit is ongeveer 34 op de 1000 kinderen (Alink et al., 2011). Recentere gegevens over de prevalentie van kindermishandeling in Nederland zijn nog niet beschikbaar. Onder kindermishandeling wordt verstaan: elke potentieel schadelijke handeling, of nalating van een handeling, door een ouder of andere persoon waarvan het kind afhankelijk is, zowel bedoeld als onbedoeld (Gilbert et al., 2009). De afhankelijkheid van het kind ten opzichte van de persoon door wie het mishandeld wordt is hierbij van groot belang (Alink et al., 2011).

Kindermishandeling kan in verschillende vormen voorkomen. In ongeveer driekwart van de gevallen gaat het om verwaarlozing. Dit omvat het falen in het creëren van een context die voor een kind geschikt is om zich veilig te kunnen ontwikkelen (Gilbert et al., 2009). Er kan ook sprake zijn van emotionele mishandeling. Dit is het geval wanneer ouders niet-fysieke, schadelijke gedragingen richting het kind vertonen zoals het kind isoleren of het weigeren van emotionele responsiviteit (Trickett, Mennen, Kim, & Sang, 2009). Verder kan er sprake zijn van fysieke mishandeling. Dit wordt gezien als het bewuste gebruik van fysieke kracht, wat (mogelijk) resulteert in fysieke schade aan het kind. Ten slotte kan er sprake zijn van seksuele mishandeling, wat wordt gekenmerkt door het betrekken van een kind in een seksuele activiteit of interactie, of een poging hiertoe (Gilbert et al., 2009).

Uit bovenstaande gegevens blijkt dat kindermishandeling een probleem is van aanzienlijke grootte, wat ernstige schade aan kan richten bij het kind. Ten eerste zijn er schadelijke effecten voor het kind op korte termijn en ten tijde van de mishandeling, variërend van verwondingen tot psychische beschadigingen (Gilbert et al., 2009). Kindermishandeling heeft daarnaast vele langdurige negatieve effecten, zowel op de mentale gezondheid en het algemeen welzijn, als op latere economische uitkomsten zoals het vinden van een baan (Currie & Spatz Widom, 2010). Kinderen die mishandeld zijn hebben zowel meer kans op internaliserende problematiek, zoals angststoornissen en depressies, als op externaliserende problematiek, zoals het vertonen van delinquent gedrag (Moylan et al., 2010). Daarnaast heeft kindermishandeling langdurig negatieve effecten op de academische prestaties van kinderen (Boden, Horwood, & Fergusson, 2007), en leidt het bijvoorbeeld ook tot meer middelengebruik en meer seksueel risicovol gedrag (Arata, Langhinrichsen-Rohling, Bowers, & O'Farrell-Swails, 2005). Deze informatie benadrukt de maatschappelijke relevantie van onderzoek op het gebied van kindermishandeling. Theoretisch is het eveneens relevant, gezien de complexiteit en veelzijdigheid van het

onderwerp kindermishandeling. Hierdoor zijn bepaalde onderwerpen die met kindermishandeling te maken hebben in eerder onderzoek onderbelicht gebleven. Het huidige onderzoek levert hieraan een bijdrage.

Gezien de vele negatieve effecten van kindermishandeling is het van belang dat het tijdig gesignaleerd wordt. Sinds 1 juli 2013 zijn professionals die met kinderen werken, zoals pedagogisch medewerkers (PM'ers), verplicht zich aan een meldcode te houden bij vermoedens van kindermishandeling (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2015). Toch blijkt dat na invoering van deze wet niet alle gevallen van kindermishandeling daadwerkelijk worden gesignaleerd (Schols, De Ruiter, & Öry, 2013). Het onderrapporteren van kindermishandeling is een algemeen probleem (Kenny, 2001; Schols et al., 2013; Talma, Bengtsson Boström, & Östberg, 2015). In zowel de eerstelijnsgezondheidszorg als op basisscholen en op kleuterscholen wordt kindermishandeling niet voldoende gesignaleerd (Cerezo & Pons-Salvador, 2004; Feng, Huang & Wang, 2010; Fraser, Mathews, Walsh & Chen, 2010; Goebbels, Walsh, Nicholson & De Vries, 2008). De gevallen van kindermishandeling die wel gesignaleerd worden, vertonen een zekere volgorde. Zo blijkt dat fysieke mishandeling het meest gerapporteerd wordt, daarop volgt verwaarlozing, emotionele mishandeling, en tot slot wordt seksuele mishandeling het minst gesignaleerd (Webster, O'Toole, O'Toole, & Lucal, 2005).

Voornamelijk jonge kinderen zijn het slachtoffer van kindermishandeling. Zij zijn tevens extra kwetsbaar door hun grote mate van fysieke en emotionele afhankelijkheid (Lansford, Dodge, Pettit, & Bates, 2010; Springer, Sheridan, Kuo, & Carnes, 2007). Uit een rapport van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (sinds 2015 Veilig Thuis) blijkt echter dat slechts 0,3% van de in 2014 gemaakte meldingen afkomstig zijn uit kinderdagverblijven of peutercentra, de plekken waar kinderen van twee tot vier voornamelijk gezien worden (Jeugdzorg Nederland, 2013). Het is dus van groot belang dat kindermishandeling juist binnen deze doelgroep beter gesignaleerd wordt.

Om bij te dragen aan een betere signalering is het belangrijk om zicht te krijgen op de factoren die PM'ers ervan weerhouden om kindermishandeling te rapporteren. Er worden verschillende redenen gegeven voor het niet signaleren: een gebrek aan kennis (Goldman 2007; Schols et al., 2013), onzekerheid over het eigen vermogen om te herkennen wanneer een kind hulp nodig heeft (Toros & Tiirik, 2016), zorgen over de impact van een mogelijke melding (Sege & Flaherty, 2008) en weinig vertrouwen hebben in het eigen vermogen om op juiste wijze te handelen (McKee & Dillenburger, 2009). De competentiebeleving van PM'ers, het geloof in het eigen kunnen en handelen, speelt dus een grote rol in het rapporteren van kindermishandeling (Toros & Tiirik, 2016). Het blijven volgen van

trainingen of cursussen kan hierbij een rol spelen. Dit kunnen bijvoorbeeld eenmalige lessen, workshops van enkele dagen of langdurige cursussen zijn. Dergelijke activiteiten verhogen allen de competentiebeleving van professionals (Bradley, Drapeau, & DeStefano, 2012). Verder blijkt uit onderzoek dat het aantal jaren werkervaring van professionals invloed kan hebben op het aantal rapportages dat ze maken. Als ze langer dan vijf à zes jaar werkervaring met peuters en kleuters hebben, is de kans groter dat ze kindermishandeling rapporteren (Kenny, 2001).

Deze informatie leidt tot de volgende onderzoeksvraag: is er samenhang tussen de competentiebeleving op het gebied van het signaleren van de vier verschillende soorten kindermishandeling, en het aantal jaren werkervaring van PM'ers van peutercentra in Utrecht? Hierbij is de gestelde hypothese dat PM'ers een hogere competentiebeleving zullen hebben naarmate zij meer werkervaring hebben (Kenny, 2001). Hierbij wordt verwacht dat het aantal gevolgde trainingen omtrent kindermishandeling door PM'ers een mediërende factor is in de relatie tussen werkervaring en competentiebeleving (Bradley et al., 2012). Tot slot wordt er verwacht dat de competentiebeleving van PM'ers dezelfde hiërarchie vertoont als de mate waarin de verschillende vormen van kindermishandeling worden gesignaleerd (Webster et al., 2005). Zij voelen zich dus naar verwachting het meest competent met betrekking tot het herkennen van fysieke mishandeling, gevolgd door verwaarlozing, dan bij emotionele mishandeling, en tot slot voelen zij zich het minst competent met betrekking tot het signaleren van seksuele mishandeling.

Methoden

Participanten

De populatie van dit onderzoek bestaat uit alle PM'ers uit de gemeente Utrecht die werken met kinderen tussen de twee en vier jaar, die in hun werk met het signaleren van kindermishandeling te maken kunnen krijgen. De steekproef bestaat uit PM'ers die werkzaam zijn binnen verschillende peutercentra van Spelenderwijs in Utrecht. Relevante achtergrondgegevens met betrekking tot de steekproef zijn weergegeven in Tabel 1 op pagina 6.

De steekproefgrootte (n) is 66 en bestaat voor 100% uit vrouwen. Er is gestreefd naar een zo groot mogelijke steekproef, gezien de vergrote kans op een type II fout die bij een te kleine steekproef kan voorkomen (Neuman, 2016). De participanten zijn gekozen in overleg met het bestuur van Spelenderwijs. Zij zijn daar allen werkzaam en hebben vrijwillig aangegeven mee te willen doen met het onderzoek. Het betreft een selecte steekproef op basis van beschikbaarheid van de PM'ers.

Tabel 1

Achtergrondgegevens Participanten (n = 66)

	M	SD
Leeftijd in jaren	41.19	11.13
Aantal jaren werkervaring met peuters of kleuters	13.61	7.42
Aantal gevolgde cursussen/trainingen kindermishandeling	0.56	0.71
Dienstbetrekking in uren per week	24.00	6.44

Procedure

Het onderzoek is toetsend en cross-sectioneel. Als methode van dataverzameling zijn twee vragenlijsten gebruikt. De aan het onderzoek meewerkende studenten hebben allen contact gezocht met een aantal toebedeelde participanten om data af te spreken voor het langsbrengen en ophalen van de lijsten. De participanten waren vooraf ingelicht over deze gang van zaken. Ze hadden ongeveer twee weken om de lijsten in te vullen. Het invullen van de lijsten die voor dit onderzoek zijn gebruikt heeft de PM'ers ongeveer 15 minuten gekost. Deze lijsten zijn eenmalig ingevuld.

Dit onderzoek is maatschappelijk zeer relevant. Het heeft als doel om te onderzoeken of werkervaring invloed heeft op de competentiebeleving van PM'ers voor wat betreft het signaleren van kindermishandeling, en of het aantal gevolgde trainingen omtrent kindermishandeling hier een mediërende rol in speelt. Zoals beschreven in de inleiding, is kindermishandeling schadelijk voor kinderen. Het is dus van belang om dit adequaat te signaleren. Kinderen tussen de twee en vier jaar zijn extra kwetsbaar, waardoor het met name in peutercentra van belang is om kindermishandeling goed te kunnen signaleren (Lansford et al., 2010). Dit onderzoek draagt hieraan bij door nieuwe informatie aan te dragen over welke factoren hierin mogelijk een rol spelen. Hiermee is het tevens wetenschappelijk relevant, aangezien deze specifieke kenmerken nog niet eerder in combinatie met elkaar zijn onderzocht. De participanten kunnen in hun verdere loopbaan profiteren van dit onderzoek, omdat de uitkomsten bijvoorbeeld gebruikt kunnen worden om trainingen te verbeteren. Deze thesis is echter voornamelijk bedoeld als leertraject voor studenten, en zal dus niet concreet bijdragen aan het belang van de participanten.

De privacy van de participanten is gewaarborgd. Er is met toegewezen codes gewerkt en op geen enkele manier is met derden gedeeld welke code bij welke participant hoort. Het welzijn van de participanten is niet in gevaar gekomen. Er is gebruik gemaakt van *active informed consent*, middels een brief die de participanten bij de vragenlijsten

ontvingen. Wanneer nodig konden zij op ieder moment aangeven niet meer te kunnen deelnemen.

Meetinstrumenten

De gebruikte vragenlijsten maken deel uit van een groter geheel van meerdere vragenlijsten, waarvan er twee relevant zijn voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Beide lijsten zijn ingevuld door de PM'ers.

De eerste vragenlijst is de lijst: *Achtergrondgegevens Medewerker*. Aan de hand hiervan kunnen de variabelen 'Aantal Jaren Werkervaring' (AGM5b) en 'Aantal Gevolgde Trainingen/Cursussen Kindermishandeling' (AGM9b) worden gemeten. Deze lijst bestaat uit 12 vragen. Het invullen van deze lijst kost ongeveer vijf minuten. Naast een aantal basisgegevens bevat deze lijst ook vragen omtrent de opleiding, werkervaring en de functie van de participant. Daarnaast wordt gevraagd naar eventuele gevolgde trainingen. In deze vragenlijst zijn voor dit onderzoek slechts een aantal open vragen van belang. Bijvoorbeeld: 'Aantal cursussen/trainingen omtrent kindermishandeling gevolgd', of: 'Hoeveel jaar beroepservaring heeft u met peuters of kleuters?'.

De tweede vragenlijst, *Competentiebeleving Kindermishandeling*, meet de competentiebeleving van de PM'ers omtrent het signaleren van kindermishandeling. Deze lijst is gebaseerd op eerder onderzoek en had daar een gemeten Cronbach's alfa van .69, wat acceptabel is (Grimholt, Haavet, Jacobsen, Sandvik & Ekeberg, 2014). Met deze vragenlijst wordt de variabele 'Competentiebeleving' per soort kindermishandeling gemeten. Naar schatting kost het de PM'ers 10 minuten om deze vragenlijst in te vullen. De lijst bestaat uit zeven vragen, waarbij de eerste vraag van belang is voor het meten van de variabele 'Competentiebeleving'. De vragen in deze lijst worden gescoord aan de hand van 5-punts Likertschalen. Bij de benodigde vraag kan per vorm van kindermishandeling een waarde worden ingevuld, oplopend van 'niet of weinig competent' tot 'zeer competent'. De gebruikte vraag is: 'Hoe schat u uw eigen competenties met betrekking tot het signaleren van kindermishandeling in? (graag voor elke vorm van kindermishandeling aangeven)'.

De betrouwbaarheid van de schalen in dit onderzoek is goed tot zeer goed (Field, 2013). De betrouwbaarheid van de schaal 'CBVerwaarlozing' heeft een Cronbach's alfa van .78. De schaal 'CBEmotioneleMishandeling' heeft een Cronbach's alfa van .86. De schaal 'CBSeksueleMishandeling' heeft een Cronbach's alfa van .99.

Analyseplan

Variabelen. Allereerst is de onafhankelijke variabele 'Aantal Jaren Werkervaring' (AGM5b) op rationiveau gemeten, net als de mediator 'Aantal Gevolgde Trainingen/Cursussen Kindermishandeling' (AGM9b). 'Competentiebeleving' (de afhankelijke

variabele) is onderscheiden in de vier vormen van kindermishandeling. Deze vormen zijn verwaarlozing (CKM1a, CKM1b, CKM1c, CKM1d, CKM1e), emotionele mishandeling (CKM1f, CKM1g, CKM1h), fysieke mishandeling (CKM1i) en seksuele mishandeling (CKM1j, CKM1k, CKM1l). Deze variabelen zijn van interval meetniveau. Het meetbare kenmerk is hoe competent iemand zichzelf inschat om kindermishandeling te signaleren. De eenheden zijn de PM'ers bij Spelenderwijs. De schalen zijn berekend op basis van het gemiddelde van de gebruikte variabelen (zie voor meer informatie over de variabelen Bijlage A).

Datacontrole. Na het invoeren van de data in SPSS is gecontroleerd op eventuele codeerfouten. Gevonden codeerfouten zijn aangepast. Er zijn in totaal 1.98% missende waarden gevonden. In het geval van minder dan 5% missende waarden op een schaal, zoals in dit onderzoek het geval is, zijn deze waarden vervangen door de gemiddelde score van die participant op die schaal. De schalen 'Aantal Jaren Werkervaring' en 'Competentiebeleving Fysieke Mishandeling' hebben echter slechts één item (zie Bijlage A). Bij missende waarden in deze schalen konden er geen gemiddelden berekend worden. Dit was bij drie van de 66 participanten het geval: deze desbetreffende participanten zijn niet meegenomen in de data-analyse. Hierdoor is de steekproefgrootte verlaagd van 66 naar 63.

Data-analyse. Allereerst zijn de beschrijvende statistieken opgevraagd, die ook zullen worden gebruikt om de hypothese over de hiërarchie van de verschillende vormen van kindermishandeling te beantwoorden. Verder is er een bivariate correlatieanalyse uitgevoerd, door middel van een Spearman correlatiecoëfficiënt.

Vervolgens is viermaal een enkelvoudige regressieanalyse uitgevoerd om de overige hypothesen te beantwoorden: één keer per vorm van kindermishandeling. Wanneer de samenhang bij één of meerdere van deze regressieanalyses significant is, zal onderzocht worden of 'Aantal Gevolgde Cursussen/Trainingen Kindermishandeling' een mediërende rol speelt. Deze controle wordt uitgevoerd door, na het vinden van een significant resultaat tussen de onafhankelijke en de afhankelijke variabele, een regressieanalyse uit te voeren tussen de onafhankelijke variabele. Vervolgens zal er een analyse tussen de afhankelijke variabele en de mediator worden uitgevoerd. Als dit beide significante resultaten oplevert, kan er gesproken worden van een mediatie-effect. De resultaten zijn significant bij $\alpha < .05$. In dat geval zullen de hypothesen worden aangenomen.

Resultaten

Vorbereidende Statistieken

Na de controle van gegevens op correctheid zijn de beschrijvende statistieken van de schalen berekend, en zijn er bivariate correlatieanalyses uitgevoerd. De resultaten hiervan zijn te zien in Tabel 2 op pagina 10.

Hiërarchie kindermishandeling. Uit de beschrijvende statistieken blijkt dat PM'ers zich het meest competent voelen in het signaleren van verwaarlozing ($M = 3.53$), gevolgd door fysieke mishandeling ($M = 3.43$), daarna emotionele mishandeling ($M = 2.93$) en tot slot voelen PM'ers zich met minst competent in het signaleren van seksuele mishandeling ($M = 2.61$).

Bivariate correlatieanalyses. Er zijn verder bivariate correlatieanalyses uitgevoerd, ook te zien in Tabel 2, om de rol van de achtergrondgegevens bij de afhankelijke variabelen te controleren. Hieruit blijkt dat er een significante negatieve correlatie is tussen 'CBVerwaarlozing' en 'cursussen of trainingen kindermishandeling in de afgelopen vijf jaar', $r(63) = -.25, p < .05$. Dit betekent dat als een PM'er in de afgelopen vijf jaar geen trainingen heeft gevolgd, deze zich competenter voelt in het signaleren van verwaarlozing. Hierbij is het van belang om te benoemen dat er in de variabelen een onderscheid wordt gemaakt tussen enerzijds of er al dan niet cursussen of trainingen zijn gevolgd in de afgelopen vijf jaar, en anderzijds het totale aantal gevolgde cursussen of trainingen (de mogelijke mediator in dit onderzoek). Competentiebeleving omtrent het signaleren van verwaarlozing hangt dus alleen significant samen met het al dan niet gevolgd hebben van cursussen of trainingen over kindermishandeling in de afgelopen vijf jaar.

Verder blijkt uit de bivariate correlatieanalyses dat 'jaren werkervaring (huidige functie)' significant samenhangt met competentiebeleving op het gebied van verwaarlozing, $r(63) = .25, p < .05$. Dit wil zeggen dat hoe meer jaren werkervaring een PM'er heeft in diens huidige functie, hoe competenter deze zich voelt om verwaarlozing te kunnen signaleren. Belangrijk om hierbij te benoemen is dat het bij deze correlatie de werkervaring van een PM'er in de huidige functie betreft, niet werkervaring met peuters en kleuters (de onafhankelijke variabele in dit onderzoek).

Regressieanalyses

Voorafgaand aan het uitvoeren van de enkelvoudige regressieanalyses is gecontroleerd of er aan de gestelde assumpties is voldaan. Er is voldaan aan de assumpties van het interval meetniveau, homoscedasticiteit, lineairiteit en normaliteit. De assumptie van normale verdeling is deels geschonden. De afhankelijke schalen zijn normaal verdeeld, maar de onafhankelijke niet. De assumptie van uitschieters is geschonden doordat er in beide afhankelijke schalen een uitschieter zit. Tenslotte is de assumptie van de steekproefgrootte geschonden omdat deze ($n = 63$) niet aan het minimum voldoet. Ondanks het gedeeltelijk schenden van de vastgestelde assumpties zijn toch de regressieanalyses uitgevoerd. De resultaten van de vier uitgevoerde regressieanalyses zijn weergegeven in Tabel 3 op pagina 11.

Tabel 2

Spearman Correlaties en Beschrijvende Statistieken m.b.t. Achtergrondgegevens en Aantal Jaren Werkervaring (met Peuters en Kleuters), Competentiebeleving Vier Vormen van Kindermishandeling en Aantal Trainingen Kindermishandeling (n = 63)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Min	Max	M	SD
1. Leeftijd in jaren	-												22	62	41.13	11.30
2. Opleidingsniveau	-.16	-											2	9	3.35	1.19
3. Functieomschrijving	-.33	-.21	-										0	1	0.14	0.35
4. Jaren werkervaring (huidige functie)	.52**	-.32*	-.23	-									1	38	10.86	8.85
5. Totaal aantal trainingen gespreksvoering	-.13	-.02	.02	-.11	-								0	11	1.69	1.95
6. Trainingen KM afgelopen vijf jaar	-.13	.08	.01	-.02	.22	-							0	1	0.32	0.47
7. Jaren werkervaring (met peuters en kleuters)	.74**	-.23	.01	.68**	-.10	-.10	-						2	38	7.54	13.44
8. CBVerwaarlozing	.08	.04	-.13	.25*	-.09	-.26*	.13	-					2	5	3.53	0.58
9. CBEmotionele Mishandeling	-.01	-.04	-.15	.09	.17	.07	.00	.45**	-				1	5	2.93	0.79
10. CBFysiekeMishandeling	-.03	.01	-.19	.11	.24	-.03	.02	.40**	.71**	-			2	5	3.43	0.69
11. CBSeksueleMishandeling	-.01	-.09	-.23	.13	.23	.09	.02	.22	.57**	.51**	-		1	5	2.61	0.78
12. Totaal aantal trainingen KM	-.10	.20	.20	.01	.26*	.73**	-.07	-.17	.10	.01	.10	-	0	3	0.71	0.56

Noot. * $p < .05$, ** $p < .01$, 'Opleidingsniveau' 1 (VMBO), 2 (MBO), 3 (HAVO/VWO), 4 (HBO/WO). 'Functie' 0 (pedagogisch medewerker), 1 (zorgconsulent). 'Trainingen KM (kindermishandeling) in afgelopen 5 jaar' 0 (nee), 1 (ja).

Competentiebeleving verwaarlozing. Er is geen significante samenhang gevonden tussen 'Aantal Jaren Werkervaring' en 'CBVerwaarlozing', waarbij 2% van de variantie in de scores wordt verklaard ($R^2 = .02$, $R^2_{adj} = -.01$), $F(1, 62) = 1.08$, $p = .302$. Meer jaren werkervaring van PM'ers hangt dus niet samen met de mate van competentiebeleving betreffende het signaleren van verwaarlozing.

Competentiebeleving emotionele mishandeling. Het blijkt uit de regressieanalyse dat er ook geen significante samenhang bestaat tussen 'Aantal Jaren Werkervaring' en 'CBEmotioneleMishandeling', waarbij 0% van de variantie in de scores wordt verklaard ($R^2 = .00$, $R^2_{adj} = -.01$), $F(1, 62) = 0.13$, $p = .715$. Meer werkervaring van de PM'ers hangt dus niet samen met hun competentiebeleving betreffende emotionele mishandeling.

Competentiebeleving fysieke mishandeling. Voor wat betreft fysieke mishandeling wordt er tevens geen significant resultaat gevonden. Er wordt 0% van de variantie in de scores verklaard door de onafhankelijke variabele ($R^2 = .00$, $R^2_{adj} = -.01$), $F(1, 62) = 0.15$, $p = .699$. Dit houdt in dat meer jaren werkervaring van PM'ers met peuters en kleuters niet samenhangt met competentiebeleving betreffende fysieke mishandeling.

Competentiebeleving seksuele mishandeling. Er is tenslotte ook geen significant resultaat gevonden met betrekking tot de samenhang tussen werkervaring en de competentiebeleving bij seksuele mishandeling. Er wordt namelijk wederom 0% van de variantie in scores verklaard door de onafhankelijke variabele, ($R^2 = .00$, $R^2_{adj} = -.02$), $F(1, 62) = 0.93$, $p = .917$. Meer werkervaring met peuters en kleuters van PM'ers hangt dus niet samen met de competentiebeleving van PM'ers op het gebied van seksuele mishandeling.

Tabel 3

Resultaten Enkelvoudige Regressieanalyses met Variabelen: Aantal Jaren Werkervaring en Competentiebeleving Vier Vormen van Kindermishandeling (n = 63)

	Aantal jaren werkervaring				
	<i>B</i>	SE	β	<i>T</i>	<i>p</i>
Competentiebeleving					
Verwaarlozing	0.01	0.01	0.13	1.04	.302
Emotionele mishandeling	-0.01	0.01	-0.05	-0.37	.715
Fysieke mishandeling	-0.01	0.01	-0.05	-0.39	.699
Seksuele mishandeling	-0.00	0.01	-0.01	-0.11	.917

Noot. $\alpha = .05$. *B* staat voor de ongestandaardiseerde en β voor de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten.

Mediatie-effect. De vier enkelvoudige regressieanalyses hebben geen significante resultaten opgeleverd. Verder is er wel een correlatie gevonden tussen werkervaring en het aantal gevolgde trainingen over kindermishandeling, maar niet tussen het aantal gevolgde trainingen over kindermishandeling en de competentiebeleving van PM'ers. Het is om deze redenen niet mogelijk om te onderzoeken of het aantal gevolgde trainingen over kindermishandeling werkzaam is als mediator in het verband tussen werkervaring en de competentiebeleving in het signaleren van de verschillende vormen van kindermishandeling.

Discussie

Het doel van dit onderzoek was om bij te dragen aan een betere signalering van kindermishandeling in peutercentra door PM'ers, door zicht te krijgen op factoren die hier een rol in kunnen spelen. De onderzochte factoren zijn werkervaring, het aantal gevolgde trainingen over kindermishandeling en de competentiebeleving op het gebied van het signaleren van kindermishandeling. Specifiek is er onderzocht of er samenhang is tussen werkervaring met peuters en kleuters en de competentiebeleving van PM'ers op het gebied van de vier verschillende soorten kindermishandeling, namelijk: verwaarlozing, emotionele mishandeling, fysieke mishandeling en seksuele mishandeling.

In de eerste hypothese is gesteld dat hoe meer werkervaring de PM'ers hebben met peuters en kleuters, hoe groter hun competentiebeleving zou zijn (Kenny, 2001). Na het uitvoeren van de analyses is gebleken dat deze eerste hypothese niet aangenomen kan worden. Het aantal jaren werkervaring van PM'ers met peuters en kleuters hangt dus niet samen met de competentiebeleving van PM'ers. Dit geldt voor iedere vorm van kindermishandeling. Het is dus niet het geval dat PM'ers zich competentier voelen om kindermishandeling te kunnen signaleren nadat zij langer met peuters en kleuters hebben gewerkt. Dit is een belangrijk resultaat, omdat dit een contradictie is met bestaand literatuuronderzoek naar professionals die met kinderen werken. Er is overigens wel gevonden dat meer jaren werkervaring in de huidige functie samenhangt met een hogere competentiebeleving met betrekking tot het signaleren van verwaarlozing. Voor vervolgonderzoek is het aan te raden om ook jaren werkervaring in de huidige functie te onderzoeken, naast jaren werkervaring met peuters en kleuters, omdat hiermee wel een vorm van samenhang is gevonden.

Dat de eerste hypothese niet kan worden aangenomen, kan mogelijk verklaard worden doordat er weinig specifieke literatuur beschikbaar is om deze hypothese goed te kunnen onderbouwen. De gebruikte literatuur ging niet uitsluitend over PM'ers die werkzaam zijn in peutercentra, maar ook over bijvoorbeeld basisschoolleraren, verpleegkundigen of andere professionals die met kinderen werken (bijv. Schols et al.,

2013; Sege & Flaherty, 2008). Het kan zo zijn dat deze professionals een te heterogene groep zijn, waardoor de gevonden resultaten niet algemeen geldend zijn voor al deze verschillende professionals. Daardoor geldt voor PM'ers niet hetzelfde als voor andere professionals. Een verklaring voor verschillen tussen mensen in andere beroepsgroepen is dat persoonlijkheid een belangrijke determinant is voor de beroepskeuze (John & Thomsen, 2014). Mensen in verschillende beroepsgroepen kunnen dus niet zonder meer met elkaar vergeleken worden, omdat zij qua persoonlijkheid van elkaar verschillen. Bovendien is er verder geen Nederlands onderzoek beschikbaar. De gebruikte literatuur is dus waarschijnlijk niet toepasbaar op PM'ers in de Nederlandse situatie, zoals in deze studie onderzocht is. Het gebrek aan specifieke literatuur kan verklaren waarom de verwachte relatie niet gevonden is. Het is daarom van belang dat er onderzoek wordt gedaan naar specifiek de PM'ers in Nederlandse peutercentra omtrent het signaleren van kindermishandeling. Dit onderzoek heeft hierin een eerste stap gezet.

Daarnaast is er een andere verklaring mogelijk voor de verrassende resultaten omtrent de eerste hypothese. Waar competentiebeleving het geloof in het eigen kunnen en handelen inhoudt, is competentie een breder begrip dat te maken heeft met het hebben van een combinatie van de juiste vaardigheden (op theoretisch, praktisch en persoonlijk gebied). Competentie is afhankelijk van de ervaringen en verwachtingen van de PM'ers (Sheridan, Williams, Sandberd & Vuorinen, 2011). Dit heeft als gevolg dat PM'ers die nooit in aanraking zijn gekomen met kindermishandeling moeite kunnen hebben om te bepalen hoe competent zij hierin zijn: ze hebben dan immers geen ervaring, en dus geen referentiekader. Dit maakt het aannemelijk dat het meten van competentiebeleving tot andere resultaten leidt dan het meten van competentie. Dit is bijvoorbeeld het geval bij studenten Geneeskunde: uit onderzoek blijkt dat hun objectief gemeten competentie zwak correleert met hun eigen competentiebeleving (Lai & Teng, 2011). Bij PM'ers is hier tot op heden geen onderzoek naar gedaan, maar hetzelfde mechanisme zou in deze groep werkzaam kunnen zijn. In dat geval zou werkervaring wel samen kunnen hangen met competentie, maar niet met de beleving daarvan. Voor vervolgonderzoek wordt aangeraden om naast competentiebeleving ook een objectieve meting van competentie uit te voeren. Hiermee kan ten eerste onderzocht worden of er tussen werkervaring en de factor competentie wel een significante samenhang is. Ten tweede kan daarmee worden onderzocht of en hoe competentie en competentiebeleving bij PM'ers eventueel samenhangen.

De tweede hypothese stelde dat het aantal gevolgde trainingen over kindermishandeling een mediërend effect zou hebben in de relatie tussen werkervaring en

competentiebeleving (Bradley et al., 2012). Deze hypothese kan ook niet worden aangenomen. Het volgen van trainingen over kindermishandeling blijkt, in het verband van het aantal jaren werkervaring van PM'ers en hun competentiebeleving voor wat betreft het signaleren van kindermishandeling, geen mediërend effect te hebben. Dat dit mediërende effect niet gevonden is, komt allereerst omdat de onderzochte relatie van de eerste hypothese niet aanwezig blijkt te zijn: er kan dan dus ook geen mediator werkzaam zijn. Verder kunnen trainingen over kindermishandeling ook niet als mediator fungeren omdat er geen samenhang is gevonden tussen het aantal gevolgde trainingen over kindermishandeling en de competentiebeleving van PM'ers. Dit is een belangrijk resultaat, aangezien het heroverwogen zou moeten worden of trainingen over kindermishandeling geven de meest effectieve manier is om het signaleren van kindermishandeling bij PM'ers te verbeteren. Uit de bivariate correlaties bleek zelfs dat als een PM'er in de afgelopen vijf jaar geen trainingen heeft gevolgd, deze zich competenter voelt in het signaleren van verwaarlozing. Uit onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat het lezen van vakliteratuur een effectievere manier is om de competentiebeleving van professionals te vergroten (Bradley et al., 2012). Het wordt aanbevolen om dit in vervolgonderzoek mee te nemen.

Een mogelijke verklaring voor het niet aan kunnen nemen van de tweede hypothese is dat de trainingen voor professionals betreffende het signaleren van kindermishandeling niet altijd werkzaam zijn, en daardoor geen invloed hebben op de competentiebeleving. Enkel het geven van trainingen aan professionals die met kinderen werken blijkt niet altijd effectief te zijn (Bannon & Carter, 2003; Christian, 2008). Trainingen verhogen namelijk het algemene kennisniveau van de professionals wel, maar zij doen hier geen concrete werkervaring mee op waarbij ze ervaren hoe ze daadwerkelijk om moeten gaan met het signaleren van een geval van kindermishandeling. De manier waarop getraind wordt zorgt er dus wellicht voor dat dit geen directe invloed heeft op het verhogen van de competentiebeleving (Arnold, Spiro, Nichols & King, 2005). Het is daarom voor vervolgonderzoek interessant om te onderzoeken of dit ook specifiek voor PM'ers geldt.

De derde hypothese van dit onderzoek stelde dat PM'ers zich het meest competent voelen met betrekking tot het herkennen van fysieke mishandeling, gevolgd door verwaarlozing, dan bij emotionele mishandeling, en tot slot bij het signaleren van seksuele mishandeling (Webster et al., 2005). Deze hypothese kan niet volledig worden aangenomen. PM'ers voelen zich namelijk niet het meest competent met betrekking tot het herkennen van fysieke mishandeling, maar met het herkennen van verwaarlozing. Na verwaarlozing volgt wel, met een klein verschil, fysieke mishandeling. Zoals verwacht voelen PM'ers zich het minst competent om respectievelijk emotionele mishandeling en

seksuele mishandeling te kunnen signaleren. Het blijkt dus grotendeels zo te zijn dat PM'ers zich competentier voelen met betrekking tot de soorten kindermishandeling die het meest gesignaleerd worden, en andersom. Dit is een belangrijk resultaat, omdat dit richting kan geven aan de focus van trainingen voor PM'ers met betrekking tot het signaleren van kindermishandeling.

De bevinding dat de derde hypothese niet volledig kan worden aangenomen, kan worden verklaard door enkele beperkingen van het huidige onderzoek. Er zijn namelijk enkele factoren die de resultaten van dit onderzoek minder betrouwbaar zouden kunnen maken. Zo hebben niet het verwachte aantal PM'ers meegedaan met het onderzoek. Door een miscommunicatie kregen zij de keuze om mee te werken, terwijl het eigenlijk verplicht zou zijn. Hierdoor is de steekproefgrootte te klein om betrouwbare uitspraken te doen. Dit kan voor een type II fout hebben gezorgd (Akobeng, 2016; Neuman, 2014), waarbij het lijkt dat er geen effect of samenhang is, terwijl dit in werkelijkheid wel het geval kan zijn. Verder is niet aan alle assumpties voor een regressieanalyse voldaan. De assumpties van normaalverdeling, uitschieters en de steekproefgrootte zijn geschonden. Dit heeft ervoor gezorgd dat de uitkomsten minder betrouwbaar zijn en de samenhang tussen het aantal jaren werkervaring en de competentiebeleving van PM'ers is onderschat (Field, 2013). Voor vervolgonderzoek wordt aangeraden om een grotere steekproef te verkrijgen, en om ervoor te zorgen dat aan alle assumpties wordt voldaan, om tot een zo goed mogelijke betrouwbaarheid en validiteit te komen.

Ondanks de bovengenoemde aandachtspunten levert deze studie een zinvolle bijdrage aan de theorievorming omtrent competentiebeleving van PM'ers op het gebied van het signaleren van de vier verschillende soorten kindermishandeling. Het onderzoek is op wetenschappelijk gebied relevant door het aandragen van nieuwe informatie, aangezien er specifieke kenmerken worden samengebracht, namelijk werkervaring, competentiebeleving en trainingen over kindermishandeling. Het huidige onderzoek is dus sterk in zijn uniciteit, aangezien deze kenmerken nog niet eerder in samenhang met elkaar en bij deze doelgroep zijn onderzocht. Het onderzoek is verder wetenschappelijk relevant aangezien deze kenmerken specifiek onderzocht worden bij PM'ers in Nederland, een groep die in de huidige literatuur nog ondervertegenwoordigd is. Naast de wetenschappelijke relevantie is dit onderzoek ook maatschappelijk relevant, omdat het bijdraagt aan meer kennis over het signaleren van kindermishandeling bij PM'ers. Sterk aan dit onderzoek zijn namelijk de opvallende resultaten waaraan waardevolle aanbevelingen voor vervolgonderzoek zijn verbonden. Deze aanbevelingen kunnen volgend onderzoek naar het signaleren van

kindermishandeling door PM'ers richting geven, een ontwikkeling die bijdraagt aan het welzijn van kinderen, betrokkenen en de samenleving als geheel.

Afsluitend kan geconcludeerd worden dat het aantal jaren werkervaring van PM'ers niet samenhangt met hun competentiebeleving op het gebied van het signaleren van kindermishandeling en dat het aantal gevolgde cursussen of trainingen hier ook geen invloed op heeft. De kennis uit dit onderzoek biedt een eerste inzicht in het samenbrengen van deze factoren, maar gezien de geringe informatie is verder onderzoek van belang.

Literatuur

- Alink, L., IJzendoorn, R. V., 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, Nederland: Casimir Publishers.
- Akobeng, A. K. (2016). Understanding type I and type II errors, statistical power and sample size. *Acta Paediatrica*, *105*, 606-609. doi:10.1111/apa.13384
- Arata, C. M., Langhinrichsen-Rohling, J., Bowers, D., & O'Farrill-Swails, L. (2005). Single versus multi-type maltreatment: An examination of the long-term effects of child abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *11*, 29-52. doi:10.1300/J146v11n04_02
- Arnold, D. H., Spiro, D. M., Nichols, M. H., & King, W. D. (2005). Availability and perceived competence of pediatricians to serve as child protection team medical consultants: A survey of practicing pediatricians. *Southern Medical Journal*, *98*, 423-429. Verkregen van <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=bb45afc7-6cb0-43df-a352-35ad2031c296%40sessionmgr4006&vid=0&hid=4101&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=16957649&db=aph>
- Bannon, M. J., & Carter, Y. H. (2003). Pediatricians and child protection: The need for effective education and training. *Archives of Disease in Childhood*, *88*, 560-562. doi:10.1136/adc.88.7.560
- Boden, J. M., Horwood, L. J., & Fergusson, D. M. (2007). Exposure to childhood sexual and physical abuse and subsequent educational achievement outcomes. *Child Abuse & Neglect*, *31*, 1101-1114. doi:10.1016/j.chiabu.2007.03.022
- Bradley, S., Drapeau, M., & DeStefano, J. (2012). The relationship between continuing education and perceived competence, professional support, and professional value among clinical psychologists. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, *32*, 31-38. doi:10.1002/chp.21120

- Cerezo, M. A., & Pons-Salvador, G. (2004). Improving child maltreatment detection systems: A large-scale case study involving health, social services, and school professionals. *Child Abuse and Neglect, 28*, 1153-1169. doi:10.1016/j.chiabu.2004.06.007
- Christian, C. W. (2008). Professional education in child abuse and neglect. *Pediatrics, 122*, 13-17. doi:10.1542/peds.2008-0715f
- Currie, J., & Spatz Widom, C. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child Maltreatment, 15*, 111-120. doi:10.1177/1077559509355316
- Feng, J., Huang, T., & Wang, C. (2010). Kindergarten teachers' experience with reporting child abuse in Taiwan. *Child Abuse and Neglect, 34*, 124-128. doi:10.1016/j.chiabu.2009.05.007
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics using IBM SPSS Statistics* (fourth edition). Londen, Groot Brittanië: Sage Publications Ltd.
- Fraser, J. A., Mathews, B., Walsh, K., Chen, L., & Dunne, M. (2010). Factors influencing child abuse and neglect recognition and reporting by nurses: A multivariate analysis. *International Journal of Nursing Studies, 47*, 146-153. doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.05.015
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet, 373*, 68-81. doi:10.1016/S0140-6736(08)61706-7
- Goebbels, A. F. G., Nicholson, J. M., Walsh, K., & De Vries, H. (2008). Teachers' reporting of suspected child abuse and neglect behaviour and determinants. *Health Education Research, 23*, 941-951. doi:10.1093/her/cyn030
- Goldman, J. D. G. (2007). Primary school student-teachers' knowledge and understandings of child sexual abuse and its mandatory reporting. *International Journal of Educational Research, 46*, 368-381. doi:10.1016/j.ijer.2007.09.002

- Grimholt, T. K., Haavet, O. R., Jacobsen, D., Sandvik, L., & Ekeberg, O. (2014). Perceived competence and attitudes towards patients with suicidal behaviour: A survey of general practitioners, psychiatrists and internists. *BMC Health Services Research*, *14*, 208-216. doi:10.1186/1472-6963-14-208
- Jeugdzorg Nederland, Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). 2013. *Overzicht 2013*. Verkregen van <http://www.jeugdzorgnederland.nl/contents/documents/jaarverslag-amk-2013.pdf>
- John, K., & Thomsen, S. L. (2014). Heterogeneous returns to personality: The role of occupational choice. *Empirical Economics*, *47*, 553-592. doi:10.1007/s00181-013-0756-8
- Kenny, M. C. (2001). Compliance with mandated child abuse reporting: Comparing physicians and teachers. *Journal of Offender Rehabilitation*, *34*, 9-23. doi:10.1300/J076v34n01_02
- Lai, N. M., & Teng, C. L. (2011). Self-perceived competence correlates poorly with objectively measured competence in evidence based medicine among medical students. *BMC Medical Education*, *11*, 25. doi:10.1186/1472-6920-11-25
- Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2010). Does physical abuse in early childhood predict substance use in adolescence and early adulthood? *Child Maltreatment*, *15*, 190-194. doi:10.1177/1077559509352359
- McKee, B. E., & Dillenburger, K. (2009). Child abuse and neglect: Training needs of student teachers. *International Journal of Educational Research*, *48*, 320-330. doi:10.1016/j.ijer.2010.03.002
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). 2015. *Rapportage onderzoek onder artsen naar de werking van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling* (Nr. 107776). Verkregen van <https://www.bmc.nl/wp-content/uploads/2016/09/rapportage-onderzoek-onder-artsen-naar-de-werking-van-de-meldcode-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling-3.pdf>

- Moylan, C. A., Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2010). The effects of child abuse and exposure to domestic violence on adolescent internalizing and externalizing behavior problems. *Journal of Family Violence, 25*, 53-63. doi:10.1007/s10896-009-9269-9
- Neuman, W. L. (2016). *Understanding Research*. Harlow, Groot Brittannië: Pearson Education.
- Schols, M. W., De Ruiter, C., & Öry, F. G. (2013). How do public child healthcare professionals and primary school teachers identify and handle child abuse cases? A qualitative study. *BMC Public Health, 13*, 807. doi:10.1186/1471-2458-13-807
- Sege, R. D., & Flaherty, E. G. (2008). Forty years later: Inconsistencies in reporting of child abuse. *Archives of Disease in Childhood, 93*, 822-824. doi:10.1136/adc.2006.100545
- Sheridan, S., Williams, P., Sandberg, A., & Vuorinen, T. (2011). Preschool teaching in Sweden – A profession in change. *Educational Research, 53*, 415-437. doi:10.1080/00131881.2011.625153
- Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D., & Carnes, M. (2007). Long-term physical and mental health consequences of childhood physical abuse: Results from a large population-based sample of men and women. *Child Abuse & Neglect, 31*, 517-530. doi:10.1016/j.chiabu.2007.01.003
- Talsma, M., Bengtsson Boström, K., & Östberg, A. L. (2015). Facing suspected child abuse: What keeps Swedish general practitioners from reporting to child protective services? *Scandinavian Journal of Primary Healthcare, 33*, 21-26. doi:21-26.10.3109/02813432.2015.1001941
- Toros, K., & Tiirik, R. (2016). Preschool teachers' perceptions about and experience with child abuse and neglect. *Early Childhood Education Journal, 44*, 21-30. doi:10.1007/s10643-014-0675-0

Trickett, P. K., Mennen, F. E., Kim, K., & Sang, J. (2009). Emotional abuse in a sample of multiply maltreated, urban young adolescents: Issues of definition and identification. *Child Abuse & Neglect, 33*, 27-35. doi:10.1016/j.chiabu.2008.12.003

Webster, S. W., O'Toole, R., O'Toole, A. W., & Lucal, B. (2005). Overreporting and underreporting of child abuse: Teachers' use of professional discretion. *Child Abuse & Neglect, 29*, 1281-1296. doi:10.1016/j.chiabu.2004.02.007

Bijlage A
Schalenboek

Schaal 'Werkervaring'

- AGM5b (Aantal jaren werkervaring met peuters of kleuters)

Schaal 'Trainingen'

- AGM9b (Aantal cursussen/trainingen kindermishandeling gevolgd)

Bij de volgende schalen geldt dat de antwoorden kunnen worden gegeven op een schaal van 1 tot 5: 1 = niet tot weinig competent, 3= gemiddeld competent, 5 = zeer competent.

Schaal 'Competentiebeleving verwaarlozing'

Gemiddelde score op de volgende vragen:

- CKM1a 'pedagogische verwaarlozing'
- CKM1b 'tandheeskundige/medische verwaarlozing'
- CKM1c 'emotionele verwaarlozing'
- CKM1d 'lichamelijke verwaarlozing'
- CKM1e 'gebrek aan toezicht'

Schaal 'Competentiebeleving emotionele mishandeling'

Gemiddelde score op de volgende vragen:

- CKM1f 'blootstelling aan geweld'
- CKM1g 'isoleren van het kind'
- CKM1h 'terroriseren'

Schaal 'Competentiebeleving fysieke mishandeling'

- CKM1i 'lichamelijke mishandeling'

Schaal 'Competentiebeleving seksuele mishandeling'

Gemiddelde score op de volgende vragen:

- CKM1j 'seksueel misbruik zonder lichamenlijk contact'
- CKM1k 'seksueel contact'
- CKM1l 'seksuele handelingen'