

# **HULPZOEKEND GEDRAG EN PSYCHOSOCIAAL WELZIJN VAN SLACHTOFFERS VAN SIBLING- GEWELD**

Aantal woorden: 17767

**Stien Platinck**

Studentennummer: 01503994

Promotor: Prof. dr. Katarzyna Uzieblo

Masterproef voorgelegd voor het behalen van de graad master in de Klinische Psychologie.

Academiejaar: 2019 – 2020





### *Woord Vooraf*

Deze masterproef vormt het sluitstuk van mijn opleiding Klinische Psychologie aan Universiteit Gent. In dit woord vooraf wil ik van de gelegenheid gebruik maken om enkele mensen te bedanken.

Vooreerst zou ik mijn promotor, Prof. Dr. Kasia Uzieblo, willen bedanken voor de kans om deel uit te maken van deze studie, voor alle hulp, steun en feedback doorheen de twee academiejaren waarin we samen aan dit onderzoek werkten. Haar passie voor forensische psychologie, die ik nog meer te zien kreeg tijdens haar lessen, werkte aanstekelijk. Dankzij haar nam mijn eigen belangstelling in het veld verder toe en heb ik kunnen werken aan een onderzoeksonderwerp dat me oprecht interesseert.

Daarnaast zou ik mijn familie en vrienden willen bedanken, die een grote steun waren doorheen mijn studies. In het bijzonder wil ik mijn ouders, mijn broer en mijn partner bedanken, die steeds voor me klaar stonden en in me geloofden.

Tot slot bedank ik graag alle deelnemers in deze studie, die de moed toonden om het taboe rond sibling-geweld te helpen doorbreken. Zonder hun input was dit onderzoek niet mogelijk geweest.

*Corona Verklaring Vooraf*

Deze masterproef werd deels geschreven tijdens de Covid-19 pandemie. De dataverzameling werd reeds afgerond voor de start van de Corona-crisis en heeft hier dus geen hinder van ondervonden. De sluiting van de bibliotheken en testotheek van Universiteit Gent gedurende deze periode, zorgde ervoor dat de handleidingen van de gebruikte vragenlijsten in deze studie niet ontleend konden worden. Dit bemoeilijkte het verkrijgen van de nodige normscores ter vergelijking, maar na enig zoekwerk werden de benodigde normscores op internet teruggevonden.

### *Abstract*

Grensoverschrijdend gedrag tussen broers en zussen, ook wel sibling-geweld genoemd, zou volgens onderzoek de meest voorkomende vorm van huiselijk geweld zijn (Eriksen & Jensen, 2006; Khan & Cooke, 2013; Kiselica & Morrill-Richards, 2007; Morrill, 2014; Straus & Gelles, 1990; Wiehe, 2000). Toch blijft dit onderwerp onderbelicht in de literatuur en is onderzoek hiernaar in België naar ons weten onbestaand. Hoewel sibling-geweld ernstige gevolgen heeft voor onder andere het psychisch welzijn van zowel slachtoffers als plegers (Button & Gealt, 2010; Caffaro & Conn- Caffaro, 2005; Caspi, 2012; Morrill, 2014; Morrill-Richards, 2009; Morrill-Richards & Leierer, 2010; Tucker, Finkelhor, Turner & Shattuck, 2013), wordt het door de omgeving vaak niet herkend of geminimaliseerd (Caspi, 2012; Morrill, 2014).

Deze studie richtte zich aan de hand van een online survey op personen die sibling-geweld meemaakten en heeft als opzet grensoverschrijdend gedrag tussen broers en zussen in Vlaanderen, het psychisch welzijn en het hulpzoekend gedrag naar aanleiding hiervan te bevragen. Het effect van slachtofferschap van sibling-geweld op psychosociaal welzijn werd onderzocht en er werd nagegaan of het zoeken van hulp een effect heeft op het psychosociaal welzijn van slachtoffers. Het psychosociaal welzijn werd gemeten aan de hand van twee vragenlijsten: de Depression Anxiety Stress Scale (DASS; Lovibond & Lovibond, 1995) en de Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF; Lamers et al., 2011). De mate van slachtoffer- en plegerschap van sibling-geweld werden gemeten door de Sibling Abuse Scale (SAS; del Campo, 2012).

Een hogere mate van slachtofferschap bleek samen te gaan met meer stress-, angst- en depressieve klachten en een lager emotioneel, psychisch en sociaal welbevinden. De minderheid van de deelnemers gaf aan ooit hulp gezocht te hebben en hulp zoeken bleek samen te gaan met meer angst- en depressieve klachten. Verder biedt deze studie een aantal waardevolle inzichten voor de organisatie van het hulpverleningslandschap voor slachtoffers en daders van sibling-geweld.

*Inhoudsopgave*

<b><i>Inleiding</i></b> .....	<b>1</b>
<b>Definiëring van Sibling-geweld</b> .....	<b>2</b>
Fysiek geweld. ....	3
Psychisch geweld. ....	4
Seksueel geweld. ....	4
<b>Prevalentie van Huiselijk geweld en Sibling-geweld</b> .....	<b>5</b>
Huiselijk geweld. ....	5
Sibling-geweld. ....	5
<i>Fysiek sibling-geweld.</i> .....	6
<i>Psychisch sibling-geweld.</i> .....	6
<i>Seksueel sibling-geweld.</i> .....	6
Onderbelichting van sibling-geweld. ....	6
<b>Risicofactoren van Sibling-geweld</b> .....	<b>7</b>
Individu.....	8
Microsysteem.....	9
Mesosysteem. ....	10
Exosysteem. ....	10
Macrosysteem. ....	10
Chronosysteem. ....	10
<b>Gevolgen Van Sibling-geweld</b> .....	<b>11</b>
<b>De Huidige Studie</b> .....	<b>12</b>
<b><i>Methode</i></b> .....	<b>14</b>
<b>Steekproef</b> .....	<b>14</b>
<b>Materiaal</b> .....	<b>15</b>
<b>Procedure</b> .....	<b>17</b>
<b>Statistische Analyses</b> .....	<b>19</b>
Descriptieve statistiek. ....	19
Het verband tussen slachtofferschap en psychosociaal welzijn. ....	19
Het verband tussen hulpzoekend gedrag en psychosociaal welzijn. ....	20
<b><i>Resultaten</i></b> .....	<b>21</b>
<b>Grensoverschrijdend Gedrag Onder Siblings</b> .....	<b>21</b>
<b>Het Verband Tussen Slachtofferschap en Psychosociaal Welzijn</b> .....	<b>24</b>
Descriptieve statistiek. ....	24
Correlationele verbanden tussen slachtofferschap, plegerschap en psychosociaal welzijn. ....	26
Regressionele verbanden tussen slachtofferschap en psychosociaal welzijn. ....	27
<b>Hulpzoekend Gedrag bij Slachtoffers</b> .....	<b>27</b>
Slachtoffers die hulp zochten.....	27
Slachtoffers die geen hulp zochten. ....	34
Het verband tussen hulpzoekend gedrag bij slachtoffers en psychosociaal welzijn. ....	35
<b>Hulpzoekend Gedrag bij Plegers</b> .....	<b>36</b>
<b><i>Discussie</i></b> .....	<b>38</b>
<b>Grensoverschrijdend Gedrag</b> .....	<b>38</b>



<b>Het Verband Tussen Slachtofferschap en Psychosociaal Welzijn.....</b>	<b>40</b>
<b>Het Verband Tussen Hulp Zoeken en Psychosociaal Welzijn .....</b>	<b>41</b>
<b>Sterktes en Beperkingen .....</b>	<b>44</b>
<b>Suggesties Voor Toekomstig Onderzoek .....</b>	<b>46</b>
<b><i>Conclusie</i> .....</b>	<b>47</b>
<b><i>Referenties</i> .....</b>	<b>48</b>

De relatie met onze broer(s) en/of zus(sen) (verder siblings genoemd) is voor velen van ons de langste relatie die we tijdens ons leven zullen hebben. Dankzij de gedeelde geschiedenis en de unieke, sterke band die siblings hebben, bezorgen siblings elkaar steun, hulp, gezelschap en zelfs intense emotionele ervaringen (Noller, 2005). Onderzoek toont aan dat een gezonde sibling-relatie gerelateerd is aan de groei van sociale, cognitieve en emotionele vaardigheden, een beter zelfbeeld en een afname in de kans op delinquentie in de adolescentie (Noller, 2005; Sapouna & Wolke, 2013; Sherman, Lansford, & Volling, 2006; Yeh & Lempers, 2004). Kinderen leren immers over zichzelf en anderen via de interacties met hun sibling, wat een positieve invloed op het latere leven lijkt te hebben (Noller, 2005). Personen die hun sibling-relatie echter als minder positief ervaren, hebben meer kans op problematisch internaliserend en externaliserend gedrag. Wanneer siblings zich vijandig of zelfs agressief tegenover elkaar opstellen, verhoogt de kans op gedragsmatige problemen (zoals antisociaal gedrag en delinquentie) en emotionele problemen (zoals een laag zelfbeeld en angstklachten) in de volwassenheid (Pike, Coldwell & Dunn, 2005; Snyder, Bank, & Burraston, 2005; Yeh & Kempers, 2004).

Agressief, grensoverschrijdend gedrag onder siblings, ook sibling-geweld genoemd, heeft tot op heden relatief weinig aandacht gekregen in de literatuur. Toch suggereren diverse studies dat het de meest voorkomende vorm van huiselijk geweld zou zijn (Eriksen & Jensen, 2006; Khan & Cooke, 2013; Kiselica & Morrill-Richards, 2009; Morrill, 2014; Straus & Gelles, 1990; Wiehe, 2000).

Deze studie probeert een zicht te krijgen op de relatie tussen sibling-geweld en psychosociaal welzijn, meer specifiek aan welke psychosociale problemen de diverse vormen van sibling-geweld zijn gerelateerd. Daarnaast wordt ook het hulpzoekend gedrag van slachtoffers en plegers van sibling-geweld onderzocht en bekeken of hulp zoeken een invloed heeft op het psychosociaal welzijn van slachtoffers.

In de inleiding van deze studie wordt eerst de definiëring van huiselijk geweld, sibling-geweld als een vorm van huiselijk geweld en de verschillende soorten sibling-geweld besproken. Vervolgens wordt een overzicht gegeven van de (inter)nationale prevalentiecijfers van huiselijk geweld en sibling-geweld. Er volgen redenen waarom sibling-geweld onderbelicht blijft in de literatuur, waarna de internationale literatuur aangaande de risicofactoren van sibling-geweld en de gevolgen van sibling-geweld voor zowel slachtoffers als plegers worden beschreven. Tot slot worden de doelstellingen van deze studie besproken.



## Definiëring van Sibling-geweld

Sibling-geweld dient beschouwd te worden als een vorm van huiselijk geweld. Movisie (2013) definieert huiselijk geweld als volgt:

**“Huiselijk geweld** is geweld dat door iemand uit de huiselijke of familiekring van het slachtoffer wordt gepleegd. De term huiselijk verwijst niet naar de plaats waar het geweld plaatsvindt, maar naar de relatie tussen pleger en slachtoffer, bijvoorbeeld (ex)partner, gezins- en familieleden en wordt daarom ook geweld in afhankelijkheidsrelaties genoemd. Dat geweld kan onder andere fysiek, seksueel en psychisch van aard zijn. Vormen van huiselijk geweld zijn: (ex)partnergeweld, kindermishandeling en verwaarlozing, ouderenmishandeling, eengerelateerd geweld, huwelijksdwang en huwelijkse gevangenschap, genitale verminking, mishandeling van ouders door hun kinderen, mishandeling van adolescenten door ouders of leeftijdsgenoten.” (Movisie, 2013, p.1)

Onder ‘*sibling*’ verstaan we biologische broers en/of zussen, maar ook half-siblings (i.e., siblings met één gemeenschappelijke ouder), stief-siblings (i.e., siblings die verbonden zijn omdat hun ouders met elkaar getrouwd zijn), pleeg-siblings (i.e., siblings die onder hetzelfde dak leven maar niet dezelfde biologische ouders hebben) en fictieve siblings (i.e., siblings die geen biologische band hebben met elkaar, maar worden behandeld alsof ze dat wel hebben)” (Caffaro & Conn-Caffaro, 1998)

Caffaro en Con-Caffaro (1998) beschrijven ‘*sibling-geweld*’ als een escalerend patroon van agressie en wraak waarbij ouderlijke tussenkomst ontbreekt, waardoor pleger- en slachtofferrollen vast komen te staan. Potentiële schade, op fysiek of emotioneel vlak, bij het slachtoffer is daarbij een cruciaal element om van sibling-geweld te kunnen spreken. Hierbij dient het onderscheid gemaakt te worden tussen rivaliteit en effectief sibling-geweld (Caffaro en Con-Caffaro, 1998). ‘*Rivaliteit*’ omschrijven Caffaro en Con-Caffaro (1998) als ruzie of discussie over zaken als jaloezie of een gebrek aan correcte vergelijkingen tussen siblings.

Er zijn drie aspecten van gedrag die volgens verschillende onderzoekers bekeken moeten worden om te bepalen of een interactie gewelddadig is of niet, namelijk perceptie, ernst en intentie. *Perceptie* wordt omschreven als de manier waarop beide siblings de interactie kaderen. Bijvoorbeeld, wanneer één van de siblings het gedrag als gewelddadig percipieert, ongeacht of deze sibling het slachtoffer of de pleger is, is er waarschijnlijk sprake van meer dan rivaliteit. Het

is dus belangrijk dat een sibling in bepaalde mate onder het grensoverschrijdend gedrag lijdt. *Ernst* gaat over de intensiteit en de duur van de interactie. Om van sibling-geweld te kunnen spreken, zou er sprake moeten zijn van verschillende voorvallen van grensoverschrijdend gedrag verspreid over een langere periode. Wanneer de ernst toeneemt, is het waarschijnlijker dat er gesproken wordt van sibling-geweld. Bij *intentie* gaat het over het doel van het gedrag van de sibling. Er zou sprake moeten zijn van intentionele en opzettelijke daden van geweld (Caffaro & Conn-Caffaro, 2005; del Campo, 2012; Menesini, Camodeca & Nocentini, 2010; Morrill-Richards, 2009; Wiehe, 2000). Met dit laatste gaan Hardy, Beers, Burgess & Taylor (2010) echter niet akkoord: intentie zou volgens hen beter niet betrokken worden in de definiëring van sibling-geweld. Volgens hen is het evengoed mogelijk dat iemand een niet-intentionele handeling stelt die door de sibling wel als grensoverschrijdend of gewelddadig geïnterpreteerd wordt. Op die manier kan niet-intentioneel gedrag dezelfde impact hebben op het slachtoffer als gedrag dat wel intentioneel is. Dit is een belangrijk punt, maar in deze studie zal de definitie van Caffaro en Conn-Caffaro (1998) gehanteerd worden.

Een opmerkelijk kenmerk van sibling-geweld, is dat het niet steeds uni-directioneel is. Zevenenzeventig procent van de deelnemers in de studie van Hardy et al. (2010) rapporteerden zowel slachtoffer als pleger te zijn van sibling-geweld. Dit zou erop kunnen wijzen dat het merendeel van geweld tussen siblings wederkerig is en dat pleger- en slachtofferrollen niet steeds vaststaan. Dit spreekt de definitie van sibling-geweld zoals gegeven door Caffaro en Conn-Caffaro (1998) dus enigszins tegen.

Men erkent drie vormen van sibling-geweld, zijnde fysiek, psychisch en seksueel sibling-geweld (Johnston & Freeman, 1989; Kiselica & Morrill-Richards, 2007; Morrill, 2017; Wiehe, 2000).

### **Fysiek geweld.**

*Fysiek sibling-geweld* is volgens onderzoek de meest voorkomende vorm van sibling-geweld (Caffaro & Conn-Caffaro, 1998; Duncan, 1999; Tucker, Finkelhor, Shattuck et al., 2013; Kiselica & Morrill-Richards, 2007; Straus & Gelles, 1990; Wiehe, 1990) en wordt omschreven als een sibling die een andere sibling opzettelijk fysieke schade toebrengt (Caffaro & Conn-Caffaro, 1998; Morrill & Bachman, 2013; Wiehe, 2000).

Er kan een onderscheid gemaakt worden tussen ernstige en mildere vormen van fysiek sibling-geweld. Binnen ernstige vormen wordt onderscheid gemaakt tussen geweld met wapens (zoals messen, geweren, riemen, stokken, gebroken glas, kapstokken, scheermesjes, scharen, ...)

en zonder wapens (zoals slaan, schoppen, poging tot stikken,...). Bij beide vormen heeft de sibling wel de intentie om de ander te schaden (Eriksen & Jensen, 2009; Khan & Cooke, 2013; Wiehe, 2000).

### **Psychisch geweld.**

*Psychisch sibling-geweld* is de moeilijkste geweldsvorm om te definiëren en te herkennen. Het onderscheid tussen normaal gedrag en psychisch sibling-geweld wordt door Whipple & Filton (1995) gemaakt op basis van constantheid en intensiteit. Zoals eerder vermeld, zullen voorvallen die langere tijd aanhouden en ernstiger zijn sneller als sibling-geweld aanzien worden. Kenmerkend is dat psychologisch geweld bij het slachtoffer zorgt voor angst en een laag zelfvertrouwen. Voorbeelden zijn spot (i.e., zowel woorden als acties die minachting uitdrukken) en degradatie (i.e., het gevoel van zelfwaarde van de ander aantasten).

Omdat psychisch geweld een heel breed begrip is, maken Morrill-Richards en Leierer (2010) een onderscheid tussen emotioneel geweld en verbaal geweld. Onder *emotioneel geweld* verstaat men het verwaarlozen van siblings, een sibling opzettelijk blootstellen aan gevaar, afwijzing, uitbuiting en het opzettelijk vernietigen van bezittingen van een sibling (Caffaro & Conn-Caffaro, 1998; Whipple & Finton, 1995). *Verbaal geweld* houdt het gebruik van woorden in met de bedoeling om de sibling belachelijk te maken, te beledigen, te bedreigen of te kleineren. Bijvoorbeeld: “Niemand in ons gezin geeft om jou, we zouden allemaal gelukkiger zijn als jij dood was” (Caffaro & Conn-Caffaro, 1998; Morrill & Bachman, 2013; Morrill-Richards, 2009; Whipple & Finton, 1995; Wiehe, 1997).

### **Seksueel geweld.**

Volgens Wiehe (1998) komt *seksueel sibling-geweld* meer voor dan eender welke andere vorm van seksueel geweld. Seksueel sibling-geweld wordt gedefinieerd als seksueel gedrag tussen siblings dat niet leeftijdsadequaat is, niet van voorbijgaande aard is en niet gemotiveerd is door nieuwsgierigheid horende bij de ontwikkeling (Caffaro & Conn-Caffaro, 1998). Voorbeelden hiervan zijn aanrakingen, seksueel contact, blootstelling aan pornografisch materiaal, orale seks en anale seks.

Ook bij seksueel sibling-geweld is het vaak moeilijk een onderscheid te maken tussen seksuele nieuwsgierigheid en problematisch, seksueel grensoverschrijdend gedrag. Volgens Caffaro & Con-Caffaro (2005) zijn er twee centrale elementen in deze distinctie: consent en leeftijdsverschil. De aanwezigheid van *consent*, zijnde het wederzijds akkoord, zou er op kunnen

wijzen dat er geen sprake is van geweld. Maar ook hier is de situatie niet altijd even duidelijk, aangezien seksuele relaties die consensueel lijken ook gebaseerd kunnen zijn op angst. Daarnaast wordt er ook gekeken naar het *leeftijdsverschil* tussen siblings: seksuele exploratie tussen kinderen van dezelfde leeftijd wordt sneller aanzien als normaal. Hoe kleiner het leeftijdsverschil tussen kinderen, hoe meer het wordt aanschouwd als zijnde niet problematisch en eigen aan de seksuele ontwikkeling (DeLamater & Friedrich, 2002; Sensoa, n.d).

## **Prevalentie van Huiselijk geweld en Sibling-geweld**

### **Huiselijk geweld.**

Wereldwijd zien we een prevalentie van 23% voor fysiek, 36% voor emotioneel en 13% voor seksueel misbruik van kinderen door hun ouders (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink & van IJzendoorn, 2014). Een vierde van de volwassenen geeft aan ooit fysiek mishandeld te zijn als kind, 1/5 van de vrouwen en 1/13 van de mannen geven aan ooit seksueel misbruikt te zijn (World Health Organisation, 2016). In 1/3 van de gevallen van seksueel kindermisbruik is de pleger een familielid van het slachtoffer (Stoltenborgh et al., 2014).

Uit de Belgische Gezondheidsenquête 2013 bleek dat in 1.1% van de bevolking ouder dan 15 jaar in het afgelopen jaar slachtoffer werd van huiselijk geweld. Van de bevolking tussen 18 en 74 jaar was 1.3% het slachtoffer van partnergeweld binnen het gezin. Er werden hierbij geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen gevonden. De meest voorkomende vorm van huiselijk geweld bleek psychisch of verbaal geweld (95%) te zijn. Vaak gaat lichamelijk geweld samen met psychisch of verbaal geweld (Drieskens & Demarest, 2013).

### **Sibling-geweld.**

Straus & Gelles (1990) vonden in hun nationale Amerikaanse studie dat geweld tussen siblings verrassend veelvoorkomend is en meer voorkomt dan ouderlijk geweld. Zo heeft 53% van de 3- tot 17-jarigen al eens ernstig geweld gepleegd tegen hun broer of zus, in tegenstelling tot 2.3% van de ouders die ernstig geweld hebben gepleegd ten opzichte van hun kind. Recentere studies tonen aan dat ongeveer 40-50% van de kinderen minstens eenmaal per jaar met agressief gedrag door een sibling geconfronteerd wordt (Button & Gealt, 2010; Finkelhor, Turner, & Ormrod, 2006; Finkelhor, Turner, Shattuck, & Hamby, 2015; Tucker, Finkelhor, Shattuck et al., 2013). In de studie van Kettrey en Emery (2006) bij 218 studenten, gaf 70% aan ooit sibling-geweld ervaren of gepleegd te hebben.

*Fysiek sibling-geweld.*

Straus & Gelles (1990) vonden dat 80% van de Amerikaanse kinderen tussen 3 en 17 jaar hun broer of zus had geslagen en 53% ernstige vormen van fysiek geweld had gebruikt. Fysiek sibling-geweld was in de studie van Tucker, Finkelhor, Shattuck et al. (2013) het meest voorkomend bij de groep van 2 tot 5-jarigen (45%) en 6 tot 9-jarigen (46%). In de studie van Hoffman, Kiecolt en Edwards (2005) bij 928 universiteitsstudenten bleek 69% al eens agressief gedrag gesteld te hebben ten aanzien van een sibling.

*Psychisch sibling-geweld.*

Onderzoek wijst uit dat 30% tot 80% van de mensen een vorm van psychisch geweld door een sibling doormaakt (Duncan 1999; Kiselica & Morrill-Richards 2007; Wiehe 2000). Tussen 50% en 60% van de adolescenten geeft aan zelf al eens psychisch agressief geweest te zijn tegenover hun broer of zus (Goodwin & Roscoe, 1990). Wiehe (2000) vond in een onderzoek bij 150 volwassenen die slachtoffer geworden waren van sibling-geweld dat 78% daarvan psychisch sibling-geweld had doorgemaakt.

*Seksueel sibling-geweld.*

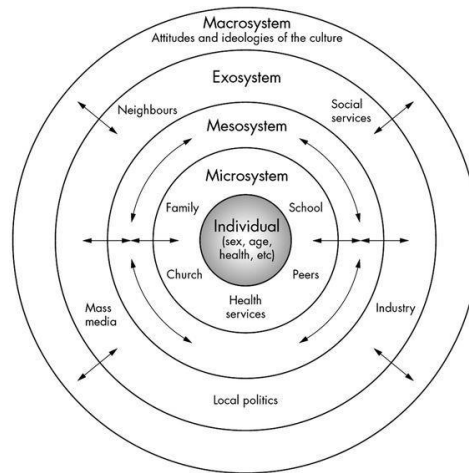
In een onderzoek bij 796 studenten in het Verenigd Koninkrijk rapporteerde 15% van de vrouwen en 10% mannen dat ze een vorm van seksueel sibling-geweld hadden ervaren. Hierbij waren strelen en aanraken van de geslachtsdelen de meestvoorkomende vormen (Finkelhor, 1980). De geschatte prevalentie van seksueel sibling-geweld binnen de Amerikaanse populatie gaat van 4.7% (Griffiee et al., 2014) tot 13% (Finkelhor, 1980).

**Onderbelichting van sibling-geweld.**

Zoals duidelijk wordt uit bovenstaande informatie zijn er nog weinig cijfergegevens rond sibling-geweld voorhanden. Bovendien zijn veel prevalentiestudies eerder verouderd en zijn de weergegeven cijfers eerder uiteenlopend. Het is opvallend dat sibling-geweld in vergelijking met andere vormen van huiselijk geweld weinig aandacht krijgt in de literatuur (Morrill, 2017; Morrill-Richards, 2009; Perkins & Shadik, 2017). De gebrekkige aandacht voor dit fenomeen kan verklaard worden door het gegeven dat geweld tussen broers en zussen vaak gepercipieerd wordt als rivaliteit of normaal gedrag, waardoor het niet als een geweldsvorm aanzien wordt (Caffaro & Con-Caffaro, 2005; Eriksen & Jensen, 2009; Kettrey & Emery, 2006; Wiehe, 1997). Op die manier is het mogelijk dat ouders het gedrag van hun kinderen net bevorderen door het te beschouwen als een normaal voorkomen in het gezinsleven. Zo wordt sibling-geweld vaak genegeerd, niet omdat ouders er niet om geven, maar door een gebrek aan kennis (Caspi, 2012; Morrill, 2014).

## Risicofactoren van Sibling-geweld

Om de risicofactoren van sibling-geweld in kaart te brengen, zullen we de “Ecological Systems Theory”, ofwel het ecologisch model van Bronfenbrenner (1977, 1986) gebruiken (zie Figuur 1). Het ecologisch model van Bronfenbrenner is een manier om te kijken naar de interactie en de wederkerige beïnvloeding tussen het individu en de omgeving. Het model bestaat uit vijf niveaus: micro-, meso-, exo-, macro- en chronosysteem (en het individu). Deze niveaus worden hieronder verder gedefinieerd en toegepast. De interactie en wederkerige causaliteit tussen bovenstaande niveaus staan centraal in dit model. Het gebruik van dit model maakt het gemakkelijker om de verschillende beïnvloedende (risico-)factoren te structureren, op te splitsen en nader te gaan bekijken.



*Figuur 1.* Het ecologisch model van Bronfenbrenner.

1. Met het *microsysteem* bedoelt men de directe omgeving waarmee een persoon rechtstreeks in contact komt. Dit is bijvoorbeeld de thuissituatie, familie, de werksituatie, ... Kenmerkend is dat de persoon binnen dit microsysteem een specifieke rol inneemt (bijvoorbeeld zoon/dochter, broer/zus, werknemer, vriend/vriendin, ...) (Bronfenbrenner, 1977, 1986).
2. Het *mesosysteem* zijn de verschillende relaties en interacties die aanwezig zijn tussen verschillende microsystemen (Bronfenbrenner, 1977, 1986). Zo kan een moeilijke thuissituatie bijvoorbeeld zorgen voor moeilijkheden op het werk en omgekeerd.
3. Het *exosysteem* duidt op een uitbreiding van het mesosysteem naar andere sociale structuren of settings waar de persoon zelf niet toe behoort, maar die de persoon

onrechtstreeks (via de mesosystemen) beïnvloed. Deze sociale settings kunnen formeel (bijvoorbeeld het werk van de ouders) of informeel (bijvoorbeeld het sociale netwerk van de ouders) zijn. (Bronfenbrenner, 1977, 1986).

4. Met *macrosysteem* wordt de cultuur waarin men leeft verstaan. De cultuur wordt beïnvloed door allerlei factoren zoals economie, sociale welvaart, opleiding, rechtssystemen en politieke systemen. Micro-, meso- en exosystemen zijn het resultaat van het macrosysteem en zien er dus afhankelijk van de cultuur heel anders uit. Zo zal een school er bijvoorbeeld binnen verschillende culturen heel anders uitzien, anders werken, andere principes voorop stellen, ... (Bronfenbrenner, 1977, 1986).
5. Het *chronosysteem* houdt het tijdsverloop in. Hier gaat het onder andere over de ontwikkeling van personen doorheen de tijd, bepaalde overgangen in het leven. Er worden twee types van overgangen onderscheiden, namelijk normatief en niet-normatief. Met *normatief* bedoelt men naar school gaan, de puberteit, trouwen, met pensioen gaan, ... Het zijn met andere woorden overgangen en veranderingen die typerend zijn voor de ontwikkeling. Onder *niet-normatief* verstaat men gebeurtenissen die geen deel uitmaken van de normale ontwikkeling, bijvoorbeeld een ernstige ziekte of sterfte in de familie, scheiding van de ouders, verhuizen, ... (Bronfenbrenner, 1977, 1986).

Bovenstaand model kunnen we gebruiken om de huidige kennis rond de risicofactoren van sibling-geweld te groeperen per niveau.

### **Individu.**

Op individueel niveau heeft men reeds de invloed van geslacht, etniciteit en leeftijd onderzocht. Uit onderzoek blijkt dat plegers binnen alle vormen van sibling-geweld meestal mannen zijn (Caffaro & Con-Caffaro, 2005; Eriksen & Jensen, 2006; Eriksen & Jensen, 2009; Graham-Bermann, Cutler, Lintzenberger & Schwartz, 1994; Relva, Fernandes, & Alarcão, 2017; Tucker, Finkelhor, Shattuck et al., 2013). Het onderzoek van Morrill & Bachman (2013) bij 335 Amerikaanse studenten spreekt dit echter tegen: zij vonden geen verschillen in neiging en ernst van het stellen van fysiek en psychisch sibling-geweld tussen mannen en vrouwen. Ze vonden zelfs dat vrouwen vaker en ernstigere vormen van seksueel sibling-geweld pleegden. De kans om slachtoffer te worden van sibling-geweld is echter ongeveer gelijk voor beide geslachten (Button & Gealt, 2010; Morrill & Bachman, 2013; Tucker, Finkelhor, Shattuck et al., 2013).

Sibling-geweld komt volgens onderzoek vaker voor bij witte kinderen dan bij zwarte kinderen. (Eriksen & Jensen, 2009; Tucker, Finkelhor, Shattuck et al., 2013). Dit wordt verder besproken bij het macrosysteem.

Tenslotte blijkt leeftijd een sterke voorspeller van sibling-geweld: sibling-geweld komt meer voor bij jongere kinderen (Button & Gealt, 2010; Caspi, 2012; Eriksen & Jensen, 2006; Eriksen & Jensen, 2009; Graham-Bermann et al., 1994; Hoffman & Edwards, 2004; Tucker, Finkelhor, Shattuck et al., 2013). Dit suggereert dat er een ontwikkelingsaspect bestaat in sibling-geweld. Hier wordt verder op ingegaan bij het chronosysteem.

### **Microsysteem.**

De gezinssituatie is een belangrijke risicofactor voor sibling-geweld (Eriksen & Jensen, 2009; Kiselica & Morrill-Richards, 2007; Morrill, 2017). Hierbij zouden voornamelijk het voorkomen van huiselijk geweld, een gebrekkige gezinsstructuur en socio-economische problemen een rol spelen. Kinderen die getuige of slachtoffer zijn van negatieve interacties of geweld binnen hun gezin zijn geneigd om dit soort gedrag over te nemen en te herhalen in hun eigen relaties (Button & Gealt, 2010; Graham-Bermann et al., 1994; Hoffman et al., 2005; Hoffman & Edwards, 2004; Meyers, 2011; Whipple & Finton, 1995). Zo zien we dat fysiek of verbaal geweld binnen het gezin (bv. ouders die hun kinderen fysiek straffen en schreeuwen tegen hun kinderen) de kans op agressie tussen siblings vergroot (Caspi, 2012; Eriksen & Jensen, 2009; Graham-Bermann et al., 1994; Hoffman et al., 2005; Kiselica & Morrill-Richards, 2007; Meyers, 2014; Radford, Corral, Bradley, & Fisher, 2013; Whipple & Finton, 1995; Wiehe, 2000). Volgens Kiselica en Morrill-Richards (2007) komt sibling-geweld het vaakst voor in gezinnen waar zowel partner-geweld als kindermishandeling voorkomt. Sibling-geweld zou zo een waarschijnlijke uitloper van andere vormen van huiselijk geweld kunnen zijn (Caspi, 2012). Gezinnen die zich kenmerken door chaos, ouderlijke stress en weinig stabiliteit, lopen meer risico op het voorkomen van sibling-geweld (Eriksen & Jensen, 2009; Kiselica & Morrill-Richards, 2007; Meyers, 2011; Meyers, 2014; Whipple & Finton, 1995).

Bovendien komt sibling-geweld vaker voor in éénoudergezinnen. Dit kan weer verklaard worden door de stelling dat ouderlijke stress ervoor kan zorgen dat het gezin chaotischer en meer gedesorganiseerd is. Ouders die er alleen voor staan en stress ondervinden, geven vaak meer verantwoordelijkheid aan de kinderen. Kinderen die meer verantwoordelijkheid dragen in het gezin en moeten helpen bij het zorgen voor of het passen op hun siblings kunnen deze positie van macht misbruiken om gevoelens van woede of frustratie te uiten op hun broers of zussen (Haskins, 2003; Kiselica & Morrill-Richards, 2007; Meyers, 2011; Whipple & Finton, 1995).



Verschillende studies gaven ook aan dat het feit dat siblings elkaar vaak elke dag zien en soms zelfs een slaapkamer delen, ervoor zorgt dat ze onbeperkte toegang hebben tot elkaar, wat de drempel voor sibling-geweld zou verlagen (Caffaro & Conn-Caffaro, 2005; Caspi, 2012; Morrill, 2014).

De kans op sibling-geweld zou tevens toenemen naarmate er meer mannelijke kinderen in het gezin zijn (Eriksen & Jensen, 2009; Rudd & Herzberger, 1999). Eriksen en Jensen (2009) suggereren dat het ‘mannelijke klimaat’ in het gezin ervoor zou kunnen zorgen dat conflicten vaker fysiek worden opgelost.

### **Mesosysteem.**

Hoewel het onderzoek hiernaar beperkt blijft, wordt er een significant negatief verband bevonden tussen het gezinsinkomen en sibling-geweld: hoe hoger het inkomen, hoe kleiner de kans dat sibling-geweld optreedt. Gezinnen waar sibling-geweld minder voorkomt, worden gekenmerkt door financiële stabiliteit en meer financiële middelen. (Eriksen & Jensen, 2009; Tucker, Finkelhor, Shattuck et al., 2013).

### **Exosysteem.**

Over risicofactoren in het exosysteem werd naar ons weten nog geen onderzoek gevoerd.

### **Macrosysteem.**

Zoals eerder vermeld, komt sibling-geweld bij witte kinderen vaker voor dan bij zwarte kinderen (Eriksen & Jensen, 2009; Finkelhor, Ormrod, Turner & Hamby, 2005; Krienert & Walsh, 2011). Dit zou volgens Caffaro (2011) verklaard kunnen worden door eventuele culturele verschillen in wat wordt aanzien als normaal en agressief gedrag tussen siblings. Het zou bijvoorbeeld kunnen dat Afrikaans- en Latijns-Amerikaanse jongeren gewelddadig gedrag tussen siblings vaker als normaal beschouwen, wat maakt dat ze het minder rapporteren als grensoverschrijdend.

### **Chronosysteem.**

Onderzoek wijst uit dat de kans op sibling-geweld afneemt met de leeftijd: zoals eerder vernoemd, wordt er meer (fysieke) agressie gevonden bij jongere siblings dan bij oudere (Button & Gealt, 2010; Caspi, 2012; Eriksen & Jensen, 2006; Eriksen & Jensen, 2009; Hoffman & Edwards, 2004; Tucker, Finkelhor, Shattuck et al., 2013). Volgens Tremblay et al. (2004) zou dit komen doordat jongere kinderen minder in staat zijn om hun agressie of woede onder controle te houden. Uit de studie van Tucker, Finkelhor, Shattuck et al. (2013) bleek echter dat de frequentie

van sibling-geweld inderdaad afneemt naar mate men ouder wordt, maar dat de ernst van het geweld toeneemt.

### **Gevolgen Van Sibling-geweld**

Net omdat sibling-geweld zo vaak geminimaliseerd of niet herkend wordt door de omgeving kan het geweld over een langere periode blijven duren (Caspi, 2012; Morrill, 2014). Wanneer een kind geweld door een sibling meldt bij de ouders en een afwijzende reactie krijgt, kan dit ervoor zorgen dat het kind de boodschap internaliseert. Op die manier leert het kind zichzelf dat gewelddadig behandeld worden door anderen acceptabel is en dat hij/zij het gewoon moet aanvaarden (Caffaro & Conn-Caffaro, 2005; Caspi, 2012; Kiselica & Morrill-Richards, 2007; Morrill-Richards, 2009).

De ervaring van eender welk type van sibling-geweld heeft zowel op korte als op lange termijn ernstige gevolgen voor slachtoffer én pleger, met een grote impact op de psychische gezondheid (Button & Gealt, 2010; Caffaro & Conn-Caffaro, 2005; Caspi, 2012, Graham-Bermann et al., 1994; Morrill, 2014; Morrill-Richards, 2009; Morrill-Richards & Leierer, 2010; Tucker, Finkelhor, Turner et al., 2013; Wiehe, 1997).

Zo rapporteren slachtoffers van sibling-geweld onder andere gevoelens van schaamte, angst, vernedering, woede en schuld (Kiselica & Morrill-Richards, 2007; Yeh & Kempers, 2004). Onderzoek wijst uit dat het ervaren van sibling-geweld tot depressie, onzekerheid, gevoelens van incompetentie en problemen met zelfvertrouwen kan leiden (Hoffman & Edwards, 2004; Yeh & Kempers, 2004). Problemen met zelfvertrouwen en een laag zelfbeeld lijken een universeel effect van sibling-geweld te zijn. Het ondergaan van seksueel sibling-geweld kan resulteren in een grote verscheidenheid van psychische problemen. Zo kan het onder andere zorgen voor angst, schaamte, gevoelens van vernedering en schuld.

Niet alleen slachtoffers, maar ook plegers van sibling-geweld ondervinden klachten op vlak van psychosociaal welzijn (Button & Gealt, 2010; Morrill, 2017; Rudd & Herzberger, 1999; Whipple & Finton, 1995). De gevolgen van slachtoffer- en plegerschap van sibling-geweld blijken voor een groot deel te overlappen. Plegers zouden met andere woorden grotendeels dezelfde gevolgen ondervinden als slachtoffers. Studies suggereren dat zowel plegers als slachtoffers een hoger risico hebben op een laag zelfbeeld, een ontwikkelingsachterstand, depressie, drugmisbruik en geweld in partnerrelaties (Caffaro & Conn-Caffaro, 2005; Caspi, 2012; Morrill-Richards, 2009; Morrill-Richards & Leierer, 2010; Kiselica & Morrill-Richards, 2007; Whipple & Finton, 1995). Bovendien vond Morrill-Richards (2009) ook dat plegers en

slachtoffers van sibling-geweld negatieve gevolgen ondervinden op vlak van interpersoonlijke vaardigheden. Ze ondervinden namelijk moeilijkheden met het starten van relaties, het voorzien van emotionele steun voor anderen en het oplossen van conflicten. Tenslotte heeft ook het gebrek aan erkenning van het probleem zowel bij slachtoffers als bij plegers een negatieve impact op het verdere leven. Dit kan leiden tot problemen op vlak van zelfbeeld, het oplossen van problemen, intimiteit, vertrouwen in anderen, impulscontrole, depressie, angst en verslaving (Morrill-Richards, 2009; Morrill-Richards & Leierer, 2010). Deze bevindingen gaan in tegen de vaakvoorkomende misvatting dat plegers van grensoverschrijdend gedrag hiervan geen negatieve gevolgen ondervinden.

### **De Huidige Studie**

Zoals reeds aangegeven is er de afgelopen jaren al beperkt onderzoek gevoerd naar de prevalentie, oorzaken en gevolgen van sibling-geweld. De voorgenoemde studies hebben echter voornamelijk plaatsgevonden in de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk. Diepgaand onderzoek naar sibling-geweld in Vlaanderen lijkt tot op heden onbestaand. Bijgevolg kunnen we ons de vraag stellen of bovenstaande bevindingen ook naar de Vlaamse bevolking gegeneraliseerd kunnen worden. Bovendien blijft de kennis aangaande sibling-geweld eerder beperkt. Informatie over hulpzoekend gedrag werd onder andere niet teruggevonden. Onderzoek naar hulpzoekend gedrag van zowel slachtoffers als plegers van sibling-geweld zou waardevolle informatie kunnen bieden met betrekking tot wat slachtoffers en plegers nodig hebben op vlak van hulpverlening. Het zou een beeld kunnen vormen van wat als helpend ondervonden wordt bij de verwerking van deze ervaringen en waar het hulpverlenerslandschap eventueel nog tekortschiet.

Deze studie beoogde daarom onderstaande zaken te onderzoeken. Ten eerste werd de relatie tussen slachtofferschap en psychosociaal welzijn onderzocht. Vervolgens werd het hulpzoekend gedrag van slachtoffers en plegers bevestigd. Hierbij werd nagegaan bij wie men hulp zocht, waarbij onderscheid werd gemaakt tussen formele (bv., huisarts, psycholoog, politie) en informele hulpbronnen (bv., vrienden, familie, collega). Daarnaast werd bevestigd hoe deze hulp ervaren werd en welke barrières meespelen bij het zoeken van hulp. Ten slotte werd onderzocht of hulp zoeken het psychosociaal welzijn bij slachtoffers beïnvloedt.

Deze zaken werden nagegaan aan de hand van een online survey die via sociale media verspreid werd, om op die manier een zo breed mogelijke populatie te bereiken. Uit onderzoek blijkt dat het gebruik van sociale media ervoor zorgt dat meer mensen en ook moeilijker te bereiken personen toch bevestigd kunnen worden. Sociale media werkt drempelverlagend, onder

andere omdat deelnemers informatie kunnen zien over de persoon die de survey verspreidt (Baltar & Brunet, 2012; McInroy, 2016). De survey werd verspreid over de algemene populatie, zodat ook informatie verkregen zou kunnen worden over personen die (nog) niet tot hulp- of justitiële instanties geraakt waren.

## *Methode*

### **Steekproef**

De studie bestond uit 498 deelnemers ouder dan 16 jaar die grensoverschrijdend gedrag door een sibling meegemaakt hebben. De steekproef ( $N = 498$ ,  $M = 24.56$  jaar,  $SD = 9.57$  jaar, bereik: 16-66) bestond uit 72 mannen (14.5%,  $M = 23.66$  jaar,  $SD = 6.74$  jaar), 423 vrouwen (84.9%,  $M = 24.74$ ,  $SD = 9.98$ ) en 3 deelnemers die zich identificeerden met een ander geslacht (0.6%). Van de deelnemers had 97% ( $n = 483$ ) de Belgische nationaliteit, 2% ( $n = 10$ ) de Nederlandse nationaliteit en van de overige 4 deelnemers was 1 persoon Albanees (0.2%), 1 persoon Russisch (0.2%) en hadden 2 personen een dubbele nationaliteit: Belgisch-Turks (0.2%) en Belgisch-Spaans (0.2%). In Tabel 1 worden de burgerlijke staat en het opleidingsniveau van de deelnemers zowel op groepsniveau als per geslacht weergegeven. Op het moment van deelname had 47.7% ( $n = 238$ ) geen relatie, 32.9% ( $n = 164$ ) gaf aan in een vaste relatie te zijn. Verder had 54% ( $n = 269$ ) had een diploma hoger secundair onderwijs (tot 18 jaar), 39.4% ( $n = 196$ ) had een diploma hoger onderwijs.

Tabel 1.

*Burgerlijke staat en opleidingsniveau van de deelnemers ( $N = 498$ )*

	Totaal	Man	Vrouw	Andere
	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>
<b><i>Burgerlijke staat</i></b>	<b>498 (100%)</b>	<b>72 (14.5%)</b>	<b>423 (84.9%)</b>	<b>3 (0.6%)</b>
Geen relatie	238 (47.7%)	40 (55.6%)	197 (46.6%)	1 (33.3%)
Vaste relatie	164 (32.9%)	21 (29.2%)	142 (33.6%)	1 (33.3%)
Samenwonend	38 (7.6%)	6 (8.3%)	32 (7.6%)	0 (0.0%)
Getrouwd	50 (10.0%)	5 (6.9%)	45 (10.6%)	0 (0.0%)
Gescheiden	7 (1.4%)	0 (0.0%)	6 (1.4%)	1 (33.3%)
Andere	1 (0.2%)	0 (0.0%)	1 (0.2%)	0 (0.0%)
<b><i>Hoogst behaalde diploma</i></b>	<b>498 (100%)</b>	<b>72 (14.5%)</b>	<b>423 (84.9%)</b>	<b>3 (0.6%)</b>
Lager onderwijs (tot 12 jaar)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Lager secundair onderwijs (tot 15 jaar)	33 (6.6%)	7 (9.7%)	26 (6.1%)	0 (0.0%)
Hoger secundair onderwijs (tot 18 jaar)	269 (54.0%)	37 (51.4%)	230 (54.4%)	2 (66.7%)
Hoger onderwijs	196 (39.4%)	28 (38.9%)	167 (39.5%)	1 (33.3%)

## **Materiaal**

Aan de hand van een ad hoc opgestelde vragenlijst werd naar algemene ervaringen met grensoverschrijdend gedrag onder siblings gepeild. Deze vragenlijst omvatte 10 vragen die peilden naar kenmerken van de pleger van grensoverschrijdend gedrag. Zo werd via gesloten vragen bevraagd wie het grensoverschrijdend gedrag stelde (o.a. biologische sibling, stief-sibling, ... en geslacht) en hoe lang geleden het grensoverschrijdend gedrag plaatsvond. Via een open vraag werd bevraagd hoe lang het geweld duurde (dit kon aangegeven worden in dagen, weken, maanden of jaren). De perceptie van het slachtoffer (o.a. ervaarde de deelnemer het grensoverschrijdend gedrag op dat moment als grensoverschrijdend?) en de huidige relatie met de pleger van het grensoverschrijdend gedrag (o.a. of de deelnemer nog contact heeft met de sibling die het grensoverschrijdend gedrag stelde) werden bevraagd via ja/nee-vragen. De huidige angst voor de sibling werd bevraagd aan de hand van een 10-punts Likertschaal (gaande van 0 'geen angst' tot 10 'zeer angstig'). Via een ja/nee-vraag werd bevraagd of iemand anders dan de sibling ooit grensoverschrijdend gedrag heeft gesteld naar de deelnemer toe. Indien ja, kon de deelnemer aanduiden wie dit gedrag stelde (o.a. moeder, vader).

De **Sibling Abuse Scale** (SAS; del Campo, 2012) is een zelfrapportage vragenlijst die bestaat uit 28 items die peilen naar de relatie met de sibling. Deze items geven stellingen of situaties weer die gaan over psychisch en fysiek geweld. De deelnemer dient telkens bij de stellingen aan te geven hoe vaak dit gedrag voorkwam op een 5-punts Likertschaal gaande van 1 (nooit) tot 5 (vaak). De vragenlijst bestaat uit een slachtoffer- en pleger-subschaal die beide bestaan uit 14 stellingen. Bij de slachtoffer-subschaal dient de deelnemer aan te geven in welke mate men de situaties onderging (bv. "Je broer of zus gooide iets gevaarlijks naar jou"), bij de pleger-subschaal dient de deelnemer aan te geven in welke mate men de situaties initieerde bij zijn/haar sibling (bv. "Je brak iets dat van sentimentele waarde was voor je broer of zus").

De interne consistentie van de SAS wordt als goed beschouwd voor zowel de slachtoffer- als de pleger-subschaal met Cronbach's alpha's van .85 en .84 (del Campo, 2012). Om de validiteit van de vragenlijst na te gaan, werden de correlaties van beide subschalen met gelijkaardige vragenlijsten zoals de Internalized Shame Scale (Cook, 1987), de Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory (CADRI; Wolfe et al., 2001) en de Brief Symptoms Inventory 18 (BSI-18; Derogatis, 2000). De correlatiecoëfficiënten tussen de SAS en de CADRI bleken niet significant. De afwezigheid van een significante samenhang tussen de twee schalen wijst er op dat ze verschillende constructen meten en sibling-geweld dus fundamenteel

verschillend is van partnergeweld. De correlaties met de Internalized Shame Scale en de BSI-18 bleken echter wel significant en lagen tussen  $r = .24$  en  $r = .41$  (del Campo, 2012).

De **Depression Anxiety Stress Scale** (DASS, Lovibond & Lovibond, 1995b; Nederlandse versie: de Beurs et al., 2001) beoogt depressie, angst en stress te meten. De DASS omvat 42 items in de vorm van uitspraken die naar depressieve klachten (14 items; bv. “Ik was niet in staat om ook maar enig positief gevoel te ervaren”), angstklachten (14 items; bv. “Ik was angstig zonder enige reden”) en stressklachten (14 items; bv. “Ik had volstrekt geen geduld met dingen die me hinderden bij iets dat ik wilde doen”) peilen. De deelnemer diende bij ieder item aan te geven in welke mate het betreffende item voor hem/haar de afgelopen week van toepassing was en dit op een 4-punts Likertschaal gaande van 0 (helemaal niet van toepassing) tot 3 (zeer zeker of meestal van toepassing). De subschaalscores worden berekend door de scores van de items op te tellen. De range van elke subschaal loopt dus van 0 tot 42.

De interne consistentie wordt zowel bij een klinische als een niet-klinische steekproef als uitstekend beschouwd met Cronbach's alpha's gaande van .88 tot .97 (over de drie subschalen heen). Ook vertoonde de DASS in een klinische steekproef een voldoende test-herstest betrouwbaarheid van .78 en .81 over een periode van twee of vier weken (Brown, Chorpita, Korotitsch & Barlow, 1996; de Beurs et al., 2001; Page, Hooke & Morrison, 2007). In de studie van de Beurs et al. (2001) werd eveneens de convergente en divergente validiteit van de DASS onderzocht aan de hand van de correlaties van de DASS-subschalen met deze van de Beck Depression Inventory (BDI; Beck & Steer, 1990) en de Beck Anxiety Inventory (BAI; Beck & Steer, 1990). De criterium validiteit werd nagegaan door de vergelijking van de scores van patiënten en deze van studenten. De discriminante validiteit werd nagegaan aan de hand van het vergelijken van de scores tussen mannen en vrouwen op de verschillende schalen. Hieruit bleek dat vrouwen hoger scoorden op de angstschaal, maar niet op de andere schalen. Dit komt overeen met eerder onderzoek (de Beurs et al., 2001).

De **Mental Health Continuum-Short Form** (MHC-SF; Lamers et al., 2011; Nederlandse versie: Lamers et al., 2011) is een zelfrapportage vragenlijst die het psychosociaal welbevinden nagaat. Het bestaat uit drie subschalen: emotioneel (3 items; bv. In de afgelopen maand, hoe vaak had u het gevoel dat u gelukkig was?), psychologisch (5 items; bv. In de afgelopen maand, hoe vaak had u het gevoel dat uw leven een richting of zin heeft?) en sociaal welbevinden (6 items; bv. In de afgelopen maand, hoe vaak had u het gevoel dat u deel uitmaakte van een gemeenschap (zoals een sociale groep, uw buurt, uw stad)?). De deelnemer dient bij ieder item aan te geven hoe vaak men het vernoemde gevoel heeft gehad in de afgelopen maand en dit

op een 6-punts Likertschaal van nooit (0) tot elke dag (5). De vragenlijst blijkt een betrouwbaar en valide instrument te zijn. Er is sprake van een goede interne consistentie met een Cronbach's alpha tussen .74 en .89 (over de drie subschalen heen) en een matige test-hertest betrouwbaarheid van .65 over een periode van zowel drie als negen maanden (Keyers et al., 2008; Lamers et al., 2011).

Tenslotte werd het hulpzoekend gedrag van de deelnemers aan de hand van een ad hoc opgestelde vragenlijst onderzocht. Deze vragenlijst omvatte 16 items. Aan de hand van ja/nee-vragen werd bevraagd of de deelnemer al dan niet hulp heeft gezocht naar aanleiding van het grensoverschrijdend gedrag en bij welke informele (o.a. vrienden, familie, collega's,...) en/of formele hulpbronnen (o.a. huisarts, politie, psycholoog,...) men hulp zocht. Aan de hand van open vragen werd bevraagd hoe vaak men hulp zocht bij personen uit de omgeving (zoals vrienden, familie, bepaalde centra, huisarts, psycholoog, politie, ...). Hoe men de hulp van de omgeving ervaarde werd nagegaan aan de hand van een 6-punts Likertschaal gaande van 1 (niet behulpzaam) tot 5 (zeer behulpzaam), met als extra optie 'niet van toepassing'. Deelnemers werden aan de hand van een 5-punts Likertschaal (gaande van 1 'helemaal niet waarschijnlijk' tot 5 'zeer waarschijnlijk') gevraagd hoe waarschijnlijk het was dat ze bij bepaalde personen/diensten hulp zouden zoeken in de toekomst. Er werd gevraagd welke soort hulp men nodig had en welke hulp men gekregen heeft, de verschillende antwoordopties (o.a. iemand om mee te praten, veiligheid) dienden hierbij geordend te worden van 1 (hetgeen men het meeste nodig had/gekregen heeft) tot 11 (hetgeen men het minst heeft nodig had/gekregen heeft). Aan de hand van open vragen werd aan deelnemers die hulp zochten gevraagd wat de aanleiding was tot het zoeken van hulp, welke moeilijkheden men ervaren had bij het zoeken naar hulp en wat men geholpen heeft om hulp te zoeken. Aan deelnemers die geen hulp zochten werd gevraagd waarom men (nog) geen hulp gezocht had en in welke situatie men wel hulp nodig zou achten. Via een ja/nee-vraag werd bevraagd of men moeilijkheden verwachtte bij het krijgen van hulp. Indien de deelnemers hierop 'ja' antwoordden, kregen ze de kans om via een open vraag aan te geven welke moeilijkheden men verwachtte.

## **Procedure**

Dit onderzoek maakte deel uit van een grootschalige studie in samenwerking met Thomas More Hogeschool, waarbij een deel van de dataset werd verzameld door bachelorproef-studenten. Iedereen ouder dan 16 jaar die een vorm van sibling-geweld had meegemaakt, kon aan de studie deelnemen. Deelname gebeurde op anonieme wijze en was vrijblijvend. De studie volgde de



richtlijnen van de Ethische Commissie van Thomas More Antwerpen. De websurvey werd ontwikkeld aan de hand van de onlinetool Qualtrics Media en online verspreid via sociale media (o.a. Facebook en Instagram), om op die manier een zo breed mogelijke populatie te bereiken. Naast het delen op een groot aantal persoonlijke Facebook- en Instagramprofielen, werd de survey ook verspreid op verschillende algemene (o.a. ‘Ge zijt van Lokeren als’ en specifieke Facebook-groepen gericht op slachtoffers van geweld (o.a. ‘Punt-vzw’). Het werd verspreid over de algemene populatie, zodat we op die manier ook informatie konden verkrijgen over personen die (nog) niet tot hulp- of justitiële instanties waren geraakt.

De deelnemers kregen bij de start van de enquête vooreerst een introductie met informatie over wat de studie onderzocht en het opzet van de enquête. Er werd expliciet vermeld dat alle gegevens op anonieme wijze verzameld en verwerkt werden en dat de deelnemer op elk moment zijn/haar deelname kon stopzetten. Bovendien werd een contactpersoon vermeld voor verdere vragen of opmerkingen en contactgegevens van verschillende instanties waar men terecht kan voor hulpverlening. Hierna volgde een informed consent, waarin onder andere stond dat de deelname aan de studie volledig vrijwillig was en dat de deelnemer het recht had om de deelname op elk moment stop te zetten zonder hier een reden voor te moeten aangeven. Er werd vermeld hoe lang de enquête ongeveer in beslag zou nemen, de testprocedures waar de deelnemer aan deelnam en dat er een aantal persoonlijke vragen (zoals leeftijd en geslacht) zouden worden gesteld. Ook hier werd nogmaals een contactpersoon vermeld waar men bij terecht kon voor eventuele vragen of bemerkingen. De deelnemer diende met deze informed consent akkoord te gaan alvorens de survey startte. Wanneer de deelnemer dit open liet of ‘niet akkoord’ aangaf, werd de deelname automatisch stopgezet.

De enquête bestond uit een lijst met algemene vragen betreffende het geslacht, de leeftijd en de burgerlijke staat, de ad hoc vragenlijst die peilde naar het grensoverschrijdend gedrag, de Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF; Lamers et al., 2011), de Depression Anxiety Stress Scale (DASS, Lovibond & Lovibond, 1995b; Nederlandse versie: de Beurs et al., 2001), de Sibling Abuse Scale (SAS; del Campo, 2012) en een lijst vragen die peilden naar het hulpzoekend gedrag. Deze vragenlijsten werden at random aangeboden om volgorde-effecten te vermijden. Deelnemers kregen geen beloning voor hun deelname.

## **Statistische Analyses**

Bij afsluiting van de dataverzameling werden er 725 deelnemers geteld. De 227 (31%) deelnemers die geen akkoord gaven op de informed consent, jonger waren dan 16 jaar en/of na de informed consent verder geen vragen beantwoordden, werden verwijderd.

### **Descriptieve statistiek.**

Voor alle analyses werd gebruikt gemaakt van SPSS Statistics 25 (IBM SPSS Statistics for Macintosh (25.0)), waarbij voor alle toetsen een significantieniveau van .05 werd gehanteerd. Voor alle schalen werden de gemiddelden, standaarddeviaties en Cronbach's alpha's berekend. De Cronbach's alpha is de meest gebruikte objectieve maat voor de betrouwbaarheid van schalen (Tavakol & Dennick, 2011). Hoewel er in de literatuur verschillende waarden als acceptabel worden beschouwd (Taber, 2017), mag een Cronbach's alpha hoger dan .90 volgens George en Mallery (2003) als uitmuntend beschouwd worden,  $\alpha > .80$  als goed,  $\alpha > .70$  als aanvaardbaar,  $\alpha > .60$  als bedenkelijk,  $\alpha > .50$  als zwak en  $\alpha < .50$  als niet aanvaardbaar. De verschillen tussen mannelijke en vrouwelijke deelnemers werden nagegaan via Cross-Tables en getoetst via *t*-toetsen voor onafhankelijke steekproeven. Zo werd voor de angst voor de desbetreffende sibling, het verschil tussen mannelijke en vrouwelijke deelnemers getoetst via een *t*-toets voor onafhankelijke steekproeven.

### **Het verband tussen slachtofferschap en psychosociaal welzijn.**

Voor de eerste onderzoeksvraag werden bij de MHC-SF en SAS de gemiddelden van de verschillende subschalen berekend. Voor de subschalen van de DASS werden de somscores berekend, waarvan dan het gemiddelde werd genomen en vergeleken werd met de scores van de normgroep (Lovibond & Lovibond, 1995). De significantie van deze verschillen werd nagegaan via een one-sample *t*-test. De gemiddelde scores op de subschalen van de MHC-SF werden via een one-sample *t*-test vergeleken met de scores van een representatieve steekproef uit de Nederlandse bevolking (Lamers et al., 2011). Voor de vergelijking van het psychisch welzijn met de normscores, werden enkel de scores van de slachtoffers in deze studie gebruikt. De scores op de subschalen slachtofferschap en plegerschap van de SAS werden via een one-sample *t*-test vergeleken met de studie van Demirbas en Gülaci (2016) bij 203 Turkse universiteitsstudenten (leeftijd  $M = 21.6$ ,  $SD = 1.43$ ). Voor de vergelijking van de SAS met de studie van Demirbas en Gülaci (2016) werd de data van zowel de slachtoffers als de plegers gebruikt. Voor alle subschalen van de SAS, DASS en MHC-SF werden via *t*-toetsen voor onafhankelijke steekproeven de significantie van de verschillen tussen mannelijke en vrouwelijke deelnemers nagegaan.

Verder werden de Pearson's correlaties tussen de verschillende subschalen van de DASS, de MHC-SF, en slachtoffer- en plegerschap van sibling-geweld berekend om de samenhang tussen deze variabelen na te gaan.

Om het effect van slachtofferschap van sibling-geweld op het psychisch welzijn na te gaan, werden zeven verschillende univariate regressieanalyses uitgevoerd met de zeven verschillende subschalen van de DASS en MHC-SF als afhankelijke variabelen en slachtofferschap (gemeten door de gemiddelde score van de SAS-subschaal) als onafhankelijke variabele, controlerend voor geslacht. Voor de variabele geslacht werd een dummy-variabele aangemaakt met waarde 0 voor mannen en waarde 1 voor vrouwen. De deelnemers die aangaven zich met een ander geslacht te identificeren ( $n = 3$ ) werden uit de analyse gelaten omdat dit aantal te klein was.

### **Het verband tussen hulpzoekend gedrag en psychosociaal welzijn.**

Om het effect van hulpzoekend gedrag op psychisch welzijn te bekijken, werden eveneens zeven lineaire regressies uitgevoerd, met hulpzoekend gedrag als onafhankelijke variabele en de zeven die psychisch welzijn meten (de gemiddelde scores van de DASS- en MHC-SF-subschalen) als afhankelijke variabelen. Voor de variabele 'hulpzoekend gedrag' werd het ja/nee-antwoord op de vraag 'Heb je ooit hulp gezocht naar aanleiding van het grensoverschrijdend gedrag van je broer/zus?' gebruikt. Hierbij werd gebruik gemaakt van dummy-codering, waarbij 'ja' (wel hulp gezocht) de waarde 1 kreeg en 'nee' (geen hulp gezocht) en 'niet van toepassing' de waarde 0.

## *Resultaten*

### **Grensoverschrijdend Gedrag Onder Siblings**

Een overzicht van de algemene bevraging van het grensoverschrijdend gedrag kan teruggevonden worden in Tabel 2. Op de vraag wie het grensoverschrijdend gedrag stelde, werden 370 responsen gerapporteerd. Dit betekende een uitval van 128 deelnemers in vergelijking met de algemene vragen. Van de 370 deelnemers was 85.7% ( $n = 317$ ) vrouwelijk, 13.5% ( $n = 50$ ) mannelijk en identificeerde 0.81% ( $n = 3$ ) zich met een ander geslacht. Het merendeel ( $n = 291$ ; 78.6%) van de deelnemers gaf aan dat het grensoverschrijdend gedrag werd gesteld door hun biologische sibling, 10% ( $n = 37$ ) gaf aan dat hun stiefbroer of -zus het grensoverschrijdend gedrag stelde, in 0.5% ( $n = 2$ ) van de gevallen was het de pleegbroer of -zus en bij 0.5% ( $n = 2$ ) de adoptiebroer of -zus. Er werd door 38 deelnemers (10.3%) aangegeven dat ze zelf grensoverschrijdend gedrag stelden ten aanzien van hun sibling.

Bij de vraag naar het geslacht van de sibling die grensoverschrijdend gedrag stelde, was er een uitval van 261 deelnemers. Van de 237 waren er 209 (88.2%) vrouwelijke, 26 (10.9%) mannelijke deelnemers en 2 (0.84%) deelnemers die zich met een ander geslacht identificeerden. In 72.2% ( $n = 171$ ) van de gevallen werd het grensoverschrijdend gedrag gesteld door een man, in 24.9% ( $n = 59$ ) van de gevallen door een vrouw en 3% ( $n = 7$ ) gaf aan dat het gedrag door siblings van beide geslachten werd gesteld. Er werden dus opvallend meer mannelijke plegers gerapporteerd.

De vraag wanneer het grensoverschrijdend gedrag zich voordeed, werd beantwoord door 235 deelnemers, waaronder 25 (10.6%) mannen, 208 (88.5%) vrouwen en 2 (0.85%) personen die zich met een ander geslacht identificeerden. In 27.7% ( $n = 65$ ) van de gevallen was het grensoverschrijdend gedrag minder dan 3 maanden geleden, bij 9.8% ( $n = 23$ ) van de deelnemers kwam het geweld minder dan 12 maanden geleden voor het laatst voor, bij 20.9% ( $n = 49$ ) tussen de 1 en 5 jaar geleden, bij 14.5% ( $n = 34$ ) 6 tot 10 jaar geleden en in 27.2% ( $n = 64$ ) van de gevallen was het laatste voorval van grensoverschrijdend gedrag al langer dan 10 jaar geleden.

Het grensoverschrijdend gedrag duurde gemiddeld 69.1 maanden ( $SD = 101.23$ , bereik: 0-624). Bij deze vraag bleek er sprake te zijn van outliers (waarvan vier extreme outliers), waarbij elf deelnemers opvallend hoge cijfers rapporteren. Het is hierdoor onduidelijk of deze antwoorden betrouwbaar zijn. Het zou kunnen dat deelnemers hiermee willen aangeven dat het geweld (al dan niet in hun beleving) lange tijd aan de gang was.

Opvallend was het verschil tussen het aantal slachtoffers die het gedrag van hun sibling op het moment zelf als grensoverschrijdend ervaren (48.7%,  $n = 144$ ) en het aantal slachtoffers

die dit op het moment van testafname als grensoverschrijdend ervaarden (76.4%;  $n = 178$ ). Dit betekent dat 34 deelnemers het gedrag van hun sibling pas achteraf als geweld aanzagen.

Van de 234 deelnemers gaf 79.5% ( $n = 186$ ) aan nog steeds contact te hebben met de sibling die het grensoverschrijdend gedrag stelde. Op een schaal van 0 (geen angst) tot 10 (zeer angstig), was het gemiddelde antwoord 3.5 ( $SD = 3.14$ , bereik: 0-10). Het verschil tussen de gemiddelde angst bij mannelijke ( $n = 24$ ,  $M = 3.00$ ,  $SD = 3.55$ ) en vrouwelijke deelnemers ( $n = 206$ ,  $M = 3.55$ ,  $SD = 3.08$ ) bleek volgens een  $t$ -toets voor onafhankelijke steekproeven niet significant ( $t(223) = 2.550$ ,  $p = .118$ ).

Meer dan de helft van de deelnemers (54.9%) rapporteerde dat er ooit grensoverschrijdend gedrag was geweest door iemand anders dan zijn/haar sibling. Hiervan gaf 38.9% aan het slachtoffer geworden te zijn van grensoverschrijdend gedrag gesteld door meerdere personen, buiten de sibling gerekend. Het gemiddeld aantal plegers bleek gelijkaardig te zijn bij de mannelijke ( $M = 1.64$ ,  $SD = 0.84$ ) en vrouwelijke deelnemers ( $M = 1.96$ ,  $SD = 1.13$ ), hoewel het bereik bij vrouwelijke deelnemers hoger lag (bereik: 1-7) dan bij mannelijke deelnemers (bereik: 1-3). Grensoverschrijdend gedrag werd onder andere gesteld door de vader (7.2%), een onbekende (7.2%), moeder (6.2%), een klasgenoot (5.2%), vrienden (4.8%), een kennis (4.6%), een collega (2%), de kinderen van de respondent (0.4%) of een ander persoon (5.2%). Van de deelnemers die 'andere' aanduidden ( $n = 26$ ), gaven vijf deelnemers aan slachtoffer geweest te zijn van grensoverschrijdend gedrag door een ex-partner en vier door een stiefouder. Verder gaven deelnemers een neef of nicht, een grootouder, een werkgever, aangetrouwde familie en vrienden van de ouder aan als andere plegers van grensoverschrijdend gedrag.

Tabel 2.  
*Grensoverschrijdend gedrag: algemene bevraging*

	Totaal	Man	Vrouw	Andere
	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>
<b><i>Relatie tot sibling die GOG stelde</i></b>	<b>370 (100%)</b>	<b>50 (13.5%)</b>	<b>317 (88.2%)</b>	<b>3 (0.8%)</b>
Broer/zus	291 (78.6%)	32 (64.0%)	257 (81.1%)	2 (66.7%)
Stiefbroer/stiefzus	37 (10%)	6 (12.0%)	31 (9.8%)	0 (0.0%)
Pleegbroer/pleegzus	2 (0.5%)	1 (2.0%)	1 (0.3%)	0 (0.0%)
Adoptiebroer/adoptiezus	2 (0.5%)	0 (0.0%)	2 (0.6%)	0 (0.0%)
Zelf GOG ten aanzien van broer/zus gesteld	38 (10.3%)	11 (22.0%)	26 (8.2%)	1 (33.3%)
<b><i>Geslacht van de sibling die GOG stelde</i></b>	<b>237 (100%)</b>	<b>26 (11.0%)</b>	<b>209 (88.2%)</b>	<b>2 (0.8%)</b>
Man	171 (72.2%)	20 (76.8%)	150 (71.8%)	1 (50.0%)
Vrouw	59 (24.9%)	4 (15.4%)	55 (26.3%)	0 (0.0%)
Beide	7 (3.0%)	2 (7.7%)	4 (1.9%)	1 (50.0%)
<b><i>Hoe lang geleden?</i></b>	<b>235 (100%)</b>	<b>25 (10.6%)</b>	<b>208 (88.5%)</b>	<b>2 (0.9%)</b>
< 3 maanden	65 (27.7%)	8 (32.0%)	56 (26.9%)	1 (50.0%)
< 12 maanden	23 (9.8%)	3 (12.0%)	20 (9.6%)	0 (0.0%)
1-5 jaar geleden	49 (20.9%)	7 (28.0%)	42 (20.2%)	0 (0.0%)
6-10 jaar geleden	34 (14.5%)	2 (8.0%)	31 (14.9%)	1 (50.0%)
> 10 jaar geleden	64 (27.2%)	5 (20.0%)	59 (28.4%)	0 (0.0%)
<b><i>Toen ervaren als grensoverschrijdend?</i></b>	<b>234 (100%)</b>	<b>24 (10.3%)</b>	<b>208 (88.9%)</b>	<b>2 (0.9%)</b>
Ja	144 (48.7%)	12 (50%)	101 (48.6%)	1 (50%)
<b><i>Nu ervaren als grensoverschrijdend?</i></b>	<b>233 (100%)</b>	<b>24 (10.3%)</b>	<b>208 (88.9%)</b>	<b>1 (0.4%)</b>
Ja	178 (76.4%)	14 (58.3%)	163 (78.4%)	1 (100%)
<b><i>Nog contact met sibling die GOG stelde?</i></b>	<b>234 (100%)</b>	<b>24 (10.3%)</b>	<b>208 (88.9%)</b>	<b>2 (0.9%)</b>
Ja	186 (79.5%)	23 (95.8%)	161 (77.4%)	2 (100%)
<b><i>GOG door ander persoon dan sibling</i></b>	<b>235 (100%)</b>	<b>24 (10.2%)</b>	<b>209 (88.9%)</b>	<b>2 (0.9%)</b>
Ja	129 (54.9%)	14 (58.3%)	114 (54.5%)	1 (50.0%)
Moeder	31 (6.2%)	4 (28.6%)	26 (22.8%)	1 (100%)
Vader	36 (7.2%)	2 (14.3%)	34 (29.8%)	0 (0.0%)
Kinderen	2 (0.4%)	1 (7.1%)	1 (0.9%)	0 (0.0%)
Vrienden	24 (4.8%)	6 (42.9%)	17 (14.9%)	0 (0.0%)
Kennis	23 (4.6%)	1 (7.1%)	21 (18.4%)	1 (100%)
Collega	10 (2%)	3 (21.4%)	7 (6.1%)	0 (0.0%)
Klasgenoot	26 (5.2%)	2 (14.3%)	23 (20.2%)	1 (100%)
Onbekende	36 (7.2%)	2 (14.3%)	34 (29.8%)	0 (0.0%)
Andere	27 (5.4%)	2 (14.3%)	25 (21.9%)	0 (0.0%)

*Noot.* GOG = Grensoverschrijdend gedrag

## Het Verband Tussen Slachtofferschap en Psychosociaal Welzijn

De eerste onderzoeksvraag van deze studie was of er al dan niet een verband is tussen slachtofferschap van sibling-geweld en psychisch welzijn. Slachtofferschap werd hierbij gemeten door SAS-slachtofferschaal, psychisch welzijn door de DASS en de MHC-SF. In Tabel 3 wordt een overzicht gegeven van de beschrijvende statistieken van de gebruikte vragenlijsten. De Cronbach's alpha's variëren van 0.79 (MHC-SF, subschaal psychologisch welbevinden) tot 0.96 (DASS, subschaal depressieve klachten), alle vragenlijsten hadden dus een voldoende tot zeer goede betrouwbaarheid.

### Descriptieve statistiek.

Volgens een one-sample *t*-test lag de gemiddelde score op zowel slachtofferschap ( $t(442) = -12.373, p < .001$ ) als plegerschap ( $t(421) = -3.062, p < .005$ ) van de gehele steekproef (gemeten door de SAS) significant hoger in vergelijking met de studie van Demirbas en Gülatçi (2016) bij Turkse universiteitsstudenten. Hierbij is het belangrijk om rekening te houden het verschil in deelnemers tussen deze studie en deze van Demirbas en Gülatçi (2016). In de studie van Demirbas en Gülatçi (2016) werden 203 willekeurige studenten bevroegd, waarvan 18% aangaf slachtoffer te zijn van sibling-geweld en 24.9% aangaf zelf grensoverschrijdend gedrag gepleegd te hebben. De huidige studie richtte de oproep naar personen die sibling-geweld ervaren hebben, hetzij als slachtoffer, hetzij als pleger. Bij gebrek aan beschikbare normscores en meer vergelijkbare studies, werd ervoor geopteerd om de studie van Demirbas en Gülatçi (2016) toch te gebruiken ter vergelijking. Er werden volgens een *t*-toets voor onafhankelijke steekproeven geen significante verschillen gevonden voor slachtofferschap (gemeten door de SAS) tussen de mannelijke en vrouwelijke deelnemers van deze studie ( $t(225) = 0.219, p = .640$ ). De gemiddelde score voor plegerschap (SAS) lag echter wel significant hoger bij mannelijke deelnemers ( $t(225) = 26.836, p < 0.005$ ).

Bij de mannelijke slachtoffers in deze studie bleek het totaal welbevinden ( $t(842) = 0.189, p = .851$ ), emotioneel welbevinden ( $t(842) = 1.933, p = .054$ ), sociaal welbevinden ( $t(842) = -1.071, p = .285$ ) en psychologisch welbevinden ( $t(842) = 0.384, p = .701$ ), gemeten door de MHC-SF, volgens een one-sample *t*-test niet significant te verschillen met de normgegevens gebaseerd op een representatieve steekproef van mannen uit de Nederlandse bevolking. Bij de vrouwelijke slachtoffers bleek uit de one-sample *t*-test het totaal welbevinden ( $t(965) = -1.009, p = .313$ ) en psychologisch welbevinden ( $t(965) = -0.033, p = .974$ ) niet significant te verschillen met de normgegevens gebaseerd op een representatieve steekproef van vrouwen uit de Nederlandse bevolking. Het emotioneel welbevinden ( $t(965) = 3.749, p < .001$ ) sociaal welbevinden ( $t(965) =$

-2.847,  $p < .005$ ) bleek bij vrouwelijke slachtoffers echter wel significant lager in vergelijking met de normgroep. Er bleken volgens een  $t$ -toets voor onafhankelijke steekproeven geen significante verschillen te zijn voor de verschillende maten van welbevinden tussen vrouwelijke en mannelijke slachtoffers in deze studie (alle  $t(147) < 0.111$ , alle  $p$ 's  $> .077$ ).

Gemiddeld werden er bij de slachtoffers in deze studie matige scores (percentiel 87-95) behaald op de subschalen van de DASS die angst- en depressieve klachten meten en milde scores (percentiel 78-87) voor stressklachten. Dit betekent dat er gemiddeld gezien meer stress-, angst- en depressieve klachten worden gerapporteerd in vergelijking met de normgroep (Lovibond & Lovibond, 1995). De one-sample  $t$ -tests wijzen uit dat deze verschillen voor zowel stressklachten ( $t(3073) = -7.989$ ,  $p < .001$ ), angstklachten ( $t(3073) = -7.201$ ,  $p < .001$ ) als depressieve klachten ( $t(3073) = -9.840$ ,  $p < .001$ ) significant zijn. Er waren volgens de  $t$ -toetsen voor onafhankelijke steekproeven geen significante verschillen tussen mannelijke en vrouwelijke slachtoffers op de verschillende subschalen van de DASS, met alle  $t(157) < 0.364$ , alle  $p$ 's  $> .264$ .

Tabel 3.

*Steekproefgrootte (N), gemiddelden (M), standaarddeviaties (SD), Crohnbach's alpha ( $\alpha$ ) en onafhankelijke t-toetsen ter vergelijking van de scores van mannen en vrouwen*

	N	$\alpha$	Man			Vrouw			t
			N	M	SD	N	M	SD	
<b>SAS</b>									
Slachtoffer	229	.91	24	2.38	1.00	203	2.51	0.91	0.219
Pleger	229	.88	24	1.99	0.93	203	1.58	0.45	26.836**
<b>DASS</b>									
Stress	149	.93	18	18.12	10.84	156	18.15	10.09	-0.012
Angst	149	.92	18	11.53	11.38	156	11.87	8.91	-0.146
Depressie	149	.96	18	17.06	13.02	156	15.96	11.65	0.364
<b>MHC-SF</b>									
Totaal	167	.93	18	2.91	1.35	146	3.09	1.03	-0.602
Emotioneel	167	.87	18	3.17	1.41	146	3.67	1.13	-1.634
Psychologisch	166	.79	18	3.05	1.47	146	3.22	1.23	0.111
Sociaal	166	.89	18	2.61	1.40	146	2.58	1.07	-0.515

*Noot.* Bij de DASS en MHC-SF-subschalen werden enkel de scores van de slachtoffers in rekening gebracht. Bij de SAS werden de scores van zowel slachtoffers als plegers betrokken. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$



Wat de plegers betreft, bleek het aantal plegers die de DASS en MHC-SF-vragenlijsten invulden vrij laag ( $n = 15$ ). Bovendien bleek de data van de verschillende subschalen van psychisch welzijn (DASS en SAS) volgens de Shapiro-Wilks test niet normaal verdeeld (alle  $W(15) < 0.954$ , alle  $p$ 's  $> .151$ ), waardoor een one-sample  $t$ -test niet uitgevoerd kon worden.

### **Correlatieve verbanden tussen slachtofferschap, plegerschap en psychosociaal welzijn.**

In Tabel 4 worden de Pearsoncorrelatiecoëfficiënten weergegeven tussen slachtofferschap, plegerschap (SAS) en psychisch welzijn (DASS en MHC-SF). Volgens de verwachtingen correleerde slachtofferschap (SAS) significant positief met de DASS-subschalen stress-, angst- en depressieve klachten en significant negatief met de MHC-SF-subschalen emotioneel, psychologisch, sociaal en totaal welbevinden. Bij de correlaties tussen plegerschap (SAS) en de verschillende schalen van psychisch welzijn (DASS en MHC-SF) bleek plegerschap (SAS) significant positief te correleren met de DASS-subschalen stress-, angst- en depressieve klachten en significant negatief met de MHC-SF-subschalen totaal en emotioneel welbevinden. Opvallend is ook de significante correlatie tussen slachtoffer- en plegerschap.

Tabel 4.

*Pearson correlatie coëfficiënten ( $r$ ) tussen slachtoffer- en plegerschap van sibling-geweld (SAS), stress-, angst- en depressieve klachten (DASS) en emotioneel, psychisch, sociaal en totaal welbevinden (MHC-SF).*

	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>SAS</b>								
1. Slachtoffer	.36**	.55**	.54**	.50**	-.26**	-.26**	-.23**	-.25**
2. Pleger	-	.30**	.25**	.18*	-.17*	-.25**	-.12	-.13
<b>DASS</b>								
3. Stress		-	.83**	.77**	-.43**	-.39**	-.38**	-.40**
4. Angst			-	.76**	-.43**	-.41**	-.36**	-.40**
5. Depressie				-	-.59**	-.56**	-.54**	-.51**
<b>MHC-SF</b>								
6. Totaal					-	.83**	.95**	.90**
7. Emotioneel						-	.70**	.66**
8. Psychologisch							-	.76**
9. Sociaal								-

*Noot.* \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

### Regressionele verbanden tussen slachtofferschap en psychosociaal welzijn.

Om het effect van slachtofferschap van sibling-geweld op psychisch welzijn na te gaan, werd gebruik gemaakt van zeven lineaire regressies met de SAS-subschaal slachtofferschap als onafhankelijke variabele, de subschalen van de DASS en de MHC-SF als afhankelijke variabelen en geslacht als controlevariabele (zie Tabel 5). Er was sprake van een significant effect van slachtofferschap op alle variabelen die psychisch welzijn nagaan, met alle  $F(1) > 9.175$ , alle  $p$ 's  $< .005$ . Een hogere score op de slachtofferschaal bleek significant samen te hangen met meer stress-, angst- en depressieve klachten en een lager totaal, emotioneel, psychisch en sociaal welbevinden. Er bleek geen significant effect te zijn van geslacht op de verschillende variabelen die psychisch welzijn meten, alle  $F(1,172) < 2.697$ , alle  $p$ 's  $> .102$ , alsook geen significant interactie-effect van geslacht en slachtofferschap op psychisch welzijn, alle  $F(1,172) < 2.889$ , alle  $p$ 's  $> .065$ .

Tabel 5.

*Lineaire regressies met psychisch welzijn als afhankelijke variabele en slachtofferschap als onafhankelijke variabele.*

	$R^2$	B	SE	$p$ - waarde	95% BI Onder- grens	95% BI Boven- grens	Anova resultaat
<b>DASS</b>							
Stress	.287	0.431	0.055	.000	0.323	0.539	$F(1,172) = 31.265, p < .001$
Angst	.293	0.371	0.049	.000	0.274	0.467	$F(1,172) = 40.730, p < .001$
Depressie	.254	0.463	0.065	.000	0.335	0.592	$F(1,172) = 29.683, p < .001$
<b>MHC-SF</b>							
Totaal	.069	-0.267	0.098	.007	-0.460	-0.073	$F(1,172) = 12.232, p < .005$
Emotioneel	.079	-0.274	0.104	.009	-0.4.78	0.037	$F(1,172) = 12.966, p < .001$
Psychologisch	.047	-0.262	0.117	.026	-0.493	-0.031	$F(1,172) = 9.257, p < .005$
Sociaal	.058	-0.266	0.102	.010	-0.467	-0.066	$F(1,172) = 9.175, p < .005$

*Noot.*  $R^2$  = Proportie verklaarde variantie,  $B$  = Geschatte regressiecoëfficiënt,  $SE$  = Standaardfout,  $BI$  = Betrouwbaarheidsinterval.

### Hulpzoekend Gedrag bij Slachtoffers

#### Slachtoffers die hulp zochten.

Van de 166 deelnemers gaven 63 (38%) aan hulp gezocht te hebben naar aanleiding van het grensoverschrijdend gedrag van hun sibling. Concreet gaf 16.7% van de mannelijke deelnemers en 33.3% van de vrouwelijke deelnemers aan hulp gezocht te hebben (zie Tabel 6).

Als gevolg hiervan bleven er voor de daaropvolgende vragen, met betrekking rond hulpzoekend gedrag, van slachtoffers nog 51 deelnemers over. Van de deelnemers die aangaven hulp gezocht te hebben waren er drie (5.9%) mannelijke deelnemers, 47 (92.2%) vrouwelijke deelnemers en één (2%) respondent die zich met een ander geslacht identificeerde. Alle deelnemers hadden de Belgische nationaliteit en hadden een gemiddelde leeftijd van 29.19 jaar ( $SD = 13.32$ , bereik: 16-65). Ongeveer de helft van de deelnemers had een diploma hoger onderwijs ( $n = 24$ , 47.1%), 43.1% had een diploma hoger secundair onderwijs ( $n = 22$ ) en 9.8% ( $n = 5$ ) had een diploma lager secundair onderwijs als hoogst behaalde diploma. Van de 51 deelnemers gaf 41.2% ( $n = 21$ ) aan geen relatie te hebben, 23.5% ( $n = 12$ ) had een vaste relatie, 23.5% ( $n = 12$ ) was getrouwd, 9.8% ( $n = 5$ ) was samenwonend en 2% ( $n = 1$ ) gaf aan gescheiden te zijn.

Bij de vraag wanneer er hulp werd gezocht, gaven alle mannelijke deelnemers ( $n = 3$ ) aan in de afgelopen drie maanden hulp gezocht te hebben. Van de vrouwelijke deelnemers gaf 42.6% ( $n = 20$ ) aan tussen de één en vijf jaar geleden hulp gezocht te hebben, 21.3% ( $n = 10$ ) het afgelopen jaar, 19.1% ( $n = 9$ ) de afgelopen drie maanden, 8.5% ( $n = 4$ ) tussen de zes en tien jaar geleden en 8.5% ( $n = 4$ ) langer dan tien jaar geleden.

Het aantal deelnemers die hulp zochten bij informele hulpbronnen (bv. vrienden, familie;  $n = 39$ , 76.5%) lag iets lager dan deze die hulp zochten bij formele hulpbronnen (bv. huisarts, psycholoog;  $n = 43$ , 84.3%). Hierbij bleek er een grote overlap te zijn van deelnemers die zowel bij formele als bij informele hulpbronnen hulp zochten. Deelnemers zochten gemiddeld hulp bij 3.37 ( $SD = 1.99$ , bereik: 0-9) verschillende instanties.

Van de informele hulpbronnen werd het meest hulp gezocht bij vrienden ( $n = 24$ ) en familie ( $n = 25$ ), van de formele hulpbronnen waren dit psychologen ( $n = 35$ ) en huisartsen ( $n = 18$ ). Andere hulpbronnen die werden aangegeven waren school, het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling en een acupuncturist. Geen enkele respondent zocht hulp bij een justitiehuis. Deelnemers zochten gemiddeld het meeste aantal keer hulp bij familie ( $M = 53.30$ ,  $SD = 123.46$ , bereik: 1-600) en vrienden ( $M = 39.23$ ,  $SD = 58.94$ , bereik: 1-200). Het bereik van de responsen op deze vraag was groot. Bij familie bleek sprake te zijn van een extreme outlier. Deze hoge cijfers zouden een indicatie kunnen zijn dat deelnemers het gevoel hebben al talloze malen hulp gezocht te hebben.

Tabel 6.

*Hulpzoekend gedrag*

	Totaal	Man	Vrouw	Andere
	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)
<b><i>Hulp gezocht</i></b>	<b>166 (100%)</b>	<b>18 (10.8%)</b>	<b>145 (87.3%)</b>	<b>3 (7.8%)</b>
Ja	63 (38.0%)	3 (16.7%)	59 (33.3%)	1 (33.3%)
Nee	82 (49.3%)	11 (61.1%)	70 (55.7%)	1 (33.3%)
Niet van toepassing	21 (12.7%)	4 (22.2%)	16 (11.0%)	1 (33.3%)
<b><i>Wanneer hulp gezocht</i></b>	<b>51 (100%)</b>	<b>3 (5.9%)</b>	<b>47 (92.2%)</b>	<b>1 (2.0%)</b>
< 3 maanden geleden	12 (23.5%)	3 (100.0%)	9 (19.1%)	0 (0.0%)
< 12 maanden geleden	10 (19.6%)	0 (0.0%)	10 (21.3%)	0 (0.0%)
1-5 jaar geleden	21 (41.2%)	0 (0.0%)	20 (42.6%)	1 (100.0%)
6-10 jaar geleden	4 (7.8%)	0 (0.0%)	4 (8.5%)	0 (0.0%)
> 10 jaar geleden	4 (7.8%)	0 (0.0%)	4 (8.5%)	0 (0.0%)
<b><i>Bij wie hulp gezocht</i></b>	<b>51 (100%)</b>	<b>3 (5.9%)</b>	<b>47 (92.2%)</b>	<b>1 (2.0%)</b>
<i>Informele hulpbron</i>	39 (76.5%)	3 (7.9%)	36 (92.3%)	0 (0.0%)
Vrienden	24 (49%)	1 (33.3%)	23 (51.1%)	0 (0.0%)
Familie	25 (52.1%)	2 (66.7%)	23 (53.3%)	0 (0.0%)
Collega	5 (10.6%)	0 (0.0%)	5 (11.6%)	0 (0.0%)
Kennis	6 (12.8%)	1 (33.3%)	5 (11.6%)	0 (0.0%)
Internetforum	7 (14.9%)	0 (0.0%)	7 (16.3%)	0 (0.0%)
<i>Formele hulpbron</i>	43 (84.3%)	2 (4.9%)	40 (93%)	1 (2.3%)
1712	7 (14.9%)	0 (0.0%)	7 (16.3%)	0 (0.0%)
Jurist	6 (12.8%)	0 (0.0%)	6 (14.0%)	0 (0.0%)
Justitiehuis	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Huisarts	18 (37.5%)	1 (33.3%)	17 (38.6%)	0 (0.0%)
CAW	7 (14.9%)	0 (0.0%)	6 (14.0%)	1 (100%)
CGG	10 (21.3%)	0 (0.0%)	9 (20.9%)	1 (100%)
Vluchthuis	1 (2.1%)	0 (0.0%)	1 (2.3%)	0 (0.0%)
Psycholoog	35 (70%)	1 (33.3%)	33 (71.7%)	1 (100%)
Psychiater	11 (22.4%)	0 (0.0%)	10 (22.2%)	1 (100%)
Politie	10 (21.7%)	0 (0.0%)	10 (23.8%)	0 (0.0%)

*Noot.* CAW = Centrum Algemeen Welzijnswerk, CGG = Centrum Geestelijke Gezondheidszorg

De ervaren behulpzaamheid van de aangesproken hulpbronnen werd bevraagd op een 6-punts Likertschaal gaande van 1 (niet behulpzaam) tot 5 (zeer behulpzaam), met als zesde antwoordmogelijkheid ‘niet van toepassing’ (zie Tabel 7). Gemiddeld gezien werden formele hulpbronnen als meer behulpzaam ervaren ( $M = 3.53$ ,  $SD = 1.07$ ) dan informele hulpbronnen ( $M$

= 3.38,  $SD = 1.51$ ). Dit verschil bleek echter niet significant ( $t(85) = 0.601$ ,  $p = 0.55$ ). Van de formele hulpbronnen gaven de deelnemers aan psychologen ( $M = 4.03$ ,  $SD = 1.21$ ) als meest behulpzaam ervaren te hebben. Op de tweede plaats stond de huisarts ( $M = 3.54$ ,  $SD = 1.29$ ), daaropvolgend psychiaters ( $M = 3.40$ ,  $SD = 1.55$ ), het CGG ( $M = 3.35$ ,  $SD = 1.50$ ), het CAW ( $M = 2.92$ ,  $SD = 1.62$ ), een jurist ( $M = 2.60$ ,  $SD = 1.68$ ), de politie ( $M = 2.53$ ,  $SD = 1.07$ ), vluchthuizen ( $M = 2.29$ ,  $SD = 1.70$ ) en 1712 ( $M = 2.21$ ,  $SD = 1.37$ ). Het justitiehuis werd als het minst behulpzaam ervaren ( $M = 1.50$ ,  $SD = 1.08$ ). Van de informele hulpbronnen bleken vrienden als het meest behulpzaam ervaren te zijn ( $M = 3.53$ ,  $SD = 1.22$ ), daarna familie ( $M = 3.33$ ,  $SD = 1.37$ ), kennissen ( $M = 2.57$ ,  $SD = 1.65$ ) en collega's ( $M = 2.38$ ,  $SD = 1.45$ ). Internetforums werden als minst behulpzaam beoordeeld ( $M = 2.55$ ,  $SD = 1.57$ ). Opvallend is dat het aantal deelnemers die de hulpbronnen beoordeelde op behulpzaamheid, bij elke hulpbron hoger ligt dan het aantal deelnemers die aangaven daar hulp gezocht te hebben.

Tabel 7.

*Gemiddelde behulpzaamheid, opgedeeld per hulpbron*

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
<b><i>Informele hulpbronnen</i></b>	43	3.39	1.15
Vrienden	32	3.53	1.22
Familie	36	3.33	1.37
Kennis	14	2.57	1.65
Collega	13	2.38	1.45
Internetforum	11	2.55	1.57
<b><i>Formele hulpbronnen</i></b>	44	3.53	1.07
Psycholoog	36	4.03	1.21
Huisarts	24	3.54	1.28
Psychiater	15	3.40	1.55
CGG	17	3.35	1.50
CAW	12	2.92	1.62
Jurist	15	2.60	1.68
Politie	17	2.53	1.07
Vluchthuis	7	2.29	1.70
1712	14	2.21	1.37
Justitiehuis	10	1.50	1.08

*Noot.* CGG = Centrum Geestelijke Gezondheidszorg, CAW = Centrum Algemeen Welzijnswerk

Vervolgens werd aan de hand van een 5-punts Likertschaal gaande van 1 (helemaal niet waarschijnlijk) tot 5 (zeer waarschijnlijk) bevraagd hoe waarschijnlijk het is dat de deelnemers de vernoemde hulpbronnen zullen contacteren in de toekomst. Hierbij behaalde psycholoog de hoogste score ( $M = 4.03$ ,  $SD = 1.37$ ), gevolgd door huisarts ( $M = 3.54$ ,  $SD = 1.38$ ) en vrienden ( $M = 3.53$ ,  $SD = 1.57$ ). Het justitiehuis behaalde de laagste score ( $M = 1.50$ ,  $SD = 0.58$ ).

Op de vraag wat de aanleiding was om hulp te zoeken kwam weinig respons. Als aanleiding voor het zoeken van hulp bij vrienden gaven deelnemers ( $n = 16$ ) onder andere geen andere uitweg te zien, nood te hebben aan steun en veiligheid en nood te hebben aan het delen van moeilijkheden met een vertrouwenspersoon.

Voor het zoeken van hulp bij familie gaven deelnemers ( $n = 17$ ) als aanleiding dat een familielid op de hoogte was, dat een familielid opmerkte dat er iets aan de hand was of getuige was van het grensoverschrijdend gedrag, de hoop op hulp en het willen delen van de moeilijkheden met een vertrouwenspersoon.

Bij collega's ( $n = 2$ ) gaf men aan dat de collega opmerkte dat het niet goed ging en vroeg wat er aan de hand was.

Als aanleiding voor het zoeken van hulp bij 1712 gaven deelnemers ( $n = 4$ ) onder andere aan met suïcidegedachten te kampen, niet te weten hoe om te gaan met het grensoverschrijdend gedrag, zich te willen informeren en iets gezien te hebben op televisie over 1712.

De voornaamste aanleidingen voor het zoeken van hulp bij een jurist ( $n = 5$ ) waren: klacht willen indienen tegen de sibling die het grensoverschrijdend gedrag stelde en het willen veranderen van woonst om op die manier niet meer met de pleger samen te wonen.

Deelnemers gaven aan hulp gezocht te hebben bij de huisarts ( $n = 7$ ) wegens fysieke gevolgen van de mentale impact van het grensoverschrijdend gedrag (bv. paniekaanvallen, slaapproblemen, ...), de nood aan raad en de nood aan een doorverwijzing naar een psycholoog.

De deelnemers die hulp zochten bij het CAW ( $n = 4$ ) gaven aan dit onder andere gedaan te hebben op doorverwijzing van slachtofferhulp of school.

Als aanleidingen voor het zoeken van hulp bij een CGG ( $n = 8$ ) gaven deelnemers aan moeilijkheden te ondervinden in het dagelijks functioneren, advies te willen of onvoldoende hulp gekregen te hebben bij het CAW.

Voor hulp zoeken bij een vluchthuis werden geen aanleidingen of motivaties aangegeven.

Deelnemers die hulp zochten bij een psycholoog ( $n = 22$ ), gaven aan dit onder andere gedaan te hebben wegens angst- en/of depressieve klachten, suïcidegedachten, moeilijkheden bij het vormen van relaties en fysiek contact, de nood aan een vertrouwenspersoon met beroepsgeheim en het willen verwerken van gebeurtenissen.

Als aanleiding voor het contacteren van een psychiater ( $n = 7$ ) gaven deelnemers aan doorverwezen te zijn via de huisarts of CAW, dat psychotherapie onvoldoende bleek en nood te hebben aan medicatie (bv. antidepressiva).

Personen die hulp zochten via een internetforum ( $n = 2$ ) gaven aan dit vooral te doen om te zien hoe personen in gelijkaardige situaties er mee omgingen en om zich te willen informeren.

Voor het contacteren van de politie ( $n = 7$ ) gaven deelnemers als voornaamste aanleidingen klacht te willen indienen tegen de sibling die grensoverschrijdend gedrag stelde (eventueel na een incident van agressie) en geen andere uitweg meer te zien.

De respondent die aangaf hulp gezocht te hebben bij het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling gaf als aanleiding dat haar moeder achter het grensoverschrijdend gedrag kwam en hulp zocht bij het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling.

De deelnemers kregen de vragen welke hulp men nodig had en welke hulp men gekregen heeft. Hierbij kregen ze 8 verschillende opties en de mogelijkheid om drie opties zelf te beschrijven die men kon rangschikken van 1 (meest nodig/gekregen) naar 11 (minst nodig/gekregen). Deze vragen werden gesteld om op die manier het contrast te kunnen bestuderen tussen welke hulp slachtoffers nodig achtten en welke ze kregen. In Tabel 8 werden hiervan de belangrijkste resultaten weergegeven. Hierbij gaf 79.5% ( $n = 35$ ) van de deelnemers aan dat ze vooral hulp gekregen hadden in de vorm van iemand om mee te praten of een luisterend oor. Dit bleek gelijkaardig aan het aantal deelnemers die aangaf dit het meest nodig te hebben (67.3%,  $n = 33$ ). Op vlak van veiligheid is het verschil groter: één persoon (2.6%) gaf aan dit het voornamelijk gekregen te hebben in vergelijking met tien deelnemers (22.7%) die aangaven dit nodig te hebben. Elf deelnemers (26.2%) plaatsten psychologische bijstand op de eerste plaats van de hulp die ze kregen, wat meer is dan het aantal deelnemers die dit het meest nodig hadden (17%,  $n = 8$ ). Andere antwoorden die werden gegeven waren onder andere bemiddeling, hulp bij grenzen leren stellen en sterker zijn, hulp bij rust te leren vinden, begrip, structuur en regels in het gezin om agressie te vermijden, hulp om het probleem zichtbaar te maken en iemand die hem/haar geloofde.

Tabel 8.

*Vergelijking tussen meest nodige en meest gekregen hulp*

	Meest nodig		Meest gekregen	
	<i>N1</i>	<i>N (%)</i>	<i>N2</i>	<i>N (%)</i>
<b><i>Soort hulp</i></b>				
Iemand om mee te praten, een luisterend oor	49	33 (67.3%)	44	35 (79.5%)
Veiligheid	44	10 (22.7%)	38	1 (2.6%)
Psychologische hulpverlening	47	8 (17.0%)	42	11 (26.2%)
Medische hulp	41	1 (2.5%)	36	1 (2.5%)
Informatie over wat sibling-geweld inhoudt	39	1 (2.5%)	32	1 (2.5%)
Praktische informatie over financiële zaken	35	1 (2.5%)	30	1 (2.5%)
Informatie over stappen die konden ondernomen worden om zichzelf in veiligheid te brengen	40	4 (10.0%)	33	1 (3.1%)
Informatie over mogelijke juridische stappen	39	1 (2.6%)	33	2 (6.1%)

*Noot.* *N1* = Aantal deelnemers die aangaf deze vorm van hulp nodig gehad te hebben (ongeacht de volgorde), *N2* = Aantal deelnemers die aangaf deze vorm van hulp gekregen te hebben (ongeacht de volgorde). *N (%)* = het aantal deelnemers die deze vorm als meest nodig/gekregen aanduidde.

Op de open vraag welke moeilijkheden men ervaarde bij het zoeken van hulp kwamen 43 responsen. Deelnemers gaven onder andere aan zich te schamen, angst te hebben dat de sibling in kwestie erachter zou komen, angst te hebben om zwakte te tonen en angst te hebben om niet begrepen, geloofd of serieus genomen te worden. Ook gaven deelnemers aan het te moeilijk te vinden om over het grensoverschrijdend gedrag te spreken, het lastig te vinden om de geschikte hulp te vinden en niet te weten waar men terecht kon. Andere moeilijkheden die werden aangegeven waren de wachtrijen voor goedkope hulpverlening, moeilijkheden op financieel vlak en tenslotte het feit dat de persoon het gedrag zelf lang niet als grensoverschrijdend beschouwd heeft.

Op de open vraag wat de deelnemers geholpen heeft om hulp te zoeken, kwamen 42 antwoorden. Deelnemers gaven onder andere aan dat de aanmoediging en steun van vrienden of familie een grote hulp was, alsook de garantie van anonimiteit, het bestaan van goedkope/betaalbare hulp, het vinden van een forum van personen die iets gelijkaardigs meemaakten, het bestaan van een website om te chatten met hulpverleners, het bestaan van een anonieme hulplijn en het krijgen informatie over sibling-geweld.



### **Slachtoffers die geen hulp zochten.**

Deelnemers die geen hulp zochten (49.4%,  $n = 82$ ), gaven onder andere als reden er geen nood aan te hebben, de situatie intussen geaccepteerd te hebben en het gedrag van de sibling (op dat moment) niet als boosaardig of grensoverschrijdend ervaren te hebben. Andere belangrijke redenen om geen hulp te zoeken, hadden te maken met de reactie van de omgeving: deelnemers gaven aan geen hulp gezocht te hebben omdat de situatie in het gezin als normaal werd aanzien, geminimaliseerd of weggelachen werd, omdat ze ontmoedigd waren om er over te praten door de minimaliserende reactie door een vertrouwenspersoon, omdat ze het gevoel hadden dat de problemen niet ernstig genoeg waren om hulp te zoeken, ze het gevoel hadden te overdrijven of ze angst hadden om niet serieus genomen of geloofd te worden. Verder gaven deelnemers aan geen hulp gezocht te hebben wegens schaamte, angst voor negatieve gevolgen voor de sibling of het gezin en angst dat de omgeving het te weten zou komen. Andere redenen voor het niet zoeken van hulp waren het financiële aspect, de twijfel of dit hen zou helpen, niet weten waar hulp te zoeken, het zoeken van hulp als een te grote drempel te ervaren en het te moeilijk te vinden om over de gebeurtenissen te spreken.

Aan slachtoffers die geen hulp zochten, werd ook gevraagd in welke situatie ze wel hulp nodig zouden achten. Op deze open vraag kwamen 54 responsen. Deelnemers gaven aan hulp nodig te achten indien de situatie verder zou escaleren, indien men ernstige (zichtbare) verwondingen zou hebben, indien er tijdens fysiek geweld gebruik zou gemaakt worden van gevaarlijke voorwerpen, indien men het gevoel zou hebben in levensgevaar te zijn of indien er sprake zou zijn van ernstig seksueel geweld (bijvoorbeeld verkrachting). Verder gaven deelnemers aan hulp nodig te achten wanneer men te veel donkere gedachten zou hebben, aan suïcide zou denken, sterke herbelevingen zou krijgen van het grensoverschrijdend gedrag, problemen zou ervaren in andere levensgebieden (bv. in relaties en intimiteit) of in het dagelijks functioneren, indien men de sibling zou verafschuwen of indien ze zelf agressor zouden worden. Meerdere deelnemers gaven aan hulp te zoeken indien het grensoverschrijdend gedrag zich opnieuw zou voordoen. Er waren eveneens verschillende deelnemers die aangaven dat ze in geen enkel geval hulp zouden inroepen.

Van deze deelnemers verwachtten 41% ( $n = 32$ ) moeilijkheden bij het zoeken van hulp. Deze waren o.a. het stuiten op wachtlijsten, het niet kunnen betalen van hulp, dat hun ervaringen als niet ernstig genoeg beschouwd zouden worden, dat ze niet de geschikte hulp zouden vinden en dat ze niet geloofd zouden worden of geen erkenning zouden krijgen.

Op de vraag wat hen zou helpen om hulp te zoeken, gaven deelnemers ( $n = 56$ ) onder andere aan dat aanmoediging en steun van familie of vrienden, de garantie van anonimiteit, goedkope hulp en een duidelijk overzicht van de beschikbare hulp helpend zou zijn. Andere hulpmiddelen om de drempel te verlagen waren volgens deelnemers een website waar men kon chatten met hulpverleners, een anonieme hulplijn en het niet telefonisch moeten aanmelden voor hulp. Verder gaven deelnemers aan dat een forum met personen die iets gelijkaardigs meemaakten, makkelijk te bereiken informatie over sibling-geweld of het in de media brengen ervan zouden helpen om het taboe rond dit onderwerp op te heffen. Dit zou op zijn beurt helpend kunnen zijn voor slachtoffers om hulp te zoeken. Ten slotte gaven deelnemers aan dat ze het als helpend zouden ervaren als iemand hen zou begeleiden bij het vinden van geschikte hulp en als instanties meer expliciet zouden vermelden dat informatie vertrouwelijk blijft en er geen stappen worden ondernomen zonder de toestemming van het slachtoffer.

#### **Het verband tussen hulpzoekend gedrag bij slachtoffers en psychosociaal welzijn.**

Om deze onderzoeksvraag na te gaan, werden er zeven lineaire regressies uitgevoerd met hulpzoekend gedrag als onafhankelijke variabele en de subschalen van de DASS en de MHC-SF als afhankelijke variabelen (zie Tabel 9). De variabele ‘hulpzoekend gedrag’ werd gebaseerd op de vraag of men al dan niet hulp gezocht heeft. Er bleek een significant effect te zijn van hulpzoekend gedrag op angstklachten ( $F(1,163) = 5.728, p < .05$ ) en depressieve klachten ( $F(1,163) = 5.855, p < .05$ ). Deelnemers die hulp zochten, bleken meer angst- en depressieve klachten te ervaren. Het effect van hulpzoekend gedrag op de overige variabelen die psychisch welzijn nagaan, bleek echter niet significant, alle  $F(1,163) < 5.855$ , alle  $p$ 's  $> .418$ .

Tabel 9.

*Lineaire regressies met psychisch welzijn als afhankelijke variabele en hulpzoekend gedrag als onafhankelijke variabele.*

	<i>R</i> <sup>2</sup>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>p</i> - waarde	95% BI Onder- grens	95% BI Boven- grens	Anova resultaat
<b>DASS</b>							
<b>Stress</b>	.011	1.191	0.115	.100	-0.037	0.418	$F(1,163) = 2.732, p > .05$
<b>Angst</b>	.028	0.249	0.104	.018	0.043	0.454	$F(1,163) = 5.728, p < .05$
<b>Depressie</b>	.029	0.325	0.134	.017	0.060	0.590	$F(1,163) = 5.855, p < .05$
<b>MHC-SF</b>							
<b>Totaal</b>	.007	-0.265	0.177	.137	-0.615	0.085	$F(1,163) = 2.232, p > .05$
<b>Emotioneel</b>	-.002	-0.153	0.188	.418	-0.523	0.218	$F(1,163) = 0.660, p > .05$
<b>Psychologisch</b>	.010	-0.332	0.260	.109	-0.738	0.075	$F(1,163) = 2.592, p > .05$
<b>Sociaal</b>	.000	-0.187	0.180	.300	-0.544	0.169	$F(1,163) = 1.080, p > .05$

*Noot.*  $R^2$  = Proportie verklaarde variantie, *B* = Geschatte regressiecoëfficiënt, *SE* = Standaardfout, BI = Betrouwbaarheidsinterval

### Hulpzoekend Gedrag bij Plegers

Deelnemers die aan het begin van de survey aangaven zelf grensoverschrijdend gedrag gesteld te hebben naar hun sibling toe, kregen dezelfde vragen met betrekking tot hulpzoekend gedrag als de slachtoffers. Het aantal deelnemers op dit onderdeel van de vragenlijst was echter laag. Op de vraag of de deelnemer al dan niet ooit hulp had gezocht, kwamen 17 responsen, waarvan 17.6% ( $n = 3$ ) aangaf hulp gezocht te hebben, 41.3% ( $n = 7$ ) aangaf geen hulp gezocht te hebben en de overige 41.2% ( $n = 7$ ) aangaf nooit grensoverschrijdend gedrag gesteld te hebben. Op de vervolgvragen bleven er slechts twee deelnemers over, wat de mogelijkheden voor analyse beperkt.

Van de plegers die aangaven geen hulp gezocht te hebben, gaven vijf deelnemers antwoord op de vraag waarom. Deelnemers gaven aan geen hulp gezocht te hebben omdat het in het verleden ligt, omdat het grensoverschrijdend gedrag te wijten was aan de puberteit, ze zich schaamden of dachten dat het maar eenmalig zou gebeuren. Dezelfde vijf deelnemers gaven aan wel hulp nodig te achten bij reëel gevaar, bij grote moeilijkheden en bij intensiever geweld dat regelmatig voorkomt. Eén deelnemer gaf aan hulp nodig te hebben, maar er nog niet klaar voor te zijn. Twee deelnemers (33.3%) gaven aan moeilijkheden te verwachten bij het zoeken van hulp.

Eén van deze deelnemers gaf aan angst te hebben om hierbij beschuldigend aangekeken te worden. Deelnemers ( $n = 5$ ) gaven aan onder andere anonieme online hulpverlening, steun van familie en omgeving en er met iemand over kunnen spreken als helpend te ervaren bij het zoeken van hulp.

## *Discussie*

Ondanks het feit dat grensoverschrijdend gedrag bij siblings volgens diverse studies de meest voorkomende vorm van huiselijk geweld is (Eriksen & Jensen, 2006; Khan & Cooke, 2013; Kiselica & Morrill-Richards, 2007; Morrill, 2014; Straus & Gelles, 1990; Wiehe, 2000), blijft het onderwerp onderbelicht. Studies naar sibling-geweld, de psychische gevolgen hiervan en het hulpzoekend gedrag bij slachtoffers en plegers in Vlaanderen zijn naar ons weten onbestaand. Daarom beoogde de huidige studie hier een beter zicht op te krijgen.

In deze studie werd een antwoord gezocht op twee onderzoeksvragen. Ten eerste werd onderzocht of er een relatie is tussen slachtofferschap van sibling-geweld en psychosociaal welzijn. Ten tweede werd de relatie tussen hulp zoeken en het psychisch welzijn van slachtoffers onderzocht. Verder werd getracht een zicht te krijgen op het hulpzoekend gedrag van slachtoffers en plegers. Er werd gebruikt gemaakt van een online survey, waarmee sibling-geweld bevestigd werd aan de hand van een aantal algemene ad hoc opgestelde vragen en de SAS (del Campo, 2012), die een onderscheid maakt tussen slachtofferschap en plegerschap van sibling-geweld. Verder werd het psychosociaal welzijn van de deelnemers bevestigd aan de hand van twee vragenlijsten. Via de DASS (Lovibond & Lovibond, 1995) werd de mate van depressieve klachten, angstklachten en stressklachten gemeten. Aan de hand van de MHC-SF (Lamers et al., 2011) werd het welbevinden van de deelnemers gemeten, waarbij het onderscheid werd gemaakt tussen het totaal, psychologisch, sociaal en emotioneel welbevinden. Het hulpzoekend gedrag werd bevestigd aan de hand van een ad hoc opgestelde vragenlijst.

In het volgende deel worden de resultaten besproken en vergeleken met de bestaande literatuur, worden de implicaties van het onderzoek toegelicht en worden de sterktes en beperkingen van de studie weergegeven.

### **Grensoverschrijdend Gedrag**

Allereerst werden een aantal algemene gegevens in verband met het grensoverschrijdend gedrag bekeken. In de meerderheid van de gevallen (72%) werd het grensoverschrijdend gedrag gesteld door een mannelijke sibling. Bovendien lag de mate van plegerschap in deze studie eveneens significant hoger bij mannelijke deelnemers. Beide bevindingen stroken met de vaststelling van internationale studies naar sibling-geweld die stellen dat plegers van sibling-geweld meestal mannen zijn (Caffaro & Con-Caffaro, 2004; Eriksen & Jensen, 2006; Eriksen & Jensen, 2009; Relva et al., 2017; Tucker, Finkelhor, Shattuck et al., 2013). Voor slachtofferschap

werden echter geen significante verschillen gevonden tussen mannelijke en vrouwelijke deelnemers. Dit komt enigszins overeen met de bevindingen van de studie van Morrill en Bachman (2013) bij 335 Amerikaanse studenten, daarbij werd het slachtofferschap van mannen en vrouwen vergeleken voor de drie soorten sibling-geweld. Hieruit bleken geen significante verschillen te bestaan tussen mannen en vrouwen op vlak van slachtofferschap. Mannelijke slachtoffers komen volgens Morrill en Bachman (2013) dus in dezelfde mate voor als vrouwelijke slachtoffers. Dit is een belangrijk aandachtspunt, omdat het een veelvoorkomende misvatting is dat mannelijke slachtoffers van grensoverschrijdend gedrag weinig of niet voorkomen.

Opvallend is dat meer dan de helft van de deelnemers (54.9%) aangaf eveneens slachtoffer geworden te zijn van grensoverschrijdend gedrag door iemand anders dan zijn/haar sibling, waarvan 38.9% aangaf slachtoffer geworden te zijn van grensoverschrijdend gedrag door meerdere personen (buiten de sibling gerekend). Het geweld werd onder meer gepleegd door één van de ouders. Dit zou verklaard kunnen worden vanuit studies die stellen dat kinderen die getuige of slachtoffer zijn van negatieve interacties of geweld binnen hun gezin geneigd zijn dit soort gedrag over te nemen en te herhalen in hun eigen relaties. Fysiek of verbaal geweld binnen het gezin zou inderdaad het risico op agressie tussen siblings verhogen (Button & Gealt, 2010; Caspi, 2012; Eriksen & Jensen, 2009; Graham-Bermann et al., 1994; Hoffman et al., 2005; Hoffman & Edwards, 2004; Meyers, 2011; Meyers, 2014; Radford et al., 2013; Whipple & Finton, 1995; Wiehe, 2000). Volgens onderzoek zou slachtoffer zijn van geweld (bijvoorbeeld gepleegd door ouders) eveneens voorspellend zijn voor andere vormen van victimisatie (Button & Gealt, 2010; Caffaro & Conn-Caffaro, 1998; Meyers, 2014; Radford et al., 2013), dit wordt herhaalde victimisatie genoemd (Farrell, 2015).

Verder bleken opvallend meer slachtoffers het gedrag van hun sibling op het moment van testafname als grensoverschrijdend te ervaren in vergelijking met het aantal slachtoffers die het gedrag op het moment zelf als grensoverschrijdend ervaarden. Dit betekent dat sommige slachtoffers het gedrag van hun sibling pas achteraf als geweld aanzagen. Verschillende studies stellen dat sibling-geweld vaak als normaal of als gezonde rivaliteit wordt beschouwd (Caffaro & Con-Caffaro, 2005; Eriksen & Jensen, 2009; Kettrey & Emery, 2006; Wiehe, 1997). Dit zou een mogelijke reden kunnen zijn voor het feit dat minder dan de helft van de deelnemers het geweld op het moment dat het zich voordeed als grensoverschrijdend ervaarde.

Van de deelnemers gaf 10.3% aan zelf grensoverschrijdende gedragingen gesteld te hebben ten aanzien van hun sibling. Deze cijfers zijn geen indicatie van de ware prevalentie, maar kan in combinatie met de waargenomen correlaties tussen plegerschap en psychisch welzijn wel

een indicatie zijn dat plegers, net als slachtoffers, lijden onder sibling-geweld. Plegerschap bleek namelijk samen te hangen met meer stress-, angst- en depressieve klachten en een lager totaal welbevinden en emotioneel welbevinden. Hier is op dit moment nog te weinig aandacht voor in de literatuur, maar ook voor de preventie en hulpverlening van plegers van sibling-geweld is dit een belangrijk aandachtspunt.

### **Het Verband Tussen Slachtofferschap en Psychosociaal Welzijn.**

In vergelijking met de normscores (Lovibond & Lovibond, 1995) werden bij de deelnemers van deze studie significant meer stress-, angst- en depressieve klachten gerapporteerd. Het totaal, emotioneel, sociaal en psychologisch welzijn van de mannen in deze steekproef bleek echter niet significant te verschillen van een representatieve steekproef uit de Nederlandse bevolking (Lamers et al., 2011). Voor de vrouwelijke deelnemers bleek het emotioneel en sociaal welbevinden significant lager te liggen dan in de normgroep. Tussen de mannelijke en vrouwelijke deelnemers in deze studie bleken er geen significante verschillen te bestaan op vlak van welzijn.

De score voor slachtofferschap in deze steekproef lag significant hoger in vergelijking met 195 Turkse universiteitsstudenten uit de studie van Demirbas en Gülatçı (2016). Hierbij is het belangrijk om rekening te houden met het gegeven dat de studie van Demirbas en Gülatçı (2016) een algemene populatie van studenten bevroeg, waarvan 18% aangaf slachtoffer te zijn van sibling-geweld en 24.9% aangaf zelf grensoverschrijdend gedrag gepleegd te hebben. In de huidige studie werd de oproep gericht naar personen die sibling-geweld ervaren hebben, hetzij als slachtoffer, hetzij als pleger. Dit is een belangrijk verschil, wat maakt dat de steekproef in de studie van Demirbas en Gülatçı (2016) niet geheel vergelijkbaar is met deze in de huidige studie. Bij gebrek aan beschikbare normscores van de SAS en meer vergelijkbare studies, werd ervoor gekozen om de studie van Demirbas en Gülatçı (2016) toch te gebruiken ter vergelijking. Zoals reeds vermeld, lag de gemiddelde score voor plegerschap significant hoger bij mannelijke deelnemers. Voor slachtofferschap werd dit verschil niet gevonden.

Opvallend was ook de significante correlatie tussen slachtofferschap en plegerschap. Dit sluit aan bij de bevinding van de studie van Hardy et al. (2010), waarin 77% van de deelnemers rapporteerde zowel slachtoffer als pleger te zijn van sibling-geweld. Deze bevindingen zouden erop kunnen wijzen dat sibling-geweld niet uitsluitend uni-directioneel is en er ook sprake kan zijn van mutueel geweld.

De eerste onderzoeksvraag ging de relatie tussen slachtofferschap van sibling-geweld en psychosociaal welzijn na. Met andere woorden, heeft slachtoffer zijn van sibling-geweld een impact op het psychisch welzijn? Om te beginnen werden de correlatieve verbanden tussen de verschillende variabelen nagegaan. Daaruit bleken significante correlaties te zijn tussen slachtofferschap en de verschillende subschalen van de DASS en MHC-SF. Deze verbanden werden bevestigd door de lineaire regressies: slachtofferschap bleek significant samen te hangen met meer stressklachten, angstklachten en depressieve klachten en een lager totaal, emotioneel, psychisch en sociaal welbevinden. Deze bevindingen komen overeen met die van verschillende internationale onderzoeken, welke stellen dat de ervaring van sibling-geweld een grote impact heeft op de psychische gezondheid (Button & Gealt, 2010; Caffaro & Conn- Caffaro, 2005; Caspi, 2012; Morrill, 2014; Morrill-Richards, 2009; Morrill-Richards & Leierer, 2010; Tucker, Finkelhor, Turner et al., 2013; Wiehe, 1997). Hierbij werden geen geslachtseffecten gevonden.

### **Het Verband Tussen Hulp Zoeken en Psychosociaal Welzijn**

De minderheid (38%) van de deelnemers gaf aan hulp gezocht te hebben naar aanleiding van grensoverschrijdend gedrag door een sibling. Dit zorgde voor een grote uitval van deelnemers bij de daaropvolgende vragenlijst met betrekking tot hulpzoekend gedrag. Hoewel het verschil klein was, bleken meer deelnemers hulp te zoeken bij formele hulpbronnen. Van de formele hulpbronnen werd het meest hulp gezocht bij een psycholoog, die ook de hoogste score kreeg op vlak van behulpzaamheid. Het justitiehuis werd door geen enkele deelnemer gecontacteerd. Van de informele hulpbronnen werd het meest hulp gezocht bij vrienden en familie, die tevens als meest behulpzaam werden beoordeeld.

Vanwege het gebrek aan cijfers omtrent het hulpzoekend gedrag van slachtoffers van sibling-geweld, werden de bevindingen van dit onderzoek vergeleken met studies rond hulpzoekend gedrag van slachtoffers van partnergeweld. In de studie van Fanslow en Robinson (2010) naar het hulpzoekend gedrag van 956 vrouwelijke slachtoffers van partnergeweld, rapporteerde 76.7% ooit hulp gezocht te hebben. Deze cijfers liggen beduidend hoger dan de cijfers in deze studie (33.3% van de vrouwen, 16.7% van de mannen). Op vlak van informele hulpbronnen, zochten zowel vrouwelijke slachtoffers (Fanslow & Robinson, 2010) als mannelijke slachtoffers (Douglas & Hines, 2011) van partnergeweld het vaakst hulp bij vrienden en familie. Op vlak van formele hulpbronnen, zochten slachtoffers van partnergeweld het vaakst hulp bij een psycholoog of psychiater, ook dit was zowel bij vrouwelijke (Fanslow & Robinson, 2010) als mannelijke slachtoffers (Douglas & Hines, 2011) het geval. Deze gegevens komen overeen met de bevindingen in deze studie. Opvallend is het grote aantal deelnemers die bij meerdere



hulpbronnen en zowel bij formele als informele hulpbronnen hulp zochten. In de studie van Fanslow en Robinson (2010) was het verschil groter en zochten opvallend meer slachtoffers van partnergeweld hulp bij informele hulpbronnen, maar waren er eveneens een groot aantal slachtoffers die zowel bij formele als bij informele hulpbronnen hulp zochten. Het feit dat een groot deel van de slachtoffers die hulp zochten, dit deed bij meerdere hulpbronnen en hierbij zowel formele als informele hulpbronnen aanspraken, zou een indicatie kunnen zijn dat slachtoffers geholpen willen worden en daarbij niet steeds de hulp krijgen die ze nodig hebben, waarop ze verder op zoek gaan bij andere instanties. Dit wordt enigszins bevestigd door de bevinding dat de deelnemers in deze studie gemiddeld bij drie verschillende instanties hulp zochten, met een maximum van negen verschillende instanties waarbij hulp gezocht werd.

Het opmerken door de omgeving van het sibling-geweld of psychische problemen bij het slachtoffer bleek een belangrijke aanleiding te zijn voor het zoeken van hulp.

Het merendeel van de deelnemers (79.5%) gaf aan vooral hulp gekregen te hebben in de vorm van iemand om mee te praten of een luisterend oor, wat gelijkaardig was aan het aantal deelnemers die dit het meest nodig hadden (67.3%). Op vlak van veiligheid en informatie over de mogelijke stappen om zichzelf in veiligheid te brengen, was het verschil echter groter: het aantal deelnemers die aangaf dit nodig te hebben, was beduidend hoger dan het aantal die dit gekregen hadden. Dit is waardevolle informatie voor het hulpverlenerslandschap en wijst er enerzijds op dat er nog steeds meer naar de noden van slachtoffers geluisterd moet worden. Anderzijds biedt dit de mogelijkheid om proactief de hulp aan te bieden die door slachtoffers in deze studie als nodig ervaren werd.

Ongeveer de helft van de deelnemers in de studie (49.4%) gaf aan geen hulp gezocht te hebben. Als redenen hiervoor werd onder andere aangegeven dat ze hier geen nood aan hadden, maar ook de reactie van de omgeving op het sibling-geweld was hierbij belangrijk: verschillende deelnemers gaven aan geen hulp gezocht te hebben vanwege de minimaliserende houding van gezinsleden, de angst om niet geloofd of serieus genomen te worden en het gevoel te overdrijven. Van de deelnemers die geen hulp zochten, verwachtte 41% moeilijkheden bij het zoeken van hulp. Zowel deelnemers die hulp zochten als deelnemers die dit niet deden gaven gelijkaardige (verwachtte) moeilijkheden aan in de zoektocht naar hulp: de wachtlijsten voor betaalbare hulp, het ontbreken van de financiële middelen voor snellere hulp, ... De meest terugkerende (verwachtte) moeilijkheden waren de angst om niet geloofd of niet serieus genomen te worden en de schaamte die met de ervaring samenging. Dit wijst er op dat er nog heel wat barrières spelen bij het zoeken van hulp en dat de angst voor de (minimaliserende) reactie van de omgeving hierbij

een belangrijke rol speelt. Een groter bewustzijn en meer beschikbare informatie over sibling-geweld zouden kunnen helpen om het taboe rond het onderwerp te verbreken en zou het makkelijker kunnen maken voor slachtoffers om er over te spreken en hulp te zoeken.

Met de tweede onderzoeksvraag werd het verband tussen het al dan niet zoeken van hulp en het psychosociaal welzijn van slachtoffers onderzocht. Met andere woorden, heeft hulp zoeken een effect op het psychisch welzijn van slachtoffers van sibling-geweld?

Dit werd onderzocht aan de hand van zeven lineaire regressies, die nagingen of hulp zoeken een statistische voorspelling biedt op de zeven variabelen die psychosociaal welzijn meten. Hieruit bleek er een significant effect te zijn van hulpzoekend gedrag op angstklachten en depressieve klachten. Hulp zoeken ging samen met meer angstklachten en depressieve klachten, wat ingaat tegen de verwachting dat hulp zoeken een positief effect zou hebben op psychisch welzijn. Hulpzoekend gedrag bleek geen significant effect te hebben op de andere variabelen die psychosociaal welzijn nagingen. Het onderzoek van Coker et al. (2002) naar het effect van sociale steun op de psychische problemen bij 1152 vrouwelijke slachtoffers van partnergeweld, kan hier een mogelijke verklaring voor bieden. Uit de studie bleek dat het delen van de ervaring en het erover spreken op zichzelf geen significant effect heeft op psychische problemen. De ervaren steun van de omgeving bleek echter wel een grote invloed te hebben: hoe meer steun de slachtoffers ervaarden, hoe lager het risico op psychische problemen als depressie, angst, suïcidaliteit, middelenmisbruik en PTSS (Posttraumatisch Stress Syndroom). Dit zou erop kunnen wijzen dat het de ervaren steun van de hulpverlening is die het psychisch welzijn bevordert en niet het hulp zoeken op zich. Een andere mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat slachtoffers die hulp zoeken meer en ernstigere psychosociale problemen ervaren en dat personen die geen hulp zoeken hier minder nood aan hebben omdat ze minder klachten ervaren. Van de deelnemers die geen hulp zochten, gaven verschillende aan dat ze pas hulp zouden zoeken, indien het geweld of de impact op het psychisch welzijn zou toenemen. Dit gegeven ondersteunt bovenstaande verklaring.

Van de deelnemers die aangaven zelf grensoverschrijdend gedrag gesteld te hebben naar hun sibling toe ( $n = 38$ ), vulden slechts 15 de vragenlijsten met betrekking tot psychisch welzijn in. Dit aantal bleek te laag om waardevolle analyses uit te voeren.

De bevraging met betrekking tot hulpzoekend gedrag bij plegers werd ingevuld door 17 deelnemers. Hiervan gaf 17.6% aan hulp gezocht te hebben naar aanleiding van het grensoverschrijdend gedrag naar hun sibling toe. Voor het vervolg van de bevraging met betrekking tot hulpzoekend gedrag, bleven er nog twee à drie deelnemers over, wat onvoldoende

was om conclusies op te baseren. Plegers die geen hulp zochten ( $n = 5$ ), gaven als redenen dat de gebeurtenissen in het verleden liggen, dat het grensoverschrijdend gedrag te wijten was aan de puberteit, dat ze zich schaamden of dachten dat het maar eenmalig zou gebeuren. Dezelfde vijf deelnemers gaven aan wel hulp nodig te achten bij reëel gevaar, bij grote moeilijkheden en bij intensiever geweld dat regelmatig voorkwam. Eén deelnemer gaf aan hulp nodig te hebben, maar hier op het moment van testafname nog niet klaar voor te zijn. Van de plegers die geen hulp zochten, gaf 33.3% aan moeilijkheden te verwachten bij het zoeken van hulp. Zo gaf men aan angst te hebben om beschuldigd te worden bij het zoeken van hulp. Onder andere de mogelijkheid van anonieme online hulpverlening en de steun van de omgeving zouden als helpend ervaren worden bij het zoeken van hulp.

Het beperkt aantal responsen schuift de vraag naar voren hoe verder onderzoek naar plegers van sibling-geweld georganiseerd kan worden om meer plegers te bereiken. Er is nood aan meer aandacht vanuit de literatuur én de praktijk rond het psychisch welzijn en hulpzoekend gedrag van plegers. Zoals reeds vermeld, ondervinden ook plegers van grensoverschrijdend gedrag klachten op vlak van psychosociaal welzijn (Button & Gealt, 2010; Caffaro & Conn-Caffaro, 2005; Caspi, 2012; Morrill, 2017; Rudd & Herzberger, 1999; Morrill-Richards & Leierer, 2010; Kiselica & Morrill-Richards, 2007).

### **Sterktes en Beperkingen**

Deze studie maakt deel uit van een grootschalige studie in samenwerking met Thomas More Hogeschool. Het onderzoek werd gevoerd via een online survey die verspreid werd via sociale media, wat de drempel voor deelname aan de studie verlaagde en ervoor zorgde dat er een breed publiek bereikt werd (Evans & Mathur, 2005). Dankzij de samenwerking met Thomas More Hogeschool en het gebruik van een online survey met sociale media als kanaal voor de dataverzameling was het mogelijk om binnen beperkte tijd een aanzienlijke steekproef van 492 geldige deelnemers te bereiken en dit ondanks het taboe dat op het onderwerp rust. Deze studie is één van de eerste studies naar deze vorm van huiselijk geweld in Vlaanderen. Eerder werd geen informatie teruggevonden met betrekking tot hulpzoekend gedrag bij slachtoffers en plegers van sibling-geweld, wat deze studie de eerste zou maken die hier onderzoek naar voert. Het onderwerp sibling-geweld is zoals eerder aangegeven een onbekende vorm van huiselijk geweld, zowel internationaal als in Vlaanderen. Deze studie hoopt bij te dragen tot de bestaande kennis rond dit onderwerp en een eerste beeld te vormen van sibling-geweld, de impact hiervan op psychosociaal welzijn en het hulpzoekend gedrag van plegers en slachtoffers in Vlaanderen.

Er zijn echter ook een aantal beperkingen aan deze studie. Ondanks de voordelen van het gebruik van een online survey die verspreid wordt via sociale media, is het een gekend nadeel dat een bepaald deel van de populatie hiermee niet bereikt wordt. Personen zonder computer of smartphone met internetverbinding of personen zonder profiel op sociale media zoals Facebook of Instagram, worden in deze studie gemist. De verspreiding van de survey is eveneens eerder beperkt: voor de rekrutering van deelnemers is men afhankelijk van wie de desbetreffende Facebook-groepen waarin de survey verspreid werd, bezoekt en wie de aankondiging te zien krijgt. Hierdoor is er geen sprake van een representatieve steekproef. Dit is onder andere te merken aan de lage gemiddelde leeftijd, het feit dat het merendeel van de deelnemers een hoger opleidingsniveau heeft en het grote verschil in het aantal mannelijke en vrouwelijke deelnemers. Dit laatste zou tot de veronderstelling kunnen leiden dat er meer vrouwelijke slachtoffers van sibling-geweld zijn dan mannelijke. De literatuur spreekt dit echter tegen: zoals eerder vermeld blijkt uit verschillende studies, waaronder ook de huidige studie, dat er geen geslachtsverschillen zijn in slachtofferschap (Morrill & Bachman, 2013; Tucker, Finkelhor, Shattuck et al., 2013). Een mogelijke verklaring voor het verschil in mannelijke en vrouwelijke deelnemers in deze studie zou de stereotypering rond mannelijke slachtoffers kunnen zijn. Het blijft een veelvoorkomende opvatting dat mannen enkel de plegers zijn van grensoverschrijdend gedrag en nooit de slachtoffers (Morrill & Bachman, 2013). Hierdoor zou het kunnen dat mannelijke slachtoffers een grotere drempel ervaren om naar buiten te treden en deel te nemen aan onderzoek.

Bovendien is er kans op bias: uit onderzoek blijkt dat slachtoffers van huiselijk geweld die hun ervaringen met niemand delen meer psychosociale problemen ervaren (Coker et al., 2002). Het is dus mogelijk dat slachtoffers die meer psychosociale problemen ervaren minder geneigd zijn om deel te nemen aan onderzoek. Daardoor zou het kunnen dat de huidige steekproef van slachtoffers die er voor kiezen om deel te nemen geen representatief beeld vormt.

Hoewel de initiële steekproef van deze studie aanzienlijk was, zagen we veel uitval doorheen de survey. Voornamelijk bij het gedeelte dat het hulpzoekend gedrag bevroeg, was de uitval van deelnemers groot en bleef er maar een beperkte steekproef over. Volgens onderzoek zou dit veelvoorkomend zijn bij online surveys (Nayak & Narayan, 2019). Bij slachtoffers van sibling-geweld kwamen op de vraag of men al dan niet hulp heeft gezocht 166 responsen. Bij de verdere bevraging van hulpzoekend gedrag waren er nog 30 tot 51 deelnemers, waarbij het aantal fluctueerde doorheen de vragen. Zoals eerder in deze discussie vermeld, was het aantal resterende deelnemers aan de bevraging van psychisch welzijn en hulpzoekend gedrag bij plegers te beperkt om conclusies te trekken. Dit blijft echter waardevolle informatie die een (beperkt) inzicht biedt in de barrières die plegers ervaren bij het zoeken van hulp.

Een andere belangrijke beperking is het ontbreken van de opsplitsing van de SAS (del Campo, 2012) in subschalen die de verschillende vormen van geweld (fysiek, psychisch en seksueel) meten. Hierdoor is het onmogelijk om verschillen te bekijken tussen de vormen van sibling-geweld en hun impact op psychosociaal welzijn. Verder waren er geen normscores te vinden voor deze vragenlijst en geen representatieve studies die een goede basis ter vergelijking boden. Als gevolg hiervan werd een studie gebruikt die niet geheel vergelijkbaar is met de steekproef van deze studie. Bovendien werd seksueel grensoverschrijdend gedrag met deze vragenlijst niet bevraagd. Uit de literatuur blijkt echter dat seksueel sibling-geweld een niet te verwaarlozen vorm van huiselijk geweld is (Finkelhor, 1980; Griffie et al., 2014; Morrill, 2014; Yates 2017).

### **Suggesties Voor Toekomstig Onderzoek**

Op basis van de bevindingen en beperkingen van deze studie kunnen een aantal suggesties naar voren geschoven worden voor toekomstig onderzoek met betrekking tot sibling-geweld.

Ten eerste zou representatief, populatie gebaseerd onderzoek in België op basis van het bevolkingsregister wenselijk kunnen zijn, om op die manier een zicht te krijgen op de prevalentie van sibling-geweld in België. Via een onderzoek bij de populatie kan eveneens de vergelijking gemaakt worden tussen personen die slachtoffer of pleger zijn van sibling-geweld en personen die geen sibling-geweld meemaakten. Dit zou bijvoorbeeld een beter beeld kunnen vormen van de invloed van sibling-geweld op psychosociaal welzijn. Op deze manier zou men hopelijk ook meer plegers van sibling-geweld kunnen bereiken, om een beter zicht te krijgen op het psychosociaal welzijn en hulpzoekend gedrag van plegers. Idealiter zou dit onderzoek longitudinaal zijn om zo de ontwikkelingsgeschiedenis of fluctuaties in psychosociaal welzijn te onderzoeken.

Een andere suggestie is het opnemen van seksueel sibling-geweld in de bevraging. Hiermee zou men een zicht kunnen krijgen op de prevalentie en het effect hiervan op psychosociaal welzijn. Onderzoek naar mogelijke verschillen in de impact van de verschillende vormen van sibling-geweld (fysiek, psychologisch en seksueel) op psychosociaal welzijn, zou tevens ook interessant en relevant kunnen zijn. Verder is rekening houden met en het bevragen van het samen voorkomen van verschillende vormen van (huiselijk) geweld ook een belangrijk aandachtspunt voor toekomstig onderzoek.

### *Conclusie*

Hoewel sibling-geweld een veelvoorkomende vorm van huiselijk geweld blijkt, kreeg het tot nu toe weinig aandacht in de literatuur en is het voor velen nog ongekend. Deze studie trachtte een eerste beeld te vormen van het grensoverschrijdend gedrag tussen siblings in Vlaanderen, het effect hiervan op het psychosociaal welzijn van slachtoffers, het hulpzoekend gedrag van slachtoffers en plegers en het effect daarvan op het psychosociaal welzijn van slachtoffers. Slachtoffer zijn van sibling-geweld blijkt samen te hangen met meer stress-, angst- en depressieve klachten en een lager emotioneel, psychisch, sociaal en totaal welbevinden. Sibling-geweld heeft dus een impact op de mentale gezondheid van slachtoffers. Hulp zoeken naar aanleiding van de ervaringen met sibling-geweld blijkt samen te gaan met meer angst- en depressieve klachten. Het is dus belangrijk om op zoek te gaan naar hulpverleningsmogelijkheden die een positieve impact kunnen hebben op het welzijn van slachtoffers en plegers. De bevraging naar hulpzoekend gedrag biedt inzichten in waar of bij wie slachtoffers vooral hulp zoeken, welke hulp ze als behulpzaam ervaren en wat slachtoffers aangeven nodig te hebben op vlak van hulpverlening. Opvallend is dat de minderheid van de slachtoffers en plegers aangeeft ooit hulp gezocht te hebben. Slachtoffers die wel hulp zoeken, doen dit vaak bij verschillende, zowel formele als informele instanties. Daarbij zoeken ze het vaakst hulp bij vrienden, familie en psychologen, die tevens ook als het meest behulpzaam worden ervaren. Verder geven slachtoffers aan vooral iemand nodig te hebben om mee te praten en zijn er opvallende verschillen tussen de hulp die slachtoffers aangeven nodig te hebben en de hulp die ze krijgen. Bovendien worden een aantal opvallende drempels of moeilijkheden aangehaald die slachtoffers en plegers ervaren bij het zoeken van hulp. Zo blijkt onder andere de reactie van de omgeving hierbij een belangrijke factor te zijn: de angst voor de reactie van de omgeving wordt als barrière ervaren, maar het opmerken van moeilijkheden door de omgeving werkt stimulerend in de zoektocht naar hulp.

Een groter bewustzijn en meer beschikbare informatie over sibling-geweld zijn nodig om het taboe dat er op rust te doorbreken en het zo gemakkelijker te maken voor slachtoffers en plegers om de hulp te krijgen die ze nodig hebben. De bevindingen in dit onderzoek zouden waardevolle informatie kunnen bieden voor het hulpverleningslandschap en wijzen er enerzijds op dat er nog steeds meer naar de noden van slachtoffers en plegers geluisterd moet worden. Anderzijds bieden deze inzichten een mogelijkheid om proactief de hulp aan te bieden die door personen die sibling-geweld meemaakten als nodig ervaren wordt.

### Referenties

- Baltar, F., & Brunet, I. (2012). Social research 2.0: virtual snowball sampling method using Facebook. *Internet Research*, 22(1), 57–74. doi: <https://doi.org/10.1108/1066224121119996>
- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1990). *Manual for the Beck Anxiety Inventory*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an Experimental Ecology of Human-Development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531. doi: 10.12691/education-2-4-4
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human-development - research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742. doi: 0012-1649/86/S00.75
- Brown, T.A., Chorpita, B.F., Korotitsch, W., & Barlow, D.H. (1996). Psychometric properties of the depression anxiety stress scales (DASS) in clinical samples. *Behaviour Research and Therapy*, 35(1), 79-89. doi: [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00068-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00068-X)
- Button, D., & Gealt, R. (2010). High Risk Behaviors Among Victims of Sibling Violence. *Journal of Family Violence*, 25, 131-140. doi: <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9276-x>
- Caffaro, J. (2011). *Sibling development: Implications for mental health practitioners*. New York, NY: Springer Publishing Co.
- Caffaro, J., & Conn-Caffaro, A. (1998). *Sibling abuse trauma: Assessment and intervention strategies for children, families, and adults*. New York: Haworth Maltreatment & Trauma Press.
- Caffaro, J., & Conn-Caffaro, A. (2005). Treating sibling abuse families. *Agression and Violent Behavior*, 10 (2005), 604-623. doi: 10.1016/j.avb.2004.12.001
- Caspi, J. (2012). *Sibling aggression: Assessment and treatment*. New York, NY: Springer
- Coker, A. L., Smith, P. H., Thompson, M. P., McKeown, R. E., Bethea, L., & Davis, K. E. (2002). Social Support Protects against the Negative Effects of Partner Violence on Mental Health. *Journal of Women's Health & Gender-Based Medicine*, 11(5), 465-476. doi: <https://doi.org/10.1089/15246090260137644>
- Cook, D. R. (1987). Measuring shame: The Internalized Shame Scale. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 4(2) 197-215. doi: [https://doi.org/10.1300/J020v04n02\\_12](https://doi.org/10.1300/J020v04n02_12)
- de Beurs, E., Van Dyck, R., Marquenie, L.A., Lange, A., & Blonk, R.W.B. (2001). De DASS: een vragenlijst voor het meten van depressie, angst en stress. *Gedragstherapie*, 34, 35-53. Geraadpleegd van <http://www2.psy.unsw.edu.au/DASS/Dutch/DASS-manuscript%20de%20Beurs.pdf>

- Del Campo, M. (2012). *Creation and validation of the sibling abuse scale*. (Masterscriptie).  
Geraadpleegd van  
[https://SDsudspace.calstate.edu/bitstream/handle/10211.10/3427/Martin\\_del\\_Campo\\_Migu-el.pdf?sequence=1](https://SDsudspace.calstate.edu/bitstream/handle/10211.10/3427/Martin_del_Campo_Migu-el.pdf?sequence=1)
- DeLamater, J., & Friedrich, W.N. (2002). Human sexual development. *Journal of Sex Research*, 39(1), 10-14. doi: 10.1080/00224490209552113
- Demirbas, H., & Gülaçti, H. B. (2016). Is There a Relation Between Sibling Abuse and Guilt and Shame? *Global Journal of Psychology Research: New Trends and Issues*, 6(2), 70-75. doi: 10.18844/gjpr.v6i2.680
- Derogatis, L. (2000). *Brief symptom inventory (BSI) 18: Administration, scoring, and procedures manual*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Douglas, E. M., & Hines, D. A. (2011). The Helpseeking Experiences of Men Who Sustain Intimate Partner Violence: An Overlooked Population and Implications for Practice. *Journal of Family Violence*, 26(6), 473-485. doi: 10.1007/s10896-011-9382-4
- Drieskens, S., & Demarest, S. (2013). *Onderzoek Naar Intrafamiliaal Geweld En Partnergeweld Op Basis Van De Gezondheidsenquête 2013*. Geraadpleegd op 1 april 2019, van [http://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport\\_intrafamiliaalgeweld\\_final\\_nl.pdf](http://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport_intrafamiliaalgeweld_final_nl.pdf)
- Duncan, R. D. (1999). Peer and sibling aggression: an investigation of intra- and extra- familial bullying. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(8), 871-886. doi: <https://doi.org/10.1177/088626099014008005>
- Eriksen, S., & Jensen, V. (2006). All in the family? Family environment factors in sibling violence. *Journal of Family Violence*, 21(8), 497-507. doi: <https://doi.org/10.1007/s10896-006-9048-9>
- Eriksen, S., & Jensen, V. (2009). A Puch or a Punch: Distinguishing the Severity of Sibling Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(1), 183-208. doi: 10.1177/0886260508316298
- Evans, J. R., & Mathur, A. (2005). The Value of Online Surveys. *Internet Research*, 15(2), 195-219. doi: 10.1108/10662240510590360
- Fanslow, J. L., & Robinson, E. M. (2010). Help-Seeking Behaviors and Reasons for Help Seeking Reported by a Representative Sample of Women Victims of Intimate Partner Violence in New Zealand. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(5), 929-951. doi: 10.1177/0886260509336963.
- Farrell, G. (2015). Repeat Victimization, Theories of. In G. Farrell (Red.), *Encyclopedia of Victimology and Crime Prevention* (pp. 769-774). Thousand Oaks, CA: Sage. doi: 10.4135/978141297993.n259



- Finkelhor, D. (1980). Sex among siblings: A survey on prevalence, variety, and effects. *Archives of Sexual Behaviour*, 9(3), 171-194. doi: <https://doi.org/10.1007/BF01542244>
- Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H., & Hamby, S. (2005). The victimization of children and youth: A comprehensive, national survey. *Child Maltreatment*, 10(1), 5–25. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/1077559505275470>
- Finkelhor, D., Turner, H., & Ormrod, R. (2006). Kid's stuff: The nature and impact of peer and sibling violence on younger and older children. *Child Abuse and Neglect*, 30(12), 1401–1421. doi: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.06.006>
- George, D., & Mallery, P. (2003). *Using SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference. 11.0 update* (4e editie). London: Pearson Education.
- Goodwin, M. P., & Roscoe, B. (1990). Sibling violence and agnostic interactions among middle adolescents. *Adolescence*, 25(98), 451-467. Geraadpleegd van: <https://agris.fao.org/agris-search/search.do?recordID=US201302707976>
- Graham-Bermann, S. A., Cutler, S. E., Litzenberger, B. W., & Schwartz, W. E. (1994). Perceived Conflict and Violence in Childhood Sibling Relationships and Later Emotional Adjustment. *Journal of Family Psychology*, 8(1), 85-97. doi: 10.1037/0893-3200.8.1.85
- Griffee, K., Swindell, S., O'Keefe, S. L., Stroebel, S. S., Beard, K. W., Kuo S., & Stroupe, W. (2014). Etiological Risk Factors for Sibling Incest: Data From an Anonymous Computer-Assisted Self-Interview. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 28(7), 620-659. doi: 10.1177/1079063214558941
- Hardy, M., Beers, B., Burgess, C., & Taylor, A. (2010). Personal experience and perceived acceptability of sibling aggression. *Journal of Family Violence*, 25, 65-71. doi: <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9270-3>
- Haskins, C. (2003). Treating Sibling Incest Using a Family Systems Approach. *Journal of Mental Health Counseling*, 25(4), 337-350. doi: <https://doi.org/10.17744/mehc.25.4.r0vm1whayctmlmww>
- Hoffman, K. L. & Edwards, J. N. (2004). An integrated theoretical model of sibling violence and abuse. *Journal of Family Violence*, 19(3), 185–200. doi: 10.1023/B:JOFV.0000028078.71745.a2
- Hoffman, K. L., Kiecolt, J. & Edwards, J. N. (2005). Physical violence between siblings: a theoretical and empirical analysis. *Journal of Family Issues*, 26, 1103–1130. doi: 10.1177/0192513X05277809
- IBM Corp. (2017). IBM SPSS Statistics for Macintosh (25.0) [Computerprogramma]. Geraadpleegd van <https://athena.ugent.be/Citrix/StorefrontWeb>

- Johnston, C., & Freeman, W. (1989). Parent interventions for sibling conflict. In M. James (Red.), *Handbook of parent training: Parents as co-therapists for children's behavior problems* (2e editie) (pp.153-176). New York, NY: Wiley.
- Kettrey, H., & Emery, B. (2006). The Discourse of Sibling Violence. *Journal of Family Violence* 2006(21), 407-416. doi: 10.1007/s10896-006-9036-0
- Keyers, C., Wissing, Potgieter, M., Temane, M., Kruger, A., & van Rooy, S. (2008). Evaluation of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) in Setswana-Speaking South Africans. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15, 181-192. doi: 10.1002/cpp.572
- Khan, R., & Cooke, D. (2013). Measurement of Sibling Violence: A Two-Factor Model of Severity. *Criminal Justice and Behavior*, 40(1), 26-39. doi: <https://doi.org/10.1177/0093854812463349>
- Kiselica, M., & Morrill-Richards, M. (2007). Sibling Maltreatment: The Forgotten Abuse. *Journal of Counseling & Development*, 85, 148-160. doi: <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2007.tb00457.x>
- Krienert, J., & Walsh, J. (2011). My brother's keeper: A contemporary examination of reported sibling violence using national level data, 2000–2005. *Journal of Family Violence*, 26(5), 331–342. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10896-011-9367-3>
- Lamers, S. M. A., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., Ten Klooster, P. M., & Keyes, C. L. M. (2011). Evaluating the psychometric properties of the mental health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99–110. doi: <https://doi.org/10.1002/jclp.20741>
- Lovibond, S.H., & Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd. Ed.). Sydney, Australië: Psychology Foundation.
- McInroy, L. B. (2016). Pitfalls, potentials, and ethics of online survey research: LGBTQ and other marginalized and hard-to-access youths. *Social Work Research*, 40(2), 83–93. doi: <https://doi.org/10.1093/swr/svw005>
- Menesini, E., Camodeca, M., & Nocentini, A. (2010). Bullying among siblings: The role of personality and relational variables. *British Journal of Developmental Psychology*, 28, 921-939. doi: <https://doi.org/10.1348/026151009X479402>
- Meyers, A. (2011). *Sibling Abuse: Understanding Developmental Consequences through Object Relations, Family Systems, and Resiliency Theories*. (Proefschrift). Geraadpleegd van <https://search.proquest.com/docview/858360461?pq-origsite=gscholar>
- Meyers, A. (2014). A call to child welfare: Protect children from sibling abuse. *Qualitative Social Work*, 13(5), 654-670. doi: 10.1177/1473325014527332

- Morrill-Richards, M. (2009). *The influence of sibling abuse on interpersonal relationships and self-esteem in college students* (Doctoraatstudie). University of Memphis, Memphis.
- Morrill-Richards, M., & Leierer, S. (2010). The Relationship between sibling maltreatment and college students' sense of well-being. *Journal of College Counseling, 13*(1), 17-30.  
doi: 10.1002/j.2161-1882.2010.tb00045.x
- Morrill, M. (2014). Sibling Sexual Abuse: An Exploratory Study of Long-term Consequences for Self-esteem and Counseling Considerations. *Journal of Family Violence, 29*(2), 205-213.  
doi: 10.1007/s10896-013-9571-4
- Morrill, M. (2017). Sibling Abuse. In V. B. Van Hasselt, & M. L. Bourke (Eds.), *Handbook Of Behavioral Criminology* (pp. 351-364). doi: 10.1007/978-3-319-61625-4
- Morrill, M., & Bachman, C. (2013). Confronting the Gender Myth: An Exploration of Variance in Male Versus Female Experience With Sibling Abuse. *Journal of Interpersonal Violence, 28*(8), 1693–1708. doi: <https://doi.org/10.1177/0886260512468324>
- Movisie. (2013). *Huiselijk geweld: Aard en omvang, gevolgen, hulpverlening en aanpak*.  
Geraadpleegd van  
[https://www.huiselijkgeweld.nl/doc/feiten/factsheet\\_huiselijk\\_geweld\\_november\\_2013.pdf](https://www.huiselijkgeweld.nl/doc/feiten/factsheet_huiselijk_geweld_november_2013.pdf)
- Nayak, M. S. D. P., & Narayan, K. A. (2019). Strengths and Weakness of Online Surveys. *Journal of Humanities And Social Science, 24*(5), 31-38. doi: 10.9790/0837-2405053138
- Noller, P. (2005). Sibling relationships in adolescence: learning and growing together. *Personal Relationships, 12*, 1–22. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1350-4126.2005.00099.x>
- Page, A., Hooke, G., & Morrison, D. (2007). Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in depressed clinical samples. *British Journal of Clinical Psychology, 46*(3), 283-297. doi: 10.1348/014466506X158996
- Perkins, N. & Shadik, J. (2017). A Parent's Perceptions on Physical and Emotional Sibling Violence. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services, 99*(1), 78-86.  
doi: 10.1177/1044389418756638
- Pike, A., Coldwell, J., & Dunn, J. F. (2005). Sibling relationships in early/middle childhood: Links with individual adjustment. *Journal of Family Psychology, 19*(4), 523–532. doi:  
<https://doi.org/10.1037/0893-3200.19.4.523>
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., & Fisher, H. (2013). The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: Findings from a population survey of caregivers and young people and young adults. *Child Abuse & Neglect, 37*(10), 801-813.  
doi: 10.1016/j.chiabu.2013.02.004
- Relva, I. C., Fernandes, O. M., & Alarcão, M. (2017). Dyadic Types of Sibling Sexual Coercion. *Journal of Family Violence, 32*(6), 577-583. doi: 10.1007/s10896-017-9918-3

- Rudd, J., & Herzberger, S. (1999). Brother-Sister Incest – Father-Daughter Incest: A Comparison of Characteristics and Consequences. *Child Abuse & Neglect*, 23(9), 915-928. doi: 10.1016/S0145-2134(99)00058-7
- Sapouna, M., & Wolke, D. (2013). Resilience to bullying victimization: The role of individual, family and peer characteristics. *Child Abuse & Neglect*, 37(11), 997-1006. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.05.009
- Sensoa (n.d). Seksuele Ontwikkeling. Geraadpleegd van <https://www.seksualiteit.be/voorlichting/seksuele-ontwikkeling>
- Sherman, A. M., Lansford, J. E., & Volling, B. L. (2006). Sibling relationships and best friendships in young adulthood: Warmth, conflict, and well-being. *Personal Relationships*, 13(2), 151-165. doi: 10.1111/j.1475-6811.2006.00110.x
- Snyder, J., Bank, L., & Burraston, B. (2005). The consequences of antisocial behavior in older male siblings for younger brothers and sisters. *Journal of Family Psychology*, 19(4), 643-653. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.19.4.643>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A., & van IJzendoorn, M. H. (2014). The Prevalence of Child Maltreatment across the Globe: Review of a Series of Meta Analyses. *Child Abuse Review*, 24(2015), 37–50. doi: <https://doi.org/10.1002/car>
- Straus, M. A., & Gelles, R. J. (1990). How violent are American families? Estimates from the National Family Violence Resurvey and other studies. In M. A. Straus & R. J. Gelles (Red.), *Physical violence in American families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families* (pp. 95–112). New Brunswick, NJ: Transaction.
- Taber, K. S. (2017). The Use of Cronbach’s Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in Science Education*, 48, 1273-1296. doi: <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011) Post-examination Analysis of Objective Tests. *Med Teach*, 33(6), 447-458. doi: 10.3109/0142159X.2011.564682
- Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Séguin, J. R., Zoccolillo, M., Zelazo, P. D., Boivin, M., Pérusse, D., & Japel, C. (2004). Physical Aggression During Early Childhood: Trajectories and Predictors. *Pediatrics*, 114(1), 43–50. doi: <https://doi.org/10.1542/peds.114.1.e43>
- Tucker, C. J., Finkelhor, D., Shattuck, A. M., & Turner, H. (2013). Prevalence and correlates of sibling victimization types. *Child Abuse and Neglect*, 37(4), 213–223. doi: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.01.006>
- Tucker, C., Finkelhor, D., Turner, H., & Shattuck, A. (2013). Association of Sibling Aggression With Child and Adolescent Mental Health. *Pediatrics*, 132(1), 79-84. doi: 10.1542/peds.2012-3801

- Whipple, E., & Finton, S. (1995). Psychological maltreatment by siblings: An unrecognized form of abuse. *Child and Adolescent Social Work Journal*, *12*, 135–146. doi: <https://doi.org/10.1007/BF01876209>
- Wiehe, V. R. (1990). *Sibling Abuse: Hidden Physical, Emotional, and Sexual Trauma*. Lexington, MA: D.C. Heath and Company/Lexington Books.
- Wiehe, V. R. (1997). *Sibling Abuse: Hidden Physical, Emotional, and Sexual Trauma* (2e editie). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Wiehe, V. R. (2000). Sibling Abuse. In H. Henderson (Red.), *Domestic violence and child abuse resource sourcebook* (pp. 409-492). Detroit, MI: Omnigraphics.
- Wolfe, D. A., Scott, K., Reitzel-Jaffe, D., Wekerle, C., Grasley, C., & Straatman A. L. (2001). Development and validation of the conflict in adolescent dating relationships inventory. *Psychological Assessment* *13*(2), 277-239. doi: 10.1037//1040-3590.13.2.277
- World Health Organisation. (2016). Child Maltreatment. Geraadpleegd van <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Yates, P. (2017). Sexual Sibling Abuse: why don't we talk about it? *Journal of Clinical Nursing*, *26*, 2482-2492. doi: 10.1111/jocn.13531
- Yeh, H. C., & Lempers, J. D. (2004). Perceived Sibling Relationships and Adolescent Development. *Journal of Youth and Adolescence*, *33*(2), 133-147. doi: <https://doi.org/10.1023/B:JOYO.0000013425.86424.0f>