

# **Brondocument seksuele kindermishandeling binnen gezin, familie en andere vertrouwensrelaties**

**In opdracht van de Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling binnen gezin, familie  
en andere vertrouwensrelaties**

**Marijke Naezer**

**Juni 2009**

# Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Seksuele kindermishandeling: definities en cijfers</b> .....	<b>4</b>
1.1 Definities.....	4
1.2 Cijfers .....	6
<i>Seksuele kindermishandeling binnen het gezin, familie en andere vertrouwensrelaties</i> .....	6
<i>Seksuele kindermishandeling binnen én buiten het gezin, familie en vertrouwensrelaties</i> ...	7
1.3 “Bijzondere groepen”: allochtonen .....	8
1.4 “Bijzondere groepen”: mensen met een beperking.....	9
<i>Mensen met een lichamelijke beperking</i> .....	9
<i>Mensen met een verstandelijke beperking</i> .....	9
1.5 Plegers .....	10
1.6 Samenvatting .....	12
<b>2 Gevolgen van seksuele kindermishandeling</b> .....	<b>13</b>
2.1 De kans op gevolgen .....	13
2.2 Medisch-biologische gevolgen .....	14
<i>Hersenen</i> .....	14
<i>Lichaam</i> .....	14
2.3 Psychische gevolgen.....	15
2.4 Sociale gevolgen .....	16
2.5 Economische gevolgen.....	17
2.6 Zwanger door seksueel misbruik .....	18
2.7 De kracht van slachtoffers .....	19
2.8 Samenvatting .....	20
<b>3 Hulp door instanties</b> .....	<b>22</b>
3.1 Hulpverlening .....	22
<i>Signaleren en bespreekbaar maken</i> .....	22
<i>Hulpverlening aan kinderen</i> .....	25
<i>Hulpverlening aan volwassenen</i> .....	27
<i>Ervaringsdeskundigheid</i> .....	31
<i>Lotgenotencontact</i> .....	32
3.2 Politie en justitie .....	33
<i>Politie</i> .....	33
<i>Strafrecht en civielrecht</i> .....	34
<i>Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken</i> .....	37
<i>Wel of niet aangifte doen?</i> .....	38
<i>Wetgeving en hulpverlening</i> .....	39
<i>Schadefonds geweldsmisdrijven</i> .....	39
3.3 Rechtsbijstand .....	39
3.4 Samenvatting .....	40
<b>Bronnen</b> .....	<b>45</b>

## Inleiding

[dia 1]

Dit brondocument is gemaakt in opdracht van de Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling binnen gezin, familie en andere vertrouwensrelaties (VSK). De VSK wil met het document een viertal doelen bereiken:

- 1) De positie van haar leden en andere betrokkenen versterken. Toegang tot (onderzoeks)informatie over seksuele kindermishandeling is daarbij erg belangrijk: het helpt om eigen ervaringen in een context te plaatsen, het geeft handvatten om hulp te zoeken en het verstevigt de positie van slachtoffers/betrokkenen ten opzichte van familie, vrienden, collega's, hulpverleners en anderen.
- 2) Beschikken over een overzicht van beschikbare kennis op het gebied van seksuele kindermishandeling. Een document waarin alle informatie gebundeld is, helpt de VSK om nog beter op te kunnen treden als een sterke, professionele gesprekspartner voor bijvoorbeeld hulpverleningsorganisaties, media en politiek.
- 3) De beschikking hebben over materiaal dat ingezet kan worden als voorlichtingsmateriaal. De informatie uit het brondocument kan gebruikt worden als basis voor bijvoorbeeld een lezing of voorlichtingsbijeenkomst. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van de powerpoint-presentatie die bij het brondocument is gemaakt.
- 4) Inzicht geven in "witte plekken" in bestaande kennis. Dit biedt aanknopingspunten voor verder onderzoek.

In het brondocument komen de volgende onderzoeksvragen aan de orde:

- Wat is seksuele kindermishandeling en hoe vaak komt het voor?
- Wat zijn de gevolgen van seksuele kindermishandeling (medisch-biologisch, psychisch, sociaal, economisch)?
- Welke mogelijkheden bestaan er voor hulp en opvang aan slachtoffers (zowel medisch als juridisch)?
- Wat is de mening van slachtoffers en (ervarings)deskundigen over deze hulp en opvang?

De vragen worden beantwoord aan de hand van literatuuronderzoek en interviews met slachtoffers en (ervarings)deskundigen.

Het brondocument is ingedeeld volgens de onderzoeksvragen. Kerngegevens worden in kleine hoofdletters (klein kapitaal) weergegeven, zodat ze steeds gemakkelijk terug te vinden zijn. De aanduiding [dia x] verwijst naar de corresponderende dia in de powerpointpresentatie.

[dia 2]

# 1 Seksuele kindermishandeling: definities en cijfers

## 1.1 Definities

Dit brondocument gaat over seksuele kindermishandeling. Seksuele kindermishandeling wordt ook wel “seksueel misbruik” en “incest” genoemd. De term “incest” betekent echter “seks met naaste bloedverwanten of toevertrouwde pupillen” (Van Dale, 2002). In tegenstelling tot seksuele kindermishandeling kan incest dus ook de betekenis hebben van vrijwillig seksueel contact en/of seks tussen volwassenen. Daarom wordt de term “incest” in dit document niet gebruikt. Er bestaan verschillende definities van kindermishandeling en seksuele kindermishandeling. Hieronder wordt een aantal belangrijke definities besproken.

[dia 3]

Volgens de Wet op de jeugdzorg (2005) omvat kindermishandeling “ELKE VORM VAN VOOR EEN MINDERJARIGE (TOT 18 JAAR) BEDREIGENDE OF GEWELDDADIGE INTERACTIE VAN FYSIEKE, PSYCHISCHE OF SEKSUELE AARD, DIE DE OUDERS OF ANDERE PERSONEN TEN OPZICHTE VAN WIE DE MINDERJARIGE IN EEN RELATIE VAN AFHANKELIJKHEID OF VAN ONVRIJHEID STAAT, ACTIEF OF PASSIEF OPDRINGEN, WAARDOOR ERNSTIGE SCHADE WORDT BEROKKEND OF DREIGT TE WORDEN BEROKKEND AAN DE MINDERJARIGE IN DE VORM VAN FYSIEK OF PSYCHISCH LETSEL.” Kindermishandeling vindt volgens deze definitie plaats binnen afhankelijkheidsrelaties. Het zijn daden die voor het kind bedreigend of gewelddadig zijn en die bovendien schade dreigen te berokkenen. Doorgaans wordt onderscheid gemaakt tussen fysiek en psychisch geweld, fysieke en psychische verwaarlozing en seksueel misbruik. Dit is ook de indeling die de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling, de AMK’s, gebruiken (Lamers-Winkelmann en anderen, 2007a). Sinds de jaren negentig bestaat er steeds meer aandacht voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld. Het AMK beschouwt dit als een vorm van kindermishandeling.

[dia 4]

Het Wetboek van Strafrecht en het Burgerlijk Wetboek hanteren de term kindermishandeling niet, en geven dus geen houvast voor een definitie. Er zijn wel verschillende artikelen die kinderen het recht geven op een “onbedreigde ontwikkeling”, en die het schenden van dit recht strafbaar stellen. Het Wetboek van Strafrecht bevat dertien artikelen over “misdriven tegen de zeden”, waaronder verschillende artikelen over seksueel geweld tegen kinderen. Een compleet overzicht van deze artikelen is te vinden in hoofdstuk 3. Het Wetboek van Strafrecht stelt elk seksueel contact met een kind onder de zestien jaar strafbaar. In tegenstelling tot de Wet op de jeugdzorg zegt het Wetboek van Strafrecht niet dat het contact “bedreigend of gewelddadig” moet zijn.

Nel Draijer, die in 1988 onderzoek deed naar seksueel misbruik van meisjes, vindt dat er sprake is van seksuele kindermishandeling als het meisje het contact voor haar gevoel niet kon weigeren. Het contact hoeft dus niet per se bedreigend of gewelddadig te zijn. Volgens Draijer is er sprake van seksueel misbruik “ALS DE SEKSUELE CONTACTEN TEGEN DE ZIN VAN HET MEISJE PLAATSVINDEN, OF ALS ZIJ DEZE CONTACTEN –ALS GEVOLG VAN EMOTIONELE DRUK, VANZELFSPREKEND OVERWICHT OF DWANG VAN DE DADER- NIET KAN WEIGEREN. OOK MOET ER SPRAKE ZIJN VAN LICHAAMELIJK CONTACT.” Handelingen zoals kijken of bekeken worden definieert Draijer niet als seksuele kindermishandeling.

De VSK hanteert als definitie van seksuele kindermishandeling: ALLE SEKSUELE CONTACTEN TUSSEN EEN (BIJNA) VOLWASSENE EN EEN KIND, WAARBIJ HET CONTACT TEGEN DE ZIN IS VAN HET KIND; HET KIND HEEFT HET GEVOEL ZICH NIET AAN DE SEKSUELE CONTACTEN TE KUNNEN ONTTREKKEN OF DEZE TE KUNNEN WEIGEREN (Van Akkeren en Visser, 2007). Het tweede deel van de definitie is een toelichting, geen voorwaarde: het kind hoeft niet per se het gevoel te hebben gehad dat het contact tegen zijn/haar zin was. Volgens de VSK is elk seksueel contact tussen een (bijna) volwassene en een kind seksuele kindermishandeling, omdat er altijd sprake is van ongelijke machtsverhoudingen. Het kind kan dus nooit geheel onafhankelijk een keus maken om wel of niet het contact aan te gaan. De VSK telt alle seksuele contacten mee, in tegenstelling tot bijvoorbeeld Draijer, die zich alleen richt op aanrakingen. De VSK hanteert wel een criterium wat betreft leeftijdsverschil: het moet gaan om seksueel contact tussen een (bijna) volwassene en een kind.

[dia 5]

Elke organisatie en elke onderzoeker kiest een bepaalde definitie, met bepaalde kenmerken. Over het algemeen houden de definities steeds meer rekening met de verschillende verschijningsvormen van kindermishandeling. Zo laat de Wet op de jeugdzorg duidelijk zien dat een kind zowel actief als passief mishandeld kan worden. Daardoor komt verwaarlozing duidelijk in beeld als een vorm van mishandeling. Wat betreft seksuele kindermishandeling komt er steeds meer aandacht voor subtiele vormen van dwang. Fysieke dwang, waar vroeger de nadruk op lag, is maar één vorm van dwang, zo maken bijvoorbeeld Nel Draijer en de VSK duidelijk. Kinderen kunnen door veel meer factoren het gevoel hebben dat ze seksueel contact niet kunnen weigeren. Machtsverschillen spelen daarbij een centrale rol. Zodra er machtsverschillen bestaan, bijvoorbeeld door leeftijdsverschil, een verschil in fysieke kracht of door een afhankelijkheidsrelatie, is er geen sprake meer van een vrije keus. Onder andere de VSK stelt heel expliciet dat dit bij kinderen en volwassenen altijd het geval is. Seks tussen een (bijna) volwassene en een kind is in deze benadering dus altijd misbruik.

De opvatting dat kinderen zelf voor seksueel contact met een volwassene kunnen kiezen en dat er ook gewenst seksueel contact kan bestaan tussen kinderen en volwassenen kent steeds minder aanhangers. Een aantal mensen verdedigt deze stelling nog wel. Zij komen in Nederland met name aan het woord in de discussie rond pedofilie (seksueel verlangen naar kinderen) en pedoseksualiteit (seks hebben met kinderen). Onder hen zijn invloedrijke wetenschappers als Gert Hekma en Frans Gieles. Toch definieert ook deze stroming steeds preciezer aan welke voorwaarden moet worden voldaan. Zo schrijft Gieles (1997) over vier voorwaarden voor vrijwillige seks tussen een volwassene en een kind. Aan de eerste drie criteria kan in principe voldaan worden, zo meent hij. Dat zijn: de regie ligt bij het kind, het initiatief moet van het kind uitgaan, en het kind heeft de vrijheid om zich aan de relatie te onttrekken. Gieles nuanceert: "Afhankelijkheidsrelaties waarin seksualiteit een rol speelt belemmeren kinderen in deze vrijheid." Er is dus steeds meer aandacht voor de rol van macht en afhankelijkheid in seksuele contacten. Desondanks bestaan er nog verschillen in het belang dat hieraan wordt gehecht.

Een ander verschil tussen definities betreft de handelingen die onder seksuele kindermishandeling vallen. Zo beperkt Nel Draijer haar onderzoek tot aanrakingen, terwijl andere onderzoekers en organisaties veel meer handelingen meerekenen (bekijken/begluren, seksueel getinte opmerkingen maken, laten bekijken van pornografisch materiaal, etc.). Ook leeftijdsgrenzen voor slachtoffers en plegers zijn niet in elk onderzoek hetzelfde. De VSK bijvoorbeeld definieert seksuele kindermishandeling als seksueel contact tussen een (bijna)

volwassene en een kind. Nel Draijer kiest er daarentegen expliciet voor om geen leeftijdsgrenzen te hanteren. Het Wetboek voor Strafrecht gaat uit van een leeftijdsgrens voor slachtoffers van zestien jaar, de Wet op de jeugdzorg hanteert een grens van achttien jaar. De keuze die een onderzoeker maakt op het gebied van leeftijdsgrenzen en handelingen die onder misbruik vallen beïnvloedt de cijfers die iemand vindt. Hoe meer handelingen er meegerekend worden en hoe minder grenzen er zijn wat betreft leeftijd, des te hoger vallen de cijfers uit. Bij het bekijken van de cijfers in de volgende paragraaf moet hiermee steeds rekening gehouden worden: hoe is het onderzoek afgebakend, van welke aannames gaat de onderzoeker uit?

## 1.2 Cijfers

Hieronder worden twee soorten cijfers gepresenteerd:

- Cijfers over seksuele kindermishandeling binnen het gezin, familie en vertrouwensrelaties
- Cijfers over seksuele kindermishandeling binnen én buiten het gezin, familie en vertrouwensrelaties

Bij elk cijfer wordt toegelicht op welke definitie en afbakening het gebaseerd is, welke onderzoeksmethode de onderzoeker gebruikte en welke consequenties dit heeft.

*Seksuele kindermishandeling binnen het gezin, familie en andere vertrouwensrelaties*

[dia 6]

Volgens Van Outsem (1992) is er in 70 tot 80% van alle gevallen van seksueel geweld tegen kinderen sprake van misbruik door bekenden. Van Berlo en Hoïng (2006) vroegen volwassenen die in hun jeugd misbruikt waren of de pleger de eerste keer een bekende of onbekende was. 69% van de vrouwen gaf aan dat de eerste pleger een bekende was; 90% van de mannen zei de eerste keer door een bekende misbruikt te zijn. Dit cijfer sluit redelijk aan bij het cijfer van Van Outsem, maar het is wel belangrijk dat het cijfer van Van Berlo en Hoïng alleen over de eerste keer gaat.

[dia 7]

Nel Draijer heeft in 1988 voor het eerst in Nederland onderzoek gedaan naar seksueel misbruik van meisjes door verwanten. Zij vroeg een representatief aantal vrouwen in diepte-interviews of zij voor hun 16<sup>e</sup> jaar te maken hadden gehad met seksuele kindermishandeling door een verwante. Met verwanten bedoelt Nel Draijer iedereen die tot de familiekring behoort, dus ook personen als stiefvaders, partners van ouders en huisgenoten. Het onderzoek betrof alleen lichamelijke aanrakingen, variërend van een eenmalige ongewenste aanraking tot langdurig, ernstig misbruik. Op basis van deze afbakening concludeert Draijer: 15,6% VAN ALLE VROUWEN HEEFT VOOR HAAR 16<sup>e</sup> TE MAKEN GEHAD MET SEKSUELE KINDERMISHANDELING DOOR EEN OF MEER VERWANTEN. DAT IS 1 OP DE 6 À 7 VROUWEN. De gemiddelde leeftijd waarop het misbruik begon was 11,4 jaar.

Representatieve cijfers over misbruik van jongens binnen gezin, familie en vertrouwensrelaties zijn in Nederland niet beschikbaar. Wel zijn er schattingen op basis van buitenlands onderzoek, die ervan uitgaan DAT ZO'N 20% VAN ALLE MISBRUIKTE KINDEREN JONGENS ZIJN (VAN OUTSEM, 1992). DAT ZOU BETEKENEN DAT 4% VAN DE MANNEN IN HUN JEUGD SEKSUEEL MISBRUIKT IS DOOR EEN VERWANTE: 1 OP DE 25 MANNEN.

Er zijn wel cijfers beschikbaar over seksuele kindermishandeling van jongens én meisjes binnen gezin, familie en vertrouwensrelaties. In 1997 deden Tom van Dijk en collega's onderzoek naar "huiselijk geweld" (geweld gepleegd door partners, gezinsleden, familieleden en huisvrienden). Zij interviewden mannen en vrouwen over huiselijk geweld, waaronder seksueel geweld. Seksueel misbruik voor het 18<sup>e</sup> jaar vormde een onderdeel van het onderzoek. Seksueel geweld binnen de huiselijke kring was voorgekomen bij 21% van alle respondenten. 45% van deze mensen was jonger dan 18 jaar toen het misbruik begon. DAT WIL ZEGGEN DAT BIJNA 10% VAN ALLE RESPONDENTEN (MANNEN EN VROUWEN) TE MAKEN HEEFT GEHAD MET SEKSUELE KINDERMISHANDELING IN "HUISELIJKE KRING" VOOR HET 18<sup>E</sup> JAAR.

Van IJzendoorn en collega's (2007) onderzochten het aantal gevallen van seksuele kindermishandeling binnen afhankelijkheidsrelaties per jaar. Zij onderzochten dit voor kinderen tot 17 jaar en combineerden de cijfers van de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling met een eigen onderzoek onder beroepskrachten. Bij het optellen van de cijfers van de AMK's en die van de beroepskrachten zijn dubbele gevallen eruit gehaald. DE ONDERZOEKERS KOMEN ZO UIT OP RUIM 4700 GEVALLEN VAN SEKSUELE KINDERMISHANDELING BINNEN AFHANKELIJKHEIDSRELATIES PER JAAR. DAT IS 4,4% VAN ALLE GEVALLEN VAN KINDERMISHANDELING DIE IN HET ONDERZOEK GEVONDEN WERDEN.

### *Seksuele kindermishandeling binnen én buiten het gezin, familie en vertrouwensrelaties*

[dia 8]

Het onderzoek van Nel Draijer betrof misbruik door verwanten, maar het besteedde ook aandacht aan misbruik door niet-verwanten. Draijer concludeert dat in totaal 34% VAN DE ONDERVRAAGDE VROUWEN VOOR HAAR 16<sup>E</sup> TE MAKEN HEEFT GEHAD MET SEKSUEEL MISBRUIK (DOOR VERWANTEN ÉN NIET-VERWANTEN). DAT IS 1 OP DE 3 VROUWEN. Dat is een verdubbeling ten opzichte van het aantal vrouwen dat door een verwante misbruikt is (1 op de 6 a 7). Dit zou dus betekenen dat 50% van het misbruik door een verwante gepleegd wordt. Eerder zagen we echter dat 70 tot 80% van de plegers een bekende is van het slachtoffer. Het verschil tussen deze cijfers wordt waarschijnlijk veroorzaakt door het verschil tussen de termen "verwante" (Draijer) en "bekende" (Van Outsem). Bij een deel van de niet-verwante plegers uit het onderzoek van Draijer zal het om een bekende van het slachtoffer gaan.

Een recenter grootschalig Nederlands onderzoek naar misbruik door verwanten én niet-verwanten is de bevolkingsstudie van Van Berlo en Höing (2006). Van Berlo en Höing stelden hun vragen via internet en niet persoonlijk (zoals Draijer deed), en de vragenlijst van Van Berlo en Höing was veel uitgebreider dan die van Draijer. De vragenlijst van Van Berlo en Höing ging namelijk over "seksuele gezondheid", met seksueel geweld als subthema. Net als in het onderzoek van Draijer telde ook in het onderzoek van Van Berlo en Höing alleen de lichamelijke aanraking mee. Seksueel geweld definieerden zij als "ongewenste aanrakingen of gedwongen worden om seksuele dingen te doen of toe te staan". Uit het onderzoek bleek dat 19% VAN DE VROUWEN VOOR HAAR 16<sup>E</sup> TE MAKEN HEEFT GEHAD MET SEKSUEEL GEWELD. DAT IS 1 OP DE 5 VROUWEN. Het cijfer van Van Berlo en Höing ligt lager dan dat van Draijer. Van Berlo en Höing geven aan dat dat waarschijnlijk komt door de onderzoeksmethode en/of de afbakening van het onderzoek.

Internationaal bestaat er veel variatie in cijfers; BEVOLKINGSONDERZOEKEN KOMEN VOOR VROUWEN MEESTAL UIT OP CIJFERS TUSSEN DE 12 EN 35% (Putnam, 2003).

[dia 9]

Cijfers over seksuele mishandeling van jongens zijn schaars. WERELDWIJD KOMEN BEVOLKINGSONDERZOEKEN OVER SEKSUEEL GEWELD TEGEN JONGENS MEESTAL UIT OP CIJFERS TUSSEN DE 4 EN 9% (Putnam, 2003). VAN BERLO EN HÖING (2006) KOMEN IN HUN NEDERLANDSE ONDERZOEK UIT OP 4%; 1 OP DE 25 MANNEN. Dit zijn lage cijfers in vergelijking met de cijfers over meisjes. Het kan zijn dat seksueel geweld tegen jongens werkelijk veel minder voorkomt. Het kan ook zijn dat het taboe om erover te praten voor jongens nog groter is dan voor meisjes, of dat onderzoekers het bij meisjes eerder (h)erkennen. Dit is waarschijnlijk het geval: in de vorige paragraaf zagen we dat alleen al het misbruik binnen de kring van verwanten op 4% geschat wordt. Het cijfer over seksueel geweld binnen én buiten de kring van verwanten zal waarschijnlijk hoger liggen.

### 1.3 “Bijzondere groepen”: allochtonen

[dia 10]

Van Dijk en zijn collega's deden in 2002 onderzoek naar huiselijk geweld onder allochtone volwassenen (Surinaamse, Antilliaanse/Arubaanse, Marokkaanse en Turkse Nederlanders). In dit onderzoek gebruiken zij dezelfde definities als in het onderzoek onder autochtonen in 1997. Als allochtonen definiëren Van Dijk en collega's personen die in het buitenland zijn geboren of van wie tenminste één ouder in het buitenland is geboren. Het onderzoek gaat over de vier grootste allochtone groepen in Nederland: Surinaamse, Antilliaanse/Arubaanse, Marokkaanse en Turkse Nederlanders. VAN ALLE ONDERVRAAGDEN GAF 5% AAN SLACHTOFFER TE ZIJN GEWEEST VAN SEKSUEEL MISBRUIK BINNEN HUISELIJKE KRING. Dit gaat om seksuele mishandeling van zowel kinderen als volwassenen, dus het cijfer over alleen seksuele *kindermishandeling* zal lager uitvallen. Het cijfer van 5% is beduidend lager dan de 21% die Van Dijk onder autochtonen vond. Dat hoeft niet te betekenen dat seksueel geweld binnen allochtone gemeenschappen minder voorkomt. WAARSCHIJNLIJK IS ER SPRAKE VAN ONDERRAPPORTAGE: niet alle gevallen worden gerapporteerd. De onderzoekers vermoeden zelf ook dat de cijfers in werkelijkheid hoger liggen. Zij hebben hiervoor een aantal argumenten:

-Allochtonen rapporteerden veel minder huiselijk geweld dan autochtonen. Maar als gevraagd werd of zij iemand *kenden* die te maken had gehad met huiselijk geweld werd het verschil met autochtonen veel kleiner.

-Seksueel geweld lijkt zeer onbespreekbaar. Van de oudere allochtonen gaf zelfs *niemand* aan te maken te hebben gehad met deze vorm van geweld. Het taboe om erover te spreken lijkt erg groot.

-Er bleek een verband te zijn tussen de periode dat iemand in Nederland woonde en de mate waarin huiselijk geweld werd gerapporteerd. Hoe langer iemand in Nederland woonde, hoe vaker die persoon aangaf slachtoffer te zijn geweest van huiselijk geweld. Dit wijst op onderrapportage bij mensen die nog niet zo lang in Nederland wonen.

-De enquêteurs van het onderzoek hadden het gevoel dat veel mensen niet naar waarheid hadden geantwoord.

-De enquêteurs hadden het idee dat vooral makkelijk benaderbare gezinnen (zonder huiselijk geweld) meededen aan het onderzoek. Dit leidt tot onderrapportage.

-Deskundigen ondersteunden het vermoeden van de onderzoekers dat de cijfers waarschijnlijk hoger liggen.



## 1.4 “Bijzondere groepen”: mensen met een beperking

### *Mensen met een lichamelijke beperking*

Marijke Lammers en collega's (1993) halen twee buitenlandse bronnen aan over misbruik van mensen met een lichamelijke beperking. Geen van beide bronnen is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek. Het eerste cijfer komt van Theresa Foley, universitair hoofddocent aan de Universiteit van Michigan. Zij meldt tijdens een congres in 1988 dat 44% van alle vrouwen met een handicap in instituten seksueel misbruikt is. In veruit de meeste gevallen was de dader een bekende. Volgens Foley wordt veertig tot vijftig procent van de gevallen niet gerapporteerd. ALS DAT KLOPT ZOU IN WERKELIJKHEID 73 TOT 88% VAN DE VROUWEN MET EEN LICHAMELIJKE BEPERKING IN INSTELLINGEN MISBRUIKT ZIJN. Dit gaat om misbruik tijdens de kinderjaren én op volwassen leeftijd, zowel binnen als buiten de familie.

Het tweede cijfer dat Lammers en collega's (1993) aanhalen is dat van het Lexington Centre in New York. Dit cijfer gaat over de seksuele mishandeling van gehandicapte kinderen (tot 18 jaar), zowel binnen als buiten de familie. VOLGENS HET LEXINGTON CENTRE HEEFT 83% VAN DE MEISJES MET EEN LICHAMELIJKE BEPERKING TE MAKEN GEHAD MET SEKSUEEL MISBRUIK EN 37% VAN DE JONGENS.

Ondanks deze schrikbarende hoge cijfers is er na de publicatie van Marijke Lammers en collega's geen kwantitatief onderzoek gedaan naar seksueel misbruik van mensen met een lichamelijke beperking.

### *Mensen met een verstandelijke beperking*

In Nederland is één landelijk onderzoek gedaan naar misbruik van mensen met een verstandelijke beperking (Van Berlo, 1995). De onderzoekers vroegen aan een representatieve groep professionals hoe vaak in een periode van twee jaar seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke beperking aan het licht was gekomen in hun instelling. Het ging hierbij om alle vormen van seksueel misbruik, om misbruik van volwassenen en kinderen, en om misbruik van jongens en meisjes.

VAN BERLO CONCLUDEERT DAT 1,2% VAN DE MENSEN MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING IN DE BETREFFENDE TWEE JAAR HET SLACHTOFFER IS GEWORDEN VAN SEKSUEEL MISBRUIK; BIJ NOG EENS 1,3% BESTAAN VERMOEDENS VAN SEKSUEEL MISBRUIK.

Dit is een laag cijfer in vergelijking met andere cijfers, door verschillende keuzes van de onderzoekster:

- Er is alleen met professionals gesproken, niet met de mensen zelf;
- Het gaat alleen om de afgelopen twee jaar, de vraag was niet of het ooit was voorgekomen;
- Mensen met een ernstige tot zeer ernstige verstandelijke beperking bleven buiten beeld, terwijl zij waarschijnlijk nog kwetsbaarder zijn.
- Thuis- of begeleid wonende verstandelijk beperkten zijn ondervetegenwoordigd in het onderzoek.

Twee andere (kleinschalige) onderzoeken komen tot hogere cijfers. In het onderzoek van Spanjaard en collega's (2000) RAPPORTEERDE 65% VAN DE MEISJES EN 26% VAN DE JONGENS TOT 19 JAAR ERVARINGEN MET SEKSUEEL MISBRUIK. IN 2007 WEES ONDERZOEK VAN TENNEIJ EN KOOT UIT DAT 28% VAN DE LICHT VERSTANDELIJK BEPERKTE CLIËNTEN VAN EEN

ZORGINSTELLING TE MAKEN HEEFT GEHAD MET SEKSUEEL MISBRUIK. Deze onderzoeken zijn beide uitgevoerd binnen een instelling voor licht verstandelijk beperkte mensen met een gedragsstoornis. De cijfers zijn dus niet representatief voor alle mensen met een verstandelijke beperking.

INTERNATIONALE CIJFERS OVER MISBRUIK VAN MENSEN MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING LOPEN UITEEN VAN 8% TOT 58% (Van Berlo, 1995). De grote variatie komt mede door verschillen in definities en onderzoeksopzet. Onderzoekers in binnen- en buitenland zijn het over het algemeen wel eens dat de cijfers over seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke beperking hoger zijn dan bij mensen zonder beperking. KINDEREN MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING LOPEN ANDERHALF TOT VIJF KEER MEER KANS OM EEN VORM VAN MISBRUIK MEE TE MAKEN DAN KINDEREN ZONDER BEPERKING (Hingsburger en anderen, 2000; Douma, 1998; Crosse, 1993).

In 2009 start een groot onderzoek naar het vóórkomen van seksueel misbruik van mensen met een beperking, uitgevoerd door Movisie en de Rutgers Nisso Groep (mededeling Marijke Lammers, 21 januari 2009).

## 1.5 Plegers

[dia 11]

Uit het onderzoek van Nel Draijer (1988) bleek dat vrijwel al het misbruik binnen de familiekring door mannen gepleegd wordt. 99% VAN DE VROUWEN IN HAAR ONDERZOEK WAS MISBRUIKT DOOR EEN VADER, OOM, BROER, GROOTVADER, NEEF, ZWAGER OF MANNELIJKE HUISGENOOT. Vaders en vaderfiguren vormden met 19% het grootste deel van de plegergroep.

Ook recenter Nederlands onderzoek laat zien dat seksueel misbruik vooral door mannen gepleegd wordt. Van Berlo en Hoïng (2006) vroegen slachtoffers van seksuele kindermishandeling wie de eerste keer de pleger was geweest. BIJ DE VROUWELIJKE SLACHTOFFERS WAS DIT IN 98% VAN DE GEVALLEN EEN MAN; IN NOG EENS 1% VAN DE GEVALLEN GING HET OM EEN GEMENGDE GROEP. BIJ DE MANNELIJKE SLACHTOFFERS GING HET IN 88% VAN DE GEVALLEN OM EEN MANNELIJKE PLEGER.

HET ONDERZOEK VAN VAN BERLO (1995) WIJST UIT DAT 94% VAN HET MISBRUIK VAN VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN DOOR MANNEN GEPLEEGD WORDT.

Het is mogelijk dat het aantal vrouwelijke plegers onderschat wordt. Jongens die door een vrouw zijn misbruikt zullen dit misschien minder snel misbruik noemen. Volgens de heersende stereotypen is het immers niet “mannelijk” om slachtoffer te zijn, en al helemaal niet van een vrouw. Bovendien wordt er nog vaak gedacht dat jongens/mannen seks met een vrouw altijd fijn horen te vinden. Zodoende bestaat er een grote kans dat misbruik door vrouwelijke plegers minder snel wordt (h)erkend en gemeld.

De laatste jaren neemt de aandacht voor de behandeling van (potentiële) plegers van seksueel geweld toe. Preventieprogramma's zijn echter vooral op jongeren en op slachtoffers gericht. Programma's voor volwassen (potentiële) plegers zijn een uitzondering (Van Oosten en Hoïng, te verschijnen najaar 2009).

[dia 12]

Waar veel slachtoffers van seksuele kindermishandeling binnen het gezin mee worstelen is de rol van de niet-misbruikende ouder. Ook in de media wordt hun rol vaak besproken. De aandacht voor de niet-misbruikende ouder, in de praktijk vooral de moeder, hangt volgens Jonker-De Putter (1991) samen met het beeld van moeders dat in de Nederlandse cultuur bestaat. In de Nederlandse cultuur wordt de vrouw in een heteroseksueel gezin verantwoordelijk gehouden voor het welzijn van haar man en kinderen. Hierdoor ligt het in het geval van seksueel misbruik voor de hand om te concluderen dat de moeder tekort is geschoten. Een aantal onderzoekers heeft onderzocht welke rol de moeder speelde in het misbruik. In het onderzoek van Nel Draijer hadden tien geïnterviewden (nog geen 1%) het misbruik besproken met de niet-misbruikende ouder, in dit geval hun moeder. Slechts drie van hen kregen een positieve reactie. Ruim een derde van de moeders reageerde daarentegen met ongeloof en onbegrip, of negeerde het misbruik. Vaak zegt de moeder niets te hebben geweten. Dit roept allerlei vragen op: wist de moeder er echt niks van? Hoe kan dat? Heeft ze niks gedaan om het te stoppen? En zo nee, waarom niet? Nel Draijer geeft een aantal mogelijke verklaringen waarom moeders niet ingrijpen. Zo kan de schok te groot zijn: de moeders vinden het gebeurde te pijnlijk om te geloven. Het misbruik erkennen zou voor hen betekenen dat ze als moeder gefaald hebben. Soms is het voor moeders te moeilijk omdat zij zelf ooit misbruikt zijn. Als zij dit nooit verwerkt hebben kunnen zij het niet verdragen om aan deze gebeurtenissen herinnerd te worden.

De Schotse onderzoeker Patricia Bell beargumenteert dat niet-misbruikende ouders (moeders) het misbruik vaak echt niet zien. Zij onderzocht in 2002 hoe dat kan. Centraal in haar argumentatie staat de samenhang tussen huiselijk geweld tegen de moeder en het niet kunnen zien van seksueel misbruik. Tien van de elf moeders in het onderzoek van Bell werden zelf ook mishandeld door hun partner. Het leven met geweld en de gevolgen daarvan was voor deze vrouwen “normaal” geworden. Daardoor herkenden zij de signalen die hun kinderen afgaven niet: ze zaten in dezelfde situatie. Het abnormale was normaal geworden. Als de vrouwen de signalen wel herkenden, dachten ze eerder dat dit te maken had met het geweld tussen de ouders met seksueel misbruik. Seksuele kindermishandeling is sowieso al moeilijk te herkennen, concludeert Bell, en dat wordt alleen maar moeilijker gemaakt door de combinatie van het misbruik met huiselijk geweld tegen de moeder.

Ineke Jonker-de Putter, oud-hulpverleenster bij de VSK, deed in Nederland onderzoek naar wat het voor moeders betekent als hun kind misbruikt wordt (1990). Haar boek beschrijft genuanceerd en gedetailleerd de situatie waarin deze moeders zich bevinden. Jonker-de Putter concludeert dat vooral een gebrek aan kennis een belemmering vormt om misbruik te herkennen. Achteraf, ten tijde van het onderzoek, kon 82% van de ondervraagde vrouwen de signalen benoemen die het kind had afgegeven. Toen het misbruik speelde hadden ze deze echter niet herkend door een gebrek aan kennis over seksueel misbruik. Jonker-de Putter pleit dan ook voor een betere informatievoorziening. Toch geeft ze aan dat ook het dŭrven toelaten van de wetenschap dat je kind misbruikt kan worden meespeelt. Een geïnterviewde beseft dit heel duidelijk: “Ik stelde mezelf de vraag niet. Dat is mijn aandeel, dat het te bedreigend voor mij was dat mijn dochter niet veilig was, dat mijn vermeende veiligheid niet bestond. Ik had gekozen voor het huwelijk, een beschermend jasje aangetrokken. Daarin waren mijn kinderen veilig. Punt.” Er is dus niet alleen informatie, maar ook moed nodig om seksueel misbruik te kunnen herkennen.

Niet-misbruikende ouders hebben een aantal keuzes als zij geconfronteerd worden met het feit dat hun kind seksueel misbruikt is door bijvoorbeeld hun partner, zoon, of een ander

familieelid. De ouder gelooft het en achter het kind gaat staan, de ouder gelooft het wel of niet maar maakt de keuze om achter de pleger te gaan staan, de ouder gelooft het wel maar gaat “schipperen”: probeert zowel pleger als slachtoffer recht te doen, hetgeen niet mogelijk is. “Het ontbreken van onvoorwaardelijke steun van de (niet-misbruikende) ouder belast de verwerking van het kind in hoge mate”, aldus Janny van Heerbeek, bestuursvoorzitter van de VSK

## **1.6 Samenvatting**

Er bestaan verschillende definities van seksuele kindermishandeling, waardoor ook de cijfers uiteen lopen. Daar komt bij dat cijfers soms aan de lage kant zijn doordat mensen moeilijk over seksueel misbruik praten: het is omgeven van taboes en gevoelens van schaamte en angst. Toch zijn er over seksuele mishandeling van meisjes inmiddels betrouwbare cijfers bekend. Representatieve en betrouwbare cijfers over jongens, allochtonen en mensen met een beperking zijn er niet. Uit wat er tot nu toe bekend is lijken de cijfers voor mannen en allochtonen lager te liggen dan voor autochtone vrouwen. De kans is echter groot dat dit (mede) komt door allerlei extra taboes waar mannelijke en allochtone slachtoffers mee kampen. Cijfers voor mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking lijken juist hoog te zijn. Toch is ook hier geen grootschalig, representatief onderzoek naar gedaan.

De plegers van seksueel misbruik blijken bijna altijd mannen te zijn. Ondanks dit gegeven zijn er geen goede preventieprogramma's voor mannen beschikbaar. De meeste aandacht gaat tot op heden uit naar het weerbaar maken en opvangen van (potentiële) slachtoffers. Mogelijk zal in de toekomst blijken dat het aantal vrouwelijke plegers onderschat is; stereotypen rond mannelijkheid en vrouwelijkheid zorgen ervoor dat (seksueel) geweld tegen mannen nog altijd slecht bespreekbaar is.

In het maatschappelijke debat en de media is veel aandacht voor de rol van de niet-misbruikende ouder; in onderzoek meestal beperkt tot de niet-misbruikende moeder. Ook slachtoffers worstelen hiermee. Uit onderzoek blijkt dat moeders het misbruik (in eerste instantie) vaak niet zien. Over de oorzaken hiervan verschillen de meningen. Wel is duidelijk dat het een combinatie van kennis en moed vergt om het te kunnen zien.

## 2 Gevolgen van seksuele kindermishandeling

De gevolgen van seksuele kindermishandeling lopen erg uiteen. Wat vaststaat, is dat slachtoffers een verhoogde kans hebben op lichamelijke en geestelijke klachten, zoals duidelijk wordt in de eerste paragraaf. In de daarop volgende paragrafen worden vier categorieën veel voorkomende gevolgen besproken: medisch-biologische gevolgen, psychische gevolgen, sociale en economische gevolgen. Waar er duidelijke verschillen zijn tussen mannen en vrouwen wordt dat aangegeven. Sommige gevolgen zijn moeilijk in te delen in een categorie; zij zouden in meerdere categorieën passen. Geprobeerd is om zoveel mogelijk aan te sluiten bij gangbare indeling in bestaande literatuur. Een aparte paragraaf is gewijd aan zwangerschap door seksueel misbruik. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een paragraaf over de kracht van slachtoffers.

### 2.1 De kans op gevolgen

[dia 13]

Seksuele kindermishandeling binnen gezin, familie en andere vertrouwensrelaties heeft vaak grote gevolgen voor het slachtoffer, zowel op korte als op lange termijn. Het feit dat het misbruik plaatsvond in een situatie die veilig zou moeten zijn, zorgt ervoor dat het basisgevoel van veiligheid is aangetast. Hoe ingrijpend de gevolgen zijn hangt voor een deel samen met de ernst en de duur van het misbruik, wie de pleger was en hoe oud het slachtoffer was toen het misbruik begon. ONDANKS HET FEIT DAT DE GEVOLGEN PER PERSOON VERSCHILLEN LATEN ONDERZOEKEN ZIEN DAT MENSEN DIE SEKSUEEL MISBRUIKT ZIJN EEN VERHOOGD RISICO LOPEN OP ALLERLEI LICHAAMELIJKE EN PSYCHISCHE AANDOENINGEN.

Een bekend Amerikaans onderzoek (de zogenaamde ACE-studie van Felitti en anderen, 1998) toont aan hoe sterk negatieve jeugdervaringen samenhangen met latere lichamelijke en psychische klachten. De onderzoekers vroegen 17.000 mensen met gezondheidsklachten of zij in hun jeugd waren mishandeld, of zij waren opgegroeid in een gezin met een verslaafde ouder, een ouder in de gevangenis, of een ouder met psychische problemen, en of de moeder mishandeld werd. Hoe meer negatieve ervaringen, hoe groter de kans dat iemand rookte, overgewicht had, weinig lichaamsbeweging kreeg, last had van depressies, een zelfmoordpoging ondernam, verslaafd was, een seksueel overdraagbare aandoening had, kanker kreeg, hartproblemen had, veel wisselende seksuele contacten had, of last kreeg van de luchtweginfectie COPD, suikerziekte, botbreuken of hepatitis.

Dit sluit aan bij het onderzoek van Nel Draijer (1988). Volgens Draijer hebben vrouwen die als kind seksueel misbruikt zijn op volwassen leeftijd meer psychische en lichamelijke klachten dan andere vrouwen. Het grootste verschil bestaat in gevoelens van verminderd zelfrespect, wantrouwen, eenzaamheid, angsten en depressiviteit. Verder zijn er verschillen wat betreft het hebben van nachtmerries, slaapproblemen, oncontroleerbare emoties en dissociatieve problemen. Nicolai (1990) toonde aan dat mensen op een gesloten afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis vaker seksueel misbruikt waren dan de rest van de Nederlandse bevolking.

De Amerikaanse onderzoeker Putnam (2003) onderzocht of vrouwen na seksueel misbruik een grotere kans hadden om een psychische stoornis te ontwikkelen. De kans op depressie bleek na seksueel misbruik drie tot vijf maal zo groot als de kans op depressie na een “normale” jeugd. Ook de kans op een angststoornis, posttraumatische stress stoornis,

borderline, een eetstoornis, verslaving en een somatiestoornis (steeds weer lichamelijke klachten hebben) is groter voor vrouwen die te maken hebben gehad met seksuele kindermishandeling.

Soortgelijk onderzoek naar de gevolgen van seksueel misbruik voor mannen, allochtonen of gehandicapten is niet beschikbaar.

## 2.2 Medisch-biologische gevolgen

[dia 14]

### *Hersenen*

Medisch onderzoek laat zien dat kindermishandeling grote invloed heeft op de ontwikkeling van de hersenen. De hersenen van een kind ontwikkelen zich op basis van de ervaringen die het kind opdoet. Elk kind heeft bijvoorbeeld de aanleg om te leren praten, maar het moet wel regelmatig mensen horen praten om dat gedeelte van de hersenen te ontwikkelen. Zo bepalen levenservaringen welke gedeelten van de hersenen zich goed ontwikkelen (Shore, 1997).

Bruce Perry (1997) laat zien dat ervaringen met kindermishandeling ervoor zorgen dat bepaalde delen van de hersenen over-ontwikkeld raken, terwijl andere delen zich juist slecht ontwikkelen. Een overactief stresssysteem kan later bijvoorbeeld leiden tot hyperactiviteit en agressie (vooral mannen), of angsten en depressie (vooral vrouwen). Andere hersendelen ontwikkelen zich juist slecht. Zo raakt het hersengedeelte voor inlevingsvermogen onderontwikkeld door emotionele verwaarlozing. Daardoor kan het gebeuren dat dit kind een leeftijdsgenoot vermoordt voor een paar schoenen en er later geen spijt van heeft. Hij heeft niet het vermogen ontwikkeld om zich in te leven in het slachtoffer.

Teicher (2002) komt tot dezelfde conclusie: kindermishandeling heeft grote gevolgen voor de hersenen. Een verhoogde afgifte van het stresshormoon cortisol zorgt ervoor dat het limbische deel van de hersenen schade oploopt. Dit is het deel van de hersenen dat onder andere betrokken is bij de regulering van emoties en het geheugen. Vooral de hippocampus, die zorgt voor de vorming van het langetermijngeheugen, raakt beschadigd. De linker hersenhelft, die betrekking heeft op het analytische, rationele denken, ontwikkelt zich minder goed. De rechterhersenhelft, verantwoordelijk voor emoties en creatief denken, is juist overactief.

Bovenstaande gegevens gaan over kindermishandeling in het algemeen; de specifieke gevolgen van *seksuele* kindermishandeling zijn minder uitvoerig onderzocht. Alleen Teicher (2002) specificeert de gevolgen voor de verschillende soorten mishandeling. Uit zijn onderzoek blijkt dat seksuele kindermishandeling bij meisjes het cerebellum vernis beschadigt. Dit gebeurt bij jongens vooral door verwaarlozing. Een beschadigd cerebellum vernis leidt tot minder integratie tussen de twee hersenhelften. Mogelijke gevolgen hiervan zijn snelle stemmingswisselingen, gepolariseerd denken en impulsief gedrag; typische kenmerken van borderline.

### *Lichaam*

De lichamelijke gevolgen van seksuele kindermishandeling lopen erg uiteen. Om een indruk te geven van de lichamelijke gevolgen op korte en lange termijn volgt hieronder een opsomming van een aantal klachten. Deze gegevens gelden vooral voor autochtone vrouwen.

Over allochtonen en mannen is relatief weinig bekend. Toch lijkt het erop dat in ieder geval de klachten voor mannen en vrouwen voor een groot deel gelijk zijn (Fahim en anderen, 2008).

Mogelijke lichamelijke gevolgen op korte en lange termijn zijn:

- Lage weerstand en daardoor vaak ziek
- Bij vrouwen: gynaecologische klachten (buikklasten, eierstokontsteking, pijnlijke baarmoeder, vaginisme)
- Onvruchtbaarheid
- Geslachtsziekten
- Klachten aan urinewegen
- Spanningsklachten aan de spieren; rugpijn, nekpijn
- Hyperventilatie
- Motorische stoornissen
- Problemen met ruimtelijk inzicht
- Slaapstoornissen
- Maag- en darmklachten

Deze gevolgen kunnen lang en intens doorwerken, vertelt een vrouw die in haar jeugd misbruikt is: "Ik had een patroon van drie maanden werken, 1 week ziek. Dat had te maken met het altijd dingen moeten controleren op je werk, erbij moeten zijn, dingen voorbereiden. Überhaupt kostte leven en het contact met de buitenwereld aangaan zoveel energie dat ik gewoon eens in de 3, 4 maanden bij moest tanken thuis. Dan was ik werkelijk ziek, dan had ik griep, dan was ik zo verkouden dat ik niet kon werken" (in Voorintholt, 2002).

### 2.3 Psychische gevolgen

[dia 15]

Ook de psychische gevolgen van seksuele kindermishandeling zijn divers. Deze gevolgen zijn extra groot als het misbruik plaatsvond binnen het gezin, de familie of andere vertrouwensrelaties. Juist de plek die veilig had moeten zijn, thuis, was een gevaarlijke plek. En juist de mensen die het kind hadden moeten steunen, hebben het misbruikt. SEKSUELE KINDERMISHANDELING, MET NAME BINNEN HET GEZIN, FAMILIE EN ANDERE VERTROUWENSRELATIES, HEEFT DE KENMERKEN VAN EEN TRAUMATISCHE GEBEURTENIS: het veroorzaakt een gevoel van hevige angst, hulpeloosheid, onmacht en dreigende vernietiging. Verzet of ontsnapping lijkt onmogelijk (Herman, 1992). EEN TRAUMATISCHE GEBEURTENIS IS INGRIJPEND EN KAN ERNSTIGE GEVOLGEN HEBBEN, VOORAL ALS ER GEEN GOEDE VERWERKING PLAATS HEEFT KUNNEN VINDEN. Dat is bijvoorbeeld het geval als er niet over gepraat kon worden of als er geen steun vanuit de omgeving kwam.

Mogelijke psychische gevolgen zijn:

- Overspoeld raken door emoties: boosheid, agressie, driftbuien, angst, huilbuien
- Schrikachtig en angstig zijn
- Herbelevingen en nachtmerries
- Depressie
- Gevoelloosheid, afstomping
- Moeilijke relatie met het eigen lichaam
- Gebrek aan eigenwaarde/zelfvertrouwen; faalangst
- Concentratieproblemen

- Vooral bij mannelijke slachtoffers met een mannelijke pleger: twijfel over seksuele geaardheid
- Psychische stoornissen (bv. borderline; meerdere persoonlijkheden/dissociatie)
- Posttraumatische stressstoornis (een combinatie van herbelevingen, vermijding van prikkels die bij de traumatische gebeurtenis hoorden of algehele afstomping, en prikkelbaarheid)
- Risicovol of zelfdestructief gedrag: verslaving (bv roken, drinken, drugs), eetproblemen, automutilatie, zelfmoordneigingen/-pogingen
- Problemen op seksueel gebied: geseksualiseerd en/of seksueel agressief gedrag vertonen (vooral op korte termijn; seksueel agressief gedrag vooral bij jongens), of juist seksualiteit vermijden.

Alleen door het lezen/horen van persoonlijke levensverhalen wordt duidelijk hoe dramatisch de gevolgen vaak zijn. Zo vertelt Rosa in *De straf op zwijgen is levenslang* (VSK, 1983): “Het is nog niet over. Bij tijden voel ik me weer hulpeloos, bang, vernederd. Droom ik dat ik opnieuw verkracht word. Ben ik boos omdat het lijkt alsof het me nooit los zal laten.” Een anonieme vrouw schrijft in hetzelfde boek: “Ik had een compleet angstsyndroom. [...] Angsten dat hij me zou komen opzoeken en vermoorden. En de seks was natuurlijk knudde. Ik zag altijd *zijn* gezicht. [...] De angst, daar leef ik nog elke dag mee, overal achtervolgt het me. Ik ben harder geworden, wantrouwig tegenover mannen, ontzettend onzeker, kan niet goed onthouden, ben vaak afwezig en nog altijd gespannen.” Uit angst ontstaan vaak allerlei dwanggedragingen, zo vertelt Anke, die jaren door haar vader is misbruikt (in Van der Spek, 2003): “Mijn slaapkamerdeur zit 's nachts op slot en het raam zit dicht, ook bij 35 graden. Voor ik ga slapen controleer ik het hele huis op indringers omdat ik me niet veilig voel in mijn eigen huis. Ik heb nooit rust, ik ben continu gespannen en voorbereid op wat zou kunnen komen. Het dekbed moet altijd aan mijn voeteneind strak ingestopt zijn” Dit soort gewoontes kan het hele leven gaan beheersen en zeer schadelijk zijn. Dat geldt met name bij bijvoorbeeld automutilatie (zichzelf snijden, branden, slaan, etc.), verslaving aan drugs en/of alcohol en zelfmoordneigingen.

De psychische gevolgen maken het moeilijk een stabiel sociaal leven op te bouwen: “Ik durfde niet meer in de trein naar mijn moeder, niet meer naar mijn werk, en was vreselijk bang om alleen te zijn. Altijd overal bang. Ik ging niet meer uit en had zodoende nog maar weinig vrienden over” (VSK, 1983).

## 2.4 Sociale gevolgen

[dia 16]

DE GEVOLGEN VAN SEKSUELE KINDERMISHANDELING WERKEN DOOR IN HET SOCIALE LEVEN VAN SLACHTOFFERS.

Mogelijke sociale gevolgen zijn:

- Isolément, moeilijk contact leggen
- Moeite om anderen te vertrouwen
- Gevoel “er niet bij te horen”, “anders te zijn”
- Niet om kunnen gaan met hiërarchische relaties, bijvoorbeeld op het werk
- Moeite hebben met (seksuele) relaties en/of praten over seks
- Moeite hebben met aanraking
- Moeite hebben met het aangeven van grenzen; geen “nee” kunnen zeggen (ook op het gebied van seksualiteit)



- Steeds weer gewelddadige relaties aangaan
- Zelf dader van geweld worden.

De sociale gevolgen zijn enorm, zo vertellen vrouwen in *De straf op zwijgen is levenslang* (VSK, 1983): “De seksuele verhouding met mijn man laat wel wat te wensen over. Ik voel me er niet lekker over. Ik durf me niet te geven en heb ook het gevoel dat het niet kan: van iemand houden, in één huis wonen, vertrouwen en seks. Ik word ook erg ongeduldig bij lange, zachte strelingen. Ik vind het erg moeilijk om iets liefs en zachts te ondergaan.” Anno 2009 klinken dezelfde geluiden: “Ik heb nog steeds geen behoefte aan een mannenlichaam” (interview, 2009). “Mijn moeder, ze is nu 68, is vroeger ook misbruikt. Ze kwam er twee jaar geleden achter dat dat doorwerkte in haar eigen relatie. Ze had mijn vader nooit seks geweigerd omdat ze bang was dat hij dan misschien naar mij zou gaan. Ze zag haar man dus eigenlijk als een potentiële verkrachter.”

Ook op het gebied van werk treden problemen op. “Overall was dus een hiërarchie en ik kon daar niet mee omgaan. Omgaan met macht. Overall kwam ik het weer tegen, dat ik ergens tegenaan loop in het werk en dat ik niet duidelijk naar een ander toe kan maken wat het is” (in Van Akkeren en Visser, 2007).

ER ZIJN VEEL AANWIJZINGEN DAT PROBLEMEN BINNEN EEN FAMILIE WORDEN OVERGEDRAGEN VAN GENERATIE OP GENERATIE, SOMS WEL DRIE GENERATIES VER (Baas, 2001). ONDERZOEK LAAT ZIEN DAT SLACHTOFFERS VAN SEKSUELE KINDERMISHANDELING EEN VERHOOGD RISICO LOPEN OM DADER VAN GEWELD TE WORDEN. Zo blijken volgens Baas (2001) vrouwen die in hun jeugd seksueel misbruikt zijn, vaker dan gemiddeld hun kind fysiek te mishandelen (Baas, 2001). De relatie tussen slachtofferschap en ouderschap is vooral onderzocht bij jongens. Van Heteren (1994) analyseerde de achtergrond van jeugdige zedendelinquenten in een justitiële inrichting. Zeventig procent van hen was zelf seksueel misbruikt. Uit onderzoek van Van Marle (1995) kwam naar voren dat vier op de vijf delinquenten in de Van Mesdagkliniek in hun jeugd emotioneel verwaarloosd waren. Een op de vijf was als kind seksueel misbruikt. Seksueel misbruik en kindermishandeling vormen een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling tot dader. Tegelijkertijd is het echter geen noodzakelijk verband. Slachtoffers worden niet per se daders en niet alle daders zijn zelf slachtoffer geweest (Roosen en anderen, 2001).

## 2.5 Economische gevolgen

[dia 17]

Economische gevolgen van kindermishandeling worden meestal uitgedrukt in gevolgen voor de samenleving: wat kost kindermishandeling in totaal, inclusief kosten voor bijvoorbeeld politie en hulpverlening? Wat de kosten zijn voor individuele slachtoffers blijft tot nu toe onbekend. Een ervaringsdeskundige hulpverleenster van de VSK heeft voor zichzelf berekend dat zij op haar 44<sup>ste</sup> al zo'n 200.000 euro kwijt was aan therapiekosten en gemiste inkomsten.

In de Verenigde Staten is eind jaren negentig onderzoek gedaan naar de economische/maatschappelijke gevolgen van kindermishandeling. Dit onderzoek omvatte alle soorten kindermishandeling. KOOIJMAN (2000) REKENDE DE AMERIKAANSE CIJFERS OM NAAR DE NEDERLANDSE SITUATIE EN KWAM UIT OP EEN TOTAALBEDRAG TUSSEN DE 0,4 EN 2,1 MILJARD EURO PER JAAR.

Een interessante aanzet voor Nederlands onderzoek is gedaan door Jan Willem Meerding in 2005, hoewel ook hij zich voor een deel op buitenlands onderzoek baseert. Meerding splitst de kosten niet op naar de verschillende vormen van kindermishandeling; zijn cijfers betreffen dus zowel geestelijke als lichamelijke als seksuele mishandeling. IN TOTAAL SCHAT MEERDING (2005) DE KOSTEN VAN KINDERMISHANDELING VOORZICHTIG OP EEN KLEINE 1 MILJARD EURO PER JAAR. HIER ZIJN NOG NIET ALLE KOSTEN IN MEEGENOMEN. Wel meegenomen zijn:

- Directe kosten: acute medische zorg, jeugdhulpverlening, Justitie/Raad voor de Kinderbescherming
- Indirecte kosten: speciaal onderwijs, latere medische hulp, criminaliteit
- Immateriële kosten

Een aantal bedragen ontbreekt nog in dit onderzoek. De kosten voor latere zorg zijn bijvoorbeeld alleen kosten gemaakt door vrouwen, niet door mannen. En voor de kosten van publieke diensten en verlies van economische productiviteit is nog geen bedrag bekend. De post “verlies van economische productiviteit” zal groot zijn, zo laat onderzoek van de VSK (Voorintholt, 2002) zien: “Duidelijk is geworden dat de invloed van seksuele kindermishandeling op scholing groot is. Veel slachtoffers krijgen te maken met een of meer onderbrekingen, met name tijdens de vervolgopleidingen. [...] Een groot aantal van hen kan een of meerdere opleidingen niet afsluiten met een diploma. [...] De negatieve impact van seksuele kindermishandeling op het verloop van de opleiding werkt voor een deel door op het verloop van de loopbaan. Slachtoffers die niet in staat zijn geweest om diploma’s te behalen, worden daardoor zeer beperkt in hun mogelijkheden om een bij hen passende baan te vinden. Daarnaast krijgt het merendeel tijdens de loopbaan te maken met onderbrekingen.” De kosten hiervan zullen hoog uitvallen.

## **2.6 Zwanger door seksueel misbruik**

[dia 18]

Een mogelijke consequentie van seksueel misbruik is zwangerschap. Naar zwangerschap door seksuele kindermishandeling is weinig onderzoek gedaan. Vooral kwalitatieve gegevens, de verhalen achter de cijfers, zijn nauwelijks vastgelegd. Ook voor hulpverleners is het vaak een onbekend gevolg. In 2006 is er voor het eerst een grootschalig, representatief onderzoek naar zwangerschap door seksueel geweld gepubliceerd door Willy van Berlo en Mechtild Hoing van de Rutgers Nisso Groep. Het onderzoek betrof geweld tegen kinderen en volwassenen, zowel binnen als buiten de familie. Uit het onderzoek bleek dat 0,8% VAN ALLE VROUWEN (8 OP DE 1000) TUSSEN DE 19 EN 69 JAAR OOI IN HAAR LEVEN ZWANGER IS GEWEEST DOOR SEKSUEEL GEWELD. 63% van deze vrouwen, 5 van de 8, heeft een abortus ondergaan. De andere vrouwen (3 van de 8) hebben de zwangerschap uitgedragen. Schreuder-Bais, vertrouwensarts, gaf in 1990 in een lezing aan dat het risico op zwangerschap door misbruik groot is. In gezinnen waar sprake is van seksueel misbruik worden nauwelijks voorbehoedsmiddelen gebruikt, en 85% van de meisjes/vrouwen die vruchtbaar zijn en onbeschermd seks hebben zijn binnen een jaar zwanger (in Van Duuren en Van Heerbeek, 1997).

Van Son-Schoones en collega’s (2007) gaan in op de verschillende keuzes die meisjes en vrouwen maken als zij zwanger zijn door seksueel geweld. Zij concluderen uit interviews met hulpverleners dat er lang niet altijd sprake is van een vrije keus. Het meisje ontdekt

bijvoorbeeld pas laat dat ze zwanger is en kan daardoor niet meer voor een abortus kiezen; ze wordt door de pleger of familie gedwongen het kind te houden of te laten aborteren; of zij kan niet snel genoeg een keus maken waardoor er op een gegeven moment geen keus meer is. De emotionele gevolgen van zwangerschap door seksuele kindermishandeling zijn groot. Een (gedwongen) abortus veroorzaakt vaak schuldgevoelens, evenals (gedwongen) afstand doen van het kind. Ook een doodgeboren kindje of een baby die snel na de bevalling overlijdt kan deze gevoelens oproepen. Een vrouw die de zwangerschap uitdraagt en de baby houdt kan dubbele gevoelens hebben over het kind, opvoedingsproblemen ondervinden en niet weten of ze het kind moet vertellen wie de vader is (Van Duuren en Van Heerbeek, 1997; Van Son-Schoones en collega's, 2003; Van Berlo en collega's, 2007). Van Duuren en Van Heerbeek (1997) laten zien dat het misbruik in de meeste gevallen ook na de zwangerschap of de abortus doorgaat. Tijd om het gebeurde te verwerken is er niet, met alle gevolgen van dien. VROUWEN DIE ZWANGER ZIJN GERAAKT DOOR SEKSUELE KINDERMISHANDELING HEBBEN VAKER ERNSTIGE PSYCHISCHE KLACHTEN DAN MISBRUIKTE VROUWEN DIE NIET ZWANGER ZIJN GERAAKT. VOORAL VROUWEN DIE DE ZWANGERSCHAP UITDRAGEN KRIJGEN HIERMEE TE MAKEN (Van Duuren en Van Heerbeek, 1997).

Ook kinderen die worden geboren uit een zwangerschap door misbruik ondervinden de gevolgen. Uit onderzoek (Waelput en Achterberg, 2007) blijkt dat bloedverwantschap tussen ouders de kans op aangeboren aandoeningen bij het kind verhoogt. KINDEREN VAN VERWANTE OUDERS HEBBEN GEMIDDELD EEN EXTRA KANS VAN 1-2% OP EEN AANGEBOREN AANDOENING TEN OPZICHTE VAN ANDERE KINDEREN. Zij hebben vooral een verhoogde kans op autosomaal recessieve aandoeningen. Er bestaan duizenden autosomaal recessieve aandoeningen; voorbeelden zijn taaislijmziekte, bloedarmoede, stofwisselingsziekten, gehoor- en gezichtsproblemen, skeletafwijkingen, mentale beperkingen en leerproblemen. Hoe korter de lijn van verwantschap, hoe groter de kans op afwijkingen. Eerstegraads verwantschap, tussen vader en dochter, geeft de grootste kans op afwijkingen. Tweedegraads verwantschap is de verwantschap tussen broer en zus en opa en kleinkind. Derdegraads verwantschap is die tussen oom en nicht. Neef en nicht zijn vierdegraads verwanten.

Naar de psychische en sociale gevolgen voor kinderen die zijn verwekt door seksueel geweld is, voor zover bekend, nog geen onderzoek gedaan.

Als een vrouw later in haar leven opnieuw zwanger wordt, kan de herinnering aan het seksueel misbruik weer naar boven komen. De zwangerschap kan hierdoor problematisch worden en vrouwen kunnen moeite hebben met onderzoeken door de gynaecoloog en/of verloskundige. De verschillende kanten van zwangerschap na vroeger seksueel misbruik worden goed in kaart gebracht door An-Sofie van Parys en Patrick Meurs (2006). Van Parys en Meurs beschrijven bijvoorbeeld de beleving van het lichaam tijdens de zwangerschap en de bevalling, emoties die spelen, de omgang van vrouwen met lichamelijke onderzoeken en triggers die de vrouwen tegenkomen. Uit het verhaal van een van de vrouwen uit dit onderzoek blijkt hoe groot de invloed van het vroegere misbruik kan zijn: "De zwangerschappen van Liesbeth waren doordrongen van ontkenning, verdringing, angst, isolement, eenzaamheid, pijn, zelfmoordgedachten en -pogingen, herbelevingen van en herinneringen aan het geweld/miskramen/abortussen. Vooral de angst '... ze gaan er daar weer mee lopen en ik moet dat (kind) weer afstaan' overheerste. Ze vatte haar emotionele toestand samen in één woord: kapot."

## **2.7 De kracht van slachtoffers**

[dia 19]

Ondanks alle negatieve gevolgen van seksuele kindermishandeling hebben veel slachtoffers de kracht om het verleden een plek te geven en hun leven zin en inhoud.

Verschillende factoren dragen eraan bij dat slachtoffers de kracht kunnen vinden om hun negatieve ervaringen op een positieve manier in te zetten. Voorin Holt (2002) benoemt er vijf: het ervaren van sociale binding (mensen hebben op wie je terug kunt vallen, zowel binnen als buiten het gezin), het hebben van vriendschappen buiten het gezin, het hebben van zorgrelaties (zorg voor een mens of dier), emotionele en intellectuele intelligentie, en een temperament gericht op het krijgen wat je nodig hebt. Hoe meer van deze factoren samenvallen, hoe groter de kans dat het slachtoffer het misbruik kan verwerken. Sommige slachtoffers zetten hun ervaringen bewust in om andere slachtoffers te helpen, of om het taboe rond seksuele kindermishandeling te doorbreken.

Door verschillende mensen is dan ook bezwaar gemaakt tegen de term “slachtoffer”, omdat dit woord associaties oproept met passiviteit, zieligheid en hulpeloosheid. Rijnaarts (1996) laat zien hoezeer de media hebben bijgedragen aan dit stereotype. In de loop der tijd zijn journalisten misbruikte vrouwen steeds meer af gaan schilderen als mensen die voor het leven beschadigd zijn en met wie het nooit meer goed komt: “Ondertussen werd de berichtgeving over incest sensationeler. De gebeurtenissen waarover werd bericht werden steeds gruwelijker, de gevolgen ervan voor het slachtoffer steeds akeliger. [...] De tendens lijkt te zijn dit slachtofferschap steeds dikker aan te zetten.” Het stereotype van Het Slachtoffer komt vaak niet overeen met hoe “slachtoffers” zich voelen of hoe ze behandeld willen worden. Ze hebben, vaak langdurig, een extreme situatie meegemaakt en dat overleefd en omgezet in kracht. Ze willen niet gestigmatiseerd worden als hulpeloze, passieve slachtoffers. Om zich te ontdoen van de stigma's hebben slachtoffers en betrokkenen voorgesteld de term “slachtoffer” te vervangen door de term “overlever” of “survivor”. Deze termen zijn nooit algemeen geaccepteerd geraakt. Maar de discussie over de termen heeft wel duidelijk gemaakt dat een eenzijdig, stereotiepe beeld van slachtoffers niet voldoet om de werkelijkheid te beschrijven.

## **2.8 Samenvatting**

Hoewel de gevolgen van seksuele kindermishandeling per persoon verschillen, lopen slachtoffers meer kans op allerlei lichamelijke en psychische aandoeningen dan andere mensen. Er is het nodige bekend over de mogelijke lichamelijke, psychische en sociale gevolgen, met name voor autochtone vrouwen. Hoewel de verschillende categorieën gevolgen apart zijn besproken, werken zij allemaal door in alle levensterreinen. Het feit dat iemand om psychische redenen de deur niet meer uitkan, heeft gevolgen voor haar sociale leven (vriendschappen, werk), haar lichamelijke gesteldheid (gebrek aan beweging en daglicht, mogelijk slecht eten) en haar economische situatie. De gevolgen kunnen daarom niet los van elkaar gezien worden.

Hoewel er al veel bekend is over de gevolgen voor autochtone vrouwen, mist er nog specifieke informatie over mannen, alloctonen en mensen met een lichamelijke of geestelijke beperking. Ook de economische gevolgen zijn tot nu toe eenzijdig onderzocht, vanuit de vraagstelling wat het de maatschappij kost. Dit is belangrijk om het onderwerp op de politieke agenda te krijgen en te houden, maar het is voor slachtoffers minstens even interessant om te weten wat het hen persoonlijk kost. Hier is in Nederland nog geen onderzoek naar gedaan.

Informatie over zwangerschap door seksueel misbruik is schaars. Het enige Nederlandse cijfer dat tot onze beschikking staat gaat over zwangerschap door seksueel geweld in het algemeen. Er is geen specifiek onderzoek gedaan naar zwangerschap door seksuele kindermishandeling binnen gezin, familie en andere vertrouwensrelaties. Ook kwalitatieve gegevens, de verhalen achter de cijfers, zijn nog nauwelijks gedocumenteerd. De gevolgen waar de kinderen tegenaan lopen die verwekt zijn in een misbruiksituatie zijn evenmin onderzocht.

Vaak zijn het in de geschiedenis de slachtoffers zelf geweest die het zwijgen doorbraken. De vrouwen en mannen die samen *De straf op zwijgen is levenslang* schreven bijvoorbeeld (1983), of degenen die zich inzetten voor de Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling. Zij vormen een voorbeeld van de kracht van slachtoffers. De discussie over de term “slachtoffer” laat zien dat het tijd is om niet alleen de negatieve gevolgen te benadrukken, maar ook de positieve manier waarop veel slachtoffer hiermee om weten te gaan.

### 3 Hulp door instanties

[dia 20]

Veel slachtoffers van seksuele kindermishandeling binnen gezin, familie of andere vertrouwensrelaties krijgen weinig steun vanuit hun directe omgeving: “Het had heel anders kunnen lopen als mijn ouders achter me hadden gestaan. Maar ze zeiden in feite: wat doe je moeilijk? Mijn angst en verdriet mochten er niet zijn.” DOORDAT HET MISBRUIK BINNEN DE EIGEN FAMILIEKRING PLAATSVINDT, KUNNEN SLACHTOFFERS LANG NIET ALTIJD REKENEN OP HULP VAN HUN NAASTEN. De pleger wordt bijvoorbeeld in bescherming genomen, of het slachtoffer krijgt de schuld van het uiteen vallen van de familie als zij het zwijgen doorbreekt: “Ik heb de publiciteit gezocht, boeken geschreven, etcetera. Maar nu ben ik wel de zondebok van de familie.” HULP VAN PROFESSIONALS IS DAAROM BIJ MISBRUIK BINNEN DE FAMILIE EXTRA BELANGRIJK. Dit kan hulp van professionals in de zorg zijn, maar ook van politie, justitie en rechtsbijstand (advocaten, Slachtofferhulp). Achtereenvolgens worden de verschillende vormen van hulp besproken: hulp door hulpverleners, hulp door politie en justitie, en rechtsbijstand. Extra aandacht wordt besteed aan ervaringsdeskundigheid en lotgenotencontact.

#### 3.1 Hulpverlening

*Signaleren en bespreekbaar maken*

[dia 21]

Hulpverlening begint vaak met signaleren; het slachtoffer zal immers niet altijd expliciet om hulp vragen. Op de website van het Nederlands Jeugdinstituut (<http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/09/401.html>) zijn drie signalenlijsten voor het signaleren van kindermishandeling te vinden, voor kinderen in verschillende leeftijdscategorieën (Wolzak, 2001). Specifieke signalen voor seksueel misbruik zijn apart vermeld. Op deze site staan ook vragenlijsten om actuele kindermishandeling op te kunnen sporen. Deze zijn alleen in het buitenland getest; Nederlands onderzoek naar de betrouwbaarheid is nog niet gedaan.

Voor volwassenen is er sinds 2004 de Vragenlijst Seksuele Trauma's in het Verleden (VST-V). Deze is ontworpen door Alfred Lange, hoogleraar klinische psychologie. De vragenlijst kan door hulpverleners in de GGZ gebruikt worden om cliënten te helpen mogelijke ervaringen van seksueel misbruik in het verleden te melden. De VST-V bestaat uit twee delen. Vragenlijst I gaat na of er in het verleden negatieve seksuele ervaringen hebben plaatsgevonden. In vragenlijst II wordt vervolgens gevraagd naar de beleving, de manier van verwerking en naar huidige klachten. Dankzij deze vragenlijsten kunnen cliënten in een vroeg stadium van de behandeling melding maken van seksuele kindermishandeling in het verleden. In 2007 ontwikkelde Lange een versie van deze vragenlijst speciaal voor adolescenten: de Vragenlijst Seksuele Trauma's Adolescenten (VST-A; nog niet gepubliceerd).

Seksuele kindermishandeling signaleren en bespreekbaar maken is cruciaal, zo beschrijft een ervaringsdeskundige in een gedicht:

*Voor hulpverleners, leerkrachten en andere grote mensen*

*De pijn, de verbijstering*

*en de angst  
die ik voelde als kind  
toen ik door mijn vader werd verkracht,  
maakten mij machteloos en monddood.*

*Ik werd bedreigd  
en ik werd verantwoordelijk gesteld voor als ik zou praten.  
Wat ik wilde was  
dat het seksueel misbruik zou stoppen,  
maar het seksueel misbruik ging door.*

*Mijn signalen werden op school niet opgepakt,  
dus daar gebeurde niets.  
De huisarts vermoedde het en liet me in de steek,  
De dominee vermoedde het en waste zijn handen in onschuld.  
De maatschappelijk werkster, die in huis kwam,  
geloofde mijn vader, die zijn dochter  
haar abnormale gedrag ten opzichte van jongens verweet.  
Van de kinderpolitie kreeg ik een verhoor  
in plaats van medeleven en steun.  
Ik praatte niet en het seksueel misbruik ging door.*

*Dit speelde zo'n vijftienvintig jaar geleden  
en ik weet, dat er veel veranderd is.  
Wat ik belangrijk vind  
en wat ik vragen wil is:  
leer en durf te signaleren,  
durf de verantwoording te nemen voor jouw vermoedens  
en deel die met anderen,  
durf samen met die anderen de stappen te ondernemen die nodig zijn.*

*Het niet kunnen praten van slachtoffers is onder andere:  
hun misplaatste verantwoordelijkheidsgevoel voor het gezin,  
hun misplaatste gevoel om verraad te plegen ten opzichte van dat gezin  
en de angst om niet geloofd te worden.  
Wat ze willen is: serieus genomen worden  
en dat het seksueel misbruik stopt.  
Daar kunnen jullie een belangrijke  
en misschien beslissende rol in spelen.*

*Wil, 1993*

Hoe belangrijk hulpverlening is licht een geïnterviewde toe: "De hulp die ik heb gehad heeft letterlijk mijn leven gered. Alle hulp bij elkaar heeft ervoor gezorgd dat ik weer mag leven van mezelf, dat ik het een plek kan geven, dat ik inzie hoe fout het is wat er gebeurd is en dat ik de verantwoordelijkheid kan leggen waar het hoort, dat ik mezelf kan ontschuldigen. De huisarts zei nog tegen me: als je er geestelijk niet aan onderdoor was gegaan dan was dat lichamelijk wel gebeurd. Maar ik denk zelf dat ik er geestelijk aan onderdoor zou zijn gegaan.

Ik was op een gegeven moment echt jaloers op mensen die stierven. Als er geen hulp was geweest dan had ik nu niet meer geleefd.”

NOG LANG NIET ALLE HULPVERLENERS ZIJN ALERT OP SIGNALLEN VAN (SEKSUELE) KINDERMISHANDELING IN HEDEN OF VERLEDEN. Ze hebben moeite het te herkennen of durven er niet naar te vragen. “Denk daarbij aan gebrek aan kennis van de signalen, onzekerheid over het vermoeden, onwetendheid over hoe te handelen, bezorgdheid over het schenden van het beroepsgeheim en onbekendheid met de KNMG-meldcode Kindermishandeling”, zo verklaart Sylvie Lo Fo Wong (2009). Ook het gebrek aan vertrouwen in de vervolghulpverlening kan meespelen (hulpverlener in interview, 2009). Vooral zwangerschappen die veroorzaakt zijn door seksueel misbruik worden over het hoofd gezien; zowel huidige zwangerschappen als zwangerschappen in het verleden (Van Son-Schoones en collega’s, 2003; Van Berlo en anderen, 2007).

Met name huisartsen zouden in het signaleren een grotere rol kunnen spelen dan zij nu doen. Ondanks het feit dat zij in hun werk veel mensen zien, signaleren ze maar weinig gevallen van kindermishandeling. Sandra Goren en collega’s deden onderzoek naar het signaleren van actuele kindermishandeling op een huisartsenpost (2008). Zij analyseerden 709 consulten van kinderen die bij het AMK geregistreerd stonden als mishandelde kinderen. Bij 106 van deze consulten waren er volgens een expertpanel signalen van kindermishandeling. Het bleek dat de huisartsen kindermishandeling alleen opnamen in het dossier als de patiënt, de ouders of een politieagent er zelf mee kwamen. Dat was 7 keer het geval. Dit hoeft overigens niet per se te betekenen dat de huisarts tijdens het consult niet over mogelijke mishandeling heeft gesproken. Er is door de onderzoekers alleen naar de dossiers gekeken. Bekend is wel dat er slechts één keer adequaat werd gehandeld, dat wil zeggen dat de arts het kind meldde bij het AMK of doorverwees naar een kinderarts voor nader onderzoek.

Ook andere hulpverleners kunnen nog een verbeterslag maken op het gebied van signalering. Kinderen die te maken hebben (gehad) met seksuele kindermishandeling zijn soms al heel lang “in beeld” bij allerlei hulpverlenende instanties, zonder dat er ingegrepen wordt. Een hulpverleenster licht toe: “Het gaat bijvoorbeeld om recalcitrante kinderen, die lastig zijn, spijbelen, en daarvoor bij Jeugdzorg zitten.” Zelfs in gezinnen waar misbruik heeft gespeeld en waar de ouders in behandeling zijn, wordt niet altijd vanzelfsprekend hulp geregeld voor de kinderen. Het bespreekbaar maken is niet altijd even gemakkelijk. Een hulpverleenster vertelt: “We hebben een keer een groep schoolmaatschappelijk werkers getraind, die kregen het niet gezegd. Er werd enorm verbloemende taal gebruikt.” Verschillende VSK-leden herinneren zich dat er een angst bestond bij hulpverleners om over het vroegere misbruik te praten: “Ik kreeg anti-depressiva, en ze zeiden dat ik er maar niet te veel over moest praten. Ze wisten gewoon niet goed wat ze ermee aan moesten.” Gelukkig zijn er ook steeds meer positieve voorbeelden te melden: “Mijn huisarts vertelde dat hij door mij zijn patiënten heel anders is gaan benaderen. Hij is bij kinderen nu alerter op seksueel misbruik en heeft folders in de wachtkamer liggen.”

De (volwassen) cliënt kan ook bijdragen aan een betere signalering en het bespreekbaar maken van seksuele kindermishandeling. De vrouw die alleen antidepressiva kreeg geeft toe dat zij zelf weinig deed om het zwijgen te doorbreken: “Het niet mogen praten was ook wel makkelijk voor me, want dan hoefde ik het er niet over te hebben.” Een VSK-lid concludeert: “Pas als je het zelf serieus neemt kunnen anderen het ook serieus nemen.” Daarbij blijft het belangrijk dat de arts openstaat voor de cliënt. Verschillende geïnterviewden kregen niet de ruimte om over hun ervaringen te vertellen: “Ik kwam bij het RIAGG en moest twee A4-tjes



invullen, waarin me de hemd van het lijf gevraagd werd. Dat ging over van alles, terwijl ik heel goed wist waar ik voor kwam.” Een andere geïnterviewde herinnert zich: “Na mijn huwelijk hadden we veel seksuele problemen en ik ging daarmee naar een arts. Die gaf me wat glijmiddel en dat was het. Terwijl ik zelf heel goed wist waar die problemen vandaan kwamen.” Bij haar eigen huisarts werd zij beter geholpen: “Mijn huisarts pakte het veel beter op: die vroeg of ik zelf een idee had waar de problemen door kwamen.” VOOR BETERE SIGNALERING IS DUS ZOWEL EEN ASSERTIEVE CLIËNT NODIG ALS EEN HULPVERLENER DIE OPENSTAAT VOOR HET VERHAAL VAN DE CLIËNT.

### *Hulpverlening aan kinderen*

[dia 22]

(EEN VERMOEDEN VAN) SEKSUELE KINDERMISHANDELING KAN WORDEN GEMELD BIJ DE ADVIES- EN MELDPUNTEN KINDERMISHANDELING (AMK). Men kan ook terecht bij de Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld (ASHG's), maar de AMK's zijn specifiek gericht op kindermishandeling.

De taken van de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling bestaan uit:

- het aannemen en registreren van meldingen
- indien noodzakelijk of gewenst het onderzoeken van meldingen
- het geven van advies aan melders
- slachtoffers, plegers en andere betrokkenen verwijzen naar specifiek hulpaanbod

Het AMK kent twee soorten gesprekken: een adviesgesprek en een melding. Bij een adviesgesprek blijft de verantwoordelijkheid voor het kind bij de beller liggen. Het AMK gaat ervan uit dat de beller actie onderneemt, dat hij/zij bijvoorbeeld gaat praten met de ouders van het kind. Zodra de medewerker van het AMK besluit dat het AMK de verantwoordelijkheid overneemt, is er sprake van een melding. Bij een melding start het AMK een onderzoek en zorgt het AMK dat er hulp op gang wordt gebracht. Het onderzoek en de keuze voor hulpverlening gebeurt zoveel mogelijk in overleg met de ouders van het betreffende kind. Als zij niet meewerken en de situatie is acuut kan het AMK (eventueel zonder onderzoek) de Raad voor de Kinderbescherming inschakelen om in te grijpen. Hulp kan daardoor snel op gang worden gebracht.

ONDERZOEK OVER HET AMK VAN BAECKE EN ANDEREN (2006) LAAT ZIEN DAT MELDERS TEVREDEN ZIJN OVER DE SNELHEID WAARMEE ZIJ DE JUISTE PERSOON AAN DE LIJN KRIJGEN EN DE MANIER WAAROP ER NAAR ZE GELUISTERD WORDT. EEN DERDE VAN DE MELDERS IS ECHTER ONTEVREDEN OVER HET UITEINDELIJKE RESULTAAT VAN DE MELDING. DIT HEEFT VOORAL TE MAKEN MET EEN GEBREKKIGE INFORMATIEVOORZIENING, WACHTTIJDEN EN LANGE DOORLOOPTIJDEN. Het AMK moet binnen vijf dagen na een melding besluiten of er onderzoek wordt ingesteld. De maximale periode tussen melding en afronding onderzoek is dertien weken. Deze tijden werden in 2004 ruimschoots overschreden: de gemiddelde tijd tussen melding en aanvang onderzoek was veertig dagen en de tijd tussen melding en afronding onderzoek was ruim zeventien weken. Hierop is actie ondernomen door de overheid en het aantal kinderen dat te lang moet wachten is inderdaad teruggebracht (Ross-Van Dorp, 2007).

Beroepsbeoefenaren benoemen de terugkoppeling vanuit het AMK als verbeterpunt (Baecke en anderen, 2006). Dit is belangrijk, aldus Ina van Beek van Movisie (in interview, 2009): “Er lijkt geen geoliede machine achter de voordeur van het AMK te zitten die het nodige in gang

zet en terugkoppelt wat er verder gebeurt. Terwijl je als signaleerder veel zou kunnen leren van de feedback: was het een terechte verwijzing of niet, wat kan ik daarvan leren?” Terugkoppeling kan eraan bijdragen dat signaleerders beter kunnen beoordelen in welke gevallen zij het AMK moeten bellen.

Het AMK is een advies-en meldpunt; geen hulpverleningsinstelling. HULPVERLENING KAN OPGESTART WORDEN VIA BUREAU JEUGDZORG. In de wet op de jeugdzorg (2005) is vastgelegd dat Bureau Jeugdzorg de toegangspoort is voor de gehele jeugdzorg. Bureau Jeugdzorg stelt vast welke hulp nodig is en verwijst zo nodig door naar gespecialiseerde hulpverlening. Deze gespecialiseerde hulpverlening is er echter nauwelijks, zo blijkt uit het afstudeeronderzoek van Van Dal (2008). MEER DAN DE HELFT VAN ALLE RIAGG’S HEEFT GEEN AANBOD VOOR MISBRUIKTE KINDEREN TOT TWAALF JAAR. BIJNA DRIEKWART HEEFT GEEN AANBOD VOOR JONGEREN VAN TWAALF JAAR EN OUDER. Zelfs de RIAGG’s die zeggen dat ze wél een aanbod hebben moeten kritisch bekeken worden, aldus Francien Lamers, hoogleraar preventie en hulpverlening inzake kindermishandeling: “RIAGG’s zeggen vaak dat ze wat doen, maar als je dan gaat doorvragen valt het nogal tegen. Er zijn maar een paar instellingen die werkelijk aanbod hebben voor misbruikte kinderen” (in interview, 2009).

Bij het Landelijk Centrum Vroegkinderlijke chronische Traumatisering (LCVT), opgericht in 2007 om een landelijk netwerk van gespecialiseerde hulpverlening op te zetten, zijn zes topreferente centra aangesloten voor kinderen/jongeren met trauma’s. Deze centra zijn gesitueerd binnen bestaande GGZ-instellingen. Een topreferent centrum werkt met richtlijnen die door het LCVT zijn opgesteld en met specialisten die door het LCVT kunnen worden opgeleid. In juni 2009 zijn er veertien topreferente centra. Zes ervan hebben een aanbod voor seksueel getraumatiseerde kinderen. De centra vallen onder:

- Reinier van Arkel Groep/Herlaarhof in Vught
- GGZ Kinderen en Jeugd Rivierduinen in Leiden
- GGZ Eindhoven Kinderen en Jeugd
- Kinder- en Jeugdtraumacentrum Haarlem
- Fier Fryslân in Leeuwarden
- Riagg Rijnmond in Vlaardingen

Daarnaast is er nog een centrum dat niet aangesloten is bij het LCVT, maar dat op de website wel vermeldt dat het specialistische hulp voor seksueel getraumatiseerde kinderen/jongeren biedt, namelijk het psychotraumacentrum voor kinderen en jongeren in Utrecht (alleen eenmalig seksueel geweld)

Uit het onderzoek van Van Dal (2008) bleek dat Bureau Jeugdzorg slechts sporadisch doorverwees naar de specialistische traumacentra voor kinderen. VERUIT DE MEESTE KINDEREN WORDEN DOOR BUREAU JEUGDZORG VERWEZEN NAAR HET RIAGG OF EEN ANDERE JEUGDZORGINSTELLING.

Van niet alle hulp is duidelijk wat er precies gedaan wordt en met welk resultaat. Francien Lamers, hoogleraar preventie en hulpverlening inzake kindermishandeling en coördinator van het kinder- en jeugdtraumacentrum (KJTC) Haarlem: “Het blijft vaag wat er precies gedaan wordt: welke methode wordt er gebruikt, welke theorie zit erachter? Het effect van de behandelingen is onduidelijk. Bij het KJTC komen vaak kinderen die al elders zijn geweest, twee jaar speltherapie hebben gehad en het dan toch nooit over het seksueel misbruik hebben gehad.” Andere hulpverleners bevestigen dit beeld. Naar de kwaliteit van de hulpverlening

aan kinderen zou verder onderzoek gedaan moeten worden om te kijken in hoeverre deze signalen representatief zijn voor de gehele hulpverlening.

Voor meiden en vrouwen die zwanger zijn geraakt door seksueel geweld schiet de hulpverlening ernstig tekort (Van Son-Schoones en collega's, 2003). Er is nauwelijks beleid, protocollen ontbreken, hulpverleners weten niet naar wie ze door kunnen verwijzen en ze missen kennis en vaardigheden om met de problematiek om te kunnen gaan. Op dit gebied is nog de nodige winst te behalen.

Het gebrek aan (bekendheid van) gespecialiseerde hulpverlening is een probleem. Hoewel niet alle kinderen ernstige klachten ontwikkelen door het misbruik, moet er wel voor alle kinderen hulpverlening zijn. We weten immers niet welke kinderen klachten zullen gaan ontwikkelen. Op dit moment wordt te makkelijk gedacht dat een kind het wel vergeet, vindt een VSK-hulpverleenster: "We kennen bijvoorbeeld een vrouw van 38, die misbruikt is toen ze 4 was. Toentertijd is gezegd: ze zal het wel vergeten, heb het er maar niet over. Maar zij heeft er dus enorm veel last van gekregen. Ze hadden er nooit over mogen zwijgen. [...] We hopen dat mensen het vergeten, dat er geen gevolgen aan vast zullen zitten. Maar dertig jaar later zitten we dan hier aan de tafel." VROEGTIJDIGE HULP IS BELANGRIJK: HET VERKLEINT HET RISICO OP EEN PROBLEMATISCHE ONTWIKKELING VAN DE KINDEREN/JONGEREN (Lamers-Winkelmann en anderen, 2007b). Sowieso hebben alle misbruikte kinderen hulp nodig om te leren omgaan met de verwarring en om zichzelf te leren beschermen (Furniss, 1991).

In zeer ernstige situaties kan het AMK de zaak melden bij de Raad voor de Kinderbescherming. De Raad kan de kinderrechter vragen om een jeugdbeschermingsmaatregel te treffen. Er zijn twee soorten jeugdbeschermingsmaatregelen: maatregelen die het gezag van de ouders beperken en maatregelen die het gezag van de ouders beëindigen. Als het gezag wordt beperkt komt het kind voor maximaal één jaar onder toezicht te staan van een gezinsvoogd van Bureau Jeugdzorg of van Nidos. Deze termijn kan jaarlijks door de kinderrechter worden verlengd, in principe tot het kind meerderjarig is. Begin 2007 waren ruim 26.000 jongeren onder toezicht gesteld (Rouvoet, 2007; www.cbs.nl). Het aantal stijgt: eind 2007 stonden er 29.500 kinderen onder toezicht (persbericht CBS, 11 mei 2009). Welk percentage van de kinderen (mede) onder toezicht is gesteld vanwege (seksuele) kindermishandeling is niet bekend.

In het geval van beëindiging van gezag wijst de kinderrechter een Bureau Jeugdzorg of landelijke voogdij-instelling aan als wettelijk voogd. Deze instelling zorgt ervoor dat het kind in een pleeggezin of tehuis wordt geplaatst. Soms wordt de wettelijke voogdij na verloop van tijd overgedragen aan de pleegouders. Het aantal kinderen dat onder voogdij wordt gesteld is al jaren stabiel. Begin 2007 stonden ca. 7.000 jongeren onder voogdij, van wie ongeveer 2.500 alleenstaande minderjarige vreemdelingen (Rouvoet, 2007; www.cbs.nl). De genoemde cijfers betreffen alleen justitiële gevallen: kinderen van wie de ouders zijn overleden en die door familie worden opgevangen worden niet meegeteld. Net als bij onder toezichtstelling is ook hier niet duidelijk welk deel van de kinderen vanwege (seksuele) kindermishandeling onder voogdij is geplaatst.

### *Hulpverlening aan volwassenen*

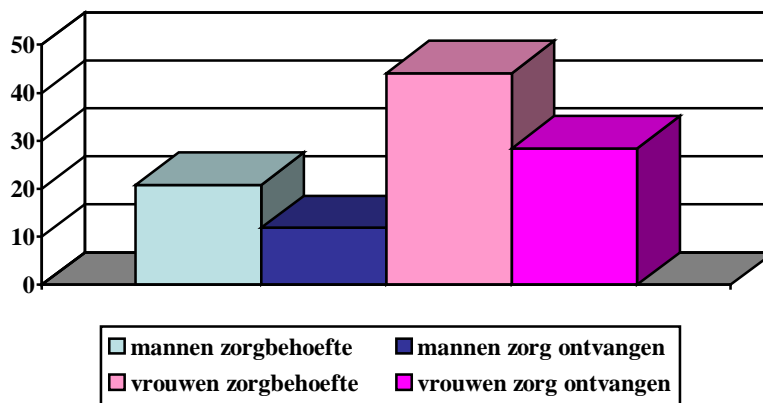
Veel slachtoffers van seksuele kindermishandeling zoeken op latere leeftijd (opnieuw) hulp. Zij kunnen terecht bij eerste-, tweede- of derdelijns instellingen. Eerstelijns hulpverlening is laagdrempelig: je kunt er zonder verwijzing naartoe. Hieronder vallen onder andere de

huisarts, de FIO, het maatschappelijk werk en eerstelijns psychologen. Instellingen die niet of niet alleen met professionele krachten werken, zoals de vrouwenopvang, VSK, Vrouwengezondheidscentra en Vrouwentherapiecentra, worden soms eerstelijns instellingen genoemd, soms “nuldlijns”. Voor behandeling in de tweede lijn is een verwijzing nodig. Hulpverlening in de tweede lijn wordt aangeboden in de vorm van ambulante hulpverlening, dag- of deeltijdbehandeling. Deze vorm van hulp wordt aangeboden door psychiatrische ziekenhuizen, GGZ-instellingen, psychiatrische afdelingen van ziekenhuizen (PAAZ) en RIAGG’s. In dezelfde instellingen wordt ook derdelijnshulpverlening aangeboden: opname.

[dia 23]

In 2003 publiceerden Mechtild Hoïng en collega’s een onderzoek naar de omvang en kwaliteit van de eerste- en tweedelijns hulpverlening. Zij melden over de omvang van de hulpverlening: “In 2000 WAREN NAAR SCHATTING TENMINSTE TUSSEN DE 138.000 EN 190.000 MENSEN MET EEN VOORGESCHIEDENIS VAN SEKSUEEL GEWELD IN BEHANDELING IN DE EERSTE- EN TWEDELIJNS GEESTELIJKE GEZONDHEIDZORG”. ZIJ VORMEN ZO’N 20 TOT 30% VAN ALLE CLIËNTEN. ONDANKS HET HOGE AANTAL CLIËNTEN MET ERVARINGEN VAN SEKSUEEL GEWELD HEEFT MINDER DAN DE HELFT VAN ALLE GGZ-INSTELLINGEN EEN SPECIFIEK HULPAANBOD (43%) OF DESKUNDIGE HULPVERLENERS (42%). Er is veel meer vraag dan aanbod. Bijna de helft van de vrouwen en een vijfde van de mannen die seksueel geweld hebben meegemaakt, heeft ooit behoefte gehad aan professionele hulp. Slechts iets meer dan de helft heeft deze hulp ook daadwerkelijk ontvangen (Van Berlo en Hoïng, 2006).

[dia 24]



Specifiek aanbod voor groepen als mannelijke, allochtone of gehandicapte slachtoffers werd door Hoïng en collega’s nauwelijks gevonden.

[dia 25]

Het overzicht van Hoïng en anderen is niet (meer) compleet. Allereerst ontbreken de kleine organisaties die zich specifiek op hulpverlening (/zelfhulp) na seksueel geweld richten:

- Stichting Wilskracht in Reuver
- Blauwe Maan in Tilburg
- Stichting Petra in Middelburg
- Vrouwen Pastoraat Seksualiteit Geweld in Haarlem en Amsterdam
- Iris Lotgenotencontact (diverse locaties)

-Stichting Time Out in Valkenburg  
-Telefonische hulpdiensten (Korrelatie, Allochtone VrouwenTelefoon)  
Lotgenotencontact en ervaringsdeskundigheid zijn vaak peilers in deze hulpverlening.

Ten tweede ontbreken de acht topreferente centra voor volwassenen met een vroegkinderlijk trauma die zijn aangesloten bij het LCVT. Deze centra zijn sinds 2007 opgericht. Het gaat om centra binnen:

-Altrecht in Utrecht  
-Parnassia Bavo Groep in Den Haag  
-GGZ Drenthe in Assen  
-GGZ Eindhoven en de Kempen  
-Meerkanten in Ermelo  
-GGZ Friesland in Leeuwarden  
-Sinaï Centrum in Amstelveen  
-GGZ Westelijk Noord-Brabant in Halsteren

Ten derde ontbreekt internet. Internet biedt steeds meer mogelijkheden voor slachtoffers om hun verhaal te delen en met elkaar te discussiëren. Bovendien zijn op internet steeds betere overzichten beschikbaar van hulpverleners en instellingen die gespecialiseerd zijn in hulpverlening na seksueel geweld en/of seksuele kindermishandeling. Voorbeelden van websites voor slachtoffers zijn:

-[www.seksueelgeweld.info](http://www.seksueelgeweld.info) (beheerd door Movisie), met feiten en cijfers over seksueel geweld, een overzicht van hulpverleningsmogelijkheden, overheidsstukken en literatuuroverzichten.

-[www.seksueelgeweld.nl](http://www.seksueelgeweld.nl) (beheerd door vrijwilligers die zelf ook te maken hebben gehad met seksueel geweld), met informatie, hulpverleningsadressen en lotgenotencontact in de vorm van een chatroom, de mogelijkheid om gedichten te plaatsen en een prikbord.

-<http://www.st-lis.nl/> (beheerd door de Stichting Lotgenoten Incest Slachtoffers), met informatie, boekentips, een forum, verhalen en gedichten, een chatroom en hulpverleningsadressen (een overzicht van GGZ-instellingen in Nederland).

-[www.incest.pagina.nl](http://www.incest.pagina.nl), een startpagina met tientallen links naar websites over seksuele kindermishandeling.

-<http://incest.info-pagina.com/>, eveneens een startpagina met tientallen links naar websites over seksuele kindermishandeling.

-De websites van eerder genoemde organisaties bieden eveneens informatie, lotgenotencontact, literatuurtips, filmtips en overzichten van hulpverleningsadressen

Sommige slachtoffers zoeken steun bij meer “alternatieve” hulpverleningsmogelijkheden, zoals animal assisted therapy (therapie met dieren), bewegingstherapie (dansen, hardlopen), yoga, reiki, creatieve therapie en magnetische therapie. Instellingen die deze vorm van hulp bieden zijn niet allemaal meegenomen in het onderzoek van Hoïng en collega's (2003).

[dia 26]

Welke vorm van hulpverlening het meest effectief is, is moeilijk te zeggen. Effectstudies spreken elkaar tegen en zijn niet allemaal even waterdicht opgezet. Van Engen en collega's (2002) maakten een overzicht van effectstudies. Het bleek dat de onderzochte therapieën één gemeenschappelijk kenmerk hebben: ze geven slachtoffers de gelegenheid te praten over het misbruik en er betekenis aan te geven. AL DEZE BEHANDELINGEN, DIE EXPLICIET GERICHT WAREN OP HET VERWERKEN VAN SEKSUEEL MISBRUIK, LEIDDEN TOT EEN VERMINDERING VAN

DE KLACHTEN. Later onderzoek van Hoïng en collega's (2003) laat zien dat het ingaan op emoties als schaamte en schuld leidt tot vermindering van de klachten. Het praten over herinneringen hangt niet zozeer samen met een vermindering van de klachten, maar wel met de tevredenheid van cliënten. In interviews (2009) onderstreepten cliënten de wens om in de therapie aandacht te hebben voor het seksuele geweld. Toch gebeurt dit nog niet altijd.

Niet alle cliënten zijn tevreden over de hulpverlening die ze hebben gehad. IN HET ONDERZOEK VAN HOÏNG EN COLLEGA'S (2003) GAF 25% VAN DE CLIËNTEN 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. In de interviews voor dit brondocument (2009) viel vooral de derde lijn (opname op psychiatrische afdeling) op. Een vrouw die een aantal jaren in de psychiatrie doorbracht vertelt uit ervaring: "Ze kunnen in de psychiatrie niet veel met slachtoffers van seksueel misbruik. Als je vervelend bent krijg je een tabletje. Voor alles een tabletje. Ook al gaan je voeten er raar van op en neer, dat maakte ze niks uit. [...] De vrouwen lopen er rond als robots." Vooral de separeercel wordt als onmenselijk ervaren: "Iemand die dat zelf niet heeft meegemaakt kan zich daar geen voorstelling van maken. Ik lag daar maar te liggen met alleen een T-shirt en een onderbroek aan. Ik heb alle gaatjes in het plafond geteld: meer dan tienduizend. [...] Toen ik na drie weken uit de separeer mocht, ging ik direct naar huis. Er werd niet met mij gepraat, niet gevraagd wat ik ervan vond, of ik ervan opgeknapt was. Ik was geradbraakt." (in Van Rooijen, 2001).

Het laatste citaat wijst op een kans die de hulpverlening tot op heden in een aantal gevallen laat liggen: de mogelijkheid tot het doen van een systematische evaluatie van de verleende hulp, waar ook de cliënt bij betrokken wordt. In deze evaluatie zouden bijvoorbeeld het effect van de hulp, maar ook de tevredenheid van de cliënt en andere kwaliteitsvariabelen gemeten kunnen worden. Het gebruik van een dergelijke toets zou veel inzicht geven in het belang en de kwaliteit van de hulpverlening. Het zou een middel zijn om te analyseren hoe de hulpverlening verbeterd kan worden, en hoe de cliënt, de hulpverlener en de hulpverlenende instantie hieraan bij kunnen dragen. Een voorbeeld van een dergelijke werkwijze wordt beschreven in het *Draaiboek Meidengroep* van Janny van Heerbeek en Wil van Duuren (2001).

Tegenover de negatieve ervaringen staan de verhalen over competente, betrokken hulpverleners: "Met de psycholoog ben ik EMDR gaan doen, een fijne therapie. Als gebeurtenissen gewoon in het dagelijkse leven naar boven komen dan ben ik helemaal van de kaart. Maar tijdens de EMDR kan het, het biedt een veilig kader.[...] Het ligt denk ik ook aan de psycholoog of het goed werkt. Ik ben best kritisch over hulpverleners maar zij is heel goed. Als er spontaan iets naar boven komt dan probeer ik het uit te stellen tot de EMDR, om het dan op een veilige manier te laten gebeuren." Verschillende van deze hulpverleners zetten zich bovendien in om de hulpverlening aan slachtoffers van seksuele kindermishandeling te verbeteren.

TWEE FACTOREN DIE VOLGENS HOÏNG EN COLLEGA'S VEEL INVLOED HEBBEN OP EEN AFNAME VAN KLACHTEN EN OP TEVREDENHEID VAN DE CLIËNT ZIJN HET VERLOOP VAN DE BEHANDELING EN DE RELATIE MET DE HULPVERLENER. Een rustiger verloop van de behandeling (weinig overplaatsingen, niet steeds opnieuw aan andere mensen het verhaal moeten vertellen) en een goede relatie met de hulpverlener hebben een duidelijk positief effect (Hoïng en anderen, 2003).

Ook uit de interviews (2009) blijkt dat vooral de relatie met de hulpverlener een voorwaarde is voor een succesvolle behandeling: “De techniek moet bij je passen maar vooral de persoonlijkheid. Bij mijn therapeut kwam dat allemaal samen en de therapie bij haar heeft mijn leven veranderd.” Het kan ook negatief uitpakken: “Ik was bij een haptonome, maar ik kon niet goed met haar overweg. De eerste keer werd er vooral gepraat, zinloos geklets. De tweede keer ging het echte lichaamswerk van start. Dat was echt vreselijk: terwijl ik me niet met haar verbonden voelde, raakte ze wel mijn pijn aan. Ik ben er maar twee keer geweest.” Zowel de positieve als de negatieve verhalen benadrukken de relatie met de hulpverlener en de persoonlijke kwaliteiten van de hulpverlener.

Onder persoonlijke kwaliteiten vallen bijvoorbeeld het hebben van respect en begrip voor de cliënt, inlevingsvermogen en het kunnen luisteren. Ook kennis van de problematiek wordt genoemd als succesfactor voor een goede behandeling, met name inzicht in het verband tussen het misbruik en latere problemen: “Die man [hulpverlener bij een RIAGG] heeft me ervan bewust gemaakt dat ik een probleem had. Zelf had ik niet in de gaten welke invloed het seksueel misbruik had gehad op mijn leven. Hij herkende bepaalde patronen waar ik in vast zat.” Een andere vrouw had dezelfde ervaring: “Ik moest er heel erg aan wennen en was eigenlijk heel erg boos dat ik naar een psycholoog moest. Maar zij had een aantal dingen meteen heel goed door. Bijvoorbeeld dat ik me heel verantwoordelijk voelde over mijn broers en zussen, dat ik hen heel erg bemoederde. En toen was ik om.”

DESKUNDIGE HULPVERLENERS SPELEN DUS EEN SLEUTELROL IN HET HERSTEL VAN MENSEN DIE IN HUN JEUGD TE MAKEN HEBBEN GEHAD MET SEKSUELE KINDERMISHANDELING.

Deskundigen benadrukken het belang van hulpverlening aan het *hele* gezin. Als er misbruik heeft gespeeld heeft dit immers een weerslag op alle leden van het gezin. Een hulpverleenster vertelt: “Het gebeurt dat in een gezin waar misbruik speelde de vader en moeder hulpverlening krijgen, en de kinderen helemaal niks! We kennen bijvoorbeeld een gezin waarvan de vader in de gevangenis zat vanwege misbruik van zijn dochter, maar waarvan die dochter en de rest van het gezin vervolgens geen enkele hulpverlening kregen. Toen pa terugkwam na drie jaar brak bij de dochter natuurlijk de pleuris uit.” Ook broertjes en zusjes krijgen nog niet altijd hulp. Daardoor kunnen zij maar moeilijk plaatsen waarom het misbruikte broertje of zusje zo “moeilijk” of “vervelend” is. Met als mogelijke conclusie dat het maar een “rotbroer of rotzus” is. De verhalen over dit soort gemiste kansen zijn schrijnend. DE HULPVERLENING IN NEDERLAND IS NOG TE VAAK GERICHT OP ÉÉN PERSOON UIT HET GEZIN, TERWIJL OOK ANDERE GEZINSLEDEN HULP NODIG HEBBEN.

### *Ervaringsdeskundigheid*

[dia 27]

Onder eerstelijns hulpverleners is een kwart ervaringsdeskundig, in de tweede lijn is dit een op de tien. Onder vrijgevestigden is het aandeel ervaringsdeskundigen met ruim een derde het hoogst (Hoïng en anderen, 2003).

De meerwaarde van ervaringsdeskundigheid is moeilijk in woorden te vatten. Een geïnterviewde uit het onderzoek van Janneke van Mens-Verhulst en Katrien de Ponti (1998) omschrijft het als volgt: “Als jij op vakantie bent geweest op een bepaalde plek en ik ben daar ook geweest dan praten we daar anders over dan als jij vertelt dat je op vakantie bent geweest en dat het daar zo mooi is. Als jij op datzelfde terrasje hebt gezeten en over hetzelfde meer

hebt gekeken dan praten we anders. Je kunt namelijk niet vertellen hoe mooi dat meer was, dat moet je gezien hebben.”

Belangrijk is wel dat ervaringsdeskundigheid een combinatie is van ervaring en deskundigheid. Puur de ervaring met seksuele kindermishandeling maakt iemand niet automatisch tot een ervaringsdeskundige, of tot een goede hulpverlener. Vakkennis is een vereiste, evenals verwerking van het eigen verleden, zo vertelt een medewerker van de VSK tijdens een interview (2009): “Je moet het echt achter je hebben gelaten. Je wordt immers steeds geconfronteerd met je eigen verleden.” Bovendien is het belangrijk te erkennen dat verschillende mensen verschillende ervaringen hebben: “Jouw oplossing is niet dé oplossing.” Het blijft belangrijk om mensen hun verhaal te laten doen, in hun eigen woorden.

Een combinatie van de positieve kanten en een waarschuwing voor de valkuilen is te vinden in de definitie van ervaringsdeskundigheid van de Leergangen vrouwenhulpverlening (1992; geciteerd in Van Mens-Verhulst en Du Ponti, 1998): “[ERVARINGSDESKUNDIGHEID IS] HET VANUIT DE EIGEN ERVARING EN DE VERWERKING DAARVAN KUNNEN HANTEREN VAN EEN SPECIFIEKE PROBLEMATIEK EN HET KUNNEN AANWENDEN VAN DEZE DESKUNDIGHEID TEN BEHOEVE VAN DERDEN.” Van Mens-Verhulst en Du Ponti schetsen het volgende beeld van een ervaringsdeskundige: een ervaringsdeskundige moet kennis hebben van de problematiek en de verwerking ter hand hebben genomen. Door reflectie op de eigen ervaring en de ervaringen van lotgenoten kan naast betrokkenheid ook enige afstand genomen worden. Deze afstand zorgt ervoor dat de ervaringsdeskundige kan luisteren naar het verhaal van anderen. De ervaringsdeskundige hanteert de eigen ervaring niet als norm. Zij/hij herkent de verschillende fases van verwerking bij vrouwen en mannen en beschikt over specifieke hulpverleningsvaardigheden. Daardoor kan de ervaringsdeskundige de eigen ervaring inzetten in de hulpverlening.

Goede ervaringsdeskundige hulpverlening kan veel betekenen, zo vertelt een VSK-lid in een interview (2009): “Dat mensen het begrepen, hetzelfde hadden meegemaakt, dat was goud waard. Waar anderen hun vraagtekens bij zetten, dat begrijpen ervaringsdeskundigen. Bijvoorbeeld als je vader langs komt terwijl je op jezelf woont en er gebeurt weer van alles, zonder dat jij al te veel hebt tegengewerkt. Dat je gewoon zo in iemands macht kunt zijn, dat begrijpen zij.” Ervaringsdeskundige hulpverleners bieden een herkenning, betrokkenheid en geloofwaardigheid die voor andere hulpverleners moeilijk of niet te bereiken is (Van Mens-Verhulst en Du Ponti, 1998).

Ervaringsdeskundigheid vormt daarmee een van de drie beschikbare kennisbronnen naast wetenschap en de hulpverleningspraktijk, aldus Ina van Beek van Movisie (in interview, 2009). Zij pleit ervoor om het ook als zodanig in te zetten en te waarderen.

### *Lotgenotencontact*

[dia 28]

Het grootste deel van het specifieke aanbod voor volwassenen in de instellingen bestaat uit individuele therapieën (Hoïng e.a., 2003). Dit wordt aangeboden in iets meer dan een derde van alle instellingen (met name in de tweede lijn). Slechts een kwart van de instellingen biedt groepstherapie aan. De RIAGG's vallen hier in positieve zin op: driekwart van de RIAGG's heeft een incestverwerkingsgroep (Hoïng e.a., 2003). Of dit anno 2009 nog altijd het geval is, is niet duidelijk. Er zijn signalen dat het aantal groepen flink is afgenomen.



Lotgenotencontact is een waardevolle vorm van hulpverlening, zo blijkt onder andere uit het onderzoek van Stynke Castelein en collega's (2006). Dit onderzoek ging over hulp voor mensen met psychotische klachten. Het praten met lotgenoten hielp deze mensen om hun emotionele isolement te doorbreken, hun sociale netwerk te vergroten en zich meer gesteund te voelen (Castelein en anderen, 2006). Dit geldt ook voor de slachtoffers van seksuele kindermishandeling die voor dit brondocument geïnterviewd werden. Het isolement is bij hen vaak extra groot door de grote druk om het misbruik geheim te houden en door het taboe dat op het onderwerp rust. "Ik dacht echt: dit is het! Er zijn er meer die dit is overkomen. Daardoor hoefde ik me niet zo te schamen. Het was zo bijzonder voor mij dat al die vrouwen uitspraken wat hen was overkomen..." Doordat de geschiedenissen van lotgenoten veel raakvlakken hebben ontstaat er al snel een sfeer van vertrouwen, waarin ervaringen uitgewisseld kunnen worden. Het contact met lotgenoten kan bovendien hoop geven: "Ik vond het bijzonder om te zien dat er meer mensen misbruikt waren, maar dat zij toch een opleiding hadden gedaan en een goede baan hadden. Het heeft me veel gegeven."

LOTGENOTENCONTACT BLIJKT TE WORDEN ERVAREN ALS EEN BELANGRIJKE AANVULLING OP DE REGULIERE HULPVERLENING.

Toch zijn ook hierin valkuilen te benoemen, nuanceren verschillende hulpverleners. "Mensen kunnen elkaar ook makkelijk kwetsen; één woord kan al genoeg zijn om het fout te laten gaan. En je moet zorgen dat iedereen in een groep gehoord wordt, wat die persoon ook te zeggen heeft. Anders zijn steeds dezelfde mensen aan het woord." Haar collega bevestigt de belangrijke rol van begeleiders: "Zelf heb ik niet zo veel met lotgenotencontact, maar dat komt omdat ik zelf in een groep heb gezeten waar over van alles gepraat werd behalve over het misbruik. De begeleiders konden het niet zo goed aan." Begeleiders kunnen de sfeer op een positieve manier beïnvloeden. Dat is belangrijk, vertelt een geïnterviewde: "Je kunt ook heel zwaarmoedig worden van contact met lotgenoten, het is allemaal heel beladen." Bij lotgenotencontact via internet komt daar nog bij dat het lotgenotencontact nauwelijks meer afgebakend is. "Leden van chatclubs of forums krijgen soms wel tientallen mails of berichtjes per dag. En je moet iedereen even aardig antwoorden, alsof het allemaal vrienden zijn. Terwijl dat helemaal niet zo is. Mensen doen een groot appèl op elkaar." Uit ander onderzoek (naar lotgenotencontact voor alcohol- en drugsverslaafden) blijkt echter dat lotgenotencontact via internet ook grote voordelen heeft, zoals anonimiteit, veiligheid en 24-uur bereikbaarheid (Ploeger en Zeldenrust, 2007).

### **3.2 Politie en justitie**

[dia 29]

#### *Politie*

Een justitieel traject start met een melding of aangifte bij de politie. Na een melding komt er geen onderzoek of vervolging. De melding kan wel gebruikt worden om een dossier op te bouwen, zodat de politie meer bewijsmateriaal heeft als er later toch aangifte gedaan wordt, of als er meerdere meldingen over één persoon binnenkomen. Bij een aangifte wordt wel een onderzoek ingesteld en kan de dader strafrechtelijk vervolgd worden. Slechts 7% van alle seksuele misdrijven wordt aangegeven ([www.cbs.nl](http://www.cbs.nl)). Aangezien misbruik binnen de familie een nog groter taboe is dan seksueel geweld door een onbekende zal dit nog minder vaak worden aangegeven.

Per 1 januari 2009 is er een nieuwe aanwijzing ingegaan voor de politie voor het omgaan met (slachtoffers van) zedenzaken: de aanwijzing *Opsporing en vervolging inzake seksueel misbruik*. Hierin is vastgelegd dat elk korps voldoende opsporingsbeambten moet hebben voor het informatieve gesprek met de aangever en voor de aangifte. Deze opsporingsbeambten dienen “ervaren te zijn in de politiedienst en te beschikken over de sociale vaardigheden, de kennis van slachtofferproblematiek en het inzicht in het netwerk van hulpverleningsinstanties, die nodig zijn voor het behandelen van dergelijke zaken.” Verder dient de opsporing te geschieden door een speciaal opgeleide rechercheur, die zich tenminste 50% van een volledige werkweek bezig houdt met zedenzaken. Voor kinderen tussen de vier en twaalf jaar en voor verstandelijk gehandicapten zijn er speciale verhoorstudio’s. Voorschriften uit de aanwijzing worden steeds meer gezien als dwingende regels in plaats van vrijblijvende richtlijnen (Nierop & Van den Eshof, 2008).

Desondanks zijn de ervaringen van mensen die bij de politie zijn geweest nog altijd wisselend. In Nederlands onderzoek worden positieve punten als expertise en geduld genoemd (Van Gurp, 1999; Van den Bergh en anderen, 1995), maar ook negatieve punten zoals niet serieus genomen worden, een afstandelijke houding van rechercheurs, niet geloofd worden, verantwoordelijk gehouden worden, macho-gedrag van agenten en het misleid worden van agenten door de pleger (Van Gurp, 1999). Ook leven er nog altijd oude mythes bij de politie, waaronder “vrouwen zetten mannen aan tot geweld”, “een vrouw kan niet misbruikt worden als ze dat niet wil” en “vrouwen vragen erom door zich op een bepaalde manier te kleden of door mannen uit te lokken” (Van der Ent en anderen, 2001). Ook slachtoffers en (ervarings)deskundigen die voor dit onderzoek geïnterviewd zijn rapporteren zeer wisselende ervaringen. Verhalen over betrokken, deskundige rechercheurs worden afgewisseld met verhalen over botte rechercheurs. **ONDANKS ALLE RICHTLIJNEN LIJKT DUS DE BEHANDELING AFHANKELIJK VAN DE INDIVIDUELE AGENT.** Deze constatering zou verder onderzocht moeten worden.

#### *Strafrecht en civielrecht*

Als een slachtoffer besluit aangifte te doen, wordt een onderzoek ingesteld en een strafrechtelijke procedure opgestart. Er zijn in het Wetboek van Strafrecht dertien artikelen die betrekking hebben op seksueel geweld ([www.wetten.overheid.nl](http://www.wetten.overheid.nl)):

artikel 242: verkrachting (maximale gevangenisstraf 12 jaar)

*Hij die door geweld of een andere feitelijkheid of bedreiging met geweld of een andere feitelijkheid iemand dwingt tot het ondergaan van handelingen die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt als schuldig aan verkrachting gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaren of geldboete van de vijfde categorie.*

artikel 243: gemeenschap met wilsonbekwame (maximale gevangenisstraf 8 jaar)

*Hij die met iemand van wie hij weet dat hij in staat van bewusteloosheid, verminderd bewustzijn of lichamelijke onmacht verkeert, dan wel aan een zodanige gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens lijdt dat hij niet of onvolkomen in staat is zijn wil daaromtrent te bepalen of kenbaar te maken of daartegen weerstand te bieden, handelingen pleegt die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste acht jaren of geldboete van de vijfde categorie.*

artikel 244: gemeenschap met iemand beneden de 12 jaar (maximale gevangenisstraf 12 jaar)

*Hij die met iemand beneden de leeftijd van twaalf jaren handelingen pleegt die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaren of geldboete van de vijfde categorie.*

artikel 245: gemeenschap met iemand van 12 tot 16 jaar (maximale gevangenisstraf 8 jaar)  
*Hij die met iemand, die leeftijd van twaalf jaren maar nog niet die van zestien jaren heeft bereikt, buiten echt, ontuchtige handelingen pleegt die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste acht jaren of geldboete van de vijfde categorie.*

artikel 246: aanranding (maximale gevangenisstraf 8 jaar)

*Hij die door geweld of een andere feitelijkheid of bedreiging met geweld of een andere feitelijkheid iemand dwingt tot het plegen of dulden van ontuchtige handelingen, wordt, als schuldig aan feitelijke aanranding van de eerbaarheid, gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste acht jaren of geldboete van de vijfde categorie.*

artikel 247: ontucht met wilsonbekwame of kind tot 16 jaar (maximale gevangenisstraf 6 jaar)

*Hij die met iemand van wie hij weet dat hij in staat van bewusteloosheid, verminderd bewustzijn of lichamelijk onmacht verkeert, dan wel aan een zodanige gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens lijdt dat hij niet of onvolkomen in staat is zijn wil daaromtrent te bepalen of kenbaar te maken of daartegen weerstand te bieden of met iemand beneden de leeftijd van zestien jaren buiten echt ontuchtige handelingen pleegt of laatstgemelde tot het plegen of dulden van zodanige handelingen buiten echt met een derde verleidt, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste zes jaren of geldboete van de vierde categorie.*

artikel 248: strafverzwaring bij zwaar lichamelijk letsel of dood

artikel 248a: verleiding van minderjarigen (maximale gevangenisstraf 4 jaar)

*Hij die door giften of beloften van geld of goed, misbruik van uit feitelijke verhoudingen voortvloeiend overwicht of misleiding een persoon waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van achttien jaren nog niet heeft bereikt, opzettelijk beweegt ontuchtige handelingen te plegen of zodanige handelingen van hem te dulden, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaren of geldboete van de vierde categorie.*

artikel 248b: ontucht met minderjarige prostituee van 16 en 17 jaar (maximale gevangenisstraf 4 jaar)

*Hij die ontucht pleegt met iemand die zich beschikbaar stelt tot het verrichten van seksuele handelingen met een derde tegen betaling en die leeftijd van zestien jaren maar nog niet de leeftijd van achttien jaren heeft bereikt, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaren of geldboete van de vierde categorie.*

artikel 248c: opzettelijke aanwezigheid bij ontucht met minderjarige (maximale gevangenisstraf 4 jaar)

*Hij die opzettelijk aanwezig is bij het plegen van ontuchtige handelingen door een persoon waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van achttien jaren nog niet heeft bereikt dan wel bij het vertonen van afbeeldingen van dergelijke handelingen in een daarvoor bestemde gelegenheid, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaren of geldboete van de vierde categorie.*

artikel 249: ontucht met misbruik van gezag, vertrouwen (maximale gevangenisstraf 6 jaar)

*Hij die ontucht pleegt met zijn minderjarig kind, stiefkind of pleegkind, zijn pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste zes jaren of geldboete van de vierde categorie.*

*Met dezelfde straf wordt gestraft:*

*de ambtenaar die ontucht pleegt met een persoon aan zijn gezag onderworpen of aan zijn waakzaamheid toevertrouwd of aanbevolen;*

*de bestuurder, arts, onderwijzer, beambte, opzichter of bediende in een gevangenis, rijksinrichting voor kinderbescherming, weeshuis, ziekenhuis, of instelling van weldadigheid, die ontucht pleegt met een persoon daarin opgenomen;*

*degene die, werkzaam in de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg, ontucht pleegt met iemand die zich als patiënt of cliënt aan zijn hulp of zorg heeft toevertrouwd.*

artikel 250: het teweeg brengen van ontucht met minderjarige of onbekwame door een derde (maximale gevangenisstraf 4 jaar bij misbruik met gezag, 3 jaar in andere situaties)

*Wordt gestraft:*

*met gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaren of geldboete van de vierde categorie, hij die het plegen van ontucht door zijn minderjarig kind, stiefkind of pleegkind, zijn pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte met een derde opzettelijk teweegbrengt of bevordert;*

*met gevangenisstraf van ten hoogste 3 jaren of geldboete van de vierde categorie, hij die, buiten de gevallen genoemd onder 1°, het plegen van ontucht door een minderjarige wiens minderjarigheid hij kent of redelijkerwijs moet vermoeden, met een derde opzettelijk teweegbrengt of bevordert.*

*Indien de schuldige van het plegen van het misdrijf een gewoonte maakt, kunnen de gevangenisstraffen met een derde worden verhoogd.*

artikel 251: ontzetting van recht op bepaalde beroepen/functies

*Bij veroordeling wegens een van de in de art. 240b t/m 247 onderscheidenlijk 248a t/m 250 omschreven misdrijven, kan ontzetting van de in art. 28, 1e lid, onder 1, 2 en 4, vermelde rechten worden uitgesproken.*

*Indien de schuldige aan een van de misdrijven in de artt. 240b t/m 247 en 248a t/m 250 omschreven, het misdrijf in zijn beroep begaat, kan hij van de uitoefening van dat beroep worden ontzet.*

ER ZIJN DUS VERSCHILLENDE SOORTEN ZEDENMISDRIJVEN WAARONDER SEKSUELE KINDERMISHANDELING KAN VALLEN. DE GEVANGENISSTRAFFEN VARIËREN VAN 4 TOT 12 JAAR.

Naast de strafrechtelijke vervolging kan een slachtoffer ook een civielrechtelijke procedure opstarten. IN EEN CIVIELRECHTELIJKE PROCEDURE KAN HET SLACHTOFFER EEN SCHADEVERGOEDING EISEN. In het strafrecht zijn de mogelijkheden hiervoor beperkt: in het strafproces worden alleen “eenvoudige” gevallen van schadevergoeding behandeld. Een schadevergoeding is eenvoudig als het voor de rechter duidelijk is dat de schade werkelijk door het strafbare feit is veroorzaakt, en als de hoogte van de schade gemakkelijk vast te stellen is. Als een schadevergoeding complexer wordt kan deze alleen via een civielrechtelijke procedure worden afgehandeld. Een schadevergoeding kan bestaan uit materiele schade (schade aan kleding, medische kosten, kosten voor beveiliging, inkomensderving, kosten voor herstel) en immateriële schade (smartengeld).

Bij het opstarten van een juridische procedure moet rekening worden gehouden met de verjaringstermijn. Als de verjaringstermijn verstreken is, kan de pleger niet meer vervolgd worden. De verjaringstermijn is afhankelijk van de straf die gold op het moment dat het delict werd gepleegd:

-Voor een delict waarop maximaal 3 jaar gevangenisstraf is gesteld, is de verjaringstermijn 6 jaar.

-Voor een delict waarop tussen de 3 en 10 jaar gevangenisstraf is gesteld, is de verjaringstermijn 12 jaar.

-Voor een delict waarop meer dan 10 jaar gevangenisstraf is gesteld, is de verjaringstermijn 20 jaar.

DE VERJARINGSTERMIJN VAN ZAKEN ROND SEKSUELE KINDERMISHANDELING IS DUS 12 OF 20 JAAR, AFHANKELIJK VAN HET PRECIEZE DELICT EN DE STRAFMAAT IN HET JAAR WAARIN HET

MISBRUIK HEEFT PLAATSGEVONDEN. De verjaringstermijn gaat in op het moment dat het slachtoffer achttien jaar is geworden. Als de dader op het moment van het plegen van het delict jonger was dan achttien jaar, dan wordt de verjaringstermijn met de helft bekort.

De verjaringstermijn is een doorn in het oog van slachtoffers. Zelfs al wil niet iedereen aangifte doen, het is in ieder geval belangrijk dat die ruimte er is: “Dat ik geen aangifte kon doen omdat het misbruik inmiddels verjaard was, daarover was ik zowel opgelucht als teleurgesteld en boos. Opgelucht omdat ik geen keuze hoefde te maken om wel of geen rechtszaak te beginnen. Teleurgesteld en boos omdat de kans mij ontnomen was om eventueel een rechtszaak te beginnen tegen mijn vader” (interview, 2009). DE VERJARINGSTERMIJN IS EEN INBREUK OP HET RECHT VAN SLACHTOFFERS OM ZELF TE BESLISSEN OVER EEN EVENTUELE RECHTSGANG.

Deskundigen adviseren slachtoffers om sowieso melding of aangifte te doen als zij dat willen, zelfs al lijkt de verjaringstermijn verlopen. De verjaringstermijn wordt namelijk gestopt (gestuit) door “een daad van vervolging”, en de rechtsgeschiedenis laat een grote variatie aan geaccepteerde stuitingshandelingen zien (Hommes & Goes, 2003). Daardoor kan een zaak die verjaard lijkt toch nog levensvatbaar blijken te zijn.

#### *Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken*

Bij gecompliceerde zaken, waarin bijvoorbeeld twijfel bestaat over de juistheid van de aangifte, kan de politie of de officier van justitie advies vragen bij de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken. Deze Expertisegroep moet in ieder geval worden ingeschakeld als er sprake is van herinneringen van vóór het derde levensjaar, bij ritueel misbruik, en bij “hervonden herinneringen”. Maar ook bij andere zaken kan de Expertisegroep worden geraadpleegd, bijvoorbeeld bij aangiftes van seksueel misbruik na echtscheiding. Tussen 2003 en 2007 nam de Expertisegroep 148 verzoeken om advies in behandeling (Nierop & Van den Eshof, 2008). HET ADVIES VAN DE EXPERTISEGROEP WAS IN RUIM DRIEKWART VAN DE GEVALLEN OM HET RECHERCHEONDERZOEK TE STOPPEN, vanwege ernstige tekortkomingen of omdat verder onderzoek zinloos was. In echtscheidingszaken met een conflict over de kinderen lag dit percentage nog hoger, op 95%. Dat wil niet zeggen dat het in 95% van de zaken om valse aangiftes gaat; het betekent wel dat het om complexe zaken gaat waarin het moeilijk is om vast te stellen wie er gelijk heeft.

OVER DE LANDELIJKE EXPERTISEGROEP BIJZONDERE ZEDENZAKEN VERSCHILLEN DE MENINGEN. AAN DE ENE KANT IS HET EEN WINST DAT ER EEN SPECIALE COMMISSIE VAN EXPERTS IS SAMENGESTELD OM MOEILIJKE ZEDENZAKEN TE BEOORDELEN. AAN DE ANDERE KANT LIJKT DE EXPERTISEGROEP WEL ERG VAAK EEN ADVIES TOT SEPONEREN TE GEVEN. Francien Lamers heeft zo haar bedenkingen, vooral in echtscheidingszaken: “De Expertgroep brandt gescheiden moeders vaak bij voorbaat af. Deze vrouwen worden in principe niet geloofd” (in interview, 2009). Over de relatie tussen echtscheiding en (beschuldigingen van) seksueel misbruik is in Nederland nauwelijks iets bekend. Toch wordt er vaak gesproken over een toename van het aantal valse aangiftes door moeders die hun ex-partner een hak willen zetten. Uit goed onderbouwd Amerikaans onderzoek blijkt dat veruit het grootste deel van de beschuldigingen in echtscheidingszaken waar of waarschijnlijk waar is. Bovendien wijzen onderzoekers erop dat ook vaders valse beschuldigingen doen aan het adres van de moeder (in Lamers-Winkelmann, 1999). Op de website [www.bezorgdemoeders.nl](http://www.bezorgdemoeders.nl) staan tientallen verhalen van gescheiden moeders wier kinderen op bevel van de rechter omgang moeten hebben met de vader, terwijl deze kinderen duidelijke signalen afgeven van misbruik.

### *Wel of niet aangifte doen?*

ELK JAAR NEEMT DE POLITIE ONGEVEER 2500 AANGIFTEN OP VAN SEKSUEEL GEWELD TEGEN EEN KIND OF JONGERE (BINNEN ÉN BUITEN HET GEZIN). HET OPENBAAR MINISTERIE BEHANDELT JAARLIJKS 2050 TOT 2350 ZAKEN. 40% VAN ALLE ZAKEN WORDT GESEPONEERD: de verdachte wordt niet vervolgd. Dit kan verschillende redenen hebben, bijvoorbeeld onvoldoende bewijs, geen overtuiging bij de officier van justitie dat er een strafbaar feit is gepleegd, of de geringe ernst van het feit volgens het openbaar ministerie. Het aantal zaken waarin de rechter uiteindelijk een beslissing neemt, schommelt tussen de 500 en 550 per jaar voor meerderjarige verdachten. Voor minderjarige verdachten neemt de rechter in circa 135 gevallen per jaar een beslissing (Frenken, 2002).

De strafrechtelijke weg wordt door slachtoffers en deskundigen gezien als een zware weg: "Sowieso het verhoord worden al, maar dan wordt het ook nog vaak geseponeerd vanwege gebrek aan bewijs. Dan heb je veel ellende meegemaakt voor niks. [...] In maar drie van de ongeveer twintig gevallen waar ik bij betrokken was kreeg de dader een straf. Dat was dan een geldboete of een werkstraf; er is nooit een gevangenisstraf uitgekomen."

Een rechtszaak kost veel tijd en energie. Het verhaal moet (meerdere keren) verteld worden, er kunnen moeilijke vragen gesteld worden, er vindt mogelijk een confrontatie met de dader plaats, je riskeert ruzie binnen je eigen familie of zelfs verstoting, de uitspraak kan jaren op zich laten wachten en de straf kan erg tegenvallen. Juist het feit dat het misbruik binnen de familie heeft plaatsgevonden maakt een rechtszaak heel zwaar. "Sommige mensen raken alles en iedereen kwijt, zelfs hun eigen familie. We kennen gevallen waarin de familie echt boos was: waarom doe je ons dit aan?" Soms doet een slachtoffer geen aangifte omdat zij het van zichzelf of de omgeving achter zich moeten laten: "Nu was ik getrouwd en hoorde ik gelukkig te zijn. Aangifte paste daar niet bij."

Aan de andere kant kan een rechtszaak ook erkenning opleveren, het gevoel dat je het heft in eigen hand neemt of een gevoel van genoegdoening. Het feit dat de pleger zich heeft moeten verantwoorden kan een steun in de rug zijn. Soms helpt een rechtszaak om de verantwoordelijkheid voor daden van de pleger ergens anders neer te leggen. Meerdere geïnterviewden geven aan dat ze deze verantwoordelijkheid voelen: "Ik heb geen aangifte of melding gedaan. Maar het bleef wel een beetje sudderen, omdat mijn neef gewoon door kon gaan. Hij woont in de buurt van een basisschool. Uiteindelijk heb ik toch melding gemaakt bij de politie, om de verantwoordelijkheid niet meer te hoeven dragen. Ik heb de politie verteld waartoe hij in staat is en voel me nu echt bevrijd. Het ligt nu niet meer bij mij." Ook deze vrouw koos echter voor een melding en niet voor een aangifte.

SLACHTOFFERS MAKEN DUS VERSCHILLENDE AFWEGINGEN OM AL DAN NIET AANGIFTE TE DOEN. EEN AANTAL GEÏNTERVIEWDEN ZIET EEN CONFRONTATIE MET DE PLEGER ALS ALTERNATIEF VOOR MELDING OF AANGIFTE. Een confrontatie heeft als voordeel dat je je verhaal kunt doen en de pleger met zijn daden kunt confronteren, zonder dat daar een heel gerechtelijk proces aan vast zit. Bovendien zit niet de hele familie erbij en houdt het slachtoffer meer zeggenschap over het proces. Bij een strafrechtelijk onderzoek is dat beduidend minder het geval. Zelfs als de pleger geen erkenning geeft kan de confrontatie toch helend werken: "Ik ben naar hem toegegaan en hij ontkende alles. [...] Hij werd woest: waarom was ik er nog mee bezig, wat deed ik zijn gezin allemaal aan! Ik ben toch blij dat ik de confrontatie ben aangegaan, anders was ik misschien blijven hopen dat hij het toe zou geven en zou erkennen wat er gebeurd is." Een ander slachtoffer heeft dezelfde ervaring: "Ik heb de schuld en de

verantwoordelijkheid bij hem neer kunnen leggen en dat was een fijn gevoel. Al ontkende hij alles, het was toch goed. Na die tijd liep ik op veren, alsof ik tien kilo lichter was geworden.” Een hulpverleenster van de VSK waarschuwt dat het ook erg tegen kan vallen. Zij organiseert alleen confrontaties als de pleger toe wil geven dat hij fout zat. “Met een dader die dingen zegt als ‘je vond het zelf toch ook lekker’, kunnen wij niks.” Toch hebben de geïnterviewden vooral positieve herinneringen aan hun confrontaties; of de pleger nou toegaf of niet.

#### *Wetgeving en hulpverlening*

IN DE HULPVERLENING AAN KINDEREN LEVERT WETGEVING SPECIFIEKE PROBLEMEN OP. DE BEHANDELING KAN PAS STARTEN ALS BEIDE OUDERS TOESTEMMING HEBBEN GEGEVEN. De ouders moeten hun handtekening zetten onder het behandelplan, waarin seksueel misbruik expliciet genoemd moet zijn. Bij seksueel misbruik door één van de ouders is het moeilijk om aan deze voorwaarde te voldoen.

In de hulpverlening aan zowel kinderen als volwassenen komt speelt een grote voorzichtigheid mee. Hulpverleners en slachtoffers lopen op hun tenen om niet beschuldigd te worden van het “aanpraten” van herinneringen. Een hulpverleenster vat samen: “Je kunt er niet naar vragen, de persoon moet er zelf mee komen. Want anders krijg je het achteraf op je bordje dat je het iemand hebt aangepreut.” De voorzichtigheid gaat ver: “Ik heb nog steeds veel bewondering dat mijn psycholoog rustig heeft afgewacht tot dingen vanzelf naar boven kwamen. Ze heeft me nooit iets aangepreut. Dat was heel fijn omdat ik heel erg twijfelde of het allemaal wel echt was gebeurd en wat er dan precies was gebeurd. Ik had het zo ver weggestopt.” Deze vrouw heeft wel via brieven laten doorschemeren wat er was gebeurd. Dat heeft ervoor gezorgd dat de psycholoog een sterk vermoeden had van seksuele kindermishandeling, zodat ze ook daadwerkelijk tijd voor haar cliënt nam.

#### *Schadefonds geweldsmisdrijven*

LOS VAN DE KEUS OM WEL OF GEEN RECHTSZAAK TE STARTEN, KAN EEN SLACHTOFFER AANSPRAAK MAKEN OP EEN SCHADEVERGOEDING BIJ HET SCHADEFONDS GEWELDSMISDRIVEN. Dit fonds geeft financiële steun aan mensen die slachtoffer zijn geworden van een geweldsmisdrijf met ernstig letsel, waaronder verkrachting, huiselijk geweld, en seksuele kindermishandeling binnen het gezin, de familie of andere vertrouwensrelaties. Er kan een bijdrage worden aangevraagd voor materiele en immateriële schade. Slachtoffers hebben alleen recht op een bijdrage als de schade niet op andere wijze vergoed wordt, bijvoorbeeld door de dader of door een verzekeringsmaatschappij.

Ook naaste getuigen van het misdrijf kunnen onder bepaalde voorwaarden een eenmalige uitkering van het Schadefonds krijgen. Het meemaken van de gevolgen van het misdrijf wordt in sommige gevallen als ernstig letsel beschouwd (shockschade). Voor het Schadefonds is het niet belangrijk of de dader is aangehouden of veroordeeld. Wel moet het slachtoffer kunnen aantonen wat hem of haar is overkomen. Een aangifte of een veroordeling van de dader kan daarbij helpen, maar ook uit getuigenverklaringen of medische gegevens blijkt soms voldoende wat er is gebeurd.

HET SCHADEFONDS GEWELDSMISDRIVEN IS VOOR VEEL MENSEN EEN UITKOMST. De vergoeding geeft erkenning en biedt mogelijkheden voor de toekomst: “Ik heb er 4000 gulden uitgesleept, en daar heb ik weer mooi van kunnen studeren”, aldus een geïnterviewde.

### **3.3 Rechtsbijstand**

[dia 30]

SLACHTOFFERS KUNNEN ALTIJD GRATIS TERECHT BIJ SLACHTOFFERHULP. Slachtofferhulp kan informatie verstrekken over de rechtsgang en praktische ondersteuning bieden bij het schrijven van een brief of het meegaan naar verschillende instanties. Bij Slachtofferhulp werken geen gespecialiseerde advocaten, maar getrainde vrijwilligers ondersteund door een coördinator. ONDERZOEK VAN KOOLEN EN COLLEGA'S (2005) LIET ZIEN DAT RUIM DRIEKWART VAN DE GEÏNTERVIEWDEN DIE BIJ SLACHTOFFERHULP WAREN GEWEEST (ZEER) POSITIEF WAREN OVER DE HULP DIE ZIJ HADDEN GEHAD. Het ging hier overigens niet alleen om slachtoffers van seksuele kindermishandeling; maar om slachtoffers van alle soorten misdrijven. De slachtoffers worden door medewerkers van Slachtofferhulp over het algemeen vriendelijk te woord gestaan, op een respectvolle manier behandeld en zij tonen over het algemeen ook interesse in het verhaal van het slachtoffer. Ontevreden slachtoffers spreken juist van 'ongeïnteresseerd', 'onaardig', 'onervaren' en 'onprofessioneel' personeel. Een ander punt waarover sommige slachtoffers ontevreden waren was het feit dat Slachtofferhulp Nederland hen niet (verder) kon of wilde helpen of hen onvoldoende informatie gaf. Het zou interessant zijn om dit onderzoek nog eens te herhalen, waarbij specifiek gekeken wordt naar de mening van slachtoffers van seksueel misbruik.

DESKUNDIGEN DIE VOOR HET VOORLIGGENDE ONDERZOEK ZIJN GEÏNTERVIEWD ZIJN POSITIEF OVER DE PRAKTISCHE HULP VAN SLACHTOFFERHULP, MAAR WIJZEN EROP DAT INHOUDELIJKE KENNIS BIJ ANDERE PARTIJEN VAAK VEEL GROTER IS. Zo heeft de VSK grote expertise wat betreft de gevolgen van seksuele kindermishandeling en de specifieke afwegingen die slachtoffers maken om wel of niet aangifte te doen. LANZS, het Landelijk Advocaten Netwerk Zeden Slachtoffers, heeft veel juridische kennis en ervaring in huis. Het netwerk is in 2008 speciaal opgericht om te zorgen dat alle slachtoffers rechtstreeks worden doorverwezen naar een gespecialiseerde advocaat. Het strafproces in zedenzaken is immers complex, vooral omdat het bewijs vaak moeilijk rond te krijgen is. Dit vraagt om juridische kennis die voorbehouden is aan advocaten, zo stelt LANZS. Daarnaast hebben advocaten allerlei privileges, waaronder het mogen inzien van het dossier. Deskundigen adviseren dan ook om slachtoffers niet alleen door Slachtofferhulp te laten begeleiden. De ondersteuning vanuit Slachtofferhulp zou altijd gecombineerd moeten worden met specialistische hulp.

Dankzij artikel 44 van de Wet op de Rechtsbijstand hebben slachtoffers van een zedenmisdrijf recht op een gratis advocaat. Er moet dan wel vervolging zijn ingesteld en het slachtoffer moet geestelijke of lichamelijke schade hebben geleden. In de praktijk komen slachtoffers van seksueel geweld lang niet altijd bij een advocaat terecht. Een gespecialiseerde advocaat kan gevonden worden via LANZS: [www.lanzs.nl](http://www.lanzs.nl). In 2002 deed het Verwey Jonker Instituut onderzoek naar de opvang van slachtoffers van seksueel geweld door gespecialiseerde advocaten (Goderie, Overgaag en Rozeboom, 2002). Uit het onderzoek bleek dat de diensten van deze advocaten zeer gewaardeerd werden. De advocaten versterkten de juridische positie van slachtoffers: slachtoffers hadden een beter beeld van de rechtsgang, waren op de hoogte van de mogelijkheden en konden deze beter benutten.

### **3.4 Samenvatting**

Professionele hulp aan slachtoffers van seksueel misbruik kan verzorgd worden door de hulpverlening, politie en professionals voor rechtsbijstand (advocaten, Slachtofferhulp).



Hulpverlening begint met signaleren en bespreekbaar maken. Op beide gebieden valt nog winst te behalen, zowel wat betreft misbruik in het heden als misbruik in het verleden. Hulpverleners en cliënten kunnen hier samen aan werken, zo blijkt uit de verhalen van (inmiddels volwassen) slachtoffers. Hiervoor is assertiviteit van de kant van de cliënt nodig en een open houding van de hulpverlener.

Voor kinderen is er een centraal meld- en adviespunt van waaruit hulp georganiseerd wordt: het AMK. Eventueel kan de hulpverleningsroute ook lopen via een ASHG. Vele duizenden slachtoffers maken jaarlijks gebruik van de verschillende hulpverleningsmogelijkheden. De instellingen lijken de hulpvragen echter niet of nauwelijks aan te kunnen. Met name binnen de hulpverlening bestaat een groot tekort aan specialistisch aanbod. Zowel voor kinderen als voor volwassenen zijn er te weinig mogelijkheden. Specialistische hulp die er wel is, is nog te weinig bekend. Mannelijke en allochtone slachtoffers of slachtoffers met een beperking hebben de minste kans op een gespecialiseerde behandeling; specifiek aanbod voor deze groepen is er nauwelijks. Hetzelfde geldt voor hulp na zwangerschap door seksueel misbruik.

De kwaliteit van bestaande hulpverlening voor kinderen zou verder onderzocht moeten worden. Uit dit onderzoek komen signalen naar voren dat hier nog het nodige aan verbeterd kan worden. Ook over de hulpverlening aan volwassenen die in hun jeugd misbruikt zijn, zijn onderzoekers en ervaringsdeskundigen niet onverdeeld positief. Er wordt bijvoorbeeld niet altijd ingegaan op het misbruik, ondanks het feit dat slachtoffers aangeven dit wel belangrijk te vinden. Uit onderzoek blijkt dat juist therapie gericht op het verwerken van het misbruik effectief is. Een belangrijke succesfactor in de hulpverlening is de relatie tussen de hulpverlener en de cliënt. Als deze niet goed is kan dat de hulpverlening belemmeren, zo vertellen geïnterviewden, terwijl een goede relatie een positieve invloed heeft op de behandeling.

Ervaringsdeskundigheid kan hier een rol in spelen, waarbij ervaringsdeskundigheid meer is dan alleen het hebben ervaren van seksuele kindermishandeling: ervaringsdeskundigheid is het vanuit de eigen ervaring en de verwerking daarvan kunnen hanteren van een specifieke problematiek en het kunnen aanwenden van deze deskundigheid ten behoeve van derden. Ook lotgenotencontact blijkt voor veel slachtoffers een waardevolle aanvulling te zijn op de reguliere hulpverlening, ondanks een aantal valkuilen. Deze valkuilen kunnen vermeden worden door een goede begeleiding van het lotgenotencontact.

Politie en justitie lijken de hulpvragen qua capaciteit beter aan te kunnen. Echter, slechts 7% van alle slachtoffers van een zedendelict doet aangifte. Slachtoffers van seksuele kindermishandeling kiezen dus bijna nooit voor het justitiële traject. De opvang door de politie lijkt nog altijd wisselend te zijn, ondanks de steeds grotere invloed van richtlijnen. Signalen die geïnterviewden in dit onderzoek gaven zouden verder onderzocht moeten worden. Een rechtszaak wordt gezien als een zwaar traject, waarvan de uitkomst onzeker is. Veel slachtoffers kiezen er dan ook voor om hier niet aan te beginnen. Verschillende slachtoffers zien een confrontatie met de pleger als een goed alternatief: het biedt de mogelijkheid de pleger te confronteren met zijn daden en de verantwoordelijkheid bij hem neer te leggen, zonder dat daar een heel juridisch proces aan vast zit.

De verjaringstermijn is voor veel slachtoffers problematisch. Zelfs al besluiten zij uiteindelijk geen aangifte te doen, zij willen hier wel zelf over kunnen beslissen. De verjaringstermijn maakt dit onmogelijk.

Slachtoffers kunnen in Nederland steunen op goede rechtsbijstand van advocaten en Slachtofferhulp. Het merendeel van de mensen die hiervan gebruik hebben gemaakt is tevreden over de geboden ondersteuning. Wel wordt aangeraden de hulp van Slachtofferhulp te combineren met gespecialiseerde (rechts)bijstand

## Conclusie en vooruitblik

Op de voorgaande pagina's is een overzicht gegeven van wat er tot op heden bekend is over seksuele kindermishandeling: definities, cijfers, gevolgen, mogelijkheden voor hulp en de kwaliteit van die hulp. Er is de afgelopen decennia veel onderzoek gedaan naar seksuele kindermishandeling en ook slachtoffers hebben hun stem laten horen. Hierdoor is er inmiddels veel bekend over seksuele kindermishandeling. Deze informatie is gebundeld in dit document. Het brondocument kan daarmee bijdragen aan de versterking van de positie van de VSK en haar leden: het vormt een kader voor de ervaringen van slachtoffers; een handvat bij het zoeken naar hulp en een steun in de rug in het gesprek met derden (betrokkenen, hulpverleningsinstanties, media, politiek). Het document kan bovendien dienen als basis voor voorlichtingen, waarbij gebruik kan worden gemaakt van de powerpoint die bij het document is gemaakt.

Door het inventariseren van de beschikbare informatie werd ook duidelijk waar nog witte plekken bestaan en welke informatie we nog missen:

- Zo heeft veel van het beschikbare materiaal vooral betrekking op autochtone vrouwen. Betrouwbare informatie over seksuele kindermishandeling onder andere groepen (mannen, allochtonen, mensen met een beperking) is niet voldoende beschikbaar. Hier zou verder onderzoek naar gedaan moeten worden.
- Sommige onderzoeksgegevens zijn weliswaar interessant, maar niet specifiek gericht op seksuele kindermishandeling. Een voorbeeld hiervan zijn de onderzoeken naar de gevolgen van kindermishandeling op de hersenen. Vaak richten deze onderzoeken zich op kindermishandeling in het algemeen, en splitsen ze de gevolgen niet op naar de verschillende soorten kindermishandeling. Hetzelfde geldt voor onderzoeksgegevens over de tevredenheid van slachtoffers over de opvang door Slachtofferhulp.
- Over zwangerschap door seksueel misbruik is nog te weinig bekend. Hoewel er inmiddels een Nederlands cijfer bekend is, blijven de verhalen achter de cijfers grotendeels verborgen. In mei 2009 heeft de VSK het Februarifonds toegekend aan een groep vrouwen die hier verandering in wil brengen. Deze vrouwen zullen een boek publiceren over hun eigen ervaringen met zwangerschap door seksueel misbruik; een belangrijke stap in het doorbreken van de stilte rond dit onderwerp.
- Gegevens over de psychische en sociale gevolgen voor kinderen die zijn verwekt door seksueel geweld zijn niet beschikbaar.
- Met onderzoek naar de economische gevolgen is weliswaar een begin gemaakt, maar definitieve cijfers zijn nog niet voorhanden. Onderzoek naar de maatschappelijke kosten moet nog aangevuld en verbeterd worden, en met onderzoek naar de persoonlijke materiele kosten moet nog gestart worden. In het kader van agendering van het onderwerp is dit een belangrijk onderzoeksthema.
- In de hulpverlening ontbreekt een standaard, systematische evaluatie van de hulp aan slachtoffers van seksuele kindermishandeling. Een dergelijke evaluatie zou bij kunnen dragen aan een hogere kwaliteit van de hulpverlening: wat kan er door de hulpverlener, de hulpverlenende instantie en de cliënt gedaan worden om tot betere resultaten te komen? De kwaliteit van de bestaande hulpverlening voor kinderen zou

bovendien wetenschappelijk onderzocht moeten worden. Het laatste wetenschappelijke onderzoek naar de kwaliteit van hulpverlening aan volwassenen dateert uit 2003.

- Onderzoek naar opvang van slachtoffers door de politie is verouderd. Er zijn signalen dat er, ondanks steeds betere richtlijnen, nog altijd verbeterpunten bestaan. Hier zou verder onderzoek naar gedaan moeten worden.
- Naar beschuldigingen van seksueel misbruik in echtscheidingszaken is in Nederland nog geen onderzoek gedaan. Veel aangiftes van seksuele kindermishandeling die tijdens of na een echtscheiding gedaan worden, worden geseponeerd. Dat wil niet zeggen dat de aangiftes vals zijn; het is wel een signaal dat het hier om complexe zaken gaat. Goed onderzoek naar aangiftes van misbruik in echtscheidingszaken kan helpen de expertise op dit punt te vergroten: hoe groot is de kans dat een aangifte vals is? Hoe kan dit vastgesteld worden? Met welke factoren moet rekening gehouden worden in dit soort zaken?
- Tot slot is het van belang dat onderzoeksgegevens worden vertaald naar gegevens waar slachtoffers iets mee kunnen. De VSK deed dit bijvoorbeeld door naar aanleiding van het onderzoek “Niet onverwacht het licht uitdoen” een cliëntenfolder uit te brengen. In deze folder geeft de VSK tips aan mensen die in hun jeugd misbruikt zijn, om hen te helpen een zo effectief mogelijke hulpverleningsrelatie op te bouwen met huidige hulpverleners. De VSK beschrijft welke rol het verleden kan spelen (bijvoorbeeld via herbelevingen of moeite met hiërarchische relaties) en hoe mensen daarmee om kunnen gaan. Deze vertaalslag is in veel onderzoek, zoals het onderzoek naar de gevolgen van kindermishandeling op de hersenen, nog niet gemaakt.

Mogelijk kan de VSK eraan bijdragen dat deze onderwerpen geagendeerd worden binnen de politiek, hulpverlening en wetenschap, zodat ook deze leemtes in de toekomst gevuld kunnen worden.

Ondertussen staat de ontwikkeling van kennis niet stil. Een goede en praktische manier om de gegevens in dit brondocument actueel te houden is gebruik te maken van de factsheets van Movisie over seksueel en huiselijk geweld, die regelmatig geactualiseerd worden. In deze factsheets worden steeds de nieuwste onderzoeken, cijfers, beleidsontwikkelingen en thema's opgenomen. Indien relevant kan nieuwe informatie door de VSK worden opgenomen in het brondocument.

Daarnaast kan een systeem ontwikkeld worden waarin de VSK alle binnenkomende (onderzoeks)informatie verzamelt en op regelmatige basis beoordeelt wat hiervan opgenomen kan worden in het brondocument.

## Bronnen

Akkeren, M. van & Visser, A. (2007) *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: Vereniging tegen Seksuele Kinder mishandeling binnen gezin, familie en andere vertrouwensrelaties.

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

Baecke, J.A.H., Bremmer, P.J.J., Glas, M.H. & Sloots, W.E.H. (2006) *Evaluatieonderzoek wettelijke regeling AMK's*. Den Haag : Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS); Ministerie van Justitie. Online: [http://www.minvws.nl/images/djb-2723453b.doc\\_tcm19-138757.pdf](http://www.minvws.nl/images/djb-2723453b.doc_tcm19-138757.pdf)

Bell, P. (2002) 'Factors contributing to a mother's ability to recognise incestuous abuse of her child', in: *Women's Studies International Forum*, 25(3), pp. 347-357.

Bergh, P.M. van den, Claessen, A.I.M.G. en Van Drunen, M.G. (1995) *Incestslachtoffers en politie: een onderzoek naar het optreden van de politie bij aangifte van incest*. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden.

Berlo, W. van (1995) *Seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijk handicap : een onderzoek naar omvang, kenmerken en preventiemogelijkheden*. Eburon: Delft.

Berlo, W. van, Boet, A., Giepmans, E., Van Duuren, W. & Wentzel, W. (2007) 'Te zwaar om alleen te dragen', in: *Maandblad voor de Geestelijke Volksgezondheid*, 62(4), pp. 303-311.

Berlo, W. van & Hoïng, M. (2006) 'Seksuele victimisatie', in: F. Bakker & I. Vanwesenbeeck (red.) *Seksuele Gezondheid in Nederland 2006*. Delft: Eburon.

Castelein, S., Bruggeman, R., Busschbach, J.T. van, Wiersma, D. (2006) *Begeleide lotgenotengroepen voor mensen met een psychose. Een gecontroleerde effectiviteitsstudie*. Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum.

Crosse, S., Kaye, E. & Ratnofsky, A., (1993) *A report on the maltreatment of children with disabilities*. Washington DC: National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information.

Dal, M. van (2008) *Behandeling van seksueel misbruikte kinderen en kinderen die getuige en/of slachtoffer zijn van huiselijk geweld in Nederland*. Niet gepubliceerd.

Dijk, T. van, Flight, S., Oppenhuis, E. & Duesman, B. (1997) *Huiselijk geweld. Aard, omvang en hulpverlening*. Den Haag: Ministerie van Justitie.

Dijk, T. van & Oppenhuis, E. (2002) *Huiselijk geweld onder Surinamers, Antillianen en Arubanen, Marokkanen en Turken in Nederland*. Hilversum: Intomart.

Douma, J., Bergh, P. & Hoekman, J. van den (1998) *Verstandelijk gehandicapten en seksueel misbruik*. Rotterdam: Lemniscaat.

Draijer, N. (1988) *Seksueel misbruik van meisjes door verwanten. Een landelijk onderzoek naar de omvang, aard, de gezinsachtergronden, de emotionele betekenis en de psychische en psychosomatische gevolgen*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. De publieksversie verscheen onder de titel *Een lege plek in mijn geheugen. Seksueel misbruik van meisjes door verwanten*.

Duuren, W. van & Heerbeek, J. (1997) *Seksueel misbruikt door je vader, zwanger van je vader. Zwangerschap als gevolg van seksueel misbruik door de biologische vader*. Niet gepubliceerd.

Duuren, W. van & Heerbeek, J. van (2001) *Draaiboek Meidengroep. Draaiboek voor hulpverlening aan slachtoffers van seksuele mindermishandeling*. Gouda: Bureau Jeugdzorg.

Engen, A. van, Hoïng, M., Ensink, B. & Vanwesenbeeck, I. (2002) 'Effectstudies naar de behandeling van seksueel misbruik in de jeugd', in: N. Nicolai (red.), *Handboek psychotherapie na seksueel geweld*. Zeist: De Tijdstroom.

Ent, D. van der, Evers, T., Van den Hoeven, B. & Komduur, K. (2001) *Thuisgeweld. Een zorg voor de politie*. Den Haag: Elsevier Bedrijfsinformatie.

Fahim, N., Maurix, M., Sardjoe, S. & Verstappen, S. (2008) *De stilte voorbij. Handleiding voor hulpverlening aan mannelijke cliënten met seksueel misbruikervaring uit hun kindertijd*. Eindhoven: Fontys Hogescholen.

Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, V. & Koss, M.P. (1998) 'The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction', in: *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), pp. 245-258.

Frenken, J. (2002) 'Strafbare seksualiteit en seksueel deviant gedrag: definities en prevalenties', in: *Tijdschrift voor Seksuologie*, 2002(26), pp. 4-8. Online: <http://www.tijdschriftvoorseksuologie.nl/archief/tvs2002-01/frenken.htm> (14 januari 2009).

Furniss, T. (1991) *The Multi-Professional Handbook of Child Sexual Abuse*. Londen: Routledge.

Gieles, F. (1997) "Ik wist er geen raad mee" Jongeren spreken achteraf over vrijwillig aangegane sexuele contacten met volwassenen, in: *NVSH LwgJORis Nieuwsbrief*, 1997(45). Online: [http://www.human-being.nl/Bibliotheek/palmen\\_frame.htm](http://www.human-being.nl/Bibliotheek/palmen_frame.htm).

Goderie, M.J.H., Overgaag, A., Rozeboom, N. (2002) *In het belang van het slachtoffer van seksueel geweld*. Utrecht: Verwey Jonker Instituut.

Goren, S.S., Raat, A.C., Broekhuijsen-van Henten, D.M., Russel, I.M.B., Van Stel, H.F. & Schrijvers, A.J.P. (2008) 'Kindermishandeling vaak niet herkend op de huisartsenpost: retrospectief statusonderzoek bij mishandelde kinderen', in: *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde*, 2009(153), p.127. Online: <http://www.ntvg.nl/publicatie/kindermishandeling-vaak-niet-herkend-op/volledig> (26 februari 2009)

Gurp, L. van (1999) *Slachtoffers van seksueel geweld: De opvang door de politie*. Utrecht: TransAct.

Herman, J.L. (1992) *Trauma en herstel. De gevolgen van geweld- van mishandeling thuis tot politiek geweld*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.

Heteren, M. van (1994) 'Overleven', in: *De dader geholpen : verslag van een landelijk symposium over hulpverlening aan daders van seksueel geweld*. Utrecht: SOMAN.

Hoïng, M., Engen, A. van, Ensink, B., Vennix, P., Vanwesenbeeck, I. (2003) *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.

Hommes, A.C.T. & Goes, A.M.A.H. (2003) *Zedenalmanak 2003*. Den Haag: Ministerie van Justitie. Online: <http://www.huiselijkgeweld.nl/publicaties/handboeken/zedenalmanak.html> (10 februari 2009).

IJzendoorn, M.H. van, Prinzie, P., Euser, E.M., Groeneveld, M.G., Brilleslijper-Kater, S.N., van Noort-van der Linden, A.M.T., Bakermans-Kranenburg, M.J., Juffer, F., Mesman, J., Klein Velderman, M. & San Martin Beuk, M. (2007) *Kindermishandeling in Nederland anno 2005: De Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2005)*. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum van het Ministerie van Justitie.

Kooijman, K. (2000) 'Kindermishandeling kost te veel. Het financiële voordeel van preventie', in: *VK Magazine*, 14(3), pp. 12-13.

Koolen, I., Heide, M. van der, Ziegelaar, A. (2005) *De tevredenheid van slachtoffers van misdrijven met de slachtofferzorg*, Leiden: Research voor beleid. Online: [http://www.research.nl/\\_resources/reportcenter/B2843/B2843eindrapdef.PDF](http://www.research.nl/_resources/reportcenter/B2843/B2843eindrapdef.PDF) (29 mei 2009).

Lamers-Winkelmann (1999) *Een overzicht van onderzoeken/publicaties naar seksueel misbruik vermoedens ('beschuldigingen') in de context van echtscheiding*.

Lamers-Winkelmann, F., Slot, N.W., Bijl, B., Vijlbrief, A.C. (2007a) *Scholieren over mishandeling. Resultaten van een landelijk onderzoek naar de omvang van kindermishandeling onder leerlingen van het voortgezet onderwijs*. Den Haag: Ministerie van Justitie.

Lamers-Winkelmann, F., Winder, L.A., & Baeten, P.A.C.M. (2007b) *Kindspoor. Voortijdige signalering en aanpak van geweld in gezinnen*. Den Haag: Stichting Bureaus Jeugdzorg Haaglanden/Zuid-Holland.

Lammers, M., Vrijlandt, M., Shepard, L. (1993) *Blind voor misbruik? Seksueel misbruik van mensen met een lichamelijke handicap. Herkennen, signaleren en bespreekbaar maken*. Utrecht: Medusa.

Lange, A. (2004) *Vragenlijst seksuele trauma's in het verleden: Een anamnethisch instrument voor onderzoek en praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Lo Fo Wong, S.H. (2009) 'Huisartsen herkennen kindermishandeling zelden', in: *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde*, 153(6), pp.120-121. Online: <http://www.ntvg.nl/node/316403/print#LIT11> (26 maart 2009).

Marle, H. van (1995) *Een gesloten systeem. Een psychoanalytisch kader voor de verpleging en behandeling van TBS-gestelden*. Arnhem: Gouda Quint.

Meerding, J. (2005) 'De maatschappelijke kosten van kindermishandeling', in: H.Baartman, R. Bullens, & J. Willems (red.), *Kindermishandeling, de politiek een zorg*. Amsterdam: SWP.

Melberg Schwier, K. & Hingsburger, D. (2000) *Sexuality: Your Sons and Daughters With Intellectual Disabilities*. Baltimore: Paul Brookes Pub Co.

Mens-Verhulst, J. van & De Ponti, K. (1999) *De onthulling van het geheim. Ervaringsdeskundigheid als kwaliteitskenmerk van professionele hulpverlening*. Utrecht: Wetenschapswinkel.

Nicolai, N.J. (1990) 'Seksueel misbruik en psychiatrische stoornissen. Een oriënterend onderzoek op een gesloten afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis', in: *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 45(9), pp. 908-923.

Nierop & Eshof, van den (2008) *Misbruik, Misleiding en Misverstanden: onderzoeksverslag van de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken over de periode 2003-2007*. LEBZ. Online: <http://www.om.nl/onderwerpen/@149164/onderzoeksverslag/> (18 februari 2009).

Oosten, N. van & Hoïng, M. (te verschijnen najaar 2009) 'Primaire preventie van seksueel geweld', in: L. Gijs, W. Gianotten, I. Vanwesenbeeck (red.), *Seksuologie*, Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Outsem, R. van (1992) *Seksueel misbruik van jongens*. Amsterdam: SUA.

Parys, A. van & Meurs, P. (2006) *Verborgen onder mijn buik. Zorg- en hulpverlening aan zwangere vrouwen na vroeger seksueel geweld*. Apeldoorn: Garant.

Perry, B.D. (1997) 'Incubated in Terror: Neurodevelopmental Factors in the "Cycle of Violence"', in: J. Osofsky (Ed.), *Children, Youth and Violence: The Search for Solutions*. New York: Guilford Press, pp. 124-148. Online: <http://www.childtrauma.org/CTAMATERIALS/incubated.asp> (5 januari 2009)

Ploeger, D. & Zeldenrust, M. (2007) *Zelfhulp op internet: Een onderzoeksrapport naar de mogelijkheden van zelfhulp voor aan alcohol- en drugsverslaafden via Internet en hun ervaringen*. Niet gepubliceerd. Online: [http://www.aa.werkgroepen.net/ee/documenten/pdf/scriptie\\_Zelfhulp\\_op\\_Internet.pdf](http://www.aa.werkgroepen.net/ee/documenten/pdf/scriptie_Zelfhulp_op_Internet.pdf) (4 mei 2009).

Putnam, F.W. (2003) 'Ten-Year Research Update Review: Child Sexual Abuse', in: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(3), pp. 269-278.



Rijnaarts, J. (1996) 'Incest in de pers, beelden van slachtoffers', in: R. Römken & S. Dijkstra (red.), *Het omstreden slachtoffer. Geweld van vrouwen en mannen*, Amsterdam: Ambo.

Roosen, C.J.A., Savenije, A., Kolman, A., Beunderman, R. (2001) *Over een grens: psychotherapie met adolescenten*, Assen: Koninklijke van Gorcum.

Rooijen, M. van (2001) 'Separeren. Geen buitenlucht', in: *Psy*, 5(11), pp.22-27.

Ross-Van Dorp, C. (2007) 'Resultaten aanvalsplan wachttijden jeugdzorg en terugdringing wachtlijsten AMK', Brief aan Tweede Kamer. Online: [http://www.minvws.nl/images/djb-2748231\\_tcm19-143874.pdf](http://www.minvws.nl/images/djb-2748231_tcm19-143874.pdf) (23 maart 2009).

Rouvoet, A. (2007) *Brief van de minister voor jeugd en gezin*. Kamerstuk 2007-2008, 31001, nr 37. Online: [www.justitie.nl/beterbeschermd](http://www.justitie.nl/beterbeschermd) (6 april 2009).

Shore, R. (1997) *Rethinking the brain*. New York: Families and Work Institute.

Son-Schoones, N. Van, Ensink, B. & Akkermans, M. (2003) *Zwangerschap ten gevolge van seksueel geweld. Een pilot-studie bij hulpverleners*. Delft: Eburon.

Spanjaard, H., Haspels, M., Roos, I. (2000) 'Grenzen stellen en respecteren: onderzoek naar effecten van programmaontwikkeling omtrent seksualiteit', in: *Nederlands Tijdschrift Zwakzinnigenzorg*, 2000(26), pp. 211-228.

Spek, T. van der (2003) 'Een knuffel kan teveel zijn', in: *Zij aan Zij Magazine*, 12(6), pp.12-16.

Teicher, M.H. (2002) 'The neurobiology of Child Abuse', in: *Scientific American*, 2002(3), pp. 54-61.

Tenneij, N. & Koot, H. (2007) *Doelgroep in beeld*. Amsterdam: Vrije Universiteit/De Borg.

Voorintholt, H. (2002) *Anders was ik nu misschien wel minister geweest...* Delft: Eburon.

VSK (1983) *De straf op zwijgen is levenslang*. Utrecht: Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling.

Waelput, A.J.M. & Achterberg, P.W. (2007) *Kinderwens van consanguïne ouders: risico's en erfelijkheidsvoorlichting*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).

Wolzak, A. (2001) *Kindermishandeling: signaleren en handelen. Basisinformatie voor mensen die werken met kinderen*. Utrecht: NIZW.