

De mediërende rol van externaliserend gedrag tussen
kinder mishandeling en middelenmisbruik bij scholieren

C. L. Veldhoven

Universiteit Leiden

Masterscriptie Education and Child Studies

Definitieve versie

Leiden, 13 juli 2019

Eerste begeleider: dr. W. Zwaanswijk

Tweede begeleider: prof. dr. L.R.A. Alink

C.L. Veldhoven

s1119451

c.l.veldhoven@umail.leidenuniv.nl

Voorwoord

Voor u ligt de masterscriptie “De mediërende rol van externaliserend gedrag tussen kindermishandeling en middelenmisbruik bij scholieren”. Deze scriptie is het eindresultaat van mijn afstuderen van de master Forensische Gezinspedagogiek aan de Universiteit Leiden.

Het werken met kinderen die opgroeien in bedreigende gezinssituaties heeft sinds mijn hbo-studie mijn bijzondere interesse gehad. In mijn werk binnen de gedwongen jeugdzorg kwam ik erachter dat ik mij hierin graag op academisch niveau wilde verdiepen. Dit was de aanleiding om in september 2016 te starten met de pre-master Pedagogische Wetenschappen aan de Universiteit Leiden, en om aansluitend de master Forensische Gezinspedagogiek te volgen.

Het verloop van mijn afstudeerproces was een uitdagende en bijzondere reis. Het aangaan van een uitdaging wordt ook wel omschreven als jezelf in het diepe gooien: nog niet wetende *hoe* je de uitdaging zal overwinnen, alleen *dat* het zal gaan lukken. Tijdens mijn reis van afstuderen heb ik veel geleerd, en het feit dat dit stuk voor u ligt is het bewijs *dat* het is gelukt. Nu mijn scriptie klaar is, zie ik ernaar uit te beginnen aan een nieuwe fase en mij te gaan ontwikkelen als startend forensisch (ortho-)pedagoog.

Tijdens dit onderzoeksproject en het schrijven van de scriptie heb ik begeleiding gekregen van Sheila van Berkel en Wendy Zwaanswijk. Dankzij hun feedback, gegeven met veel enthousiasme en deskundigheid, is de scriptie in zijn huidige vorm tot stand gekomen. Bedankt voor de fijne begeleiding en ondersteuning. Tevens wil ik mijn collega's bij de Waag bedanken voor het aanbieden van flexibele werktijden en voor de morele steun en motiverende woorden om dit af te ronden. Tot slot wil ik mijn lieve vrienden en familie bedanken. In het speciaal Fredericke van Damme voor de wekelijkse studiesessies op woensdag en Yosri Rashwan, omdat hij er altijd voor mij is.

Ik wens u veel plezier met het lezen van mijn scriptie!

Christien Veldhoven

Leiden, 13 juli 2019

Samenvatting

Nederlandse scholieren (12-17 jaar) gebruiken gemiddeld meer drugs en alcohol dan internationale leeftijdsgenoten. Middelenmisbruik is schadelijk voor de fysieke en psychische gezondheid en geeft hoge kosten voor de maatschappij. Een van de factoren die van invloed is op middelenmisbruik is kindermishandeling, maar toch gebruiken niet alle slachtoffers van kindermishandeling later middelen. Het verschil tussen wel of niet gebruiken van middelen hangt samen met externaliserend probleemgedrag van de jongere. De hypothese van dit onderzoek is dat externaliserend gedrag het verband tussen kindermishandeling en middelenmisbruik medieert. Een random geselecteerde groep van 400 Nederlandse middelbare scholieren tussen de 11-17 jaar oud is gevraagd een zelfrapportage vragenlijst in te vullen. De data is geanalyseerd met een mediatiemodel, opgebouwd uit een lineaire- en logistische regressie analyse, waarbij gecontroleerd is voor sociaaleconomische status en geslacht. Uit de resultaten blijkt, onafhankelijk van sociaaleconomische status, een volledige significante mediatie van externaliserend gedrag in de relatie tussen kindermishandeling met middelenmisbruik. Deze mediatie geldt, anders dan verwacht, alleen voor jongens. Oftewel, als een jongen meer kindermishandeling heeft meegemaakt, is hij eerder geneigd externaliserend gedrag te vertonen, en is de kans groter op middelenmisbruik. Deze conclusie biedt aanwijzingen voor (preventieve) interventieprogramma's, en er worden enkele aanbevelingen voor vervolgonderzoek gedaan.

Trefwoorden: kindermishandeling, externaliserend gedrag, middelenmisbruik, jongeren, scholieren, verwaarlozing, gedragsproblemen, alcohol, drugs

Abstract

Dutch students (12-17 years old) use more drugs and alcohol, on average, than international cohorts. Substance abuse is harmful for the physical and mental health and brings high costs for society. A factor influencing substance abuse is child maltreatment. However, not all the child abuse victims use substances. What seems to account for this difference is the presence of externalizing behaviour of the student. The hypothesis of this study is the mediating role of externalizing behaviour in the relationship between child maltreatment and substance abuse. A randomly selected sample of 400 Dutch students (11-17 years old) were asked to fill in a questionnaire about their experience regarding these topics. The data were analysed with a mediation model consisting of linear and logistic regression analyses, with sex and socioeconomic status as covariates. The results show externalizing behaviour fully mediates

the path between child maltreatment and substance abuse. Contrary to expectation, this mediation applies only to boys. In other words, if male students have experienced more child maltreatment, they are more likely to show externalizing behaviour and consequently, they are more likely to abuse substances. This conclusion offers direction for (preventive) intervention programs, and suggestions for future research will be made.

Keywords: child maltreatment, externalizing behavior, substance abuse, youth, adolescents, child abuse, behavior problems, alcohol, drugs

Nederlandse scholieren gebruiken gemiddeld meer middelen dan internationale leeftijdsgenoten (WODC & Trimbos instituut, 2017). Het verschil tussen wel of niet gebruiken van middelen hangt samen met externaliserend probleemgedrag van de jongere, en of de jongere kindermishandeling heeft meegemaakt (Gilbert et al., 2009). In dit onderzoek wordt externaliserend gedrag uitgelicht als gevolg van kindermishandeling en wordt de mediërende rol van externaliserend gedrag onderzocht in de associatie tussen kindermishandeling en middelengebruik. De hypothese is dat externaliserend gedrag het verband tussen kindermishandeling en middelenmisbruik medieert, en dat dit alleen voor meisjes geldt.

Alcohol- en drugsgebruik. Scholieren (12-17 jaar) in Nederland gebruiken in 2015 gemiddeld meer drugs en alcohol dan hun internationale leeftijdsgenoten, hoewel het gebruik de laatste jaren wel afneemt (WODC & Trimbos instituut, 2017). In het jaar 2015 gaf 25,5% van de scholieren in Nederland aan in de afgelopen maand alcohol gedronken te hebben en 4,9% geblowd te hebben. Gebruik van harddrugs varieert tussen de 0,2-0,6% bij de scholieren in Nederland in de afgelopen maand en hiermee scoren de Nederlandse scholieren gemiddeld ten opzichte van internationale leeftijdsgenoten, behalve bij het gebruik van ecstasy: dit is bovengemiddeld (3%).

Middelengebruik heeft verschillende schadelijke gevolgen voor de jongere en de maatschappij (WODC & Trimbos instituut, 2017). Fysieke gezondheidsrisico's door middelengebruik kunnen leiden tot sterfte, door onder andere longontsteking, overgewicht, kanker, vergiftiging of overdosis. Psychische en emotionele gezondheidsrisico's door middelengebruik, zoals depressie en (sociale) angststoornissen kunnen leiden tot problemen in relaties. Maatschappelijke gevolgen uiteten zich in hoge kosten door verslavingszorg, criminaliteit, overlast, verkeersongevallen, ziektekosten, opsporingsbeleid, milieu-/drinkwatervervuiling en voorlichtingscampagnes (WODC & Trimbos instituut, 2017). Wegens de schadelijke gevolgen van middelengebruik is het relevant om hier onderzoek naar te doen en te onderzoeken welke factoren hiermee samenhangen.

Kindermishandeling. Een van de factoren die invloed kan hebben op middelenmisbruik is kindermishandeling. Kinderen die zijn mishandeld, lopen een verhoogd risico om middelen te gaan gebruiken (Carliner et al., 2016; Gilbert et al., 2009; Herrenkohl et al., 2013; Smith, Ireland & Thornberry, 2005; Tyler, Gervais & Davidson, 2013; Waller, Gardner & Cluver, 2014; Widom, White, Czaja & Marmorstein, 2007). In de meta-analyse van Norman et al. (2012) komen fysieke en emotionele mishandeling, maar niet

verwaarlozing als significante risicofactoren naar voren voor (problematisch) alcoholgebruik, hoewel deze associatie alleen gevonden wordt in retrospectieve studies.

Een theorie die de relatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik in de adolescentie zou kunnen verklaren is de structurele ecosysteemtheorie (Szapocznik & Coatsworth, 1999). Een kind ontwikkelt zich tijdens het opgroeien in interactie met biologische processen en zijn natuurlijke omgeving, zoals de fysieke omgeving, school, vriendenkring, culturele achtergrond en familiekring. De structurele ecosysteemtheorie gaat ervan uit dat de directe familie van het kind de grootste invloed op zijn ontwikkeling heeft (Szapocznik & Coatsworth, 1999). De directe invloed vanuit de familie van het kind kan bijdragen aan een verhoogd risico op middelengebruik. Bijvoorbeeld door de normen en waarden dat het kind vanuit huis meekrijgt, de familiecultuur, antisociaal of crimineel gedrag van familieleden. Of door het ontbreken van bepaalde opvoedvaardigheden van de ouders, zoals monitoren waar het kind is, en met wie het omgaat (Coatsworth et al., 2002). Responsieve en verzorgende ouders blijken relatief succesvol in het beschermen van hun kinderen van risicovol gedrag, zoals middelenmisbruik (Mayberry, Espelage, & Koenig, 2009). Als de monitoring hoog is, dan voelen kinderen zich geneigd zich te gedragen op een prosociale wijze, omdat zij geloven dat hun ouders ze in de gaten houden en van hen verwachten zich te gedragen. Als de monitoring laag is, dan zijn kinderen meer geneigd hun eigen voorkeuren te volgen in gedrag en volgen ze impulsen eerder op, wat kan leiden tot (experimenteren met) drugs- en alcoholgebruik (Vitaro, Brendgen, & Tremblay, 2000). Deze ouderlijke monitoring leidt op langere termijn tot een geïnternaliseerde zelfcontrole bij het kind, dat wordt geassocieerd met minder middelenmisbruik (Mayberry, Espelage, & Koenig, 2009). Naast de directe invloed, heeft de familie ook indirect invloed op middelenmisbruik via de overige contexten waar het kind zich in beweegt. Dit is bijvoorbeeld het geval als het gezin in een onveilige buurt woont met meer criminaliteit, of als het kind bijvoorbeeld in aanraking komt met leeftijdsgenoten die middelen gebruiken via de omgeving zoals school of sport (Coatsworth et al., 2002). De relatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik wordt vanuit de structurele ecosysteemtheorie dus voornamelijk verklaard door gebrekkige monitoring door ouders waardoor het kind eigen impulsen opvolgt en minder zelfcontrole ontwikkeld, wat kan leiden tot middelenmisbruik.

Kindermishandeling is een serieus probleem in veel landen, met ernstige gevolgen voor het kind en de maatschappij. Naar schatting zijn er in Nederland tussen de 90.000 en 127.000 kinderen per jaar slachtoffer van kindermishandeling (Alink et al., 2018).

Kindermishandeling is te onderscheiden in fysieke en emotionele mishandeling en fysieke en emotionele verwaarlozing. Het onderscheid tussen deze typen is dat bij mishandeling het intentioneel handelen schade toebrengt (bijvoorbeeld een kind slaan), terwijl bij verwaarlozing het nalaten van handelen schade toebrengt (zoals een kind onvoldoende eten geven). Alle typen zijn in dezelfde mate voorspellend voor externaliserend gedrag (Ahmadi et al., 2015; Bentovim, 2009; Gilbert et al., 2009; Lansford et al., 2002; Moylan et al., 2010; Radford et al., 2013; Shin et al., 2009; Smith, Ireland & Thornberry, 2005; Topitzes, Mersky & Reynolds, 2012). Het risico op externaliserend gedrag als gevolg van kindermishandeling neemt toe wanneer de kindermishandeling als ernstig wordt aangemerkt en er sprake is van meerdere typen kindermishandeling tegelijk (Gilbert et al., 2009; Maylon et al., 2010; Norman et al., 2012; Radford et al., 2013). Het blijkt dat wanneer het kind slachtoffer is van één type kindermishandeling, de kans groter is dat hiernaast ook andere typen kindermishandeling voorkomen (Bidarra, Lessard, & Dumont, 2016). Fysieke mishandeling en verwaarlozing, maar niet emotionele mishandeling, verdubbelen de kans op externaliserend gedrag significant (Norman et al., 2012). Deze associatie is nog sterker in prospectieve studies en studies met een klinische populatie. Dit komt dus niet overeen met de eerdere bevindingen dat alle typen in dezelfde mate voorspellend zijn. Hoe meer getraumatiseerd een kind is door de kindermishandeling, hoe meer problemen zich voordoen en dit vergroot het risico voor verdere trauma's (Norman et al., 2012). Deze resultaten komen uit Westerse studies, waarvan de meesten zijn gebaseerd op retrospectief onderzoek in de vorm van zelfrapportage over jeugdervaringen.

De relatie tussen kindermishandeling en het verhoogde risico op middelengebruik tijdens de adolescentie lijkt sterker te zijn voor vrouwen (Widom et al., 2007; Gilbert et al., 2009; Wilson & Widom, 2009). Dit zou mogelijk verklaard kunnen worden door een 'gender paradox' (Wilson & Widom, 2009). In de normale populatie komt er onder mannen meer middelengebruik voor dan onder vrouwen. Het gevonden effect van middelengebruik door kindermishandeling is daarom bij vrouwen hoger en is bij mannen minimaal, omdat er bij mannen sprake zou zijn van een 'plafond effect' (Widom, Marmorstein, & White, 2006). Dit houdt in dat een verhoging van gebruik bij mannen door kindermishandeling niet nauwkeurig gemeten kan worden, omdat het gemiddelde gebruik al verhoogd is. Een andere verklaring zou kunnen zijn dat vrouwen meer middelen gebruiken als zelfmedicatie. Als een vrouw kindermishandeling heeft meegemaakt en onvoldoende adequate coping mechanismen heeft

ontwikkeld, kan zij verhoogde stress ervaren en middelen gaan gebruiken om deze stress te reguleren (Norman et al., 2012; White & Widom, 2008).

Externaliserend gedrag. Niet alle slachtoffers van kindermishandeling gebruiken op latere leeftijd middelen, ondanks de associatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik. Het verschil tussen wel of niet gebruiken van middelen hangt samen met externaliserend (probleem-)gedrag van de jongere. Externaliserend gedrag is een negatieve uiting van een jongere als reactie op zijn omgeving, waarbij het gedrag naar buiten toe gericht is (Campbell, Shaw & Gilliom, 2000). Een voorbeeld van externaliserend gedrag is agressief, hyperactief of storend gedrag (Hinshaw, 1987). Wanneer een jongere slachtoffer is van kindermishandeling vergroot dit de kans op psychische problematiek, zoals externaliserend (probleem-)gedrag, delinquent gedrag of oppositioneel gedrag (Ahmadi et al., 2015; Bentovim, 2009; Gilbert et al., 2009; Moylan et al., 2010; Radford, Corral, Bradley & Fisher, 2013; Shin, Edwards & Heeren, 2009; Smith, Ireland & Thomberry, 2005; Topitzes, Mersky & Reynolds, 2012).

Een theorie in de relatie tussen kindermishandeling en externaliserend gedrag in de adolescentie is dat de relatie voornamelijk verklaard wordt door een onveilige hechtingsrelatie tussen het kind en de ouder en in mindere mate door het vermogen van (emotionele) zelfregulatie van het kind (Egeland, Yates, Appleyard & van Dulmen, 2002). Zelfregulatie houdt in dat een kind in staat is om zonder de hulp van een ouder of verzorger adequaat uiting te geven aan emotionele spanning door passend gedrag te vertonen (Kochanska, 1993). Kinderen die mishandeld of verwaarloosd worden, groeien op in een omgeving met weinig warmte en verzorging en lopen, in vergelijking met kinderen die in vergelijking met kinderen die opgroeien in een warme en liefdevolle omgeving, het risico om een onveilige hechtingsstijl ontwikkelen. In dat geval voelen zij zich niet veilig genoeg om de verzorger te vertrouwen en om steun te vragen (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 1999). Het is voor deze kinderen moeilijker om te vragen om hulp en steun bij het reguleren van stress, waardoor zij meer op zichzelf aangewezen zijn. Dit kan leiden tot een patroon waarbij het kind zich distantieert van de verzorger (Egeland, Sroufe, & Erickson, 1983). Kinderen met een onveilige hechtingsstijl reageren op emotionele spanning eerder met frustratie, boosheid en gedragsproblemen, omdat zij minder goed geleerd hebben zichzelf te reguleren. Dit kan op den duur leiden tot antisociaal gedrag (Egeland et al., 2002). De associatie tussen kindermishandeling en externaliserend gedrag lijkt sterker te zijn voor meisjes dan voor jongens (Radford et al., 2011). Verder vertonen meisjes meer externaliserend gedrag wanneer

degene door wie zij mishandeld of verwaarloosd zijn een man is. Voor jongens werd dit verschil niet gevonden (Radford et al., 2011).

Externaliserend gedrag en lage betrokkenheid van ouders blijken het meest voorspellend te zijn voor middelenmisbruik bij jonge scholieren tussen de 11 en 15 jaar oud (Wall & Kohl, 2007). Externaliserend gedrag bij jongeren kunnen onderscheiden worden in drie categorieën: 1) agressie; 2) hyperactiviteit en onoplettendheid, en 3) zowel hyperactiviteit en onoplettendheid als agressie (Jester et al., 2008). Deze categorieën lopen alle drie een verhoogd risico op middelenmisbruik vergeleken met de jongeren zonder externaliserend gedrag, maar het risico is het hoogst bij comorbiditeit (de derde categorie). De jongeren waarbij sprake is van zowel hyperactiviteit, onoplettendheid als agressie, starten eerder met het gebruik van middelen en hebben vaker problematisch gebruik.

Mediatie model. De relatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik zou dus via externaliserend gedrag kunnen verlopen, wat inhoudt dat externaliserend gedrag de relatie medieert (Kobulsky et al., 2016; White & Widom, 2008). Dit wordt ondersteund door de probleemgedrag theorie (Wilson & Widom, 2009). Deze theorie is vanuit diverse klassieke theoretische achtergronden samengesteld (Lewin, 1951; Merton, 1957; Rotter, 1954 & Rotter, Chance & Phares, 1972). De probleemgedrag theorie gaat uit van drie systemen die elkaar beïnvloeden, namelijk persoonlijkheid, sociale omgeving en het gedragssysteem (Scheier, 2015). Deze drie systemen samen bepalen de uitkomst van het probleemgedrag. Persoonlijkheid omvat cognitieve processen zoals zelfbewustzijn, overtuigingen en waarden en normen. In relatie tot middelengebruik bepalen deze processen of een jongere de middelen actief opzoekt en gemotiveerd is voor gebruik, of zichzelf beheerst en het niet-gebruiken controleert. De sociale omgeving bestaat uit de belangrijke personen om de jongere heen en omvat rolmodellen, affectieve relaties, groepsdruk en sociale toestemming. Dit is gerelateerd aan middelenmisbruik, omdat deze personen de jongere kunnen aan- of ontmoedigen om middelen te gebruiken. Het gedragssysteem omvat het vertonen van gedrag dat (on-)gewenst is door de maatschappelijke standaarden en de mate waarin het zich verhoudt ten opzichte van sociale verwachtingen en volwassen autoriteit. Het idee hierachter is dat wanneer een jongere minder goed presteert op maatschappelijk gebied (zoals school), hij minder geneigd is zich op een ander gebied te conformeren (zoals middelengebruik), omdat hij al niet voldoet aan de sociale norm. Vanuit deze theorie valt middelenmisbruik te verklaren als een dynamisch proces tussen de drie systemen, waarbij er een afglijdende schaal kan ontstaan wanneer dit uit balans dreigt te raken (Scheier, 2015). Externaliserend gedrag lijkt dus een

mediator te zijn in de relatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik (Kobulsky et al., 2016; White & Widom, 2008).

Huidige studie. De huidige studie is een cross-sectioneel onderzoek waarin externaliserend gedrag wordt uitgelicht als gevolg van kindermishandeling, alsmede de mediërende rol van externaliserend gedrag in de associatie tussen kindermishandeling en middelengebruik. Hierbij wordt gecontroleerd voor sociaaleconomische status en geslacht. De verwachting is dat, wanneer een jongere meer kindermishandeling heeft meegemaakt, hij meer externaliserend gedrag vertoont, en de kans groter is op middelengebruik. De verwachting is tevens dat dit verband voor meisjes geldt, en voor jongens niet. Het is relevant hier onderzoek naar te doen omdat middelenmisbruik voor hoge kosten zorgt in de samenleving en gezondheidsrisico's meebrengt voor de jongere in ontwikkeling. Het voorkomen hiervan kan helpen in het verminderen van de maatschappelijke problemen op latere leeftijd (WODC & Trimbos instituut, 2017).

Methode

Respondenten. Voor dit onderzoek is een steekproef gebruikt die bestaat uit 400 middelbare scholieren tussen de 11 en 17 jaar ($M=13,72$ jaar; $SD=1,31$ jaar). Er zijn 202 meisjes (50,6%) en 197 jongens (49,4%). De groepen jongens en meisjes zijn gelijk verdeeld. De scholieren zijn afkomstig uit Nederland (84,7%), Marokko (5,0%), Turkije (2,8%), Suriname (1,5%) en overige landen (6%). De scholieren zaten in klas 1 t/m 4 van de middelbare school en volgden onderwijs op het VMBO- (58,9%), HAVO- (15%), HAVO/VWO- (9,8%) of VWO/gymnasium- (12,8%) niveau. Er zijn 335 scholieren die geen alcohol of drugs gebruiken (83,8%) en 60 scholieren die wel alcohol en/of drugs gebruiken (15%). De deelnemende scholieren zijn random geselecteerd.

Procedure. Voorafgaand aan de dataverzameling, is de onderzoeksopzet voorgesteld aan de ethische commissie van de Faculteit Psychologie en Pedagogiek van de Vrije Universiteit (Lamers-Winkelmann, Slot, Bijl, & Vijlbrief, 2007). De ethische commissie heeft zich weerhouden van een beoordeling, maar heeft in plaats daarvan enkele adviezen gegeven. Deze adviezen zijn opgevolgd. Vervolgens zijn er twee onafhankelijke deskundigen met brede ervaring in onderzoeksethiek benaderd voor beoordeling, die beiden een positieve beoordeling gegeven hebben. Hierna is gestart met de dataverzameling. De jongeren uit de steekproef zijn geworven via middelbare scholen. Om de middelbare scholen te werven is er gebruik gemaakt van een bestand dat verstrekt is door de Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO; voorheen Centrale Financiën Instellingen (CFI)). Uit dit bestand is tussen oktober

2005 en februari 2006 een willekeurige steekproef van middelbare scholen getrokken. De steekproef bestaat uit 14 middelbare scholen, gelegen in negen provincies (uitgezonderd Utrecht, Groningen en Noord-Holland). Op 57,14% van de scholen wordt vmbo-onderwijs aangeboden en de andere scholen bieden havo/vwo-onderwijs aan. Van de geselecteerde scholen heeft 25% ingestemd met deelname, waarna er willekeurig een aantal mentoren geselecteerd zijn uit klas 1 t/m 4 (Lamers-Winkelmann et al., 2007). De ouders van de jongeren uit de geselecteerde klassen hebben een brief ontvangen met het verzoek om toestemming voor participatie. In totaal heeft 2,4% van de ouders geen deelname verstrekt. De vragenlijsten zijn tussen december 2005 en april 2006 door een onderzoeker afgenomen tijdens een klassikale les op school. De vragenlijsten werden gepresenteerd op een wit A4-papier met zwarte tekst en zijn door de leerlingen ingevuld met een pen. De jongeren in de klas, die geen toestemming voor deelname hadden van hun ouders, vulden een formulier in over een neutraal thema. Tijdens het afnamemoment was 9,6% van de leerlingen absent. Samen met de jongeren van ouders die geen toestemming verleend hadden, komt de totale respons uit op 87,4% (Lamers-Winkelmann et al., 2007).

Meetinstrumenten. Verwaarlozing is gemeten met tien vragen uit de vragenlijst *Dating Violence Questionnaire* (Douglas & Straus, 2006). De vragen zijn gemeten op een 4-puntsschaal (1=helemaal mee oneens; 2=oneens; 3=eens; 4=helemaal mee eens). De *Dating Violence Questionnaire* is construct-valide (Rodríguez-Díaz et al., 2017) en intern consistent (Lara & López- Cepero, 2018) bevonden. Een voorbeelditem uit de vragenlijst was: “Mijn ouders zorgden ervoor dat ik schoon en netjes was”. De stellingen waren zo geformuleerd dat een lage score op verwaarlozing duidt. Eén stelling (“Voor mijn ouders maakte het niet uit als ik op school in de problemen kwam”) is gehercodeerd zodat deze hetzelfde meet als de overige stellingen, omdat bij dit item juist een hogere score op verwaarlozing zou duiden. De tien items die verwaarlozing meten zijn onderling voldoende betrouwbaar (Cronbach’s $\alpha=.78$). Per vragenlijst is verwaarlozing gemeten door de positief beantwoorde vragen (1=helemaal mee oneens, 2= oneens) te hercoderen tot 1 (wel verwaarlozing) en de negatief beantwoorde vragen (3=eens, 4=helemaal mee oneens) te hercoderen tot 0 (geen verwaarlozing). Hier is voor gekozen omdat de afstand tussen de waarden uit de Likert-schaal onderling niet gelijk zijn. Vervolgens is van deze tien items een nieuwe variabele berekend die de totale maat van verwaarlozing per proefpersoon weergeeft door een gemiddelde te berekenen, wat leidt tot een score tussen de 0 (helemaal geen verwaarlozing) en 1 (verwaarlozing gescoord op alle tien de vragen).

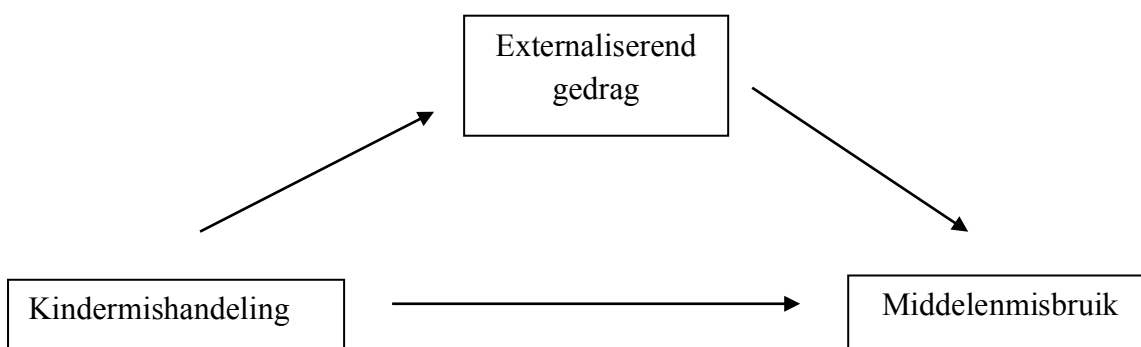
Mishandeling is gemeten met zeventien items uit de *Conflict Tactics Scale- Parent Child* (Straus et al., 1998). De vragen zijn gemeten op een 8-puntsschaal (1=helemaal nooit gebeurd; 2= niet in het afgelopen jaar, wel in de jaren daarvoor; 3= een keer in het afgelopen jaar; 4= twee keer in het afgelopen jaar; 5= drie tot en met vijf keer in het afgelopen jaar; 6= zes tot en met tien keer in het afgelopen jaar; 7= elf tot twintig keer in het afgelopen jaar; 8= meer dan twintig keer in het afgelopen jaar). De *Conflict Tactics Scale- Parent Child* is construct-valide en intern consistent (Cotter, Proctor & Brestan-Knight, 2018). Een voorbeelditem uit de vragenlijst was: “*Mijn moeder/vader heeft mij met de vuist geslagen of hard geschopt*”. De Cronbach’s alpha voor de zeventien items die verwaarlozing meten was $\alpha=.85$. Per vragenlijst is mishandeling gemeten door de positief beantwoorde vragen te hercoderen tot 1 (wel mishandeling) en de negatief beantwoorde vragen (1=helemaal nooit gebeurd) te hercoderen tot 0 (geen mishandeling). Hier is voor gekozen omdat de afstand tussen de waarden uit de Likert-schaal onderling niet gelijk zijn. Als een jongere bijvoorbeeld een 2 heeft ingevuld (niet in het afgelopen jaar, wel in de jaren daarvoor), omdat hij stelselmatig mishandeld is en daarna uit huis geplaatst is, heeft hij meer mishandeling meegemaakt dan een jongere die een 3 heeft ingevuld (een keer in het afgelopen jaar), omdat dit een enkele keer is voorgekomen, terwijl hij in de Likert-schaal een lagere score invult. Hierna is van deze zeventien items een nieuwe variabele berekend die de totale mate van mishandeling per proefpersoon weergeeft door een gemiddelde te berekenen. Dit leidt tot een score tussen de 0 (helemaal geen mishandeling) en 1 (mishandeling gescoord op alle vragen). Van de variabelen die de totale mate van verwaarlozing en de totale mate van mishandeling weergeven is een gemiddelde berekend, wat de variabele kindermishandeling weergeeft. Hierbij wordt weergegeven wat de totale mate van kindermishandeling is tussen 0 (nooit mishandeld of verwaarloosd) en 1 (zeer ernstig mishandeld en verwaarloosd).

Externaliserend gedrag is eveneens met de *Conflict Tactics Scale- Parent Child* (Straus et al., 1998) gemeten met tien items. Cronbach’s alpha voor de items die externaliserend gedrag meten was $\alpha=.76$. Een voorbeeldvraag is: “*Ik heb deelgenomen aan een serieuze vechtpartij buiten school*”. Deze variabele is gehercodeerd waarbij de positief beantwoorde vragen uitkomen op 1 (wel externaliserend gedrag) en de negatief beantwoorde vragen op 0 (geen externaliserend gedrag). Er is een nieuwe gemiddelde variabele berekend die de totale mate van externaliserend gedrag weergeeft. Een score van 0 betekent dat de jongere helemaal geen externaliserend gedrag vertoont en een score van 1 betekent dat de jongere zeer veel externaliserend gedrag vertoont.

Middelenmisbruik is met twee items uit de *Conflict Tactics Scale- Parent Child* gemeten (Straus et al., 1998). Een voorbeeldvraag is: “*Ik heb coke, crack of harddrugs gebruikt*”. Cronbach’s alpha voor de twee items die middelenmisbruik meten was $\alpha=.35$, wat verklaard kan worden door het lage aantal items. Middelenmisbruik is gehercodeerd tot een categorische variabele dat weergeeft of de jongere alcohol en/of drugs gebruikt (=1), of dat er geen sprake is van middelengebruik (=0).

Sociaaleconomische status (SES) is gemeten met de vraag “*Hoe rijk denk je dat jullie gezin is?*”. Een score van 1 of 2 is heel rijk of rijk, een score van 3 is gemiddeld en een score van 4 of 5 is arm of heel arm.

Analysemethoden. In de huidige studie wordt het verband onderzocht tussen middelenmisbruik met kindermishandeling, externaliserend gedrag en geslacht. Dit wordt gedaan door een tweezijdige stapsgewijze logistische- en lineaire regressie uit te voeren met een significantieniveau van $\alpha=.05$, waarin eerst het hoofdeffecten worden toegevoegd en daarna de interactieterm. De onafhankelijke voorspellende variabele voor het hoofdeffect is kindermishandeling en de afhankelijke uitkomstvariabele is middelenmisbruik. Dit verband wordt getoetst met een lineaire regressie. Geslacht en middelenmisbruik zijn categorische variabelen en kindermishandeling en externaliserend gedrag zijn numerieke variabelen. Externaliserend gedrag is als interactieterm zowel een voorspellende als afhankelijke variabele. Dit verband wordt getoetst met een logistische regressie. Er wordt een mediërende rol van externaliserend gedrag verwacht tussen kindermishandeling en middelenmisbruik (zie Figuur 1) en geslacht wordt getoetst als moderator in dit verband. In de analyses wordt gecontroleerd voor sociaaleconomische status.



Figuur 1. Mediatie model

De meest geschikte mediatietest is de Sobel test. De Sobel test is een analyse om te testen of de mediatie significant is. Dit houdt in dat de relatie tussen de voorspellende variabele en de afhankelijke variabele significant verminderd is wanneer de mediator wordt

toegevoegd in het model (Field, 2013). Met de Sobel test zal worden geanalyseerd of de associatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik, significant verminderd nadat de mediator externaliserend gedrag wordt toegevoegd in het model.

Tot slot wordt geslacht als moderator onderzocht. De meest geschikte analysemethode zou een modererend mediatiemodel zijn. In dit onderzoek is echter gekozen om het eerder beschreven mediatiemodel nogmaals uit te voeren voor zowel jongens als meisjes en deze met elkaar te vergelijken. De hypothese is dat de mediatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik voor meisjes wel significant zal blijven, maar voor de groep jongens niet meer. In deze studie zijn alle variabelen op hetzelfde moment gemeten, wat inhoudt dat enkel associaties onderzocht worden en geen causaliteit.

Resultaten

Data inspectie. In Tabel 2 staat een overzicht van de belangrijkste statistische gegevens per numerieke variabele.

Tabel 2

Gemiddelde, standaarddeviatie, mediaan, minimum- en maximumscore, skewness en kurtosis

	N	M	SD	Min	Max	Skewness	Kurtosis
Kindermishandeling	369	0.115	0.126	0	0.88	1.99	6.248
Externaliserend gedrag	385	0.254	0.219	0	1	0.776	-0.195

De gemiddelde waarde van kindermishandeling is laag, dus is hier relatief weinig sprake van. De verdeling is scheef, omdat de meeste waarden laag scoren. De variabele externaliserend gedrag is normaal verdeeld, met een lichte piek bij de lage waarden. Er is een gelijke verdeling van jongens ($N=197$) en meisjes ($N=202$). Middelenmisbruik ($N=395$) is ongelijk verdeeld. Er zijn 335 jongeren die geen alcohol of drugs gebruiken en 60 jongeren die wel alcohol en/of drugs gebruiken. De variabele SES is normaal verdeeld. Er is één respondent die zowel op de variabele externaliserend gedrag als kindermishandeling een missende waarde heeft. Deze respondent is verwijderd.

Mediatiemodel. Om het verband tussen kindermishandeling en middelenmisbruik via externaliserend gedrag te toetsen is als mediatiemodel stapsgewijs een tweezijdige logistische en lineaire regressie analyse uitgevoerd met een significantieniveau van $\alpha=.05$. De resultaten van elke stap zijn te vinden in Tabel 3.

In Stap 1 van het mediatiemodel blijkt kindermishandeling, zonder de mediator externaliserend gedrag, positief geassocieerd met middelenmisbruik. Dit betekent dat

wanneer een jongere meer kindermishandeling heeft meegemaakt, de kans 43.91 groter is dat hij drugs en/of alcohol gebruikt.

Tabel 3

Stapsgewijze logistische en lineaire regressie analyse

Variabelen	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>Wald</i>	<i>-2Log</i> <i>likelihood</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	<i>Exp(B)</i>
1. Middelenmisbruik								
Kindermishandeling	3.78	1.03		43.91	292.21	1	<.001*	43.91
Constant	-2.26	0.22		0.10		1	<.001*	0.10
2. Externaliserend gedrag								
Kindermishandeling	0.64	0.09	0.37				<.001*	
Constant	0.18	0.02					<.001*	
3. Middelenmisbruik								
Externaliserend gedrag	3.60	0.66		29.93	286.11	1	<.001*	36.68
Constant	-2.89	0.29		101.56		1	<.001*	.06
4. Middelenmisbruik								
Kindermishandeling	1.95	1.16		2.86	265.15	1	.09	7.05
Externaliserend gedrag	3.36	0.71		22.40		1	<.001*	28.81
Constant	-3.07	0.32		93.81		1	<.001*	.05
5. Middelenmisbruik								
Kindermishandeling	2.08	1.27		2.69	254.37	1	.10	8.01
Externaliserend gedrag	3.59	0.80		20.10		1	<.001*	36.06
Geslacht	0.30	0.36		0.69		1	.41	1.35
SES	0.33	0.26		1.65		1	.20	1.39
Constant	-4.33	0.92		22.11		1	<.001*	0.01

Noot. De dikgedrukte variabelen zijn de afhankelijke variabelen in het mediatiemodel.

Stap 2 laat zien dat kindermishandeling een significante voorspeller is van externaliserend gedrag ($F(1,360) = 55.633, p < .0001$), met een verklaarde variantie van 13%. Dit houdt in dat als een jongere meer kindermishandeling heeft meegemaakt, hij meer externaliserend gedrag laat zien.

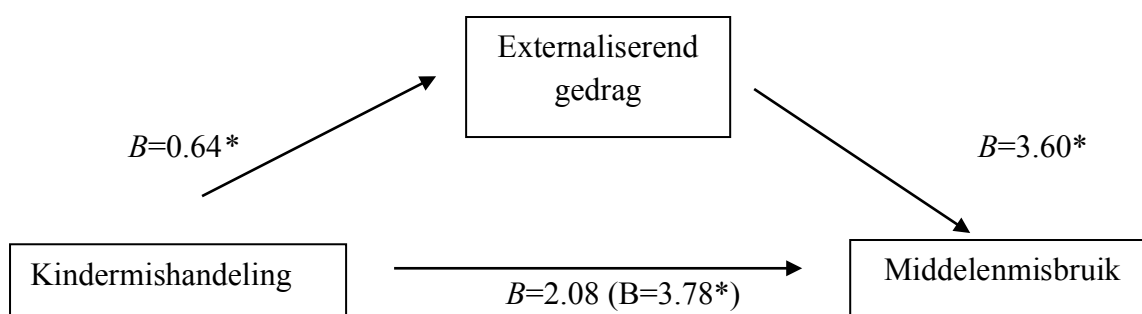
Stap 3 van het mediatie model laat zien dat externaliserend gedrag significant geassocieerd is aan middelenmisbruik. Dit betekent dat wanneer een jongere meer externaliserend gedrag vertoont, de kans 36.68 groter is dat hij drugs en/of alcohol gebruikt.

In Stap 4 wordt de relatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik gecontroleerd voor externaliserend gedrag. Hieruit blijkt dat na het toevoegen van de mediator externaliserend gedrag in het model, enkel externaliserend gedrag nog significant geassocieerd is aan middelenmisbruik en kindermishandeling niet meer. Dit betekent dat er

sprake is van een volledige mediatie. Kindermishandeling is niet direct voorspellend voor middelenmisbruik, maar het verband verloopt via externaliserend gedrag. Als een jongere meer kindermishandeling heeft meegemaakt, vertoont hij meer externaliserend gedrag en dat maakt de kans groter dat hij alcohol en/of drugs gebruikt.

In Stap 5 is er gecontroleerd voor SES, maar blijft enkel de mediator externaliserend gedrag significant voorspellend voor middelenmisbruik. Het verband is dus niet afhankelijk van hoe rijk of arm iemand is.

Als laatste stap in het mediatiemodel is een Sobel test uitgevoerd, dat de volledige mediatie bevestigd ($z=4.33$, $SD=0.53$, $p<.001$), zoals ook te zien is in Figuur 2.



Figuur 2. Mediatiemodel van externaliserend gedrag

De analysestappen uit het mediatiemodel zijn nogmaals apart voor jongens en meisjes uitgevoerd, om deze resultaten met elkaar te kunnen vergelijken. De resultaten van elke stap zijn te vinden in Tabel 4.

In beide groepen blijkt kindermishandeling positief geassocieerd aan middelenmisbruik. Bij zowel jongens ($F(1,178) = 25.265$, $p <.001$; $r^2 = .12$), als meisjes ($F(1,179) = 68.496$, $p <.001$; $r^2 = .28$) is kindermishandeling een significante voorspeller van externaliserend gedrag. Externaliserend gedrag is zowel bij jongens als meisjes significant geassocieerd aan middelenmisbruik. In de vierde stap is gecontroleerd voor externaliserend gedrag. In beide groepen is enkel externaliserend gedrag nog significant geassocieerd is aan middelenmisbruik en kindermishandeling niet meer. Dit verband is onafhankelijk van sociaaleconomische status. Als laatste stap is de Sobel test uitgevoerd, dat de volledige mediatie voor jongens ($z=2.97$, $SD=0.85$, $p<.001$) bevestigd, maar niet voor meisjes ($z=0.80$, $SD=3.67$, $p=.42$). Bij meisjes lijkt externaliserend gedrag een sterke verklaring te zijn ($B=4.12$; $B=1.90$), maar volgens de Sobel test niet voldoende om te mediëren. Er is een verschil gevonden tussen de resultaten van jongens en meisjes. De volledige mediatie via externaliserend gedrag geldt alleen voor jongens. De hypothese was dat dit alleen voor meisjes zou gelden. Deze hypothese wordt niet bevestigd.

Tabel 4

Stapsgewijze logistische en lineaire regressie analyse apart voor jongens en meisjes

Variabelen	Jongens (N=197)				Meisjes (N=202)					
	B	SE	β	p	Exp(B)	B	SE	β	p	Exp(B)
1. Middelenmisbruik										
Kindermishandeling	4.09	1.60		<.01*	59.68	4.12	1.42		<.01*	61.46
Constant	-2.14	0.29		<.001*	0.12	-2.54	0.34		<.001*	0.08
2. Externaliserend gedrag										
Kindermishandeling	0.74	0.15	.35	<.001*		0.69	0.84	.53	<.001*	
Constant	0.24	0.02		<.001*		0.10	0.02		<.001*	
3. Middelenmisbruik										
Externaliserend gedrag	3.43	0.92		<.001*	30.77	4.27	1.06		<.001*	71.07
Constant	-2.98	0.45		<.001*	0.05	-2.93	0.39		<.001*	0.05
4. Middelenmisbruik										
Kindermishandeling	1.77	1.82		.33	5.84	1.98	1.68		.24	7.25
Externaliserend gedrag	3.57	1.00		<.001*	35.56	3.34	1.26		<.01*	28.23
Constant	-3.25	0.46		<.001*	0.04	-2.98	0.42		<.001*	0.05
5. Middelenmisbruik										
Kindermishandeling	2.13	1.96		.28	8.37	1.90	1.70		.26	6.70
Externaliserend gedrag	3.77	1.04		<.001*	43.32	3.42	1.28		<.01*	30.67
SES	-0.39	0.29		.17	0.68	0.02	0.29		.95	1.02
Constant	-2.31	0.89		<.01*	0.10	-3.02	0.96		<.01*	0.05

Noot. De dikgedrukte variabelen zijn de afhankelijke variabelen in het mediatiemodel.

Discussie

In dit onderzoek is middelenmisbruik onderzocht als gevolg van externaliserend gedrag, en daarbij is gekeken naar de mediërende rol van externaliserend gedrag in de relatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik. De resultaten bevestigen beide hypothesen en tonen aan dat er bij jongens, maar niet bij meisjes, sprake is van een volledige mediatie. Er is een relatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik, en deze relatie valt weg wanneer externaliserend gedrag wordt meegenomen in relatie tot middelenmisbruik. Dit verband is onafhankelijk van sociaaleconomische status.

Dit komt overeen met de resultaten van eerder onderzoek. Er is een duidelijke relatie tussen kindermishandeling, externaliserend gedrag en middelenmisbruik (Gilbert et al., 2009; Young, Hansen, Gibson & Ryan, 2006; Hamburger, Leeb & Swahn, 2008, Dube et al., 2006). In de literatuur wordt middelenmisbruik gezien als gevolg van externaliserend gedrag, maar deze associatie blijkt ook andersom te bestaan (Wade & Pevalin, 2005). Het gebruik van

middelen vergroot de kans op geweld, diefstal en ander delinquent gedrag. Aangezien deze associaties beide kanten op lijken te bestaan, lijken zij elkaar te versterken, waarmee een ‘negatieve spiraal’ kan ontstaan (Wade & Pevalin, 2005). In gezinnen waarbij er sprake is van middelenmisbruik en externaliserend gedrag blijkt er vaak ook sprake te zijn van kindermishandeling (Manly, Oshri, Lynch, Herzog & Wortel, 2012; Conners-Burrow et al., 2013). Vaak is er hiernaast sprake van meerdere risicofactoren binnen de familie, waaronder middelenmisbruik van ouders, conflicten binnen de familie of als ouder zelf een geschiedenis van mishandeling te kennen. Het is een cumulatief effect: bij toename van familierisico’s, versterken de gedragsproblemen bij het kind, wat de ‘negatieve spiraal’ in stand houdt (Conners-Burrow et al., 2013)

De verwachting was dat het mediatie-effect via externaliserend gedrag vooral voor meisjes zou gelden en niet voor jongens (Gilbert et al., 2009), maar dat wordt in dit onderzoek niet bevestigd. De resultaten wijzen het tegenovergestelde uit: de mediatie via externaliserend gedrag geldt alleen voor jongens, en niet voor meisjes. In de normale populatie drinken mannen gemiddeld meer alcohol en gebruiken meer drugs dan vrouwen. Dit kan leiden tot een ‘plafond effect’, waardoor niet nauwkeurig gemeten kan worden wat het verhoogde effect van kindermishandeling op het middelenmisbruik is (Widom, Marmorstein & White, 2006). In dit onderzoek is de onderzoeksgroep jongeren in plaats van volwassenen. Mogelijk dat het ‘plafond’ nog niet bereikt is, maar dat er wel een verhoogde mate van middelenmisbruik is door jongens ten opzichte van meisjes, waardoor er bij jongens wel een mediatie-effect gevonden is en bij meisjes niet (Kerr, Patterson, & Greenfield, 2009). De relatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik lijkt bij meisjes sterk verklaard te worden door externaliserend gedrag, maar niet geheel. Dit betekent dat er nog andere factoren zijn die bijdragen aan de relatie. Een van deze factoren zou internaliserend gedrag kunnen zijn (Gavazzi, Lim, Yarcheck, Bostic & Scheer, 2008). Internaliserend gedrag is het ervaren van emotionele problemen, zoals psychosomatische klachten, angst, depressieve gevoelens, timide gedrag en teruggetrokkenheid (Moylan et al., 2010). Internaliserend gedrag komt meer voor bij meisjes en externaliserend gedrag komt meer voor bij jongens (Gjerde, 1995). Dit zou te maken kunnen hebben met de socialisatie en de verwachtingen van de maatschappij ten opzichte van de genderrol (Leadbeater, Blatt, & Quinlan, 1995; Gjerde, 1995). Het wordt van meisjes meer geaccepteerd als zij hun gevoel uiten als verdriet, eenzaamheid, kwetsbaarheid, somatische problemen en onzekerheid, passend bij internaliserend gedrag. Van jongens is agressie, rivaliteit, vijandig, opstandig gedrag meer

geaccepteerd als uiting van gevoel, passend bij externaliserend gedrag (Asgeirsdottir, Sigfusdottir, Gudjonsson, & Sigurdsson, 2011). Mogelijk dat internaliserend gedrag bij meisjes een mediator is in de relatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik, omdat dit gedrag bij meisjes meer voorkomt.

Kindermishandeling is voorspellend voor internaliserend gedrag (Gilbert et al., 2009; Lansford et al., 2002; Moylan et al., 2010) en lijkt vaker voor te komen als gevolg van verwaarlozing. Kinderen van depressieve ouders lopen vanuit de genetische aanleg een grotere kans om een depressie te ontwikkelen, en depressieve ouders zijn meer geneigd hun kind te verwaarlozen (Norman et al., 2012). Vanuit de literatuur zijn wisselende resultaten beschikbaar betreft de relatie tussen internaliserend gedrag en middelenmisbruik (Colder et al., 2018; Curry & Youngblade, 2006; Pardini, Lochman, & Wells, 2004). Internaliserend gedrag lijkt vooral samen te hangen met drugsgebruik, maar niet met alcoholgebruik. De samenhang tussen internaliserend gedrag en drugsgebruik wordt veelal in verband gebracht met de zelfmedicatie theorie (Norman et al., 2012; White & Widom, 2008), maar deze theorie lijkt de samenhang niet volledig te verklaren (Colder et al., 2018). In de adolescentie is er bij de meeste jongeren sprake van comorbiditeit van internaliserend en externaliserend gedrag, waardoor niet altijd goed te differentiëren is welk type gedrag het middelenmisbruik voorspelt, zelfs als hier voor gecontroleerd wordt. Uit eerder onderzoek blijkt dat de relatie tussen internaliserend gedrag en middelenmisbruik beïnvloed wordt door externaliserend gedrag als moderator (Colder et al., 2018). In een replicatie van dit huidige onderzoek zou het interessant zijn om internaliserend gedrag als mediator te toetsen in de relatie tussen kindermishandeling en middelenmisbruik. In een replicerend onderzoek zou tevens aanbevolen worden om geslacht te toetsen met een modererend mediatiemodel, om de verschillen tussen de twee mediatieanalyses voor jongens en meisjes te toetsen.

Een andere verklaring dat de mediatie alleen voor jongens gevonden is, zou te maken kunnen hebben met de gebruikte definities. Kindermishandeling is met 27 items gemeten, dat een gemiddelde mate van kindermishandeling per individu weergeeft, maar er is in de analyses niet gedifferentieerd per type kindermishandeling. Middelenmisbruik is als één gemiddelde maat genomen, in plaats van te differentiëren tussen alcohol- en drugsmisbruik. Vanuit de literatuur blijken er verschillen te bestaan tussen de gevonden associaties per type kindermishandeling en per type middelenmisbruik. Zo wordt emotionele verwaarlozing bij minderjarige meisjes geassocieerd met alcohol, maar bij minderjarige jongens met drugsmisbruik (Jewkes, Dunkle, Nduna, Jama & Puren, 2010). Verder wordt er in de

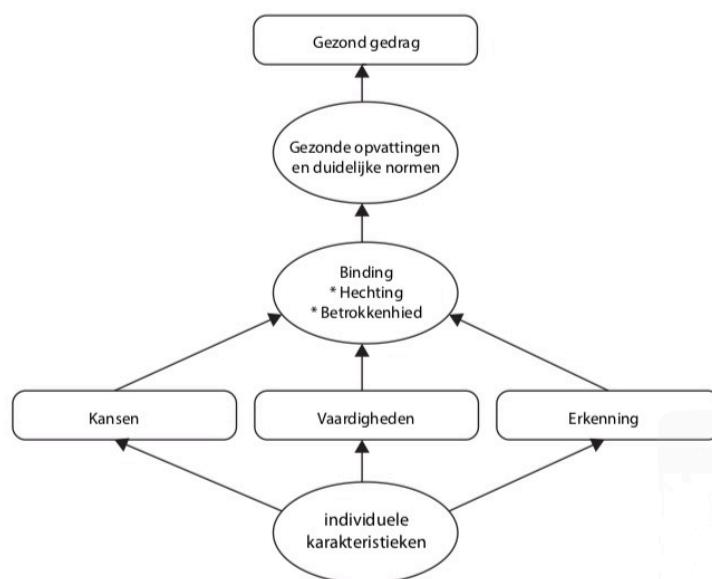
vragenlijst geen onderscheid gemaakt in de mate van middelenmisbruik, er is enkel bekend of zij wel of niet middelen gebruiken. Vanuit de literatuur blijkt hetzelfde percentage mannen en vrouwen weleens hebben alcohol te hebben gedronken, maar zijn mannen vaker dan vrouwen nog huidige gebruikers, drinken zij vaker door totdat zij dronken worden, worden mannen vaker gearresteerd wegens alcoholgebruik en krijgen zij vaker de diagnose alcoholist (Trent, Stander, Thomsen & Merrill, 2007). In vervolgonderzoek zou het interessant zijn om onderscheid te maken in het type en de mate van middelenmisbruik.

Neurobiologische context. Wanneer deze resultaten in een bredere wetenschappelijke context geplaatst worden, levert dit nieuwe, interessante informatie op. Zo blijkt dat mishandeling en verwaarlozing beide samenhangen met externaliserend gedrag, maar dat deze vanuit een neuropsychologische invalshoek anders met elkaar verbonden zijn. Mishandeling leidt vooral tot een hyperaltheid van het brein voor het opvangen van bedreigende signalen in het gedrag van anderen (Lee & Hoaken, 2007). Hierdoor heeft een mishandeld kind de neiging het gedrag van anderen eerder als dreigend te interpreteren, ook wanneer dit niet dreigend is. Deze groep kinderen vertoont vooral opstandig gedrag als zelfverdediging. Door het foutief interpreteren van gedrag en de zelfverdedigingsreactie die daarop volgt, leidt mishandeling tot meer externaliserend gedrag (Lee & Hoaken, 2007). Verwaarlozing blijkt juist te leiden tot moeilijkheden in het kunnen onderscheiden van verschillende emoties bij anderen, alsmede het zelf adequaat kunnen reguleren van emoties (Lee & Hoaken, 2007). Dit komt door het gebrek aan emotionele interacties binnen de gezinssituatie, waardoor verwaarloosde kinderen het omgaan met emoties minder goed geleerd hebben. Door het niet-adequaat kunnen uiten van de eigen emoties, alsmede het minder goed reageren op emoties van anderen, leidt verwaarlozing tot meer externaliserend gedrag. Beide neurologische processen leiden tot overactiviteit van bepaalde breinregio's en disfunctionele cognitieve processen (Lee & Hoaken, 2007). Deze neurobiologische processen bieden een onderliggende verklaring voor de gevonden associatie tussen kindermishandeling en externaliserend gedrag. In vervolgonderzoek zou er getoetst kunnen worden of de huidige conclusies ook gelden wanneer gedifferentieerd wordt tussen mishandeling en verwaarlozing.

Er zijn enkele limitaties aan dit onderzoek. Het is een beperking dat middelenmisbruik met maar twee items gemeten is, waardoor er maar beperkte informatie beschikbaar was. In vervolgonderzoek zou middelenmisbruik gemeten kunnen worden met de aangepaste versie van de *Drug Abuse Screening Test* (DAST-10; Cocco & Carey, 1998) voor scholieren

aangevuld met vragen over alcoholgebruik (McCabe, Boyd, Cranford, Morales, & Slayden, 2006).

Uit dit onderzoek komt naar voren dat als een jongere meer kindermishandeling heeft meegemaakt, hij meer externaliserend gedrag vertoont, en de kans groter is op middelengebruik. Dit betekent dat er ook jongeren zijn die, ondanks het verhoogde risico, niet meer externaliserend gedrag laten zien of geen middelen gaan misbruiken. In toekomstig onderzoek zou onderzocht kunnen worden wat hen onderscheidt van de andere groep.



Figuur 3. Het sociaal ontwikkelingsmodel voor de ontwikkeling van gezond gedrag (Steketee et al., 2012)

Zoals te zien is in Figuur 3 onderscheidt het sociaal ontwikkelingsmodel diverse factoren voor de ontwikkeling van gezond gedrag (Steketee et al., 2012). Individuele karakteristieken van een jongere kunnen beschermen tegen risico's en dragen bij aan de kansen, vaardigheden en erkenning die hij ontvangt. Dit is van invloed op de binding van de jongere aan zijn omgeving, waaronder het gezin, de buurt, school en vrienden. Wanneer de jongere contact heeft met mensen in het sociaal netwerk (niet de opvoeders) met een duidelijke, consequente opvatting over gewenst gedrag, draagt dit positief bij aan gezond gedrag. Vanuit de theorie *'cirkel van geweld'* (Widom, 1989) is worden enkele factoren genoemd die kunnen fungeren als buffer: verantwoordelijkheid nemen voor eigen gedrag, biologische aanleg, omgevingsfactoren en het meemaken van positieve levensgebeurtenissen. Als in verder onderzoek geanalyseerd wordt hoe deze positieve factoren vergroot kunnen worden in de risicogroep, zou middelenmisbruik mogelijk nog meer voorkomen kunnen worden.

Een andere limitatie is dat het onderzoek retrospectief is uitgevoerd, wat inhoudt dat er door de jongeren wordt teruggeblikt op vroegere gebeurtenissen. Een nadeel hiervan is dat de verzamelde informatie een schatting is van de werkelijkheid. De verzamelde data is correlatieel en niet causaal, wat inhoudt dat de variabelen onderling met elkaar samenhangen, maar er niet dat een oorzaak-gevolg relatie bewezen kan worden. Het is dus mogelijk dat de externaliserende gedragsproblemen zijn ontstaan voor, tijdens of nadat de kindermishandeling plaatsvond. In vervolgonderzoek kan dit voorkomen worden door prospectief onderzoek uit te voeren naar kindermishandeling en de variabelen die daarmee samenhangen.

Verder is het mogelijk dat kinderen die slachtoffer zijn van kindermishandeling andere, nog niet herkende factoren bij zich dragen die de oorzaak kunnen zijn van kindermishandeling, externaliserend gedrag of middelenmisbruik (Norman et al., 2012). Factoren die bijdragen aan kindermishandeling en dit in stand houden, zijn levensstijl, toegang tot gezondheidszorg, buurtkarakteristieken en genetische factoren (Norman et al., 2012). Kinderen die zijn mishandeld lopen meer kans om vast te lopen op school, minder sociale vaardigheden te ontwikkelen, en op te groeien in armoede, wat factoren zijn die tevens worden geassocieerd met middelenmisbruik (Wall & Kohl, 2007). Factoren die zowel met kindermishandeling als middelenmisbruik samenhangen zijn: de betrokkenheid van de ouder(s), de mate van monitoring, middelenmisbruik door ouders, en of het kind thuis- of uitwonend is (Wall & Kohl, 2007). Wanneer een aanpak zich op één van deze factoren richt, spelen er vaak op andere gebieden nog factoren die het probleem in stand houden. Een integrale aanpak lijkt daarom het meest passend.

In dit onderzoek is de informatie verzameld via vragenlijsten die de jongeren zelf ingevuld hebben. Dit kan zowel een sterk punt als limitatie zijn. Een meerwaarde van het gebruik van zelfrapportage vragenlijsten bij een onderwerp als kindermishandeling is dat de informatie direct van de oorspronkelijke bron (de jongere) afkomstig is, in plaats van gerapporteerd door derden. De vragen in de vragenlijst zijn afgestemd op de leeftijd van de jongeren en geven beschrijvingen van situaties. Dit helpt de jongeren na te denken over specifieke incidenten die zij hebben meegemaakt. Deze methode leidt tot betrouwbaardere informatie dan het letterlijk vragen of zij zichzelf zien als slachtoffer van kindermishandeling (Hamby & Finkelhor, 2000), en er blijkt bewezen dat herinneringen aan kindermishandeling een gemiddelde tot goede consistentie laten zien met de werkelijkheid (Norman et al., 2012). Tegelijkertijd is zelfrapportage een limitatie, omdat er vragen worden gesteld over gevoelige

situaties die lang geleden zijn gebeurd. Dit is een risico voor bias wanneer de vragen op basis van herinneringen anders ingevuld worden dan het zich daadwerkelijk heeft voorgedaan (Norman et al., 2012).

Implicaties. Hoe meer gedragsproblemen, hoe meer middelenmisbruik, maar hoe minder kindermishandeling, hoe lager de kans op middelenmisbruik. Dit biedt een indicatie voor het vergroten van de betrokkenheid van ouders, om zo de kans op middelenmisbruik te verminderen. Het meest effectief in het verminderen van middelenmisbruik bij jongeren zijn het aanbieden van interventies gericht op de familierelaties (Sale et al., 2005), zowel voor jongeren die mishandeld zijn als jongeren die dit niet zijn. Deze interventies zouden zich vooral moeten richten op het vergroten van de supervisie en monitoring van het de jongere, en op het verbeteren van de affectieve band tussen de ouder en de jongere (Wall & Kohl, 2007).

Naast interventies gericht op het verminderen van middelenmisbruik, zouden preventieve interventies gericht op het geheel voorkomen van kindermishandeling nog relevanter zijn. Een voorbeeld hiervan is Voorzorg, een programma gericht op een risicogroep vrouwen die van hun eerste kind zwanger zijn. Het blijkt dat in de gezinnen in de interventiegroep minder kindermishandeling voorkomt en dat de kinderen minder gedragsproblemen en middelenmisbruik rapporteren (Olds et al., 1998). De interventie is sterk effectief bewezen voor het voorkomen van antisociaal gedrag van kinderen geboren in hoogrisicofamilies, en dit effect blijft aanwezig tot 15 jaar later.

Dit onderzoek is relevant, omdat het bijdraagt aan de wetenschappelijke kennis over middelenmisbruik en de factoren die hiermee samenhangen. Met deze kennis kunnen op maatschappelijk niveau interventies (door-)ontwikkeld kunnen worden om risico's in de toekomst te voorkomen en om kinderen die slachtoffer van kindermishandeling zijn geweest adequaat te kunnen behandelen.

Referenties

- Ahmadi, S., Aghapour, E., Fakour, Y., Moradi Joshaghan, A., & Momtaz Bakhsh, M. (2015). The Survey of Socio-economic Factors Related to Rate of Child Abuse in the Family. *European Psychiatry, 30*(S1), 568.
- Alink, L., Prevoo, M., Van Berkel, S., Linting, M., Klein Velderman, M., & Pannebakker, F. (2018). *Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen* (NPM-2017).
- Asgeirsdottir, B. B., Sigfusdottir, I. D., Gudjonsson, G. H., & Sigurdsson, J. F. (2011). Associations between sexual abuse and family conflict/violence, self-injurious behavior, and substance use: The mediating role of depressed mood and anger. *Child Abuse & Neglect, 35*(3), 210-219.
- Bentovim, A. (2009). *Safeguarding children living with trauma and family violence: Evidence-based assessment, analysis and planning interventions*. Jessica Kingsley Publishers.
- Bidarra, Z. S., Lessard, G., & Dumont, A. (2016). Co-occurrence of intimate partner violence and child sexual abuse: Prevalence, risk factors and related issues. *Child abuse & neglect, 55*, 10-21.
- Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and psychopathology, 12*(3), 467-488.
- Carliner, Keyes, McLaughlin, Meyers, Dunn, & Martins. (2016). Childhood Trauma and Illicit Drug Use in Adolescence: A Population-Based National Comorbidity Survey Replication–Adolescent Supplement Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 55*, 701-708.
- Coatsworth, J. D., Pantin, H., McBride, C., Briones, E., Kurtines, W., & Szapocznik, J. (2002). Ecodevelopmental Correlates of Behavior Problems in Young Hispanic Females. *Applied Developmental Science, 6*(3), 126-143.
- Cocco, K. M., & Carey, K. B. (1998). Psychometric properties of the Drug Abuse Screening Test in psychiatric outpatients. *Psychological Assessment, 10*(4), 408.
- Colder, C. R., Frndak, S., Lengua, L. J., Read, J. P., Hawk, L. W., & Wieczorek, W. F. (2018). Internalizing and externalizing problem behavior: a test of a latent variable interaction predicting a two-part growth model of adolescent substance use. *Journal of abnormal child psychology, 46*(2), 319-330.

- Conners-Burrow, N. A., Kyzer, A., Pemberton, J., McKelvey, L., Whiteside-Mansell, L., & Fulmer, J. (2013). Child and family factors associated with teacher-reported behavior problems in young children of substance abusers. *Child and Adolescent Mental Health, 18*(4), 218-224.
- Cotter, A., Proctor, K. B., & Brestan-Knight, E. (2018). Assessing child physical abuse: An examination of the factor structure and validity of the Parent-Child Conflict Tactics Scale (CTSPC). *Children and Youth Services Review, 88*, 467-475.
- Curry, L. A., & Youngblade, L. M. (2006). Negative affect, risk perception, and adolescent risk behavior. *Journal of applied developmental psychology, 27*(5), 468-485.
- Douglas, E.M. & Straus, M.A. (2006). Assault and injury of dating partners by university students in 19 countries and its relation to corporal punishment experienced as a child. *European Journal of Criminology, 3*, 293-318.
- Dube, S. R., Miller, J. W., Brown, D. W., Giles, W. H., Felitti, V. J., Dong, M., & Anda, R. F. (2006). Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health, 38*(4), 444-e1.
- Egeland, B., Sroufe, L. A., & Erickson, M. F. (1983). Developmental consequences of different patterns of maltreatment. *Child Abuse and Neglect, 7*, 459-469.
- Egeland, B., Yates, T., Appleyard, K., & Van Dulmen, M. (2002). The long-term consequences of maltreatment in the early years: A developmental pathway model to antisocial behavior. *Children's services: Social policy, research, and practice, 5*, 249-260.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. sage.
- Gavazzi, S. M., Lim, J. Y., Yarcheck, C. M., Bostic, J. M., & Scheer, S. D. (2008). The impact of gender and family processes on mental health and substance use issues in a sample of court-involved female and male adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 37*(9), 1071.
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The lancet, 373*, 68-81.
- Gjerde, P. F. (1995). Alternative pathways to chronic depressive symptoms in young adults: Gender differences in developmental trajectories. *Child Development, 66*(5), 1277-1300.

- Hamburger, M. E., Leeb, R. T., & Swahn, M. H. (2008). Childhood maltreatment and early alcohol use among high-risk adolescents. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 69(2), 291-295.
- Hamby, S. L., & Finkelhor, D. (2000). The victimization of children: Recommendations for assessment and instrument development. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(7), 829-840.
- Herrenkohl, T. I., Hong, S., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2013). Developmental impacts of child abuse and neglect related to adult mental health, substance use, and physical health. *Journal of family violence*, 28, 191-199.
- Hinshaw, S. P. (1987). On the distinction between attentional deficits/hyperactivity and conduct problems/aggression in child psychopathology. *Psychological bulletin*, 101(3), 443.
- Jester, J. M., Nigg, J. T., Buu, A., Puttler, L. I., Glass, J. M., Heitzeg, M. M., & Zucker, R. A. (2008). Trajectories of childhood aggression and inattention/hyperactivity: differential effects on substance abuse in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(10), 1158-1165.
- Jewkes, R. K., Dunkle, K., Nduna, M., Jama, P. N., & Puren, A. (2010). Associations between childhood adversity and depression, substance abuse and HIV and HSV2 incident infections in rural South African youth. *Child abuse & neglect*, 34(11), 833-841.
- Kerr, W., Patterson, D., & Greenfield, T. (2009). Differences in the measured alcohol content of drinks between black, white and Hispanic men and women in a US national sample. *Addiction*, 104(9), 1503-1511.
- Kobulsky, Holmes, Yoon, & Perzynski. (2016). Physical abuse after child protective services investigation and adolescent substance use. *Children and Youth Services Review*, 71, 36-44.
- Kochanska, G. (1993). Toward a synthesis of parental socialization and child temperament in early development of conscience. *Child Development*, 64, 325-347.
- Lamers-Winkelmann, F., Slot, N. W., Bijl, B., & Vijlbrief, A. C. (2007). *Scholieren over mishandeling*. PI Research.
- Lara, L., & López-Cepero, J. (2018). Psychometric properties of the Dating Violence Questionnaire: reviewing the evidence in Chilean youths. *Journal of interpersonal violence*, 0886260518760612.

- Leadbeater, B. J., Blatt, S. J., & Quinlan, D. M. (1995). Gender-linked vulnerabilities to depressive symptoms, stress, and problem behaviors in adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 5(1), 1-29.
- Lee, V., & Hoaken, P. N. (2007). Cognition, emotion, and neurobiological development: Mediating the relation between maltreatment and aggression. *Child maltreatment*, 12(3), 281-298.
- Lewin, K. (1951). Intention, will and need.
- Liu, J. (2004). Childhood externalizing behavior: theory and implications. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*, 17(3), 93-103.
- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (1999). Attachment disorganization: Unresolved loss, relational violence, and lapses in behavioral and attentional strategies. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 520–554). New York: Guilford.
- Manly, J. T., Oshri, A., Lynch, M., Herzog, M., & Wortel, S. (2013). Child neglect and the development of externalizing behavior problems: Associations with maternal drug dependence and neighborhood crime. *Child maltreatment*, 18(1), 17-29.
- Mayberry, M. L., Espelage, D. L., & Koenig, B. (2009). Multilevel modeling of direct effects and interactions of peers, parents, school, and community influences on adolescent substance use. *Journal of youth and adolescence*, 38(8), 1038-1049.
- McCabe, S. E., Boyd, C. J., Cranford, J. A., Morales, M., & Slayden, J. (2006). A modified version of the Drug Abuse Screening Test among undergraduate students. *Journal of substance abuse treatment*, 31(3), 297-303.
- Merton, R. K. (1957). Priorities in scientific discovery: a chapter in the sociology of science. *American sociological review*, 22(6), 635-659.
- Moylan, C. A., Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2010). The effects of child abuse and exposure to domestic violence on adolescent internalizing and externalizing behavior problems. *Journal of family Violence*, 25, 53-63.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 9, e1001349.

- Olds, D., Henderson Jr, C. R., Cole, R., Eckenrode, J., Kitzman, H., Luckey, D., & Powers, J. (1998). Long-term effects of nurse home visitation on children's criminal and antisocial behavior: 15-year follow-up of a randomized controlled trial. *Jama*, *280*(14), 1238-1244.
- Pardini, D., Lochman, J., & Wells, K. (2004). Negative emotions and alcohol use initiation in high-risk boys: The moderating effect of good inhibitory control. *Journal of abnormal child psychology*, *32*(5), 505-518.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., & Fisher, H. L. (2013). The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: Findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults. *Child abuse & neglect*, *37*(10), 801-813.
- Rodríguez-Díaz, F. J., Herrero, J., Rodríguez-Franco, L., Bringas-Molleda, C., Paíno-Quesada, S. G., & Pérez, B. (2017). Validation of dating violence questionnaire-R (DVQ-R). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *17*(1), 77-84.
- Rotter, J. B. (1954). Social learning and clinical psychology.
- Rotter, J. B., Chance, J. E., & Phares, E. J. (1972). Applications of a social learning theory of personality.
- Sale, E., Sambrano, S., Springer, J. F., Peña, C., Pan, W., & Kasim, R. (2005). Family protection and prevention of alcohol use among Hispanic youth at high risk. *American Journal of Community Psychology*, *36*(3-4), 195-205.
- Scheier, L. M. (2015). *Handbook of adolescent drug use prevention: Research, intervention strategies, and practice*. American Psychological Association.
- Shin, S. H., Edwards, E. M., & Heeren, T. (2009). Child abuse and neglect: relations to adolescent binge drinking in the national longitudinal study of Adolescent Health (AddHealth) Study. *Addictive behaviors*, *34*(3), 277-280.
- Smith, C. A., Ireland, T. O., & Thornberry, T. P. (2005). Adolescent maltreatment and its impact on young adult antisocial behavior. *Child abuse & neglect*, *29*, 1099-1119.
- Steketee, M., Jonkman, H., Mak, J., Assems, C., Huygen, A., Roeleveld, W. (2012). *Communities that Care in Nederlandse steden. Resultaten van een vierjarig experimenteel onderzoek*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

- Straus, M.A., Hamby, S., Finkelhor, D., Moore, D.W. & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse & Neglect*, 22, 249-270.
- Szapocznik, J., & Coatsworth, J. D. (1999). An ecodevelopmental framework for organizing the influences on drug abuse: A developmental model of risk and protection.
- Topitzes, J., Mersky, J. P., & Reynolds, A. J. (2012). From child maltreatment to violent offending: An examination of mixed-gender and gender-specific models. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(12), 2322-2347.
- Trent, L., Stander, V., Thomsen, C., & Merrill, L. (2007). Alcohol abuse among US Navy recruits who were maltreated in childhood. *Alcohol & Alcoholism*, 42(4), 370-375.
- Tyler, K., Gervais, S., & Davidson, M. (2013). The Relationship Between Victimization and Substance Use Among Homeless and Runaway Female Adolescents. *Journal Of Interpersonal Violence*, 28, 474-493.
- Vitaro, F., Brendgen, M., & Tremblay, R. E. (2000). Influence of deviant friends on delinquency: Searching for moderator variables. *Journal of abnormal child psychology*, 28(4), 313-325.
- Wade, T., & Pevalin, D. (2005). Adolescent delinquency and health. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 47(4), 619-654.
- Wall, A. E., & Kohl, P. L. (2007). Substance use in maltreated youth: Findings from the national survey of child and adolescent well-being. *Child maltreatment*, 12(1), 20-30.
- Waller, Gardner, & Cluver. (2014). Shared and unique predictors of antisocial and substance use behavior among a nationally representative sample of South African youth. *Aggression and Violent Behavior*, 19, 629-636.
- Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC), & Trimbos instituut. (2017). *Nationale Drug Monitor* (Jaarbericht 2017).
- White, H. R., & Widom, C. S. (2008). Three potential mediators of the effects of child abuse and neglect on adulthood substance use among women. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 69, 337-347.
- Widom, C. S. (1989). The cycle of violence. *Science*, 244(4901), 160-166.
- Widom, C. S., Marmorstein, N. R., & White, H. R. (2006). Childhood victimization and illicit drug use in middle adulthood. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20, 394-403.

- Widom, C. S., White, H. R., Czaja, S. J., & Marmorstein, N. R. (2007). Long-term effects of child abuse and neglect on alcohol use and excessive drinking in middle adulthood. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 68, 317-326.
- Wilson, H. W., & Widom, C. S. (2009). A prospective examination of the path from child abuse and neglect to illicit drug use in middle adulthood: The potential mediating role of four risk factors. *Journal of youth and adolescence*, 38, 340-354.
- Young, S. Y., Hansen, C. J., Gibson, R. L., & Ryan, M. A. (2006). Risky alcohol use, age at onset of drinking, and adverse childhood experiences in young men entering the US Marine Corps. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 160(12), 1207-1214.
- Zahrt, D. M., & Melzer-Lange, M. D. (2011). Aggressive behavior in children and adolescents. *Pediatrics in Review-Elk Grove*, 32(8), 325.