

IVO

wetenschappelijk bureau voor
onderzoek, expertise en advies
op het gebied van leefwijzen,
verslaving en daaraan gerelateerde
maatschappelijke ontwikkelingen



F A C T S H E E T

De kwetsbare positie van het kind bij geweld tussen ouders

Alice Hammink, Maartje Cobussen, Ireen de Graaf, Elske Wits,
Dike van de Mheen

Januari 2015

Huiselijk geweld is geweld dat wordt gepleegd door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer. De term 'huiselijk geweld' verwijst naar de relatie tussen pleger en slachtoffer. Er is meestal sprake van machtsverschil: het slachtoffer is afhankelijk van de dader. Het gaat bij huiselijk geweld om lichamelijke, seksuele en psychische vormen van geweld (1).

Naar schatting wonen 45.000 tot 60.000 kinderen in een gezin waar sprake is van huiselijk geweld (op basis van politieregistratie en prevalentieschatting), ofwel minimaal 12 per 1000 kinderen (2,3).

In de gezinnen waar kinderen getuige zijn van geweld tussen de ouders is meestal sprake van complexe problematiek, zoals psychiatrische of verslavingsproblemen bij de ouders, een vechtscheidings situatie, armoede en werkloosheid. Huiselijk geweld is vaak slechts één van de problemen die aandacht verdienen. De afgelopen jaren is echter steeds duidelijker geworden dat het meemaken van geweld tussen de ouders



voor kinderen zeer schadelijk is, zelfs te vergelijken met de gevolgen voor een kind dat zelf slachtoffer is van fysieke mishandeling (4). De gevolgen kunnen ernstig en zelfs blijvend zijn (zie box 1). Belangrijk is daarom dat er, ondanks de complexiteit van de problematiek, voldoende aandacht is voor het kind zodat deze niet ondergesneeuwd raakt door de problematische situatie van de ouders.

Box 1. Verstrekkende gevolgen voor de mentale en fysieke gezondheid van kinderen (4,6-8)

- internaliserende problemen (angst en depressie)
- externaliserende problemen (agressie, boosheid)
- traumagerelateerde klachten (nachtmerries, herbeleven van de situatie, bedplassen)
- pesten of gepest worden
- problemen in relaties met anderen
- verminderde schoolprestaties

Met deze factsheet willen wij de kwetsbare positie van het kind bij geweld tussen de ouders aan de orde stellen. De factsheet geeft inzicht in de problematiek van de gezinnen waar kinderen getuige zijn van geweld en laat zien naar welke hulpverlening zij worden doorverwezen.

Weinig of laat hulp voor het kind

Tot nu toe krijgen de kinderen uit gezinnen waar geweld tussen ouders plaats vindt vaak weinig of laat hulp aangeboden voor het verwerken van de meegemaakte gebeurtenissen (5). De nadruk ligt nog sterk op hulpverlening voor de ouders of voor het hele gezin, waarbij hulpverlening voor het kind niet of weinig wordt ingezet (5). Verklaring hiervoor kan zijn dat de gevolgen van huiselijk geweld soms moeilijk te herkennen zijn, of pas op langere termijn zichtbaar worden. Stil, teruggetrokken en angstig gedrag valt bijvoorbeeld niet meteen op. Hoewel externaliserend gedrag (boosheid, agressie) wel opvalt, is niet altijd vast te stellen of dit een direct gevolg is van de meegemaakte gebeurtenissen, of een andere oorzaak heeft. Het risico bestaat dat de impact van het meemaken van huiselijk geweld onderschat wordt. Gepaste hulpverlening voor het kind is erg belangrijk. Uit dossieronderzoek van het IVO bij Bureaus Jeugdzorg (zie box 2) blijkt dat meer dan de helft van de kinderen die getuige zijn geweest van geweld tussen hun ouders (nog) niet zijn doorverwezen naar hulpverlening voor het verwerken van de meegemaakte gebeurtenissen. Deskundigen van Bureau Jeugdzorg bevestigen dat deze groep kinderen dreigt onder te sneeuwen door de complexe problematiek van de ouders en het soms beperkte regionale zorgaanbod voor het kind gericht op de verwerking van huiselijk geweld.

Onderzoek bij Bureaus Jeugdzorg

Het IVO heeft uitgebreid dossieronderzoek uitgevoerd bij drie Bureaus Jeugdzorg (Rotterdam, Limburg en Noord-Holland) om inzicht te krijgen in de problematiek van gezinnen waar sprake is van kindermishandeling en in de zorg waar Bureau Jeugdzorg deze gezinnen naar doorverwijst. We hebben in totaal van 221 gezinnen gegevens verzameld op basis van een aselechte steekproef van dossiers in het vrijwillig kader (Toegang), het gedwongen kader (Jeugdbescherming) en bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). We hebben gekeken naar een periode van een jaar tot anderhalf jaar vanaf het moment van aanmelden. Naast het dossieronderzoek hebben we deskundigen van elf Bureaus Jeugdzorg geïnterviewd over hun werkwijze en het lokale zorgaanbod voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld (9). De gegevens in deze factsheet zijn gebaseerd op zowel het dossieronderzoek als de interviews met deskundigen.



Kenmerken van de gezinnen waar kinderen getuige zijn van geweld

In 126 van de in totaal 221 gezinnen (57%) was sprake van huiselijk geweld waar de kinderen oor- of ooggetuige van waren. In de meeste gevallen betrof het geweld tussen ouders. Op de kenmerken van deze 126 gezinnen gaan we verder in.

Tabel 1. Demografische kenmerken van de kinderen (n=126)

		%
Geslacht	Jongen	49,2
	Meisje	50,8
Leeftijd	5 jaar of jonger	50,8
	Tussen 6 en 11 jaar	31,0
	12 jaar en ouder	18,4
Woonsituatie	Thuiswonend	92,1
	Bij beide ouders	35,0
	Alleen bij moeder	23,3
	Alleen bij vader	0,8
	Bij moeder met andere persoon	23,3
	Bij vader met andere persoon	15,0
	Anders	2,5
Aantal broertjes/zusjes	Geen	28,8
	Eén broertje/zusje	43,2
	Twee broertjes/zusjes	8,8
	Drie broertjes/zusjes of meer	18,4

*Als er meerdere kinderen uit een gezin bekend waren bij BJz hebben we het dossier van het jongste kind geanalyseerd. Dit kan een vertekend beeld geven van de demografische kenmerken van de kinderen.

Kenmerken van de kinderen

In de helft van de gezinnen waar de kinderen oor- of ooggetuige waren is tenminste één kind 5 jaar of jonger. De meerderheid van de kinderen heeft één of meerdere broertjes en zusjes (tabel 1). Bijna twee derde van de kinderen heeft gedrags- en/of ontwikkelingsproblemen (zie tabel 2), wat in een groot aantal gezinnen samenhangt met een verstoorde interactie tussen ouders en kind (twee derde van de gezinnen).

Ouder- en gezinskenmerken

De meeste kinderen wonen ten tijde van de aanmelding bij Bureau Jeugdzorg nog thuis (92%, tabel 1). Van deze thuiswonende kinderen wordt bijna een kwart bij de start of gedurende het traject bij Bureau Jeugdzorg uithuisgeplaatst (al dan niet vrijwillig). Psychiatrische

problematiek en/of problematisch alcohol- of drugsgebruik bij de ouders komt regelmatig voor (tabel 2). Bij veel ouders hangen deze problemen samen met ervaringen van kindermishandeling in het verleden en het meemaken van huiselijk geweld. Door hun eigen problemen zijn ouders fysiek of emotioneel afwezig voor hun kinderen. Bovendien heeft bijna twee derde van de ouders te weinig of geen inzicht in de gevolgen van het huiselijk geweld voor hun kinderen. De meeste ouders hebben financiële problemen of zijn werkloos. Al deze genoemde risicofactoren kunnen invloed hebben op het ontstaan en voortbestaan van kindermishandeling (10). Meer dan een derde van de ouders bevindt zich in een problematische echtscheidingssituatie (vechtscheiding).

Tabel 2. Risicofactoren (n=126)

		%
Ouders	Psychiatrische problematiek	64,1
	Minimaliseren/ontkennen (aangetoonde) kindermishandeling	62,9
	Problemen ouder-kind interactie	61,9
	Zelf slachtoffer kindermishandeling	58,1
	Niet emotioneel beschikbaar	52,1
Gezin	Middelenproblematiek	43,0
	Niet fysiek beschikbaar	31,7
	Verstandelijke beperking	14,1
	Problematische (huidige) partnerrelatie	68,6
Kind	Werkloosheid/armoede	68,1
	Vechtscheiding	36,8
	Gedrag- en of ontwikkelingsproblemen	48,4
	Gebrek aan huisvesting	26,4
	Moeilijk temperament	28,3

Huiselijk geweld en kindermishandeling

Het geweld tussen ouders in het onderzoek varieert in frequentie, ernst en intensiteit. In sommige gezinnen is voornamelijk sprake van ernstig verbaal geweld, soms met een enkel fysiek geweldsincident. In andere gezinnen is sprake van ernstig en structureel verbaal en fysiek geweld. Meestal spelen er meerdere vormen van kindermishandeling in een gezin. Zo is bij meer dan een kwart van de gezinnen naast het geweld tussen ouders ook sprake van fysieke kindermishandeling en bij een vijfde van de gezinnen van lichamelijke verwaarlozing.

Hulp die de gezinnen voorafgaand aan de melding bij Bureau Jeugdzorg hebben ontvangen

Bijna alle gezinnen in het onderzoek waren al bekend bij Bureau Jeugdzorg of het AMK. Bij een aantal gezinnen waren dit alleen zorgmeldingen, maar de meeste gezinnen hebben eerder hulpverleningsadvies gekregen of zijn doorverwezen naar

hulpverlening. Bij een aanzienlijk deel van de gezinnen in het vrijwillig en gedwongen kader was dit een hulpverleningsgeschiedenis van drie jaar of langer. De hulpverlening die het gezin eerder heeft gehad betrof onder andere relatietherapie, mediation, intensieve opvoedondersteuning, betrokkenheid van het Steunpunt Huiselijk Geweld, psychische hulpverlening of verslavingszorg voor ouders, betrokkenheid van de forensische ggz en algemeen maatschappelijk werk voor hulp bij praktische zaken en financiën. In de meeste gezinnen is deze hulpverlening niet succesvol afgerond omdat ouders niet kwamen opdagen voor de hulpverlening of het belang ervan niet in zagen. In de gezinnen waar hulpverlening voor het kind was geadviseerd, was dit onder andere individuele therapie of een specifiek groepsaanbod voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld of die zich in een echtscheidingsstrijd bevinden (bijvoorbeeld Piep zei de Muis of een KIES-cursus). De hulpverlening voor kinderen is in de meeste van deze gevallen niet voortgezet vanwege onrust in de thuissituatie.

Hulpverlening

Bureau Jeugdzorg en het AMK adviseren welke hulpverlening nodig is om de veiligheid van het kind te waarborgen en de bedreigende thuissituatie op te heffen. Hieronder bespreken we op welke manier en met welk doel hulp wordt geadviseerd en wat de hulpverlening in grote lijnen inhoudt.

Organisatie van hulpverlening

Vrijwel alle gezinnen waarin de kinderen getuige zijn (geweest) van geweld tussen ouders (n=116) werden vanuit Bureau Jeugdzorg doorverwezen naar hulpverlening, voornamelijk gericht op de ouders of het hele gezin. Naast de zorg die Bureau Jeugdzorg adviseert zijn in vrijwel alle gezinnen ook hulpverleners van andere organisaties actief. Deze zorg vanuit andere organisaties is al in het gezin aanwezig, of wordt tegelijkertijd opgestart met de hulp ingezet vanuit Bureau Jeugdzorg. De trend is daarbij dat meer in samenwerking met het gezin en zijn netwerk wordt gezocht naar oplossingen voor de problematiek in het gezin. Ook het (vaak uitgebreide) professionele netwerk rondom het gezin is hierin actief betrokken. Vrijwel alle Bureaus Jeugdzorg gebruiken een methodiek gebaseerd op de benaderingswijze Signs of Safety (11). Het gezin stelt samen met zijn netwerk een veiligheidsplan op, onder begeleiding van Bureau Jeugdzorg of een zorgaanbieder. In dit plan worden afspraken vastgelegd om de veiligheid van het kind binnen het gezin te waarborgen.

Aard van de hulp voor ouders én gezin

Zoals gezegd is de hulpverlening meestal gericht op de ouders en het gezin als geheel. Eén van de doelen van deze hulpverlening

is het stabiliseren van de thuissituatie. Om dit te bereiken verwijst Bureau Jeugdzorg gezinnen het meest door naar (intensieve) opvoedondersteuning (tabel 3), gericht op het verbeteren van opvoedvaardigheden en de ouder-kind interactie. Daarnaast adviseert Bureau Jeugdzorg ouders hulp te zoeken bij hun problematische relatie of echtscheiding, of hebben zij zelf gesprekken met de ouders om bijvoorbeeld een omgangsregeling vast te stellen. In een aantal gezinnen adviseert Bureau Jeugdzorg het behandelprogramma Veilig, Sterk en Veilig. Dit is gericht op de pleger, het slachtoffer en de niet-mishandelende ouder, met als specifiek doel onder andere het stoppen van geweld tussen de ouders. Andere hulpverlening die daartoe wordt ingezet is een (forensische) GGZ behandeling of een tijdelijk huisverbod voor de dader, of een opvangmogelijkheid voor het slachtoffer met kind(eren). Deze hulpverlening wordt ingezet naast de op de opvoedsituatiegerichte hulpverlening die Bureau Jeugdzorg adviseert. Overige problemen van ouders zoals schulden, psychiatrische problematiek of middelenproblematiek kunnen zorgen voor veel onrust in de thuissituatie en een groter risico op geweld in het gezin. Veel gezinnen krijgen hiervoor ook hulpverlening, bijvoorbeeld van algemeen maatschappelijk werk, de volwassen GGZ of de verslavingszorg.

Tabel 3. Doelen van de hulpverlening voor ouders en het hele gezin (n=116)

Aantal gezinnen	
1. Verbeteren opvoedvaardigheden en ouder-kind interactie	
- (Intensieve) opvoedondersteuning	46
- Multisysteemtherapie	8
- Integrale Vroeghulp	2
- Medisch Kinderdagverblijf	6
2. Verbeteren communicatie tussen ouders	
- Mediation of relatietherapie	11
- Gesprekken met Bureau Jeugdzorg	8
3. Stoppen of verminderen huiselijk geweld	
- Veilig, Sterk en Verder	6
- GGZ behandeling voor agressie en emotieregulatie	11
- Tijdelijk huisverbod	5
- Vrouwenopvang	2
4. Stabiliseren of behandelen van overige problematiek	
- Volwassen GGZ	51
- Hulp bij financiële problemen	35
- Verslavingszorg	14

Hulp voor het kind zelf

Net als in eerder onderzoek (5) blijkt ook uit ons dossieronderzoek dat lang niet alle kinderen (45%) die getuige zijn (geweest) van geweld tussen ouders wordt doorverwezen naar hulpverlening voor verwerking van de meegemaakte gebeurtenissen. In sommige gezinnen wordt eerst

gewerkt aan een stabiele thuissituatie. Mogelijk is in die gevallen in een later stadium alsnog hulpverlening voor het kind ingezet. Tabel 4 geeft de hulpverlening weer waar Bureau Jeugdzorg de kinderen naar doorverwijst die getuige zijn (geweest) van geweld tussen de ouders. Niet ieder kind dat getuige is geweest van huiselijk geweld heeft per definitie hulpverlening nodig, maar gezien de vaak langdurig instabiele en gewelddadige gezinssituatie en de ernstige gevolgen hiervan voor kinderen is te verwachten dat meer kinderen baat kunnen hebben bij hulpverlening voor het verwerken van deze ervaringen.

Tabel 4. Doelen van de hulpverlening voor het kind

	Aantal
1. Creëren van veiligheid, stabiliteit en rust	
- (Crisis)uithuisplaatsing, soms vrijwillig	27
- Verzoek tot Onderzoek bij de Raad voor Kinderbescherming	12
2. Verwerken van meegemaakte gebeurtenissen	
- Individuele therapie, gesprekken met een psycholoog (o.a. gericht op traumaverwerking)	32
- Groepsaanbod voor verwerken huiselijk geweld	5
- Groepsaanbod voor verwerken vechtscheiding	4
- Gesprekken met schoolmaatschappelijk werk of Bureau Jeugdzorg	13
- Sociale weerbaarheidstraining	3

Creëren van veiligheid, stabiliteit en rust voor het kind

Huiselijk geweld is in veel gezinnen geen eenmalig incident, maar een langdurige situatie met veel ruzies en meerdere (fysieke en verbale) escalaties. Het kan soms belangrijk zijn voor het kind om een tijdje ergens anders te wonen om veiligheid, stabiliteit en rust voor hem of haar te creëren (tabel 4).

In een aantal gezinnen is Bureau Jeugdzorg of het AMK genoodzaakt om een verzoek tot onderzoek in te dienen bij de Raad voor de Kinderbescherming, omdat de situatie niet langer veilig is voor het kind. Dit kan zijn naar aanleiding van een melding over huiselijk geweld, maar dit verzoek kan ook worden ingediend als ouders niet gemotiveerd zijn voor noodzakelijke hulpverlening. Stabiliteit in de thuissituatie is nodig om te kunnen starten met (trauma)hulpverlening voor het kind (12).

Verwerken van de meegemaakte gebeurtenissen

Bureau Jeugdzorg adviseert sommige kinderen om op een laagdrempelige manier, bijvoorbeeld met de schoolmaatschappelijk werker of met de gezinsvoogd, te praten over hun emoties. Waar nodig kunnen kinderen tevens worden doorverwezen naar een behandeling in de GGZ. In een vijfde van de gezinnen werd het kind direct doorverwezen naar individuele therapie of gesprekken met een psycholoog voor verwerking van het geweld tussen hun ouders. Deze



hulpverlening was in de meeste dossiers niet nader gespecificeerd, maar deze kan ook traumascreening of EMDR bevatten. Vier kinderen werden doorverwezen naar een groepsaanbod, bijvoorbeeld, 'Piep zei de muis' of 'Geweldige Kinderen'.

Uit de interviews met elf Bureaus Jeugdzorg bleek dat slechts enkele regio's een passend zorgaanbod voor deze kinderen hebben. Voorbeeld is Midden- en Zuid-Kennemerland, waar kinderen met traumatische ervaringen terecht kunnen bij een Kinder- en Jeugd Traumacentrum (KJTC). De meeste regio's in Nederland hebben (te) weinig laagdrempelig (groeps)aanbod, hoewel er wel geschikte interventies ontwikkeld zijn. Voorbeelden hiervan zijn Storm en Spetters, Als het misgaat bel ik jou..., Als muren konden praten en Piep zei de muis. In de reguliere jeugd GGZ kan een kind wel individuele therapie krijgen, maar doorverwijzing is pas mogelijk wanneer de psychische gevolgen van het meemaken van geweld zichtbaar ernstig zijn.

Tot slot

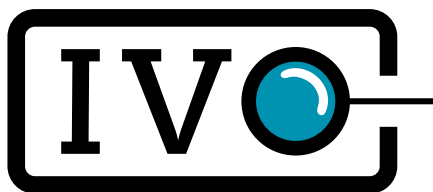
Voordat kinderen die getuige zijn geweest van huiselijk geweld (trauma)behandeling kunnen krijgen is een stabiele thuissituatie vereist. Eerste aandachtspunt in de doorverwijzing naar hulpverlening is daarom het stabiliseren van de situatie. Keerzijde hiervan is dat het creëren van rust en veiligheid soms veel tijd vergt, waardoor de problemen die deze kinderen ervaren langdurig aanhouden en kunnen verergeren. Het is daarom van groot belang dat al tijdens het werken aan de stabilisering van de gezinssituatie voldoende aandacht is voor het kind en zijn of haar situatie. Belangrijke vraag hierbij is wat een aanvaardbare termijn is voor het werken aan een stabiele opvoedsituatie. De veiligheid en ontwikkeling van het kind dienen altijd het uitgangspunt te zijn.

Bronnen

1. www.rijksoverheid.nl.
2. Alink L, Van IJzendoorn R, Bakermans-Kranenburg M, Pannebakker F, Vogels T, Euser S. De Tweede Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2010). Leiden; 2010.
3. Ferwerda H. Met de deur in huis. Omvang, aard, achtergrondkenmerken en aanpak van huiselijk geweld. Arnhem/Dordrecht; 2007.
4. Sternberg K, Baradaran L, Abbott C, Lamb M, Guterman E. Type of violence, age, and gender differences in the effects of family violence on children's behavior problems: A mega-analysis. *Dev Rev.* 2006 Mar;26(1):89-112.
5. Tierolf B, Lunnemann K, Steketee M. Doorbreken geweldspatroom vraagt gespecialiseerde hulp. Onderzoek naar effectiviteit van de aanpak huiselijk geweld in de G4. Utrecht; 2014.
6. Evans SE, Davies C, DiLillo D. Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggress Violent Behav.* 2008 Mar;13(2):131-40.
7. Wolfe D, Crooks C, Lee V, McIntyre-Smith A, Jaffe P. The Effects of Children's Exposure to Domestic Violence: A Meta-Analysis and Critique. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2003;6:171-87.
8. Kitzmann K, Gaylord N, Holt A, Kenny E. Child Witnesses to Domestic Violence: A Meta-Analytic Review. *J Consult Clin Psychol.* 2003;71:339-52.
9. Cobussen M, Hammink A, De Graaf I, Wits E, Van de Mheen D. Toeleiding naar zorg bij kindermishandeling. Inzicht in de toeleiding naar hulpverlening vanuit Bureau Jeugdzorg. Rotterdam; 2015.
10. Rooijen K Van, Berg T. Risicofactoren en beschermende factoren voor kindermishandeling. Utrecht; 2010 p. 1-10.
11. Turnell A, Edwards S. Veilig Opgroeien. De oplossingsgerichte aanpak Signs of Safety in jeugdzorg en kinderscherming. Houten: Bohn Stafleu & van Loghum; 2009.
12. Wolzak A, Ten Berge I. Gevolgen van kindermishandeling. Utrecht; 2008 p. 1-8.



Dit project werd mogelijk gemaakt door ZonMw:  ZonMw



IVO
Heemraadssingel 194
3021 DM Rotterdam
T 010 425 33 66
F 010 276 39 88
Secretariaat@ivo.nl
www.ivo.nl