

Leesteksten Probleemouders

Allochtone gezinnen

de beoordeling

Opvattingen over kindermishandeling verschillen nogal bij verschillende culturen. Allochtone gezinnen hebben vaak een andere visie op de opvoeding en kindermishandeling. Slaan kan een normaal onderdeel daarvan zijn. Het 's avonds laat buiten spelen van kinderen wordt niet gezien als verwaarlozing. Kinderen kunnen buiten spelen omdat het te vol is in het te kleine huis. Bovendien zijn allochtonen gewend dat kinderen laat naar bed gaan, in Marokko bijvoorbeeld als gevolg van het warme klimaat.

Autochtone hulpverleners denken dan sneller aan mishandeling en verwaarlozing. Hulpverleners moeten zich aan de andere kant niet te snel laten afschepen met 'dat het nu eenmaal bij de cultuur hoort', want in geen enkele cultuur is kindermishandeling toegestaan.

Lijfstraf hoeft *binnen* een cultuur nog geen mishandeling te zijn, maar kan het worden als: het zeer regelmatig gebeurt, buiten proporties is, letsel oplevert, zich op één kind richt (een kind als de zondebok), een vorm van afreageren is of uit woede gebeurt. In het algemeen wordt lijfstraf in Nederland wel steeds meer als mishandeling gezien, gelet op de discussies rondom het verbieden van slaan bij de wet.

Ook bij migranten speelt de verhouding draagkracht - draaglast mee. Een beschermende factor is vaak het sociaal netwerk. Maar de risicofactoren zijn vergelijkbaar met die van multi-probleemgezinnen, met daarnaast andere factoren in verband met de migratie.

Risicofactoren

- Allochtonen hebben vaak een lage sociaal-economische positie (werkloosheid, financiële problemen, huisvestingsproblemen).
- Er kan extra druk en stress zijn ten gevolge van de migratie.
- Er kunnen allerlei heimwee- en ontwortelingsreacties optreden (rouw, angst, onzekerheid, vervreemding van oude normen en waarden, die tot onzekerheid en angst kunnen leiden).
- Relatieproblemen van de ouders (bijvoorbeeld door uithuwelijken, leeftijdsverschil).
- Gezinsproblemen, bijvoorbeeld indien een kind gaat tolken en zo te belangrijk wordt. Vader verliest status en reageert rigide op dit proces van parentificatie.
- Lijfstraf kan een 'normaal' onderdeel zijn van een binnen een cultuur heersende opvoedingstraditie en bij stress kan dit doorslaan.
- Een afname van de traditionele steunculturen, zoals familieverbanden. Gezinnen die nieuw zijn in Nederland, moeten het hier zien te redden zonder steun van de familie die is achtergebleven in het land van herkomst. In veel culturen speelt die familie een grotere rol in de opvoeding van het kind dan we in Nederland gewend zijn. Het kost de ouders extra gewenning om de opvoeding nu zonder hulp van anderen te volbrengen.

Aandachtspunten voor hulpverleners (naast de meer algemene gespreksvaardigheden)

- Vraag advies aan bij het AMK. Daar is veel kennis aanwezig en vinden contacten plaats met hulpverleners met dezelfde culturele achtergrond.
- Schaamte en eer zijn belangrijk. Gedraag je daarom niet aanvallend, maar respectvol. Gebruik het woord kindermishandeling niet (snel). Meerzijdige partijdigheid is meestal een goede houding.
- Vaak worden problemen liever binnen de familie of geloofsgemeenschap opgelost, omdat daarmee minder gezichtsverlies wordt geleden. 'Voorbeeldouders' of vooraanstaande mensen uit de geloofsgemeenschap kunnen daarbij een centrale rol vervullen.
- Een arts kan vanwege zijn status en bekendheid met het gezin een centrale rol vervullen.
- Wees je bewust van je eigen vooroordelen. Migrantenculturen kennen veel variaties en veranderen ook door allerlei invloeden.
- Gebruik geen kind als tolk.
- Overleg van tevoren met een tolk over de communicatie. Het kan tot extra schaamte leiden als er een tolk bij is.
- Over lichamelijke klachten wordt vaak gemakkelijker gepraat dan over psychosomatische klachten.
- Allerlei andere (praktische) problemen kunnen erbij komen. Soms is hulp daarbij een goede manier om

vertrouwen te winnen (bijvoorbeeld uitkering, school, bedplassen).

AMK

De advies- en meldpunten kindermishandeling (**AMK**) zijn opgericht om het melden van kindermishandeling te stroomlijnen en de drempel te verlagen (Hermanns, 2001).

Kindermishandeling kan opgevat worden op drie manieren:

- Eén opvatting legt de nadruk op het beschermen van het kind en benadrukt veiligheid, toezicht en ingrijpen als het mis gaat. (Raad voor de Kinderbescherming)
- De tweede opvatting is de strafrechterlijke. De politie moet de dader van de kindermishandeling oppakken en opsluiten. (Justitie)
- Als signaal dat een opvoedingssituatie is vastgelopen. Zowel ouder als kind moeten hulp krijgen. (Hulpverlening ging via het Bureau Vertrouwensarts, heet nu **AMK**)

Volgens Hermanns kunnen alle drie de opvattingen waar zijn en samengaan.

Raad voor de Kinderbescherming	Justitie	Hulpverlening AMK (indien mogelijk)
Slachtoffer-gericht: identificatie met slachtoffer	Dadergericht	Gezinsgericht: dader en slachtoffer/meerzijdig partijdig
Vermoeden (signalen)	Feiten (bewijs van schuld)	Diagnostiek/beoordelen
Uitnodiging tot erkenning	Uitnodiging tot ontkenning	Uitnodiging tot samenwerking. Confrontatie en hulpaanbod
Het verhaal van het kind	De getuigenis van de dader	Opvoedingsgericht: het verhaal van het gezin
Geschiedenis dient om het kind te behandelen en te beveiligen	Geschiedenis dient om kans op recidive in te schatten en strafmaat te bepalen	Geschiedenis dient om ernst van de situatie in te schatten en te adviseren
Beroepsgeheim kan meespelen	Geen beroepsgeheim, uitspraken kunnen juist dienen als bewijsmateriaal	Beroepsgeheim kan meespelen, maar belang van kind gaat voor!
Werkt vanuit nabijheid	Werkt op afstand	Systeemgericht
Nadruk op morele verantwoordelijkheid	Straf voor delict	Analyse gezin: communicatie, loyaliteit, hechting

Kindermishandeling kon gemeld worden bij het Bureau Vertrouwensarts (hulpverleningsantwoord), de Raad voor de Kinderbescherming (het beschermingsantwoord) of de politie. Deze drie meldpunten werkten vaak langs elkaar heen, wat tot onduidelijkheid en versnippering leidde. Het AMK heeft hierin verandering gebracht.

Het **AMK** heeft als belangrijkste opdracht: beoordeling, snelheid en voor iedereen. Er moet **beoordeeld** worden wat er aan de hand is en welke hulp nodig is. Dit onderzoek moet **snel** en desnoods vertrouwelijk gebeuren om een kind te beschermen en de juiste hulp toe te wijzen.

Relatief weinig mensen melden gevallen van kindermishandeling. In principe moet het voor **iedereen** gemakkelijk zijn om kindermishandeling te melden. Heel vaak aarzelt men over een melding, omdat er twijfel is of er echt mishandeling plaatsvindt. Daarom heeft het AMK ook een adviserende rol. Melders mogen verder anoniem blijven en beroeps-beoefenaren mogen hun geheimhoudingsplicht doorbreken.

Het AMK heeft als kerntaken advies en consult, meldingen onderzoeken en beoordelen en eventueel hulpverlening op gang te brengen. Het AMK verleent zelf geen hulp, maar verwijst door en coördineert de hulpverlening.

Definitie van kindermishandeling

In de wet op de jeugdhulpverlening is in 2002 de volgende definitie van kindermishandeling opgenomen:

Kindermishandeling is 'elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel'.

Er zijn verschillende definities van kindermishandeling in omloop, maar centraal staan verschillende facetten:

- Het gaat tussen volwassene en onvolwassene.
- Het kan lichamelijk, psychisch of seksueel geweld zijn.
- Het kan iets doen of laten zijn (actief bijvoorbeeld slaan of passief bijvoorbeeld verwaarlozing).
- De gevolgen zijn schadelijk voor het kind of de meer recente toevoeging dreigt schadelijk te worden.

De ouders kunnen zijn: biologische ouders, stiefouders, adoptiefouders en pleegouders. Andere personen kunnen zijn leerkrachten, beroepskrachten, verenigingsleiders enzovoort.

Bij kindermishandeling maken de handelingen in het algemeen deel uit van een (opvoedings-)patroon en niet zozeer van eenmalige gebeurtenissen.

Deze definitie geeft een eerste omschrijving van het begrip kindermishandeling. In een andere leestekst worden de verschillende vormen uitgewerkt. Om de opvoedingssituatie meer duidelijk te krijgen is zorgvuldige diagnostiek nodig.

Naar schatting 50.000 kinderen zijn per jaar slachtoffer van kindermishandeling. Het onderzoek naar aantallen wordt daarbij sterk bemoeilijkt omdat veel mensen het niet zullen toegeven en omdat er regelmatig aan de hand van verschillend geformuleerde definities is onderzocht.

Ongeveer 50 kinderen overlijden per jaar aan de gevolgen van kindermishandeling.

Diagnostiek: Signalen en symptomen

Signalen

Een kind kan op verschillende manieren signalen van mishandeling afgeven. Omdat de angst voor ontdekking meespeelt, wordt de boodschap vaak op een ambivalente, gecompliceerde en onbeholpen manier gebracht. Een kind kan druk en opstandig zijn, stil en teruggetrokken, angstig, nerveus, depressief, volgbaar. Het kan een kind zijn dat vaak ziek is, een groeiachterstand heeft enzovoort.

Diverse factoren spelen een rol bij de signalen die een kind uitzendt. Deze factoren worden beïnvloed door de aard van de mishandeling, de kenmerken van het mishandelde kind zelf en de kenmerken van de sociale context van de mishandeling.

De signalen en gevolgen van kindermishandeling hangen samen met drie factoren:

1 De kenmerken van het misbruik:

- duur, frequentie en de leeftijd waarop het begint
- de mate van dwang en geweld, hoe ernstig is het?
- de mate van emotionele druk

2 De persoonlijke achtergrond:

- de relatie tot en afhankelijkheid van de dader (financieel, emotioneel en sociaal)
- leeftijd van het kind en leeftijdsverschil
- het geslacht van het slachtoffer
- de persoonlijkheid van het kind
- het geslacht van de dader

3 De reacties van de naaste omgeving op het misbruik:

- is er een ouder/vertrouwenspersoon die het kind gelooft, steunt, opvangt?
- is er verder steun (broers, zussen, vrienden, vriendinnen, familie, burenen)?

Signalen en symptomen

Kindermishandeling kan zich uiten op lichamelijk, cognitief, gedrags- en emotioneel gebied. Alle mogelijke gedragsproblemen komen voor bij kinderen die mishandeld zijn. Maar die komen ook voor bij andere kinderen in problematische opvoedingssituaties. Het is moeilijk om de gevolgen van bijvoorbeeld

echtscheiding, verhuizing of het verlies van een familielid te scheiden van die van kindermishandeling. Er ontbreekt een duidelijk profiel van kindermishandeling. Er zijn verschillende lijsten met kenmerken per leeftijd. Zie hiervoor bijvoorbeeld de bijlagen in Wolzak (2001).

Naast de algemene signalen van kindermishandeling zijn er wel veelvoorkomende kenmerken van specifieke vormen van kindermishandeling:

Lichamelijke kindermishandeling: agressief, antisociaal gedrag, (zelf-)destructief gedrag, depressie, geringe zelfwaardering, geringe hechting, onaangepast gedrag, schoolproblemen, slechte relatie met leeftijdgenoten, geringe sociale vaardigheden

Psychische kindermishandeling: achterstand in lichamelijke en intellectuele ontwikkeling, emotionele terughoudendheid, angst en chronische neerslachtigheid, soms ook plotselinge agressieve uitbarstingen en antisociaal gedrag

Seksueel misbruik: gevoelens van schuld en angst, nachtmerries, depressies, zelfdestructief gedrag en onaangepast seksueel gedrag

Diagnostiek: onderzoek

Er zijn globaal twee opvattingen over diagnostiek en kindermishandeling. De eerste wil vooral onderzoeken of er wel of geen kindermishandeling is.

De tweede opvatting wil vooral inzicht verkrijgen in de opvoedingsproblematiek, waarvan kindermishandeling een onderdeel is.

De volgende stappen kunnen worden onderscheiden, waarbij gebruik gemaakt wordt van het hypothesetoetsend onderzoeksmodel; zie hiervoor ook hoofdstuk 5 van het Basisboek opvoedingsvraagstukken. We gebruiken het model van Haans (2000). Na een aanmelding bij bijvoorbeeld de AMK kunnen de volgende stappen volgen.

1. Gegevens verzamelen (een eerste screening)
2. Basisdiagnostiek
3. Specifieke diagnostiek

Ad 1 Gegevens verzamelen (een eerste screening)

1. Het kind als subjectieve bron
2. Overige gezinsleden als subjectieve bron
3. Ondersteunende subjectieve bronnen: leerkrachten, bureaus
4. Aanvullende, verdiepende subjectieve informatie van derden, deskundigen (psycholoog of huisarts)
5. Verdiepende objectieve gegevens van derden, deskundigen (testgegevens enzovoort)

Ad 2 Basisdiagnostiek

Een maatschappelijk werker of SPH'er kan onderzoek doen naar de risicofactoren en beschermende factoren in een gezin. Hij let vooral op de samenhang van kindkenmerken (bijvoorbeeld ADHD), opvoederskenmerken, gezinskenmerken en omgevingskenmerken (bijvoorbeeld het netwerk).

Ad 3 Specifieke diagnostiek

De diagnostiek van kindermishandeling is zich verder aan het ontwikkelen. Specialistische kennis is nog relatief beperkt aanwezig. In Groningen is een diagnostisch centrum, dat zich bezighoudt met volledige diagnostiek bij vermoedens van kindermishandeling.

Ook gespecialiseerde bureaus kunnen ingeschakeld worden, evenals psychiaters, orthopedagogen, psychologen of artsen die daar apart in geschoold zijn.

Hulpverlening: kind en opvoeding

De drie meest betrokken partijen zijn: het slachtoffer, de dader en de andere gezinsleden (de andere gezinsleden komen elders aan bod).

De ouders

Wij gaan hier kort in op de hulpverlening aan mishandelende ouders.

Crittenden (Baartman, 1996) noemt drie belangrijke strategieën voor de hulpverlening bij kindermishandeling, waar de interventie op gericht moet zijn:

1. Het leren beteugelen van riskant gedrag.
2. Het aanleren van manieren om in emotioneel opzicht buiten conflicten te blijven.

3. Patronen van misverstanden, met name die van affectieve aard, die tot vlagen van agressie kunnen leiden. Vaak zijn dit communicatieproblemen en wordt het kind verkeerd begrepen.

Dit betekent dat de *sensitiviteit* van ouders ten opzichte van hun kinderen moet toenemen, omdat daarmee geleerd wordt om een kind meer aan te voelen en het gedrag daarop af te stemmen.

De eigen opvoedingsgeschiedenis van de dader is een van de aspecten die vanuit de theorieën over loyaliteit, hechting en object-relatie aan bod moet komen. Veel pijn is verdrongen en de sensitiviteit voor de eigen gevoelens is een belangrijke bron om ook anders met het kind om te gaan. Zie hiervoor ook de leestekst Loyaliteit.

Overlaten of overnemen

De relatie tussen hulpverlener en ouders speelt een belangrijke rol.

Hulpverleners zitten in een dilemma. Een ouder die als kind zelf veel tekort is gekomen, heeft de neiging zich afhankelijk te maken van de hulpverlener. De ouder stopt de hulpverlener oudertaken toe, die de hulpverlening moeilijk kan weigeren. De bedoeling was nu juist dat de ouder zelfstandiger wordt en weer zelf de ouderrol inneemt.

Bevoogden, moederen, shared parenting, parenting the parent zijn termen voor het proces waarbij hulpverleners delen van de ouderrol overnemen.

Reparenting is het proces om ouders te assisteren, te begeleiden, te motiveren naar het invullen van een nieuwe ouderrol. Dit is een subtiel proces tussen overlaten aan ouders en overnemen van verantwoordelijkheden om tijdelijk de draaglast wat te verlichten.

Zo kunnen ouders aandacht besteden aan hun geschiedenis en de eigen ouderrol. Ze hebben ruimte om het eigen zelfbeeld ('ik ben niets') en handelen ('ik kan niets, dus het helpt niets') bij te stellen.

Het kind

Door de huidige nadruk op gezinsbehandeling worden de slachtoffers wat naar achteren gedrukt. Kinderen kunnen als onderdeel van het gezin behandeld worden, in een therapeutisch pleeggezin of uithuis geplaatst worden. In alle gevallen is therapie van belang, waarbij de therapievormen samenhangen met de leeftijd waarop de mishandeling begon.

Specialistische hulp voor kinderen is nodig, omdat er veel hersteld moet worden van wat onherstelbaar beschadigd lijkt. Zelfvertrouwen, voor jezelf opkomen, leren houden van het eigen lichaam vragen om zorg en aandacht. Maar het belangrijkste valt niet te repareren: een onbezorgde jeugd.

Kinderen kunnen de herinneringen vermijden, verzachten en ontkennen. Er zijn veel verschillende manieren waarop kinderen hun ervaringen verwerken. Soms vlucht een kind in een fantasiewereld of gaat zelfs dissociëren ('dissociatie' betekent letterlijk 'afsplitsing'; dissociatie is een manier om te ontsnappen aan een angstige realiteit, die niet meer bewust beleefd wordt. Het kind sluit zich als het ware af en hoort, ziet en of voelt niet meer wat er gebeurt). Andere kinderen hebben chronische schaamte- en schuldgevoelens.

Ook in de manier waarop de kinderen kunnen worden geholpen om de mishandeling te verwerken zijn talrijke variaties en mogelijkheden: bijvoorbeeld individueel, groepsgewijs, lichaamsgerichte therapieën, weerbaarheidstrainingen, vormen van speltherapie, creatieve therapie, bewegingstherapie, muziektherapie.

Hulpverlening of justitie

'Het doel van die hulp is de situatie van kindermishandeling beëindigen, zorgen dat de achterliggende problemen die bijdragen aan het ontstaan en voortduren van de mishandeling, verholpen worden en de lichamelijke en/of psychische schade bij de betrokkenen, voorzover mogelijk, herstellen.'

Er kan wel of niet ingegrepen worden in het ouderlijk gezag. Er kan wel of niet uithuis geplaatst worden. Dit afhankelijk van de ernst van de situatie en de mogelijkheden van het gezin en het netwerk.

De hulpverlener

Hulpverlening bij kindermishandeling vraagt veel van hulpverleners. Zeker bij bijvoorbeeld incest kunnen de gevoelens van walging, boosheid en onmacht de hulpverlening behoorlijk in de weg staan. Vaak lopen hulpverlening en justitie door elkaar, waarbij de hulpverlener lijkt te 'heulen met de vijand', namelijk met justitie en daardoor met erg veel wantrouwen wordt benaderd. Meestal is het vertrouwen in de hulpverlening toch al laag door, in de ogen van ouders, eerder falen van de hulpverlening.

Een ander probleem kan zijn dat de identificatie met het slachtoffer een zo grote rol bij de hulpverlener speelt dat dit de hulpverlening in de weg staat.

Hulpverlening moet gericht zijn op het gezin, de dader, het mishandelde kind en de andere kinderen. Deze laatsten vormen een veel vergeten groep, waarbij veiligheid een belangrijke voorwaarde is voor alle gezinsleden.

Soms moet er daarom snel en gedwongen ingegrepen worden en wordt een kind uit een gezin geplaatst. Soms wordt een heel gezin opgenomen, maar steeds meer wordt de oplossing gezocht in de gezinssituatie en de opvoeding.

Hulpverlening

Belangrijke kritiekpunten op de hulpverlening zijn dat de huidige ambulante hulpverlening te licht, te kort, te weinig specialistisch is, omdat er vooral generalisten werken, die weliswaar breed inzetbaar zijn, maar ondeskundig op het gebied van kindermishandeling.

De volgende eisen worden daarom aan de hulpverlening gesteld:

- Hij moet snel inzetbaar zijn
- Laagdrempelig
- Dicht bij huis
- Outreachend (naar de mensen toe, thuis)
- Langer dan een half jaar duren, maar niet langer dan anderhalf jaar.

Er moet een flexibel en vraaggericht aanbod zijn met specialistische hulp. Nogal wat hulpverleners missen de deskundigheid om met dit soort problematiek om te gaan. 'Menig hulpverlener wil het niet zien, kan het niet zien of kan er niets mee, zelfs al liggen de signalen voor het oprapen' aldus een rapport van het Provinciaal Incest Team Brabant (2002).

Deskundigheidsbevordering is dus belangrijk voor hulpverleners om zowel emotioneel als methodisch met de verschillende vormen van kindermishandeling om te gaan.

Loyaliteit

Kinderen die mishandeld worden, blijven zich opvallend genoeg loyaal opstellen tegenover de mishandelende ouder. In het woord loyaal zit het woord wet en de loyaliteit; de trouw van het kind heeft dan ook iets wetmatigs. Kinderen die mishandeld worden, zoeken strategieën om met deze situatie om te gaan. Rensen noemt zelfs geen kind zo loyaal als een mishandeld kind. Loyaliteit van het kind naar de ouder toe is een van de lastige problemen bij de ontdekking van de mishandeling en het nemen van verdere stappen. Veel mishandelende ouders zijn in hun jeugd zelf mishandeld, en loyaliteit speelt hierbij ook een centrale rol.

Ouders die in hun jeugd ernstig tekort is gedaan of zelf zijn mishandeld, ontwikkelen gevoelens van woede, verdriet en wantrouwen. Ook zij zijn loyaal gebleven naar hun eigen ouders en hebben manieren gezocht om daarmee om te gaan.

Nagy wees erop dat deze rekening van woede, verdriet en wantrouwen later meegenomen kan worden naar de eigen partner of kinderen in plaats van naar de eigen ouders. De onbetaalde rekening van de eigen ouders kan zo uitlopen op een afrekening met de eigen kinderen.

Verwaarlozende en mishandelende ouders hebben ook recht op respect. Je verwerpt het gedrag, maar je moet wel rekening houden met de context van de dader, juist om te voorkomen dat het weer gebeurt. Verlies je dat uit het oog dan bestaat het risico dat je vanuit je woede als hulpverlener de ouder én het kind verliest. In de casus verhuist het gezin Wiegersma dan ook regelmatig.

Meerzijdige partijdigheid is hier meestal een goede houding. Je kiest daarbij geen partij voor de pleger. Maar om de situatie te veranderen probeer je wel te snappen hoe het gedrag van de dader tot stand komt.

Als het mogelijk is kan vanuit de meerzijdige partijdigheid de gezinsrelatie weer genormaliseerd worden.

Soms moet in het belang van het kind besloten worden dat een kind niet meer veilig is en het gezin uit moet. Toch is het goed om ook dan rekening te houden met gevoelens van loyaliteit over en weer.

De methodiek CLAS (Contextuele Leergroepen voor Alle betrokkenen bij Seksueel misbruik)

De hulp van CLAS richt zich op het verwerken van seksueel misbruik en het zo veel mogelijk herstellen van verstoorde gezins- en familierelaties. Belangrijk uitgangspunt daarbij is de aandacht voor het hele gezin: het slachtoffer, de pleger, niet-misbruikende ouders, broertjes, zusjes en in sommige situaties ook voor eerdere generaties. Het werken met gemengde groepen die bestaan uit slachtoffers, plegers en niet-misbruikende ouders neemt in de methodiek een belangrijke plaats in. De CLAS-methodiek is geïnspireerd op de contextuele benadering van Ivan Boszormenyi-Nagy en op het groepswork van de Amerikaanse gezinstherapeut Giaretto.

Meldcode kindermishandeling

De Meldcode kindermishandeling is bedoeld als basis voor instellingen en beroepsgroepen die richtlijnen opstellen voor het handelen in situaties waarin er (vermoedelijk) sprake is van kindermishandeling. Het gaat om beroepskrachten die op verschillende manieren te maken kunnen krijgen met kindermishandeling, zoals maatschappelijk werkers, SPH'ers, cultureel werkers, pedagogen, therapeuten.

In de Wet op de jeugdhulpverlening is er een **meldplicht** opgenomen voor elke beroepskracht die werkzaam is in een instelling en 'over aanwijzingen beschikt dat een bij die instelling werkzame andere persoon zich mogelijk schuldig maakt of heeft gemaakt aan kindermishandeling...'

De Meldcode kindermishandeling, opgesteld door Paul Baeten & Jan Willems (2004), geeft richtlijnen voor het handelen van de beroepskracht.

In de meldcode staat als basisuitgangspunt onder **algemeen**:

1. *De beroepskracht draagt op basis van zijn kennis, ervaring en mogelijkheden een bijzondere en directe verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling, gezondheid en veiligheid van het kind (de minderjarige) met wie hij beroepshalve – direct of indirect – in aanraking komt.*
2. *Bij gebleken kindermishandeling draagt de beroepskracht zorg voor het zo spoedig mogelijk (doen) stoppen daarvan.*
3. *De beroepskracht is in staat signalen van kinderen en hun omgeving te duiden als mogelijke aanwijzingen voor kindermishandeling. Zijn kennis en deskundigheid hieromtrent houdt hij op peil door zelfstudie, bij- of nascholing.*

We beschrijven de volgende fasen:

Fase 1: Het ontstaan van een vermoeden

Fase 2: Overleg

Fase 3: Nader onderzoek

Fase 4: Hulp op gang brengen

Fase 5: Evaluatie

Fase 6: Nazorg

Bij het **ontstaan van een vermoeden** moet de beroepskracht volgens de meldcode stappen ondernemen om uit te zoeken of er werkelijk sprake is van kindermishandeling en alle aanwijzingen schriftelijk vastleggen. Vervolgens moet er **overleg** zijn met anderen binnen de instelling of de beroepsgroep. Daarbij is aan de orde of zij de aanwijzingen herkennen, aanvullende aanwijzingen hebben, de vermoedens van kindermishandeling delen. En de vraag welke vervolgstappen ondernomen moeten worden en hoe de taakverdeling eruit gaat zien. Het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), dat in een andere leestekst beschreven wordt, is hierbij de instantie om advies te vragen hoe verder te handelen.

Nader onderzoek is de volgende fase. Hierbij wordt indien mogelijk een gesprek gevoerd door de beroepskracht met het betrokken kind. In een instellingsprotocol staan de voorwaarden, doelen, verantwoordelijkheden, de wijze waarop en de omstandigheden waaronder deze gesprekken moeten plaatsvinden. Zo mogelijk voert de beroepskracht een soortgelijk gesprek met de betrokken ouders/verzorgers. Er zijn nu verschillende mogelijkheden. Het kan zijn dat er geen sprake is van kindermishandeling. Of het is nog onduidelijk en verder onderzoek is gewenst. Maar ook kan het duidelijk zijn dat hier kindermishandeling plaatsvindt.

Het is dan mogelijk om over te gaan tot de fase **hulp op gang brengen**. Bij kindermishandeling wordt het AMK ingeschakeld met of eventueel zonder de toestemming van de ouders als dit in het belang van het kind is. In overleg met het AMK kunnen ook anderen ingeschakeld worden.

De beroepskracht draagt alle relevante gegevens schriftelijk over aan het AMK. In de **evaluatiefase** wordt nagegaan hoe een en ander gelopen is en wordt er zonedig bijgesteld.

In de **nazorgfase** is het verstandig alert te blijven en mogelijk alle betrokkenen weer bijeen te roepen. Als er nieuwe signalen zijn kan het AMK weer ingeschakeld worden.

Multi-probleemgezinnen

Als het gaat om kindermishandeling, dan speelt in de preventie één risicogroep een belangrijke rol: de zogenaamde multi-probleemgezinnen. Dit zijn extra kwetsbare gezinnen, omdat veel risicofactoren hier samen komen. Deze gezinnen vertonen dan ook allerlei kenmerken, die de kans op ernstige verwaarlozing en mishandeling vergroten. Multi-probleemgezinnen zijn gezinnen met een chronische en complexe problematiek. Deze problemen zien we op verschillende terreinen en zijn met elkaar verweven. De gezinnen hebben een gering probleemoplossend vermogen en hebben weinig vertrouwen in de hulpverlening. De verschillende niveaus waarop de problemen spelen zijn:

- *Maatschappelijk*: in de maatschappelijke omgeving zijn familie, burens, vrienden, instanties weinig aanwezig. Vaak heerst er werkloosheid. Het zijn gezinnen die aan de rand van de samenleving staan.
- *Economisch*: financieel zijn er veel problemen. Vaak zijn er schulden en is armoede troef.
- Er zijn *individuele problemen* bijvoorbeeld rondom psychiatrie, verslaving of een verstandelijke handicap.
- De *relaties* binnen het *gezinssysteem* zijn vaak slecht: veel ruzie, chaos en geweld kenmerken de communicatie. De gezinsleden zijn sterk negatief met elkaar verbonden: ‘ze kunnen niet zonder elkaar, maar ook niet met elkaar’. Daarbij kan het gezin de kenmerken vertonen van een kluwengezin, waarin de leden weinig autonomie hebben (men bemoeit zich voortdurend met elkaar). Kinderen krijgen weinig kans om eigenheid te ontwikkelen. Seksueel misbruik en symbiose komen veel voor.

Deze gezinnen kunnen ook het kenmerk van een los-zandgezin vertonen (ieder leidt zijn eigen leven, men leeft langs elkaar). Verwaarlozing, gedrags- en gezagsproblemen komen in verhouding hier veel voor.

In de gezinscommunicatie is er veel strijd en spelen processen als parentificatie en het zondebokmechanisme, waar een kind slachtoffer van kan worden.

Ouders wisselen vaak meer dan eens van partner.

Kluwengezinnen zijn moeilijker te bereiken voor hulpverleners dan los-zandgezinnen.

- Met de *hulpverlening* bestaat een moeizame relatie. Het is een gezin dat ‘veel problemen heeft en in de opvoeding veel problemen geeft’. Ouders hebben vaak weinig vertrouwen in de hulpverlening, maar ook in hun eigen handelen (‘ik kan niets’) en zichzelf (‘ik ben niets’).
- De problemen zijn meestal *intergenerationeel*, dat betekent dat de problemen van generatie op generatie doorgegeven worden.
- Voor de *opvoeding* betekent dit een gebrek aan structuur en een vervaging van de grenzen tussen ouder (vaak moeder) en kind. De ouders zitten zelden op één lijn.

Preventie

Voor een deel is kindermishandeling een politiek probleem. Armoede, verpaupering en een sociaal-economische achterstandspositie geven veel stress, die tot kindermishandeling kan leiden.

Veel deskundigen benadrukken de belangrijke rol van preventie van kindermishandeling, omdat het zo’n hardnekkig en moeilijk probleem is. Eenmaal op gang lijkt het moeilijk te stoppen. Een goed systeem van opvoedingsondersteuning is een belangrijk bestrijdingsmiddel van kindermishandeling.

Inmiddels zijn de risicofactoren op grond waarvan kindermishandeling plaats kan vinden redelijk in kaart gebracht. Baartman noemt in een overzichtsstudie de combinatie van de volgende vier factoren: *sociaal isolement, een gebrek aan sociale steun, een beperkt pedagogisch besef en een deplorabele jeugd*.

Pedagogisch besef is de manier waarop ouders betekenis geven aan gedragingen van hun kind en waarop vorm wordt gegeven aan het eigen handelen. Dit heeft te maken met de sensitiviteit van de ouders, met hun verwachtingen van het kind en met de manier waarop een ouder zijn kind beleeft.

Een belangrijke vorm van primaire preventie is de ondersteuning van jonge ouders die bovengenoemde vier factoren combineren. Men noemt dit ook wel **risicopreventie** of **geïndiceerde preventie** (*‘indicated prevention’*). Deze is dus gericht op individuele gezinnen waar risico aanwezig is en die door middel van screening geselecteerd worden. Preventie is voor deze gezinnen vooral ook belangrijk omdat het erg

moeilijk is deze gezinnen te helpen als de problemen al ernstige vormen hebben aangenomen.

Kenmerken van de hulp

Hulp moet *vroegtijdig* zijn (liefst prenataal en vóór het eerste kind!), *meervoudig* (verbetering levensomstandigheden, pedagogisch besef, vaardigheden), *frequent* en *langdurig* (gericht op de behoeften van het gezin).

Een andere vorm van primaire preventie is preventie gericht op de gehele populatie van jonge kinderen (*'universal interventions'*).

Secundaire preventie kan plaatsvinden door te selecteren op demografisch of geografisch afgebakende doelgroepen (Hermanns, 2001). Deze laatste vorm van preventie wordt ook wel **selectieve preventie** genoemd (*'selective preventive intervention'*), omdat die bevolkingsgroepen selecteert die bijvoorbeeld een laag inkomen hebben of in een bepaalde buurt wonen.

Een vorm van secundaire preventie is **vroege interventie**. Deze vindt plaats als er al opvoedingsproblemen bestaan die kunnen leiden tot kindermishandeling. Met de ondersteuning hoopt men te voorkomen dat de problematiek overgaat in kindermishandeling.

Als de kindermishandeling net begonnen is, dan kan vroege diagnostiek en interventie een vorm van tertiaire interventie zijn of **'clinical interventions'**.

Een systeem van flexibele en laagdrempelige opvoedingsondersteuning en ambulante gezinsbegeleiding, zoals beschreven in de *paragrafen 5.4 en 6.5* van het *Basisboek Opvoedingsvraagstukken*, richt zich op opvoedingsproblemen en kan daarmee bij de preventie en het opsporen van kindermishandeling een belangrijke rol spelen.

Risicofactoren voor mishandeling

Als volwassenen kinderen mishandelen leidt dit vaak tot onbegrip in de omgeving. Waarom? Waarom zo lang? Waarom merkte niemand iets? Waarom zweeg het kind? Bij kindermishandeling zien we vaak een combinatie van risicofactoren en een opeenstapeling van problemen. De draaglast van een gezin is toegenomen en de draagkracht afgenomen, waardoor een gezin uit balans is geraakt. We beschrijven ouders, kind en leefomstandigheden (Wolzak, 2001).

Ouders

Er kunnen allerlei factoren meespelen waardoor ouders (volwassenen) extra kwetsbaar zijn en hun kind (kinderen) mishandelen. Hierbij is vaker sprake van onmacht en onkunde dan onwil. 'Risiko-ouders' zijn ouders met:

- Persoonlijke problemen, zoals:
- Relatieproblemen
- een verslavingsproblematiek; de verslaving is voor de ouder vaak belangrijker dan het kind
- psychische problemen; zie ook de andere casus in dit leerobject over een moeder met een depressie
- een verstandelijke beperking
- Eigen nare jeugdervaringen (De ouders kopiëren het gedrag van hun ouders, ook al willen ze anders. Omdat ze geen ander rolmodel hebben gehad vervallen ze in hetzelfde gedrag, wat hun gevoel van onmacht nog eens vergroot, of ze willen het zoveel beter doen dat ze 'doorslaan' en overdrijven.)
- Een gebrek aan pedagogisch perspectief. Een ouder speelt bijvoorbeeld nooit met een kind. Of een tienermoeder die zelf nog kind is.
- Overbelasting, bijvoorbeeld een alleenstaande ouder met een full-time baan.

Het extra kwetsbare kind

- te vroeg geboren kind
- huilbaby
- kind met een handicap
- drukke baby
- ongewenst kind
- stiefkind

Risicovolle leefomstandigheden

- sociaal-economische omstandigheden: financiële problemen waardoor er bijvoorbeeld geen reisgeld of geld voor cadeautjes is

- sociaal isolement: soms samenhangend met drankmisbruik. Soms is dit isolement juist een gevolg van de angst dat de kindermishandeling ontdekt wordt, het vele verhuizen, de schaamte
Zo hangen veel problemen met elkaar samen en versterken elkaar. Een alleenstaande ouder kan bijvoorbeeld de steun van een partner missen, financiële problemen hebben en de steun uit de omgeving hebben verloren.

Seksueel misbruik komt voor bij gezinnen in diverse omstandigheden. In sommige gezinnen kan seksueel misbruik onderdeel uitmaken van een gezinssituatie met allerlei andere problemen. Daarnaast kan seksueel misbruik zich voordoen in een verder schijnbaar 'normaal' functionerend gezin.

De plegers van seksueel misbruik zijn vooral mannen en hebben over het algemeen in hun jeugd nare ervaringen gehad: zij zijn zelf misbruikt of emotioneel verwaarloosd. Er is nog veel discussie en weinig echt duidelijk over de plegers van seksueel misbruik.

Vormen van kindermishandeling

Shaken-baby-syndroom.

'Het gaat hier om de verzameling van signalen en symptomen die het gevolg zijn van het heftig door elkaar schudden van een baby. Het lichaam van een baby is zeer kwetsbaar, omdat nog niet alle spieren en botten zo ontwikkeld zijn dat zij optimale bescherming bieden. Flink heen en weer schudden van een baby is dan ook uiterst riskant... Er kan hersenschade ontstaan, die leidt tot verlamningsverschijnselen of andere zeer ernstige gevolgen.'

Münchhausen by proxy-syndroom.

'Een ouder met het syndroom van 'Münchhausen by proxy' fingeert ziekteverschijnselen bij zijn kind. De ouder houdt artsen voor dat zijn kind klachten heeft die nodig medische behandeling behoeven. De artsen kunnen uiteraard niets vinden. Als ze wel iets vinden, komt dat omdat de ouder zo ver is gegaan de ziekteverschijnselen, bijvoorbeeld door vergiftiging, op te wekken. De ouder misbruikt het kind om zelf aandacht te krijgen.'

De ouder lijdt in de meeste gevallen aan een zogenaamde borderlinestoornis en is iemand die dringend hulp nodig heeft.

Lichamelijke verwaarlozing

Een ouder heeft geen aandacht voor het lichamenlijk welzijn van een kind. De verzorging en veiligheid worden verwaarloosd. Zo liet een heroïneverslaafde haar baby een keer vierentwintig uur alleen.

Psychische mishandeling

'Bij psychische mishandeling houdt de ouder er een houding tegenover het kind op na die het kind in angst en onzekerheid doet leven.' Het kind heeft te maken met verbaal geweld (wordt uitgescholden, vernederd waar anderen bij zijn, krijgt denigrerende opmerkingen) of wordt juist bewust genegeerd. De laatste jaren is er een toenemende aandacht voor kinderen die getuige zijn van geweld in het gezin. Ook een vorm van psychische mishandeling.

Psychische verwaarlozing

'De ouder schiet doorlopend tekort in het geven van enige vorm van aandacht. Het kind mist de broodnodige liefde, warmte en bescherming. En die aandacht is onontbeerlijk om zich geestelijk, maar ook lichamenlijk, goed te kunnen ontwikkelen.'

Seksueel misbruik

'Bij seksueel misbruik gaat het om alle opgedrongen seksuele aanrakingen van een volwassene bij een kind. Het kind kan die door het lichamenlijke of relationele overwicht, de emotionele druk, of door dwang en geweld niet weigeren.'

Ook als een kind moet toekijken als anderen seksuele handelingen verrichten is er sprake van seksueel misbruik.