

HOE WAS UW JEUGD?

HOE WAS UW JEUGD?

HANDLEIDING

voor professionals in de jeugdgezondheidszorg (0-4 jaar)

Bij gebruik van het

INTEGRAAL DOSSIER JEUGDGEZONDHEIDSZORG

HOE OM TE GAAN MET DE VRAAG:

'ZELF ALS KIND MISHANDELD'

Marga Haagmans

Patricia Ohlsen

NIZW Jeugd / Expertisecentrum Kindermishandeling

2004

Met dank aan

Bij de voorbereiding van deze handleiding is gebruik gemaakt van de ervaringen en inzichten van inhoudelijk deskundigen op dit terrein. Wij danken degenen die commentaar op de tekst hebben gegeven: Klaas Kooijman, NIZW / Expertisecentrum kindermishandeling; Monika Kooij, AMK West- en Midden Brabant; Jacqueline de Vries, LVT Cluster Inhoud JGZ; Petra Scheffer, Thuiszorg Den Haag; Anne Wöstmann, JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding; Marian van Leeuwen en Anja Roosendaal, Hulpverleningsdienst Flevoland.

februari 2004
Marga Haagmans
Patricia Ohlsen

(c) 2004 Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn / NIZW.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Auteurs

Marga Haagmans is trainer en preventiewerker bij bureau Voorkoming Kindermishandeling, Hulpverleningsdienst Flevoland.

Patricia Ohlsen is regiocoördinator en trainer Preventie Kindermishandeling in Haaglanden bij JSO, expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding.

Lay-out

Gea Koedam

NIZW Jeugd

Postbus 19152

3501 DD Utrecht

Telefoon (030) 230 63 11

E-mail g.koedam@nizw.nl

**Van deze publicatie is een pdf-bestand beschikbaar. Deze te vinden is op de website:
www.kindermishandeling.info**

Inhoudsopgave

Inleiding	6
1. De theoretische verantwoording van het item 'zelf als kind mishandeld'	7
Het verklaringsmodel van Belsky	7
Het balansmodel	7
Transgenerationele overdracht bij kindermishandeling	8
2. Vragen en dilemma's uit het werkveld	11
3. Aanbevelingen en praktische toepassingen	15
4. Suggesties voor deskundigheidsbevordering.	17
Literatuur	19
Figuur 1: Het Belsky Plus-model	20
Figuur 2: Balansmodel	21
Bijlage: Preventieteams kindermishandeling.....	22

Inleiding

In de nota *'Ieder kind een kans'* (LVT/LC OKZ, 2002) wordt de aanbeveling gedaan dat 'specifieke indicatoren voor een verhoogde kans op kindermishandeling, o.a. zelf als kind mishandeld', als items aan het Integraal Dossier Jeugdgezondheidszorg toegevoegd zouden moeten worden. Dit om te bevorderen dat deze indicatoren vroegtijdig, voor het ontstaan van problemen, worden geïnventariseerd. Deze aanbeveling heeft er begin 2003 toe geleid dat in het dossier het item 'zelf als kind mishandeld' onder rubriek 6 (Zwangerschap) is opgenomen.

Na het opnemen van de vraag in het Integraal Dossier Jeugdgezondheidszorg zijn er diverse reacties bij de LVT en het NIZW binnengekomen, waaruit blijkt dat men positief is over het feit dat er ruimte voor dit onderwerp gecreëerd is, maar dat er onduidelijkheid is en er vragen zijn onder verpleegkundigen in de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) over of en hoe dit item met ouders besproken kan worden. Het NIZW heeft in overleg met de LVT besloten deze aanvulling op de handleiding voor het Integraal Dossier te schrijven, waarin specifiek wordt ingegaan op de vraag naar ervaring met kindermishandeling in de eigen jeugd bij nieuwe ouders en de reacties tot nu toe. Het doel van deze handleiding is drieledig: meer duidelijkheid over de vraag verschaffen, antwoord geven op vragen uit het werkveld en het belang benadrukken dat jeugdverpleegkundigen hier inderdaad mee aan de slag moeten.

In deze handleiding komen achtereenvolgens aan bod:

- De theoretische verantwoording van het item 'zelf als kind mishandeld'
- Vragen en dilemma's uit het werkveld
- Aanbevelingen
- Suggesties voor deskundigheidsbevordering

1. De theoretische verantwoording van het item 'zelf als kind mishandeld'

Het verklaringsmodel van Belsky

In het model van Belsky (1984;1993) wordt kindermishandeling beschouwd als een uiting van een ernstig verstoorde ouder-kind relatie. De volgende factoren die van invloed zijn op het pedagogisch handelen van ouders zijn in het model opgenomen:

- persoonlijkheid van de ouder
- kindkenmerken
- sociaal netwerk van de ouders
- voorgeschiedenis
- partnerrelatie
- werkomstandigheden

Een bewerking van het model, gemaakt door Vogelvang (1996) in het 'Belsky Plus-model', is weergegeven in figuur 1.

Het model van Belsky gaat ervan uit dat kindermishandeling een gevolg kan zijn van problemen op verschillende gebieden en dat er dus vele risicofactoren een rol kunnen spelen. Belsky stelt: dat hoe meer negatieve of stressgevende factoren in ouder, kind of omgeving aanwezig zijn, hoe groter het risico op kindermishandeling wordt. Zelf als kind mishandeld zijn is een van de risicofactoren voor het ontstaan van kindermishandeling. Het lijkt dus van belang om buiten deze risicofactor ook andere belangrijke factoren mee te nemen die liggen op het gebied van achtergronden van ouders, kindkenmerken en omgevingsfactoren. Een aantal hiervan wordt al genoemd in het JGZ-dossier;

- item 6: alcohol en drugsgebruik
- item 8: couveuse
- item 11 en 16: temperament en gehechtheid

Er zijn nog vele factoren te noemen die een risico voor de opvoeding, en in het bijzonder voor het ontstaan van kindermishandeling, kunnen vormen. Hierbij kun je denken aan:

- *achtergrond ouders*: traumatische ervaringen, psychische problemen, gebrek aan pedagogische kennis en vaardigheden, heel jonge ouders, éénoudergezinnen;
- *kindkenmerken*: huilbaby's, hele drukke kinderen (temperament), gehandicapte kinderen, adoptie-/stiefkind, niet gewenst kind;
- *omgevingskenmerken*: relatieproblemen, werkproblemen, ziekte, werkloosheid, geldgebrek, sociaal isolement, nergens wortelen (veel verhuizen).

Het balansmodel

Bij opeenstapeling van risicofactoren kan het evenwicht tussen wat ouders aan kunnen en de problemen die ze ondervinden in gevaar komen (draaglast-draagkracht). Tegenover deze risicofactoren staan echter beschermende factoren (zie balansmodel, figuur 2). Ook deze factoren zouden geïnventariseerd moeten worden, want als er voldoende beschermende factoren aanwezig zijn, kan dit de kans op

daadwerkelijke problemen doen afnemen. Beschermende factoren zijn bijvoorbeeld goede gezondheid, positieve jeugdervaringen, opvoedingscompetentie, sociale steun, familie en vrienden, goed inkomen, opleiding, normen en waarden in overeenstemming met de dominante cultuur.

Veel JGZ instellingen maken al gebruik van het balansmodel (Bakker e.a., 1997) voor het inschatten van de zorgbehoefte (productgroep 2 van het Basistakenpakket JGZ), waarmee de verhouding tussen draagkracht en draaglast en de behoefte aan ondersteuning van de ouders geanalyseerd wordt.

Transgenerationale overdracht bij kindermishandeling

Uit onderzoek blijkt dat er een verband is tussen ouders die als kind zelf zijn mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt en ouders die hun kinderen deze mishandeling aandoen en daarmee de cyclus van geweld doorgeven (Baartman, 1996; Baas, 2001 en 2002; Langeland en Dijkstra, 1992).

Er zijn echter aantekeningen te maken bij deze onderzoeksresultaten. Om te beginnen weet een aanzienlijk aantal ouders de cyclus te doorbreken, en ten tweede kunnen ook ouders die zelf geen slachtoffer zijn geweest hun kinderen verwaarlozen, mishandelen of misbruiken. Het is dus geen algemeen voorkomend en geldend patroon. Een gezinsachtergrond waarin geweld (en het daarvan getuige zijn geweest) regelmatig voorkomt kan een risicoverhogende factor zijn. Het gaat vooral om de vraag welke factoren bijdragen aan het al dan niet overdragen. Uit de literatuur komt een aantal risicoverhogende en beschermende factoren naar voren (Baas, 2001 en 2002). Deze factoren komen in diverse methodieken aan de orde die gebruikt worden door de JGZ voor het in kaart brengen van risico- en beschermende factoren (Kooijman, K. en B. Prinsen, 2003).

Risicoverhogende factoren:

- Aard van het gedrag (hoe jonger men is en hoe ernstiger en frequenter de mishandeling was, hoe meer kans op herhaling).
- Kenmerken van de daders (indien men vroeger door beide ouders of een dader van dezelfde sekse mishandeld is, geeft dit meer kans op herhaling).
- Andere problemen in het gezin, wisselende personen die de opvoeding of verzorging op zich nemen.
- Persoonlijke kenmerken van de voormalige slachtoffers: wordt het gedrag als persoonlijk op hen gerichte verwerping gezien, dissociëren of isoleren van de ervaring, afhankelijkheid, angst, depressiviteit, rigiditeit.
- Huidige omstandigheden: ontbreken van een partner, partner met psychosociale problemen, isolement, stress, economische onzekerheid, cultuur die kinderen als bezit beschouwt en fysieke straf gedooft.
- Kenmerken van de eigen kinderen: ziek, gehandicapt, moeilijk temperament.

Beschermende factoren:

- Continuïteit in de verzorging, steun van de omgeving, goede schoolbeleving en -prestaties, therapie voor de ouders.
- Persoonlijke kenmerken van de voormalige slachtoffers: gedrag wordt als niet speciaal tegen hen gericht gezien (meer als uitlaatklep), integratie met andere

- ervaringen, meer dan gemiddelde intelligentie, evenwichtigheid, sociale vaardigheden, vermogen eigen leven te kunnen plannen.
- Huidige omstandigheden: partner die steun biedt, goede contacten met andere volwassenen, economische zekerheid, cultuur die geweld afwijst en gedeelde verantwoordelijkheid voor kinderen benadrukt.
 - Kenmerken van de eigen kinderen: gezond en een gemakkelijk temperament.

De sociale leertheorie stelt dat kinderen die slachtoffer of waarnemer zijn van geweld, leren dat geweld en intieme relaties kunnen samengaan. Daar tegenover staat dat mensen in staat zijn negatieve ervaringen uit hun eigen jeugd te verwerken en met een bepaalde afstand kunnen overzien hoe deze was (Belsky, 1993). Het integreren ('een plek geven') van negatieve jeugdervaringen helpt voorkomen dat deze ervaringen later de opvoeding van de eigen kinderen negatief beïnvloeden (Main en Goldwyn, 1984). Omgekeerd kan het zijn dat als je met alle geweld het verleden wilt toedekken en ongedaan maken, je meer risico loopt in de opvoeding van je eigen kinderen tekort te schieten.

Overigens hoeft de vraag in het Integraal Dossier JGZ of je als kind ervaring hebt met geweld niet alleen beperkt te blijven tot de eigen ouders. Kindermishandeling is breder dan dat: het gaat om alle volwassenen waarmee het kind een afhankelijkheidsrelatie onderhoudt en waaraan het zich niet kan onttrekken. Dat kan dus ook de oppas zijn of oma.

Waarom jeugdverpleegkundigen met dit item aan de slag moeten

De JGZ is zeer laagdrempelig en heeft in principe vanaf de geboorte met alle kinderen en hun ouders te maken. Zij zijn in de bijzondere positie om bij al deze ouders problemen te signaleren en deze vroegtijdig te bespreken.

Het feit dat jeugdverpleegkundigen tijdens het eerste zuigelingen huisbezoek beginnen met het longitudinaal monitoren van alle kinderen in het werkgebied door het aanmaken van een JGZ dossier heeft het voordeel dat dit een neutrale werkwijze is. Er wordt bij alle nieuw geboren kinderen standaard een eerste huisbezoek gebracht, dus dat heeft geen stigmatiserend effect. Zonder een oordeel over de ouders uit te spreken kan een verpleegkundige vragen stellen over de opvoedingservaringen en uitleggen wat het effect daarvan is op het kind. Je maakt als jeugdverpleegkundige een afweging van risicofactoren en beschermende factoren in de opvoedingssituatie. Je bent dan wellicht in staat om problemen te voorkomen: primaire preventie. Je inventariseert de draaglast en draagkracht van ouders. Bij opeenstapeling van problemen kan de balans doorslaan: de draaglast overschrijdt de draagkracht. In een vroegtijdig stadium deze vraag stellen kan een open sfeer creëren waarin ook dit onderwerp bespreekbaar is.

Ouders ontlenen hun opvattingen over de opvoeding van hun kinderen en hun opvoedingsmethoden en -vaardigheden vaak aan hun eigen opvoeding, ook als zij zich daar tegen afzetten. Het kan daarom goed zijn om te achterhalen hoe ouders zelf zijn opgevoed en hoe zij tegen hun eigen opvoeding aankijken. Sommige ouders proberen juist afstand te nemen van een opvoedingsstijl die zij als schadelijk ervaren, maar weten geen goed alternatief. Wanneer ouders zelf het slachtoffer zijn geweest van kindermishandeling bestaat de kans dat zij moeite hebben om de juiste opvoedingsmethode te bepalen. Omdat zij niet vertrouwd zijn met andere

voorbeelden, is bij deze ouders het risico dat zij zelf ook gaan mishandelen groter dan bij ouders die deze ervaringen zelf niet hebben (Keesom en Kooijman, 2002).

De JGZ kan inspelen op vragen van ouders en anticiperen op potentiële risico's op herhaling van de geschiedenis door aandacht te besteden aan de eigen ervaringen van ouders en hun vaardigheden als opvoeder.

De meeste kinderen die slachtoffer worden van mishandeling of verwaarlozing vallen al vroeg in hun leven op. Zo kan men achteraf teruglezen in de dossiers dat ouders al in een vroeg stadium veel vragen of klachten hadden, of indirecte signalen gaven als niet verschijnen zonder bericht of helemaal niet meer op afspraken verschijnen. In de notitie *Ieder kind een kans* (LVT/LC OKZ, 2002) wordt gesteld dat één van de meest effectieve manieren om kindermishandeling te voorkomen is door hulp en ondersteuning te bieden aan jonge gezinnen, direct na of zelfs nog voor de geboorte. Het is een taak van de jeugdgezondheidszorg om kindermishandeling te voorkomen dan wel te doen ophouden. JGZ-medewerkers moeten mogelijke dreigingen van verwaarlozing, mishandeling of misbruik daartoe tijdig signaleren.

2. Vragen en dilemma's uit het werkveld

In het werkveld zijn verschillende vragen gesteld met betrekking tot dit item. Dit zijn de volgende:

- a) Moet dit item in het dossier?
- b) Plaats van de vraag, waarom bij kopje zwangerschap?
- c) Wat doe je met de vraag bij ouders die je al kent, die bijvoorbeeld hun 2e of 3e kind krijgen en deze vraag nooit eerder gehad hebben?
- d) Hoe stel je dit onderwerp (en eventueel andere risicofactoren) aan de orde?
- e) Welke activiteiten kun je laten volgen op de vraag: wat doe je als men zegt?

Deze vragen en dilemma's worden hieronder uitgewerkt.

ad a) Moet dit item in het dossier?

Uit het vorige hoofdstuk blijkt dat dit item een rol speelt wanneer je zelf kinderen gaat opvoeden. Bovendien zien JGZ medewerkers gemiddeld 95% van alle ouders met jonge kinderen en zijn dus de aangewezen beroepsgroep om problematische opvoedingssituaties te kunnen signaleren.

ad b) Plaats van de vraag, waarom bij kopje zwangerschap?

Het heeft de voorkeur om de vraag te stellen in een zo vroeg mogelijk stadium, dat wil zeggen bij het zuigelingen huisbezoek. Later aan de orde stellen van het onderwerp maakt het meer beladen: een ouder kan denken dat er concrete aanleiding is om hier over te praten. De vraag kan gesteld worden onder rubriek 4: risicofactoren, het is namelijk een van de risicofactoren. Nu wordt de vraag gesteld bij rubriek 6 zwangerschap. Het gaat echter niet alleen om moeder, maar ook om de partner. Vandaar dat wij adviseren het onder item 4 te bespreken en ook daar in het dossier op te nemen.

ad c) Wat doe je met de vraag bij ouders die je al kent, die bijvoorbeeld hun 2e of 3e kind krijgen en deze vraag nooit eerder gehad hebben?

Aan de ouders kan verteld worden dat er een nieuw dossier is, waarin wat nieuwe onderwerpen zijn opgenomen en waarbij er ook aandacht voor dit item is.

ad d) Hoe stel je dit onderwerp (en eventueel andere risicofactoren) aan de orde?

Opvoeding is binnen onze samenleving een delicate kwestie. Bespreek je iemands opvoeding dan raak je vaak aan iemands persoonlijkheid. **De vraag vereist dan ook een sfeer van 'binnen deze relatie kan deze vraag gesteld worden'**. Deze sfeer is er een van openheid, niet vaag maar ook niet beschuldigend. Kondig bij het maken van de afspraak aan dat je graag met beide ouders spreekt en zeg bij het maken van de afspraak dat je graag ongestoord wilt praten.

Dus niet met kraamvisite of grootouders erbij. Sommige ouders zeggen dat zij er geen problemen mee hebben als deze erbij zouden zijn, maar dan kun je zeggen dat jij het prettiger vindt om een persoonlijk gesprek met de ouder te kunnen voeren. Het wordt namelijk met het stellen van deze vraag wel een probleem als de grootouders erbij zijn, want dan loop je de kans dat de ouders niet meer hun verhaal kunnen doen.

Hoe kun je de vraag stellen?

Er zijn verschillende manieren om dit onderwerp te bespreken. In je inleidende praatje bij het zuigelingen huisbezoek leg je uit waarom bepaalde vragen worden gesteld.

Hieronder volgt een voorbeeld:

Start van het gesprek: *'Ik ga u een aantal vragen stellen, sommige zijn heel praktisch, bijvoorbeeld of u allergisch bent. Anderen zijn persoonlijk van aard. Ik vraag u veel, maar u bepaalt zelf hoeveel u wilt vertellen.'*

Als je aankomt bij het item Risicofactoren: *'Nu komen we bij de persoonlijke vragen.'*

- *'Iedere ouder wil er het beste met zijn kind van maken. Sommige ouders valt dit om diverse redenen zwaarder dan anderen. Als ouder kun je je onzeker voelen of je het allemaal wel goed zult doen met je kind. De manier waarop je omgaat met je kind hangt vaak samen met de manier waarop je ouders vroeger met jou omgingen. Als je als kind tekort bent gekomen kun je een prima ouder zijn, maar je eigen verleden kan je ook in de weg zitten. Juist als ouder kan het je opbreken dat je veel wilt geven als je zelf weinig hebt gehad'. (Bouwmeester-Landweer, 2004).*
- *'Als je zelf een kind gaat opvoeden, komt je eigen verleden vaak naar boven. Dit geldt ook voor stresssituaties, als b.v. je kind te vroeg geboren is, of je kind heeft een handicap of ziekte, of je hebt zelf moeilijkheden. De manier waarop je omgaat met je kind hangt vaak samen met de manier waarop je ouders vroeger met jou omgingen. Ik wil u daarom nu wat vragen stellen over uw eigen jeugd.'*

De volgende vragen kan men stellen om verschillende vormen van kindermishandeling ter sprake te brengen en mogelijke risicofactoren te signaleren.

- Hoe kijkt u terug op uw eigen jeugd/opvoeding?
- Zou u in de opvoeding van uw kind dingen anders doen dan hoe u zelf bent opgevoed?

Vervolgens kan men verdiepvragen stellen:

- *'Voelde u of uw partner zich als kind veilig in de nabijheid van uw verzorgers en/of andere belangrijke personen in uw omgeving?' Kunt u daar wat meer over vertellen?*
- *'Had u of uw partner als kind het gevoel dat u er alleen voorstond, dat er niemand voor u zorgde?'*
- *'Vind u of uw partner dat het er tussen uw verzorgers hardhandig aan toe ging toen u kind was?'*
- *'Bent u of uw partner als kind geslagen of is er ander geweld toegepast?'*
- *'Heeft u of uw partner voor uw 16de jaar een nare seksuele ervaring gehad?'*
- *'Voelde u of uw partner zich als kind door uw familie geaccepteerd?'*
(Bouwmeester-Landweer, 2004)

Veel JGZ-organisaties maken gebruik van instrumenten die gericht zijn op het inventariseren van risicofactoren en beschermende factoren voor zorgwekkende opvoedingssituaties. Zie voor een overzicht hiervan: *Metten en delen* (Kooijman en Prinsen, 2003). Deze instrumenten zijn van belang voor het beoordelen en inschatten van de opvoedingssituatie. Sommige zijn bruikbaar om de balans tussen draagkracht en draaglast in kaart te brengen en de vragen of spanningen die bij ouders leven te inventariseren.

ad e) Welke activiteiten kun je laten volgen op de vraag, wat doe je als men zegt:

▪ **Nee, en waar bemoei jij je mee**

'Ik kan me voorstellen dat u schrikt van deze vragen. Dan nogmaals uitleggen waarom je deze vragen stelt. En in elk geval de gevoelens benoemen die je bij de ouders ziet. Dit kan zijn: agressie, angst, onzekerheid, ongemakkelijk voelen etc. 'Kunt u uitleggen waarom u daar boos (etc.) over wordt?' Als ouders er niet over willen praten, aangeven: 'ik respecteer uw wens, maar weet dat u er altijd met mij op terug kunt komen.' (Dit is een signaal dat er meer aan de hand kan zijn, blijf alert.).

▪ **Men ontkent maar jij twijfelt**

'Fijn dat jullie hebben meegewerkt. Mochten er in de loop van de tijd toch nog dingen naar boven komen door het stellen van deze vragen, dan kunt u mij daar altijd voor benaderen.' Zelf kom je in een volgend contact terug op het gesprek. *'Dat waren nogal wat privé-zaken die ik u zomaar vroeg, bijvoorbeeld over uw eigen jeugd. Hebt u er nog over nagedacht? Zijn er nog dingen die u zou willen bespreken?'*

▪ **Eerst nee en in een volgend contact ja.**

Vraag aan de ouders of zij weten waar ze terecht kunnen. Biedt hulp aan om mee te denken of te zoeken naar hulp. Geef aan dat je hier in volgende contacten op terug komt. Check of de ouder hier mee verder kan, of je voldoende ondersteuning hebt geboden. Je taak is: signaleren en doorverwijzen, geen therapie!

▪ **Ja, maar dat heb ik afgesloten, helemaal verwerkt.**

'Fijn, dat is goed om te horen. Mochten er in de loop van de tijd toch zaken zijn die naar boven komen dan kunnen jullie het altijd met mij bespreken, mocht daar behoefte aan zijn.'

▪ **Ja, maar ik denk niet dat het invloed heeft op hoe ik mijn kinderen ga opvoeden**

'Het hoeft geen invloed te hebben op hoe jullie je kinderen gaan opvoeden. Mocht het wel zo zijn, dan kunnen jullie het altijd met mij bespreken, mocht daar behoefte aan zijn.'

▪ **Ja, maar ik wil het niet geregistreerd hebben**

Leg uit wat het belang is van het registreren: *'Ik wil graag alle belangrijke gegevens op een rijtje hebben. Het is belangrijk dat ik weet hoe het gaat in jullie gezin, wat er zoal speelt. Dat is van invloed op hoe jullie je kinderen opvoeden. En ik kan jullie eventueel extra ondersteuning aanbieden. Bovendien weet ik niet of ik altijd jullie zal zien en dan hoeven jullie niet telkens het hele verhaal opnieuw te vertellen als jullie een andere wijkverpleegkundige of arts treffen.'*

▪ **Ja, en ouder klapt dicht**

Benoem wat je ziet (*'ben je ervan geschrokken dat ik dit ter sprake breng?'*). Mogelijke reacties van ouders: *'ja, ik schrik hiervan'*. JGZ-verpleegkundige: *'Ik me voorstellen dat er dingen naar boven komen, wil je me er iets over vertellen?'* Andere mogelijke reactie: ouders blijven gesloten of willen er niet over praten: JGZ-

verpleegkundige: *'Ik zie dat het jullie wat doet, ik kom er een andere keer op terug, we laten het nu even bezinken. Je kunt mij er altijd over benaderen.'*

- **Ja, en ik wil hulp**

Biedt een luisterend oor. Vraag aan de ouder of hij/zij weet waar ze terecht kan. Biedt hulp aan om mee te denken of te zoeken naar hulp. Geef aan dat je hier in volgende contacten op terug komt. Check of de ouder hier mee verder kan, of je voldoende ondersteuning hebt geboden. Je taak is: signaleren en doorverwijzen, geen therapie! Het is dus van belang om kennis te hebben van de sociale kaart in je regio en te weten wat je zelf in huis hebt.

Als je deze vragen gaat stellen is het belangrijk om te weten hoe de sociale kaart in de regio er uit ziet. Zorg dus dat je van tevoren op de hoogte bent van hulpverleningsmogelijkheden. Realiseer je dat je taak is te signaleren, doorverwijzen en ondersteunen. Ouders moeten weten dat ze met hun verhaal bij je terecht kunnen, maar dat je geen therapeut bent.

3. Aanbevelingen en praktische toepassingen

Aan de hand van de dilemma's uit het werkveld doen wij aanbevelingen en suggesties voor kwaliteitsverbetering, implementatie en toepassing in de praktijk.

- Van elke jeugdverpleegkundige wordt verwacht dat zij de vraag naar ervaringen met kindermishandeling gaat stellen. Wij adviseren daarom aandacht te besteden aan de deskundigheid van verpleegkundigen op dit terrein.
- De plek waar de vraag staat is discutabel. Het onderwerp gaat ons inziens niet alleen om de moeder (wat wordt geïmpliceerd door ernaar te vragen bij de rubriek 6: Zwangerschap) maar ook om haar partner. De vraag hoort dus eigenlijk aan de orde te komen bij risicofactoren (rubriek 4).
- Wij hebben de redactie van het Integraal Dossier JGZ geadviseerd bij de toelichting op rubriek 4 'Risicofactoren' het volgende te vermelden:
Ouders ontlenen hun opvattingen over de opvoeding van hun kinderen en hun opvoedingsmethoden en -vaardigheden vaak aan hun eigen opvoeding, ook als zij zich daar tegen afzetten. Het kan daarom goed zijn om te achterhalen hoe ouders zelf zijn opgevoed en hoe zij tegen hun eigen opvoeding aankijken. Sommige ouders proberen juist afstand te nemen van een opvoedingsstijl die zij als schadelijk ervaren, maar weten geen goed alternatief. Wanneer ouders zelf het slachtoffer zijn geweest van kindermishandeling bestaat de kans dat zij moeite hebben om de juiste opvoedingsmethode te bepalen. Omdat zij niet vertrouwd zijn met andere voorbeelden, is bij deze ouders het risico dat zij zelf ook gaan mishandelen groter dan bij ouders die deze ervaringen zelf niet hebben.
Er is een aantal factoren risicoverhogend voor het ontstaan van ongewenste opvoedingssituaties c.q. kindermishandeling. U kunt daarbij o.a. denken aan:
 - psychische problematiek
 - alcohol- en drugsverslaving
 - gebrek aan sociale steun / sociaal isolement
 - opvoedingsincompetentie
 - huiselijk geweld
 - zelf als kind zijn mishandeld.*Het is dus van belang het onderwerp breder te trekken door meerdere vragen te stellen. Het gaat om het in beeld brengen van hoe de ouder het zojuist begonnen opvoeden beleeft, welke vragen zij/hij heeft en eventueel welke behoefte aan ondersteuning.*
- Naast de specifieke workshop over het onderwerp 'zelf als kind mishandeld' zijn er basistrainingen kindermishandeling (zie verder hoofdstuk 4). Deze worden aangeboden en uitgevoerd door preventieteams kindermishandeling. Meer informatie over deze preventieteams is te vinden in bijlage 1. Wij gaan ervan uit dat JGZ-medewerkers die de workshop 'zelf als kind mishandeld' willen volgen, de kennis en vaardigheden uit de basistraining beheersen. Zo niet, dan is het raadzaam eerst een basistraining te volgen.

- In een gesprek met allochtone ouders kunnen er bijkomende problemen op het gebied van communicatie spelen. Het voert te ver daar in deze handleiding uitgebreid op in te gaan. Er zijn over dit onderwerp wel trainingen en materialen verschenen, zoals bijvoorbeeld de handleiding: '*Voorbeelden van communicatie met allochtone ouders*' (Autar en Dumafy, 2001).

4. Suggesties voor deskundigheidsbevordering

In vrijwel alle regio's worden trainingen en voorlichtingen over preventie van kindermishandeling gegeven. Ook is er een workshop ontwikkeld die specifiek op dit onderwerp ingaat.

De training preventie kindermishandeling kan de volgende onderdelen bevatten:

- Signaleren van kindermishandeling
- Kennis over eigen waarden en normen, en dilemma's die een rol spelen bij het signaleren en handelen met betrekking tot kindermishandeling
- Handvatten om een gesprek over emotioneel beladen onderwerpen met ouders aan te gaan
- Kennis over de werkwijze van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
- Kennis over het beleid van de instelling, zoals het protocol omgaan met vermoedens van kindermishandeling en juridische aspecten
- Bespreken van actuele casuïstiek en maken van een plan van aanpak

Meestal wordt de inhoud van de training in overleg met de opdrachtgever vastgesteld, zodat de training zoveel mogelijk aansluit bij het werkveld van de deelnemers.

In aanvulling op deze basistraining hebben wij een workshop ontwikkeld over het thema 'Hoe was uw jeugd?'. Doel van deze workshop is JGZ-professionals handvatten geven bij het stellen van de vraag: 'Bent u als kind mishandeld', welke opgenomen is in het Integraal Dossier JGZ.

In deze workshop wordt door middel van oefeningen en casuïstiek ervaren hoe het is om met deze thematiek in de praktijk om te gaan. De workshop bevat oefeningen waarbij de deelnemers zich bewust worden van hun eigen waarden en normen en hoe die een rol spelen in het signaleren en handelen. Dit is bijvoorbeeld ook van invloed op hoe je een opvoedingssituatie beoordeelt. Ook bevat de workshop een oefening waarbij deelnemers ervaren hoe het is om te praten over intieme en gevoelige onderwerpen.

Bovendien kan er bij een van de oefeningen gebruik gemaakt worden van een acteur. Tijdens deze oefening worden allerlei mogelijke reacties besproken als je een ouder vraagt naar zijn ervaringen met mishandeling of verwaarlozing in zijn/haar jeugd. De acteur benadert bijvoorbeeld een deelnemer met de reactie: *'Ja, maar ik weet gewoon zeker dat dit niets te maken heeft met hoe ik mijn kinderen ga opvoeden'*. Met de deelnemers wordt vervolgens besproken hoe je in zo'n geval de communicatie open houdt over het onderwerp, zodat de reactie van de ouder je niet monddood maakt. Er bestaat natuurlijk altijd de mogelijkheid met reacties te werken die deelnemers in de praktijk tegenkomen.

De trainingen en de workshop kunnen worden gegeven door ervaren trainers op het gebied van preventie kindermishandeling. Deze zijn onder andere te vinden bij het Landelijk Platform Preventiewerkers (LPP). Aan dit platform zijn preventiewerkers en trainers verbonden die werkzaam zijn door heel Nederland op het gebied van preventie van kindermishandeling. Zij zijn ondergebracht bij verschillende

organisaties, zoals het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, de GGD, JSO etc. Voor meer informatie en adressen van de preventieteams kindermishandeling, zie bijlage 1.

Gezien het thema, met al zijn emoties, weerstanden en dilemma's, is het aan te bevelen dat de training of workshop gegeven wordt door ervaren trainers met inhoudelijke deskundigheid over het thema kindermishandeling.

Literatuur

Autar, K en E. Dumafy. *Voorbeelden van communicatie met allochtone ouders*. Utrecht: Expertisecentrum voor allochtonen Echo, 2001

Baartman, H. *Opvoeden kan zeer doen. Over oorzaken van kindermishandeling, hulpverlening en preventie*. Utrecht: SWP, 1996

Baas N.J. *Probleemouders, probleemkinderen? Een literatuurstudie van transgeneratiele overdracht van problemen die tot kindbeschermingsmaatregelen (kunnen) leiden*. WODC Onderzoeksnotities, 2001/6. Den Haag: Ministerie van Justitie, 2001

Baas, N.J. Kruipt het bloed waar het niet gaan kan? Over de transgeneratiele overdracht van ouderlijk wangedrag tegenover kinderen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, jrg. 41, p. 211-229, 2002

Bakker, I., K. Bakker e.a. *O + O = O². Naar een samenhangend beleid en aanbod van opvoedingsondersteuning en ontwikkelingsstimulering van kinderen en ouders in risicosituaties*. Utrecht: NIZW, 1997

Belsky, J. The determinants of parenting: a process model. *Child development*, vol. 55, p. 83-96, 1984

Belsky, J. Etiology of child maltreatment: a developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, vol.114, nr. 3, p. 413-434, 1993

Bouwmeester-Landweer, M.B.R. *Selectie-instrument Project Oké; ontwikkeling, ervaringen en aanbevelingen*. Intern rapport. Leiden: LUMC, 2004

Keesom, J. en K. Kooijman. *Zorgen delen. Zorgwekkende opvoedingssituaties met ouders bespreken in de jeugdgezondheidszorg*. Utrecht: NIZW, 2002

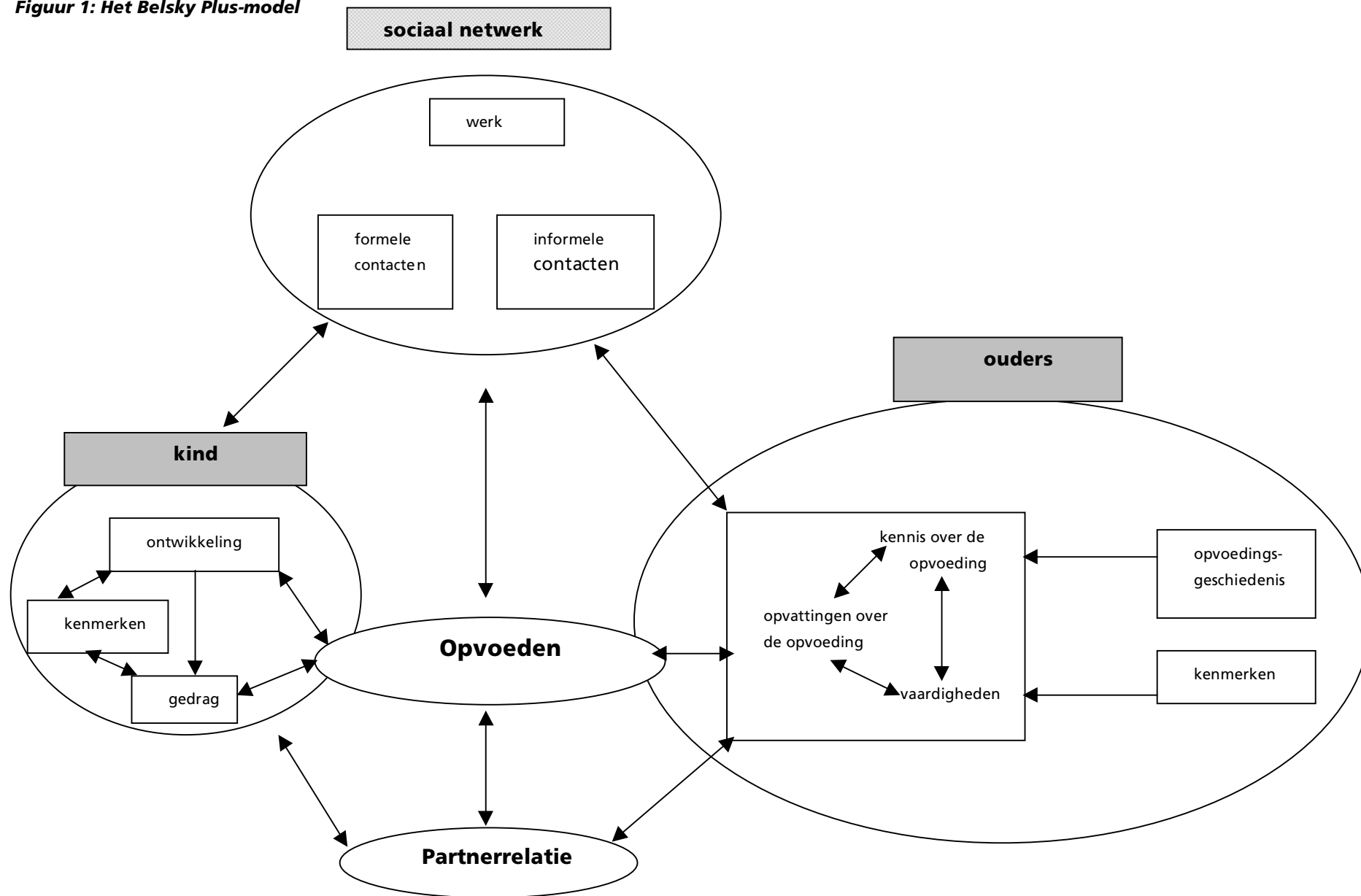
Kooijman, K en B. Prinsen. *Metten en Delen. Signalering van zorgwekkende opvoedingssituaties in de jeugdgezondheidszorg*. Utrecht:: NIZW, 2003

Langeland W. en S. Dijkstra. Opvoeding als doorgeefluik van geweld? Een kritische blik op de hypothese van de intergeneratiele overdracht van geweld in gezinnen. *Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, Vorming en Onderwijs*, jrg. 8, nr.5, 1992

LVT/LC OKZ. *Ieder kind een kans. Stand van zaken betreffende de primaire preventie van kindermishandeling in de jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen*. Bunnik: LVT/LC OKZ, 2002

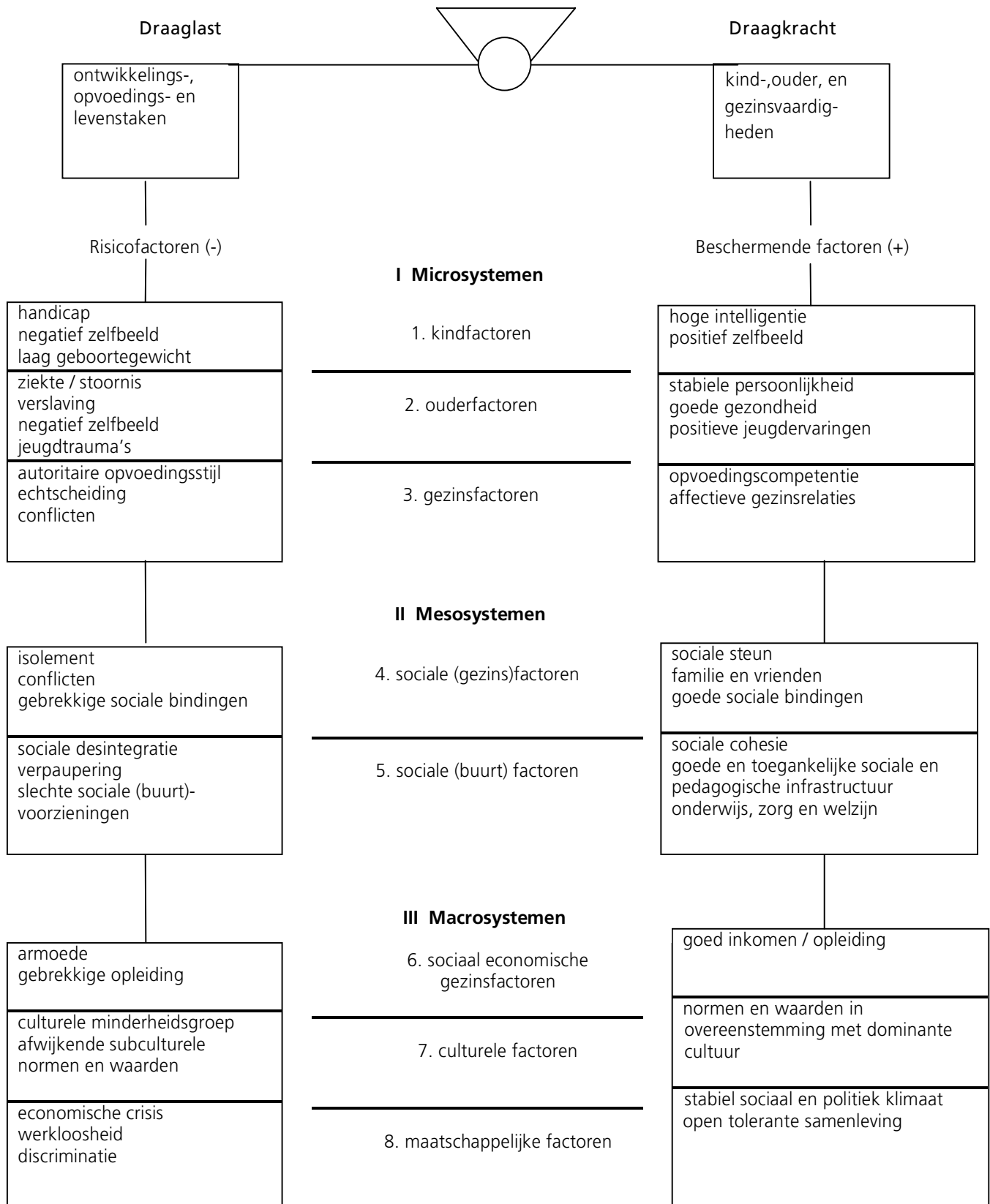
Vogelvang, B. *De gezinsbalans*. In: Module opvoedingsproblemen voor de opleiding jeugdbescherming. Utrecht: Landelijk Bureau Raad voor de Kinderbescherming, 1996

Figuur 1: Het Belsky Plus-model



Figuur 2

Balansmodel



Bijlage

Preventieteams kindermishandeling

In vijftien regio's in ons land zijn preventieteams kindermishandeling actief. Die bestaan uit preventiewerkers en voorlichters op het gebied van kindermishandeling. Deze regionale teams verzorgen, op aanvraag, een divers aanbod aan bijeenkomsten, waaronder:

- eenmalige voorlichtingsbijeenkomsten waarin informatie over verschillende aspecten van kindermishandeling wordt gegeven;
- cursussen en trainingen van meerdere dagdelen waarin aandacht wordt besteed aan vaardigheden en attitude betreffende signaleren en gespreksvoering. Het aanbod kan in overleg op maat gemaakt worden;
- workshops, lezingen en studiedagen;
- ouderavonden.

Verder bieden de teams ondersteuning bij de ontwikkeling van instellingsbeleid op het terrein van preventie van kindermishandeling, zoals het opstellen van protocollen. Deze cursussen of trainingen kunnen tevens een manier zijn om de samenwerking met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) in de regio te intensiveren. De teams zijn ondergebracht bij uiteenlopende instellingen op het gebied van jeugdzorg en jeugdhulpverlening, waaronder AMK, organisaties voor opvoedingsondersteuning en GGD.

Voor meer informatie

Over mogelijkheden en kosten kunt u contact opnemen met het preventieteam in uw regio. Deze zijn bereikbaar op de volgende adressen:

Friesland: GGD Friesland, mw. K. de Ruyscher / mw. A. Buikema, tel. (058) 212 77 72

Drenthe: AMK Drenthe, mw. E. Janssen, tel. (0592) 37 81 28

Overijssel: AMK Overijssel, mw. C. van der Zalm, tel. (0546) 53 71 20

Gelderland: Spectrum / Programmagroep S&O, dhr. E. Visser, tel. (026) 384 62 00

Flevoland: Hulpverleningsdienst Flevoland, mw. M. Haagmans / mw. A. Roosendaal, tel. (0320) 27 63 76

Utrecht: Bureau Pedagogische Preventie Utrecht, mw. C. Esseboom, tel. (030) 321 64 26

Noord-Holland (twee regio's): AMK Noord-Holland, mw. A. Dijkhuis, tel. (072) 567 23 20 / AMK Amsterdam, mw. I. Leeuwenburgh, tel. (020) 314 17 14

Zuid-Holland (drie regio's): JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding, Haaglanden, mw. P. Ohlsen, tel. (070) 302 98 45 / Midden-Holland, mw. N. Sie / mw. A. el Ouardani, tel. (0182) 54 78 88 / Drechtsteden, mw. A. Wöstmann, tel. (078) 631 34 35

Noord-Brabant (twee regio's): AMK West- en Midden Brabant, mw. M. Kooij, tel. (076) 528 24 31 / AMK Oost-Brabant, dhr. W. Zijlstra, tel. (0492) 50 84 10

Limburg (twee regio's): AMK Noord- en Midden Limburg, tel. (077) 387 58 29 / AMK Zuid-Limburg, mw. L. van der Loo, tel. (043) 363 94 24

Voor de regio's *Groningen* en *Zeeland* kan het beste contact worden opgenomen met respectievelijk AMK Groningen (tel. (050) 527 25 25) en AMK Rotterdam en Zeeland (tel. (010) 412 81 10).

Mochten bovenstaande adressen niet meer correct zijn dan kunt voor u actuele adressen terecht bij:

NIZW Jeugd / Expertisecentrum Kindermishandeling

Postbus 19152

3501 DD Utrecht

infolijn (030) 230 65 60

fax (030) 231 96 41

e-mail kindermishandeling@nizw.nl

Ook op internet www.kindermishandeling.info vindt u de actuele adresgegevens van alle preventieteams.