

Competentiebeleving en meldingen kindermishandeling
Universiteit Utrecht

Thesis Pedagogische Wetenschappen (200600042)

Michelle Surendonk (5724228) & Noura Sajjadi (5957206)

Ameli Dominik

Datum: 20-06-2017

Aantal woorden: 4147

Abstract

Introduction. This study describes research on the correlation between self-competence regarding the signalling of child abuse in toddlers (2-4 years) and the number of child abuse reports by preschool teachers in Utrecht. Child abuse is defined as physical abuse, mental abuse, sexual abuse and neglect. According to the literature gaining more self-competence means a higher level of signalling child abuse and actually reporting it.

Method. Participants in this research were 57 feminine preschool teachers of 'Spelenderwijs' ($M_{age} = 40.70$, $SD = 11.18$). Participants filled out the two surveys: Background Data Employees and Competence Experience Child Abuse. Multiple regression analyses and a moderation analysis were executed. **Results.** There was no significant relationship found between self-competence regarding the signalling of the four different types of child abuse and the number of reports by preschool teachers. Furthermore, the relationship between self-competence and number of reports was moderated by the variable age at the bivariate correlation analysis. During the multiple regression the moderator age was not significant. **Discussion.** The conclusion of this study is that there was no correlation between self-competence and number of reports. In contrast to the expectations according to the literature. It is important that preschool teachers feel competent enough to report child abuse because not doing a report could endanger children's development. Further research is recommended.

Keywords: child abuse, child maltreatment, neglect, toddlers, report.

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

Competentiebeleving van pedagogisch medewerkers omtrent het melden van kindermishandeling

In 2010 zijn er naar schatting 119.000 kinderen in Nederland aan kindermishandeling blootgesteld, dit is één op de dertig kinderen (Alink et al., 2013; Euser et al., 2013). Deze schatting is gebaseerd op geregistreerde gevallen van kindermishandeling. Het daadwerkelijke aantal slachtoffers is niet bekend, omdat kindermishandeling ondergerapporteerd wordt en mogelijk veel vaker voorkomt dan momenteel gedacht wordt (Prinz, Sanders, Shapiro, Whitaker, & Lutzker, 2009). Dit komt volgens Gilbert en collega's (2009) door te weinig erkenning van en reactie op kindermishandeling. Het is van belang dat toegebrachte schade, zowel lichamelijk als psychisch, herkend wordt, zodat er stappen ondernomen kunnen worden (Paddock, Sprigg, & Offiah, 2017).

Om goed te kunnen reageren op kindermishandeling is het van belang om te weten op welke manieren het zich kan uiten (Gilbert et al., 2009). Uit onderzoek blijkt dat er vier verschillende vormen van kindermishandeling zijn, namelijk fysieke mishandeling, psychische mishandeling, seksueel misbruik en verwaarlozing (Pears, Kim, & Fisher, 2008). Fysieke kindermishandeling is het gebruik van fysieke kracht die de gezondheid, de ontwikkeling en/ of de waardigheid van het kind schaadt (Norman et al., 2012). Psychische kindermishandeling omvat zowel emotionele verwaarlozing en emotioneel misbruik. Psychische kindermishandeling is een herhaald patroon van ouders die aan hun kinderen overbrengen dat ze waardeloos, gebrekkig, onbemind, ongewenst of slechts van weinig waarde zijn (Jackson, Kissoon, & Greene, 2015). Seksueel misbruik van kinderen verwijst naar onrechtmatige betrokkenheid in seksuele activiteiten. Het kind heeft hiervoor geen toestemming gegeven (Xie, Qiao, & Wang, 2016). De meest voorkomende vorm van kindermishandeling is verwaarlozing (Hussey, Chang, & Kotch, 2006; Trocmé, Tourigny, MacLaurin, & Fallon, 2003). Er is sprake van verwaarlozing wanneer ouders nalatigheid vertonen in de zorg van het kind. Deze nalatigheid kan zich uiten in verschillende vormen. Voorbeelden hiervan zijn gebrek aan supervisie, (medische) verzorging, veiligheid en onderwijs (Norman et al., 2012; Maguire, & Naughton, 2016).

De verschillende vormen van kindermishandeling kunnen de rest van het leven een negatief effect op het kind hebben. Kinderen die slachtoffer worden van kindermishandeling lopen ernstig risico op verstoringen in de emotieregulatie, externaliserende gedragsproblemen, problemen met de geestelijke gezondheid, het aanpassingsvermogen in sociale situaties en het latere ouderschap (Mortensen & Barnett, 2016; Myhre, Dyb, Wentzel-Larsen, Grøgaard, & Thoresen, 2014; Roberts, O'Conner, Dunn & Golding, 2004). Daarnaast hebben slachtoffers van kindermishandeling meer kans om betrokken te raken bij jeugdrecht en het ontwikkelen van een post-traumatische

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

stresstoornis (Basto-Pereira, Miranda, Ribeiro, & Maia, 2016; Puetz et al., 2016; Jennissen, Holl, Mai, Wolff, & Barnow, 2016). Tot slot heeft kindermishandeling een negatief effect op de sociaaleconomische resultaten in het latere leven (Pinto Pereira, Li, & Power, in press).

Doordat kindermishandeling nadelige gevolgen met zich meebrengt, is het van groot belang dit tijdig te signaleren. Vanwege de verschillende vormen van kindermishandeling is het signaleren van het werkelijke aantal mishandelde kinderen een grote uitdaging (Ferrara et al., 2016). Daarnaast kunnen sommige leeftijdsfasen het signaleren van kindermishandeling belemmeren. Het is bijvoorbeeld voor pedagogisch medewerkers moeilijk om te beoordelen of botbreuken bij peuters een gevolg zijn van kindermishandeling (Lane & Dubowitz, 2007). Bij het signaleren van kindermishandeling spelen pedagogisch medewerkers en leraren een belangrijke rol. Dit komt doordat zij de kinderen regelmatig zien en de mogelijkheid hebben om een vertrouwensband op te bouwen (Kenny, 2004). Toch is in diverse onderzoeken geconstateerd dat een merendeel van de leraren niet op de hoogte is van signalen van kindermishandeling. Daarbij geven veel leraren aan dat zij niet vinden dat het signaleren van kindermishandeling tot hun taken behoort (Kenny, 2004; Gilbert et al., 2009; Feng, Wu, Fetzer, & Chang, 2012). Uit onderzoek van Read, Sampson en Critchley (2016) blijkt dat na het invoeren van een cursus over kindermishandeling bij gezondheidsinstanties er meer werd gereageerd op signalen van verwaarlozing. Door de cursus werd de competentiebeleving bij professionals ten aanzien van kindermishandeling groter, dit leidde tot het beter signaleren van kindermishandeling.

Kennis en educatie over het signaleren van kindermishandeling is belangrijk om de competentiebeleving ten aanzien van dit onderwerp te vergroten (McKee, & Dillenburger, 2009; Bradley, Drapeau, & DeStefano, 2012) Competentiebeleving is belangrijk om een doel te bereiken. Wanneer een persoon zich competent voelt in het te bereiken doel, zal hij dit eerder nastreven. Een daling in de competentiebeleving zou aanleiding geven om het werk te vermijden (Siefert, & O'keef, 2001). Om deze redenen is de competentiebeleving van pedagogisch medewerkers met betrekking tot het onderwerp kindermishandeling erg belangrijk. Zij zullen meer zelfvertrouwen krijgen ten aanzien van het signaleren van kindermishandeling en het melden hiervan (Toros, & Tiirik, 2016; Smith, 2006). Dit wijst op de noodzaak om deskundigheid over competentiebeleving en samenhang met meldingen te ondersteunen en te bevorderen.

Pedagogisch medewerkers dragen bij aan de herkenning van en de reactie op kindermishandeling in de vorm van een melding. In alle sectoren wordt er gebruik gemaakt van de meldcode van Veilig Thuis. Hierin worden richtlijnen en handvatten aangeboden om adequaat te handelen indien er vermoedens zijn van kindermishandeling (Pons, Lie, De Jong, Van den Heuvel, 2015). Ondanks deze richtlijnen worden er niet

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

altijd stappen gezet om daadwerkelijk een melding te doen. Dit kan enerzijds te maken hebben met een gebrek aan bewustzijn van de signalen van kindermishandeling en het proces van het melden. Anderzijds speelt de angst dat een rapportage van kindermishandeling meer kwaad dan goed zal doen (Gilbert et al., 2009). Wanneer er geen melding wordt gedaan van kindermishandeling, kunnen mishandelde kinderen niet de noodzakelijke interventies krijgen en worden zij beperkt in hun mogelijkheden om zich optimaal te ontwikkelen (Alvarez, Kenny, Donohue, & Carpin, 2004). Het is om deze reden van belang dat er onderzoek wordt gedaan naar passende interventies voor kindermishandeling.

Er is een groeiende empirische basis voor interventies in het kader van de volksgezondheid om vroege kindermishandeling aan te pakken (Harden, Buhler, & Parra, 2016). In dit onderzoek zal daarom naar een antwoord worden gezocht op de volgende vraag: "Is er een samenhang tussen de mate van competentiebeleving ten aanzien van het signaleren van de verschillende vormen van kindermishandeling bij peuters van twee tot vier jaar en het aantal meldingen van kindermishandeling door pedagogische medewerkers in Utrecht?" Deze vraag zal eerst per vorm van kindermishandeling worden beantwoord. Hierdoor ontstaan er vier deelvragen. Gebaseerd op de aangehaalde literatuur is de verwachting dat er een positieve samenhang is tussen de competentiebeleving ten aanzien van kindermishandeling en het aantal meldingen van kindermishandeling door de pedagogisch medewerker. Deze verwachting geldt eveneens voor de competentiebeleving wat betreft alle individuele vormen van kindermishandeling.

Methode

Participanten

De populatie van het onderzoek bestaat uit pedagogisch medewerkers die werkzaam zijn op peutercentra met voor- en vroegschoolse educatie in Nederland. Vanuit deze populatie is een doelgericht selecte steekproef getrokken (Neuman, 2014). Deze steekproef bestaat uit pedagogisch medewerkers in Utrecht die werkzaam zijn voor Spelenderwijs. Dit is een organisatie die bestaat uit ruim 60 peutercentra, waarvan 19 locaties participeren aan het onderzoek. Van deze 19 locaties hebben 57 pedagogisch medewerkers aangegeven respondent te willen zijn. De zorgconsulenten die hebben geparticipeerd aan het onderzoek zijn uit het databestand verwijderd, omdat bij het huidige onderzoek alleen is gekeken naar pedagogisch medewerkers. Dat de steekproef slechts uit één organisatie komt, heeft gevolgen voor de representativiteit van de steekproef voor de populatie. Daarnaast moet meegenomen worden dat hoe groter de steekproef, hoe sterker de representativiteit (Gravetter & Wallnau, 2012). Bij het interpreteren van de resultaten moet rekening worden gehouden met deze beperkte steekproef. De leeftijd van de respondenten ligt tussen de 22 en 62 jaar ($M = 40.70$, SD

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

= 11.18). De werkervaring in de huidige functie in jaren loopt uiteen van 1 tot 38 jaar ($M = 11.77$, $SD = 9.00$). De gehele steekproef ($n = 57$) bestaat uit vrouwen.

Procedure

Het doel van het onderzoek is het toetsen van samenhang tussen de mate van competentiebeleving ten aanzien van het signaleren van de verschillende vormen van kindermishandeling en het aantal meldingen van kindermishandeling door pedagogisch medewerkers in Utrecht.

Het is een toetsend, kwantitatief onderzoek, omdat vooropgestelde hypotheses getoetst worden aan de hand van resultaten. Naar aanleiding van de resultaten zal de hypothese bij $\alpha = .05$ aangenomen worden. De gekozen methode voor de dataverzameling zijn vragenlijsten.

Het onderzoek omvat een grote maatschappelijke context. Ondanks de tijdsbelasting voor de pedagogische medewerkers, is de uitvoering hiervan belangrijk. Dit komt doordat kindermishandeling nog altijd ondergerapporteerd wordt (Prinz et al., 2009). Een reden hiervoor is te weinig erkenning van en reactie op kindermishandeling (Gilbert et al., 2009). Het onderzoek moet zorgen voor meer kennis over het signaleren en rapporteren van kindermishandeling. Hierbij is de informatie van de pedagogisch medewerkers een belangrijke informatiebron. De privacy van de respondenten wordt gewaarborgd doordat de namen gecodeerd zijn. Op deze manier wordt anonimiteit gegarandeerd. Er is echter geen informed consent ondertekend door de respondenten. Hierdoor kan het zijn dat zij niet optimaal op de hoogte zijn van de eigen rechten ten aanzien van het onderzoek. Wel hebben zij informatie gekregen in de vorm van een brief over de inhoud en het belang van het onderzoek.

Meetinstrumenten

Voor het onderzoek zijn de vragenlijsten *Achtergrondgegevens medewerkers* en *Competentiebeleving kindermishandeling* gebruikt.

Achtergrondgegevens medewerkers. Deze vragenlijst achterhaalt informatie over de persoonlijke en beroepsgebonden (achtergrond-)gegevens van de pedagogisch medewerkers (Bijlage 1). De vragenlijst wordt ingevuld door de pedagogisch medewerker zelf. De lijst bestaat uit 12 vragen en duurt ongeveer drie tot vijf minuten. Onderdelen die worden aangehaald op de vragenlijst zijn: leeftijd, geslacht, opleiding, ervaring, wijk, cursussen/ trainingen en meldingen. Een voorbeeld van een vraag is: 'Heeft u weleens een melding van kindermishandeling gedaan bij het AMK/ Veilig Thuis?'. Er zijn diverse antwoordmogelijkheden uiteenlopend van 'ja' of 'nee' tot open vragen. De variabele die gemeten wordt met het meetinstrument is 'MeldKM', dit betekent het aantal meldingen van kindermishandeling. Dit is de afhankelijke variabele in het onderzoek en deze wordt op ratio meetniveau gemeten.

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

Competentiebeleving kindermishandeling. Deze vragenlijst gaat over het inschatten van de eigen competenties door de pedagogisch medewerkers (Bijlage 2). De competentiebeleving heeft betrekking op het signaleren van verschillende vormen van kindermishandeling. De vragenlijst wordt ingevuld door de pedagogisch medewerkers zelf. De lijst bestaat uit zeven vragen met diverse items en duurt ongeveer 15 minuten. De vragenlijst bestaat uit onderdelen zoals: de eigen competentie, betrokkenheid, belang, visie, et cetera. Een voorbeeld van een vraag is: 'Hoe schat u uw eigen competenties met betrekking tot het signaleren van kindermishandeling in?'. Voorbeelden van bijbehorende items zijn: 'pedagogische verwaarlozing' en 'blootstelling aan geweld'. Deze items worden aan de hand van schalen van minimaal één (niet of weinig competent) tot maximaal vijf (zeer competent) ingevuld. Uit onderzoek blijkt dat bij het meetinstrument dat ten grondslag ligt aan de gebruikte vragenlijst sprake is van een gemiddelde inhoudsvaliditeit. De betrouwbaarheid van het meetinstrument die gebruikt is bij het opstellen van de vragenlijst is middels de Cronbach's alpha berekend, deze is 0.74 (Grimholt, Haavet, Jacobsen, Sandvik, & Ekeberg, 2014). Hieruit wordt opgemaakt dat de betrouwbaarheid van de gebruikte vragenlijst over competentiebeleving gewaarborgd is. De variabele die gemeten wordt met het meetinstrument is 'CompSKM', dit betekent de competentiebeleving ten aanzien van het signaleren van de verschillende vormen van kindermishandeling. 'CompSKM' bestaat uit vier losse variabelen, deze betreffen de vier vormen van kindermishandeling (zie schalenboek in Bijlage 3). Dit zijn de onafhankelijke variabelen in het onderzoek en deze worden op ratio meetniveau gemeten.

Analyseplan

De meetbare kenmerken van de variabele 'CompSKM' zijn de items van vraag 1 van de vragenlijst *competentiebeleving kindermishandeling* (Bijlage 2). Deze vormen van kindermishandeling zijn lichamelijke mishandeling (CompSLM), psychische mishandeling (CompSPM), verwaarlozing (CompSV) en seksueel misbruik (CompSSM). Bij 'CompSLM' wordt gebruik gemaakt van item 1i (zie schalenboek in Bijlage 3). Bij 'CompSPM' wordt gebruik gemaakt van items 1f tot en met 1h. Bij 'CompSV' wordt gebruik gemaakt van items 1a tot en met 1e. Bij 'CompSSM' wordt gebruik gemaakt van items 1j tot en met 1l. Per meetbaar kenmerk voor 'CompSKM' worden gemiddelden berekend van de scores op de bijbehorende items van vraag 1. Deze gemiddelden worden gebruikt om samenhang te toetsen en antwoord te geven op de onderzoeksvraag. Door het samenvoegen van items bij de verschillende vormen van kindermishandeling zijn er schalen ontstaan. Per schaal is de betrouwbaarheid berekend. 'CompSKM' heeft een Cronbach's *alpha* van 0.87, 'CompSPM' van 0.86, 'CompSSM' van 0.94 en 'CompSV' van 0.76. De bijbehorende eenheid van de genoemde eigenschappen is de pedagogisch medewerker. Het meetbare kenmerk van variabele 'MeldKM' is vraag 12JA van de

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

vragenlijst achtergrondgegevens medewerker: het aantal meldingen van kindermishandeling (Bijlage 1). De bijbehorende eenheid van de genoemde eigenschappen is de pedagogisch medewerker.

Codeerfouten worden middels een controle uit de data gehaald. Hierdoor blijft de correctheid van de data gewaarborgd. Daarnaast is er sprake van 13.60% missing data. Als een variabele slechts uit één item bestaat, zoals bij vraag 12JA van de vragenlijst achtergrondgegevens medewerker, wordt deze respondent uitgesloten van het onderzoek. Wanneer het niet gaat om slechts één item wordt het gemiddelde van de andere respondenten van de score op een schaal gebruikt als vervanging van de missende waarde. De statistische techniek die gebruikt is om antwoord te geven op de onderzoeksvragen is de multiële regressie (Gravetter & Wallnau, 2012). Hiervoor is gekozen omdat meerdere onafhankelijke variabelen de afhankelijke variabele kunnen voorspellen. Voordat de multiële regressie wordt uitgevoerd, worden eerst de assumpties getoetst. De test zal eenzijdig worden toegepast omdat er een positieve samenhang wordt verwacht. Voorafgaand aan de multiële regressie worden beschrijvende analyses over frequenties en gemiddelden uitgevoerd. Ook wordt de Spearman bivariate correlatie toegepast om te zien of er achtergrondvariabelen zijn die significant samenhangen met de afhankelijke variabele.

De hypothesen worden aangenomen wanneer het resultaat van de multiële regressie significant is. Bij $\alpha = .05$ is er sprake van een positieve samenhang tussen de competentiebeleving van kindermishandeling ten aanzien van het signaleren en het aantal meldingen.

Resultaten

Er zijn diverse analyses uitgevoerd om de samenhang tussen competentiebeleving ten aanzien van het signaleren van de vier verschillende vormen van mishandeling en het aantal meldingen van kindermishandeling te onderzoeken. Om te kijken of een moderator aan de regressie moet worden toegevoegd, is er gebruik gemaakt van de Spearman bivariate correlatieanalyse. Hieruit blijkt dat er een significante samenhang is tussen de achtergrondvariabele leeftijd en het aantal meldingen van kindermishandeling $\rho = 0.22, p < .05$. Door deze uitkomst is er dus een moderator meegenomen in het verdere onderzoek. De beschrijvende statistieken van de gebruikte variabelen zijn samen met de Spearman bivariate correlatieanalyse in Tabel 1 (Bladzijde 9) weergegeven.

Wanneer er gekeken wordt naar de assumpties, wordt er voldaan aan de 'n cases' en 'outliers'. Er is niet voldaan aan de andere assumpties, namelijk 'normality' en 'remaining assumptions'. Desondanks is het van maatschappelijk belang om dit onderzoek toch te vervolgen.

Running head: COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

Tabel 1

Beschrijvende Statistieken en Spearman Correlaties Achtergrondvariabelen, Onafhankelijke en Afhankelijke Variabelen (n = 57)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
1. Leeftijd	-									40.70	11.18	22.00	62.00
2. Opleiding ^a	-.21	-								3.19	1.27	1.00	9.00
3. Ervaring	.58**	-.29*	-							11.77	9.00	1.00	38.00
4. Meldingen	.22*	-.11	.18	-						0.37	0.59	0.00	2.00
5. CompSPM	-.06	.06	.06	.12	-					8.84	2.21	4.00	15.00
6. CompSSM	-.01	.11	.05	.03	.55**	-				7.86	2.43	3.00	15.00
7. CompSV	.08	-.04	.30*	.01	.34**	.14	-			17.91	2.88	11.00	25.00
8. CompSLM	.00	-.02	.05	.07	.68**	.42**	.39**	-		3.51	0.71	2.00	5.00
9. CompSKM	.09	.02	.25*	.06	.83**	.72**	.66**	.70**	-	3.18	0.53	2.08	5.00

Noot. ^a Opleiding = VMBO, MBO, HAVO/VWO, HBO/WO, overig; * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$ (eenzijdig).

Lichamelijke kindermishandeling

Aan de hand van de multi-pele regressie wordt er gekeken of het type kindermishandeling een voorspeller is van het aantal meldingen dat wordt gedaan door de pedagogisch medewerkers. In de eerste analyse (Tabel 2, bladzijde 11) is er geen sprake van significantie $F(4, 51) = 0.31, p = .667$. Dit houdt in dat de competentie ten aanzien van het signaleren van lichamelijke mishandeling niet samenhangt met het aantal meldingen door de pedagogisch medewerkers. Deze samenhang verklaart 1% van de variantie van het aantal meldingen ($R^2 = .01$). Dit is een zeer zwak verband (Field, 2013).

Psychische kindermishandeling

Ook in de analyse voor psychische kindermishandeling (Tabel 2, bladzijde 11) is er geen sprake van significantie $F(4, 51) = 0.31, p = .556$. Dit houdt in dat de competentie ten aanzien van het signaleren van psychische mishandeling niet samenhangt met het aantal meldingen door de pedagogisch medewerkers. Deze samenhang verklaart 2% van de variantie van het aantal meldingen ($R^2 = .02$). Dit betekent een zeer zwak verband (Field, 2013).

Seksueel misbruik

Er is onderzoek gedaan naar of er samenhang is tussen de competentiebeleving ten aanzien van seksueel misbruik en het aantal meldingen door de pedagogisch medewerkers. Dit is gedaan aan de hand van een multi-pele regressie. Bij deze analyse (Tabel 2, bladzijde 11) is er geen significantie geconstateerd $F(4, 51) = 0.31, p = .736$. Dit betekent dat er geen samenhang is tussen de competentiebeleving ten aanzien van het signaleren van seksueel misbruik en het aantal meldingen door de pedagogisch medewerker. Dit verband verklaart 0% van de variantie van het aantal meldingen ($R^2 = .00$). Dit staat voor een zeer zwak verband (Field, 2013).

Verwaarlozing

Bij de volgende onderzoeksvraag is er gekeken naar of er een samenhang is tussen de competentiebeleving ten aanzien van verwaarlozing en het aantal meldingen door de pedagogisch medewerkers. Hierbij is gebruik gemaakt van dezelfde multi-pele regressieanalyse (Tabel 2, bladzijde 11) en is er eveneens geen sprake van significantie $F(4, 51) = 0.31, p = .769$. De competentiebeleving ten aanzien van het signaleren van verwaarlozing is dus geen voorspeller voor het aantal meldingen van kindermishandeling door de pedagogisch medewerker. Ook hierbij is sprake van 0% verklaarde variantie ($R^2 = .00$). Dit staat voor een zeer zwak verband (Field, 2013).

Leeftijd

Bij deze analyse is er tijdens de Spearman bivariate correlatie gebleken dat achtergrondvariabele leeftijd als moderator moet worden meegenomen. Deze is meegenomen in de multi-pele regressie (Tabel 3, bladzijde 11). Ook in deze analyse is er

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

Tabel 2

Multipale Regressieanalyses voor de Vier Vormen van Kindermishandeling op het Aantal Meldingen van Kindermishandeling (n = 57)

	Aantal Meldingen				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
(Constante)	.10	0.59		0.18	.862
Lichamelijke kindermishandeling	.07	0.16	.08	0.43	.667
Psychische kindermishandeling	.04	0.06	.13	0.59	.556
Seksueel misbruik	-.01	0.04	-.06	-0.34	.736
Verwaarlozing	-.01	0.03	-.05	-0.30	.769

Noot. $\alpha=0.05$. Betrouwbaarheidsinterval 95% [.21-.52].

geen sprake van significantie $F(4, 51) = 1.00$, $p = .059$. De samenhang verklaart 11% van de variantie van het aantal meldingen ($R^2 = .11$). Dit betekent een zeer zwak verband (Field, 2013).

Tabel 3

Multipale Regressieanalyses met Moderator voor de Vier Vormen van Kindermishandeling op het Aantal Meldingen van Kindermishandeling (n = 57)

	Aantal Meldingen				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
(Constante)	.36	0.08		4.55	.000
CompSLMCentr	.08	0.16	.09	0.48	.635
CompSPMCentr	.04	0.06	.13	0.60	.552
CompSSMCentr	-.03	0.04	-.11	-0.64	.524
CompSVCentr	-.02	0.03	-.12	-0.74	.463
LeeftijdCentr	.01	0.01	.27	1.93	.059
CompLeeftijd	.00	0.00	-.21	-1.33	.191

Noot. $\alpha=0.05$. Betrouwbaarheidsinterval 95% [.21-.52].

Discussie

In dit onderzoek is onderzocht of er een samenhang is tussen de mate van competentiebeleving ten aanzien van het signaleren van de verschillende vormen van kindermishandeling bij peuters van twee tot vier jaar en het aantal meldingen van kindermishandeling door pedagogische medewerkers in Utrecht. Aan de hand van aangehaalde literatuur werd bij alle onderzoeksvragen een positieve samenhang verwacht (Toros, & Tiirik, 2016; Smith, 2006). Het overkoepelende doel van het onderzoek was om inzicht te krijgen in de samenhang tussen het signaleren van

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

kindermishandeling en het aantal meldingen die een pedagogisch medewerker daardoor doet. Uiteindelijk is de verkregen informatie een aanvulling op onderzoek ter preventie van kindermishandeling.

In tegenstelling tot eerder aangehaalde literatuur zijn er tijdens dit onderzoek geen significante samenhangen gevonden tussen de mate van competentiebeleving ten aanzien van het signaleren en het aantal meldingen (Smith, 2010). De hypothesen ten aanzien van de onderzoeksvragen worden hierdoor niet aangenomen. Er is dus geen significante samenhang gevonden. Dit komt mogelijk door de grootte van de steekproef. Deze is namelijk niet groot genoeg om een afspiegeling te zijn van de gehele populatie (Neuman, 2014). Daarbij zijn er ook andere onderzoeken die geen positieve samenhang aantonen tussen de competentiebeleving ten aanzien van het signaleren van kindermishandeling en het aantal meldingen hiervan (Dinehart & Kenny, 2015; Falkiner, Thomson, & Day, 2017). Door deze tegengestelde resultaten van de verschillende onderzoeken is verder onderzoek noodzakelijk. Ook is het onderwerp maatschappelijk zeer relevant: wanneer er geen melding wordt gedaan, worden slachtoffers van kindermishandeling niet geholpen (Alvarez, Kenny, Donohue, & Carpin, 2004).

Ondanks dat er bij de onderzoeksvragen geen significante samenhang is gevonden, is bij de bivariate correlatie hier wel sprake van geweest. Tijdens deze analyse kwam naar voren dat variabele leeftijd significant was. Na de multiële regressie met moderator bleek de variabele leeftijd echter niet meer significant te zijn. De reden hiervoor kan zijn dat de manier van meten verschilt. Bij de bivariate correlatie worden er minder variabelen meegenomen dan bij de multiële regressie (Gravetter & Wallnau, 2012). Het is van belang dat voor toekomstig onderzoek de variabele leeftijd wordt meegenomen, omdat leeftijd invloed heeft op het aantal meldingen van kindermishandeling (Falkiner, Thomson, & Day, 2017).

Binnen het onderzoek zijn er een aantal beperkingen. Allereerst is, zoals eerder genoemd, de steekproef geen realistische afspiegeling van de populatie. Dit komt door de grootte van de steekproef, maar ook doordat er gebruik is gemaakt van een doelgericht selecte steekproef (Neuman, 2014). Hierdoor participeren enkel medewerkers van spelenderwijs in het onderzoek. In dit onderzoek is er alleen gebruik gemaakt van pedagogisch medewerkers en zijn de zorgconsulenten eruit gehaald. Terwijl de gehele populatie bestaat uit alle professionals, werkzaam bij een pedagogisch gerelateerde organisatie. Een aanbeveling voor toekomstig onderzoek is dan ook om een aselechte steekproef te nemen en geen onderscheid te maken in functie. Hierdoor komt er een meer realistische afspiegeling van de populatie. Daarbij is het ook goed om gebruik te maken van een grotere steekproef (Gravetter & Wallnau, 2012).

Een volgend punt is dat er is gewerkt met twee grote organisaties, namelijk Universiteit Utrecht en Spelenderwijs. Tussen deze twee organisaties is er zo nu en dan

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

sprake geweest van een moeizame communicatie. Hierdoor waren bijvoorbeeld de werknemers van Spelenderwijs (de participanten) regelmatig niet goed op de hoogte van het onderzoek. Voor toekomstig onderzoek is dit dan ook een aandachtspunt. Het is van belang dat participanten goed op de hoogte zijn van waar het onderzoek over gaat en wat het belang is van het onderzoek. Hierdoor zijn de vragenlijsten serieus en naar waarheid ingevuld (Neuman, 2014).

Als laatste is er bij het uitdelen van de vragenlijsten gebruik gemaakt van meerdere contactpersonen. Dit was voor de organisatie niet altijd bevorderend. Het was voor het onderzoek van groot belang dat de respondenten alle vier de vragenlijsten voorzien van dezelfde codering hebben ingevuld. Door de vele contactpersonen bestaat de mogelijkheid dat er fouten zijn gemaakt. Hierdoor is er geen eenduidig beeld van hoe eenzelfde persoon over het onderwerp denkt. Er zijn controles uitgevoerd in het databestand om dit te reduceren.

Ondanks deze beperkingen in het onderzoek is het wel van groot belang geweest om het toch uit te voeren. Dit komt door de grote maatschappelijke relevantie van het onderwerp kindermishandeling. Daarnaast is er in de huidige literatuur niet veel onderzoek gedaan naar kindermishandeling bij peuters van twee tot vier jaar. Het huidige onderzoek geeft meer inzicht op deze leeftijdsgroep, die vaak over het hoofd wordt gezien.

Kortom, het is van belang dat pedagogische medewerkers zich voldoende competent voelen om de verschillende vormen van kindermishandeling te melden. Dit is van belang, omdat het niet doen van een melding ervoor kan zorgen dat de ontwikkeling van kinderen in gevaar wordt gebracht. Uitbreiding en herhaling van het huidige onderzoek wordt dus aanbevolen.

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

Literatuur

- Alink, L., Pannebakker, F., Euser, S., Bakermans-Kranenburg, M., Vogels, T., & Van IJzendoorn, R. (2013). Kindermishandeling in Nederland anno 2010. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, *91*, 396-404. doi:10.1007/s12508-013-0137-x
- Alvarez, K. M., Kenny, M. C., Donohue, B., & Carpin, K. M. (2004). Why are professionals failing to initiate mandated reports of child maltreatment, and are there any empirically based training programs to assist professionals in the reporting process? *Agression and Violent Behavior*, *9*, 563-578.
doi:10.1016/j.avb.2003.07.001
- Basto-Pereira, M., Miranda, A., Ribeiro, S., & Maia, A. (2016) Growing up with adversity: From juvenile justice involvement to criminal persistence and psychosocial problems in young adulthood. *Child Abuse & Neglect*, *62*, 63-75.
doi:10.1016/j.chiabu.2016.10.011
- 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
- Dinehart, L. & Kenny, M. C. (2015). Knowledge of child abuse and reporting practices among early care and education providers. *Journal of Research in Childhood Education*, *29*, 429-443. doi:10.1080/02568543.2015.1073818
- 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
- Falkiner, M., Thomson, D., & Day, A. (2017). Teachers' understanding and practice of mandatory reporting of child maltreatment. *Children Australia*, *42*, 38-48. doi: 10.1017/cha.2016.53
- Feng, J. Y., Wu, Y. W. B., Fetzer, S., & Chang, H. Y. (2012). Contextual effects on kindergarten teachers' intention to report child abuse. *Journal of Community Psychology*, *40*, 886-890. doi:10.1002/jcop.21508
- Ferrara, P., Guadagno, C., Sbordone, A., Amato, M., Spina, G., Perrone, G., ... Corsello, G. (2016). Child abuse and neglect and its psycho-physical and social consequences: A review of the literature. *Population Research and Policy Review*, *12*, 301-310.
doi:10.2174/1573396312666160914193357
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th edition). London: Sage. ISBN: 978-1-44624-918-5

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

- Gilbert, R., Kemp, A., Thoburn, J., Sidebotham, P., Radford, L., Glaser, D., & MacMillan, H. L. (2009). Recognising and responding to child maltreatment. *The Lancet*, *373*, 167-180. doi:10.1016/S0140-6736(08)61707-9
- Gravetter, F. J., & Wallnau L. B. (2012). *Statistics for the Behavioral Sciences, International Edition*. Boston: Cengage Learning, Inc.
- 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*, 1-8. doi:10.1186/1472-6963-14-208
- Harden, B. J., Buhler, A., & Parra, L. J. (2016). Maltreatment in infancy: A developmental perspective on prevention and intervention. *Trauma, Violence, and Abuse*, *17*, 366-386. doi:10.1177/1524838016658878
- Hussey, J. M., Chang, J., & Kotch, J. B. (2006). Child maltreatment in the United States: Prevalence, risk factors, and adolescent health consequences. *American Academy of Pediatrics*, *118*, 933-942. doi:10.1542/peds.2005-2452
- Jackson, A. M., Kisson, N., Greene, C. (2015). Aspects of Abuse: Recognizing and responding to child maltreatment. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, *45*, 58-70. doi:10.1016/j.cppeds.2015.02.001
- Jennissen, S., Holl, J., Mai, H., Wolff, S., & Barnow, S. (2016). Emotion dysregulation mediates the relationship between child maltreatment and psychopathology: A structural equation model. *Child Abuse & Neglect*, *62*, 51-62. doi:10.1016/j.chiabu.2016.10.015
- Kenny, M. C., (2004). Teachers' attitudes toward and knowledge of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, *28*, 1311-1319. doi:10.1016/j.chiabu.2004.06.010
- Lane, W. G. & Dubowitz, H. (2007). What factors affect the identification and reporting of child abuse-related fractures? *Clinical Orthopaedics and Related Research*, *461*, 219-225. doi:10.1097/BLO.0b013e31805c0849
- Maguire, S., & Naughton, A. (2016). Neglect: Widespread, damaging and difficult to identify. *Paediatrics and Child Health*, *26*, 485-487. doi:10.1016/j.paed.2016.06.010
- 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
- Mortensen, J. A. & Barnett, M. A. (2016). The role of child care in supporting the emotion regulatory needs of maltreated infants and toddlers. *Children and Youth Services Review*, *64*, 73-81. doi:10.1016/j.childyouth.2016.03.004
- Myhre, M. C., Dyb, G. A., Wentzel-Larsen, T., Grøgaard, J. B., & Thoresen, S. (2014). Maternal childhood abuse predicts externalizing behaviour in toddlers: A

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

- prospective cohort study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42, 263-269.
doi:10.1177/1403494813510983
- Neuman, W.L. (2014). *Understanding Research*. United States: Pearson Education
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The longterm 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
- Paddock, M., Sprigg, A., & Offiah, A. C. (2017). Imaging and reporting considerations for suspected physical abuse (non-accidental injury) in infants and young children. Part 1: Initial considerations and appendicular skeleton. *Clinical Radiology*, 72, 179-188. doi:10.1016/j.crad.2016.11.016
- Paddock, M., Sprigg, A., & Offiah, A. C. (2017). Imaging and reporting considerations for suspected physical abuse (non-accidental injury) in infants and young children. Part 2: axial skeleton and differential diagnoses. *Clinical Radiology*, 72, 189-201. doi:10.1016/j.crad.2016.11.015
- Pears, K. C., Kim, H. K., & Fisher, P. A. (2008). Psychosocial and cognitive functioning of children with specific profiles of maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 32, 958-971. doi:10.1016/j.chiabu.2007.12.009
- Pinto Pereira, S. M., Li, L., & Power, C. (in press). Child maltreatment and adult living standards at 50 years. *American Academy of Pediatrics*, 139, 1-10.
doi:10.1542/peds.2016-1595
- Pons, A. G. A., Lie, T. M. Y., De Jong, M. M., Van den Heuvel, A. (2015). Rapportage onderzoek onder artsen naar de werking van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. *Ministerie van VWS: BMC Onderzoek*. Verkregen via <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>
- Prinz, R. J., Sanders, M. R., Shapiro, C. J., Whitaker, D. J., & Lutzker, J. R. (2009). Population-based prevention of child maltreatment: The U.S. Triple P system population trial. *Prevention Science*, 10, 1-12. doi:10.1007/s11121-009-0123-3
- Puetz, V. B., Viding, E., Palmer, A., Kelly, P. A., Lickley, R., Koutoufa, L., Sebastian, C. L., & McCrory, E. J. (2016). Altered neural response to rejection-related words in children exposed to maltreatment. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57, 1165-1173. doi:10.1111/jcpp.12595
- Read, J., Sampson, M., & Critchley, C. (2016). Are mental health services getting better at responding to abuse, assault and neglect? *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 134, 287-294. doi:10.1111/acps.12552

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

- Roberts, R., O'Conner, T., Dunn, J., & Golding, J. (2004). The effects of child sexual abuse in later family life; mental health, parenting and adjustment of offspring. *Child Abuse & Neglect, 28*, 525-545. doi:10.1016/j.chiabu.2003.07.006
- Siefert, T. L., & O'keef, B. A., (2001). The relationship of work avoidance and learning goals to perceived competence, externality and meaning. *British Journal of Educational Psychology, 71*, 81-92. doi:10.1348/000709901158406
- Smith, M. C. (2006). What do university students who will work professionally with children know about maltreatment and mandated reporting? *Children and Youth Services Review, 28*, 906-926. doi:10.1016/j.childyouth.2005.10.003
- Smith, M. C. (2010). Early childhood educators: Perspectives on maltreatment and mandated reporting. *Children and Youth Services Review, 32*, 20-27. doi:10.1016/j.childyouth.2009.06.011
- 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
- Trocmé, N. M., Tourigny, M., MacLaurin, B., & Fallon, B. (2003). Major findings from the Canadian incidence study of reported child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect, 27*, 1427-1439. doi:10.1016/j.chiabu.2003.07.003
- Xie, Q. W., Qiao, D. P., & Wang, X. L. (2016). Parent-involved prevention of child sexual abuse: A qualitative exploration of parents' perceptions and practices in Beijing. *Journal of Child and Family Studies, 25*, 999-1010. doi:10.1007/s10826-015-0277-5

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

8a	Heeft u cursussen of trainingen gevolgd over <u>gespreksvoering</u> gedurende de afgelopen vijf jaar?	<input type="radio"/> Ja <i>indien JA</i> → <input type="radio"/> Cursus: _____ <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Andere training: _____
8b	Aantal cursussen/trainingen omtrent <u>gespreksvoering</u> gevolgd:	<input type="radio"/> Geen <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> Meer, nl: _____ (Aangeven in aantallen)
9a	Heeft u cursussen of trainingen gevolgd over <u>kindermishandeling</u> gedurende de afgelopen vijf jaar?	<input type="radio"/> Ja <i>indien JA</i> → <input type="radio"/> Cursus: _____ <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Andere training: _____
9b	Aantal cursussen/trainingen omtrent <u>kindermishandeling</u> gevolgd:	<input type="radio"/> Geen <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> Meer, nl: _____ (Aangeven in aantallen)
10	In welke mate bent u geïnteresseerd in cursussen en trainingen over <u>kindermishandeling</u> ?	<input type="radio"/> Helemaal niet <input type="radio"/> Een beetje <input type="radio"/> Redelijk <input type="radio"/> Redelijk to zeer <input type="radio"/> Zeer
11	Bent u wel eens een <input type="radio"/> Ja <i>indien JA</i> → Aantal keer: _____ <input type="radio"/> Nee kindermishandeling tegengekomen op uw werk?	geval van <input type="radio"/>
12	Heeft u in wel eens een melding van kindermishandeling gedaan bij het AMK/Veilig Thuis?	<input type="radio"/> Ja <i>indien JA</i> → Aantal keer: _____ <input type="radio"/> Nee

Bedankt voor uw medewerking.

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

Bijlage 2
Vragenlijst Competentiebeleving**Competentiebeleving kindermishandeling**

Deze vragenlijst gaat over het inschatten van uw eigen competenties met betrekking tot het signaleren van verschillende vormen van kindermishandeling en het bespreekbaar maken van deze onderwerpen met ouders of verzorgers. Ook wordt gevraagd naar uw persoonlijke visie en betrokkenheid bij het onderwerp kindermishandeling. Vult u alstublieft bij iedere vraag een antwoord in. Uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld en niet aan derden verstrekt. Achteraan deze lijst vindt u een *bijlage* met een toelichting bij de verschillende vormen van kindermishandeling die worden genoemd.

Codering: _____

1. Hoe schat u uw eigen competenties met betrekking tot het signaleren van kindermishandeling in? (graag voor elke vorm van kindermishandeling aangeven)

1= niet of weinig competent, 3= gemiddeld competent, 5 = zeer competent

	niet of weinig competent	1	2	gemiddeld competent	3	4	zeer competent	5
Pedagogische verwaarlozing		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandheelkundige/medische verwaarlozing		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emotionele verwaarlozing		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lichamelijke verwaarlozing		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebrek aan toezicht		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blootstelling aan geweld		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isoleren van het kind		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terroriseren		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lichamelijke mishandeling		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksueel misbruik								
zonder lichamenlijk contact		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksueel contact		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuele handelingen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Hoe schat u uw eigen competenties met betrekking tot het bespreekbaar maken van kindermishandeling met ouder(s)/opvoeder(s) in? (graag voor elke vorm van kindermishandeling aangeven)

1= niet of weinig competent, 3= gemiddeld competent, 5 = zeer competent

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

	niet of weinig	gemiddeld	zeer	competent	competent	competent
	1	2	3	4	5	
Pedagogische verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tandheelkundige/medische verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Emotionele verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lichamelijke verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gebrek aan toezicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Blootstelling aan geweld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Isoleren van het kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Terroriseren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lichamelijke mishandeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Seksueel misbruik						
zonder lichamenlijk contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Seksueel contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Seksuele handelingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3. Hoezeer voelt u zich persoonlijk betrokken bij kindermishandeling? (graag voor elke vorm van kindermishandeling aangeven)

1= niet of weinig betrokken

3= gemiddeld,

5 = zeer betrokken

	niet of weinig	gemiddeld	zeer		
	betrokken	betrokken	betrokken	1	2
	1	2	3	4	5
Pedagogische verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandheelkundige/medische verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emotionele verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lichamelijke verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebrek aan toezicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blootstelling aan geweld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isoleren van het kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terroriseren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lichamelijke mishandeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksueel misbruik					
zonder lichamenlijk contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksueel contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuele handelingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

4. Hoe belangrijk vindt u het om kindermishandeling te voorkomen? (Graag per vorm van kindermishandeling aangeven)

1= weinig belangrijk

3= gemiddeld

5 = zeer belangrijk

	weinig belangrijk		gemiddeld		zeer belangrijk
	1	2	3	4	5
Pedagogische verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandheelkundige/medische verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emotionele verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lichamelijke verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebrek aan toezicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blootstelling aan geweld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isoleren van het kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terroriseren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lichamelijke mishandeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksueel misbruik zonder lichamelijk contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksueel contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuele handelingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Hoe afkeuringswaardig vindt u bepaalde vormen van kindermishandeling? (graag voor elke vorm van kindermishandeling aangeven)

1= weinig afkeuringswaardig

3= gemiddeld

5= zeer afkeuringswaardig

weinig
afkeurings-
waardig

gemiddeld

zeer
afkeurings-
waardig

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

	1	2	3	4	5
Pedagogische verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandheelkundige/medische verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emotionele verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lichamelijke verwaarlozing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebrek aan toezicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blootstelling aan geweld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isoleren van het kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terroriseren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lichamelijke mishandeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksueel misbruik					
zonder lichamenlijk contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksueel contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuele handelingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. In het volgende willen wij uw kijk op kindermishandeling, signalering van kindermishandeling en uw behoefte aan training vaststellen

	ben ik volledig mee oneens	1	2	3	4	5	noch mee eens, noch oneens	ben ik volledig mee eens
Ik denk dat ik over voldoende adequate vaardigheden beschik die ik nodig heb om in gesprek te gaan met opvoeders over kindermishandeling		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ik heb behoefte aan verdere training om opvoeders te helpen kindermishandeling te voorkomen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Welzijnsorganisaties, zoals Spelenderwijs, zijn goed in staat opvoeders te adviseren over kindermishandeling		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Opvoeders waarbij vermoedens van kindermishandeling zijn, verdienen mijn steun		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

Als ik in contact kom met een opvoeder, waarbij vermoedens van kindermishandeling zijn, dan laat ik soms mijn afkeuring blijken

Ik ben meestal begripvol en vriendelijk tegenover een opvoeder waarbij vermoedens van kindermishandeling zijn

Ik doe mij best om in een gesprek opvoeders, waarbij vermoedens van kindermishandeling zijn, op hun gemak te stellen en zich veilig te voelen

Het is meestal niet gemakkelijk om contact te hebben met opvoeders, waarbij vermoedens van kindermishandeling zijn

Ik probeer mijn best te doen om met opvoeders, waarbij vermoedens van kindermishandeling zijn, te praten over hun persoonlijke problemen

Iemand die al eens eerder kinderen heeft mishandeld, loopt een groot risico dat opnieuw te doen

Ik wil graag opvoeders, bij wie er vermoedens van kindermishandeling zijn, helpen

Omdat opvoeders, bij wie er vermoedens van kindermishandeling zijn, persoonlijke problemen hebben, hebben zij de best mogelijke ondersteuning nodig

Ik ga met opvoeders, bij wie er vermoedens van kindermishandeling zijn, net zo tegemoetkomend en vriendelijk om als met andere opvoeders

Ik vind het vaak moeilijk mij te verplaatsen in iemand bij wie er vermoedens van kindermishandeling zijn

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

7. Tenslotte, uw visie op kindermishandeling in bepaalde situaties

		volledig mee eens		noch mee eens noch oneens		volledig mee oneens
Kindermishandeling gebeurt vaak uit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kindermishandeling gebeurt vaak onmacht		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik begrijp dat sommige opvoeders in een situatie terecht kunnen komen waari kindermishandeling hen overkomt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als iemand zich schuldig heeft gemaakt aan kindermishandeling, dan zal ik proberen deze persoon te helpen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hartelijk dank voor uw medewerking.

Bijlage: Definities en voorbeelden

1. Pedagogische verwaarlozing: Betreft een tekort aan ge-sprekken, spel en stimulerende ervaringen en afwezigheid van pedagogische hulp of invloed.
Bijv.: Het kind mag zo lang als het wil wakker blijven of het kind kwelt dieren in het zicht van de betreffende persoon zonder dat deze ingrijpt.
2. Tandheelkundige/medische verwaarlozing: Betreft het verzuimen van medische zorg of behandeling.
Bijv.: De betreffende persoon gaat niet met het kind naar de dokter wanneer het ziek is of zorgt niet voor het gebruik van de nodige medicijnen.
3. Emotionele verwaarlozing: Betreft een tekort aan warmte, inlevingsvermogen, geborgenheid en affectie in de relatie met het kind.
Bijv.: De betreffende persoon benadert het kind door het onthouden van liefde en aandacht of afwezige reacties op diens emotionele signalen.
 - a) Weigering van adequate emotionele reacties. *Bijv.: het kind wordt niet getroost wanneer het huilt of de persoon verheugt zich niet samen met het kind.*
 - b) Negeren. *Bijv.: De persoon laat het kind links liggen. Er wordt niet naar het kind geluisterd, niet op geantwoord of op een andere manier directe aandacht gegeven.*
4. Lichamelijke verwaarlozing: Betreft een tekort aan lichamelijke verzorging van het kind en het vervullen van de fysieke behoeften.
 - a) Voeding. *Bijv.: Een kind krijgt nooit brood mee of dit is bedorven of een kind valt op, omdat het duidelijk over- of ondervoed is.*
 - b) Hygiëne. *Bijv. Het kind komt vies en ongewassen naar de klas/groep of het leeft thuis onder extreem onhygiënische omstandigheden zoals met bergen vuilnis of bedorven voedingsmiddelen in huis.*
 - c) Onderdak. *Bijv.: Het kind leeft in een door ongedierte of schimmel besmette woning of er is geen verwarming mogelijk.*
 - d) Kleding. *Bijv.: Het kind komt 's winters zonder warme jas naar de groep of het lijkt alleen kapotte, versleten, vieze of te kleine kleding te bezitten.*

COMPETENTIEBELEVING EN MELDINGEN KINDERMISHANDELING

5. Gebrek aan toezicht: Betreft een schending van de plicht tot toezicht. *Bijv.: De betreffende persoon komt naar de ouderavond en heeft het kind zonder vervanging ofwel oppas alleen thuis gelaten of gaat zelfs een weekend op reis en laat het kind zonder toezicht en verzorging alleen thuis.*
6. Blootstelling aan een gewelddadige omgeving: de verzorger neemt geen maatregelen tot de bescherming van het kind tegen aanwezig geweld of gevaar. *Bijv.: Het kind leeft in een huishouden waar gewelddadige partnerconflicten plaatsvinden of het kind wordt door de betreffende persoon niet tegen geweld door iemand anders beschermd.*
7. Emotionele mishandeling: Betreft handelingen door de betreffende persoon die naar het kind communiceren dat het waardeloos, gebrekkig, ongeliefd, ongewenst, bedreigd is of alleen om de wensen van anderen te vervullen, bestaat.
 - a) Isoleren. *Bijv.: De betreffende persoon laat het kind geen contact met leeftijdsgenoten hebben of het kind wordt van zijn/haar naasten geïsoleerd of het kind wordt zelfs opgesloten en alle contact tot de buitenwereld wordt verhinderd.*
 - b) Terroriseren. Betreft bijvoorbeeld dat alles wat het kind doet door de betreffende persoon niet goed genoeg gevonden wordt of het kind het gevoel geeft, dat diens aan- of afwezigheid niets uitmaakt, tot aan intimidatie en bang maken van het kind door dreiging met straf, geweld, verlies of moord of gebruik van geweld tegen een door het kind geliefd persoon of object.
8. Lichamelijke mishandeling. Elke vorm van lichamenlijk geweld tegen een kind, die het verwondt of dat zou kunnen doen. Van zeer grof 'aanpakken' van het kind, via duwen, stoten, schudden tot aan slaan, een pak slaag geven, verbranden of wurgen.

9. Seksueel misbruik. Betreft elke seksuele handeling aan/met/voor een kind.
 - a) Seksueel misbruik zonder contact. *Bijv.: exhibitionisme voor het kind, voyeurisme, het kind wordt gedwongen om zich ter bevrediging van de toeschouwer zelf aan te raken of het moet bij de zelfbevrediging van de andere persoon toekijken, tot aan het tentoonstellen van het kind op pornografische wijze op foto's of in films.*
 - b) Seksueel contact. Aanrakingen van de liezen, de borst, de binnenkant van de dijen, de billen of de genitaliën van het kind, die niet nodig zijn voor voor de normale zorg of de dagelijkse behoeften van het kind. Hiermee worden zowel aanrakingen van de huid als ook aanrakingen door de kleding bedoeld.
 - c) Seksuele handelingen. Betreft seksuele handelingen met penetratie (het binnendringen) van tong, vinger, penis of andere objecten in de anale of genitale zone, waarbij het niet uitmaakt of dit door de volwassene bij het kind of andersom gebeurt

Bijlage 3
Schalenboek

Schaal competentiebeleving ten aanzien van signaleren kindermishandeling

Om tot de schalen te komen zijn items van de vragenlijst geordend per vorm van kindermishandeling. De antwoordmogelijkheden van deze items liepen uit van één tot vijf, waarbij één niet of weinig competent en vijf zeer competent was. Om te werken met de schalen is er gebruik gemaakt van de gemiddelden, omdat deze scores in hetzelfde bereik liggen als de items en dus gemakkelijk zijn te interpreteren en onderling vergelijkbaar zijn.

CompSKM:

Bestaat uit: CompSLM, CompSPM, CompSV en CompSSM.

CompSLM:

Bestaat uit item: CKM1i.

CompSPM:

Bestaat uit items: CKM1f, CKM1g en CKM1h.

CompSV:

Bestaat uit items: CKM1a, CKM1b, CKM1c, CKM1d en CKM1e.

CompSSM:

Bestaat uit items: CKM1j, CKM1k, CKM1l.

Schaal melden van kindermishandeling

De antwoordmogelijkheid van dit item was een aantal dat ingevuld moest worden door de pedagogisch medewerker. Het gemiddelde van deze antwoorden is gebruikt voor de schaal.

MeldKM:

Bestaat uit item: AGM12JA.