

ARTIKELEN

Seksueel kindermisbruik en puberteit

Systematische literatuurreview over het verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en aanvang van de puberteit bij meisjes

Lotte Nijmeijers & Anneke Koning*

1. Inleiding

De prevalentie van seksueel kindermisbruik ligt er niet om: vóór de 18de verjaardag krijgt bijna één op de vijf meisjes en één op de tien jongens wereldwijd te maken met seksueel misbruik.¹ Ook in Nederland zijn de cijfers zorgwekkend: in 2017 gaf 14% van de vrouwen en 4% van de mannen aan voor het 16de jaar geconfronteerd te zijn met seksuele grensoverschrijding.² Slachtoffers van seksueel kindermisbruik hebben te maken met allerlei negatieve gevolgen op zowel de korte als de lange termijn en zowel psychologisch als economisch en fysiek.³

Een van de mogelijke gevolgen, die in eerder onderzoek onderbelicht is gebleven, is een vroegere ontwikkeling van de puberteit. De puberteit is een periode van persoonlijke, biologische, sociale en emotionele groei in ieders leven, waarvan de ontwikkeling van het lichaam de meest waarneembare verandering is.⁴ Voor meisjes wordt het begin van de puberteit gekenmerkt door *thelarche* (aanvang van borstontwikkeling) en *pubarche* (aanvang van de groei van de pubisbehaaring), gewoon-

* Lotte Nijmeijers heeft haar bachelorstudies in rechten en criminologie aan de Universiteit Leiden afgerond. Op dit moment is zij bezig met de master International and Transnational Criminal Law aan de Universiteit van Amsterdam. Drs. Anneke Koning is als promovenda en docent Criminologie verbonden aan het Instituut voor Strafrecht & Criminologie van de Universiteit Leiden.

- 1 N. Pereda e.a., 'The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis', *Clinical Psychology Review* 2009, 4; M. Stoltenborgh e.a., 'A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world', *Child Maltreatment* 2011, 2; World Health Organization, *Report of the consultation on child abuse prevention 1999* (WHO/HSC/PVI/99.1), Genève: WHO 1999.
- 2 H. de Graaf & C. Wijzen, 'Seksuele gezondheid in Nederland 2017', *Rutgers* 2017.
- 3 J.H. Beitchman e.a., 'A review of the long-term effects of child sexual abuse', *Child abuse & neglect* 1992, 1; J.H. Beitchman e.a., 'A review of the short-term effects of child sexual abuse', *Child abuse & neglect* 1991, 4; E.O. Paolucci, M.L. Genuis & C. Violato, 'A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse', *The Journal of psychology* 2001, 1.
- 4 W.A. Marshall & J.M. Tanner, 'Variations in pattern of pubertal changes in Girls', *Archives of Disease in Childhood* 1969, 235; G.D. Mishra e.a., 'Early life circumstances and their impact on menarche and menopause', *Women's Health* 2009, 2.

lijk tussen de 8 en 13 jaar.⁵ Daarnaast is *menarche* (het eerste optreden van de menstruatie) een veelgebruikte maatstaf voor het begin van de puberteit bij meisjes. Vroege menarche wordt doorgaans gedefinieerd als menarche vóór het 12de levensjaar, terwijl de menarche als laat wordt beschouwd na de leeftijd van 14 jaar.⁶ Eerder onderzoek laat zien dat een vervroegde intrede van de puberteit, waaronder een vroegere menarche, een voorbode kan zijn van allerhande gedrags-, reproductieve en gezondheidsproblemen in het latere leven.⁷ Maar ook een later dan gemiddelde leeftijd bij menarche wordt in verband gebracht met problemen in het latere leven.⁸ Onderzoek naar de oorzaken van vervroegde en verlate puberteit kan dus een veelvoud aan problemen in de volwassenheid voorkomen.

Slachtofferschap van seksueel kindermisbruik is mogelijk een van de risicofactoren die de aanvang van de puberteit zouden kunnen beïnvloeden. Op basis van eerder onderzoek naar de invloed van psychosociale tegenspoed in de kindertijd,⁹ alsmede verschillende theorieën, kan verwacht worden dat slachtofferschap van seksueel kindermisbruik de aanvang van de puberteit beïnvloedt. Zo stelt de *evolutionaire theorie van socialisatie* dat het begin van de reproductieve volwassenheid beïnvloed wordt door de omgeving in de kindertijd.¹⁰ In een stressvolle opvoedingsomgeving is vroege puberteitsontwikkeling en vroegrijpe puberteit een adaptieve reactie die dient om voortplantingskansen te maximaliseren. Meisjes zouden bij uitstek gevoelig zijn voor dergelijke omgevingsomstandigheden.¹¹ Ook de *kinderontwikkelingstheorie* voorspelt een vervroeging van de puberteit als reactie op slachtofferschap van seksueel kindermisbruik. Deze theorie stelt dat de lengte van de kindertijd als ontwikkelingsstrategie afhankelijk is van de samenstelling en kwaliteit van de gezinsomgeving. In een sociale ontwikkelingsomgeving van hoge kwaliteit zal de kindertijd adaptief worden verlengd, terwijl in een sociale ontwikkelings-

- 5 J.C. Carel & J. Léger, 'Precocious puberty', *New England Journal of Medicine* 2008, 22; A.M. Fredriks e.a., 'Continuing positive secular growth change in The Netherlands 1955-1997', *Pediatric Research* 2000, 3; Marshall & Tanner 1969; D. Mul e.a., 'Pubertal development in the Netherlands 1965-1997', *Pediatric Research* 2001, 4; R.L. Rosenfield e.a., 'Current age of onset of puberty', *Pediatrics* 2000, 3.
- 6 K.L. Henrichs e.a., 'Early menarche and childhood adversities in a nationally representative sample', *International Journal of Pediatric Endocrinology* 2014, 1; L. Zacharias & R.J. Wurtman, 'Age at menarche', *The New England Journal of Medicine* 1969, 16.
- 7 Zie bijv. S.R. Black & D.N. Klein, 'Early menarcheal age and risk for later depressive symptomatology: the role of childhood depressive symptoms', *Journal of Youth and Adolescence* 2012, 9; S. Negri & P.K. Trickett, 'The relationship between pubertal timing and delinquent behavior in maltreated male and female adolescents', *The Journal of Early Adolescence* 2010, 4; E. Petridou e.a., 'Determinants of age at menarche as early life predictors of breast cancer risk', *International Journal of Cancer* 1996, 2.
- 8 Zie bijv. A. Herva e.a., 'Age at menarche and depression at the age of 31 years: findings from the Northern Finland 1966 Birth Cohort Study', *Journal of psychosomatic research* 2004, 4; R. Eastell, 'Role of oestrogen in the regulation of bone turnover at the menarche', *Journal of Endocrinology* 2005, 2.
- 9 G.D. Mishra e.a., 'Early life circumstances and their impact on menarche and menopause', *Women's Health* 2009, 2.
- 10 J. Belsky, L. Steinberg & P. Draper, 'Childhood experience, interpersonal development, and reproductive strategy: An evolutionary theory of socialization', *Child Development* 1991, 4.
- 11 B.J. Ellis, 'Timing of pubertal maturation in girls: an integrated life history approach', *Psychological Bulletin* 2004, 6.

omgeving van lage kwaliteit de kindertijd adaptief wordt verkort, resulterend in een vroegere puberteit.¹² Daarentegen stelt de *stressonderdrukkingstheorie* dat negatieve jeugdervaringen kunnen leiden tot een *latere* puberteitsleeftijd doordat voortplanting wordt uitgesteld totdat betere leefomstandigheden zijn bereikt.¹³ Psychosociale stress kan volgens deze theorie leiden tot een hogere productie van stresshormonen die de zogenoemde hypothalamus-hypofyse-gonadale as (HPG-as) kunnen onderdrukken. Hierdoor wordt de productie van geslachtshormonen verminderd, resulterend in een latere puberteitsaanvang.¹⁴ Aan de andere kant laat beschrijvend longitudinaal onderzoek, in overeenstemming met de alternatieve *psychosociale versnellingstheorie*, zien dat de puberteitsontwikkeling via diezelfde HPG-as juist versneld kan worden bij psychosociale stress.¹⁵ Deze tegenstrijdige hypothesen worden geharmoniseerd in Boyce en Ellis' *theorie van stressreactiviteit*, die stelt dat psychosociale stress in de kindertijd kan zorgen voor zowel een vroegere als een latere puberteit.¹⁶ Volgens deze theorie worden biologische stressreacties op vroege negatieve ervaringen beïnvloed door de omgeving, waardoor de HPG-as vertraagd ofwel versneld kan worden, resulterend in een vertraging respectievelijk vervroeging van de puberteit.¹⁷

Ondanks tegenstrijdige theoretische verwachtingen en de maatschappelijke relevantie van dit thema zijn de resultaten van empirisch onderzoek naar dit thema in de afgelopen drie decennia niet systematisch met elkaar vergeleken. Deze systematische literatuurreview brengt daar verandering in door te onderzoeken *wat het verband is tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en aanvang van de puberteit bij meisjes*. Aangezien meisjes ongeveer twee keer zo vaak slachtoffer worden van seksueel kindermisbruik dan jongens,¹⁸ en de biologische processen onmiskenbaar verschillen tussen de geslachten, beperkt deze review zich tot minderjarige vrouwelijke slachtoffers van seksueel kindermisbruik.

Het beantwoorden van deze vraag kan de veiligheidszorg op meerdere manieren informeren. Ten eerste kan beter inzicht in risicofactoren voor een vroege puberteit bijdragen aan gerichte interventies voor slachtoffers van seksueel kindermisbruik om gedrags-, reproductieve en gezondheidsrisico's tot een minimum te beperken. Ten tweede kan meer kennis over de gevolgen van seksueel kindermisbruik bijdragen aan eerdere signalering van en hulp aan (minderjarige) slachtoffers. Aangezien jonge slachtoffers van seksueel misbruik zelden uit zichzelf over het misbruik vertellen,¹⁹ is inzicht in betrouwbare indicatoren of waarschuwingssignalen

12 Ellis 2004.

13 K. MacDonald, 'An evolutionary perspective on human fertility', *Population and Environment* 1999, 2; M.C. Magnus e.a., 'Childhood psychosocial adversity and female reproductive timing: a cohort study of the ALSPAC mothers', *Journal of Epidemiology & Community Health* 2018, 1.

14 Ellis 2004.

15 Ellis 2004; F.W. Putnam & P.K. Trickett, 'Child sexual abuse: A model of chronic trauma', *Psychiatry* 1993, 1.

16 W.T. Boyce & B.J. Ellis, 'Biological sensitivity to context: I. An evolutionary developmental theory of the origins and functions of stress reactivity', *Development and Psychopathology* 2005, 2.

17 Boyce & Ellis 2005.

18 Pereda e.a. 2009; Stoltenborgh e.a. 2011.

19 C. Lemaigre, E.P. Taylor & C. Gittoes, 'Barriers and facilitators to disclosing sexual abuse in childhood and adolescence: A systematic review', *Child Abuse & Neglect* 2017, 70.

voor slachtofferschap juist bij dit delict van groot belang voor de opsporing en berechting van daders, voor slachtofferhulp en voor preventie.

2. Methode

2.1 In- en exclusiecriteria

Deze systematische literatuurreview beperkt zich tot wetenschappelijke, gepubliceerde, empirische, Engelstalige artikelen die te raadplegen waren via Web of Science.

Afhankelijke variabele. Enkel studies die als afhankelijke variabele (a) leeftijd bij menarche, (b) één of meerdere secundaire geslachtskenmerken (dat wil zeggen pubarche, thelarche), en/of (c) puberteit in het algemeen onderzochten, werden geïnccludeerd, al dan niet gemeten met behulp van de Tannerschaal (een schaal die veelvuldig wordt gebruikt om puberteitsontwikkeling te meten).²⁰ Studies in de derde categorie vatten meerdere puberteitsgebeurtenissen samen in één afhankelijke variabele en maakten geen onderscheid tussen puberteitskenmerken.

Onafhankelijke variabele. Elke vorm van seksueel misbruik met een kind werd onder de onafhankelijke variabele verstaan. Studies die slechts ingingen op een overkoepelende term van kindermisbruik, zonder aparte resultaten voor seksueel kindermisbruik te rapporteren, werden geëxcludeerd. Aangezien de *age of consent* per jurisdictie verschilt, werd de definitie van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind gevolgd, zodat het misbruik moest plaatsvinden voor het 18de levensjaar.²¹

Populatie. Uitsluitend studies die het verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en puberteit onderzochten onder meisjes of vrouwen werden geïnccludeerd. Wanneer een studie zowel vrouwelijke als mannelijke deelnemers had, werd deze geïnccludeerd, mits de resultaten duidelijk onderscheid maakten tussen die groepen.

2.2 Procedure

Het zoekproces is uitgevoerd in Web of Science van 4 februari tot 8 maart 2021 en op 12 oktober 2021. De zoekopdracht werd gebaseerd op de drie sleutelbegrippen uit de onderzoeksvraag: (1) kind, (2) seksueel misbruik en (3) puberteit.²²

Met de zoekopdracht werden 307 artikelen gevonden. Na het lezen van de titels en abstracts werden 26 mogelijk relevante artikelen *full text* beoordeeld. Na toepassing van de in- en exclusiecriteria werden veertien studies, gepubliceerd in negentien artikelen, geïnccludeerd. Om vertekening van de resultaten te voorkomen wer-

20 Carel & Léger 2008; Marshall & Tanner 1969.

21 Art. 1 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind, New York 20 november 1989 (*Trb.* 1990, 46 en 170).

22 $TS=((CSA OR ((child* OR adolescen* OR infan* OR teen* OR youth* OR young* OR preschool OR "school age" OR minor OR juvenile* OR junior* OR kid*) AND ("sex* abus*" OR "sex* assault*" OR molest* OR "sex* maltreatment*" OR "sex* violen*" OR "sex* agress*")))) AND (puber* OR menarche OR pubarche OR thelarche OR "sex* matur*" OR "second* sex* characteristic*" OR "pubic hair" OR "breast develop*" OR "breast grow*"))$.

den artikelen die eenzelfde dataset gebruikten samengevoegd in één ID-nummer (a en b).

2.3 *Beoordeling van methodologische kwaliteit*

De geïncludeerde studies werden beoordeeld op methodologische kwaliteit op basis van zeven criteria: onderzoeksdesign, steekproeftrekking, operationalisatie van puberteit, de manier waarop de variabelen gemeten zijn, respons- en/of uitvalpercentage, meting *confounding* variabelen, en waarborging temporele volgorde seksueel kindermisbruik en aanvang van de puberteit. Dit laatste criterium is van belang bij de onderzoeksvraag, omdat in theorie meisjes die een vroegere puberteitsontwikkeling doormaken ook aantrekkelijkere slachtoffers voor misbruik zouden kunnen zijn. Door middel van dit criterium werd daarom geëvalueerd in hoeverre studies de temporele volgorde van de variabelen in onze onderzoeksvraag konden waarborgen. Alle geïncludeerde studies werden systematisch op deze criteria gescoord en een totale kwaliteitsscore (tussen 0 en 17) werd toegekend teneinde iedere studie te waarderen en te kunnen vergelijken.

3. Resultaten

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden zijn in totaal veertien studies geïncludeerd op basis van de opgestelde in- en exclusiecriteria. Tabel 1 toont de belangrijkste kenmerken van deze studies. Tien studies zijn uitgevoerd in de Verenigde Staten, twee in het Verenigd Koninkrijk, één in Peru en één in Nieuw-Zeeland. Alle studies zijn uitgevoerd met een kwantitatief onderzoeksdesign, waarvan negen studies longitudinaal en vijf crosssectioneel. Acht studies maakten gebruik van een controle- of vergelijkingsgroep. De onafhankelijke variabele van alle studies was slachtofferschap van seksueel kindermisbruik, waarbij drie studies onderscheid maakten tussen verschillende vormen (ID 7), de prevalentie (ID 1 en 2) en de duur van seksueel kindermisbruik (ID 1). Twaalf studies hadden leeftijd bij menarche als afhankelijke variabele, drie thelarche, twee pubarche, één puberteitsklasse, één borst- en curve-ontwikkeling, en één studie pubarche, huid- en borstontwikkeling.

Tabel 1 Overzichtstabel

ID	Auteur(s), jaar, ^a land	Onder- zoeksoptel	Sample algemeen ^b	Sample SvSKM	Controle- vergelij- kingsgroep	Onafhankelijke variabele(n)	Afhanke- lijke variabe- le(n)	Bevindingen ^c	Score kwaliteitsbe- oordeling (max. 17)
1	Romans, Martin, Gendall & Herbison (2003), Nieuw-Zee- land	Kwantitatief Crossectio- neel	N = 475 M _{leeftijd} = 39,1 100% ♀	n = 251 100% ♀	Niet-slachtof- fers van SvSKM n = 224 100% ♀	SvSKM (elke vorm) ⁱ	Menarche ⁱ	-	7
						SvSKM (duur ≥ 12 maanden) ⁱ	Menarche ⁱ	-	
						SvSKM (≥ 10 episodes) ⁱ	Menarche ⁱ	-	
2	Brown, Cohen, Chen, Smalles & Johnson (2004), Verenigde Staten	Kwantitatief Longitudinaal cohortonder- zoek	N = 816 M _{leeftijd} = 13,7 51% ♂, 49% ♀	1 keer SvSKM n = 15	Niet-slachtof- fers van kindermis- bruik n = 727	1 keer SvSKM ⁱⁱ	Menarche ⁱ	x	13
				2 keer of vaker SvSKM n = 28		2 keer of vaker SvSKM ⁱⁱ	Menarche ⁱ	-	
						SvSKM (1 keer of 2 keer of vaker) ^{i,ii}	Thelarche ⁱ	x	

Tabel 1 (Vervolg)

ID	Auteur(s), jaar, ^a land	Onder- zoeksoptel	Sample algemeen ^b	Sample SvSKM	Controlle- of vergelij- kingsgroep	Onafhankelijke variabele(n)	Afhanke- lijke variabe- le(n)	Bevindingen ^c	Score kwaliteitsbe- oordeling (max. 17)
3	Zabin, Emerson & Rowland (2005), Verenigde Staten	Kwantitatief Crossectio- neel	N = 323 $M_{\text{leeftijd}} = 18,41$ 100% ♀	n = 64 100% ♀	Niet-slachtof- fers van SvSKM n = 257 100% ♀	SvSKM ⁱ	Menarche ⁱ	-	5
4	Vigil, Geary & Byrd-Craven (2005), Verenigde Staten	Kwantitatief Crossectio- neel	N = 623 $M_{\text{leeftijd}} = 26,9$ 100% ♀	n = 152 100% ♀	Niet-slachtof- fers van SvSKM n = 464 100% ♀	SvSKM ⁱ	Menarche ⁱ	-	5
5	Wise, Palmer, Rothman & Rosenberg (2009), Verenigde Staten	Kwantitatief Longitudinaal cohortonder- zoek	N = 35.330 $M_{\text{leeftijd}} = 38,0$ 100% ♀	n = 2.202 $M_{\text{leeftijd}} = 37,7$ 100% ♀		SvSKM ⁱ	Menarche ⁱ	-	9
6a	Mendle, Leve, Van Ryzin, Natsuaki & Ge (2011), Verenigde Staten	Kwantitatief Longitudinaal	N = 100 $M_{\text{leeftijd}} = 11,54$ 100% ♀	n = 67 100% ♀		SvSKM ⁱⁱ	Pubarche, huid- en borstont- wikkeling ⁱⁱ	-	12

Tabel 1 (Vervolg)

ID	Auteur(s), jaar, ^a land	Onder- zoeksopzet	Sample algemeen ^b	Sample SvSKM	Controle- of vergelij- kingsgroep	Onafhankelijke variabele(n)	Afhanke- lijke variabe- le(n)	Bevindingen ^c	Score kwaliteitsbe- oordeling (max. 17)
6b	Mendle, Leve, Van Ryzin & Natsuaki (2014), Verenigde Staten	Kwantitatief Longitudinaal	N = 100 M _{leeftijd} = 11,54 100% ♀	n = 67 100% ♀	SvSKM ^d	Menarche ^e	-	-	
7	Boyton-Jarrett e.a. (2013), Verenigde Staten	Kwantitatief Longitudinaal cohortonder- zoek	N = 68.505 M _{leeftijd} = 34,73 100% ♀	Seksuele aanrakingen: n = 10.107 100% ♀	Niet-slachtof- fers van SvSKM n = 53.427 100% ♀	SvSKM ^d	Pubarche, huid- en borstont- wikkeling ^f	-	13
						SvSKM ^d	Vroege menarche ^e	-	10
							Late menarche ^e	x	
				Gedwongen seksuele activiteit:		SvSKM: gedwon- gen seksuele activiteit ^g	Vroege menarche ^e	-	
			n = 4.124 100% ♀				Late menarche ^e	x	

Tabel 1 (Vervolg)

ID	Auteur(s), jaar, ^a land	Onder- zoeksozet	Sample algemeen ^b	Sample SvSKM	Controle- of vergelij- kingsgroep	Onafhankelijke variabele(n)	Afhanke- lijke variabe- le(n)	Bevindingen ^c	Score kwaliteitsbe- oordeling (max. 17)
8	Henrichs e.a. (2014), Verenigde Staten	Kwantitatief Crossectio- neel	N = 3.288 M _{leeftijd} = 45,7 100% ♀	n = 704 100% ♀	SvSKM ⁱ		Menarche ⁱ	-	8
9a	Li, Denholm & Power (2014), Verenigd Koninkrijk	Kwantitatief Longitudinaal cohortonder- zoek	N = 17.638, waarvan: n = 4.646 M _{leeftijd} = 7 100% ♀				Menarche ⁱⁱ	+/-	12
			n = 6.126 M _{leeftijd} = 7 100% ♀				Thelarche ⁱⁱ	x	
			n = 6.088 M _{leeftijd} = 7 100% ♀				Pubarche ⁱⁱ	x	
9b	Boynton-Jarrett & Harville (2012), Verenigd Koninkrijk	Kwantitatief Longitudinaal cohortonder- zoek	N = 4.524 M _{leeftijd} = 7 100% ♀	n = 70 100% ♀	SvSKM ⁱ		Menarche ⁱⁱ	-	10

Tabel 1
(Vervolg)

ID	Auteur(s), jaar, ^a land	Onder- zoeksopzet	Sample algemeen ^b	Sample SvSKM	Controle- vergelij- kingsgroep	Onafhankelijke variabele(n)	Afhanke- lijke variabe- le(n)	Bevindingen ^c	Score kwaliteitsbe- oordeling (max. 17)
10	Barrios e.a. (2015), Peru	Kwantitatief Crossectio- neel	N = 1.499	n = 116 $M_{\text{leeftijd}} = 27,9$ 100% ♀	Niet-slachtof- fers van kindermis- bruik n = 456 $M_{\text{leeftijd}} = 27,4$ 100% ♀	SvSKM ^d	Menarche ^e x	x	6
11a	Negriff, Blankson & Trickett (2015), Verenigde Staten	Kwantitatief Longitudinaal	N = 445 $M_{\text{leeftijd}} = 10,93$ 53% ♂, 47% ♀	n = 39 100% ♀	Niet-slachtof- fers van kindermis- bruik n = 61 100% ♀	SvSKM ^d	Puberteits- klasse (groeispuur- t, lichaamsbe- haring, huidveran- deringen, borstont- wikkeling en menarche) ^f	-	10

Tabel 1
(Vervolg)

ID	Auteur(s), jaar, ^a land	Onder- zoeksopt zet	Sample algemeen ^b	Sample SvSKM	Controle- of vergelij- kingsgroep	Onafhankelijke variabele(n)	Afhanke- lijke variabe- le(n)	Bevindingen ^c	Score kwaliteitsbe- oordeling (max. 17)
					Slachtoffers van andere vormen van kindermis- bruik dan SvSKM n = 105 100% ♀	SvSKM ^d	x		
I 1b	Negriff e.a. (2020), Verenigde Staten	Kwantitatief Longitudinaal	N = 454 M _{leeftijd} = 10,95 53% ♂, 47% ♀	n = 60	Slachtoffers van mishande- ling n = 303	SvSKM ^d	Pubarche en thelarche ^e	-	9
I 2a	Mendle, Ryan & McKone (2016), Verenigde Staten	Kwantitatief Longitudinaal	N = 6.273 M _{leeftijd} = 15,83 100% ♀			SvSKM ^d	Menarche ^e	-	11
						SvSKM ^d	Aanvang van borst- en curve-ont- wikkeling ^e	-	

Tabel 1 (Vervolg)

ID	Auteur(s), jaar, ^a land	Onder- zoeksopzet	Sample algemeen ^b	Sample SvSKM	Controle- vergelij- kingsgroep	Onafhankelijke variabele(n)	Afhanke- lijke variabe- le(n)	Bevindingen ^c	Score kwaliteitsbe- oordeling (max. 17)
I2b	Ryan, Mendle & Markowitz (2015), Verenigde Staten	Kwantitatief Longitudinaal	N = 6.364 Leeftijd = 12-21 100% ♀	n = 191 100% ♀		SvSKM ⁱ	Menarche ⁱ	-	10
I3a	Noll e.a. (2017), Verenigde Staten	Kwantitatief Longitudinaal cohortonder- zoek		n = 84 $M_{\text{leeftijd}} = 11$ 100% ♀	Niet-slachtof- fers van SvSKM n = 89 $M_{\text{leeftijd}} = 11$ 100% ♀	SvSKM ⁱⁱ	Thelarche ⁱⁱ	-	13
I3b	Trickett, Noll & Putnam (2011), Verenigde Staten	Kwantitatief Longitudinaal cohortonder- zoek		n = 84 $M_{\text{leeftijd}} = 11,06$ 100% ♀	Niet-slachtof- fers van SvSKM n = 89 100% ♀	SvSKM ⁱⁱ	Pubarche ⁱⁱ	-	12
						SvSKM ⁱⁱ	Pubarche ⁱⁱ	-	

Tabel 1 (Vervolg)

ID	Auteur(s), jaar, ^a land	Onder- zoeksofzet	Sample algemeen ^b	Sample SvSKM	Controle- of vergelij- kingsgroep	Onafhankelijke variabele(n)	Afhanke- lijke variabe- le(n)	Bevindingen ^c	Score kwaliteitsbe- oordeling (max. 17)
14	Magnus e.a. (2018), Verenigd Koninkrijk	Kwantitatief Longitudinaal cohortonder- zoek	N = 8.984 $M_{\text{leeftijd}} = 28,5$ 100% ♀	SvSKM			Menarche ^d -		7

SvSKM = slachtofferschap van seksueel kindermisbruik; N = steekproefgrootte.

^a Het jaar waarin de studie is gepubliceerd.

^b 'Sample algemeen': Slechts de demografische informatie over de sample in zijn geheel was beschikbaar, er was geen demografische informatie beschikbaar over de uitgesplitste groepen van slachtoffers van SvSKM en de desbetreffende controle- en/of vergelijkingsgroep. De leeftijd wordt steeds als gemiddelde leeftijd weergegeven; deze wordt bij longitudinale/cohortstudies weergegeven met de gemiddelde leeftijd van de participanten op meetmoment 1.

^c + positief significant verband (late aanvang); - negatief significant verband (vroeg aanvang); x geen significant verband.

^d Zelfrapportage.

^e Anders dan zelfrapportage.

De resultaten van de geïncludeerde studies worden besproken in vier onderdelen: de relatie tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en (1) puberteit in het algemeen, (2) secundaire geslachtskenmerken, (3) vroege menarche en (4) late menarche. Deze categorisering sluit aan bij de in de studies gehanteerde afhankelijke variabele(n).

3.1 Puberteit algemeen

Eén artikel (ID 11a) onderzoekt het verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en puberteit in het algemeen. Een selecte steekproef werd getrokken uit actieve mishandelingszaken ($n = 144$). Daarnaast werd een vergelijkingsgroep ($n = 61$) geworven van kinderen die in dezelfde postcodes wonen. Deelnemende respondenten zijn 9 tot 12 jaar oud, waardoor impliciet is dat het seksueel kindermisbruik voorafgaat aan de puberteitsontwikkeling. De studie meet puberteitsontwikkeling door zelfrapportage met de Pubertal Development Scale, overeenkomend met de puberteitsklassen van de Tannerschaal. Onderzoekers vonden een negatief significant verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en puberteitsklasse wanneer slachtoffers van seksueel kindermisbruik werden vergeleken met slachtoffers van andere vormen van mishandeling. Van de 39 seksueel misbruikte meisjes zat 71,8% in de vroegere puberteitsklasse; onder slachtoffers van andere vormen van mishandeling was dit 'slechts' 48,6%. Daarentegen hadden slachtoffers van seksueel kindermisbruik niet meer kans op indeling in de vroegere puberteitsklasse dan meisjes die geen kindermisbruik hadden meegemaakt.

3.2 Secundaire geslachtskenmerken

Zes studies onderzochten het verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en de ontwikkeling van secundaire geslachtskenmerken. Drie studies voegden meerdere secundaire geslachtskenmerken samen in één variabele (ID 6, 11b, 12a), drie onderzochten het verband tussen slachtofferschap en thelarche (ID 2, 9a en 13), en twee tussen slachtofferschap en pubarche (ID 9a en 13). Vier van de zes onderzoeken naar de relatie tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en de ontwikkeling van secundaire geslachtskenmerken vonden een significant negatief verband, wat wil zeggen dat seksueel misbruikte meisjes eerder het secundaire geslachtskenmerk ontwikkelden.

- *Negatief verband*

Het eerste artikel (ID 12a) onderzoekt het verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en aanvang van de borst- en curve-ontwikkeling onder een aselechte steekproef op bevolkingsniveau ($N = 6273$). Door enkel seksueel kindermisbruik vóór het 6de levensjaar te bestuderen kan deze studie, meer dan andere onderzoeken in dit overzicht, de temporele volgorde van de onderzoeksvraag garanderen. Uniek is ook dat deze studie gebruikmaakt van zelfrapportage voor beide variabelen. Deelnemers beoordeelden hun borst- en curve-ontwikkeling op een vijfpuntsschaal (1 = hetzelfde als op de lagere school tot 5 = veel groter/ronder dan op de lagere school). Dit artikel vond dat elke toename in seksueel misbruik significant samenhang met meer gevorderde borst- en curve-ontwikkeling in

vergelijking met leeftijdsgenoten. Ook artikel 11b, waarvan de dataset eerder is besproken (ID 11a), vond dat slachtofferschap van seksueel kindermisbruik onder meisjes een vroegere aanvang van pubisbeharng en borstontwikkeling voorspelde. De derde studie (ID 6) analyseerde gegevens van 100 deelnemers die aan het begin van het onderzoek in een pleeggezin verbleven. Gegevens uit dossiers van kindwielzinswerk werden gebruikt om slachtofferschap van seksueel kindermisbruik vast te stellen. Een puberteitsontwikkelingscore werd, na het invullen van een verkorte versie van de Pubertal Development Scale door de meisjes en hun verzorgers, berekend door het gemiddelde te nemen van de gerapporteerde pubisbeharng-, huid- en borstontwikkeling. Deze studie vond een significant verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en vroegere aanvang van pubisbeharng, huid- en borstontwikkeling; meisjes die seksueel misbruikt waren in de kindertijd rapporteerden gemiddeld hogere pubisbeharng-, huid- en borstontwikkeling dan niet-slachtoffers. Desondanks moet bij deze selecte steekproef in oenschouw worden genomen dat er in het vroege leven van deze onderzochte meisjes mogelijk meer omgevingsrisico's een rol speelden, wat de resultaten zou kunnen vertekenen.

Ook de vierde studie (ID 13) vond een negatief significant verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en zowel thelarche als pubarche: borstontwikkeling en de ontwikkeling van pubisbeharng vangen eerder aan bij slachtoffers van seksueel kindermisbruik dan bij niet-slachtoffers. De onderzoekers benaderden via de kindbeschermg 84 kinderen die seksueel misbruikt zijn door een familielid. Daarnaast werd een vergelijkingsgroep ($n = 89$) gerekruteerd, vergelijkbaar in leeftijd, etniciteit, inkomensniveau, gezinssamenstelling en postcodes, maar zonder een verleden van seksueel kindermisbruik. Het stadium van de borstontwikkeling en pubisbeharng werd op vijf momenten gemeten: de eerste drie meetmomenten door verpleegkundigen en zelfrapportage op basis van de Tanner-schaal, en de laatste twee alleen door zelfrapportage. Uit artikel 13a volgt impliciet dat het seksueel kindermisbruik voorafgaat aan de puberteitsontwikkeling, aangezien de mediane leeftijd waarop misbruik plaatsvond 7,8 jaar (prepuberaal) was.

- *Geen verband*

Twee andere onderzoeken naar secundaire geslachtskenmerken vonden geen significant verband met slachtofferschap van seksueel kindermisbruik. Studie 9a maakte gebruik van een aselechte steekproef ($N = 6126$) onder een Brits geboortecohort van maart 1958. Slachtofferschap van seksueel kindermisbruik werd gemeten door zelfrapportage van deelnemers op 45-jarige leeftijd. Borstontwikkeling en pubisbeharng op 11- en 16-jarige leeftijd werden visueel beoordeeld door medisch getraind personeel volgens een gestandaardiseerd protocol. In deze studie werden geen extra waarborgen genomen ten aanzien van de temporele volgorde, noch bleek deze impliciet uit de studie aangezien slachtofferschap van seksueel kindermisbruik gemeten werd tot de leeftijd van 16 jaar. Voor zowel thelarche als pubarche werd geen significant verband gevonden met slachtofferschap van seksueel kindermisbruik.

Ook studie 2 vond geen verband met thelarche. Deze studie maakte gebruik van een aselechte steekproef ($n = 401$ vrouwen); een cohort van kinderen werd gevolgd

van de kindertijd tot de volwassenheid. Borstontwikkeling werd gemeten door zelfrapportage en er werden geen extra waarborgen genomen ten aanzien van de temporele volgorde, noch bleek deze impliciet uit de studie aangezien slachtofferschap van seksueel kindermisbruik gemeten werd tot de leeftijd van 18 jaar. Slachtofferschap van seksueel kindermisbruik werd gemeten op basis van officiële dossiers en zelfrapportage, waarbij slachtofferschap werd gecategoriseerd als eenmalig of herhaald. Voor beide groepen werd geen significant verschil gevonden in thelarche in vergelijking met niet-slachtoffers.

3.3 Vroege leeftijd bij menarche

De meerderheid van de geïncludeerde studies richt zich op menarche als graadmeter voor de puberteitsontwikkeling. Twaalf studies onderzochten het verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en vroege leeftijd bij menarche. Tien daarvan vonden een negatief significant verband, duidend op een vroegere leeftijd bij menarche; één studie vond dit verband alleen voor slachtofferschap van seksueel kindermisbruik van twee of meer episodes; één studie vond geen verband. De eerste elf studies scoren hoger op methodologische kwaliteit dan de studie die geen significant verband heeft gevonden.

• *Negatief verband*

Elf studies die dit verband onderzochten, vonden een negatief significant verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en leeftijd bij menarche (ID 1, 3, 4, 5, 6a, 7, 8, 9, 12, 14).

Zeven daarvan maakten gebruik van een aselechte steekproef, zoals de (deels) eerder besproken studies 12 en 9 (respectievelijk een steekproef op bevolkingsniveau ($N_{12a} = 6273$; $N_{12b} = 6364$) en een Brits geboortecohort ($N_{9a} = 4646$; $N_{9b} = 4524$)). Studie 12 mat leeftijd bij menarche middels zelfrapportage nauwkeurig tot de maand en het jaar waarin de eerste menstruatiecycclus optrad. Studie 9 maakte als enige niet enkel gebruik van retrospectieve zelfrapportage voor de leeftijd van menarche: hoewel leeftijd bij menarche primair werd gerapporteerd door de respondent, of als die het niet kon door de ouder of voogd, werd op 16-jarige leeftijd de leeftijd bij menarche ook geregistreerd door medisch getraind personeel. De menarcheleeftijd voor vrouwen werd vervolgens ingedeeld in laat (14 jaar), gemiddeld (12-13 jaar) en vroeg (11 jaar). Studies 8 en 14, beide ook gebruikmakend van een aselechte steekproef (respectievelijk een grote nationaal representatieve steekproef uit de Verenigde Staten ($N = 3288$), en 8984 moeders die deelnamen aan de Avon Longitudinal Study of Parents and Children), scoorden lager op de kwaliteitsbeoordeling. In deze studies werden geen extra waarborgen genomen en bleek niet impliciet uit de studies dat het seksueel kindermisbruik voorafging aan de puberteitsontwikkeling nu slachtofferschap van seksueel kindermisbruik in studie 14 werd gemeten tot de leeftijd van 16/17 jaar en in studie 8 tot de leeftijd van 18 jaar middels retrospectieve zelfrapportage. Beide studies maten leeftijd bij menarche door retrospectieve zelfrapportage, waarbij vroege menarche werd gedefinieerd als het optreden van de menarche op de leeftijd van 11 jaar of jonger.

Ook studies 7, 1 en 2 maakten gebruik van een aselechte steekproef (respectievelijk 67.658 deelnemers aan de Nurses' Health Study II; 475 vrouwen die willekeurig uit

de gemeenschap werden geselecteerd op basis van hun antwoorden op een screeningsvragenlijst over seksueel kindermisbruik; en een cohort van 401 kinderen uit de Children in the Community Study). Daarnaast geven deze studies meer inzicht in het effect van de duur of de vorm van het misbruik. Studie 7 maakte voor slachtofferschap van seksueel kindermisbruik onderscheid tussen 'seksuele aanrakingen' en 'gedwongen seksuele activiteit'; voor beide vormen werd een negatief significant verband gevonden. In vergelijking met vrouwen die geen seksueel kindermisbruik rapporteerden, werd slachtofferschap van ongewenste seksuele aanrakingen geassocieerd met een 20% verhoogd risico op vroege menarche, en gedwongen seksuele activiteit met een 49% verhoogd risico. Studie 1, die ook een negatief verband vond, maakte voor slachtofferschap van seksueel kindermisbruik onderscheid tussen 'elke vorm', 'duur ≥ 12 maanden' en ' ≥ 10 episodes'. Deze studie vond dat slachtofferschap van seksueel kindermisbruik werd geassocieerd met vroege menarche, waarbij vroege menarche samenhang met de duur van het seksueel kindermisbruik (≥ 12 maanden) en het aantal keren dat het seksueel kindermisbruik plaatsvond (≥ 10 episodes). De hiervoor besproken studie 2 maakte onderscheid tussen eenmalig en herhaald slachtofferschap van seksueel kindermisbruik. Deze studie vond geen significant verschil tussen slachtoffers van één episode seksueel kindermisbruik ($M_{\text{leeftijd}} = 12,77$) en de vergelijkingsgroep ($M_{\text{leeftijd}} = 12,40$), maar wel met slachtoffers van twee of meer episodes van seksueel kindermisbruik ($M_{\text{leeftijd}} = 11,80$). Slachtofferschap van seksueel kindermisbruik werd in studie 7 gemeten tot de leeftijd van 11 jaar middels retrospectieve zelfrapportage en zodoende volgt de temporele volgorde impliciet uit de studie. De temporele volgorde bleek ook impliciet uit studie 1 door vrouwen uit te sluiten die zich het seksueel kindermisbruik, ook gemeten door retrospectieve zelfrapportage, na hun menarche herinnerden. In studie 2 werden geen extra waarborgen genomen ten aanzien van de temporele volgorde, noch bleek deze impliciet uit de studie aangezien slachtofferschap van seksueel kindermisbruik gemeten werd tot de leeftijd van 18 jaar door middel van officiële dossiers en zelfrapportage. Alle drie de studies maten leeftijd bij menarche door retrospectieve zelfrapportage. Studie 7 categoriseerde vroege menarche als de eerste menstruatie vóór de leeftijd van 11 jaar, en sensitiviteitsanalyses met gebruikmaking van vroege menarche jonger dan 12 jaar toonden vergelijkbare resultaten. Studie 1 categoriseerde vroege menarche als de eerste menstruatie voor de leeftijd van 12 jaar. In studie 2 hadden de meisjes uit de vergelijkingsgroep hun eerste menstruatie op een gemiddelde leeftijd van 12,40 jaar.

Vier studies, waaronder het eerder besproken artikel 5 en studie 6a, trokken daarentegen een selecte steekproef (respectievelijk 35.330 vrijwilligers die deelnamen aan de Black Women's Health Study; en 100 meisjes die in een pleeggezin verbleven). Ook deze studies vonden een negatief significant verband, waarbij studie 5 vond dat het risico van vroege menarche toenam met toenemende frequentie van het seksueel misbruik. In studie 5 werd seksueel kindermisbruik, in tegenstelling tot het eerder besproken artikel 6a, gemeten tot en met de leeftijd van 11 jaar middels retrospectieve zelfrapportage, en de temporele volgorde blijkt impliciet uit de studie. Deze temporele volgorde blijkt ook impliciet uit artikel 6a, aangezien de meisjes gemiddeld 11,54 jaar waren bij de eerste meting. Daarnaast werd de leeftijd

bij menarche in beide studies gemeten door retrospectieve zelfrapportage. Studie 5 definieerde vroege leeftijd bij menarche als het optreden van de menarche < 12 jaar, maar vond dat de gevonden associatie tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en vroege menarche sterker werd wanneer er een strenger criterium werd gehanteerd voor vroege menarche, < 11 jaar.

Tot slot maakten studies 3 en 4, die methodologisch heel slecht scoorden, maar ook een negatief verband vonden, eveneens gebruik van een selecte steekproef (respectievelijk 323 vrouwen die verschillende zorgfaciliteiten bezochten in Baltimore; en een demografisch diverse steekproef van 623 Amerikaanse vrouwen). Studie 3 vond dat menarche plaatsvond op een gemiddelde leeftijd van 12,9 jaar voor niet-slachtoffers van seksueel kindermisbruik en 12,4 jaar voor slachtoffers. Ook studie 4 vond dat slachtoffers van seksueel kindermisbruik ongeveer zes maanden eerder menstrueerden in vergelijking met vrouwen die geen seksueel misbruik rapporteerden. Dat beide studies heel slecht scoorden op de kwaliteitsbeoordeling komt onder andere doordat in deze studies de temporele volgorde niet werd gewaarborgd. Zo koos studie 3 de menarcheleeftijd, een late puberteitsgebeurtenis, als maximumleeftijd voor de zelfrapportage van slachtofferschap van seksueel kindermisbruik. In studie 4 werd slachtofferschap van seksueel kindermisbruik gemeten tot de leeftijd van 14 jaar, waardoor de temporele volgorde ook niet werd gewaarborgd. Leeftijd bij menarche werd in beide studies gemeten door retrospectieve zelfrapportage.

- *Geen verband*

Tot slot vond één studie (ID 10) geen significant verband. Hoewel de kans op vroege menarche voor slachtoffers 1,60-voudig was in vergelijking met niet-slachtoffers van seksueel kindermisbruik, was dit verband niet significant. Deze studie maakte gebruik van een selecte steekproef (1499 vrouwen die prenatale zorgklinieken bezochten in Lima) en de temporele volgorde werd in deze studie expliciet noch impliciet gewaarborgd. Slachtofferschap van seksueel kindermisbruik werd namelijk gemeten tot de leeftijd van 18 jaar middels retrospectieve zelfrapportage. De leeftijd bij menarche werd ook door retrospectieve zelfrapportage gemeten en werd ingedeeld in drie groepen ≤ 11 (vroege menarche), 12-14 en ≥ 15 jaar. De elf studies die een significant verband hebben gevonden, waarvan één studie slechts voor twee of meer episodetjes van seksueel kindermisbruik, scoren op grond van de kwaliteitsbeoordeling hoger op kwaliteit dan deze studie.

3.4 Late leeftijd bij menarche

Tot slot onderzochten drie studies juist het verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en late leeftijd bij menarche (ID 7, 9 en 10). Een positief significant verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en leeftijd bij menarche duidt op een late(re) aanvang van de menstruatie bij meisjes die seksueel misbruikt zijn in de kindertijd. Leeftijd bij menarche werd in deze drie studies gemeten middels retrospectieve zelfrapportage. De resultaten van deze drie studies zijn verschillend.

Zowel studie 7 als studie 10, eerder besproken, vonden geen significant verband. Late leeftijd bij menarche werd in deze studies gedefinieerd als het optreden van de

eerste menstruatie na de leeftijd van 15 jaar. In studie 10 was dit verband significant wanneer niet werd gecontroleerd voor *confounders* (namelijk leeftijd, opleiding, arbeidsstatus (ja versus nee), pariteit (nulliparae: een vrouw die nog nooit een kind heeft gebaard versus multiparae: een vrouw die meer dan één levensvatbare foetus of levend kind heeft gebaard), en moeite met betalen voor de allernoodzakelijkste zaken). Wanneer hiervoor werd gecorrigeerd, werd er geen significant verband gevonden tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en late menarche.

In tegenstelling tot studies 7 en 10 definieerde studie 9 late leeftijd bij menarche als het optreden van de eerste menstruatie na de leeftijd van 14 jaar. De twee artikelen die over deze eerder besproken studie zijn gepubliceerd kwamen tot twee verschillende conclusies: de een vond een positief significant verband (ID 9a) met late menarche, de ander (net) geen significant verband (ID 9b). De artikelen presenteren onvoldoende informatie, met name over de omgang met *missing data*, om de verklaring voor dit verschil onomstotelijk vast te stellen. Het bij 9a gevonden verband blijft in stand wanneer wordt gecorrigeerd voor leeftijd waarop de puberteit werd vastgesteld, etniciteit, roken door de moeder tijdens de zwangerschap, sociale klasse bij geboorte, voeding van de moeder, drukte in het huishouden, huur en voorzieningen op zeven jaar. Net als bij studie 10 lijkt het al dan niet corrigeren voor *confounding* variabelen dus van invloed te zijn op de conclusies.

4. Discussie

Een vroegere én een latere aanvang van de puberteit vormen een risico voor tal van gedrags-, reproductieve en gezondheidsproblemen in het latere leven. Verschillende theorieën stellen dat slachtofferschap van seksueel kindermisbruik een effect zou kunnen hebben op de start van de puberteit. Deze systematische literatuurreview biedt overzicht en inzicht in het verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en de aanvang van de puberteit bij meisjes. Veertien studies werden systematisch gevonden en beoordeeld. De resultaten duiden eensgezind op een verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en een vroege eerste menstruatie (menarche). De bevindingen over het verband met late leeftijd bij menarche, secundaire geslachtskenmerken en de aanvang van de puberteit in het algemeen zijn minder eenduidig.

De grote meerderheid van de onderzoeken toont een verband aan tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en een vroegere aanvang van de menstruatie bij meisjes. Van de twaalf geïncludeerde studies die dit verband onderzochten, vonden maar liefst elf studies een negatief significant verband; de enige studie die geen significant verband vond, had een lagere methodologische kwaliteit. Deze bevinding sluit aan bij de evolutionaire theorie, de kinderontwikkelingstheorie en de psychosociale versnellingstheorie, die allemaal een vroegere start van de puberteit voorspelden.²³ Vier van de zes geïncludeerde studies over secundaire geslachtskenmerken sluiten eveneens aan bij deze hypothese: zij demonstreerden een vroegere

23 Belsky, Steinberg & Draper 1991; Ellis 2004; Putnam & Trickett 1993.

aanvang van onder andere pubis-, curve- en borstontwikkeling bij meisjes die seksueel misbruikt zijn in de kindertijd.

Toch lijkt het te vroeg om tot een eenduidige conclusie te komen over het verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en secundaire geslachtskenmerken; twee studies van vergelijkbare methodologische kwaliteit vonden immers geen significant verband. Ook de ene studie die aanvang van de puberteit in het algemeen onderzocht, ondersteunt voorgaande theorieën niet, aangezien geen significant verschil werd gevonden tussen slachtoffers en niet-slachtoffers van kindermisbruik. Deze tegenstrijdige bevindingen geven de noodzaak voor vervolgonderzoek naar dit verband aan.

Of slachtofferschap van seksueel kindermisbruik (ook) samenhangt met een *latere* puberteitsleeftijd blijft onduidelijk. De bevindingen over latere menarche zijn tegenstrijdig: zowel tussen als, in een enkel geval, binnen studies verschillen resultaten. Dit nodigt kritische reflectie uit op de stressonderdrukkingstheorie, op basis waarvan dit verband voorspeld werd.²⁴ Wellicht is Boyce en Ellis' theorie van stressreactiviteit, die een U-vormig verband voorspelt waarbij seksueel kindermisbruik de aanvang van de puberteit zowel kan vervroegen als verlaten, het meest toepasselijk.²⁵ Weinig studies onderzochten dit verband, en slechts één artikel, met overigens de hoogste kwaliteitsbeoordeling, ondersteunt deze hypothese.²⁶ De mogelijke effecten op een latere menarche blijven kortom onderbelicht in onderzoek naar dit thema.

Samenvattend biedt eerder onderzoek brede steun voor een positief verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en vroege leeftijd bij menarche. Deze bevindingen zijn echter niet te generaliseren naar de aanvang van de puberteit bij meisjes in het algemeen, omdat wetenschappelijke onderzoeken naar dit thema te schaars en conclusies tegenstrijdig zijn. Meer empirisch onderzoek is nodig, specifiek naar secundaire geslachtskenmerken enerzijds en late leeftijd bij menarche anderzijds, om een algemene conclusie over het verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en aanvang van de puberteit bij meisjes te kunnen bereiken.

4.1 Aanbevelingen vervolgonderzoek

Om in de toekomst tot een betrouwbaar antwoord te kunnen komen, moge duidelijk zijn dat de methodologische kwaliteit verbeterd moet worden. Op basis van het bestudeerde onderzoeksveld bevelen wij onderzoekers aan een zestal suggesties in ogenschouw te nemen. Ten eerste is het belangrijk in het onderzoeksdesign waarborgen in te bouwen zodat de richting van het verband kan worden aangetoond. Het bereiken van conclusies over causaliteit wordt bemoeilijkt door het impliciet laten van de temporele volgorde. Longitudinale onderzoeksdesigns met meerdere meetmomenten zijn daarom aan te bevelen. Ten tweede blijkt (prospectieve of retrospectieve) zelfrapportage een veelgebruikt instrument bij menarche en secundaire geslachtskenmerken, hoewel dit onderhevig kan zijn aan rapportagefouten

24 Ellis 2004.

25 Boyce & Ellis 2005.

26 Li, Denholm & Power 2014.

en misclassificatie van puberteitsstadia.²⁷ Inzet van medisch getraind personeel of deskundigen zou de betrouwbaarheid van deze meting kunnen verbeteren. Ten derde zou onderzoek naar secundaire geslachtskenmerken, gemeten volgens de Tannerschaal, volgens sommigen een nauwkeurigere methode zijn om puberteitsaanvang te meten dan leeftijd bij menarche, omdat deze minder uitsluitel zou geven over de tijd dat individuen blootgesteld zijn aan puberale hormonen.²⁸ Ook moet vervolgonderzoek meer aandacht hebben voor *confounding* variabelen, zoals biologische en psychologische risicofactoren, die een rol (kunnen) spelen bij het verband tussen slachtofferschap van seksueel kindermisbruik en puberteitsaanvang. Informatie over de frequentie en ernst van seksueel kindermisbruik kan onze kennis over de gevonden verbanden met slachtofferschap verdiepen. Tot slot is de beperkte globale spreiding van de geïncludeerde studies opvallend. Aangezien culturele factoren een belangrijke rol kunnen spelen in zowel de prevalentie en het rapporteren van seksueel kindermisbruik als in de aanvang van de puberteit, is meer onderzoek in verschillende culturele contexten nodig om de generaliseerbaarheid te onderzoeken.²⁹

4.2 Aanbevelingen praktijk

Het behoeft geen uitleg dat seksueel misbruik een zeer ernstige en traumatische ervaring is voor een kind. Het in deze systematische literatuurreview onderzochte verband met de aanvang van puberteit illustreert de verscheidenheid aan problematiek waar slachtoffers in het latere leven mee te maken kunnen krijgen. Dit vraagt om gerichte, multidisciplinaire interventies voor slachtoffers van seksueel kindermisbruik om de gedrags-, reproductieve en gezondheidsrisico's die geassocieerd worden met een vervroegde puberteit tot een minimum te beperken. Jaarlijkse medische controles bij kinderen van wie bekend is dat zij seksueel misbruikt zijn, zouden hierin een belangrijke eerste stap kunnen vormen. Om vroegtijdig in te grijpen indien (ernstige) reproductieve en/of gezondheidsproblemen zich voordoen is bovendien meer bewustzijn en kennis onder (zorg)professionals nodig over de zorgbehoeften van slachtoffers van seksueel kindermisbruik.

Onze bevindingen wijzen niet alleen op het belang van slachtofferhulp, maar bieden ook mogelijke aanknopingspunten bij de preventie van seksueel kindermisbruik. Als slachtofferschap van seksueel kindermisbruik een risicofactor is voor vroegere menarche, kan een vroegere menarche andersom dan ook een waarschuwingssignaal zijn voor seksueel kindermisbruik? Mogelijk kan kennis over deze samenhang bijdragen aan signalering van slachtoffers van seksueel kindermisbruik bij zorgorganisaties, ouders/verzorgers, opvanginstanties en scholen. In samenhang met andere indicatoren kan kinderen zo snel mogelijk hulp worden geboden en kunnen daders sneller worden opgespoord en berecht.

27 Barrios e.a. 2015; Negriff, Blankson & Trickett 2015.

28 L.D. Dorn e.a., 'Defining the boundaries of early adolescence: A user's guide to assessing pubertal status and pubertal timing in research with adolescents', *Applied Developmental Science* 2006, 1; Noll e.a. 2017.

29 M.C. Kenny & A.G. McEachern, 'Racial, ethnic, and cultural factors of childhood sexual abuse: A selected review of the literature', *Clinical Psychology Review* 2000, 7.