



NEDERLANDSE SAMENVATTING

In 1962 publiceerden kinderarts Henry Kempe en een team van kinderartsen, psychiaters en radiologen een artikel over het “battered-child syndrome”, waarin zij al eerder in de literatuur beschreven letsel bij jonge kinderen in verband brachten met fysieke mishandeling door de ouders (Kempe, Silverman, Steele, Droegemueller, & Silver, 1962). Dit artikel heeft een belangrijke rol gespeeld bij de bewustwording rondom het onderwerp kindermishandeling. Waar kindermishandeling in de jaren '60 nog voornamelijk werd opgevat als een puur medisch syndroom, is de betekenis van het begrip kindermishandeling inmiddels aanzienlijk uitgebreid.

Kindermishandeling omvat zowel mishandeling (actieve mishandeling) als verwaarlozing (passieve mishandeling) en wordt gedefinieerd als ‘elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel.’ (Jeugdwet, 2015). Volgens de meest recente schattingen zijn ongeveer 34 per 1.000 kinderen in Nederland slachtoffer van kindermishandeling (prevalentie 2010; Euser et al., 2013)

RISICOFACTOREN VOOR KINDERMISHANDELING

Kindermishandeling hangt vaak samen met een combinatie van verschillende risicofactoren. Belangrijke risicofactoren zijn een lage opleiding van de ouder, werkloosheid of een laag inkomen, alleenstaand ouderschap, psychische of psychiatrische problemen bij de ouders, stress in de opvoeding en beperkte opvoedingscapaciteiten (Egeland, Jacobvitz, & Sroufe, 1988; Euser et al., 2013; Macquire-Jack, & Negash, 2016; Pears & Capaldi, 2001; Ronan, Canoy, & Burke, 2009; Walsh, MacMillan, & Jamieson, 2002). Opvallend is dat ouders die als kind zelf mishandeld zijn geweest een groter risico lopen om hun eigen kind(eren) te gaan mishandelen. Verschillende studies hebben deze zogeheten “intergenerationele overdracht” van mishandeling aangetoond: naar schatting wordt 20-40% van de mishandelde kinderen een mishandelende ouder. Dit percentage ligt aanzienlijk lager (7-10%) onder ouders die geen mishandeling hebben meegemaakt in hun jeugd (o.a. Berlin, Appleyard, & Dodge, 2011; Egeland, Jacobvitz, & Papatola, 1987; Egeland et al., 1988; Kaufman & Zigler, 1987; Pears & Capaldi, 2001; Simons et al., 1991).

De artikelen in dit proefschrift zijn gebaseerd op twee studies gericht op het bestuderen van risicofactoren voor kindermishandeling en het in kaart brengen van de onderliggende processen die een rol spelen bij de intergenerationele overdracht van mishandeling: een multigenerationeel familieonderzoek, gericht op individuen met een verhoogd risico op kindermishandeling (Hoofdstuk 2 en 3), en een empirische studie binnen een klinische setting, gericht op mishandelende moeders (Hoofdstuk 4).

MISHANDELING IN KAART BRENGEN

Het meten van mishandeling is een gevoelig en veelbesproken onderwerp binnen het onderzoeksdomein. Het accuraat meten van kindermishandeling is moeilijk, aangezien het ambigu kan zijn en vaak achter gesloten deuren plaatsvindt. Gewoonlijk wordt er voor het meten van kindermishandeling gebruik gemaakt van één van de volgende twee strategieën: 1) Het coderen van incidenten van mishandeling en/of verwaarlozing op basis van officiële dossiers, opgesteld door professionals. Deze strategie resulteert vaak in een dichotome uitkomst: een kind wordt wel óf niet mishandeld; 2) Het afnemen van zelfrapportage vragenlijsten bij kinderen en/of ouders, doorgaans wanneer participanten (inmiddels) volwassen zijn.

Om te voorkomen dat de onderzoeksresultaten teveel worden beïnvloed door het vertrouwen op informatie van één enkele informant, hebben verschillende onderzoekers gepleit voor een multi-informant aanpak om mishandeling zorgvuldiger in kaart te kunnen brengen (o.a. Kaufman, Jones, Stieglitz, Vitulano, & Mannarino, 1994; Thornberry, Knight, & Lovegrove, 2012). Door de informatie van verschillende informanten met elkaar te combineren, zou de nauwkeurigheid kunnen worden vergroot.

OVEREENSTEMMING TUSSEN OUDERS EN KINDEREN

Het doel van de familiestudie was om meer inzicht te verkrijgen in het samenspel van genetische en omgevingsinvloeden in de intergenerationele overdracht van emotieregulatie en opvoedstijlen. Voor deze studie hebben we participanten (zogenaamde “targets”) geworven met een verhoogd risico op kindermishandeling. Ons streven was een familieboom rond elke target op te bouwen (zie hiervoor Figuur 1.1.), bestaande uit ten minste drie generaties: grootouders (F1), targets en hun broer(s) en/of zus(sen) met diens partners (F2), en kinderen, neefjes en nichtjes (F3). Afhankelijk van de familiesamenstelling bestond de studie uit één of twee familiebezoeken aan het laboratorium en een aantal thuisvragenlijsten. Targets en hun familieleden vulden vragenlijsten in en deden computer- en interactietaken. Indien mogelijk, werden participanten ook gescand in een fMRI scanner. Verder werd er fysiologische data verzameld: cortisol uit haar, DNA en hartslagvariabiliteit tijdens verschillende taken. Mishandeling werd gemeten met de Conflict Tactics Scale (CTS; Straus et al., 1998) en deze werd afgenomen bij zowel ouders als kinderen. Ouders vulden een versie van de CTS in om aan te geven in welke mate zij specifieke fysiek of emotioneel agressieve gedragingen naar hun kind(eren) hadden laten zien. Kinderen vulden een versie van de CTS in die inzicht gaf in hoeverre zij deze gedragingen van hun vader en/of moeder hadden ervaren.

Het doel van de studie die beschreven wordt in Hoofdstuk 2 was om te onderzoeken of ouders en kinderen het met elkaar eens waren over de mate waarin kindermishandeling had plaatsgevonden in de thuissituatie, en zo ja, in hoeverre ze het met elkaar eens

waren. 138 ouder-kind paren vulden de CTS in over gepleegde en ervaren kindermishandeling. De gegevens werden geanalyseerd om te onderzoeken of ouders en kinderen het eens waren over de *aanwezigheid* van mishandeling van ouder naar kind (overeenstemming, 'convergentie') en om te kijken of ouders en kinderen *dezelfde mate* van kindermishandeling rapporteerden (absolute verschillen). Leeftijd en geslacht werden meegenomen in de analyses als mogelijk verklarende factoren voor verschillen tussen ouder- en kindrapportages.

Hoewel meer mishandeling gerapporteerd door ouders gepaard ging met meer mishandeling gerapporteerd door kinderen (d.w.z. er was convergentie tussen ouders en kinderen), was de overeenstemming tussen ouders en kinderen vrij laag, met name voor emotionele verwaarlozing. Kinderen en ouders rapporteerden een gelijke mate van emotionele en fysieke mishandeling, maar ouders rapporteerden minder verwaarlozing dan kinderen. Oudere participanten rapporteerden meer ervaren mishandeling dan jongere participanten, zonder dat we aanwijzingen vonden dat dit effect te wijten was aan de duur van de daadwerkelijke blootstelling aan mishandeling. Tot slot toonden jongere kinderen en hun ouders meer overeenstemming met betrekking tot emotionele mishandeling dan oudere kinderen en hun ouders.

Dat ouders minder mishandeling rapporteren dan hun kinderen is geen onbekend verschijnsel in de literatuur (Chan, 2015; Kolko et al., 1996). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat verwaarlozing een minder tastbaar onderwerp is aangezien het gaat om de *afwezigheid* van bepaalde gedragingen, wat het moeilijker maakt voor ouders om het te rapporteren. Waarschijnlijk is het makkelijker voor kinderen om aan te geven wat ze gemist hebben dan dat het is voor ouders om aan te geven wat ze hebben nagelaten. Oudere kinderen (inmiddels volwassenen) rapporteerden meer mishandeling dan jongere kinderen. Het lijkt aannemelijk dat kinderen ouder dan 18 meer mishandeling rapporteren omdat ze simpelweg meer gelegenheid hebben gehad om te worden blootgesteld aan mishandeling dan de jongere kinderen (het zogenaamde *exposure effect*). Dit bleek echter niet het geval; wanneer de analyses werden herhaald zonder de kinderen onder de 18 jaar, zodat er in alle gevallen werd gerapporteerd over eenzelfde periode van blootstelling (namelijk 0-18 jaar), bleef het effect vrijwel hetzelfde. Wij vermoeden dat deze resultaten een afspiegeling zijn van de geleidelijke verschuiving van normen en waarden; sommige opvoedtechnieken zijn tegenwoordig immers niet meer sociaal aanvaardbaar en worden wellicht minder gebruikt. Anderzijds kan het ook zo zijn dat jongere kinderen meer terughoudendheid laten zien in het rapporteren van mishandeling uit angst voor de mogelijke consequenties.

Onze resultaten tonen aan dat ouders en kinderen unieke perspectieven bieden op kindermishandeling. Toekomstig onderzoek moet uitwijzen of door het betrekken van meer informanten een nog duidelijker complementair beeld kan ontstaan van kindermishandeling. Het betrekken van extra informanten zou van toegevoegde waarde kunnen zijn in studies waarbij men geïnteresseerd is in een zo exact mogelijke

benadering van het aantal incidenten van kindermishandeling dat heeft plaatsgevonden, zoals prevalentiestudies, of in studies waarbij het van belang is te verifiëren of er sprake is geweest van mishandeling. In studies waarin de subjectieve beleving van het kind centraal staat, zou een multi-informant benadering minder verrijkend zijn.

DE ROL VAN MEEGEMAAKTE MISHANDELING EN EMOTIEHERKENNING

Tot op heden is er weinig bekend over de intergenerationele overdracht van mishandeling en de mechanismen die hierbij een rol spelen. Een factor die van invloed zou kunnen zijn vanwege zijn directe relevantie voor sociale interacties is het verwerken van de emoties van anderen. Emotieverwerking, d.w.z. het vermogen om de emoties van anderen te herkennen en daar gepast op te reageren, is van kritiek belang tijdens sociale interacties. Er zijn aanwijzingen dat problemen met emotieverwerking samenhangen met het risico op het mishandelen van de eigen kinderen. Zo hebben eerdere studies bijvoorbeeld afwijkingen in de emotieverwerking gevonden bij risicogroepen en mishandelende ouders (Asla et al., 2011; Hildyard & Wolfe, 2007; Kropp & Haynes, 1987). Ook werd aangetoond dat mishandelende ouders een sterkere agressieve reactiestijl laten zien dan niet-mishandelende ouders, en dat deze reactiestijl gerelateerd was aan ervaren fysieke mishandeling (Berlin, Appleyard, & Dodge, 2011). Een aantal studies toont ook aan dat individuen met een verleden van mishandeling problemen hebben met emotieverwerking (o.a. Bousha & Twentyman, 1984; Bugental, Blue, & Lewis, 1990; Burgess & Conger, 1978).

Om te bekijken of een geschiedenis van mishandeling en het herkennen van gezichtsuitdrukkingen bij anderen gerelateerd zijn aan het mishandelen van de eigen kinderen, onderzochten we ervaring met mishandeling en gepleegde mishandeling in een steekproef van 170 ouders. Ervaren mishandeling werd gerapporteerd door de participanten (F2) en, voor een groot gedeelte van de groep participanten, ook door *hun* ouders (F1). Gepleegde mishandeling was een samengestelde score die bestond uit zelfrapportage (F2) en kindrapportage (F3). Participanten werd verder gevraagd een emotieherkenningstaak (Pollak et al., 2009) uit te voeren, waarbij ze 20 series van tien foto's te zien kregen van mensen die een bepaalde emotie lieten zien (boosheid, angst, blijdschap, verdriet en verbazing). Elke emotie werd gepresenteerd als een serie van tien foto's, beginnend met een neutrale uitdrukking die langzaam overging in de maximale emotionele expressie (heel blij, heel bedroefd, heel angstig, heel boos).

De resultaten van Hoofdstuk 3 duiden op specifieke overdrachtspaden: fysiek en emotioneel mishandelde ouders waren eerder geneigd hun kinderen fysiek en emotioneel te mishandelen, terwijl fysiek en emotioneel verwaarloosde ouders hun kinderen eerder verwaarloosden. Wat betreft emotieherkenning maakten verwaarlozende ouders vaker fouten in het herkennen van angstige gezichten. Een angstige gezichtsuitdrukking attendeert ouders erop dat het kind beschermd moet worden en verwaarlozende ouders schieten juist daarin tekort: het beschermen van hun

kind. Als ouders geen angst in hun kinderen herkennen, kan het zijn dat ze niet in staat zijn om gepast te reageren op het moment dat hun kind hen het meest nodig heeft. Tegen onze verwachting in werd er geen effect van ervaren mishandeling op emotieherkenning gevonden. In eerder onderzoek (Luke & Banerjee, 2013) werd aangetoond dat er een sterkere invloed bestaat van ervaren mishandeling op (een verminderd) *begrip* van emoties dan op *emotieherkenning*. Stimuli gericht op emotiebegrip zouden wellicht een sterker contrast teweegbrengen met niet-mishandelde individuen.

Deze bevindingen benadrukken dat het cruciaal is om onderscheid te maken tussen mishandeling en verwaarlozing. Mishandeling en verwaarlozing blijken niet alleen specifieke overdrachtspaden te volgen, maar ook blijkt dat met name verwaarlozende ouders moeilijkheden hebben met het herkennen van specifieke emoties.

FYSIOLOGISCHE REACTIVITEIT OP KINDSIGNALEN

Er bestaan aanwijzingen dat mishandelende ouders en ouders met een verhoogd risico op kindermishandeling afwijkende fysiologische reacties laten zien op kindsignalen in vergelijking met niet-mishandelende ouders (o.a. Joosen et al., 2013; Lin, Bugental, Turek, Martorell, & Olster, 2002; Bugental, Lewis, Lin, Lyon, & Kopeikin, 1999; zie McCanne & Hagstrom, 1996 en Reijman et al., 2016 voor een review). Daarnaast zijn ouders met een verhoogd risico op kindermishandeling geneigd kindsignalen als meer negatief en vijandelijk te interpreteren (Farc, Crouch, Skowronski, & Milner, 2008; Crouch, Skowronski, Milner, & Harris, 2008). In een poging de processen die ten grondslag liggen aan mishandeling verder te ontrafelen, onderzochten we excessief krachtgebruik bij (mishandelende) moeders tijdens het luisteren naar kindsignalen (lachen en huilen).

Hoofdstuk 4 beschrijft deze studie naar fysiologische reactiviteit (knijpkracht) op huil- en lachgeluiden van baby's in een steekproef van mishandelende versus niet-mishandelende moeders. De mishandelende moeders ontvingen residentiële of ambulante zorg bij een GGZ-instelling vanwege opvoedproblemen en tekortschietend ouderschap. Op basis van hun gezinsdossiers werden incidenten van mishandeling gecodeerd, waarbij een onderscheid gemaakt werd tussen mishandeling en verwaarlozing. De controlegroep van niet-mishandelende moeders werd geworven via een andere afdeling binnen dezelfde GGZ-instelling, waar hun kinderen behandeld werden voor een ontwikkelingsstoornis of leerproblemen. De studie bestond uit twee afspraken bij de GGZ-instelling. Tijdens de eerste afspraak werden er drie gestandaardiseerde computertaken afgenomen: een huilparadigma (Zeskind & Shingler, 1991), een troostparadigma (Johnson, Dweck, & Chen, 2007), en een knijpparadigma.

Tijdens het knijpparadigma werd moeders gevraagd om op maximale en halve kracht in een krachtmeter te knijpen, terwijl ze luisterden naar het huilen en lachen van een baby. Hartslagreactiviteit en huidgeleiding werden tijdens deze drie computertaken gemeten. Tijdens de tweede afspraak werd het Gehechtheidsbiografisch Interview (GBI; George, Kaplan, & Main, 1985) afgenomen om gehechtheidrepresentaties in kaart te brengen.

Gedurende een gestandaardiseerd huilparadigma werd 43 mishandelende moeders en 40 niet-mishandelende moeders gevraagd om te luisteren naar het huilen en lachen van een baby. Het paradigma bestond uit een 2 minuten durend geluid van een huilende baby en een 2 minuten durend geluid van een lachende baby. Participanten werd gevraagd om zorgvuldig naar het kind te luisteren en te bedenken hoe ze zouden reageren als het om hun eigen kind zou gaan. Om overmatig gebruik van knijpkracht in respons op deze kindsignalen te meten, werd gebruik gemaakt van een krachtmeter (dynamometer). Voor de taak begon, werden participanten getraind om eerst op maximale kracht en vervolgens op 50% van hun maximale kracht in de dynamometer te knijpen, terwijl ze hun prestaties op een monitor konden bijhouden. De participanten konden net zo lang trainen tot ze in staat waren de kracht van hun tweede kneep zo te moduleren dat deze de helft bedroeg van de eerste kneep. Vervolgens werd participanten gevraagd om op maximale en halve kracht in de dynamometer te knijpen, terwijl ze luisterden naar de babygeluiden. Na de lach- en huilgeluiden gaven de participanten op een 5-puntsschaal (1 'niet' tot 5 'heel erg') aan in hoeverre ze afkeer voelden, ze zich door dit geluid zenuwachtig voelden, ze het geluid als dringend en het kind als ziek ervoeren.

Mishandelende moeders waren, in vergelijking met niet-mishandelende moeders, minder goed in staat hun knijpkracht te moduleren tijdens het luisteren naar babygeluiden. Vooral verwaarlozende moeders waren geneigd tot overmatig krachtgebruik tijdens het luisteren naar huilen. Mishandelende moeders, en in het bijzonder verwaarlozende moeders, lijken dus minder succesvol te zijn in het reguleren van hun gedrag. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat verwaarlozende moeders sneller overweldigd raken (met name door kindsignalen) en zich als gevolg daarvan terugtrekken uit de situatie, wat resulteert in verwaarlozing of het onvermogen om in te spelen op de behoeften van hun kinderen. Overigens beoordeelden de participanten de babygeluiden niet anders, wat aangeeft dat mishandelende moeders niet van niet-mishandelende moeders onderscheiden kunnen worden op basis van hun perceptie van kindsignalen maar wel andere *gedragmatige reacties* laten zien op de signalen. De resultaten impliceren dat mishandelende moeders, in respons op specifieke kindsignalen (huilen of lachen), wellicht onvoldoende in staat zijn om het gebruik van fysieke kracht te reguleren. Met het aantonen van deze verminderde regulerende capaciteiten hebben we mogelijk een specifieke kwetsbaarheid van mishandelende moeders, en verwaarlozende moeders in het bijzonder, blootgelegd.

CONCLUSIE

De studies die in dit proefschrift beschreven worden, duiden erop dat: (a) er convergentie is tussen ouders en kinderen wanneer beiden wordt gevraagd naar gepleegde en ervaren mishandeling, terwijl de *absolute overeenstemming* vrij laag is (met name voor emotionele verwaarlozing), (b) er specifieke overdrachtspaden in de intergenerationele overdracht van mishandeling lijken te bestaan, (c) verwaarlozende ouders problemen hebben met emotieherkenning (met name het herkennen van angst in anderen), en (d) mishandelende ouders, en met name verwaarlozende ouders, minder bekwaam zijn in het reguleren van hun gedrag in reactie op gehechtheidssignalen. Een adequate respons op gehechtheidssignalen is noodzakelijk voor de ontwikkeling van veilige gehechtheidsrelaties. Het onvermogen gehechtheidssignalen te herkennen is gerelateerd aan verminderde sensitiviteit, wat op haar beurt weer in verband wordt gebracht met onveilige of gedesororganiseerde gehechtheid. Een verminderde sensitiviteit verhoogt de kans op kindermishandeling, en voornamelijk verwaarlozing (o.a. Crittenden & Bonvillian, 1984).

De resultaten uit Hoofdstuk 3 en 4 wijzen op een beperkt vermogen op het gebied van emotieverwerking bij, met name, verwaarlozende ouders. Men zou zelfs een parallel kunnen trekken tussen het onvermogen op het gebied van emotieverwerking en het patroon van fysiologische hyporeactiviteit dat door Reijman en collega's (2014, 2015) werd gevonden in verwaarlozende ouders. Op basis van deze en onze resultaten formuleren we de hypothese dat verwaarlozing gekenmerkt wordt door een algehele afwezigheid: niet alleen de afwezigheid van gedrag richting het kind (d.w.z. nalatig gedrag), maar ook het onvermogen om emoties te herkennen en te verwerken en de reactie op kindsignalen te reguleren.

Het is opmerkelijk dat verwaarlozing (het nalaten gepaste zorg te bieden) samengaat met de afwezigheid van adequate emotieverwerking. Verwaarlozende ouders lijken te verschillen van mishandelende ouders in de manier waarop ze signalen van anderen verwerken. Onze bevinding dat mishandeling en verwaarlozing specifieke overdrachtspaden volgen, benadrukt de noodzaak om de antecedenten en consequenties van beide typen beter te onderscheiden in plaats van mishandeling in het algemeen te meten. Het is echter belangrijk om op te merken dat er in veel gevallen van mishandeling (grote) overlap bestaat tussen mishandeling en verwaarlozing.

Onze resultaten op het gebied van 'overeenstemming' tussen ouders en kinderen onthullen een beeld van bescheiden overeenstemming. Enerzijds kan men met deze resultaten een multi-informant benadering beargumenteren om de verschillende perspectieven van ouders en hun kinderen te belichten, anderzijds kan de bescheiden overeenstemming tussen ouders en kinderen ook gebruikt worden om een multi-informant benadering te bepleiten met als doel de nauwkeurigheid van het onderzoek naar mishandeling te vergroten. Hierin ligt dan ook het dilemma: hoe interpreteren we deze 'overeenstemming'? Men zou kunnen zeggen dat de geringe absolute

overeenstemming tussen ouders en hun kinderen erop wijst dat kindermishandeling een perspectivistisch fenomeen is, uniek voor iedere betrokkene, wat de resultaten ambigu en mogelijk onverenigbaar maakt. Aan de andere kant suggereren deze resultaten dat gecombineerde rapportages incidenten aan het licht brengen die anders onopgemerkt waren gebleven. In de afwezigheid van een gouden standaard voor het meten van blootstelling aan kindermishandeling is het onmogelijk (en wellicht ook irrelevant) om te bepalen welke informant de meest betrouwbare weergave van de werkelijkheid schetst. Tenslotte is de 'ideale' methode om mishandeling te meten afhankelijk van de onderzoeksvraag: Terwijl sommige studies zich richten op het zo objectief mogelijk in kaart brengen van mishandeling in het algemeen, zijn andere onderzoekers juist geïnteresseerd in de (subjectieve) ervaring van mensen, en instrumenten zouden afhankelijk daarvan gekozen moeten worden.

De klinische implicaties van onze resultaten zijn bescheiden. Bepaalde aspecten van dit onderzoek kunnen gebruikt worden om interventies gericht op het beperken van het risico op kindermishandeling aan te scherpen. Zo kunnen therapeuten die met gezinnen werken waarbinnen mishandeling heeft plaatsgevonden de perspectieven van ouders en kinderen in ogenschouw nemen: de uiteenlopende ervaringen van mishandeling, en mogelijk zelfs verschillende opvattingen over geschikte opvoedtechnieken, kunnen expliciet onderwerp van de behandeling gemaakt worden. Wat betreft het overmatig krachtgebruik dat we terugzagen in verwaarlozende ouders: Biofeedback training zou deze ouders kunnen helpen om zich beter bewust te worden van hun gedragsmatige reacties en hen helpen deze reacties beter te herkennen en efficiënter te reguleren. Daarnaast lijkt het erop dat verwaarlozing gerelateerd is aan het onvermogen specifieke emoties te herkennen. Het toevoegen van een component gericht op het verbeteren van emotieherkenning en –begrip aan bestaande interventies teneinde sensitief ouderschap te verhogen zou waardevol kunnen blijken.

REFERENTIES

- Asla, N., de Paúl, J., & Pérez-Albéniz, A. (2011). Emotion recognition in fathers and mothers at high-risk for child physical abuse. *Child Abuse & Neglect*, *35*, 712-721. doi: 10.1016/j.chiabu.2011.05.010
- Berlin, L.J., Appleyard, K., & Dodge, K.A. (2011). Intergenerational continuity in child maltreatment: Mediating mechanisms and implications for prevention. *Child Development*, *82*, 162-176. doi: 10.1111/j.1467-8624.2010.01547.x
- Bousha, D.M., & Twentyman, C.T. (1984). Mother-child interactional style in abuse, neglect, and control groups: Naturalistic observations in the home. *Journal of Abnormal Psychology*, *93*, 106-114. doi: 10.1037/0021-843X.93.1.106
- Bugental, D. B., Blue, J., & Lewis, J. (1990). Caregiver beliefs and dysphoric affect directed to difficult children. *Developmental Psychology*, *26*, 631-638. doi: 10.1037/0012-1649.26.4.631
- Bugental, D.B., Lewis, J.C., Lin, E., Lyon, J., & Kopeikin, H. (1999). In charge but not in control: The management of teaching relationships by adults with low perceived power. *Developmental Psychology*, *35*, 1367-1378. doi: 10.1037/0012-1649.35.6.1367
- Burgess, R.L., & Conger, R.D. (1978). Family interaction in abusive, neglectful, and normal families. *Child Development*, *49*, 1163-1173. doi: 10.2307/1128756
- Chan, K.L. (2015). Are parents reliable in reporting child victimization? Comparison of parental and adolescent reports in a matched Chinese household sample. *Child Abuse & Neglect*, *44*, 170-183. doi: 10.1016/j.chiabu.2014.11.001
- Crittenden, P.M., & Bonvillian, J.D. (1984). The relationship between maternal risk status and maternal sensitivity. *American Journal of Orthopsychiatry*, *54*, 250-262. doi: 10.1111/j.1939-0025.1984.tb01492.x
- Crouch, J. L., Skowronski, J. J., Milner, J. S., & Harris, B. (2008). Parental responses to infant crying: The influence of child physical abuse risk and hostile priming. *Child Abuse & Neglect*, *32*, 702-710. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.11.002
- Egeland, B., Jacobvitz, D., & Papatola, K. (1987). Intergenerational continuity of abuse. In R Gelles and J. Lancaster (Eds.), *Child abuse and neglect: Biosocial dimensions* (pp. 255-276). New York, NY: Aldine de Gruyter.
- Egeland, B., Jacobvitz, D., & Sroufe, L.A. (1988). Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, *59*, 1080-1088. doi: 10.2307/1130274
- Euser, S., Alink, L.R.A., Pannebakker, F., Vogels, T., Bakermans-Kranenburg, M.J., & Van IJzendoorn, M.H. (2013). The prevalence of child maltreatment in the Netherlands across a 5-year period. *Child Abuse & Neglect*, *37*, 841-851. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.07.004
- Farc, M.M., Crouch, J.L., Skowronski, J.J., & Milner, J.S. (2008). Hostility ratings by parents at risk for child abuse: Impact of chronic and temporary schema activation. *Child Abuse & Neglect*, *32*, 177-193. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.06.001

- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1985). *Adult Attachment Interview* (Unpublished manuscript). University of California, Berkeley.
- Hildyard, K.L., & Wolfe, D.A. (2007). Cognitive processes associated with child neglect. *Child Abuse & Neglect, 31*, 985-907. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.02.007
- Jeugdwet (2015). Wet van houdende regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet). <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2014-105.html>
- Johnson, S.C., Dweck, C.S., & Chen, F.S. (2007). Evidence for infants' internal working models of attachment. *Psychological Science, 18*, 501-502. doi: 10.1111/j.1467-9280.2007.01929.x
- Joosen, K.J., Mesman, J., Bakermans-Kranenburg, M.J., Pieper, S., Zeskind, P.S., & Van IJzendoorn, M.H. (2013). Physiological reactivity to infant crying and observed maternal sensitivity. *Infancy, 18*, 414-431. doi: 10.1111/j.1532-7078.2012.00122.x
- Kaufman, J., Jones, B., Stieglitz, E., Vitulano, L., & Mannarino, A.P. (1994). The use of multiple informants to assess children's maltreatment experiences. *Journal of Family Violence, 9*, 227-248. doi: 10.1007/bf01531949
- Kaufman, J., & Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents? *American Journal of Orthopsychiatry, 57*, 186-192. doi: 10.1111/j.1939-0025.1987.tb03528.x
- Kempe, C.H., Silverman, F.N., Steele, B.F., Droegemueller, W., & Silver, H.K. (1962). The battered-child syndrome. *Journal of the American Medical Association, 181*, 17-24. doi: 10.1001/jama.1962.03050270019004
- Kolko, D.J., Kazdin, A.E., & Day, B.T. (1996). Children's perspectives in the assessment of family violence: Psychometric characteristics and comparison to parent reports. *Child Maltreatment, 1*, 156-167. doi: 10.1177/1077559596001002007
- Kropp, J.P., & Haynes, O.M. (1987). Abusive and nonabusive mothers' ability to identify general and specific emotion signals of infants. *Child Development, 58*, 187-190. doi: 10.2307/1130300
- Lin, E.K., Bugental, D.B., Turek, V., Martorell, G.A., & Olster, D.H. (2002). Children's vocal properties as mobilizers of stress-related physiological responses in adults. *Personality and Social Psychology Bulletin, 28*, 346-357. doi: 10.1177/0146167202286006
- Luke, N. & Banerjee, R. (2013). Differentiated associations between childhood maltreatment experiences and social understanding: A meta-analysis and systematic review. *Developmental Review, 33*, 1-28. doi: 10.1016/j.dr.2012.10.001
- Maguire-Jack, K., & Negash, T. (2016). Parenting stress and child maltreatment: The buffering effect of neighborhood social service availability and accessibility. *Children and Youth Services Review, 60*, 27-33. doi: 10.1016/j.childyouth.2015.11.016

- McCanne, T. R., & Hagstrom, A. H. (1996). Physiological hyperreactivity to stressors in physical child abusers and individuals at risk for being physically abusive. *Aggression and Violent Behavior, 4*, 345-358. doi: 10.1016/S1359-1789(96)00004-3
- Pears, K.C., & Capaldi, D.M. (2001). Intergenerational transmission of abuse: A two-generational prospective study of an at-risk sample. *Child Abuse & Neglect, 25*, 1439-1461. doi: 10.1016/S0145-2134(01)00286-1
- Pollak, S.D., Messner, M., Kistler, D.J., & Cohn, J.F. (2009). Development of perceptual expertise in emotion recognition. *Cognition, 110*, 242-247. doi: 10.1016/j.cognition.2008.10.010
- Reijman, S., Alink, L.R.A., Compier-de Block, H.C.G., Werner, C.D., Maras, A., Rijnberk, C., . . . Bakermans-Kranenburg, M.J. (2014). Autonomic reactivity to infant crying in maltreating mothers. *Child Maltreatment, 19*, 101-112. doi: 10.1177/1077559514538115
- Reijman, S., Alink, L.R.A., Compier-de Block, H.C.G., Werner, C.D., Maras, A., Rijnberk, C., . . . Bakermans-Kranenburg, M.J. (2015). Salivary α -amylase reactivity to infant crying in maltreating mothers. *Child Psychiatry and Human Development, 46*, 589-599. doi: 10.1007/s10578-014-0499-6
- Reijman, S., Bakermans-Kranenburg, M.J., Hiraoka, R., Crouch, J.L., Milner, J.S., Alink, L.R.A., & Van IJzendoorn, M.H. (2016). Baseline functioning and stress reactivity in maltreating parents and at-risk adults: Review and meta-analyses of autonomic nervous system studies. *Child Maltreatment, 21*, 327-342. doi: 10.1177/1077559516659937
- Ronan, K.R., Canoy, D.F., & Burke, K.J. (2009). Child maltreatment: Prevalence, risk, solutions, obstacles. *Australian Psychologist, 44*, 195-213. doi: 10.1080/00050060903148560
- Simons, R.L., Whitbeck, L.B., Conger, R.D., & Wu, C. (1991). Intergenerational transmission of harsh parenting. *Developmental Psychology, 27*, 159-171. doi: 10.1037/0012-1649.27.1.159
- Straus, M.A., Hamby, S.L., 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. doi: 10.1016/S0145-2134(97)00174-9
- Thornberry, T.P., Knight, K.E., & Lovegrove, P.J. (2012). Does maltreatment beget maltreatment? A systemic review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse, 13*, 135-152. doi: 10.1177/1524838012447697
- Walsh, C., MacMillan, H., & Jamieson, E. (2002). The relationship between parental psychiatric disorder and child physical and sexual abuse: Findings from the Ontario health supplement. *Child Abuse & Neglect, 26*, 11-22. doi: 10.1016/S0145-2134(01)00308-8

Zeskind, P.S., & Shingler, E.A. (1991). Child abusers' perceptual responses to newborn infant cries varying in pitch. *Infant Behavior and Development*, *14*, 335-347. doi: 10.1016/0163-6383(91)90026-O