



MARGREET TIMMER

*Interventies om kindermishandeling te stoppen
en te behandelen*

'Het houdt niet op...'



Foto Robert Hoetink/
Nationale Beeldbank

Het stoppen van kindermishandeling begint met signaleren en vervolgens het maken van een plan. Met wie ga je overleggen? Hoe bepaal je de urgentie? Hoe en wanneer ga je het gesprek met ouders en kinderen aan? Inmiddels is er door veel organisaties in de (jeugd)hulpverlening ervaring opgedaan met het maken van veiligheidsplannen, al blijkt dit in de praktijk niet zo makkelijk te zijn. Plannen zijn niet gebaseerd op werkzame elementen uit het verleden, zijn onvoldoende in samenwerking met ouders en kinderen opgesteld en er is weinig tot geen aandacht voor de effecten van trauma. Hoe moet het dan wel? Margreet Timmer laat in dit artikel zien welke drempels professionals in de jeugdhulpverlening moeten slechten.

Sinds de transitie Jeugdzorg (2015) hebben gemeenten een belangrijke rol gekregen in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Ze voeren regie op de samenwerking tussen alle betrokken partijen, bijvoorbeeld door ondersteuning van multidisciplinaire samenwerking (o.a. MDCK of MDA+). Daarnaast plannen en organiseren ze het lokale aanbod van opvoed- en gezinsondersteuning als belangrijk onderdeel van de preventie en signalering van kindermishandeling. Bovendien coördineren ze de zwaardere complexe zorg aan kinderen die hoort bij het stoppen en behandelen van kindermishandeling.

Progressiegericht werken naast aandacht voor risicofactoren

De laatste jaren neemt het oplossingsgericht of progressiegericht werken in de jeugdhulpverlening en de jeugdbescherming enorm toe. Cliënten worden geholpen om zelf het einddoel te formuleren en om zelf de route te formuleren. Daarbij is het uitgangspunt dat de cliënt zelf het beste weet wat werkt in zijn of haar specifieke omstandigheden. Wanneer een gezin in een crisissituatie zit waar geweld aan de orde is, is het belangrijk om oog te hebben voor factoren die het geweld in stand houden. In veel gezinnen speelt geweld namelijk al langer een rol. Het is dan de kunst om de kennis van het gezin te combineren met die van de professionals. Zonder de tijd te nemen voor en oprecht geïnteresseerd te zijn in wat in het verleden voor dit gezin heeft gewerkt, is het niet mogelijk een werkbaar veiligheidsplan te maken. De professional zal terugvallen op diens eigen ervaringen met andere cliënten of wat die weet uit de literatuur. Er is dan geen enkele garantie dat het gezin het plan gaat uitvoeren zoals de professional dat in gedachten heeft.

Cliënten worden geholpen om zelf het einddoel te formuleren en om zelf de route te formuleren.

Effecten van geweld

Huiselijk geweld en kindermishandeling kunnen leiden tot zeer diverse psychische en lichamelijke problemen. Er ontstaan gevoelens van schuld en schaamte. Slachtoffers raken in een isolement of worden geïsoleerd van hun omgeving. Ze verliezen hun weerbaarheid en zelfvertrouwen waardoor zij een negatief zelfbeeld ontwikkelen.

Uit onderzoek blijkt dat van de ouders die zelf mishandeld zijn dertig procent de eigen kinderen ook bloot stelt aan mishandeling (Dixon, Browne & Hamilton-Giachrisis, 2009). Bij deze intergenerationele overdracht lijkt o.a. mee te spelen dat ouders die als kind zijn mishandeld, nooit hebben geleerd wat goed ouderschap is. Mishandelde ouders zijn – meer dan andere ouders – geneigd om het gedrag en karakter van hun kind negatief te interpreteren. Onverwerkte trauma's uit de kindertijd kunnen mishandeling in de hand werken. Uit neurobiologisch onderzoek blijkt dat ernstige mishandeling of verwaarlozing kan leiden tot een verkeerde afstelling van het stresssysteem: dat wordt chronisch hyperactief – het gaspedaal schiet te gemakkelijk door naar plankgas.

Trauma en het brein

Hoe dat werkt, geven Ogden en Minton (2000) weer in het 'Window of Tolerance'. Als de stress te hoog oploopt, kan het lichaam daarop reage-

ren met een actieve toestand (hyperarousal) om aan het gevaar te ontsnappen of met een passieve toestand (hypo-arousal). Cliënten die traumatische ervaringen hebben, kunnen hierdoor een overactieve amygdala hebben. Dit betekent dat ze relatief sneller dan de 'gemiddelde' mens in de vecht-, vlucht- of bevroersstand belanden.

Wanneer professionals in gesprek gaan met gezinnen waar veiligheid in het geding is, wordt dit proces snel duidelijk. Ouders of gezinsleden raken snel geëmotioneerd of geïrriteerd. Zodra zij geconfronteerd worden met zorgen zullen zij sneller uit hun denk- of 'mensbrein' raken en in hun 'zoogdierenbrein' (bij hyper-arousal) of 'reptielenbrein' (bij hypo-arousal) schieten. Hierdoor wordt de verbale communicatie erg verstoord. Het is dan zaak om het brein te kalmeren alvorens verder te praten en om vooral visuele middelen te gebruiken.

Communicatie vertragen

Veel interventies zijn vooral verbaal. Inmiddels zijn er toenemend schema's voorhanden (zoals Signs of Safety framework (Turnell & Edwards, 1997), Partnering for Safety framework (Parker & Decter, 2012)) die professionals tijdens de gesprekken samen met ouders invullen en die vervolgens gebruikt worden als leidraad voor

het gesprek en het visueel ondersteunen. Door direct alles op te schrijven, het liefst op een whiteboard of flap-over zodat iedereen mee kan lezen, wordt het tempo bovendien vertraagd. Gezinsleden krijgen zo meer tijd om over de situatie na te denken.

Gevolgen van structurele onveiligheid

De ontwikkeling van een kind speelt zich grotendeels af in de interactie tussen ouder en kind. Als een kind zich veilig voelt, zal het de wereld vanuit die veilige interactie gaan exploreren. Wanneer de ouder niet veilig blijkt, doordat de ouder het kind niet kan beschermen tegen mishandeling of misbruik, wisselende boodschappen afgeeft of het kind zelf mishandelt, zal dit grote invloed hebben op de fysieke en emotionele ontwikkeling van het kind. Het vertrouwen in anderen wordt beschadigd; de belangrijkste personen in het leven van een kind zijn niet betrouwbaar gebleken.

Een kind dat ingrijpende gebeurtenissen meemaakt zal weer greep op het leven proberen te krijgen. Hij of zij wil graag begrijpen waarom iets is gebeurd. Er zijn verschillende oorzaken voor het feit dat een kind geneigd is de 'schuld' bij zichzelf te leggen. Een kind dat langdurig geweld heeft meegemaakt, heeft vaak te horen gekregen dat het niet deugt, dat hij of zij een slecht kind is, en straf verdient. In dit proces gaat het kind die beschuldigingen op den duur geloven en krijgt het een negatief beeld van zichzelf en een geschonden zelfvertrouwen.

**Onverwerkte trauma's
uit de kindertijd kunnen
mishandeling in de hand
werken.**

Voorkomen van (her-)traumatisering

Medewerkers van Veilig Thuis, de Raad voor de Kinderbescherming en de Jeugd- en gezinsbeschermers moeten soms ingrijpende besluiten nemen waarbij zij potentieel traumatiserende interventies, zoals een uithuisplaatsing, toepassen. Een uithuisplaatsing is in de meeste gevallen een zeer ingrijpende gebeurtenis in het leven van zowel kind(eren) als ouder(s).

Wanneer eenmaal een spoedmaatregel uitgesproken is, moet die ook direct uitgevoerd worden. Hierdoor is er vaak te weinig tijd om het kind voor te bereiden en te informeren over wat er gaat gebeuren, met het kind zelf, of met zijn of haar ouders. Centrale vraag bij iedere handeling zou moeten zijn 'Wat betekent deze interventie voor het kind en de andere gezinsleden en wat kunnen professionals doen om de negatieve effecten tot een minimum te beperken?' Het kinderrechtencollectief heeft onlangs de persoonlijke verhalen van kinderen die mishandeling hebben meegemaakt gebundeld. Het indrukwekkende verhaal van Joost ondersteunt de noodzaak van het maken en het vertellen van een duidelijk verhaal waarmee aan een kind wordt uitgelegd wat er allemaal gebeurd is en waarom bepaalde maatregelen zijn genomen. Joost zegt: 'Ik hoop dat kinderen die in dezelfde situatie als ik terecht komen, duidelijk wordt verteld wat er aan de hand is'. Met als slotzin: 'Ik wil antwoorden!'.

Immediate story

Om hierin te voorzien, heeft Parker (2014) de 'Immediate story' (het onmiddellijke verhaal) ontwikkeld. Deze methodiek geeft een duidelijke en eenvoudige uitleg over wat er gaat gebeuren. Een schokkende of ingrijpende gebeurtenis hoeft niet traumatiserend te zijn als de persoon in staat is om te begrijpen wat er gaat gebeuren en als iemand je gerust kan stellen. Het 'onmiddellijke verhaal' is ontwikkeld om op het moment van de gebeurtenis (dit heeft de voorkeur), of vlak daarna, voor te lezen aan een kind. Het is een verhaal in woord en beeld.

Het werk van professionals in de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming is 'safety-focused'

*'Ik hoop dat kinderen
die in dezelfde situatie als ik terecht
komen, duidelijk wordt verteld wat er
aan de hand is'.*

en vaak 'slechts' gericht op directe, korte termijn veiligheid, minder op veiligheid op de lange termijn. Geweld moet per direct stoppen en met behulp van controleerbare veiligheidsafspraken kan de directe bedreiging dikwijls worden weggenomen. Maar wat dan? Professionals onderschatten hoe belangrijk het is om met elkaar de risicofactoren in kaart te brengen en een plan op stellen hoe die kunnen worden gedempt.

Risicofactoren kunnen zijn: onverwerkte traumatische ervaringen van (een van) de ouders, financiële problemen, werkloosheid, sociaal isolement, psychische problematiek, et cetera. Met het oog op de langere termijn veiligheid in gezinnen is trauma-focused-veiligheidsplanning een zinvolle aanpak.

Fase van herstel en traumaverwerking

Uit onderzoek van het Verwey Jonker Instituut (2014) komt naar voren dat hulpverleners nog onvoldoende aandacht hebben voor hulpverlening aan kinderen. Bijna twee op de drie kinderen (59%) krijgen geen enkele vorm van hulp aangeboden, terwijl de gevolgen van het getuige

zijn van partnergeweld voor hen ernstig zijn. Het stoppen van het geweld heeft een positieve invloed op de traumaklachten en de emotionele veiligheid van de kinderen. Het onderzoek laat echter ook zien dat een redelijk grote groep van kinderen zodanig beschadigd is dat gespecialiseerde traumabehandeling nodig is.

De overtuiging bestaat echter, dat gewacht moet worden totdat een kind zelf begint te vertellen over wat er gebeurd is. En dat

de situatie en het kind zelf eerst gestabiliseerd moeten zijn. Maar voor deze zienswijzen is geen ondersteuning. Soms speelt bij de keuze voor stabilisatie de angst van behandelaren om kinderen te hertraumatiseren een rol. Of zij vrezen dat een confrontatie met de traumatische herinneringen tot verslechtering of voortijdige uitval leidt gedurende de behandeling.



Foto David Rozing/HH

Belang van aandacht voor traumaverwerking in veiligheidsplanning

Kortom, al gedurende het proces van veiligheidsplanning zullen professionals zich bewust moeten zijn van de effecten van trauma op het brein en daarmee op het handelen van mensen. Ook na het veilig stellen van kinderen en hun gezin is aandacht voor traumaverwerking noodzakelijk. Hier ligt een belangrijke opgave voor professionals, niet alleen als het gaat om kennisverwerking, maar ook met het oog op (het plannen van)

interventies. Kinderen kunnen zich pas veilig voelen wanneer zij meer greep op de situatie ervaren. Dat kan door hen uitleg te geven, aan het woord te laten *tijdens* het proces van veiligheidsplanning en hen ruimte te geven om ervaringen te verwerken tijdens gerichte behandeling.

www.timmconsultancy.nl

Referenties

- Bicanic, I., C. de Roos, R. Beer & A. Struik (2015), *Traumaverwerking: waarom niet? Kind en adolescent praktijk*, 4, 36-37.
- Dixon, L., K. Browne & C. Hamilton-Giachritsis (2009), 'Patterns of risk and protective factors in the intergenerational cycle of maltreatment', in: *Journal of Family Violence*, 24 (2), 111-122.
- Ogden, P. & K. Minton (2000), 'Sensorimotor psychotherapy: One method for processing traumatic memory', in: *Traumatology*, VI (3).
- Tierolf, B., K. Lünemann & M. Steketeer (2014), *Doorbreken geweldspatroon vraagt gespecialiseerde hulp. Onderzoek naar effectiviteit van de aanpak huiselijk geweld in de G4*. Utrecht: Verwey Jonker instituut.
- Turnell, A. & S. Edwards (1997), 'Aspiring to partnership: the Signs of Safety approach to child protection', in: *Child Abuse Review*, 6, 179-190.
- Parker, S. & Ph. Decter (2011), *Partnering for Safety framework*.

MARGREET TIMMER is trainer en coach en heeft een eigen trainingsbureau, TIMM Consultancy. Daarnaast werkt zij als coördinator bij het Landelijk Opleidingscentrum Kindermishandeling (Het LOCK).