



rijksuniversiteit
groningen

Het Effect van Lichamelijke- en Emotionele
Verwaarlozing in de Kindertijd op het Huidige
Welbevinden van Nederlandse Volwassenen

Anouk Douma

Masterthese - Ontwikkelingspsychologie

S4050126

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.

Samenvatting

Dit onderzoek heeft het effect van emotionele- en lichamelijke verwaarlozing in de kindertijd op het welbevinden van Nederlandse volwassenen onderzocht. Niet eerder zijn deze effecten onderzocht met een generaliseerbare steekproef. De onderzoeksvraag was: *'Wat is het effect van emotionele- of lichamelijke verwaarlozing in de kindertijd op het huidige welbevinden van Nederlandse volwassenen?'* De verwachting was dat zowel emotionele- als lichamelijke verwaarlozing een negatief effect had op het welbevinden, waarbij lichamelijke verwaarlozing minder negatieve associaties liet zien dan deze van emotionele verwaarlozing. Een andere verwachting was dat zelfacceptatie bij emotionele verwaarlozing de meest negatieve associatie liet zien. Om dit te onderzoeken is een secundaire analyse met een cross-sectioneel design toegepast. Er is gebruik gemaakt van de gegevens van de HoeGekIsNL-studie. Voor deze studie hebben 1.589 participanten de Childhood Trauma Questionnaire – Shortform (CTQ-SF) en de Ryff scales ingevuld. Aan de hand van correlaties en multiple regressieanalyses om te controleren voor leeftijd en geslacht is per dimensie van welbevinden onderzocht wat het effect is van emotionele- of lichamelijke verwaarlozing. Emotionele verwaarlozing blijkt een negatief, significant effect op alle dimensies van welbevinden te hebben, waarbij zelfacceptatie het meeste aangetast is. Bij lichamelijke verwaarlozing bleken vijf van de zes associaties negatief en significant, enkel autonomie was niet significant. Het effect op persoonlijke groei werd bij beide soorten verwaarlozing als enige beïnvloed door leeftijd en geslacht. Met de resultaten van dit onderzoek kan specifiekere hulp aangeboden worden voor mensen die emotioneel- of lichamenlijk verwaarloosd zijn.

Sleutelwoorden: emotionele verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing, CTQ-SF, Ryff scales, welbevinden

Abstract

This research investigated the effects of emotional- and physical neglect in childhood on the current well-being of Dutch adults. These effects have not yet been investigated in a representative sample. The research question was: *'What are the effects of emotional- or physical neglect on the current well-being of Dutch adults?'* The expectation was that emotional- and physical neglect both have a negative effect on well-being, and that physical neglect shows associations less negative than those for emotional neglect. Furthermore, it was expected that self-acceptance was most negative for people who were emotional neglected. A secondary analysis with a cross-sectional design was used to investigate this. The data of the HowNutsAreTheDutch study was used. For this study, 1,589 participants filled in the Childhood Trauma Questionnaire – Shortform (CTQ-SF) and the Ryff scales. Correlations and multiple regression analyses to control for age and gender were used to investigate the relationships between the six dimensions of well-being and emotional- and physical neglect. Results show that emotional neglect has a negative, significant effect on all dimensions of well-being, of which self-acceptance shows the lowest association. Physical neglect has a negative, significant effect on five dimensions, only autonomy was not significant. Only personal growth was affected by age and gender for both types of neglect. With the results of study more specific help can be offered to those who have experienced emotional- or physical neglect in the past.

Key words: emotional neglect, physical neglect, CTQ-SF, Ryff scales, well-being

Inleiding

Emotionele- en lichamelijke verwaarlozing

Niet alle kinderen ervaren de kindertijd als een zorgeloze periode, waarin liefde en aandacht van ouders en verzorgers vanzelfsprekend is. Onderzoek wijst uit dat ongeveer 3% van de Nederlandse kinderen per jaar mishandeld wordt (NJI, 2019). Kindermishandeling is het misbruiken of verwaarlozen van kinderen onder de achttien jaar. Dit kunnen allerlei vormen van mishandeling of verwaarlozing zijn, zoals fysieke- en emotionele mishandeling, seksueel misbruik en emotionele- en lichamelijke verwaarlozing. Kindermishandeling heeft schadelijke gevolgen voor de gezondheid, ontwikkeling en waardigheid van het kind (WHO, 2022). Huidig onderzoek zal zich richten op emotionele- en lichamelijke verwaarlozing.

Emotionele verwaarlozing is het negeren van de emotionele behoeften van een kind, het sociaal isoleren van het kind of het niet goed toezicht kunnen houden of het niet kunnen corrigeren van het gedrag van het kind (Jessar et al., 2017; Myroniuk et al., 2022).

Lichamelijke verwaarlozing is het niet vervullen van de basisbehoeften van een kind, zoals het kind voorzien van voeding, kleding, onderdak, basis hygiëne en medische zorg. Daarnaast valt het niet kunnen bieden van een veilige omgeving ook onder lichamelijke verwaarlozing (Myroniuk et al., 2022). Onderzoek van Stoltenborgh et al. (2014) wijst uit dat 18,4% van de mishandelde kinderen ooit emotioneel verwaarloosd worden, en 16,3% van de mishandelde kinderen lichamenlijk verwaarloosd.

Impact op het welbevinden

De impact van emotionele- en lichamelijke verwaarlozing op het welbevinden is al eerder onderzocht. Zo concludeerden Burke et al. (1998) dat algehele verwaarlozing een negatieve impact heeft op het welbevinden van kinderen. Myroniuk et al. (2022) onderzochten de emotiedynamiek van volwassenen die als kind emotioneel- of lichamenlijk verwaarloosd zijn. Dit onderzoek toont aan dat volwassenen die vroeger emotioneel

verwaarloosd zijn vaker negatieve emoties ervaren dan positieve emoties. De negatieve emoties waren meerdere keren per dag aanwezig, waren erg intens, hadden een lange nasleep en varieerden erg van elkaar. De positieve emoties kwamen minder voor op een dag en werden minder intens ervaren. Het hebben van veel intense, langdurige en verschillende negatieve emoties heeft een nadelig effect op het welbevinden (Myroniuk et al., 2022). Volwassenen die vroeger lichamelijk verwaarloosd zijn bleken minder negatieve emoties en meer positieve emoties te hebben vergeleken met de emotioneel verwaarloosde volwassenen. Hun emoties waren over het algemeen ook stabiel gedurende de dag. Een stabiele emotie dynamiek en het ervaren van positieve emoties worden geassocieerd met een beter welbevinden (Houben et al., 2015).

Van dit onderzoek zou gezegd kunnen worden dat deze indirect de effecten van emotionele- en lichamelijke verwaarlozing op het welbevinden heeft gemeten. Barros et al. (2022) hebben daarentegen de directe effecten van emotionele- of lichamelijke verwaarlozing op het welbevinden onderzocht bij Chileense studenten. Zij kwamen tot de conclusie dat emotionele verwaarlozing en emotioneel misbruik de meeste impact hebben op het welbevinden. Daarnaast laten zij zien dat de associatie tussen lichamelijke verwaarlozing en het welbevinden wel negatief, maar zwakker is dan de associatie tussen emotionele verwaarlozing en het welbevinden. Echter is de generaliseerbaarheid van dit onderzoek ontoereikend aangezien dit onderzoek zich enkel heeft gericht op Chileense studenten tussen de achttien en 30 jaar.

De zes dimensies van welbevinden

Voor het onderzoek van Myroniuk et al. (2022) werd een meer algemene definitie van welbevinden gehanteerd: het ervaren van geluk, positieve emoties, zelfverzekerdheid en tevreden zijn met het eigen leven, in afwezigheid van psychologische aandoeningen (Houben et al., 2015).

Het onderzoek van Barros et al. (2022) maakt echter gebruik van de definitie van welbevinden zoals door Ryff (1989) opgesteld. Ryff verdeelt welbevinden onder zes dimensies: autonomie (een gevoel van zelfbeschikking hebben), doelgerichtheid (het gevoel hebben dat het leven zinvol en betekenisvol is), omgevingsbeheersing (de omgeving om je heen kunnen beheren), positieve relaties met anderen (het kunnen aangaan en onderhouden van warme relaties met anderen), persoonlijke groei (het gevoel hebben van voortdurende ontwikkeling en groei) en zelfacceptatie (positief over zichzelf denken). Huidig onderzoek maakt ook gebruik van deze definitie van welbevinden.

Volgens Barros et al. (2022) heeft emotionele verwaarlozing in de kindertijd de meeste impact op de zelfacceptatie-dimensie. Dit gebrek van zelfacceptatie zou voortkomen uit het feit dat verwaarlozende ouders de emotionele behoeften van het kind negeren. Dit heeft als gevolg dat kinderen het idee krijgen dat zij het volgens hun ouders het niet waard zijn en dat hun emoties er niet mogen zijn. Dit negatief zelfbeeld nemen zij mee in de volwassenheid, waardoor ze zichzelf moeilijker kunnen accepteren zoals zij zijn (Barros et al., 2022; Ryff, 1989).

Wetenschappelijke- en maatschappelijke relevantie

De resultaten van dit huidige onderzoek kunnen bijdragen aan de wetenschappelijke literatuur, aangezien er nog geen wetenschappelijke literatuur beschikbaar is dat gebruik maakt van een gegeneraliseerde steekproef bij het onderzoeken van de directe effecten van emotionele- en lichamelijke verwaarlozing op het huidige welbevinden zoals Ryff (1989) welbevinden definieert.

Daarnaast is dit onderzoek van maatschappelijk belang aangezien dit onderzoek inzicht geeft op de invloed van emotionele- en lichamelijke verwaarlozing op het welbevinden. Met deze informatie kunnen volwassenen die in het verleden emotioneel- of lichamenlijk verwaarloosd zijn gericht geholpen worden. Samen met een psycholoog of

hulpverlener kan gekeken worden hoe zij het aspect van welbevinden dat bij hen het meeste is aangetast kunnen verbeteren. Wanneer bijvoorbeeld uit dit onderzoek blijkt dat zelfacceptatie inderdaad het meest aangetast is bij volwassenen die in het verleden emotioneel verwaarloosd zijn zou therapie zich hier het meeste op kunnen focussen.

Doelstelling en onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag van huidig onderzoek luidt: *‘Wat is het effect van emotionele- of lichamelijke verwaarlozing in de kindertijd op het huidige welbevinden van Nederlandse volwassenen?’*. Hierbij wordt gekeken in hoeverre de zes verschillende aspecten van het huidige welbevinden beïnvloed worden door de twee verschillende soorten verwaarlozing, en of wellicht één of meerdere van de zes verschillende aspecten sterker worden beïnvloed door de verwaarlozing.

Hypotheses

Op basis van de huidige literatuur zijn drie hypothesen opgesteld. De eerste hypothese verwacht een negatieve associatie tussen emotionele verwaarlozing en het welbevinden op alle zes de dimensies. Emotioneel verwaarloosde volwassenen blijken uit onderzoek van Myroniuk et al. (2022) veel intense negatieve emoties te hebben die erg van elkaar verschillen. Dit wordt geassocieerd met een slechter welbevinden (Myroniuk et al., 2022). Barros et al. (2022) concluderen ook dat emotionele verwaarlozing een negatief effect heeft op het welbevinden.

De tweede hypothese stelt dat de volwassenen die vroeger lichamelijk verwaarloosd zijn een beter welbevinden hebben op alle zes de dimensies dan de volwassenen die emotioneel verwaarloosd zijn in de kindertijd. Onderzoek van Myroniuk et al. (2022) geeft aan dat volwassenen die vroeger lichamelijk verwaarloosd zijn over het algemeen niet meer negatieve dan positieve emoties ervaren, en dat hun emoties gedurende de dag stabiel zijn. Daarnaast geven zij aan dat lichamelijk verwaarloosde mensen zich beter hebben kunnen aanpassen,

ondanks hun traumatische geschiedenis. Dit wordt geassocieerd met een beter welbevinden (Houben et al., 2015; Myroniuk et al., 2022). Daarnaast bevestigen Barros et al. (2022) dat de associatie tussen lichamelijke verwaarlozing en het welbevinden negatief, maar wel minder negatief is dan de associatie tussen emotionele verwaarlozing en welbevinden.

De laatste hypothese schetst de verwachting dat van de zes verschillende dimensies van welbevinden de zelfacceptatie-dimensie het meeste aangetast is voor emotionele verwaarlozing (Barros et al., 2022). Het gebrek aan zelfacceptatie zou voortkomen uit de kindertijd waarin kinderen vaak het idee hebben dat zij volgens hun ouders niet waardevol zijn, wat een negatief zelfbeeld en twijfels over zichzelf met zich meebrengt (Barros et al., 2022). Het hebben van een negatief zelfbeeld en het hebben van twijfels over zichzelf hangt samen met het gebrek aan zelfacceptatie op latere leeftijd (Ryff, 1989).

Methode

Participanten

De HoeGekIsNL-studie betrof 12.503 participanten, waarvan 1.589 Nederlandse participanten de Childhood Trauma Questionnaire- Short Form (CTQ-SF) en de Ryff scales hebben ingevuld. Deze participanten waren op het moment van instromen tussen de 18 en 80 jaar oud. De gemiddelde leeftijd van deze participanten bij het instromen bij het onderzoek was 45.98 jaar ($SD = 14.5$) oud. Van deze participanten waren er 396 (24.9%) man en 1193 (75.1%) vrouw. In de dataset werden de vrouwen beschouwd als de referentiegroep.

Materialen en Metingen

Childhood Trauma Questionnaire- Short Form (CTQ-SF)

De Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF) is een vragenlijst waarbij vijf verschillende soorten van kindermishandeling worden beoordeeld: seksueel misbruik, lichamelijk misbruik, emotioneel misbruik, emotionele verwaarlozing en lichamelijke verwaarlozing (Bernstein et al., 1994). De Nederlandse vragenlijst bestaat uit 27 items, die

ieder op een 5-Punts Likert schaal beantwoord kunnen worden: nooit waar, zelden waar, soms waar, vaak waar en zeer vaak waar. Daarnaast bevat deze vragenlijst nog drie validiteitsitems, dit zijn items 10, 16 en 22 (bijvoorbeeld item 16: ‘Tijdens mijn jeugd had ik de perfecte kindertijd’) (Thombs et al., 2009).

Voor het huidige onderzoek worden in totaal tien items gebruikt: items 5, 7, 13, 19 en 28 vormen samen de subschaal ‘Emotionele verwaarlozing’ (bijvoorbeeld item 5: ‘Tijdens mijn jeugd was er iemand in het gezin die me het gevoel gaf dat ik belangrijk of bijzonder was’). Items 1,2, 4, 6 en 26 vormen samen de subschaal ‘Lichamelijke verwaarlozing’ (bijvoorbeeld item 1: ‘Tijdens mijn jeugd had ik niet voldoende te eten’) (Thombs et al., 2009). De minimale score die men kon scoren per subschaal was een 5 (op alle items ‘Nooit waar’ gescoord), de maximale score een 25 (op alle items ‘Zeer vaak waar’ gescoord). Hoe hoger deze score, hoe hoger de indicatie dat er sprake is geweest van emotionele- of lichamelijke verwaarlozing. Zie Bijlage A voor de gebruikte items van de CTQ-SF.

De betrouwbaarheid van de gehele CTQ-SF is niet betrouwbaar ($\alpha = 0.656$). De subschaal ‘Emotionele verwaarlozing’ heeft een uitstekende betrouwbaarheid ($\alpha = 0.912$). De subschaal ‘Lichamelijke verwaarlozing’ is echter niet betrouwbaar ($\alpha = 0.612$) (Nunnally, 1994).

Ryff Scales

De Ryff Scales is een vragenlijst opgesteld die het huidige welbevinden meet (Ryff, 1989). Deze is oorspronkelijk in het Engels opgesteld, maar is ook in het Nederlands te verkrijgen (van Dierendonck, 2005).

De vragenlijst bestaat uit zes dimensies die samen het psychologische welbevinden meten: autonomie, doelgerichtheid, omgevingsbeheersing, persoonlijke groei, positieve relaties met anderen en zelfacceptatie (Ryff, 1989).

Voor huidig onderzoek is gebruikt gemaakt van een verkorte versie van de Ryff scales, bestaande uit 39 items die beantwoord kunnen worden op een 6-Punts Likert schaal: Volledig

mee oneens, mee oneens, enigszins mee oneens, enigszins mee eens, mee eens, volledig mee eens (Ryff, 1989). Zie Tabel 1 voor aantal items per dimensie, de minimale- en maximale score per dimensie en bijbehorende items per dimensie. Hoe hoger deze score, hoe hoger zij hun welbevinden op deze dimensie rapporteren.

Een voorbeeld van een item behorend bij de dimensie autonomie is item 36: ‘Ik ben niet bang om mijn opvattingen uit te spreken, ook al staan ze lijnrecht tegenover de meningen van de meeste mensen’. Een item behorend bij doelgerichtheid is item 34: ‘Ik voel me goed over wat ik gedaan heb in het verleden en wat ik hoop te doen in de toekomst’. Item 33 (‘Over het algemeen heb ik het gevoel dat ik grip heb op de situatie waarin ik leef’) hoort samen met nog vijf items bij omgevingsbeheersing. Een item behorend bij persoonlijke groei is item 38: ‘Over het algemeen heb ik het gevoel dat ik, in de loop van de tijd, door zal gaan met meer over mezelf te leren’. Een voorbeeld van een item behorend bij positieve relaties met anderen is item 40: ‘Ik voel me vaak eenzaam omdat ik maar weinig goede vrienden heb waarmee ik mijn zorgen deel’. Als laatste hoort item 35 (‘Als ik terugkijk op mijn leven dan ben ik tevreden met hoe de dingen zijn gelopen’) samen met nog vijf andere items bij zelfacceptatie. Zie Bijlage B voor alle 39 items van de Ryff scales.

De betrouwbaarheid van de Ryff scales in zijn totaliteit is goed ($\alpha = 0.883$). De subschalen autonomie ($\alpha = 0.861$) doelgerichtheid ($\alpha = 0.867$), omgevingsbeheersing ($\alpha = 0.854$), persoonlijke groei ($\alpha = 0.742$), positieve relaties ($\alpha = 0.875$) en zelfacceptatie ($\alpha = 0.904$) hebben allen een goede tot uitstekende betrouwbaarheid (Nunnally, 1994).

Tabel 1

Aantal Items, Minimale- en Maximale Score per Dimensie en Bijbehorende Items per Dimensie

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

Procedure

Na de goedkeuring van de ethische commissie van het Universitair Medisch Centrum Groningen (M13.147422 en M14.160855) is de data voor de HoeGekisNL-studie verzameld via een *crowdsourcing procedure*. Via diverse media (landelijke radio-oproepen, televisie, in verschillende kranten en magazines en bij lokale bijeenkomsten) werden volwassenen in Nederland opgeroepen om op vrijwillige basis mee te doen aan het onderzoek. Deze informatie werd vervolgens verder verspreid op verscheidene sociale media (van der Krieke et al, 2016).

Participanten konden zich vanaf 19 december 2013 aanmelden op de website www.HoeGekIs.nl. Op de website konden participanten een account aanmaken en hun demografische gegevens doorgeven. Vervolgens konden zij consent geven en beginnen met het invullen van vragenlijsten. De eerste drie modules die zichtbaar waren op de website

waren een module over hun actuele leefsituatie (bijvoorbeeld: ‘Heeft u op dit moment een relatie?’ en: ‘Voor hoeveel uur heeft u betaald werk?’), een module met verschillende vragenlijsten over de huidige gemoedstoestand en een module over het welbevinden met verschillende vragenlijsten, zoals de Ryff scales. Vervolgens kwamen er een voor een meer modules beschikbaar op de website. Participanten hadden hierbij vrije keuze welke vragenlijsten zij wilden invullen. Modules gingen onder andere over persoonlijkheid, somatische klachten, psychotische ervaringen, humor, optimisme, empathie, tegenslagen in de kindertijd en intelligentie. De CTQ-SF viel onder de module ‘tegenslagen in de kindertijd’. Voor dit huidige onderzoek werd enkel gefocust op participanten ($n = 1.589$) die in ieder geval de Ryff scales én de CTQ-SF hadden ingevuld. Men kon aan het eind van het onderzoek een evaluatie invullen (van der Krieke et al., 2016). Voor meer info kan van der Krieke et al. (2016) geraadpleegd worden.

Data-analyse

Dit onderzoek is een secundaire analyse met een cross-sectioneel design. Middels SPSS zijn de beschrijvende statistieken in beeld gebracht voor de minimale- en maximale behaalde score op beide soorten verwaarlozing en de zes verschillende dimensies van welbevinden, de gemiddelde behaalde score op beide soorten verwaarlozing en de zes dimensies en de standaarddeviaties van beide soorten verwaarlozing en de zes dimensies.

Vervolgens zijn twaalf Pearson correlaties (r) opgesteld tussen de twee onafhankelijke variabelen (emotionele verwaarlozing en lichamelijke verwaarlozing) en de afhankelijke variabele (het welbevinden, bestaande uit de zes dimensies). Om te controleren voor leeftijd en geslacht samengenomen zijn multiple regressieanalyses opgesteld.

Alle drie de hypothesen kunnen aan de hand van deze correlaties bevestigd of verworpen worden. Voor de eerste twee hypothesen kan gekeken worden of er voor emotionele verwaarlozing negatieve correlaties worden weergegeven op alle aspecten van welbevinden,

en of er voor lichamelijke verwaarlozing inderdaad minder negatieve relaties zijn, wat duidt op een beter welbevinden. Voor de laatste hypothese kan gekeken worden of emotionele verwaarlozing samen met zelfacceptatie inderdaad de meest negatieve associatie geeft.

Om kanskapitalisatie te verminderen wordt er voor zowel de correlaties als voor de multiple regressieanalyses uitgegaan van een significantieniveau van $p \leq 0.01$.

Resultaten

In de steekproef van 1.589 participanten die zowel de CTQ-SF als de Ryff scales hebben ingevuld is de gemiddelde score op de items voor emotionele verwaarlozing 12.47 ($SD = 4.77$). De gemiddelde score op lichamelijke verwaarlozing bedraagt 6.93 ($SD = 2.46$). De minimaal behaalde score op de subschaal ‘Emotionele verwaarlozing’ was een vijf. De maximale score op deze vijf items gezamenlijk bedraagt een score van 25. Voor lichamelijke verwaarlozing was de minimale score ook vijf, en een maximale score van 21. Tabel 2 geeft deze getallen weer.

De gemiddelde score op de items voor de dimensie autonomie is 33.01 ($SD = 6.73$). De gemiddelde score voor doelgerichtheid is 24.45 ($SD = 5.74$). De gemiddelde score voor omgevingsbeheersing is 25.11 ($SD = 5.45$). De gemiddelde score op de dimensie persoonlijke groei is 32.01 ($SD = 4.58$). De gemiddelde score op de items voor de positieve relatiesdimensie is 25.40 ($SD = 6.12$). Ten slotte komt de gemiddelde score op de items voor de dimensie zelfacceptatie uit op 24.44 ($SD = 5.99$). De minimale en maximale behaalde scores voor deze verschillende dimensies verschillen. Zie Tabel 3 voor alle gegevens.

Tabel 2

Beschrijvende Statistiek voor Emotionele- en Lichamelijke Verwaarlozing

	Minimum	Maximum	Gemiddelde	SD
--	---------	---------	------------	----

Emotionele verwaarlozing	5	25	12.47	4.77
Lichamelijke verwaarlozing	5	21	6.93	2.46

Tabel 3

Beschrijvende Statistiek voor de Zes Verschillende Dimensies van de Ryff Scales

	Minimum	Maximum	Gemiddelde	SD
Autonomie	10	48	33.01	4.77
Doelgerichtheid	6	36	24.45	5.74
Omgevingsbeheersing	6	36	25.11	5.45
Persoonlijke groei	10	42	32.01	4.58
Positieve relaties	6	36	25.40	6.12
Zelfacceptatie	6	36	24.44	5.99

Om de onderzoeksvraag en de drie hypothesen te toetsen zijn twaalf correlaties opgesteld aan de hand van Pearson correlatie (r): zes voor de relatie tussen emotionele verwaarlozing en de zes dimensies van welbevinden, en zes voor de relatie tussen lichamelijke verwaarlozing en de zes dimensies van welbevinden.

Om te controleren of leeftijd en geslacht mogelijk invloed hebben op deze relaties zijn er twaalf multiple regressieanalyses opgesteld, waarbij gelet is op de gestandaardiseerde b-coëfficiënt van emotionele- en lichamelijke verwaarlozing.

Alle correlaties tussen emotionele verwaarlozing en de zes dimensies van welbevinden geven een negatieve relatie weer. De correlatie tussen emotionele verwaarlozing en

autonomie is $r(1587) = -.068$ ($p = .007$). Met controle voor leeftijd en geslacht wordt dit $b^* = -.097$ ($p = < .001$). Emotionele verwaarlozing en doelgerichtheid hebben een correlatie van $r(1587) = -.221$ ($p = < .001$). Met de controle voor leeftijd en geslacht wordt dit een correlatie van $b^* = -.233$ ($p = < .001$). De correlatie tussen emotionele verwaarlozing en omgevingsbeheersing is $r(1587) = -.237$ ($p = < .001$). Wanneer er gecontroleerd wordt voor leeftijd en geslacht wordt dit een correlatie van $b^* = -.261$ ($p = < .001$). De correlatie tussen emotionele verwaarlozing en persoonlijke groei is $r(1587) = -.179$ ($p = < .001$). De controle voor leeftijd en geslacht laat een lichte daling zien in de correlatie: $b^* = -.173$ ($p = < .001$). Emotionele verwaarlozing en positieve relaties geeft een correlatie van $r(1587) = -.287$ ($p = < .001$). Controle voor leeftijd en geslacht geeft een correlatie van $b^* = -.296$ ($p = < .001$). Tot slot is de correlatie tussen emotionele verwaarlozing en zelfacceptatie het meest negatief: $r(1587) = -.313$ ($p = < .001$). De controle voor leeftijd en geslacht geeft een correlatie van $b^* = -.325$ ($p = < .001$). In Tabel 4 staan deze correlaties nog eens weergegeven.

De correlaties tussen lichamelijke verwaarlozing en de zes dimensies van welbevinden zijn ook berekend en vertonen allemaal een negatief verband. De correlatie tussen lichamelijke verwaarlozing en autonomie is $r(1587) = -.033$ ($p = .189$). Na controle voor leeftijd en geslacht blijft deze relatie negatief en non-significant: $b^* = -.048$ ($p = 0.043$). De correlatie tussen lichamelijke verwaarlozing en doelgerichtheid is $r(1587) = -.117$ ($p = < .001$). Controle voor leeftijd en geslacht geeft een correlatie van $b^* = -.121$ ($p = < .001$). De correlatie tussen lichamelijke verwaarlozing en omgevingsbeheersing is $r(1587) = -.162$ ($p = < .001$). Met de controle voor leeftijd en geslacht wordt dit een correlatie van $b^* = -.173$ ($p = < .001$). Lichamelijke verwaarlozing en persoonlijke groei geeft een correlatie van $r(1587) = -.115$ ($p = < .001$). Het controleren voor leeftijd en geslacht bij deze dimensie laat ook voor lichamelijke verwaarlozing een lichte daling zien: $b^* = -.111$ ($p = < .001$). De correlatie tussen lichamelijke verwaarlozing positieve relaties is $r(1587) = -.225$ ($p = < .001$). Het

controleren voor leeftijd en geslacht geeft een correlatie van $b^* = -.227$ ($p = < .001$). Als laatste geeft de correlatie tussen lichamelijke verwaarlozing en zelfacceptatie ook een negatief verband weer: $r(1587) = -.212$ ($p = < .001$). De controle voor leeftijd en geslacht geeft een correlatie van $b^* = -.216$ ($p = < .001$). Zie Tabel 5 voor deze correlaties.

Tabel 4

Pearson Correlatiecoëfficiënt (r) tussen Emotionele Verwaarlozing en de Zes Dimensies van de Ryff scales en Multiple Regressieanalyses voor de Controle van Leeftijd en Geslacht

	Emotionele verwaarlozing	Controle voor leeftijd en geslacht (b^*)
Autonomie	-.068**	-.097**
Doelgerichtheid	-.221**	-.233**
Omgevingsbeheersing	-.237**	-.261**
Persoonlijke groei	-.179**	-.173**
Positieve relaties	-.287**	-.296**
Zelfacceptatie	-.313**	-.325**

** = Correlatie is significant voor $p = 0.01$ (tweezijdig).

Tabel 5

Pearson Correlatiecoëfficiënt (r) tussen Lichamelijke Verwaarlozing en de Zes Dimensies van de Ryff Scales en Multiple Regressieanalyses voor de Controle van Leeftijd en Geslacht

	Lichamelijke verwaarlozing	Controle voor leeftijd en geslacht (b^*)
Autonomie	-.033	-.048
Doelgerichtheid	-.117**	-.121**
Omgevingsbeheersing	-.162**	-.173**
Persoonlijke groei	-.115**	-.111**
Positieve relaties	-.225**	-.227**
Zelfacceptatie	-.212**	-.216**

** = Correlatie is significant voor $p = 0.01$ (tweezijdig)

Discussie

In dit onderzoek is onderzocht wat het effect is van emotionele- en lichamelijke verwaarlozing op het welbevinden volgens de zes dimensies van Ryff (1989). Voor emotionele verwaarlozing blijkt dat alle zes de associaties negatief en significant zijn, waarbij zelfacceptatie inderdaad de meest negatieve associatie laat zien. De correlaties voor lichamelijke verwaarlozing blijken minder negatief te zijn dan voor emotionele verwaarlozing, wat ook de verwachting was. Echter blijkt de relatie tussen lichamelijke verwaarlozing autonomie als enige niet significant te zijn, wat betekent dat lichamelijke verwaarlozing op deze dimensie geen effect heeft. De eerste hypothese en de derde hypothese kunnen daarmee bevestigd worden, de tweede voor een overgroot deel.

Terugkoppeling naar de eerste hypothese

De eerste hypothese suggereert een negatief effect van emotionele verwaarlozing op alle zes de dimensies. Dit is in overeenstemming met de onderzoeken van Barros et al. (2022) en

Myroniuk et al. (2022). Emotionele verwaarlozing vertoont voor elke dimensie een significante negatieve correlatie. Na controle voor leeftijd en geslacht vertonen alle correlaties een hogere correlatie dan zonder deze controle, behalve voor persoonlijke groei. Dit suggereert dat leeftijd en geslacht geen invloed hebben op de relatie tussen emotionele verwaarlozing en de overige vijf dimensies, maar wel op de relatie tussen emotionele verwaarlozing en persoonlijke groei. Persoonlijke groei en omgevingsbeheersing worden voor emotionele- en lichamelijke verwaarlozing gezamenlijk besproken, aangezien er voor deze twee dimensies in de literatuur geen onderscheid wordt gemaakt tussen emotionele- en lichamelijke verwaarlozing.

Een verlaagde autonomie bij emotionele verwaarlozing zou voort kunnen komen uit gevoelens van schuld en schaamte (Tanzer et al., 2021). Dit veroorzaakt problemen bij het ontwikkelen van een sterk zelfbeeld en het maken van zelfstandige keuzes, aangezien zij vaak twijfelen of deze eigen gemaakte keuze wel de juiste keuze is. Dit resulteert in minder autonomie (Tanzer et al., 2021).

Doelgerichtheid wordt negatief beïnvloed door emotionele verwaarlozing aangezien emotioneel verwaarloosde volwassenen vroeger meekregen dat hun emoties irrelevant zijn (Webb, 2016). Dit resulteert in gevoelens van verlorenheid, zij weten niet goed wat zij willen bereiken in hun leven, aangezien zij altijd het idee hebben gehad van hun ouders dat zij er minder toe deden. Om deze reden richten zij zich ook vaak op doelen van anderen, en niet op deze van zichzelf (Ludwig & Rostain, 2009; Webb, 2016).

Positieve relaties aangaan en onderhouden is moeilijk bij emotioneel verwaarloosde mensen (Haslam & Taylor, 2022). Emotioneel verwaarloosde kinderen hebben in de kindertijd moeite met het uiten van emoties en emotieregulatie. Uiten van emoties en het kunnen reguleren van emoties is gunstig bij het opbouwen van relaties. Daarnaast ervaren zij

vaak gevoelens van schaamte, schuldgevoelens en onzekerheid, waardoor zij anderen niet durven te benaderen, wat resulteert in eenzaamheid (Agarwal, 2023).

De correlatie tussen emotionele verwaarlozing en zelfacceptatie zal bij de derde hypothese besproken worden.

Terugkoppeling naar de tweede hypothese

De tweede hypothese veronderstelt dat het welbevinden van volwassenen die vroeger lichamelijk mishandeld zijn beter is dan het welbevinden voor volwassenen die vroeger emotioneel mishandeld zijn. Deze hypothese wordt voor een groot deel bevestigd, aangezien vijf van de zes correlaties negatief en significant zijn, maart wel minder negatief dan de correlaties van emotionele verwaarlozing. Dit komt overeen met het onderzoek van Barros et al. (2022). Dit kan betekenen dat lichamelijk verwaarloosde volwassenen meer positieve en stabiele emoties laten zien vergeleken met emotioneel verwaarloosde mensen, en dat zich beter hebben kunnen aanpassen dan emotioneel verwaarloosde volwassenen. Dit wordt geassocieerd met een beter welbevinden (Houben et al., 2015; Myroniuk et al., 2022). Enkel autonomie is niet significant, wat betekent dat lichamelijke verwaarlozing hier geen effect op heeft. Na controle van geslacht en leeftijd zijn alle correlaties hoger dan de correlaties zonder controle, behalve voor persoonlijke groei.

De literatuur biedt geen verklaringen voor de niet-significante relatie tussen lichamelijke verwaarlozing en autonomie. Herrenkohl et al. (2012) onderzocht de relatie tussen kindermishandeling en autonomie. Na controle voor geslacht bleek deze relatie niet meer significant. Echter ontbreekt een verklaring voor deze verandering, en wordt er over kindermishandeling gesproken en niet over lichamelijke verwaarlozing. Daarnaast is niet gecontroleerd voor leeftijd.

Het ervaren van minder doelgerichtheid bij lichamelijke verwaarlozing zou voort kunnen komen uit het feit dat het meemaken van traumatische gebeurtenissen zoals verwaarlozing de

persoon minder goed in staat stelt om een gevoel van eigenwaarde en een gevoel van handelingsbekwaamheid te kunnen opbouwen (Putney & Bengston, 2003). Deze gevoelens zijn echter wel nodig bij het ontdekken van de persoonlijke levensdoelen (Hill et al., 2018).

Lichamelijk verwaarloosde volwassenen hebben vaak moeite met het opbouwen van vriendschappen of relaties met leeftijdsgenoten (Bolger et al., 1998). Dit komt door het feit dat zij al vanaf jonge leeftijd de overtuiging hebben dat zij zichzelf moeten redden, en dat anderen hier niet bij kunnen helpen. Daarnaast schamen zij zich vaak voor hun verleden. Om deze redenen isoleren verwaarloosde mensen zich, wat het opbouwen en onderhouden van relaties moeilijk maakt (Reid, 2018).

Zelfacceptatie is verlaagd bij lichamelijk verwaarloosde mensen. Zij hebben in de kindertijd het idee gekregen dat de nalatige behandeling die zij ontvingen van hun ouders de behandeling is die zij hebben verdiend. Dit zorgt voor een verslechterd zelfbeeld, en daarmee een verminderde zelfacceptatie (Reid, 2018; Sanghvi et al., 2023).

Verklaringen voor omgevingsbeheersing en persoonlijke groei

Een verklaring voor de negatieve associatie tussen verwaarlozing en omgevingsbeheersing is het feit dat volwassenen die in de kindertijd mishandeld of verwaarloosd zijn machteloosheid ervaren. Zij hadden vroeger al het idee dat zij de verwaarlozing van hun ouders niet konden stoppen. Het gevoel van machteloosheid hangt samen met het minder goed kunnen inrichten van de eigen omgeving (King et al., 2015).

Een verklaring voor verminderde persoonlijke groei bij verwaarlozing zou kunnen voortkomen uit het feit dat de psychologische veiligheid bij kinderen die iets traumatisch hebben meegemaakt is aangetast (NCTSN, 2019). Psychologische veiligheid is het idee dat men risico's kan nemen in hun eigen omgeving, zonder hiervoor gestraft te worden. Wanneer dit mogelijk is durft men meer uitdagingen aan te gaan, en zich op deze manier verder

ontwikkelen. Aangezien persoonlijke groei voortkomt uit psychologische veiligheid is dit moeilijker voor verwaarloosde mensen (Maurer et al., 2023; Maurer & Daukantaitė, 2020).

De daling in de associatie tussen emotionele- en lichamelijke verwaarlozing en persoonlijke groei na controleren voor leeftijd en geslacht zou kunnen komen door het feit dat met toenemende leeftijd men effectievere copingmechanismen ontwikkelt om beter om te kunnen gaan met de verwaarlozing die zij vroeger hebben meegemaakt, en hierdoor meer persoonlijke groei durven door te maken (Diehl et al., 2014). Daarnaast scoren vrouwen in het algemeen hoger op de dimensie persoonlijke groei (Matud et al., 2019). De combinatie van een hogere leeftijd en vrouwelijk geslacht zou dus voor een minder negatieve correlatie kunnen zorgen.

Terugkoppeling naar de derde hypothese

De laatste hypothese suggereert dat zelfacceptatie het meeste is aangetast voor emotionele verwaarlozing. Deze hypothese wordt bevestigd, aangezien deze de meest negatieve significante correlatie geeft. Dit is in lijn met het onderzoek van Barros et al. (2022). Het negeren van emotionele behoeften heeft eigenlijk in alle gevallen een negatief effect op de zelfverzekerdheid, wat voor een gebrek aan zelfacceptatie zorgt (Homan & Kong, 2023). Wanneer emotionele behoeften van kinderen niet beantwoord worden kunnen zij geen positieve overtuigingen over zichzelf vormen, wat voor een verlaagde zelfverzekerdheid zorgt (Soffer-Dudek & Shahar, 2008). Het gebrek van positieve zelfovertuigingen dragen bij aan het gebrek aan zelfacceptatie in de volwassenheid, aangezien zij dit niet hebben kunnen ontwikkelen in hun kindertijd (Ryff, 1989).

Limitaties en vervolgonderzoek

Een limitatie van huidig onderzoek is dat er in de literatuur weinig onderscheid wordt gemaakt tussen emotionele- en lichamelijke verwaarlozing, er wordt vaak slechts gesproken over ‘verwaarlozing’ (Volgenau et al., 2022). Daarnaast is er geen literatuur beschikbaar over

de niet-significante relatie tussen lichamelijke verwaarlozing en autonomie.

Vervolgonderzoek naar de effecten van emotionele- en lichamelijke verwaarlozing op het huidige welbevinden zou zich meer kunnen richten op de verschillen tussen emotionele- en lichamelijke verwaarlozing. Daarnaast zou meer onderzoek gedaan kunnen worden naar verklaringen voor de niet-significante relatie tussen lichamelijke verwaarlozing en autonomie na controle van geslacht en leeftijd.

Een andere limitatie is het feit dat de CTQ-SF in zijn geheel en de subschaal 'Lichamelijke verwaarlozing' niet betrouwbaar zijn (Nunnally, 1994). Bij een lage betrouwbaarheid moet worden afgevraagd hoe reproduceerbaar de resultaten zijn, wat de daadwerkelijke effectgrootte is en hoe zeker de hypothesen bevestigd of verworpen kunnen worden (Green et al., 2016). Om de betrouwbaarheid te verhogen van een vragenlijst zouden meer items toegevoegd kunnen worden (Tavakol & Dennick, 2011). Dat was echter niet mogelijk bij huidig onderzoek, aangezien de subschalen met de bijbehorende items voor de CTQ-SF al vooraf opgesteld zijn. Daarnaast kan worden afgevraagd of lichamelijke verwaarlozing daadwerkelijk minder effect heeft op welbevinden aangezien deze correlaties lager waren dan deze voor emotionele verwaarlozing, of dat dit voort komt uit de lagere betrouwbaarheid van deze subschaal. Toekomstig onderzoek zou een vragenlijst met een hogere betrouwbaarheid kunnen gebruiken. Een voorbeeld van een alternatieve vragenlijst is de Child Abuse and Trauma Scale. Deze vragenlijst bestaat uit 38 items, waarbij 14 items over verwaarlozing gaan. De betrouwbaarheid van de verwaarlozing subschaal is hoog, namelijk $\alpha = .86$ (Sanders & Becker-Lausen, 1995).

Daarnaast heeft dit onderzoek geen rekening gehouden met de ernst of duur van de verwaarlozing. Voor vervolgonderzoek zou het interessant zijn om wel te kijken naar de ernst en de duur van de verwaarlozing en het effect hiervan op het welbevinden. Uit onderzoek blijkt namelijk dat de ernst en de duur van de mishandeling effect heeft op de impact die het

heeft op het kind. Hoe ernstiger de mishandeling en hoe langer de mishandeling duurt, hoe heftig de impact op het leven van het kind (Manly et al., 1994).

Een andere limitatie is het feit dat er niet gecontroleerd is voor de andere soort verwaarlozing. In huidig onderzoek wordt enkel gecontroleerd voor geslacht en leeftijd, maar er had ook nog gecontroleerd kunnen worden voor de andere soort verwaarlozing. Dit kan van belang zijn, aangezien blijkt dat wanneer men emotioneel- of lichamelijk verwaarloosd wordt, zij vaak ook te maken hebben met de andere soort verwaarlozing (Kim et al., 2016). Met de controle kan uitgesloten worden dat het effect van emotionele- of lichamelijke verwaarlozing op de zes dimensies van welbevinden mogelijk wordt beïnvloed door de andere soort verwaarlozing.

Daarnaast is het niet zeker of een cross-sectioneel design de juiste keuze is geweest voor dit onderzoek. Bij een cross-sectioneel onderzoek verzamelt men de data van verschillende individuen op één specifiek moment (Kesmodel, 2018). Het gevaar van dataverzameling op één moment is dat er geen rekening gehouden kan worden met de omgekeerde causaliteit: men kan niet met zekerheid zeggen dat de verwaarlozing invloed heeft op het welbevinden, of dat mensen met een slechter welbevinden de vragenlijst over jeugdervaringen negatiever invullen omdat zij al negatiever naar de wereld kijken (Conversano et al., 2010; Goodhart, 1985). Hier kan niet voor gecontroleerd worden met een cross-sectioneel design (Besser et al., 2021). Een oplossing hiervoor zou een longitudinale studie kunnen zijn, waarbij de gegevens van participanten over langere tijd verzameld wordt. Met een longitudinaal onderzoek kan de richting van de causaliteit beter in kaart worden gebracht, en kunnen veranderingen in de variabelen beter waargenomen worden (Lamb et al., 2020).

Als laatste kunnen vraagtekens gezet worden bij de representativiteit. Het overgrote deel van de participanten bij de HoeGekisNL-studie was gemiddeld 45.3 jaar oud, vrouw en hoogopgeleid (van der Krieke et al., 2016). Huidig onderzoek laat ook zien dat het

grotendeels vrouwen zijn die de vragenlijsten hebben ingevuld, en dat participanten een gemiddelde leeftijd hadden van 45.98 jaar. Voor het geslacht en leeftijd is gecontroleerd tijdens huidig onderzoek, waarbij geslacht en leeftijd voor een overgroot deel geen effect had. Wanneer dit wel effect had was dit minimaal. Voor opleidingsniveau is echter niet gecontroleerd, aangezien deze gegevens niet beschikbaar waren in de dataset. Dit zou invloed kunnen hebben op de resultaten. Zo blijkt dat hoogopgeleiden over het algemeen meer tevreden zijn over hun leven dan laagopgeleiden (Möwisch et al., 2021). Daarnaast beschikken zij over meer middelen om hun leven vorm te geven, waardoor zij betere levensomstandigheden ervaren, en daarmee hun welbevinden positiever ervaren dan laagopgeleiden (Vila, 2000). Vervolgonderzoek zou dus naast leeftijd en geslacht nog kunnen controleren voor het opleidingsniveau, zodat met meer zekerheid gesproken kan worden van een gegeneraliseerde steekproef.

Implicaties in de praktijk

Aan de hand van de resultaten van huidig onderzoek kunnen slachtoffers van emotionele- of lichamelijke verwaarlozing gerichter geholpen worden. Aangezien zelfacceptatie bij emotioneel verwaarloosde mensen het meest aangetast blijkt te zijn zou psychologische hulp voor emotioneel verwaarloosde volwassenen zich hier het meest op kunnen richten. Een effectieve interventie om zelfacceptatie bij volwassenen te kunnen verhogen is cognitieve gedragstherapie (Kolubinski et al., 2018). Een lage zelfacceptatie ontstaat door het hebben van negatieve denkpatronen, welke veroorzaakt worden door traumatische gebeurtenissen uit het verleden zoals verwaarlozing (Fennell, 1998). Om negatieve denkpatronen te doorbreken krijgt men de opdracht om kritisch hun negatieve gedachten te bekijken en te beoordelen in hoeverre deze gedachten waarheidsgetrouw zijn en of deze helpend zijn. Op deze manier worden denkfouten over zichzelf ontdekt en uitgedaagd, waarna meer accurate en helpende denkpatronen gevormd worden (NJI, z.d.).

Bij lichamelijke verwaarlozing blijkt dat positieve relaties met anderen het meest aangetast is. Om hieraan te kunnen werken zou groepstherapie toegepast kunnen worden (van Dierendonck & Lam, 2023). Tijdens groepstherapie kan men ervaringen delen met anderen die iets vergelijkbaars hebben meegemaakt. Ze oefenen in een veilige omgeving sociale vaardigheden aan die zij vervolgens buiten de therapie sessies ook kunnen toepassen. Daarnaast leren zij dat zij ervaringen mogen delen met anderen, en dat zij zich hier niet voor hoeven te schamen (Ban et al., 2001).

Conclusie

Dit onderzoek heeft het effect van emotionele- en lichamelijke verwaarlozing in de kindertijd op het huidige welbevinden van Nederlandse volwassenen onderzocht. Emotionele verwaarlozing bleek een negatief, significant effect op alle aspecten van het welbevinden te hebben. Lichamelijke verwaarlozing had op vijf van de zes dimensies een negatief, significant effect. Daarnaast waren de associaties van lichamelijke verwaarlozing minder negatief dan deze voor emotionele verwaarlozing. Voor emotionele verwaarlozing bleek zelfacceptatie het meest aangetast. De resultaten van dit onderzoek kunnen gebruikt worden voor vervolgonderzoek om de effecten van emotionele- en lichamelijke verwaarlozing specifiek in kaart te brengen en gerichtere hulp te kunnen bieden om het welbevinden te verhogen.

Referentias

- Agarwal, N. (2023). A study on Emotional Neglect and Emotional Regulation among Adults. *International Journal of Interdisciplinary Approaches in Psychology*, 1(4) 145-160.
- Barr, K., Emer, D., & Keller, P. (2001). Teaching Group Process to Mentally III Adult Clients: Effect on Client Ratings of Self-Esteem and Psychological Well-Being. *The Journal for Specialists in Group Work*, 26(1), 48-65.
<https://doi.org/10.1080/01933920108413777>
- 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*, 10(12), 2463.
<https://doi.org/10.3390/healthcare10122463>
- Bernstein, D.P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial Reliability and Validity of a New Retrospective Measure of Child Abuse and Neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132-1136.
<https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1132>
- Besser, L.M., Brenowitz, W.D., Meyer, O.L., Hoermann, S., Renne, J. (2021). Methods to Address Self-Selection and Reverse Causation in Studies of Neighborhood Environments and Brain Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6484. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126484>
- Bolger, K.E., Patterson, C.J., & Kupersmidt, J.B. (1998). Peer Relationships and Self-Esteem among Children Who Have Been Maltreated. *Child Development*, 69(4), 1171-1197.
<https://doi.org/10.2307/1132368>
- Burke, J., Chandy, J., Dannerbeck, A., & Watt J.W. (1998). The Parental Environment Cluster Model of Child Neglect: An Integrative Conceptual Model. *Childhood Welfare*,

77(4). 389-405.

Conversano, C., Rotondo, A., Lensi, E., Vista, O.D., Arpone, F., & Reda, M.A. (2010).

Optimism and Its Impact on Mental and Physical Well-Being. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 6, 25-29. <https://doi.org/10.2174/1745017901006010025>

Diehl, M., Chui, H., Hay, E.L., Lumley, M.A., Grünh, D., & Labouvie-Vief, G. (2014).

Change in Coping and Defense Mechanisms across Adulthood: Longitudinal Findings in a European-American Sample. *Developmental Psychology*, 50(2), 634-648.

<https://doi.org/10.1037/a0033619>

The National Child Traumatic Stress Network (2019). *The 12 Core Concepts for*

Understanding Traumatic Stress Responses in Children and Families Adapted for Youth Who Are Trafficked. The National Child Traumatic Stress Network. 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

Fennell, M.J.V. (1998). Cognitive therapy in the treatment of low self-esteem. *Advances in*

Psychiatric Treatment, 4(5), 296-304. <https://doi.org/10.1192/apt.4.5.296>

Goodhart, D. (1985). Some Psychological Effects Associated With Positive and Negative

Thinking About Stressful Event Outcomes: Was Pollyanna Right? *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 216-232. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.216>

Green, S.B., Yang, Y., Alt, M., Brinkley, S., Gray, S., Hogan, T., & Cowan, N. (2016). Use of

internal consistency coefficients for estimating reliability of experimental task scores.

Psychonomic Bulletin & Review, 23(3), 750-763. <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>

Haslam, Z. & Taylor, E.P. (2022). The relationship between child neglect and adolescent

interpersonal functioning: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 125, 105510.

<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105510>

- 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 & Victims, 27*(5), 764-776. DOI: [10.1891/08866708.27.5.764](https://doi.org/10.1891/08866708.27.5.764)
- 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/10.1177/016502541668153>
- 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. https://doi.org/10.1007/s10804-023-09462-7*
- Houben, M., Van den Noortgate, W., & 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>
- Jessar, A.J., Hamilton, J.L., Flynn, M., Abramson, L.Y., & Alloy, L.B. (2017). Emotional Clarity as a Mechanism Linking Emotional Neglect and Depressive Symptoms during Early Adolescence. *Journal of Early Adolescence, 37*(3), 414-432. <https://doi.org/10.1177/0272431615609157>
- Kesmodel, U.S. (2018). Cross-sectional studies – what are they good for? *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, 97*(4), 388-393. <https://doi.org/10.1111/aogs.13331>
- Kim, K., Mennen, F.E., & Trickett, P.K. (2016). Patterns and correlates of co-occurrence among multiple types of child maltreatment. *Child & Family Social Work, 22*(1), 492-502. <https://doi.org/10.1111/cfs.12268>
- King, A., Wardecker, B.M., & Edelstein, R.S. (2015). Personal Mastery Buffers the Effects of Childhood Sexual Abuse on Women's Health and Family Functioning. *Journal of Family Violence, 30*(7), 887-897. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9728-4>

- Kolubinski, D.C., Frings, D., Nikčević, A.V., Lawrence, J.A., & Spada, M.M. (2018). A systematic review and meta-analysis of CBT interventions based on the Fennell model of low self-esteem. *Psychiatry Research*, 267, 296-305.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.06.025>
- Lamb, K.E., Thornton, L.E., King, T.L., Ball, K., White, S.R., Bentley, R., Coffee, N.T., & Daniel, M. (2020). Methods for accounting for neighbourhood self-selection in physical activity and dietary behaviour research: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(45).
<https://doi.org/10.1186/s12966-020-00947-2>
- Ludwig, S., & Rostain, A. (2009). Family function and dysfunction. In W.B. Carey, A.C. Crocker, L.W. Coleman & E.R. Elias (Eds.), *Developmental-behavioral pediatrics* (pp. 103–118). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4160-3370-7.00010-9>
- Manly, J.T., Cicchetti, D., & Barnett, D. (1994). The impact of subtype, frequency, chronicity, and severity of child maltreatment on social competence and behavior problems. *Development and Psychopathology*, 6(1), 121-143.
<https://doi.org/10.1017/S0954579400005915>
- Matud, P.M., López-Curbelo, M., & Fortes, D. (2019). Gender and Psychological Well-Being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 3531.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16193531>
- Maurer, M.M., & Daukantaitė, D. (2023). Revisiting the Organismic Valuing Process Theory of Personal Growth: A Theoretical Review of Rogers and Its Connection to Positive Psychology. *Frontiers in Psychology*, 11, 1706. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01706>
- 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>

- Möwisch, D., Brose, A., & Schmiedek, F. (2021). Do Higher Educated People Feel Better in Everyday Life? Insights From a Day Reconstruction Method Study. *Social Indicators Research*, 153, 227-250. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02472-y>
- 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>
- Nederlands Jeugdinstituut. (2019, 12 februari). *Cijfers over kindermishandeling*.
Geraadpleegd op 6 november 2023 van <https://www.nji.nl/cijfers/kindermishandeling>
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). *Wat is cognitieve gedragstherapie?*. Geraadpleegd op 3 november 2023 van
<https://www.nji.nl/effectieve-jeugdhulp/wat-is-cognitieve-gedragstherapie>
- Nunnally, J.C. (1994). *Psychometric theory* (3de editie). New York: McGraw-Hill.
- Putney, N.M., & Bengtson, V.L. (2003). Intergenerational Relations in Changing Times. In J.T. Mortimer & M.J. Shanahan (Eds.). *Handbook of the Life Course* (pp. 149-164). Kluwer Academic Publishers.
- Reid, J.A. (2018). The Imprint of Childhood Abuse on Trauma-Related Shame in The Imprint of Childhood Abuse on Trauma-Related Shame in Adulthood. *Dignity: A Journal of Analysis of Exploitation and Violence*, 3(1).
<https://doi.org/10.23860/dignity.2018.03.01.04>
- Ryff, C.D. (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sanders, B., & Becker-Lausen, E. (1995). The measurement of psychological maltreatment: early data on the Child Abuse and Trauma Scale. *Child Abuse & Neglect*, 19(3), 315-323.
[https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(94\)00131-6](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(94)00131-6)

- Sanghvi, D.E., Zainal, N.H., & Newman, M.G. (2023). Trait self-acceptance mediates parental childhood abuse predicting depression and anxiety symptoms in adulthood. *Journal of Anxiety Disorders*, 94, 102673. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2023.102673>
- Soffer-Dudek, N., & Shahar, G. (2008). The Relationship of Childhood Emotional Abuse and Neglect to Depressive Vulnerability and Low Self-Efficacy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(2), 151-162. <https://doi.org/10.1521/ijct.2008.1.2.151>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M.J., Alink, L.R.A., & van Ijzendoorn, M.H. (2014). 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>
- Tanzer, M., Salaminios, G., Morosan, L., Campbell, C., & Debbané, M. (2021). Self-Blame Mediates the Link between Childhood Neglect Experiences and Internalizing Symptoms in Low-Risk Adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 14(1), 73-83. <https://doi.org/10.1007/s40653-020-00307-z>
- Tavakol M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53-55. <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>
- Thombs, B.D., Bernstein, D.P., Lobbestael, J., Arntz, A. (2009). A validation study of the Dutch Childhood Trauma Questionnaire-Short Form: Factor structure, reliability, and known-groups validity. *Child Abuse & Neglect*, 33(8), 518-523. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.03.001>
- Van der Krieke, L., Jeronimus, B.F., Blaauw, F.J., Wanders, R.B.K., Emerencia, A.C., Schenk, H.M., de Vos, S., Snippe, E., Wichers, M., Wigman, J.T.W., Bos, E.H., Wardenaar, K.J., & de Jonge, P. (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. (2005). 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>

Vila, L.E. (2000). The Non-monetary Benefits of Education. *European Journal of Education*, 35(1), 21-32. <https://doi.org/10.1111/1467-3435.00003>

Volgenau, K., Hokes, K.E., Hacker, N., & Adams, L.M. (2022). A Network Analysis Approach to Understanding the Relationship Between Childhood Trauma and Wellbeing Later in Life. *Child Psychiatry & Human Development*, 54(4), 1127-1140. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01321-y>

Webb, J. (2016, 28 februari). *Find Purpose and Meaning Despite Childhood Emotional Neglect*. Dr. Jonice Webb. Geraadpleegd op 13 december 2023, van <https://drjonicewebb.com/find-purpose-and-meaning-despite-childhood-emotional-neglect/>

World Health Organization (2022, 19 september). *Child maltreatment*. Geraadpleegd op 3 november 2023 van <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Bijlage A

Gebruikte items CTQ-SF

Emotionele verwaarlozing

“Tijdens mijn jeugd...”

V5: ... “Was er iemand in mijn gezin die me het gevoel gaf dat ik belangrijk of bijzonder was.”

V7: “Had ik het gevoel dat er van me gehouden werd.”

V13: “Kwamen mijn gezinsleden voor elkaar op.”

V19: “Voelden de leden van mijn gezin zich met elkaar verbonden”.

V28: “Was mijn gezin een bron van kracht en ondersteuning.”

Lichamelijke verwaarlozing

V1: “Had ik niet voldoende te eten.”

V2: “Wist ik dat er iemand was om voor me te zorgen en me te beschermen.”

V4: “Waren mijn ouders te dronken of te 'stoned' (onder invloed van drugs) om voor het gezin te zorgen.”

V6: “Moest ik vieze kleren dragen.”

V26: “Was er iemand die me naar de dokter bracht als dat nodig was.”

Bijlage B

Items Ryff-scales

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.”

Doelgerichtheid

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.”

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.”

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.”

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.”

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.”