



De Effecten van Seksueel, Emotioneel en Fysiek
Kindermisbruik op het Psychologisch
Welbevinden van Nederlandse Volwassenen

Veere Katerberg

Masterthese - Ontwikkelingspsychologie

S3985717

Januari 2024

Vakgroep Psychologie

Rijksuniversiteit Groningen

Thesebegeleider: prof. dr. Peter de Jonge

Tweede beoordelaar: dr. Marlou Poppelaars

Een masterthese is een proeve van bekwaamheid voor studenten. De goedkeuring van de masterthese is het bewijs dat de student over voldoende onderzoeks- en rapportagevaardigheden beschikt om af te studeren, maar biedt geen garantie voor de kwaliteit van het onderzoek en de resultaten van het onderzoek als zodanig, en de masterthese is dan ook niet zonder meer geschikt om als academische bron te worden gebruikt om naar te verwijzen. Indien u meer wilt weten over het in deze masterthese besproken onderzoek en eventueel daarop gebaseerde publicaties, waarnaar u zou kunnen verwijzen, kunt u contact opnemen met de genoemde begeleider.

The Effects of Sexual, Emotional, and Physical Child Abuse on Psychological Well-being of Dutch Adults

Abstract

Every year, thousands of cases of child abuse are reported to "Veilig Thuis". Child abuse consists of child molestation and child neglect. Previous studies indicate a negative relationship between child abuse and the well-being of these victims in adulthood. There are three types of child abuse: sexual, emotional, and physical. This research investigated how these types of abuse are associated with different dimensions of psychological well-being. The central question was: "*Is there a correlation between sexual, emotional, and physical abuse in childhood, and various dimensions of the current psychological well-being of Dutch adults?*". It was expected that the types of abuse would negatively correlate with the Ryff scales of well-being. The second hypothesis was that the correlations between emotional child abuse and well-being dimensions would show a stronger negative association than other types of child abuse. This was examined through a secondary data analysis with a cross-sectional design. The sample consisted of 1,589 participants of Dutch origin, ranging in age from 18 to 80 years. Eighteen correlations between the CTQ-SF (Childhood Trauma Questionnaire Short Form) and Ryff scales were calculated. These correlations were then controlled for gender and age. Fourteen out of the eighteen correlations were significant. The first hypothesis was partially confirmed by the fourteen significant results, and the second hypothesis was fully confirmed. Due to various limitations, further research is needed. Nevertheless, the research has been a valuable addition to practice. For example, therapy can focus on the significant correlations to enhance the well-being of the victims.

Keywords: child abuse, psychological well-being, Ryff-scales.

Samenvatting

Jaarlijks worden er duizenden gevallen van kindermishandeling bij Veilig Thuis gemeld. Kindermishandeling bestaat uit kindermisbruik en kinderverwaarlozing. Uit eerdere onderzoeken blijkt dat er een negatieve relatie is tussen kindermisbruik en het welbevinden van deze slachtoffers op latere leeftijd. Er zijn drie soorten kindermisbruik: seksueel, emotioneel en fysiek. In dit onderzoek werd er gekeken naar hoe deze soorten misbruik samenhangen met verschillende dimensies van het psychologisch welbevinden. De vraag die centraal stond, was: *“Is er samenhang tussen seksueel, emotioneel en fysiek misbruik in de kindertijd, en verschillende dimensies van het huidige psychologisch welbevinden van Nederlandse volwassenen?”*. Er werd verwacht dat de soorten kindermisbruik negatief correleren met de Ryff-scales van het welbevinden. De tweede hypothese was dat de correlaties tussen emotioneel kindermisbruik en de dimensies van welbevinden een sterker negatief verband laten zien dan de andere soorten kindermisbruik. Dit werd onderzocht door middel van een secundaire data-analyse met een cross-sectioneel design. De steekproef bestond uit 1,589 participanten met een Nederlandse afkomst. Hun leeftijd varieerde van 18 tot 80 jaar. Er zijn achttien correlaties tussen de CTQ-SF en Ryff-scales berekend. Deze zijn vervolgens gecontroleerd op geslacht en leeftijd. Veertien van de achttien correlaties waren significant. De eerste hypothese werd door de veertien significante resultaten gedeeltelijk bevestigd en de tweede hypothese werd volledig bevestigd. Vanwege verschillende limitaties is er vervolgonderzoek nodig. Toch is het onderzoek een aanvulling geweest voor de praktijk. Er kan in bijvoorbeeld therapie worden gefocust op de significante correlaties, zodat het welzijn van de slachtoffers wordt vergroot.

Trefwoorden: soorten kindermisbruik, psychologisch welbevinden, Ryff-scales.

De Effecten van Seksueel, Emotioneel en Fysiek Kindermisbruik op het Psychologisch Welbevinden van Nederlandse Volwassenen

In 2021 werden er in Nederland 61.495 meldingen van kindermishandeling bij Veilig Thuis gedaan (Centraal Bureau voor de Statistiek StatLine, 2023). Hier wordt de definitie van Artikel 1.1 van de Jeugdwet gebruikt: onder kindermishandeling valt elke vorm van een schadelijke of gewelddadige interacties van seksuele, emotionele en fysieke aard (Overheid.nl, 2023). De mishandeling is gericht op minderjarigen en wordt gepleegd door ouders of andere personen van wie de kinderen afhankelijk zijn. Deze interacties kunnen zowel actief als passief plaatsvinden en leiden tot ernstige fysieke of psychologische schade bij de minderjarige. Vanwege deze schade is het dan ook relevant om hiernaar onderzoek naar te doen.

Kindermishandeling: categorieën, soorten en definities

Kindermishandeling bestaat uit twee categorieën: kindermisbruik en kinderverwaarlozing (Stoltenborgh et al., 2015). Kindermisbruik kan onderverdeeld worden in seksueel misbruik, emotioneel misbruik en fysiek misbruik. De tweede categorie kindermishandeling is kinderverwaarlozing. Kinderverwaarlozing kan zich zowel op emotioneel als fysiek gebied manifesteren. In het huidige onderzoek ligt de focus op de drie soorten kindermisbruik.

Seksueel kindermisbruik omvat alle handelingen die worden uitgevoerd om seksuele bevrediging te verkrijgen zonder toestemming van de andere persoon, die zich op het ontwikkelingsniveau van een kind bevindt (Mathews & Collin-Vézina, 2019). Het slachtoffer begrijpt hierdoor de situatie niet volledig, kan geen toestemming geven of is er ontwikkelingsmatig gezien niet klaar voor (World Health Organization, 1999). Iets kan ook

als seksueel kindermisbruik gezien worden als het in strijd is met de wetten en sociale taboes. De dader is in relatie met het slachtoffer verantwoordelijk, vertrouwd of heeft macht.

Het tweede type kindermisbruik is emotioneel kindermisbruik. De World Health Organization (WHO, 1999) definieert emotioneel kindermisbruik als het niet bieden van een passende ondersteunende omgeving voor de ontwikkeling van een kind. In deze omgeving is geen primair hechtingsfiguur aanwezig die het kind ondersteunt in het ontwikkelen van stabiele emotionele en sociale competenties die overeenkomen met zijn of haar individueel potentieel en de samenleving waarin het kind leeft. Er kunnen handelingen plaatsvinden die de gezondheid of de fysieke, mentale, spirituele, morele of sociale ontwikkeling van het kind beschadigen. Deze handelingen worden uitgevoerd door een persoon met verantwoordelijkheid, vertrouwen of macht, zoals bijvoorbeeld een ouder. Voorbeelden van dergelijke handelingen zijn beweging beperken, kleineren, vernederen, als zondebok gebruiken, bang maken, discrimineren of belachelijk maken.

De laatste soort kindermisbruik is fysiek kindermisbruik. Hieronder worden door de WHO (1999) interacties of het ontbreken van interacties verstaan die leiden tot daadwerkelijke of mogelijke fysieke schade. Dit kan eenmalig zijn of zich vaker voordoen. Deze daad wordt verricht door een persoon in een positie van verantwoordelijkheid, vertrouwen of macht, net zoals bij seksueel kindermisbruik en emotioneel kindermisbruik.

Psychologisch welbevinden

Het psychologisch welbevinden omvat zowel de aanwezigheid van tekenen van psychologische aanpassing als afwezigheid van tekenen van psychologische aanpassingsproblemen (Houben et al., 2015). Voorbeelden van tekenen van psychologische aanpassing zijn geluk, hoge zelfwaardering en tevredenheid met het leven en een voorbeeld van een teken van psychologische aanpassingsproblemen is psychopathologie.

Een recente benadering van het meten van welbevinden waarin een breed spectrum van positieve en negatieve elementen wordt onderscheiden betreft het werk van Ryff, dat heeft geleid tot de Ryff-scales van psychologisch welbevinden (Ryff & Keyes, 1995). Deze bestaan uit zes verschillende dimensies, namelijk zelfacceptatie, positieve relaties met anderen, autonomie, omgevingsbeheersing, doel in het leven en persoonlijke groei. Zelfacceptatie houdt in dat iemand zichzelf en zijn of haar verleden positief beoordeelt. Onder positieve relaties met anderen wordt het hebben van kwalitatieve relaties met mensen verstaan. Autonomie is het gevoel hebben dat je zelf de regie hebt over je leven. Omgevingsbeheersing betekent de bekwaamheid om je eigen leven en de wereld om je heen effectief te beheren. Met een doel in het leven wordt bedoeld dat je het geloof hebt dat het leven een doel heeft en betekenisvol is. Tot slot betekent persoonlijke groei dat je het gevoel hebt dat je voortdurend in groei en ontwikkeling bent als persoon.

Eerdere onderzoeken

Gevolgen van kindermisbruik

Zoals eerder vermeld zorgt kindermishandeling voor fysieke en psychologische schade. Er zijn verschillende onderzoeken gedaan naar deze gevolgen van kindermisbruik. Een voorbeeld is het onderzoek van Felitti et al. (1998) waaruit bleek dat kindermisbruik sterke gevolgen heeft voor de gezondheid van de slachtoffers op latere leeftijd. De slachtoffers hebben meer kans op ziektes en vertonen ze gezondheidsrisicogedrag. Zo hebben ze bijvoorbeeld vier tot twaalf keer zoveel kans op alcoholisme en het doen van zelfmoordpogingen.

Een ander onderzoek naar de gevolgen van kindermisbruik is de studie van Muniz et al. (2019) waarin de effecten van negatieve jeugdervaringen op internaliserende en externaliserende problemen werden onderzocht. Deze dichotomie is bedacht door Achenbach

(1966). Bij internaliserende problemen reageert iemand zich naar binnen toe. Voorbeelden zijn depressie en angst. Bij externaliserende problemen richt iemand zich af op de externe omgeving, bijvoorbeeld door middel van agressie of hyperactiviteit. Uit deze studie is gekomen dat emotioneel kindermisbruik en fysiek kindermisbruik het risico op externaliserende problemen verhogen. Daarentegen verhoogde seksueel kindermisbruik de kans op internaliserende problemen.

Een derde voorbeeld is het onderzoek van Myroniuk et al. (2022). Hier is gekeken naar de emotiedynamiek bij volwassenen die als kind zijn mishandeld. Zo blijkt dat seksueel kindermisbruik samenhangt met negatieve affect dynamiek. Hieronder vallen emoties als angst, nerveus, prikkelbaar, gedempt, saai en moe. Slachtoffers van seksueel kindermisbruik hebben een hoge emotionele variabiliteit en instabiliteit. Fysiek kindermisbruik werd in dit onderzoek niet geassocieerd met emotionele ontregeling. Emotioneel kindermisbruik had geen verband met een van de emotionele dynamische maatstaven.

Dimensies van welbevinden

Er zijn al verschillende onderzoeken gedaan die hebben gekeken naar kindermisbruik en de Ryff-scales. Zo hebben Barros et al. (2022) recent onderzoek gedaan naar de invloed van traumatische ervaringen uit de kindertijd op de relatie tussen depressie en psychisch welbevinden bij een steekproef van universiteitsstudenten uit Chili. Zie Tabel 1 voor de resultaten van deze studie met betrekking tot de soorten kindermisbruik en de Ryff-dimensies van welbevinden. Alle correlaties zijn significant. Opvallend is dat de zes correlaties tussen emotioneel kindermisbruik en de Ryff-scales het sterkste zijn in vergelijking met seksueel kindermisbruik en fysiek kindermisbruik. De negatieve correlatie tussen emotioneel kindermisbruik en omgevingsbeheersing is het sterkste. Ook valt het op dat alle correlaties negatief zijn, dit wil zeggen dat hoe hoger het soort kindermisbruik, hoe lager de waarde van de Ryff-scale en dus het welbevinden. Het is echter niet zeker in welke mate deze resultaten

generaliseren naar een Nederlandse populatiesteekproef, aangezien de steekproef uit deze studie bestond uit Chileense universiteitsstudenten.

Tabel 1

Correlaties Barros et al. (2022) tussen de Soorten Kindermisbruik en de Ryff-scales

Ryff-scale	Seksueel kindermisbruik	Emotioneel kindermisbruik	Fysiek kindermisbruik
Zelfacceptatie	-0.10	-0.31	-0.08
Positieve relaties met anderen	-0.13	-0.27	-0.14
Autonomie	-0.09	-0.14	-0.01
Omgevingsbeheersing	-0.14	-0.38	-0.14
Doel in het leven	-0.09	-0.27	-0.10
Persoonlijke groei	-0.05	-0.12	-0.06

Andere onderzoeken hebben niet gekeken naar de zes individuele dimensies van welbevinden van Ryff, maar meer naar het welbevinden in het algemeen. Bijvoorbeeld het onderzoek van Greenfield en Marks (2010). Hier is onderzocht of de frequentie en het soort kindermisbruik effect heeft op negatieve affect en het psychologisch welbevinden. Er werd gekeken naar fysiek of psychologisch geweld gepleegd door ouders. De bevindingen suggereren dat zowel fysiek als psychologisch geweld door de vader het psychologisch welbevinden negatief beïnvloed. Bij de moeders was dit alleen het geval als er sprake was van frequent psychologisch geweld.

In het onderzoek van McNeal (2020) is ook onderzocht of kindermishandeling het psychologisch welbevinden op volwassen leeftijd voorspelt. Hier werd onder andere gekeken naar de Ryff-scales. Kindermishandeling was in deze studie ook negatief gerelateerd aan het psychologisch welbevinden op volwassen leeftijd.

Een aantal andere studies heeft één of meerdere individuele dimensies van het welbevinden onderzocht. Zo heeft het onderzoek Kolts et al. (2004) gekeken naar autonomie. Hieruit is gekomen dat mensen die een traumatische gebeurtenis hebben meegemaakt minder autonoom waren dan mensen die geen trauma hebben meegemaakt.

In het onderzoek van Homan en Kong (2023) is er gekeken naar het effect van kindermishandeling op zelfacceptatie. Volwassenen die in hun kindertijd mishandeld zijn hebben een lager niveau van zelfacceptatie. Hier werd onder kindermishandeling fysiek misbruik, emotioneel misbruik en emotionele verwaarlozing verstaan. Deze drie hadden allemaal een negatief verband met zelfacceptatie.

Flynn et al. (2014) onderzochten onder andere de kwaliteit van relaties van adolescenten die als kind mishandeld waren. Hieronder werd seksueel misbruik, fysiek misbruik, verwaarlozing en emotionele mishandeling verstaan. Uit de studie is gekomen dat de adolescenten van 13 tot 15 jaar een lagere kwaliteit van relaties hebben. Dit betekent dus dat zij minder positieve relaties hebben.

Huidig onderzoek

Samengevat zijn er verschillende onderzoekers die hebben gekeken naar de effecten van kindermishandeling. Er is echter geen onderzoek geweest waarin de soorten kindermisbruik afzonderlijk in verband worden gebracht met de zes dimensies van psychologisch welbevinden voor de Nederlandse populatie. De onderzoeksvraag is dan ook: *“Is er samenhang tussen seksueel, emotioneel en fysiek misbruik in de kindertijd, en verschillende dimensies van het huidige psychologisch welbevinden van Nederlandse volwassenen?”*. Er wordt verwacht dat seksueel kindermisbruik, emotioneel kindermisbruik en fysiek kindermisbruik negatief correleren met de verschillende dimensies van het welbevinden (H1). Deze hypothese is gebaseerd op eerdergenoemde onderzoeken waaruit is gebleken dat de

dimensies van welbevinden negatief correleren met de soorten kindermisbruik (Barros et al., 2022; Greenfields & Marks, 2010; McNeal, 2020; Kolts et al., 2004; Homan & Kong, 2023; Flynn et al., 2014). Specifiek wordt er door het onderzoek van Barros et al. (2022) verwacht dat de correlaties tussen emotioneel kindermisbruik en de dimensies van welbevinden een sterker negatief verband laten zien dan de andere soorten kindermisbruik (H2).

Methode

Participanten

Voor dit onderzoek is gebruikgemaakt van data van een studie van Van der Krieke et al. (2016), genaamd “HoeGekIsNL”. Deze bestond uit 12,503 participanten. Zij zijn geworven via een *crowdsourcing* procedure. Dit houdt in dat er door een open oproep een taak van psychologisch onderzoek is uitbesteed (Howe, 2006). In de studie van Van der Krieke et al. was er sprake van een online onderzoek dat is gepromoot in de media.

Niet alle data van “HoeGekIsNL” zijn meegenomen in de huidige studie. De data van de Nederlandse participanten die zowel de vragenlijst van de Ryff-scales als de CTQ-SF hebben ingevuld, worden gebruikt in de huidige studie. Hierdoor bleven er 1,589 participanten over. De leeftijd van deze participanten op het moment van het invullen van de vragenlijsten varieerde tussen 18 en 80 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 45.98 jaar ($SD = 14.47$ jaar). De groep bestond uit 1,193 vrouwen (75.1%) en 396 mannen (24.9%).

Materialen

Voor het huidige onderzoek worden de data van de Ryff-scales en Childhood Trauma Questionnaire Short Form van “HoeGekIsNL” gebruikt.

Ryff-scales meet verschillende dimensies van welbevinden: zelfacceptatie, positieve relaties met anderen, autonomie, omgevingsbeheersing, levensdoel en persoonlijke groei (van

Dierendonck, 2004). De originele Engelse test bevat 120 items, maar in “HoeGekIsNL” is er gebruik gemaakt van een verkorte vertaalde Nederlandse versie van 39 items. Bijvoorbeeld item 33: “Over het algemeen heb ik het gevoel dat ik grip heb op de situatie waarin ik leef” voor de dimensie omgevingsbeheersing. Voor alle items zie bijlage A. Deze worden beantwoord met een 6-punts Likert schaal: volledig mee oneens, mee oneens, enigszins mee oneens, enigszins mee eens, mee eens of volledig mee eens. Hoe hoger de score, hoe hoger het welzijn op desbetreffende dimensie. Zie Tabel 2 voor de itemnummers, de minimaal en de maximaal te behalen score per dimensie.

Tabel 2

Aantal Items, Minimale score en Maximale Score per Dimensie van de Ryff-scales

	Items	Minimale score	Maximale score
Zelfacceptatie	35, 39, 45, 47, 54 & 57	6	36
Positieve relaties met anderen	40, 48, 53, 55, 61 & 65	6	36
Autonomie	36, 41, 49, 58, 62, 63, 67 & 70	8	48
Omgevingsbeheersing	33, 37, 42, 50, 68 & 71	6	36
Doel in het leven	34, 44, 52, 56, 60 & 66	6	36
Persoonlijke groei	38, 43, 46, 51, 59, 64 & 69	7	42

De Childhood Trauma Questionnaire Short Form (CTQ-SF) meet of er sprake is geweest van verschillende soorten kindermisbruik- en verwaarlozing, namelijk seksueel misbruik, emotioneel misbruik, fysiek misbruik, emotionele verwaarlozing of fysieke verwaarlozing (Bernstein & Fink, 1998). In de huidige studie wordt er gekeken naar de soorten misbruik en is ervoor gekozen om verwaarlozing er niet bij te betrekken. De originele Engelse CTQ is 70 items lang, maar in “HoeGekIsNL” is de verkorte versie gebruikt. Deze

bestaat uit 27 items, waaruit 24 klinische items en 3 items om risico's op minimalisatie of ontkenning te identificeren (Bernstein & Fink, 1998; Bernstein et al., 2003). Voor alle items zie bijlage B. De items worden door de participanten met een 5-punts Likert schaal beoordeeld, van “nooit waar” (1) tot “zeer vaak waar” (5). Alle items beginnen met “Tijdens mijn jeugd...”. Bijvoorbeeld item 23 “Tijdens mijn jeugd, wilde iemand mij seksuele dingen laten doen of naar seksuele dingen laten kijken” voor seksueel misbruik. Een voorbeeld van een item van emotioneel misbruik is nummer 8: “Tijdens mijn jeugd, dacht ik dat mijn ouders wensten dat ik nooit geboren was”. Item 17, “Tijdens mijn jeugd, ben ik zo hard geslagen dat het opgemerkt werd door iemand zoals een leraar, een van de burens of een dokter” is een voorbeeld van fysiek misbruik. Hoe hoger de score, hoe groter het kindermisbruik van die soort. Zie Tabel 3 voor de itemnummers, minimale score en maximale score per soort kindermisbruik. Wegens een vertaalfout is item 24 in de Nederlandse versie niet meegenomen bij het scoren op seksueel kindermisbruik (Thombs et al., 2009).

Tabel 3

Aantal Items, Minimale score en Maximale Score per Dimensie van de CTQ-SF

	Items	Minimale score	Maximale score
Seksueel kindermisbruik	20, 21, 23 & 27	4	20
Emotioneel kindermisbruik	3, 8, 14, 18 & 25	5	25
Fysiek kindermisbruik	9, 11, 12, 15 & 17	5	25
Minimalisatie/ontkenning	10, 16 & 22	3	15

Procedure

Zoals eerder genoemd is er in de huidige studie data gebruikt van “HoeGekIsNL”. Deze data zijn verkregen door een *crowdsourcing* procedure. Dit gebeurde via een website: www.HoeGekIs.nl. Deze website kwam in december 2013 online. De participanten konden

voor de website een account aanmaken. Vervolgens hebben ze bij de startmodule hun geslacht, geboortedatum, postcode en het land van verblijf ingevuld. Hierna kwamen er modules beschikbaar: woonsituatie, affect/humeur en welbevinden. In de module welbevinden stonden de items van de Ryff-scales. Daarna werden modules geïntroduceerd waar de deelnemers konden kiezen of ze deze gingen invullen. Dit was onder andere de module waarin de CTQ-SF was opgenomen. Na elke vragenlijst kregen de participanten te zien wat hun score was ten opzichte van de maximale score en de gemiddelde score van andere deelnemers. Voor meer informatie over de procedure zie het originele “HoeGekIsNL” artikel van van der Krieke et al (2016).

De studie “HoeGekIsNL” is door de Medisch Ethische Commissie van het Universitair Medisch Centrum Groningen vrijgesteld van beoordeling volgens de Wet Medisch-wetenschappelijk Onderzoek met Mensen (WMO). Dit kwam doordat het een open studie was, niet gerandomiseerd en gericht op anonieme vrijwilligers in het algemene publiek (registratienummer M13.147422 en M14.160855).

Data-analyses

De huidige studie is een secundaire data-analyse waarbij gebruik wordt gemaakt van een cross-sectioneel design. Alleen de participanten met Nederlandse afkomst worden meegenomen in de analyse. De soorten misbruik gemeten door de CTQ-SF zijn de onafhankelijke variabelen en dimensies van de Ryff-scales zijn de afhankelijke variabele.

Allereerst zijn er met het statistiekprogramma SPSS beschrijvende statistieken berekend. Vervolgens zijn er achttien Pearson's r correlaties berekend, namelijk tussen de drie soorten kindermisbruik en de zes dimensies van de Ryff-scales. Op deze manier wordt de samenhang tussen deze variabelen in kaart gebracht. Voor de correlaties wordt een p -waarde van kleiner dan 0.01 gebruikt om ervoor te zorgen dat er minder toevaltreffers zijn bij de

achttien toetsen. Om te controleren of de gevonden associaties worden veroorzaakt door geslacht en leeftijd wordt er met multiële regressies gekeken naar de gestandaardiseerde b coëfficiënt. Voor het interpreteren van de correlaties worden de onderstaande vuistregels gebruikt (Turney, 2023):

- Groter dan .5 = een sterke positieve correlatie
- Tussen .3 en .5 = een matige positieve correlatie
- Tussen 0 en .3 = een zwakke positieve correlatie
- 0 = geen correlatie
- Tussen 0 en -.3 = een zwakke negatieve correlatie
- Tussen -.3 en -.5 = een matige negatieve correlatie
- Groter dan -.5 = een sterke negatieve correlatie

Resultaten

Beschrijvende statistieken van de data van de CTQ-SF zijn weergegeven in Tabel 4. Neem hier waar dat het minimum van seksueel kindermisbruik één punt lager is door een verwijderd item. In Tabel 5 staan de beschrijvende statistieken voor de data van de Ryff-scales. Neem hier waar dat welbevinden bij de participanten gemiddeld gezien het hoogste was bij autonomie en het laagste bij persoonlijke groei.

Tabel 4

Beschrijvende Statistieken van de CTQ-SF

	Gemiddelde	Standaarddeviatie	Minimum	Maximum
Seksueel kindermisbruik	4.94	2.50	4	20
Emotioneel kindermisbruik	9.31	4.49	5	25
Fysiek kindermisbruik	5.94	2.41	5	25

Tabel 5*Beschrijvende Statistieken van de Ryff-scales*

	Gemiddelde	Standaarddeviatie	Minimum	Maximum
Zelfacceptatie	24.44	6.00	6	36
Positieve relaties met anderen	25.41	6.12	6	36
Autonomie	33.01	6.73	10	48
Omgevingsbeheersing	25.11	5.45	6	36
Doel in het leven	24.45	5.74	6	36
Persoonlijke groei	32.01	4.58	10	42

Seksueel kindermisbruik en de Ryff-scales

De correlaties tussen seksueel kindermisbruik en de verschillende welzijnsdimensies zijn berekend met een Pearson's r correlatie. Tussen seksueel kindermisbruik en zelfacceptatie is een zwakke significante negatieve correlatie, $r(1587) = -.160, p < .001$. De correlatie gecontroleerd voor geslacht en leeftijd is $b^* = -.156, p < .001$. Seksueel kindermisbruik en positieve relaties met anderen correleren zwak, maar significant negatief, $r(1587) = -.089, p < .001$. De gecontroleerde correlatie is $b^* = -.097, p < .001$. Er bestaat ook een zwakke significante negatieve correlatie tussen seksueel kindermisbruik en autonomie, $r(1587) = -.076, p = .002$. De gecontroleerde correlatie was niet significant, $b^* = -.060, p = .012$. Er is een zwakke significante negatieve correlatie vastgesteld tussen seksueel kindermisbruik en omgevingsbeheersing, $r(1587) = -.142, p < .001$. De gecontroleerde correlatie is $b^* = -.136, p < .001$. Tussen seksueel kindermisbruik en doel in het leven is ook een zwakke significante negatieve correlatie vastgesteld, $r(1587) = -.106, p < .001$. Na de controle is dit $b^* = -.105, p < .001$. Ten slotte blijkt het dat er tussen seksueel kindermisbruik en persoonlijke groei ook zwakke significante correlatie is, $r(1587) = -.076, p = .002$. De

gecontroleerde correlatie is $b^* = -.083$, $p < .001$. Zie Tabel 6 voor een overzicht van alle achttien correlaties en Tabel 7 voor de gecontroleerde correlaties.

Emotioneel kindermisbruik en de Ryff-scales

De relaties tussen emotioneel kindermisbruik en de zes verschillende welzijnsdimensies zijn ook geanalyseerd met behulp van Pearson's r correlatie. Uit de resultaten blijkt dat er een zwakke maar significante negatieve correlatie is tussen emotioneel kindermisbruik en zelfacceptatie, $r(1587) = -.284$, $p < .001$. De gecontroleerde correlatie is $b^* = -.283$, $p < .001$. De correlatie tussen emotioneel kindermisbruik en positieve relaties met anderen is eveneens zwak maar significant negatief, $r(1587) = -.196$, $p < .001$. De correlatie na de controle voor leeftijd en geslacht is $b^* = -.214$, $p < .001$. Ook is er een zwakke negatieve significante correlatie waargenomen tussen emotioneel kindermisbruik en autonomie, $r(1587) = -.110$, $p < .001$. De gecontroleerde correlatie is $b^* = -.088$, $p < .001$. Daarnaast is er een zwakke significante negatieve correlatie vastgesteld tussen emotioneel kindermisbruik en omgevingsbeheersing, $r(1587) = -.221$, $p < .001$. De correlatie na de controle is $b^* = -.218$, $p < .001$. Wat betreft de relatie tussen emotioneel kindermisbruik en doel in het leven, is er een zwakke significante negatieve correlatie gevonden, $r(1587) = -.152$, $p < .001$. De gecontroleerde correlatie is $b^* = -.154$, $p < .001$. Tot slot blijkt er ook een zwakke significante correlatie te zijn tussen emotioneel kindermisbruik en persoonlijke groei, $r(1587) = -.077$, $p = .002$. De gecontroleerde correlatie is $b^* = -.088$, $p < .001$. In Tabel 6 staat een overzicht van alle ongecontroleerde correlaties en in Tabel 7 de gecontroleerde correlaties.

Fysiek kindermisbruik en de Ryff-scales

Ten slotte zijn de correlaties tussen fysiek kindermisbruik en de zes Ryff-scales ook berekend aan de hand van Pearson's r correlaties. Zo is er een zwakke significante negatieve

correlatie tussen fysiek kindermisbruik en zelfacceptatie, $r(1587) = -.116, p < .001$. De gecontroleerde correlatie is $b^* = -.116, p < .001$. Ook tussen fysiek kindermisbruik en positieve relaties met anderen is een zwakke significante negatieve correlatie vastgesteld, $r(1587) = -.108, p < .001$. De correlatie na controle is $b^* = -.110, p < .001$. Tussen fysiek kindermisbruik en autonomie is zwakke niet significante negatieve correlatie gevonden, $r(1587) = -.006, p = .826$. De correlatie is na de controle niet meer significant $b^* = -.008, p = .727$. Met betrekking tot de relatie tussen fysiek kindermisbruik en omgevingsbeheersing, is er een zwakke maar significante negatieve correlatie gevonden, $r(1587) = -.084, p < .001$. De gecontroleerde correlatie is $b^* = -.087, p < .001$. De correlatie tussen fysiek kindermisbruik en doel in het leven blijkt zwak negatief, maar niet significant te zijn, $r(1587) = -.051, p = .043$. De correlatie na controle is $b^* = -.052, p = .037$. Tot slot zijn fysiek kindermisbruik en persoonlijke groei zwak negatief gecorreleerd, maar ook dit resultaat is niet significant, $r(1587) = -.037, p = .135$. De gecontroleerde correlatie is $b^* = -.037, p = .141$. Tabel 6 geeft een overzicht van de achttien ongecontroleerde correlaties en Tabel 7 van de gecontroleerde correlaties.

Tabel 6

Pearson's r Correlaties tussen de CTQ-SF en de Ryff-scales

	Seksueel kindermisbruik	Emotioneel kindermisbruik	Fysiek kindermisbruik
Zelfacceptatie	-.160**	-.284**	-.116**
Positieve relaties met anderen	-.089**	-.196**	-.108**
Autonomie	-.076**	-.110**	-.006
Omgevingsbeheersing	-.142**	-.221**	-.084**
Doel in het leven	-.106**	-.152**	-.051
Persoonlijke groei	-.076**	-.077**	-.037

** $p < .01$

Tabel 7*Correlaties Gecontroleerd voor Geslacht en Leeftijd*

	Seksueel kindermisbruik	Emotioneel kindermisbruik	Fysiek kindermisbruik
Zelfacceptatie	-.156**	-.283**	-.116**
Positieve relaties met anderen	-.097**	-.214**	-.110**
Autonomie	-.060	-.088**	-.008
Omgevingsbeheersing	-.136**	-.218**	-.087**
Doel in het leven	-.105**	-.154**	-.052
Persoonlijke groei	-.083**	-.088**	-.037

** $p < .01$

Discussie

In het huidige onderzoek is er gekeken naar de samenhang tussen de drie soorten kindermisbruik en zes dimensies van het psychologisch welbevinden. Er werd verwacht dat seksueel kindermisbruik, emotioneel kindermisbruik en fysiek kindermisbruik negatief correleren met de verschillende dimensies van het welbevinden (H1). Van de achttien associaties zijn er vijftien significant negatief, dus deze hypothese wordt grotendeels bevestigd. Ook werd er verwacht dat de correlaties tussen emotioneel kindermisbruik en de dimensies van welbevinden een sterker negatief verband zouden laten zien dan de andere twee soorten kindermisbruik (H2). Uit de resultaten is gebleken dat emotioneel kindermisbruik inderdaad sterker negatief correleert met de zes dimensies van welbevinden dan seksueel kindermisbruik en fysiek kindermisbruik. De tweede hypothese wordt dus volledig bevestigd.

Controle op leeftijd en geslacht had nauwelijks effect op de resultaten. Een correlatie was niet langer significant na deze controle.

Interpretatie resultaten

Seksueel kindermisbruik

Na het controleren voor geslacht en leeftijd waren er nog vijf van de zes negatieve correlaties met seksueel kindermisbruik significant, namelijk die met zelfacceptatie, positieve relaties met anderen, omgevingsbeheersing, doel in het leven en persoonlijke groei. Tussen de hoogte van de correlaties voor en na de controle zit weinig verschil. Alle correlaties waren zwak, wat impliceert dat de dimensies van welbevinden niet gelijk extreem laag waren. Dit betekent dus dat als iemand als kind seksueel misbruikt is, diegene een verminderd gevoel van zelfacceptatie heeft, beperktere positieve relaties met anderen ervaart, minder een doel in het leven ziet en ietwat belemmerd wordt in zijn of haar persoonlijke groei. Dit komt overeen met het eerdergenoemde onderzoek van Barros et al. (2022) wat ook resulteerde in zwakke significante negatieve correlaties tussen deze variabelen.

Dat seksueel kindermisbruik en zelfacceptatie negatief gecorreleerd zijn is te verklaren vanuit het feit dat seksueel misbruik een traumatische ervaring is (*Causes of PTSD*, z.d.). Zelfacceptatie houdt in dat iemand zichzelf en zijn of haar verleden positief beoordeelt (Ryff & Keyes, 1995). Iemand die in zijn jeugd iets traumatisch heeft meegemaakt, zou zijn of haar verleden hoogstwaarschijnlijk niet als positief beoordelen. Daarbij schamen slachtoffers van kindermisbruik zich en hebben ze een laag zelfvertrouwen (Carnes, 1997; Mullen, 1996). Dit suggereert dat diegene zichzelf minder positief beoordeelt en zorgt ervoor dat er minder zelfacceptatie is.

De negatieve correlatie tussen seksueel kindermisbruik en positieve relaties met anderen wordt verklaard door het feit dat de slachtoffers ervan overtuigd zijn dat niemand van

hen kan houden en om hun kan geven (Carnes, 1997). Ook vinden ze dat ze geen liefdevolle en ondersteunende relaties verdienen (Conte & Schuerman, 1987). Deze gedachten zitten de positieve relaties met anderen mogelijk in de weg.

De significante relatie tussen seksueel kindermisbruik en omgevingsbeheersing is uit te leggen door het gegeven dat mensen die een traumatische gebeurtenis hebben meegemaakt, zich machteloos voelen en een gebrek aan controle ervaren (Briere & Runtz, 1993). Dit verklaart de negatieve relatie met omgevingsbeheersing.

Seksueel kindermisbruik en doel in het leven zijn ook negatief gecorreleerd. Volgens de *broaden-and-build theory* van Fredrickson (2001) hebben individuen met een positieve emotionele basis meer psychologische en cognitieve middelen tot hun beschikking. Voor mensen die in hun kindertijd te maken hadden met vroege tegenslagen is het echter moeilijker om deze positieve basis te ontwikkelen (Hill et al., 2018). Positieve emoties kunnen ondersteunen bij het overwegen en ontdekken van verschillende levensdoelen en dat is wat vaak ontbreekt bij slachtoffers van seksueel kindermisbruik (Fredrickson & Branigan, 2005; Burrow et al., 2010).

Mensen die als kind zijn seksueel misbruikt ervaren een lagere persoonlijke groei. Dit is te verklaren vanuit het *Personal Growth Process model* van Maurer et al. (2023). Dit model stelt dat de kern van persoonlijke groei psychologische veiligheid is. Deze psychologische veiligheid houdt in dat iemand zich veilig voelt bij anderen en zich niet genoodzaakt voelt om zichzelf te moeten beschermen voor bedreigingen. Uit de twaalf kernconcepten van The National Child Traumatic Stress Network (2012) om traumatische ervaringen op kinderen te begrijpen, blijkt dat deze psychologische veiligheid bij de kinderen ontbreekt. Dit komt doordat ze moeilijker het verschil zien tussen veilige en onveilige situaties.

Naast de bovengenoemde vijf significante correlaties was de correlatie tussen seksueel kindermisbruik en autonomie niet meer significant na het controleren voor geslacht en leeftijd. Dit betekent dus dat de oorspronkelijke correlatie werd beïnvloed door deze twee factoren en er hierdoor onvoldoende bewijs is gevonden voor correlatie. Dit komt niet overeen met de eerdergenoemde onderzoeken. Zo stelde het onderzoek van Kolts et al. (2004) dat traumatische gebeurtenissen een negatieve relatie hebben met autonomie. Het verschil tussen deze correlaties is te verklaren doordat de correlatie van Kolts et al. niet gecontroleerd is voor leeftijd en geslacht. Een ander onderzoek waar de correlatie niet meer significant was na een controle, is het onderzoek van Herrenkohl et al. (2012). In dit onderzoek werd net zoals in het huidige onderzoek eerst wel een significant resultaat gevonden, maar na het controleren voor geslacht en sociaaleconomische status niet meer. Echter werd leeftijd niet in de controle meegenomen.

Emotioneel kindermisbruik

Alle zes de correlaties tussen emotioneel kindermisbruik en de dimensies van welzijn waren zowel voor als na de controle significant, zwak en negatief. Dit houdt in dat wanneer iemand als kind emotioneel is misbruikt, het welbevinden op alle zes de dimensies vermindert. Deze resultaten komen overeen met onderzoeken zoals die van Barros et al. (2022).

De correlaties met zelfacceptatie, positieve relaties met anderen, omgevingsbeheersing, doel in het leven en persoonlijke groei zijn aan de hand van dezelfde verklaringen als die met seksueel kindermisbruik uit te leggen. Deze verklaringen gelden namelijk voor alle soorten kindermisbruik.

Ook emotioneel kindermisbruik en autonomie zijn negatief gecorreleerd. Er zijn meerdere onderzoeken die deze relatie vaststellen, maar echter weinig die het ook

daadwerkelijk uitleggen. Een onderzoek dat hier wel naar heeft gekeken is die van Islam et al. (2022). Hier concluderen ze dat vrouwen uit Bangladesh die als kind misbruikt zijn, een lager zelfvertrouwen en ervaren sociale steun melden. Hierdoor voelen zij minder autonomie. De vraag is echter of dit ook naar de steekproef van de huidige studie is te generaliseren.

Dat de correlaties met emotioneel kindermisbruik het sterkst zijn, wordt verklaard doordat bijvoorbeeld Dye's onderzoekresultaten (2020) lieten zien dat emotioneel kindermisbruik vergeleken met seksueel kindermisbruik en fysiek kindermisbruik ernstigere gevolgen heeft. Dit kan worden verklaard doordat emotioneel kindermisbruik zorgt voor schade in de hersenen van de kinderen (Heim et al., 2013). Dit heeft invloed op meerdere gebieden, zoals de gezondheid en ontwikkeling van het kind, en dat heeft vervolgens weer gevolgen voor onder andere het welzijn.

Fysiek kindermisbruik

Bij de correlaties met fysiek kindermisbruik zijn er drie correlaties significant, dit bleef zo na het controleren voor leeftijd en geslacht. Het gaat over de correlaties met zelfacceptatie, positieve relaties met anderen en omgevingsbeheersing. Een slachtoffer van fysiek kindermisbruik heeft dus een lager welzijn op deze gebieden. De significante correlaties zijn uit te leggen aan de hand van de eerdergenoemde verklaringen.

Echter waren er ook een aantal correlaties niet significant, dit veranderde niet na de controle voor leeftijd en geslacht. Fysiek kindermisbruik heeft een negatieve zwakke niet significante correlatie met autonomie, doel in het leven en persoonlijke groei. Dit betekent dat er niet genoeg bewijs is om samenhang tussen deze variabelen vast te stellen en het dus niet betekent dat als iemand als kind fysiek misbruikt is, zijn of haar welzijn op dit gebied lager wordt. Dit is in strijd met eerdergenoemde literatuur zoals Barros et al. (2022) hun studie. Er is geen specifiek onderzoek te vinden over verklaringen voor de niet significante correlaties

met deze variabelen. Wel blijkt het dat er verschillende variabelen zijn die voor veerkracht zorgen, waardoor de gevolgen van fysiek kindermisbruik op welzijn minder groot zijn (Houshyar et al., 2013). Er is meer onderzoek nodig om hier specifieke uitspraken over te kunnen doen.

Implicaties

De resultaten van de huidige studie hebben een toegevoegde waarde voor de praktijk. Dat emotioneel kindermisbruik de sterkste correlaties heeft, geeft aan dat het belangrijk is om aandacht te schenken aan de zes welzijnsdimensies bij dit soort misbruik. In de *Well-being Therapy*, bedacht door Fava & Ruini (2003), wordt er gekeken naar de dimensies door middel van cognitieve gedragstherapie, zelfobservatie, gestructureerde dagboeken en interacties met de begeleiders. Uit onderzoek is gebleken dat een brede interventie zoals deze, gefocust op het gehele welzijn, effectiever is dan interventies met één techniek (van Dierendonck & Lam, 2023).

Wat betreft de verschillende welzijnsdimensies is er uit het onderzoek gekomen dat de correlatie bij alle drie de soorten misbruik het sterkste is bij zelfacceptatie. Dit geeft aan dat het belangrijk is om aandacht te besteden aan de zelfacceptatie van slachtoffers van kindermisbruik. Een manier waarop dit kan gedaan worden is door middel van Cognitieve Gedragstherapie (Hagan, 2022). Bij deze therapie worden negatieve cognities ontkracht en vervangen. Denk bijvoorbeeld aan een gedachte van een slachtoffer als “Op verschillende vlakken voel ik me teleurgesteld over mijn prestaties in het leven”. Door het elimineren van zulke overtuigingen kan de zelfacceptatie en dus het welzijn van een slachtoffer verbeteren.

Ook is er uit het onderzoek gekomen dat fysiek kindermisbruik op het welzijnsgebied van autonomie, doel in het leven en persoonlijke groei niet samenhangen. In de praktijk moet

er dus minder focus op deze dimensies tijdens therapie zijn. Hetzelfde geldt voor autonomie bij slachtoffers van seksueel kindermisbruik.

Limitaties en vervolgonderzoek

De gevonden resultaten van het onderzoek moeten voorzichtig geïnterpreteerd worden. Het huidige onderzoek had namelijk een aantal limitaties met betrekking tot opleidingsniveau, controlevariabelen, daders, frequentie van het misbruik, veerkracht, de vertaalde CTQ-SF, omgekeerde causaliteit en fysiek kindermisbruik. In een vervolgonderzoek zou hiernaar moeten worden gekeken.

Ten eerste zijn de resultaten van de huidige studie niet gecontroleerd door het opleidingsniveau. Wanneer er wordt gekeken naar de steekproef, kan er worden gesteld dat er veel vrouwen en mensen in zitten die hoogopgeleid zijn. Er is wel een controle uitgevoerd voor geslacht, maar niet voor opleidingsniveau. Dit zou effect kunnen hebben op de correlaties. Zo bleek uit onderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (2015) dat mensen die hoger opgeleid zijn, een hoger welzijn hebben. Het zou dus kunnen zijn dat de hoogte van het welzijn op de dimensies per opleidingsniveau verschilt. Dit zou effect hebben in het huidige onderzoek, omdat hoogopgeleide mensen hier oververtegenwoordigd zijn. Het is dus belangrijk dat er in een vervolgonderzoek wordt gecontroleerd voor het opleidingsniveau van de slachtoffers om zo een representatieve steekproef te creëren.

Daarnaast bevatte het huidige onderzoek geen controle voor de soorten kindermisbruik. Dit zou inhouden dat de correlaties met seksueel kindermisbruik naast een controle voor geslacht en leeftijd, ook gecontroleerd werden voor emotioneel kindermisbruik en fysiek kindermisbruik. Dit is relevant omdat er uit onderzoek is gebleken dat slachtoffers vaak te maken hebben gehad met meerdere soorten kindermishandeling (Arata et al., 2005). Slachtoffers van meerdere soorten kindermishandeling hebben meer last van depressie, een

lager zelfbeeld, meer risicovolle gedragingen en zijn losbandiger vergeleken met slachtoffers van één soort mishandeling. Door deze controle toe te voegen aan vervolgonderzoek, kan het worden uitgesloten dat de samenhang wordt veroorzaakt door de twee andere soorten misbruik of door de combinatie van soorten misbruik.

Een derde limitatie is dat er in het onderzoek niet is gekeken naar wie de dader van het kindermisbruik is. Er is uit verschillende onderzoeken gebleken dat wie de dader is, effect heeft op de gevolgen van het kindermisbruik. Zo stellen Filipas en Ullman (2006) dat slachtoffers die seksueel misbruikt zijn door iemand die ze kennen, meer last hebben van PTSS-symptomen dan mensen die hun dader niet kennen. Het is dus belangrijk dat hier in vervolg naar wordt gekeken.

Ten vierde is een beperking van de huidige studie dat er niet in kaart is gebracht hoe frequent iemand is misbruikt. Er zijn verschillende onderzoeken die stellen dat vaker misbruikt zijn tot zwaardere gevolgen lijkt. Zo stelde het eerdergenoemde onderzoek van Filipas en Ullman (2006) dat mensen die vaker seksueel misbruikt zijn in hun leven, last hadden van meer PTSS-symptomen. Een suggestie voor vervolgonderzoek is dus om de frequentie van misbruik mee te nemen in de analyse.

Ten vijfde is het belangrijk om onderzoek te doen naar factoren die voor veerkracht zorgen. In het huidige onderzoek is namelijk niet gekeken naar de participanten die misbruik hebben meegemaakt maar geen lager welzijn hebben. Er is alleen gekeken naar de correlaties op groepsniveau en dus niet op individueel niveau. Het zou interessant kunnen zijn om dit wel te doen en te kijken wat maakt dat sommige individuen minder consequenties ervaren van het misbruik dan andere slachtoffers.

Ten zesde is de huidige studie een cross-sectioneel onderzoek. Dit is een limitatie omdat het kan zorgen voor omgekeerde causaliteit. Omgekeerde causaliteit betekent dat de

verwachte volgorde van causaliteit daadwerkelijk andersom is (Bhandari, 2022). In de huidige studie gaan we er vanuit dat kindermisbruik het welbevinden beïnvloedt. Het zou echter ook kunnen zijn dat het welbevinden de visie op jeugdherinneringen bepaalt. Zo rapporteert iemand die depressief is meer negatieve gebeurtenissen dan iemand die niet depressief is (Rude et al., 2004). Mogelijk geldt dit ook voor mensen met een laag welbevinden. Om dit te onderzoeken, is een suggestie voor vervolgonderzoek een longitudinaal onderzoek. Op deze manier kan worden onderzocht of mensen die momenteel een laag welbevinden ervaren, dezelfde herinneringen aan kindermishandeling behouden wanneer hun welbevinden verbetert.

Als laatste is een limitatie van de huidige studie dat er geen verklaringen zijn gevonden voor de niet significante correlaties met fysiek kindermisbruik. Er is meer onderzoek nodig naar de effecten van deze soort misbruik en vooral naar hoe dit wel of niet tot stand komt.

Conclusie

Dit onderzoek heeft gekeken naar de samenhang tussen drie soorten kindermisbruik en de zes dimensies van welbevinden van Ryff. Er zijn in totaal achttien correlaties berekend, waarvan er vier niet significant waren. Samenhang tussen deze variabelen kan dus niet worden bevestigd. De samenhang tussen de overige veertien relaties wel. Deze waren allemaal zwak negatief. Er kan dus worden gesteld dat misbruikt zijn invloed heeft op verschillende dimensies van het welbevinden. Het effect van emotioneel kindermisbruik op de welzijnsdimensies is het grootste. De resultaten zijn een bijdrage aan de literatuur omdat er in de praktijk gefocust kan worden op de significante correlaties met welzijnsdimensies om het algehele welzijn van de slachtoffers te verbeteren. Bij fysiek kindermisbruik heeft dit minder effect, omdat hier drie niet significante correlaties waren.

Ondanks de beperkingen heeft de huidige studie een dieper inzicht gegeven in de samenhang tussen soorten kindermisbruik en dimensies van welzijn. Het huidige onderzoek zal wellicht een aanmoediging kunnen zijn voor verder onderzoek op dit belangrijke gebied, waar rekening met de suggesties voor vervolgonderzoek kan worden gehouden.

Referenties

- Achenbach, T. M. (1966). The classification of children's psychiatric symptoms: A factor-analytic study. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(7), 1–37.
<https://doi.org/10.1037/h0093906>
- 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(4).
http://dx.doi.org/10.1300/J146v11n04_02
- Barros, P., Assar, R., Botto, A., Leighton, C., Quevedo, Y., & Jiménez, J. P. (2022). The effect of child trauma on the relation between psychological well-being and depressive symptoms in Chilean university students. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(12).
<https://doi.org/10.3390/healthcare10122463>
- Bernstein D. P. & Fink L. (1998). *Childhood trauma questionnaire : a retrospective self-report: manual*. Psychological Corporation.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, 27(2), 169–190. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(02)00541-0)
- Bhandari, P. (2022, 17 oktober). *Correlatie versus causaliteit: de verschillen | met voorbeelden*. Scribbr. <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/correlatie-causaliteit/>

Briere, J., & Runtz, M. (1993). Childhood sexual abuse: Long-term sequelae and implications for psychological assessment. *Journal of Interpersonal Violence*, 8(3), 312–330.

<https://doi.org/10.1177/088626093008003002>

Burrow, A. L., O'Dell, A. C., & Hill, P. L. (2010). Profiles of a developmental asset: youth purpose as a context for hope and well-being. *Journal of Youth and Adolescence: A Multidisciplinary Research Publication*, 39(11), 1265–1273.

<https://doi.org/10.1007/s10964-009-9481-1>

Carnes, P. J., (1997). *The betrayal bond: Breaking free of exploitive relationships*.

Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Causes of PTSD. (z.d.). Mind. Geraadpleegd op 14 december 2023, van

<https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/post-traumatic-stress-disorder-ptsd-and-complex-ptsd/causes/>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2015, 23 september). Gezonder en tevredener met een hoge opleiding. *Centraal Bureau voor de Statistiek*. Geraadpleegd van

<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2015/39/gezonder-en-tevredener-met-een-hoge-opleiding#:~:text=Mensen%20met%20een%20hoge%20opleiding,een%20nieuwe%20studie%20van%20CBS.>

Centraal Bureau voor de Statistiek StatLine. (2023, 30 oktober). *Huiselijk geweld; aard geweld, aanvullende informatie, Veilig Thuis-regio* [Dataset]. Geraadpleegd van

<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/84850NED/table?ts=1697958138288>

Conte, J. R., & Schuerman, J. R. (1987). Factors Associated with an Increased Impact of

Child Sexual Abuse. *Child Abuse & Neglect*, 11(2), 201-211.

[https://doi.org/10.1016/0145-2134\(87\)90059-7](https://doi.org/10.1016/0145-2134(87)90059-7)

Dye H. L. (2019). Is Emotional Abuse As Harmful as Physical and/or Sexual Abuse?. *Journal of child & adolescent trauma*, 13(4), 399–407.

<https://doi.org/10.1007/s40653-019-00292-y>

Fava, G. A., & Ruini, C. (2003). Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: well-being therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34(1), 45–63.

[https://doi.org/10.1016/S0005-7916\(03\)00019-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7916(03)00019-3)

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. the adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–58.

[https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)

Filipas, H. H., & Ullman, S. E. (2006). Child sexual abuse, coping responses, self-blame, posttraumatic stress disorder, and adult sexual revictimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(5), 652–672. <https://doi.org/10.1177/0886260506286879>

Flynn, M., Cicchetti, D., & Rogosch, F. (2014). The prospective contribution of childhood maltreatment to low self-worth, low relationship quality, and symptomatology across adolescence: A developmental-organizational perspective. *Developmental Psychology*, 50(9), 2165–2175. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/a0037162>

Fredrickson B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *The American psychologist*, 56(3), 218–226.

<https://doi.org/10.1037//0003-066x.56.3.218>

- Fredrickson, B. L., & Branigan, C. (2005). Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition & emotion*, *19*(3), 313–332.
<https://doi.org/10.1080/02699930441000238>
- Greenfield, E. A., & Marks, N. F. (2010). Identifying experiences of physical and psychological violence in childhood that jeopardize mental health in adulthood. *Child Abuse & Neglect*, *34*(3), 161–171. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.08.012>
- Hagan, E. (2022, 8 april). *Using Cognitive Behavioral Therapy for Self-Acceptance*. Psychology Today. Geraadpleegd op 18 december 2023, van <https://www.psychologytoday.com/us/blog/all-about-cognitive-and-behavior-therapy/202204/using-cognitive-behavioral-therapy-self>
- Heim, C. M., Mayberg, H. S., Mletzko, T., Nemeroff, C. B., & Pruessner, J. C. (2013). Decreased cortical representation of genital somatosensory field after childhood sexual abuse. *The American journal of psychiatry*, *170*(6), 616–623.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12070950>
- Herrenkohl, T. I., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C., Russo, M. J., & Dee, T. (2012). A prospective investigation of the relationship between child maltreatment and indicators of adult psychological well-being. *Violence and victims*, *27*(5), 764–776.
<https://doi.org/10.1891/0886-6708.27.5.764>
- Hill, P. L., Turiano, N. A., & Burrow, A. L. (2018). Early life adversity as a predictor of sense of purpose during adulthood. *International Journal of Behavioral Development*, *42*(1), 143–147. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1177/0165025416681537>
- Homan, K. J., & Kong, J. (2023). Self-acceptance in mid to late life: lingering effects of childhood maltreatment and positive contributions of warm and supportive

- relationships. *Journal of Adult Development*, 1-10, 1–10.
<https://doi.org/10.1007/s10804-023-09462-7>
- Houben, M., Van Den Noortgate., & Kuppens, P. (2015). The relation between short-term emotion dynamics and psychological well-being: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 141(4), 901-930. <https://doi.org/10.1037/a0038822>
- Houshyar, S., Gold, A., & DeVries, M. (2013). Resiliency in Maltreated Children. In S. Goldstein & R. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (2de editie, pp. 161–179). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4>
- Howe J. (2006) Crowdsourcing: A definition. Geraadpleegd van http://www.crowdsourcing.typepad.com/cs/2006/06/crowdsourcing_a.html
- Islam, M. J., Broidy, L., Eriksson, L., Rahman, M., & Mazumder, N. (2022). Childhood maltreatment and decision-making autonomy in adulthood: the mediating roles of self-esteem and social support. *Child Abuse & Neglect*, 129.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105665>
- Kolts, R. L., Robinson, A. M., & Tracy, J. J. (2004). The relationship of sociotropy and autonomy to posttraumatic cognitions and ptsd symptomatology in trauma survivors. *Journal of Clinical Psychology*, 60(1), 53–63.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1002/jclp.10193>
- Mathews, B., & Collin-Vézina, D. (2019). Child sexual abuse: toward a conceptual model and definition. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2), 131–148.
<https://doi.org/10.1177/1524838017738726>
- Maurer, M. M., Maurer, J., Hoff, E., & Daukantaitė, D. (2023). What is the process of personal growth? Introducing the personal growth process model. *New Ideas in Psychology*, 70, 101024. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2023.101024>

- McNeal, T. A. (2020). Relations between Childhood Maltreatment and Adult Psychological Well-Being: The Influence of Age at Maltreatment Onset. Geraadpleegd van https://purl.lib.fsu.edu/diginole/2021_Summer_McNeal_fsu_0071E_16069
- Mullen, P. E. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: a community study. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 20(1), 7–21. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(95\)00112-3](https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00112-3)
- Muniz, C. N., Fox, B., Miley, L. N., Delisi, M., Cigarran, G. P., & Birnbaum, A. (2019). The effects of adverse childhood experiences on internalizing versus externalizing outcomes. *Criminal Justice and Behavior*, 46(4), 568–589. <https://doi.org/10.1177/0093854819826213>
- Myroniuk, S., Reitsema, A. M., de Jonge, P., & Jeronimus, B. F. (2022). Childhood abuse and neglect and profiles of adult emotion dynamics. PsyArXiv Preprints. <https://doi.org/10.31234/osf.io/cs8zv>
- National Child Traumatic Stress Network (2012). *The 12 core concepts: Concepts for understanding traumatic stress responses in children and families. Core Curriculum on Childhood Trauma*. Geraadpleegd op 16 december 2023, van https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//the_12_core_concepts_for_understanding_traumatic_stress_responses_in_children_and_families.pdf
- Overheid.nl. (2023, 1 juli). *Jeugdwet*. Geraadpleegd op 6 november 2023, van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2023-07-01>
- Rude, S., Gortner, E.-M., & Pennebaker, J. (2004). Language use of depressed and depression-vulnerable college students. *Cognition & Emotion*, 18(8), 1121–1133. <https://doi.org/10.1080/02699930441000030>

- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–27.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A., & IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37–50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Turney, S. (2023, 13 maart). *Pearson correlatiecoëfficiënt (R) berekenen en interpreteren*. Scribbr. <https://www.scribbr.nl/statistiek/pearson-correlatie/>
- Van Der Krieke, L., Jeronimus, B. F., Blaauw, F. J., Wanders, R. B., Emerencia, A.C., Schenk, H. M., Vos, S. D., Snippe, E., Wichers, M., Wigman, J. T., Bos, E. H., Wardenaar, K. J., & Jonge, P. D. (2016). HowNutsAreTheDutch (HoeGekIsNL): A crowdsourcing study of mental symptoms and strengths. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 25(2), 123–144. <https://doi.org/10.1002/mpr.1495>
- van Dierendonck, D. (2004). The construct validity of ryff's scales of psychological well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36(3), 629–643. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00122-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00122-3)
- van Dierendonck, D., & Lam, H. (2023). Interventions to enhance eudaemonic psychological well-being: a meta-analytic review with ryff's scales of psychological well-being. *Applied Psychology. Health and Well-Being*, 15(2), 594–610.
<https://doi.org/10.1111/aphw.12398>
- World Health Organization. (1999). *Report of the consultation on child abuse prevention : 29-31 March 1999 ; WHO, Geneva.*

Bijlage A

Items Ryff-scales

Zelfacceptatie

V35: “Als ik terugkijk op mijn leven dan ben ik tevreden met hoe de dingen zijn gelopen.”

V39: “Over het algemeen ben ik positief over mezelf en voel ik me zeker van mezelf.”

V45: “Als ik de gelegenheid had, zou ik veel dingen van mijzelf veranderen.”

V47: “Ik houd van de meeste aspecten van mijn persoonlijkheid”

V54: “Op verschillende vlakken voel ik me teleurgesteld over mijn prestaties in het leven.”

V57: “Voor het grootste gedeelte ben ik trots op wie ik ben en het leven dat ik leid.”

Positieve relaties met anderen

V40: “Ik voel me vaak eenzaam omdat ik maar weinig goede vrienden heb waarmee ik mijn zorgen deel.”

V48: “Ik heb niet veel mensen om me heen die naar me willen luisteren wanneer ik behoefte heb om te praten.”

V53: “Ik heb het gevoel dat ik veel haal uit mijn vriendschappen.”

V55: “Het lijkt mij dat de meeste mensen meer vrienden hebben dan ik.”

V61: “Ik heb niet veel warme en vertrouwenswaardige relaties met anderen ervaren.”

V65: “Ik weet dat ik mijn vrienden kan vertrouwen en zij weten dat ze mij kunnen vertrouwen.”

Autonomie

V36: “Ik ben niet bang om mijn opvattingen uit te spreken, ook al staan ze lijnrecht tegenover de meningen van de meeste mensen.”

V41: “Ik heb de neiging om me zorgen te maken over wat anderen van me denken.”

V49: “Ik heb de neiging me te laten beïnvloeden door mensen met een uitgesproken mening.”

V58: “Ik heb vertrouwen in mijn opvattingen, zelf als ze in strijd zijn met de algemene consensus.”

V62: “Het is moeilijk voor me om mijn opvattingen uit te spreken over tegenstrijdige zaken.”

V63: “Ik verander vaak van gedachte over beslissingen wanneer mijn vrienden of familie het niet met me eens zijn.”

V67: “Ik trek het me aan hoe andere mensen de keuzes die ik gemaakt heb in het leven, beoordelen.”

V70: “Ik beoordeel mezelf op wat ik belangrijk vind, niet op de waarden die anderen belangrijk vinden.”

Omgevingsbeheersing

V33: “Over het algemeen heb ik het gevoel dat ik grip heb op de situatie waarin ik leef.”

V37: “Ik word vaak somber door de eisen die het dagelijks leven aan mij stelt.”

V42: “Ik ben vrij goed in het hanteren van de vele verantwoordelijkheden in mijn dagelijks leven.”

V50: “Als ik ongelukkig zou zijn met de situatie waarin ik leef, dan zou ik effectieve stappen ondernemen om het te veranderen.”

V68: “Ik heb er moeite mee om mijn leven zo in te richten dat het me voldoening geeft.”

V71: “Ik ben erin geslaagd om een thuis en een levensstijl op te bouwen waarbij ik me prettig voel.”

Doel in het leven

V34: “Ik voel me goed over wat ik gedaan heb in het verleden en wat ik hoop te doen in de toekomst.”

V44: “Ik heb het gevoel dat ik een richting en een doel heb in mijn leven.”

V52: “Ik heb geen duidelijk beeld van wat ik probeer te bereiken in mijn leven.”

V56: “Ik geniet van het maken van plannen voor de toekomst en het werken eraan om ze werkelijkheid te laten worden.”

V60: “Ik ben een actief persoon als het erom gaat de plannen die ik mezelf heb opgelegd uit te voeren.”

V66: “Mijn doelen in mijn leven zijn meer een bron van voldoening dan van frustratie voor me.”

Persoonlijke groei

V38: “Over het algemeen heb ik het gevoel dat ik, in de loop van de tijd, door zal gaan met meer over mezelf te leren.”

V43: “Ik wil niet proberen dingen op een andere manier te doen. Mijn leven is prima zoals het is.”

V46: “Ik denk dat het belangrijk is om nieuwe ervaringen te hebben die je uitdagen om over jezelf en de wereld na te denken.”

V51: “Als ik erover nadenk, dan heb ik mezelf niet echt verbeterd in de loop van de tijd.”

V59: “Ik heb het gevoel dat ik me als mens, in de loop van de tijd, goed heb ontwikkeld.”

V64: “Het leven is voor mij een continu proces van leren, veranderen en groeien.”

V69: “Ik heb het lang geleden opgegeven om te proberen grote verbeteringen en veranderingen in mijn leven aan te brengen.”

Bijlage B

Items Kindermisbruik CTQ-SF

Seksueel kindermisbruik

V20: “Tijdens mijn jeugd probeerde iemand mij op een seksuele manier te betasten of mij ertoe te brengen hem of haar te betasten.”

V21: “Tijdens mijn jeugd dreigde iemand me pijn te doen of leugens over met te vertellen als ik niet iets seksueels met hem of haar deed.”

V23: “Tijdens mijn jeugd wilde iemand mij seksuele dingen laten doen of naar seksuele dingen laten kijken”

V27: “Tijdens mijn jeugd geloof ik seksueel misbruik te zijn geweest.”

Emotioneel kindermisbruik

V3: “Tijdens mijn jeugd noemen mensen in mijn gezin mij dingen als ‘dom’, ‘lui’ of ‘lelijk’.”

V8: “Tijdens mijn jeugd dacht ik dat mijn ouders wensten dat ik nooit geboren was.”

V14: “Tijdens mijn jeugd zeiden mensen in mijn gezin kwetsende of beledigende dingen tegen me.”

V18: “Tijdens mijn jeugd had ik het gevoel dat iemand in mijn gezin me haatte.”

V25: “Tijdens mijn jeugd geloof ik emotioneel mishandeld te zijn geweest.”

Fysiek kindermisbruik

V9: “Tijdens mijn jeugd ben ik door iemand uit mijn gezin zo hard geslagen, dat ik naar een dokter of naar het ziekenhuis moest gaan.”

V11: “Tijdens mijn jeugd ben ik zo hard geslagen door mensen in mijn gezin, dat ik er blauwe plekken of littekens aan overhield.”

V12: “Tijdens mijn jeugd ben ik gestraft met een riem, een plak, een tour of een ander hard voorwerp.”

V15: “Tijdens mijn jeugd geloof ik lichamelijk mishandeld te zijn geweest.”

V17: “Tijdens mijn jeugd ben ik zo hard geslagen dat het opgemerkt werd door iemand zoals een leraar, een van de burens of een dokter.”