

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/116826>

Please be advised that this information was generated on 2021-06-16 and may be subject to change.

ACHTERGROND

Van bagatelliseren naar bekwamen: over hulp na seksueel misbruik (1945–2010)

Vijftig jaar geleden bood de ggz geen hulp aan seksueel misbruikte mensen. Door de feministische beweging begonnen hulpverleners en wetgevers zich met hen te bemoeien. Worden de slachtoffers van seksueel misbruik tegenwoordig goed geholpen?
 Door **Ina van Beek, Marijke Naezer & Wilma Schakenraad***

De reacties op meldingen van seksueel misbruik van kinderen werden decennialang gekenmerkt door ongelof en onvermogen. Gezinnen en instellingen waren veilige havens en netten mannen misbruikten niet. Hulpverleners en bestuurders beschouwden de meldingen van slachtoffers als incidenten en namen veelal niet de slachtoffers maar de plegers in bescherming. Langzaam maar zeker drong echter het besef door dat kinderen thuis, in instellingen en in andere settings niet altijd veilig zijn. Eind jaren zestig kreeg fysieke kindermishandeling aandacht als nooit tevoren, in de jaren tachtig was er veel aandacht voor seksueel misbruik van kinderen.

Nadat vanaf 2010 steeds meer mensen naar buiten traden met verhalen over seksueel misbruik binnen de katholieke kerk en andere instellingen, stelde de overheid enkele onderzoekscommissies in. De commissie-Samson onderzoekt seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst en hoopt haar werkzaamheden in 2012 af te ronden. De commissie-Deetman onderzocht misbruik in de katholieke kerk en presenteerde half december 2011 haar eindrapport. Wij schetsten op ver-

zoek van de commissie-Deetman de ontwikkelingen in de Nederlandse hulpverlening aan slachtoffers van seksueel kindermisbruik vanaf 1945.

We onderscheiden drie periodes. 1945 tot 1975 werd gekenmerkt door onzichtbaarheid van het thema en gebrek aan erkenning voor slachtoffers. Tussen 1975 en 1990 zette de vrouwenbeweging samen met slachtoffers die niet langer wilden zwijgen, het onderwerp op de kaart. Vanaf 1990 brokkelde de categorale hulpverlening af en werd deze met wisselend succes vervangen door een brede aanpak.

Er bestaan meerdere definities van seksueel kindermisbruik (of seksuele kindermishandeling), vanuit strafrechtelijke, psychologische, of sociologische optiek.¹ Wij kiezen voor een psychologische definitie, vanwege het perspectief van het slachtoffer. Bij sek-

* Dit artikel is een verkorte weergave van een essay dat is geschreven voor de rapportage van de commissie-Deetman. Onze dank gaat uit naar prof. dr. Herman Baartman, emeritus hoogleraar preventie en hulpverlening inzake kindermishandeling, prof. dr. Peter van Lieshout, hoogleraar Theorie van zorg en lid WRR, en drs. Anoushka Boet, historica en adviseur huishoudelijk en seksueel geweld bij MOVISIE, die de conceptversie voorzagen van waardevolle aanwijzingen en suggesties.

suele kindermishandeling gaat het over seksuele contacten tussen een (bijna) volwassene en een kind. Zij behoren tot elkaars leefwereld; er bestaat een vertrouwensband tussen hen. De seksuele contacten zijn tegen de zin van het kind, het kind heeft het gevoel zich niet aan de seksuele contacten te kunnen onttrekken of deze te kunnen weigeren.² Uit de definitie blijkt ook dat we ons (in het bestek van dit artikel) niet bezighouden met seksueel misbruik van kinderen door onbekenden.

1945–1975: Ongeloof en onvermogen

Om de naoorlogse visie te kunnen begrijpen, maken we eerst een uitstapje naar een verder verleden. Auguste Ambroise Tardieu geeft in 1857 een van de eerste systematische beschrijvingen van seksueel misbruik.³ Deze Franse hoogleraar gerechtelijke geneeskunde verontschuldigde zich ervoor dat hij het slechte nieuws moest brengen dat veel kinderen te maken krijgen met aanranding en verkrachting, vaak door familieleden. Enkele studies uit Duitsland en Engeland beschreven de aard, ernst en omvang van seksueel misbruik van kinderen (meisjes).

Een beroemde bijdrage is die van Sigmund Freud. In 1896 openbaarde hij zijn collega's van de *Verein für Psychiatrie und Neurologie* zijn theorie dat hysteric het gevolg is van seksuele traumatisering in de vroege jeugd. De boodschap kreeg niet bepaald een warm onthaal en Freud herriep zijn theorie. Hij kwam zelfs met een radicaal tegengestelde theorie, waarin hij de verhalen over seksuele kindermishandeling producten noemde van de fantasie van hysterische vrouwen.

'Verdorven zeden' van pleger en slachtoffer

Misbruikte kinderen en volwassenen die als kind misbruikt waren, vonden dus weinig erkenning.⁴ Men vond ze ongeloofwaardig of zelfs medeverantwoordelijk voor het gebeurde. De problematiek werd gezien vanuit het perspectief van verdorven zeden (van pleger en slachtoffer). De seksespecifieke aard van het misbruik werd niet herkend en er bestond nog geen idee dat misbruik psychisch traumatiserend voor slachtoffers kon zijn.

Dit paradigma bepaalde het denken over seksueel misbruik, slachtoffers en hulpverlening decennia lang — ook toen lichamelijke en geestelijke kindermishandeling meer erkenning kregen. In 1962 werd

het 'battered child syndrome' beschreven door de Amerikaan Henry Kempe⁵ en vanaf 1972 ontstonden er Bureaus Vertrouwensartsen inzake Kindermishandeling (BVA), voorlopers van de huidige AMK's. Ruud Bullens, pedagoog, psychotherapeut en een van de eerste behandelaars van incestplegers: 'Tijdens mijn opleiding, eind jaren zestig, begin jaren zeventig, kregen wij te horen dat incest alleen voorkwam in lagere economische klassen en dat het slechts incidenten waren.'⁶

Zelfs de kindbescherming was tot 1976 nauwelijks bedacht op de mogelijkheid van seksueel misbruik, ontdekte Nel Draijer. Zij kreeg gedurende haar onderzoek naar seksueel misbruik van meisjes door verwanten evenmin de indruk dat de raden van de kindbescherming initiatieven ontplooiden om het spreken over misbruikervaringen te bevorderen.⁷

De rol van religie

Annie Imbens-Fransen noemt nog een factor die het Nederlandse denken over seksuele kindermishandeling beïnvloedt heeft, namelijk de christelijke religie.⁸ Volgens de christelijke traditie bekleeden vrouwen een ondergeschikte positie. Mannen maken de dienst uit, ook in het gezin, en vrouwen en kinderen horen te zwijgen en moeten onderdanig zijn. Kinderen horen hun ouders te eren. Doordat deze rolverdeling wordt gepresenteerd als 'door God gewild', krijgt deze grote legitimiteit. Vrouwen dienen bovendien nederig, dienstbaar, kuis, zwijzaam en lijdzaam te zijn. Het christendom beschrijft God als een vader die alles weet, ziet en kan. Hij is bovendien goed en rechtvaardig, dus als er iets naars gebeurt is dat ofwel een straf van God, ofwel iets waar God een bedoeling mee heeft.

Deze religieuze waarden hebben op gelovige slachtoffers van seksuele kindermishandeling een desastreuze impact. Ze bieden hun nauwelijks mogelijkheden om met hun verhaal naar buiten te treden en hulp te zoeken. Integendeel: ze lijken eerder te rechtvaardigen wat er gebeurd is of zelfs het slachtoffer te beschuldigen. Hierdoor wordt veel slachtoffers het geloof als belangrijke bron van steun ontnomen. Wunibald Müller spreekt van spirituele schade, naast de psychische schade van het slachtofferschap: hun relatie met God krijgt een 'meer dan flinke deuk'.⁹

Journalist Joep Dohmen citeert in *Vrome zondaars* eeuwenoude bronnen waarin misbruik verboden

wordt en beboet met zware straffen, maar dit blijkt nauwelijks effect te hebben.¹⁰ Niet de slachtoffers, maar de plegers werden in bescherming genomen. Priesters werden overgeplaatst naar andere parochies, waar het vaak tot herhaling van misbruik kwam. Hulpverlening aan slachtoffers was niet aan de orde.

1975–1990: Seksueel misbruik ‘ontdekt’

Vanaf het eind van de jaren zeventig begon de vrouwenbeweging seksueel misbruik van vrouwen op de politieke en maatschappelijke agenda te zetten. De vrouwenbeweging stelde dat seksueel misbruik niet begrepen moest worden in de context van seksualiteit en verdorven zeden, maar in de dynamiek van relaties en machtsverhoudingen daarbinnen. Daarom spraken zij van ‘seksueel geweld’. Bovendien drong het besef door dat seksueel geweld psychisch traumatiseert en diepe sporen kan nalaten.

Kort daarna kwam ook seksueel misbruik van kinderen in het gezin onder de aandacht. Vrouwen die in hun jeugd seksueel misbruikt waren, zwegen niet langer. Ze publiceerden hun verhaal en traden op in de media.^{11,12} Oproepen in *Opzij* en *Viva* (1981) kregen veel respons. Uit onvrede met de bestaande hulpverlening en vanuit de behoefte aan lotgenotencontact werd in 1982 de VSK (Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling binnen het gezin) opgericht. Slachtoffers verenigden zich in zelfhulpgroepen, waarbinnen vrouwen ervaringen uitwisselden, deze analyseerden en zo ‘het persoonlijke politiek maakten’.¹³

In 1988 verscheen het baanbrekende onderzoek van Nel Draijer, dat aantoonde dat bijna een op de zeven vrouwen in haar jeugd seksueel misbruikt is. De uitkomsten werden soms met ongeloof ontvangen, maar speelden een belangrijke rol in de onderkenning van de omvang en de ernst van het probleem.

Het ontstaan van de vrouwenhulpverlening

Uit een kruising van de zelfhulpgroepen en de vrouwenbeweging ontstond de vrouwenhulpverlening.¹³ Deze veelkleurige beweging daagde op allerlei manieren de overheid en gezondheidszorgautoriteiten uit om de problemen en hulpbehoeften van vrouwen serieus te nemen. Er verschenen zwartboeken en behoefteonderzoeken, en er ontstonden nieuwe

vormen van hulp zoals opvangcentra, telefoonlijnen en groepshulpverlening. Vrouwenhulpverleners van bijvoorbeeld Vrouwen tegen Verkrachting (1975), Vrouwen tegen seksueel geweld (1976), de Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling binnen het gezin (1982) en Tegen Haar Wil (1983) namen de vrouwen wel serieus. De vrouwenbeweging en vrouwenhulpverlening legden een sterk accent op machtsverschillen en machtsmisbruik.

De overheid gaf gehoor aan de roep om beleid. Ze organiseerde in 1982 een grote conferentie over seksueel geweld tegen vrouwen en meisjes (de zoge-

Eind jaren zestig leerde je dat incest alleen voorkwam in lagere klassen

noemde Kijkduinconferentie) en publiceerde in 1990 de nota *Bestrijding sexueel geweld tegen vrouwen en meisjes*.¹⁴ In 1989 gaf het Ministerie van WVC (nu VWS) ook opdracht tot de eerste landelijke conferentie over seksueel misbruik door hulpverleners. Na deze conferentie ontwikkelden organisaties en beroepsverenigingen beleid hiertegen. Misbruik door hulpverleners werd opgenomen in het Wetboek van Strafrecht (MOVISIE, 2009).

Overigens had de vrouwenhulpverlening, vanuit de veronderstelling dat seksueel misbruik een uitingvorm was van vrouwenonderdrukking, er nooit aandacht voor gehad dat ook jongens seksueel misbruikt konden worden. Halverwege de jaren tachtig ontstond weliswaar de mannenhulpverlening, maar ook hierin werd seksueel misbruik pas later een thema. In 1988 verscheen een van de eerste artikelen over hulpverlening aan mannelijke slachtoffers, geschreven door Woet Gianotten.¹⁵

Seksuele vrijheid?

Er waren ook andere geluiden hoorbaar in de periode 1975–1990. Als gevolg van de seksuele revolutie van de jaren zestig lieten mensen met ‘alternatieve’ seksuele voorkeuren van zich horen. Er ontstond een beweging die betoogde dat seks van volwassenen met kinderen niet per se schadelijk is. Deze beweging vond dat seks met volwassenen in het belang

van het kind was; kinderen zouden recht hebben op (deze vorm van) seksuele ontwikkeling.

Hoewel deze opvattingen geen gemeengoed waren, zetten ze toch de toon voor een vrijere moraal en leken ze een vrijbrief voor seksualiteit met kinderen. Wim Wolters merkte op dat het recht op seksualiteit van het kind binnen deze stroming dikwijls lijkt te betekenen: recht van de volwassene op de seksualiteit van het kind.¹⁶

De posities leken verdeeld over de seksen: vrouwen tegen verkrachting en mannen voor seksuele vrijheid. De laatsten vonden dat porno en vrijwillige seks met kinderen toegestaan moest zijn. Liberalisering van de seksualiteit en de bevrijding van de vrouw zijn niet altijd met elkaar te rijmen, betoogde Ada Schillemans in 1983.¹⁷

Kritiek op de reguliere hulpverlening

De hulpverlening kende meerdere stromingen. Er was een groep die seksuele kindermishandeling zag als individuele of gezinspathologie. Zij beschouwden seksueel misbruik als een product van seksuele repressie. Daarnaast was er een groeiende groep die de ongelijke machtsverhoudingen tussen de seksen als oorzaak van seksuele kindermishandeling zag en de verantwoordelijkheid ervoor bij de dader plaatste.^{4,6} Feministische hulpverleners verweten reguliere hulpverleners dat zij de sociale kant van vrouwenproblemen (waaronder seksueel geweld) verwaarloosden, en dat zij seksistisch, individualiserend, aanpassend en betuttelend werkten. Verschillende onderzoeken uit de tweede helft van de jaren tachtig bevestigden deze kritiek.

De hulpverleningsmethoden waren niet altijd even ondersteunend voor de verwerking door het slachtoffer, er bestond weerstand en onbegrip bij hulpverleners, en er leefden verschillende misvattingen.¹⁸⁻²¹ Hulpverleners hadden moeite om seksueel misbruik te signaleren.²⁰ Boland signaleerde in 1988 bijvoorbeeld dat hulpverleners nog altijd de neiging hadden om misbruikervaringen te bagatelliseren, en te verwijzen naar het eigen aandeel van het slachtoffer in het misbruik, háár verantwoordelijkheid. Slachtoffers gaven aan dat in 10 tot 20% van de hulpverleningscontacten de schuld bij hen zelf werd gelegd. Ongeveer 40% van de respondenten was ontevreden of zelfs zeer ontevreden over de geboden hulp. Veel hulpzoekende slachtoffers vielen uit de boot gedurende hun 'mars door de hulpverlening'.²¹

Kerkelijke hulpinitiatieven

Eind jaren tachtig en begin jaren negentig ontstonden er, veelal naar aanleiding van incidenten, vanuit religieuze hoek initiatieven om pastorale hulp te bieden aan slachtoffers van seksueel misbruik. Het VPSG (Vrouwen Pastoraat Seksualiteit Geweld; opgericht in 1985) is een onafhankelijke, oecumenische stichting voor advies en ondersteuning bij vragen rond seksueel misbruik, godsdienst en zingeving aan vrouwen en meisjes en mannen.²²

In 1989 ontstond de Interkerkelijke Initiatiefgroep tegen seksueel misbruik in pastorale relaties, met vertegenwoordigers van zowel grote als enkele kleine kerken op persoonlijke titel. In 1991 kwamen er twee meldpunten, waarvan er een werd ondergebracht bij het IKON Pastoraat. Een telefonisch netwerk van vertrouwenspersonen ging in 1992 van start.²³

Slachtoffers van seksueel misbruik in de rooms-katholieke kerk kunnen zich sinds 1995 melden bij Hulp & Recht (per 2011 overgegaan in Meldpunt Seksueel Misbruik RKK). Het Meldpunt maakt onderscheid tussen een melding en een klacht. Men kan seksueel misbruik melden en eventueel enkele ge-

Vrouwen waren tegen verkrachting en mannen voor seksuele vrijheid

sprekken met een vertrouwenspersoon voeren. Een melding kan ook overgaan in een klacht, waarvoor een klaagschrift wordt opgesteld als een melder een onderzoek wil laten instellen naar de gemelde handelingen.²⁴ Tussen 1995 en 2009 ontving het Meldpunt jaarlijks gemiddeld twintig meldingen, waarvan er gemiddeld negen overgingen in een klacht. In 2010 ontving het Meldpunt tot 23 november bijna 1800 meldingen, waarvan 241 klachten.²⁵ Slachtoffers organiseerden zich in lotgenotengroepen rond de instellingen waar destijds het misbruik had plaatsgevonden.

Hervonden herinneringen, omstreden verhalen

In de jaren tachtig en negentig leidden enkele zaken van (vermeend) misbruik van kinderen tot veel op-

hef, zoals de Bolderkaraffaire (1988), de zaak van de zwakbegaafde Marianne (1989), Brigitte (1992) en de Eper-affaire (1993-1994). Ook kwamen de eerste berichten over misstanden in rooms-katholieke instellingen naar buiten. Nel Draijer deed zoals gezegd in die jaren haar baanbrekende landelijke onderzoek naar aard en omvang, emotionele betekenis en gevolgen van seksueel misbruik.⁷ De grote media-aandacht voor het thema leidde echter paradoxaal genoeg tot twijfels over de juistheid van de verhalen van slachtoffers. De eerder genoemde affaires veroorzaakten bij professionals angst om ten onrechte te denken dat een kind misbruikt wordt. Hulpverleners spraken van onzekerheid en toegenomen schroom in diagnostiek en interventies.²⁶

Opnieuw ontstond vanaf het eind van de jaren tachtig dus wantrouwen jegens slachtoffers, met name slachtoffers die jaren na dato weer herinneringen kregen aan seksueel misbruik. In hoeverre was het mogelijk om herinneringen te verdringen (traumatische amnesie) en welke waarde kon gehecht worden aan 'hervonden herinneringen'? Deze vraag resulteerde in het rapport *Omstreden herinneringen* van de Gezondheidsraad.²⁷ Dat concludeert dat een relaas dat voortkomt uit hervonden herinneringen altijd nader moet worden onderzocht op het waarheidsgehalte.

Vanaf 1990: Naar een brede aanpak

De laatste decennia kenmerken zich vooral door de verbreding van de problematiek en van de maatschappelijke reacties erop. De mannenhulpverlening ontwikkelt vanaf begin jaren negentig hulpverleningsmethodieken voor mannen die slachtoffer zijn geworden van seksueel geweld.²⁸ Er verschijnen verschillende publicaties over seksueel misbruik van jongeren.²⁹⁻³² Vrouwelijke daders komen in beeld en er komt meer oog voor de noden van specifieke groepen, zoals mensen met een beperking of allochtone groepen.

Daarnaast wordt de problematiek verbreed van de familie naar afhankelijkheidsrelaties in het algemeen, bijvoorbeeld tussen leerling-docent, patiënt-arts en pupil-trainer. Steeds duidelijker wordt dat kinderen niet alleen kwetsbaar zijn door machtsverschillen, maar ook door de context van een afhankelijkheids- of zorgrelatie. Gezinnen en andere zorg- en afhankelijkheidssituaties zoals scholen,

tehuizen, internaten of sportclubs lijken daarin op elkaar. Seksueel misbruik in instellingen en organisaties krijgt meer aandacht, bijvoorbeeld in instellingen voor verstandelijk gehandicapten,³³ sportclubs,^{34,35} hulpverleningsinstellingen³⁶ en de scouting.³⁷ Misbruik in instellingen krijgt wel media-aandacht, maar leidt nauwelijks tot publieke onrust, concludeert Lamers-Winkelmann in 1995.³⁸ Misbruik- en mishandelingszaken worden vaak binnenshuis afgehandeld en na ontslag kan een pleger elders weer aan het werk, zonder dat de oorzaak van ontslag bekend is.

Naast deze verbreding zien we ook verdieping van inzicht in de ernst en gevolgen van seksueel misbruik. Zo wordt er aandacht gevraagd voor zwangerschap als gevolg van seksueel misbruik.³⁹⁻⁴² Er komt meer zicht op de maatschappelijke gevolgen van seksueel misbruik, bijvoorbeeld voor het verloop van de opleiding en loopbaan van slachtoffers.⁴³

Van categoriaal naar regulier hulpaanbod

Niet alleen de problematiek verbreedde zich, ook de aanpak. Vanaf de jaren negentig komt de seks-specifieke hulpverlening in zwaar weer terecht. De gezondheidszorg wordt geprivatiseerd en geliberaliseerd, en de overheid stopt met de financiering van kleine, autonome hulpverleningsinitiatieven.¹³ De hulp aan slachtoffers van seksueel misbruik moet nu komen van de reguliere instellingen. Met de overheveling van de expertise naar de reguliere hulpverlening gaat echter veel van het ontwikkelde groepsaanbod en begeleide lotgenotencontact verloren. Kenniscentrum TransAct (nu MOVISIE) draagt nog wel bij aan de borging van dit 'erfgoed' door het te beschrijven. Ook worden kwaliteitscriteria ontwikkeld voor hulpverlening na seksueel geweld.⁴⁴ Maar doordat de projectsubsidies wegvallen, ebt de aandacht voor de problematiek bij reguliere instellingen weg.

Zowel de kwantiteit als de kwaliteit van het hulpaanbod van de reguliere instellingen laat de afgelopen twintig jaar te wensen over. In 2008 heeft meer dan de helft van alle Riaggs geen aanbod voor misbruikte kinderen tot twaalf jaar. Bijna driekwart heeft geen aanbod voor jongeren van twaalf jaar en ouder.⁴⁵ Voor volwassenen geldt hetzelfde. Het is niet gelukt om hulp aan mannelijke slachtoffers van seksueel geweld overgenomen te krijgen door het maatschappelijk werk en de ggz.⁴⁶ Dat wordt onder meer veroorzaakt door de andere financiering

van het maatschappelijk werk en andere prioriteitstelling bij de ggz.

In 2003 melden Höing en anderen dat er in 2000 naar schatting tussen de 138.000 en 190.000 mensen met een voorgeschiedenis van seksueel geweld in behandeling waren in de eerste- en tweedelijns-ggz.⁴⁷ Zij vormden zo'n 20 tot 30% van alle cliënten. Ondanks dit hoge aantal heeft minder dan de helft van alle ggz-instellingen een specifiek hulpaanbod (43%) of deskundige hulpverleners (42%).

Als er aanbod is, is dit niet altijd herkenbaar voor slachtoffers en verwijzers. Het AMW biedt, zoals de naam zegt, algemeen maatschappelijk werk, gefinancierd door gemeenten die de prioriteiten stellen. En de prioriteit ligt zelden of nooit bij seksueel geweld, want de slachtoffers daarvan veroorzaken weinig (over)last. De ggz organiseert haar hulpverlening naar de indeling van klachten zoals angst- en stemmingsstoornissen, waarin slachtoffers van seksueel misbruik zich niet herkennen.⁴⁸

Lotgenotencontact, een hulpvorm die in de vrouwenhulpverlening veel werd gebruikt, is in de reguliere instellingen maar mondjesmaat overgenomen. In iets meer dan een derde van alle instellingen (met name in de tweede lijn) worden voornamelijk individuele therapieën aangeboden. Een kwart van de instellingen biedt groepstherapie aan.⁴⁷ Ook ervaringsdeskundigheid, waarbij slachtoffers van seksuele kindermishandeling hun ervaringen verwerken en leren inzetten om anderen te ondersteunen, wordt nog niet ten volle benut, hoewel er in de reguliere hulpverlening wél ervaringsdeskundigen werkzaam zijn.⁴⁷

Kwaliteit van hulp

Over de kwaliteit van de hulpverlening kunnen slechts voorzichtige uitspraken gedaan worden. Het klachtenniveau na behandeling is echter hoog: 25% van de cliënten geeft aan dat de behandeling niet had bijgedragen aan het verbeteren van het psychische functioneren. Ruim 40% vond dat de behandeling niet had bijgedragen aan een verbetering van het seksueel functioneren. Slachtoffers die werden behandeld in de derde lijn (d.w.z. opname op een psychiatrische afdeling) waren vooral ontevreden over het gebrek aan aandacht voor seksueel geweld.⁴⁹ Dit is opvallend omdat bekend is dat bij ernstige psychiatrische problematiek als borderline persoonlijkheidsstoornis en dissociatieve stoornissen er vaak sprake is van

een geschiedenis van seksueel en/of fysiek geweld (bij gemiddeld 80%).⁵⁰

De landelijke Fiom, die hulp verleent bij onbedoelde zwangerschappen, de Rutgers Nisso Groep (nu Rutgers WPF) en TransAct (nu MOVISIE) deden in 2006 aanbevelingen voor hulpverlening en preventie.⁴⁸ Zij concludeerden dat de overgang van categorale naar reguliere hulpverlening geen succes is. Samen met de overheid en veldpartijen zocht men naar wegen ter verbetering. Dit resulteerde in 2009 in het Partnership Aanpak Seksueel Geweld, waarin de veldpartijen samenwerken met de kenniscentra.

Nieuwe inzichten en initiatieven

Het *Handboek psychotherapie na seksueel misbruik*, onder redactie van Nicolaï, beschrijft de stand van zaken aan het begin van deze eeuw.⁵⁰ Zo is er inmiddels consensus over de noodzaak van een fasegerichte behandeling en laat recent neurobiologisch onderzoek zien dat vroegkinderlijke traumatisering (bijvoorbeeld door seksueel misbruik) niet alleen leidt tot (complexe) PTSS, maar ook onomkeerbare gevolgen heeft voor de ontwikkeling van het brein. Harde bewijzen dus voor de impact van (seksueel) geweld.

Opvallend is de opkomst van een korte, krachtige methode tegen herbelevingen van traumatische ervaringen als seksueel geweld: EMDR. Ook worden de nieuwe media volop ingezet voor hulpverlening aan slachtoffers van seksueel geweld. Dit varieert van informatievoorziening via chat en e-mail tot internethulpverlening.

In de zogenaamde 'meersporenaanpak' is er hulp voor het slachtoffer en de pleger, maar ook voor ouders en andere kinderen. In systeemgerichte methoden zoals CLAS (Contextuele Leergroepen voor Alle betrokkenen bij Seksueel misbruik) worden gezinnen in verschillend samengestelde groepen geholpen met het verwerken van het misbruik en het herstel van de gezinsrelaties.

Er ontstaan gespecialiseerde instellingen. Kinderen en jongeren die traumatische ervaringen hebben opgedaan, als slachtoffer of als getuige van geweld of seksueel misbruik, kunnen terecht bij enkele traumacentra. Instellingen die te maken hebben met getraumatiseerde kinderen of jongeren, bijvoorbeeld na een zedenschandaal, kunnen hier eveneens begeleiding krijgen. Ook voor volwassenen die lijden aan vroegkinderlijke traumatisering (o.a. door seksueel misbruik) zijn er traumacentra.

Maar niet alle inzichten uit onderzoek vinden gemakkelijk hun weg naar de hulpverleningspraktijk. En niet alle slachtoffers met een hulpbehoefte vinden direct de juiste hulp; zij maken veelal een gang door de hulpverlening.⁵¹ Ook blijven sommige slachtoffergroepen lang buiten het vizier van de hulpverlening, zoals de slachtoffers van seksueel misbruik binnen kerkelijke instanties, die pas in 2010 in groten getale met hun ervaringen naar buiten kwamen.

Verbreding: maatschappelijke antwoorden

De afgelopen decennia is er veel ontwikkeld aan scholings- en voorlichtingsprogramma's.⁵² Hosman signaleert een overgang van een persoonsgerichte aanpak naar een community-aanpak, waarin de hulpverlenende instellingen de banden met de samenleving aanhalen, de eerste lijn en maatschappelijke zorg versterkt worden en er meer aandacht voor preventie is.⁵³

Ook worden als maatschappelijk antwoord op misstanden veel protocollen en instrumenten ontwikkeld voor professionals en instellingen om te kunnen omgaan met (signalen van) misbruik.⁵⁴ De *Meldcode voor kindermishandeling* van de KNMG (2008) markeert een belangrijke omslag omdat ze van artsen niet langer 'zwijgen, tenzij' vereist, maar 'spreken, tenzij'.⁵⁵ Steeds meer beroepsgroepen en branches leggen in beroepscode en protocollen vast wat toelaatbaar is in afhankelijkheidsrelaties.

Een verbreding is tevens zichtbaar in de betrokkenheid van verschillende disciplines. Waren het eerst vooral de 'klassieke' hulpverleners, nu hebben ook leerkrachten en huisartsen een belangrijke rol als signaleerders. De politie besteedt veel aandacht aan bejegening en deskundigheid, vastgelegd in richtlijnen.

In 1999 verschijnt de kabinetsnota *Bestrijding seksueel misbruik van kinderen: preventieactiviteiten/programma's gericht op jongeren*.⁵⁶ Twee jaar later volgt een *Nationaal Actieplan Aanpak seksueel misbruik van kinderen* (NAPS).⁵⁷ Daarna verschuift het accent geheel naar huiselijk geweld. En hoewel huiselijk geweld ook seksueel geweld tussen verwanten omvat, wordt het in de praktijk vooral opgevat als fysiek geweld.⁵⁷ Er ontbreekt een integraal landelijk beleidskader en een nationaal plan voor de aanpak van seksueel geweld in al zijn vormen.⁴⁸

Om hulp te kunnen bieden, dienen hulpverleners signalen van (seksuele) kindermishandeling in heden of verleden te herkennen en te weten hoe te handelen. In de praktijk is echter sprake van 'handelingsverlegenheid'. Potentiële signaleerders hebben moeite signalen te herkennen of durven er niet naar te vragen.⁵⁸ Een van de oorzaken hiervan is dat zowel opleidingen (mbo, hbo, wo) als bij- en nascholing te weinig structureel onderwijs aanbieden over huiselijk en seksueel geweld en kindermishandeling.⁵⁹ In beroeps(competentie)profielen en landelijke eindtermen zijn kennis en vaardigheden over deze problematiek zelden expliciet opgenomen. Ook de aandacht voor sekse en diversiteit (etniciteit, seksuele voorkeur, handicap) is onvoldoende. Slechts 6% van de respondenten uit een onderzoek onder hulpverleners vindt dat de beroepsopleiding hen voldoende heeft toegerust voor professioneel handelen bij kindermishandeling.⁶⁰

Deze handelingsverlegenheid is voor de overheid aanleiding om de Wet Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling in te voeren. Deze zal naar verwachting eind 2012 in werking treden. De wet verplicht een groot aantal professionals in verschillende sectoren een protocol (stappenplan) te hantieren bij vermoedens van geweld, opdat sneller en adequater hulp kan worden geboden bij signalen van geweld in afhankelijkheidsrelaties (waaronder seksueel misbruik). Voor misbruik door hulpverleners in instellingen gaat een meldplicht gelden bij de betrokken inspecties, zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Het melden ervan is cruciaal voor het beschermen van het slachtoffer en het vertrouwen in de zorg, aldus Staatssecretaris van VWS Marlies Veldhuijzen van Zanten-Hyllner in haar brief aan de Tweede Kamer.⁶¹ De komst van deze wet zou professionals moeten stimuleren om meer kennis en kunde te vergaren, opdat ze slachtoffers hulp kunnen bieden om het misbruik te stoppen en de schade te verwerken.

Onmacht en isolement zijn kernervaringen van een psychisch trauma.⁶² Voor het herstel is het van wezenlijk belang dat slachtoffers weer macht krijgen over de eigen situatie en zich weer verbonden voelen met anderen.

Literatuur

- 1 MOVISIE. Factsheet seksueel geweld. Utrecht: MOVISIE, 2009.
- 2 Akkeren M van, Visser A. Niet onverwacht het licht uitdoen. Over de invloed van seksueel misbruik in het verleden op de relatie van de volwassen cliënt en de hulpverlener in de gezondheidszorg. Utrecht: VSK; 2007.
- 3 Baartman H. Een historische verkenning van reacties op signalen van seksueel misbruik van kinderen. Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, Vorming en Onderwijs 1991; 7(2): 83-97.
- 4 Baartman H (red). Op gebaande paden? Ontwikkelingen in diagnostiek, hulpverlening en preventie met betrekking tot seksueel misbruik van kinderen. Utrecht: SWP; 1995.
- 5 Kempe CH, Silverman FN, Steele BF, et al. The Battered-Child Syndrome. JAMA 1962; 181(1): 17-24.
- 6 Boet A. Een bevlogen strijd tegen seksuele kindermishandeling: de verhalen achter de VSK. In: Mens-Verhulst J van, Waaldijk B. Vrouwenhulpverlening 1975-2000. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2008, 51-65.
- 7 Draijer N. Seksueel misbruik van meisjes door verwanten: een landelijk onderzoek naar de omvang, de aard, de gezinsachtergronden, de emotionele betekenis en de psychische en psychosomatische gevolgen. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid; 1988.
- 8 Imbens-Franssen A. Daar kun je maar beter niet over praten: werkboek over incest en godsdienstige opvoeding. Delft: Meinema; 1987.
- 9 Müller W. Verzwegen wonden: seksueel misbruik in de katholieke kerk erkennen en verhinderen. Kampen: Altiora Averbode/Kok; 2010.
- 10 Dohmen J. Vrome zondaars. Misbruik in de Rooms-katholieke kerk. Rotterdam: NRC Boeken; 2010.
- 11 Rijnaarts J. Was Noreen Winchester een uitzondering? In: Socialisties-Feministische Teksten 3. Amsterdam: Sara; 1979.
- 12 VSK. De straf op zwijgen is levenslang. Over seksuele kindermishandeling binnen het gezin. Amsterdam: Nijgh & Van Ditmar; 1982.
- 13 Mens-Verhulst J van, Waaldijk B. Vrouwenhulpverlening in Nederland: beweging in en rond de gezondheidszorg. In: Mens-Verhulst J van, Waaldijk B (red). Vrouwenhulpverlening 1975-2000. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2008, 15-36.
- 14 Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Bestrijding sexueel geweld tegen vrouwen en meisjes: vervolgnota. 's Gravenhage: SDU; 1990.
- 15 Gianotten WL. Begeleiden van seksueel misbruikte jongens en mannen. Beweging en hulpverlening 1988; 5: 282-292.
- 16 Wolters WHG. (red). Seksueel misbruik van kinderen en jonge adolescenten. Nijkerk: Intro; 1982.
- 17 Schillemans A. Vrouwen tegen pedofilie. Jeugd en samenleving 1983; 13(2): 133-139.
- 18 Vorrink L. Gesprekken met verkrachte vrouwen. Amsterdam: SUA; 1986.
- 19 Braam-Houckgeest Q van, Thielen G, Vlugt M van. Cliënten en hulpverleners over hulp aan vrouwen die seksueel misbruikt zijn. Maandblad Geestelijke volksgezondheid 1986; 41(7/8): 725-736.
- 20 Frenken J, Stolk B van. Incestslachtoffers en hulpverleners. Maandblad Geestelijke volksgezondheid 1987; 42(11): 1203-1220.
- 21 Boland G. Moet ik er dan direct naar vragen? Hulpverleners over seksueel geweld. Utrecht: Stichting Tegen Seksueel Geweld Utrecht; 1988.
- 22 www.vpsg.nl, geraadpleegd 15 juli 2011.
- 23 www.smpn.nl, geraadpleegd 15 juli 2011.
- 24 Commissie van onderzoek seksueel misbruik in de Rooms-Katholieke Kerk. Naar hulp, genoegdoening, openbaarheid en transparantie. Een onderzoek naar en advies over het functioneren van de kerkelijke instelling voor hulp aan en recht voor slachtoffers van seksueel misbruik in de Rooms-Katholieke Kerk in Nederland. Den Haag: Commissie van onderzoek seksueel misbruik in de Rooms-Katholieke Kerk; 2010.
- 25 Onderzoekscommissie RKK. Onderzoekscommissie RKK concludeert: Onvolkomenheden bij hulp aan slachtoffers en klachtenbehandeling dwingen tot verbetering. Persbericht 4b. Onderzoekscommissie RKK; 2010.
- 26 Draijer N. Seksuele traumatisering in de jeugd: langetermijengevolgen van seksueel misbruik van meisjes door verwanten. Amsterdam: SUA; 1990.
- 27 Gezondheidsraad. Omstreden herinneringen. Den Haag: Gezondheidsraad; 2004.
- 28 Noordenbos G. Soman, de Stichting Ondersteuning Mannenwerk: steen in de vijver van de mannenhulpverlening. In: Mens-Verhulst J van, Waaldijk B (red). Vrouwenhulpverlening 1975-2000. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2008, 135-148.
- 29 Broek J van den. Er zijn geen namen voor. Jongens als slachtoffer van seksueel misbruik. Amsterdam: Ambo; 1991.
- 30 Outsem RE van. Seksueel misbruik van jongens. Amsterdam: SUA; 1992.
- 31 Beelen J. Hulpverlening aan mannelijke slachtoffers van seksueel geweld: ervaringen uit de V.S. en mogelijkheden voor Nederland? Utrecht: Soman; 1991.
- 32 Dijkstra S. Bij stukjes en beetjes. Mannen die als kind seksueel misbruikt zijn. Utrecht: TransAct; 1996.
- 33 Berlo W van. Seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijk handicap: een onderzoek naar omvang, kenmerken en preventiemogelijkheden. Delft: Eburon; 1995.
- 34 Cense M. De andere kant van de medaille: seksuele intimidatie in de sport. Utrecht: TransAct; 1988.
- 35 Cense M. Rode kaart of carte blanche: risicofactoren voor seksuele intimidatie en seksueel misbruik in de sport. Arnhem: NOC*NSF; 1997.
- 36 Goes A. Geen herhaling van Zetten. Doctoraalscriptie. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen; 1998.
- 37 Wilmink M, Lammers M, Daru S. Toolkit In veilige handen. Hoe maak ik mijn organisatie veilig? Over preventie van seksueel misbruik van minderjarigen in het vrijwilligerswerk. Utrecht: MOVISIE / NOV; 2010.
- 38 Lamers-Winkelman F. Seksueel misbruik van jonge kinderen. Een onderzoek naar signalen en signaleren, en naar ondervragen en vertellen inzake seksueel misbruik. Amsterdam: Vrije Universiteit; 1995.
- 39 Boet A. No-man's-Land: spreken en zwijgen over zwangerschappen als gevolg van seksueel geweld. (Doctoraalscriptie). Utrecht: Universiteit Utrecht; 1996.
- 40 Duuren W van, Heerbeek J van. Seksueel misbruikt door je vader, zwanger van je vader: zwangerschap als gevolg van seksueel misbruik door de biologische vader. Gouda: [s.n.]; 1997.
- 41 Son-Schoones N van, Ensink B, Akkermans M. Zwangerschap ten gevolge van seksueel geweld: een pilotstudie bij hulpverleners. Delft: Eburon; 2003. (RNG-studies 1)
- 42 Berlo W van, Boet A, Giepmans E, et al. Te zwaar om alleen te dragen: zwangerschap als gevolg van seksueel geweld.

- Maandblad Geestelijke volksgezondheid 2007; 62(4): 303-311.
- 43 Voorintholt, H. 'Anders was ik nu misschien wel minister geweest...'. Delft: Eburon; 2002.
- 44 Lammers M, Beek I van. Grote plannen, kleine stappen. Werken met kwaliteitscriteria voor hulpverlening na seksueel geweld. Utrecht: TransAct; 2001.
- 45 Dal M van. Behandeling van seksueel misbruikte kinderen en kinderen die getuige en/of slachtoffer zijn van huiselijk geweld in Nederland. Nijmegen: VSK; 2008.
- 46 Lubbers A. Trends en ontwikkelingen in de hulpverlening aan (mannelijke) slachtoffers. In: Meintser N, Beek I van (red). Experts over ontwikkelingen en trends in seks en seksueel geweld. Utrecht: MOVISIE; 2011.
- 47 Höing M, Enge A van, Ensink B, Vennix P, Vanwesenbeeck I. Hulp aan slachtoffers van seksueel geweld: Een inventarisatie en kwaliteitsevaluatie van de behandeling van slachtoffers van seksueel geweld in de GGZ en de vrouwenopvang in Nederland. Delft: Eburon; 2003.
- 48 Meintser N, Beek I van (red). Aanpak van seksueel geweld in Nederland. Stand van zaken en aanbevelingen voor beleid, onderzoek, preventie en hulpverlening. Utrecht: RNG/TransAct/Fiom; 2006.
- 49 Naezer M. Brondocument seksuele kindermishandeling binnen gezin, familie en andere vertrouwensrelaties. Utrecht: VSK; 2009.
- 50 Nicolai N (red). Handboek psychotherapie na seksueel misbruik. Utrecht: De Tijdstroom; 2003.
- 51 Bakker F, et al. Zorgbehoefte, hulpzoekgedrag en zorgcontact bij ervaringen van seksueel geweld. Utrecht: Rutgers/WPF; 2011.
- 52 Höing M, Oosten N van. Primaire preventie van seksueel misbruik. Seksuologie 2009; 267-295.
- 53 Meintser N, Beek I van. (red). Experts over ontwikkelingen en trends in seks en seksueel geweld. Utrecht: MOVISIE; 2011.
- 54 Lammers M, Goes A. Van incident tot fundament: vormgeving en implementatie van beleid rond bejegening, seksualiteit en seksueel misbruik. Utrecht: TransAct; 2005/2006.
- 55 KNMG. Artsen en kindermishandeling. Meldcode en stappenplan. Utrecht: KNMG; 2008.
- 56 Tweede Kamer. Bestrijding van seksueel misbruik van en seksueel geweld tegen kinderen. Vergaderjaar 1998-1999, 26 690, nr. 2. Den Haag: Sdu; 1999.
- 57 Ministerie van Justitie. Nationaal Actieplan 'Aanpak seksueel misbruik van kinderen' (NAPS). Den Haag: Ministerie van Justitie; 2001.
- 58 Lo Fo Wong SH. Partnergeweld en de rol van de huisarts. Bijblijven. Tijdschrift Praktische Huisartsgeneeskunde 2009; 5: 16-23.
- 59 TNO / MOVISIE / NJi. Inventarisatie van aandacht voor Huiselijk geweld, Seksueel Geweld en Kindermishandeling in de beroepsopleidingen Jeugd(gezondheids)zorg tot 12 jaar. Leiden/Utrecht: TNO / MOVISIE / NJi; 2007.
- 60 Dekker M, Volaart M. Beroepskrachten missen in hun opleiding aandacht voor kindermishandeling. Tijdschrift Kindermishandeling 2008; 1(1): 4-6.
- 61 Tweede Kamer. Brief aan de Tweede Kamer. DMO / SSO-3041245; 02.02.2011.
- 62 Herman JL. Trauma en herstel: de gevolgen van geweld: van mishandeling thuis tot politiek geweld. Amsterdam: Wereldbibliotheek; 1993.

Samenvatting

De reacties op meldingen van seksueel misbruik van kinderen werden decennialang gekenmerkt door ongelof en onvermogen. De ontwikkelingen in de visie op en in de hulpverlening na seksueel misbruik kent drie periodes. Die van 1945 tot 1975 typeert zich door onzichtbaarheid van het thema en gebrek aan erkenning voor slachtoffers. Tussen 1975 en 1990 zette de vrouwenbeweging samen met slachtoffers het onderwerp op de kaart. Vanaf 1990 brokkelde de categorale hulpverlening voor slachtoffers van seksueel misbruik af en werd deze met wisselend succes vervangen door een brede aanpak waarin hulpverlening en maatschappelijke organisaties samenwerken.

Drs. I. van Beek (1960) is psycholoog en senior adviseur aanpak huiselijk en seksueel geweld bij MOVISIE, het landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor maatschappelijke ontwikkeling. i.vanbeek@movisie.nl

Drs. M. Naezer (1982) was tot september 2011 beleidsmedewerker bij de Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling binnen gezin, familie en andere vertrouwensrelaties (VSK).

Drs. W. Schakenraad (1958) is adviseur informatie-management huiselijk en seksueel geweld bij MOVISIE.