



rijksuniversiteit
 groningen

Ervaringen van professionals met het signaleren van kindermishandeling

Een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van onderwijs- en jeugdzorgprofessionals met het signaleren van kindermishandeling

Student: Aniek Osinga (S3374096)
Rijksuniversiteit Groningen
Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen
Masterscriptie orthopedagogiek
Eerste beoordelaar: Mijntje ten Brummelaar
Tweede beoordelaar: Laura Batstra
Juni 2022
Totaal aantal woorden: 10766

Abstract

It is estimated that every year 90,000 to 120,000 children in the Netherlands are victim of child abuse (Alink, et al., 2017). Early identification of child abuse is important to limit far-reaching consequences in children (Grietens et al., 2019). This may be complicated for professionals, because they may feel insecure in this process (Gilbert et al., 2009). This can lead to underreporting of child abuse (Maas & Albrecht, 2014). A intuitive feeling among the professional is an important signal for child abuse (Geeraets & van Leeuwen, 2020). This study aims to provide answers to the research question: "What experiences do professionals from the education and youth care sector have with identifying child abuse?". In order to map out the strengths and potential pitfalls in the process of identifying child abuse, eight interviews were conducted with education and youth care professionals. The interviews were analyzed using a reflexive thematic analysis. The results show that professionals consider identifying child abuse a complicated process. Identifying child abuse and the decision whether or not to report, may cause insecurity within the professionals, because concretize intuitive feelings can be perceived as difficult. It has also become apparent that professionals' own frame of reference may stand in the way of objectively identifying child abuse. In addition, it has become apparent that dependence on other parties may lead to reticence in reporting to professionals. A possible implication for practice is multidisciplinary collaboration (Ateah et al., 2011).

Samenvatting

Naar schatting zijn er jaarlijks 90.000 tot 120.000 kinderen in Nederland slachtoffer van kindermishandeling (Alink, et al., 2017). Vroegtijdig signaleren van kindermishandeling is belangrijk om verstreckende gevolgen bij kinderen in te perken (Grietens et al., 2019). Dit is voor professionals mogelijk ingewikkeld, omdat bij hen sprake kan zijn van onzekerheid rondom dit proces (Gilbert et al., 2009). Dit kan leiden tot onderrapportage van kindermishandeling (Maas & Albrecht, 2014) Een niet-pluis gevoel is een belangrijk signaal voor kindermishandeling (Geeraets & van Leeuwen, 2020). Dit onderzoek beoogt antwoord te geven op de onderzoeksvraag: *“Welke ervaringen hebben professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, met het signaleren van kindermishandeling?”*. Om in kaart te brengen waar de sterke punten en mogelijke valkuilen liggen in het proces van signaleren van kindermishandeling zijn er acht interviews afgenomen met onderwijs- en jeugdzorgprofessionals. De interviews zijn met behulp van een reflexieve thematische analyse geanalyseerd. De resultaten laten zien dat professionals het signaleren van kindermishandeling een ingewikkeld en beladen proces vinden. Het signaleren an sich en de afweging om wel of niet te melden kan onzekerheid oproepen bij de professionals, omdat het omzetten van een onderbuikgevoel in concrete zorgen en signalen door hen soms als lastig wordt ervaren. Tevens is gebleken dat het eigen referentiekader van professionals objectief signaleren van kindermishandeling mogelijk in de weg staat. Daarnaast is gebleken dat het afhankelijk zijn van andere partijen mogelijk zorgt voor terughoudendheid in melden bij de professionals. Een mogelijke implicatie voor de praktijk is multidisciplinair samenwerken (Ateah et al., 2011).

Inhoudsopgave

Abstract	1
Samenvatting	2
Inhoudsopgave	3
Inleiding	5
2. Theoretisch kader	7
2.1 Kindermishandeling	7
2.2 Signalen en gevolgen van kindermishandeling	9
2.3 Onzekerheid van professionals	10
2.4 Onderbuikgevoel van professionals	11
2.5 Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	12
3. Methode	13
3.1 Onderzoeksdesign	13
3.2 Participanten	13
3.3 Procedure en ethische reflectie	14
3.4 Interview	15
3.5 Analyse	16
3.6 Reflexiviteit en waarborgen van kwaliteit onderzoeksproces	17
4. Resultaten	19
4.1 Onzekerheid die gepaard gaat met het signaleren van kindermishandeling	19
4.2 Samenwerken met collega's en Veilig Thuis	21
4.3 (Onderbuik)gevoelens die het signaleren van kindermishandeling oproepen	22
4.4 Contact tussen professional en ouders	24
4.5 De ervaring leert dat ...	25
5. Conclusie	27
Discussie	30
6.1 Resultaten interpreteren	30
6.2 Beperkingen van het onderzoek	31
6.3 Implicaties voor de praktijk en vervolgonderzoek	33
Literatuurlijst	35
Bijlagen	43
Bijlage 1: Toelichting componenten kindermishandeling	43
Verwaarlozing	43

Fysieke mishandeling	44
Emotionele mishandeling	44
Seksueel misbruik	45
Getuige zijn van huiselijk geweld	45
Bijlage 2: Informed consent	46
Bijlage 3: Interviewleidraad	51
Bijlage 4: het codeerproces	54
Bijlage 5: Definities per thema	56

1. Inleiding

Kindermishandeling is een veelvoorkomend probleem. Naar schatting is de prevalentie van kindermishandeling in Nederland 90.000 tot 120.000 kinderen per jaar (Alink, et al., 2017), maar er is sprake van een groot *dark number* (ten Boom et al., 2019). Dit betekent dat deze prevalentiecijfers waarschijnlijk hoger uitvallen als alle situaties van kindermishandeling bekend zouden zijn. Ook is het goed mogelijk dat deze prevalentiecijfers tijdens de COVID-19 pandemie hoger zijn geworden en hoger aan het worden zijn, maar deze resultaten zijn wisselend. Zo waren er meer gesprekken met de kindertelefoon (De Kindertelefoon, 2020; De Kindertelefoon, 2021), maar was er geen significante stijging in beschermingsonderzoeken bij De Raad voor de Kinderbescherming (2020). Bij Veilig Thuis was er een daling in meldingen, maar een stijging in adviesgesprekken¹. Wat dit precies zegt over de ontwikkeling van de prevalentie van kindermishandeling is volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) lastig te bepalen (2022).

In Nederland zijn er twee belangrijke instanties die betrokken zijn bij het adviseren en onderzoeken van situaties waarbij een vermoeden is van kindermishandeling. De eerste betrokken instantie is Veilig Thuis. Bij Veilig Thuis kunnen slachtoffers, plegers, omstanders en professionals terecht als zij een vermoeden hebben van kindermishandeling of huiselijk geweld (Veilig Thuis, 2019). Veilig Thuis is een belangrijk advies- en meldpunt voor onder andere professionals als het gaat om het signaleren van kindermishandeling. De tweede betrokken instantie is de Raad voor de Kinderbescherming. Het doel van deze instantie is het opkomen voor de rechten van jeugdigen die in hun ontwikkeling worden bedreigd. Daarnaast kan de Raad adviseren dat ingrijpen in een gezin nodig is door bijvoorbeeld een ondertoezichtstelling of uithuisplaatsing te verzoeken aan de rechtbank (Ministerie van Justitie en Veiligheid, 2021).

Er zijn verschillende signalen die kunnen wijzen op de aanwezigheid van kindermishandeling. Lichamelijke signalen van kindermishandeling zijn bijvoorbeeld blauwe plekken of brandwonden. Gedragssignalen zijn specifiek en kunnen variëren van externaliserend tot internaliserend gedrag (Grietens et al., 2019). Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan agressief gedrag of angstig gedrag. Tevens is een niet-pluis gevoel bij een professional een belangrijk signaal voor kindermishandeling (Geeraets & van Leeuwen, 2020;

¹ Adviesgesprekken zijn gesprekken met veilig thuis waarin professionals of andere personen (anoniem) advies kunnen vragen over iemand of een situatie waar ze zich zorgen over maken. Vervolgens bepaal je zelf of samen met de medewerker van veilig thuis of je een melding gaat/wilt doen.

NJI, z.d.). Uit onderzoek is gebleken dat mensen met veel expertise binnen een domein vaak berusten op een meer intuïtieve manier van oordelen. Dit impliceert volgens Mikels et al. (2011) dat intuïtie een geavanceerd middel is om beslissingen te nemen. Echter, het kan zijn dat klinici die intuïtie gebruiken minder geneigd zijn om evidence based behandelingen te gebruiken en dat kan de betrouwbaarheid van hun oordelen verminderen (van Loghum, 2012).

Het vroegtijdig signaleren van kindermishandeling is belangrijk, omdat kindermishandeling voor een kind grote fysieke en psychische gevolgen kan hebben. Kinderen kunnen bijvoorbeeld last hebben van traumagerelateerde klachten (zoals angst en in ernstige gevallen Post Traumatische Stress Stoornis), een negatief zelfbeeld ontwikkelen en zij kunnen een verstoorde hechting doormaken (Grietens et al., 2019; van Gemert, 2019).

Echter, veel professionals ervaren een zekere mate van onzekerheid wanneer het gaat om het signaleren van kindermishandeling (Gilbert et al., 2009; Svärd, 2017; Walsch et al., 2012). Professionals voelen zich handelingsverlegen met betrekking tot dit onderwerp (Geurts, 2017). Tevens is er een tendens in de samenleving dat het vertrouwen in het Nederlandse jeugd beschermingssysteem beschadigd is. Er is de afgelopen decennia afwisselend kritiek geweest op het te vroeg of te laat ingrijpen door professionals (Biesel et al., 2021). In 2013 heeft de overheid daarom de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling ingevoerd (Ministerie van Algemene Zaken, 2022). De meldcode is bedoeld om deskundig ingrijpen te bevorderen, om professionals het gevoel te geven dat ze het signaleren niet alleen hoeven te doen (Geurts, 2017) en om hen te helpen eerder en beter te handelen wanneer zij vermoeden dat een jeugdige thuis mishandeld wordt (Augeo, z.d.).

Om de gevolgen voor de slachtoffers van kindermishandeling in te perken is het van groot belang dat kindermishandeling vroegtijdig gesignaleerd wordt. Echter, de mogelijk heersende onzekerheid en handelingsverlegenheid bij professionals is een gevaar voor onderrapportage van kindermishandeling (Maas & Albrecht, 2014). Door in gesprek te gaan met de professionals over hun ervaringen met het signaleren van kindermishandeling kan in kaart gebracht worden waar de sterke punten in het proces van signaleren liggen en waar de mogelijke valkuilen liggen. Specifiek kijkend naar mogelijke onzekerheid bij professionals, de beleving van het concept intuïtie, het wel of niet durven overgaan tot vervolgstappen en de toereikendheid van de meldcode. Naar aanleiding hiervan zijn de volgende onderzoeksvragen opgesteld:

Welke ervaringen hebben professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, met het signaleren van kindermishandeling?

- *In hoeverre kampen professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, met onzekerheid rondom het signaleren van kindermishandeling?*
- *Hoe beleven professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, het concept onderbuikgevoel/intuïtie? Denken ze er hetzelfde over als toen ze begonnen met werken?*
- *Wanneer durven professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, over te gaan tot het vragen van advies, gesprek met ouders en het doen van een melding?*
- *In hoeverre ervaren professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling als toereikend hulpmiddel bij het signaleren van kindermishandeling?*

Om antwoord te geven op deze onderzoeksvraag wordt allereerst met behulp van wetenschappelijke literatuur een theoretische onderbouwing van het thema gegeven, die is te lezen in hoofdstuk 2. Op basis van dit theoretisch kader en de onderzoeksvragen wordt een interviewleidraad opgesteld, waarna er acht interviews afgenomen worden met jeugdzorg- en onderwijsprofessionals. In hoofdstuk 3 is te lezen hoe deze professionals geselecteerd worden en vanuit welke kaders dit onderzoek gedaan wordt. Hier is ook te lezen hoe het codeerproces verloopt en hoe er gebruik wordt gemaakt van een reflexieve thematische analyse. In hoofdstuk 4 is het resultaat van deze analyse te lezen. Vervolgens is in hoofdstuk 5 de conclusie te vinden. Als laatste beschrijft hoofdstuk 6 de beperkingen van het onderzoek en mogelijke implicaties voor vervolgonderzoek.

2. Theoretisch kader

2.1 Kindermishandeling

Kindermishandeling wordt in de jeugdwet (Wettenbank, 2014) als volgt gedefinieerd: “elke vorm van voor een minderjarige bedreigend 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”.

Zoals deze definitie laat zien, zijn er verschillende vormen van kindermishandeling. Van Gemert (2019) spreekt over de componenten fysieke verwaarlozing, emotionele verwaarlozing, fysieke mishandeling, emotionele mishandeling, seksueel misbruik en overige vormen van kindermishandeling. Andere handboeken delen kindermishandeling op in vijf vormen te weten verwaarlozing, fysieke mishandeling, emotionele mishandeling, seksueel misbruik en getuige zijn van huiselijk geweld (Miller-Perrin & Perrin, 2012)².

Kindermishandeling kan overal voorkomen, maar sommige gezinnen lopen meer risico dan andere. Risicofactoren voor kindermishandeling zijn factoren (zoals kenmerken, gedragingen en omstandigheden) die kindermishandeling kunnen voorspellen, of die de kans vergroten dat kindermishandeling voorkomt binnen een bepaalde populatie (Kraemer et al., 2001)³.

Volgens Belsky (1980), die zijn model baseerde op de ‘ecologie van de menselijke ontwikkeling’ van Bronfenbrenner (1979), zijn er risicofactoren voor kindermishandeling op vier verschillende niveaus. Het ontogenisch niveau (geschiedenis van ouders of verzorgers), het microsysteem (kenmerken van gezin en kind), het exosysteem (o.a. gemeenschap waar kind in leeft en de hoeveelheid sociale steun) en het macrosysteem (de houding van de samenleving ten opzichte van kindermishandeling).

Uit recente meta-analyse studies (Assink et al., 2016; Mulder et al., 2018) komt naar voren dat grote voorspellende risicofactoren voor kindermishandeling problemen in ouder-kind relatie, een lage sociaal economische status van het gezin en problematisch functioneren van het gezinssysteem zijn. Voor verwaarlozing zijn risicofactoren op ouderniveau: partnergeweld, psychiatrische problemen bij de ouder(s) en het meegemaakt hebben van kindermishandeling in eigen jeugd. Factoren in de jeugdige zelf die een risico kunnen zijn voor kindermishandeling zijn

² In bijlage 1 wordt kindermishandeling opgedeeld in de componenten verwaarlozing, fysieke mishandeling, emotionele mishandeling, seksueel misbruik en getuige zijn van huiselijk geweld. In deze bijlage is een uitgebreid overzicht te vinden van deze componenten van kindermishandeling en specifieke en non-specifieke signalen die kunnen betekenen dat een kind door zijn ouders/verzorgers wordt mishandeld.

³ Het voorkomen van risicofactoren binnen een gezin betekent dus niet direct dat er kindermishandeling voorkomt in dat gezin en het ontbreken van risicofactoren betekent ook niet dat er geen kans is op het voorkomen van kindermishandeling

bijvoorbeeld gedragsproblemen, mentale of fysieke problemen bij het kind (Assink et al., 2016)⁴. Daarnaast kan kindermishandeling binnen een gezin het gevolg zijn van een disbalans tussen draagkracht en draaglast. Armoede is een belangrijke stressor die de draaglast van een gezin verzwakt (van Gameren, 2019). Armoede en sociale ongelijkheid hebben verstrekende gevolgen voor kinderen en gezinnen (Dewanckel et al., 2021) In de meeste gevallen geldt, hoe meer risicofactoren waar een gezin mee geconfronteerd wordt, des te groter is het risico op kindermishandeling (Wekerle et al., 2007).

Er kan bij kinderen en hun omgeving ook sprake zijn van zogenaamde beschermingsfactoren en veiligheidsbevorderende factoren. Dit zijn factoren die zorgen dat ‘actuele’ kindermishandeling afneemt of stopt en factoren die de kans op kindermishandeling verkleinen. Volgens van Rooijen et al. (2013) zijn voorbeelden van deze factoren: veilige hechting, een harmonieuze relatie tussen ouders, positieve onderlinge relaties in het gezin en binding met gemeenschap, kerk en school. Beschermende factoren in het kind zijn bijvoorbeeld het vermogen tot zelfregulatie, sociale vaardigheden en veerkracht (van Gameren, 2019).

2.2 Signalen en gevolgen van kindermishandeling

Signalen van kindermishandeling zijn gedragingen of (uiterlijke) kenmerken bij een jeugdige die erop kunnen wijzen dat een kind mishandeld wordt. Er kunnen lichamelijke signalen zijn of signalen in gedrag of stemming. Lichamelijke signalen zijn bijvoorbeeld, blauwe plekken, slechte hygiëne, brandwonden, verstikking of bijvoorbeeld het *shaken baby syndrome* waarbij sprake is van ernstige hersenbeschadiging (Anders et al., 2013; Dubowitz & Bennett, 2007; Grietens et al., 2019).

Lichamelijke signalen voor kindermishandeling zijn vaak duidelijker dan indicatoren in gedrag. Signalen in gedrag die mogelijk een signaal van kindermishandeling zijn, zijn onder andere wegloupedrag, verslavingsgedrag, angstig gedrag, veel huilen en agressief gedrag. Kinderen kunnen ook weinig zelfvertrouwen en een negatief zelfbeeld hebben (Lo Fo Wong et al., 2010). Met betrekking tot seksueel misbruik kan een signaal zijn dat het kind ander gedrag vertoont dan volgens de normale seksuele ontwikkeling wordt verwacht: bijvoorbeeld een kind van 2 jaar die objecten in zijn of haar anus of vagina plaatst (Lowenstein, 2011).

⁴ Dit betekent niet dat de verantwoordelijkheid voor mishandeling of misbruik bij het kind neer gelegd wordt. Het zijn slechts risicofactoren die de kans dat deze kinderen slachtoffer worden van mishandeling vergroten.

Slachtoffer zijn van mishandeling is overweldigend en stressvol voor een kind. Een langdurig extreem hoog stressniveau kan voor zowel de mentale als de lichamelijke gezondheid op korte en lange termijn nadelige gevolgen hebben (Marsman, 2021; Teeuw & Boer, 2013). Deze gevolgen treden vooral op als de mishandeling tijdens de kinderleeftijd heeft plaatsgevonden. Dan zijn de hersenen en het zenuwstelsel namelijk nog volop in ontwikkeling (Evans & de France, 2021). Op korte termijn kunnen kinderen last krijgen van continue verhoogde waakzaamheid en dissociatie die kan optreden tijdens en na de mishandeling. Het kind kan zich dan enkel en alleen focussen op de bedreiging en heeft dus minder ruimte voor andere, bijvoorbeeld schoolse, activiteiten (Teeuw & Boer, 2013). Psychosociale gevolgen voor slachtoffers zijn erg uiteenlopend, van depressieve gevoelens en een negatief zelfbeeld tot externaliserend gedrag, zoals agressiviteit (Grietens et al., 2019).

Uit een enquêteonderzoek, met meer dan 10.000 volwassen participanten uit Saoedie-Arabië, is gebleken dat slachtoffers van seksueel misbruik op kinderleeftijd een verhoogde kans hebben op bijvoorbeeld obesitas en hartziekten. Ook hebben deze mensen meer last van depressie, angst en andere mentale problemen. Kindermishandeling kan tevens middelenmisbruik op latere leeftijd als gevolg hebben (Almuneef, 2021). Daarnaast blijkt dat slachtoffers van mishandeling grote en blijvende economische gevolgen kunnen ervaren. Slachtoffers van kindermishandeling hebben over het algemeen, op latere leeftijd, een lager opleidingsniveau, lager werkniveau en een lager inkomen (Currie & Spatz Widom, 2010).

Kindermishandeling kan dus enorm veel impact hebben op de ontwikkeling van een kind. Zoals hierboven omschreven kan het mogelijk ontstane probleemgedrag nog lang na het daadwerkelijke geweld of verwaarlozing aanwezig zijn, ondanks een huidige stabiele en aandachtige manier van ouderschap door bijvoorbeeld biologische ouders, pleegouders of adoptie ouders (Stirling et al., 2008).

2.3 Onzekerheid van professionals

Rondom het signaleren van kindermishandeling kan onzekerheid bestaan bij professionals (Gilbert et al., 2009; Svård, 2017; Walsch et al., 2012). Er kan onzekerheid bestaan over wat redelijke gronden voor een verdenking van kindermishandeling zijn en over wat duidelijke signalen of indicatoren zijn voor kindermishandeling, voornamelijk rondom emotionele mishandeling of verwaarlozing. Ook de angst om ouders vals te beschuldigen, de

angst dat ouders boos worden of dat ouders zorgen ontkennen, verhogen de onzekerheid bij professionals (Geurts, 2017).

Uit internationaal onderzoek blijkt dat deze onzekerheid bij professionals niet alleen in Nederland speelt. Zo zorgt het ontbreken van kennis over kindermishandeling en bijbehorende duidelijke signalen bij Taiwanese leerkrachten ook voor onzekerheid. De Taiwanese leerkrachten balanceren, volgens dit onderzoek, steeds tussen de voordelen van melden en het risico om zichzelf en de relatie met de kinderen, ouders en andere collega's te schaden (Feng et al., 2010). Ook Nederlandse professionals lijken twijfels te ervaren of de voordelen van melden van vermoedelijke casussen opwegen tegen de mogelijke nadelen (Gilbert et al., 2009).

Onderzoek uit Australië en Zweden toont aan dat deze onzekerheid en de onduidelijkheid van signalen kan leiden tot angst en het uiteindelijk niet doen van een melding (Goldman & Grimbeek, 2009; Svärd, 2017). Er is uit ander onderzoek gebleken dat er een discrepantie bestaat tussen de prevalentie van kindermishandeling en het aantal meldingen (Gilbert et al., 2009). Deze onderrapportage van kindermishandeling duidt volgens Gilbert et al. (2009) op het niet herkennen van kindermishandeling en het ontbreken van een melding. Volgens van der Maas en Albrecht (2014) zijn professionals, die het signaleren van kindermishandeling en het bespreken van dit onderwerp moeilijk vinden, een mogelijke oorzaak voor onderrapportage.

2.4 Onderbuikgevoel van professionals

Tijdens het signaleren van kindermishandeling moeten professionals beslissingen nemen over het wel of niet ondernemen van stappen. Binnen de jeugdzorg kan het nemen van beslissingen in de trant van een pluis of niet-pluis gevoel al op brede steun rekenen (Geeraets & van Leeuwen, 2020). Geeraets en van Leeuwen (2020) geven in hun rapport, over de uitdagingen voor behandelaren van evidence based werken, aan dat het "luisteren naar je gevoel en je intuïtie gemeengoed is als verklaring voor het handelen" (p. 42).

Hoewel er belang wordt gehecht aan het serieus nemen van een 'onderbuikgevoel' en 'niet-pluis gevoel' van een professional, is er geen eenduidige definitie van een 'onderbuikgevoel', een 'niet-pluis gevoel' of 'intuïtie'⁵. Intuïtie wordt door Betsch en Kunz (2008) beschreven als een denkproces. Aan het einde van dit denkproces ontstaat er een gevoel

⁵ Een onderbuikgevoel kent als synoniemen onder andere, emotie, indruk en intuïtie. Intuïtie kent als woordenboek definitie: vermogen tot aanvoelen of een instinctief gevoel (Encyclo, z.d.). In het vervolg wordt met onderbuikgevoel en intuïtie hetzelfde bedoeld.

dat als basis kan dienen voor beoordelingen van en beslissingen over verschillende situaties. Intuïtie of een onderbuikgevoel kan ook worden beschreven als een type cognitie die dusdanig anders is dan analytisch redeneren (Salas et al., 2009). Klinische intuïtie wordt in literatuur gedefinieerd als het resultaat van de combinatie boekenkennis en ervaringskennis (Elstein & Schwarz, 2002). Professionals daarentegen definiëren het als een sterk gevoel, ‘dat je weet hoe het zit’, gebaseerd op jarenlang leren van ervaringen. Gelijktijdig geven professionals aan dat het moeilijk is om precies uit te leggen wat zij met ‘intuïtie’ bedoelen (Witteman, Spaanjaars & Aarts, 2012). Kortom, intuïtie is een lastig te vatten begrip, maar het lijkt veelal een gevoel te zijn dat samenhangt met een combinatie van kennis en ervaring.

Het gebruik maken van intuïtie kan dus op brede steun rekenen. Echter, onderzoek laat zien dat een onderbuikgevoel niet altijd tot goede beslissingen leidt. Een onderbuikgevoel kan leiden tot het overslaan van vereiste stappen uit het diagnostisch proces (Keenan et al., 2017). Tevens blijkt dat klinici die intuïtie gebruiken minder geneigd zijn om evidence based behandelingen te gebruiken en dat vermindert de betrouwbaarheid van hun oordelen aanzienlijk (van Loghum, 2012). Het onderzoek van van Loghum (2012) stelt daarentegen dat klinische intuïtie wel degelijk heel bruikbaar kan zijn als het gekoppeld wordt aan expliciet leren. Dit moet dan wel gebeuren in realistische situaties en met adequate feedback. Op ervaring gebaseerde intuïtie kan dan bijvoorbeeld een rol spelen bij het ontwikkelen van diagnostische hypotheses. Hulpverleners kunnen hun intuïties dan expliciet maken en als te testen hypothesen beschouwen.

2.5 Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Op basis van bovenstaande informatie kan geconcludeerd worden dat het signaleren van kindermishandeling een ingewikkeld proces is. Om professionals het gevoel te geven dat ze het signaleren van huiselijk geweld en kindermishandeling niet alleen hoeven te doen (Geurts, 2017) en om ze te helpen eerder en beter te handelen als zij vermoeden dat een gezinslid thuis mishandeld wordt (Augeo, z.d.), is in 2013 de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling ingevoerd. Men is toen het volgende overeengekomen:

Iedereen die met kinderen en volwassenen werkt, moet bij een vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld handelen volgens de stappen van de meldcode.

Dat geldt voor professionals die werken in het onderwijs, de kinderopvang, de jeugdzorg, de zorg, welzijn en justitie (Augeo, z.d.).

Uit een enquête onder orthopedagogen is gebleken dat 88% van hen de meldcode voldoende ondersteunend vindt bij vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling (Winter, et al., 2020). Het signaleren van kindermishandeling kent in de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling vijf stappen (Augeo, z.d.; Ministerie van Algemene Zaken, 2022)

1. Breng signalen in kaart
2. Overleg met een deskundige collega of Veilig Thuis
3. Praat met ouders of verzorgers
4. Weeg het geweld
5. Beslis: is melden nodig? Is hulpverlening nodig?

3. Methode

3.1 Onderzoeksdesign

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag: ‘Welke ervaringen hebben professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, met het signaleren van kindermishandeling?’, is kwalitatief onderzoek uitgevoerd. “Het doel van een kwalitatieve data-analyse is te komen tot reductie, interpretatie en reconstructie van verzamelde gegevens in een continu voortschrijdend proces” (Van Staa & Evers, 2010, p. 5). Voor de beantwoording van de onderzoeksvraag zijn er acht interviews afgenomen met professionals uit de onderwijs- en jeugdzorgsector.

3.2 Participanten

In totaal hebben acht professionals deelgenomen aan dit onderzoek. Vijf van de interviews zijn afgenomen bij onderwijsprofessionals en drie van de interviews zijn afgenomen bij jeugdzorgprofessionals. De professionals zijn geworven met behulp van een *convenience sample*. Deze manier van steekproeftrekking houdt in dat er gebruik wordt gemaakt van participanten die gemakkelijk toegankelijk zijn voor de onderzoeker (Clark, 2017). Er is een flyer verspreid via social media en in de sociale kring van de onderzoeker. Door middel hiervan

zijn acht participanten gevonden. Deze participanten zijn geworven binnen de volgende inclusiecriteria:

- De professional moet werkzaam zijn binnen de onderwijssector en/of de jeugdzorgsector.
- De professional moet minimaal vijf jaar werkzaam zijn in het werkveld.
- De professional werkt met gezinnen met thuiswonende kinderen.
- De professional is minimaal in aanraking geweest met één casus waar (een vermoeden van) kindermishandeling speelde.

De participanten zijn onderwijs- en jeugdzorgprofessionals in de leeftijdscategorie 35-65 jaar. De professionals zijn werkzaam als schoolmaatschappelijk werker, Ib'er, jeugdconsulent bij een wijkteam, kindercoach en opleider van professionals of als eigenaar van een eigen praktijk met onder andere video home training. De professionals zijn allemaal in ieder geval tien jaar werkzaam binnen het onderwijs of de jeugdzorg. Sommigen hebben daarvoor iets anders gedaan. Anderen hebben altijd binnen deze sector gewerkt, alleen zijn soms van functie veranderd.

3.3 Procedure en ethische reflectie

Nadat een participant aangaf interesse te hebben om deel te nemen aan het onderzoek kreeg de participant een informatiebrief toegestuurd. Via deze weg kon de participant zijn of haar keuze om deel te nemen definitief maken door de *informed consent* (bijlage 2) te ondertekenen. In deze *informed consent* gaf de participant aan op de hoogte te zijn van de aard van het onderzoek, de verwerking en pseudonimisatie van de gegevens en het doel van het onderzoek. Om de privacy van de participanten te waarborgen zijn hun gegevens gepseudonimiseerd. Om dit proces nog extra te versterken is het onderzoeksvoorstel beoordeeld door de ethische commissie. Die is nagegaan of aan alle voorwaarden rondom privacy en ethiek is voldaan en heeft het onderzoeksvoorstel goedgekeurd.

In de *informed consent* stond tevens beschreven dat de deelname aan het onderzoek geheel vrijwillig is en dat de participanten op ieder moment konden aangeven dat ze wilden stoppen. Tevens was er de mogelijkheid tot een gesprek met een getrainde professional als het praten over casussen uit het verleden bepaalde gevoelens op zou roepen bij de professionals. Ze konden tevens aangeven op de hoogte te willen blijven van de vorderingen en de resultaten van het onderzoek.

Door het gebruik van een informed consent, het pseudonimiseren en veilig opslaan van de gegevens is er aandacht besteed aan procedurele ethiek. Door het pseudonimiseren van de gegevens is informatie niet terug te leiden tot de personen. Ook is gewerkt met een aantal algemene ethische principes geformuleerd door de International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR). Hierbij gaat het voornamelijk om wederzijds respect tijdens de interviews en persoonlijke integriteit (ICPHR, 2013). Binnen de interviews is hier rekening mee gehouden door de professionals de ruimte te geven om hun ervaringen te delen met de onderzoeker op een manier die bij hen past. De professionals kregen zo de ruimte om aanvullende context te geven bij hun antwoorden.

3.4 Interview

De interviews die zijn afgenomen waren semi-gestructureerd van aard. Voorafgaand aan de interviews is op basis van het theoretisch kader een interviewleidraad opgesteld. In het theoretisch kader is aandacht besteed aan de risicofactoren van kindermishandeling, signalen van kindermishandeling, onzekerheid bij professionals rondom het signaleren van kindermishandeling, het gebruik van onderbuikgevoelens door professionals en de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Aan de hand van de gevonden literatuur over deze onderwerpen zijn in totaal elf vragen opgesteld met subvragen (Bijlage 3).

De eerste drie vragen gaan over de thema's opleiding en huidige (werk)situatie. Vragen vier tot en met zeven zijn opgesteld om de thema's onzekerheid, onderbuikgevoel en ervaringen rondom het signaleren van kindermishandeling in kaart te brengen. Hierover werden onder andere de volgende vragen gesteld: 'Hoe zou u het concept onderbuikgevoel aan een vriend of collega omschrijven?' en 'Heeft u wel eens het gevoel gehad dat er iets niet klopte binnen een gezin/met een kind zonder dat u daar duidelijke redenen voor had of er duidelijke signalen voor waren?'. De vragen acht tot en met elf gaan over de thema's meldcode en trainingen. Er werd onder andere gevraagd: 'Kunt u een situatie beschrijven waarin u gebruik heeft gemaakt van de meldcode?' en 'Heeft u bij de instelling waar u werkt een training of iets dergelijks gekregen rondom het signaleren van kindermishandeling?'. Naar aanleiding van de eerste twee interviews is er één vraag toegevoegd om het thema onzekerheid verder te belichten: 'Voelt u zich tijdens het signaleren van kindermishandeling wel eens onzeker?'.

3.5 Analyse

Om de afgenomen interviews te analyseren is er gebruik gemaakt van een reflexieve thematische analyse (Braun et al., 2018), om zo meer inzicht te krijgen in de onderzoeksvragen. In een reflexieve thematische analyse worden thema's geconceptualiseerd als op betekenis gebaseerde patronen. De thema's worden gezien als de uitkomst van het coderingsproces, als resultaat van het analytische werk van de onderzoeker en om te onderzoeken en begrip te ontwikkelen van de patroonbetekenis in de dataset (Braun et al., 2018). In een reflexieve thematische analyse brengt de onderzoeker de antwoorden van de professionals dus onder in thema's. Dit wordt gedaan met het doel een overstijgende analyse te maken van de resultaten, om vervolgens een coherente en overtuigende interpretatie te maken van de gegevens (Braun et al., 2018). Deze interpretatie wordt gemaakt door de lens van de onderzoeker, welke gekleurd is door onder andere eigen sociale positionering en wetenschappelijke kennis (Braun et al., 2018). In een reflexieve thematische analyse is coderen daarom een open proces, het staat vooraf niet vast welke codes er gebruikt gaan worden. Codes kunnen tijdens het proces ook evolueren en aangepast worden.

Voor dit onderzoek is een sociaal constructivistisch paradigma als basis genomen. Volgens het sociaal constructivistische paradigma is de realiteit een subjectieve constructie en kennis wordt gecreëerd door een sociale interactie. Er is dus geen objectieve waarheid (De Sonnaville, 2005). Dit paradigma is als basis genomen voor dit onderzoek en is terug te zien in onder andere de vraagstelling. Zo wordt bijvoorbeeld met behulp van de tweede deelvraag het concept intuïtie besproken met de professionals. Intuïtie kent, zoals blijkt uit wetenschappelijke literatuur, geen eenduidige definitie. Het concept intuïtie moet dus door de professionals zelf ingevuld worden. Deze manier van vraagstelling sluit aan bij de overtuiging van het sociaal constructivistisch paradigma, dat de werkelijkheid een sociaal construct is en dat kennis wordt gecreëerd door een sociale interactie.

“Passend bij dit theoretisch onderzoeksperspectief zijn methoden van onderzoek..., die erop gericht zijn onderzoeksmateriaal te verzamelen en te analyseren met als doel te kunnen begrijpen hoe mensen werkelijkheden produceren” (De Sonnaville, 2005, p. 125). Dit maakt dat een reflexieve thematische analyse geschikt is voor dit onderzoek, omdat zowel het sociaal constructivistische paradigma als een reflexieve thematische analyse zorgt voor een open manier van het doen van onderzoek.

Met behulp van het programma Atlas.ti zijn de interviews geanalyseerd. Hieruit kwam een overzicht met codes en bijbehorende citaten uit de interviews. Dit analyseproces leidde in beginsel tot 85 codes en 541 citaten. Deze codes waren bijvoorbeeld onzekerheid-wel, onzekerheid-niet, onzekerheid-veranderd, onzekerheid-onveranderd. Later zijn deze 85 codes teruggebracht tot 11 algemene codes als onzekerheid, onderbuikgevoelens en meldcode. Uiteindelijk zijn er vijf hoofdthema's geformuleerd: onzekerheid die gepaard gaat met het signaleren van kindermishandeling, samenwerken met collega's en veilig thuis, (onderbuik)gevoelens die het signaleren van kindermishandeling oproepen, contact tussen professional en ouders en de ervaring leert dat...⁶. Dit proces kende een reflexief karakter, omdat er cyclisch is gewerkt. Dit betekent dat de onderzoeker steeds heeft gereflecteerd op de gemaakte stappen en deze tijdens het proces meerdere malen heeft aangepast. Ook heeft de onderzoeker meerdere analyse gesprekken gevoerd om tot de uiteindelijke thema's te komen. Een uitgebreid overzicht van deze analyse is te vinden in bijlage 4.

3.6 Reflexiviteit en waarborgen van kwaliteit onderzoeksproces

Tracy (2010) heeft acht criteria opgesteld voor kwalitatief hoogwaardig onderzoek: “*worthy topic, rich rigor, sincerity, credibility, resonance, significant contribution, ethical and meaningful coherence*” (p. 837). Om te spreken van een *worthy topic* moet een onderwerp relevant en interessant zijn. Dit onderzoek is wetenschappelijk relevant, omdat het niet slechts bestaande assumpties bevestigt. Dit komt, omdat er nog weinig wetenschappelijk onderzoek naar dit onderwerp is gedaan. Het is maatschappelijk relevant, omdat het in kaart brengen van de sterke punten en mogelijke valkuilen in het proces van signaleren uiteindelijk bij kan dragen aan vroegtijdig signaleren van kindermishandeling.

Eveneens is aandacht besteed aan de *resonance* van het onderzoek. De resultaten geven weer wat de professionals hebben gezegd, doordat er in de resultaten gebruik gemaakt is van quotes. Deze veelvuldige beschrijvingen van de uitspraken van professionals zorgen ervoor dat de analyse niet een eenzijdig verhaal wordt, maar de diepte van hoe iemand de werkelijkheid construeert weergeeft (Ellingson, 2009). Dit wordt kristallisatie genoemd. Kristallisatie, een gedetailleerde beschrijving van de resultaten (Bochner, 2000) en multifocaliteit zorgen voor een *credible* onderzoek. Aan multifocaliteit is voldaan door aandacht te hebben voor de meningen

⁶ De beschrijving van wat deze thema's inhouden is te vinden in bijlage 5.

van professionals. De onderzoeker legde geen woorden in de mond van de professionals en bood ruimte voor een verscheidenheid aan meningen (Tracy, 2010). Tevens is er aandacht besteed aan de *ethical* eis van kwalitatief hoogwaardig. De data van de professionals is opgeslagen op een veilige plek en de transcripten zijn gepseudonimiseerd (*procedural ethics*). Ook is er aandacht besteed aan wederzijds respect (*relational ethics*) en zijn de onderzoeksresultaten met veel nuance weergegeven om verkeerde interpretaties zoveel mogelijk te voorkomen (*exiting ethics*). Er is in dit onderzoek daarentegen geen aandacht geweest voor het herhaaldelijk nadenken over en reflecteren op ethische beslissingen (*situational ethics*).

Om te zorgen dat het onderzoek *sincerity* evenaarde, is er transparantie over de gebruikte methode en de doorlopen stappen, dit is bijvoorbeeld te zien in bijlage 4. Tevens is voor het bereiken van *sincerity* beschreven hoe de onderzoeker zelf tegen de wereld aan kijkt, door het sociaal constructivistische paradigma. Ook *meaningful coherence* is bereikt, omdat dit onderzoek literatuur, onderzoeksvragen, bevindingen en interpretaties op een aandachtige manier met elkaar verbindt (Tracy, 2010) en omdat dit onderzoek het doel, om de sterke punten en mogelijke valkuilen tijdens het signaleren van kindermishandeling in kaart te brengen, bereikt heeft.

Kwalitatief hoogwaardig onderzoek wordt tevens gekenmerkt door *rich rigor*. Deze term impliceert dat het belangrijk is dat er genoeg data is verzameld om standpunten te ondersteunen. Ook is het belangrijk dat de manier van verzamelen van data passend is bij de onderzoeksvraag. Door onder andere het gebruik van interviews en het inclusiecriteria dat de professionals minimaal vijf jaar werkzaam moeten zijn binnen het werkveld is er geen optimale veelzijdigheid aan informatie bereikt. Hierdoor is er namelijk een selecte groep benaderd en is het de vraag hoe open de professionals kunnen en willen zijn over dit onderwerp.

Eveneens bij de eis *significant contribution* ontbreekt enige onderbouwing. Deze eis wordt opgedeeld in verschillende soorten significantie. Heuristische significantie impliceert dat het onderzoek nieuwsgierigheid moet wekken en moet inspireren tot nieuwe onderzoeken (Abbott, 2004). Binnen dit onderzoek is voldaan aan heuristische significantie door het doen van inhoudelijke suggesties voor vervolgonderzoek (Tracy, 2010). Door voort te bouwen op onderzoek uit het verleden en het bieden van nieuwe inzichten die andere onderzoekers kunnen gebruiken wordt er aan theoretische significantie voldaan (Tracy, 2010). Door het brengen van nieuwe inzichten is er tevens geprobeerd te voldoen aan de methodologische significantie eis. Aan praktische significantie is in dit onderzoek niet voldaan. Praktische significantie impliceert

dat het wetenschappelijke onderzoek in de praktijk iets te weeg gaat brengen, iets gaat transformeren en de deelnemers in staat stelt om de wereld in een ander daglicht te zien (Tracy, 2007).

4. Resultaten

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvragen zijn er interviews afgenomen bij acht professionals. Zij zijn werkzaam in verschillende onderwijs- en jeugdzorgfuncties. Hieronder zijn de resultaten weergegeven in vijf thema's: onzekerheid die gepaard gaat met het signaleren van kindermishandeling, samenwerken met collega's en Veilig Thuis, (onderbuik)gevoelens die het signaleren van kindermishandeling oproepen, contact tussen professional en ouders en de ervaring leert dat...

4.1 Onzekerheid die gepaard gaat met het signaleren van kindermishandeling

De professionals geven bijna allemaal aan dat ze het signaleren van kindermishandeling in het begin van hun loopbaan heel spannend vonden. Zo beschrijft één van hen: "Je bent bang om het verkeerd te doen, je wilt het secuur doen". Door sommige onderwijsprofessionals wordt benoemd dat zij niet alleen zelf last hebben van onzekerheid, maar dit ook bij beginnende leerkrachten merken. Zij benoemen dat leerkrachten bang zijn ouders vals te beschuldigen. Eén van de professionals geeft hierover aan dat leerkrachten soms ook het gevoel hebben dat ze niks van de opvoeding mogen vinden. Zo licht één van de professionals toe: "En ik snap soms ook waarom scholen terughoudend zijn met melden en al die dilemma's van nou ja wie ben ik? En je mag niks vinden van iemands opvoeding, maar daar geloof ik persoonlijk niet in". Ook benoemt één van de professionals dat ze zich soms afvraagt of ze het wel goed doet voor het kind:

Kijk, in eerste instantie wil je gewoon, ben je gewoon heel erg begaan met het kind en wil je gewoon dat een kind in een goede opvoedingssituatie zit. En of er dan sprake is van opzet of van onmacht of om wat dan ook maar, je wil gewoon dat het voor dat kind goed is. Dus daar zit hem ook wel een stuk. Je bent toch bang om het verkeerd te hebben.

Sommige professionals hebben expliciet aangegeven onzeker te zijn in de stap signaleren. Eén van de professionals benoemt hierover expliciet hoe belangrijk het is om feitenkennis te

hebben over de normale ontwikkeling van kinderen om zo te weten wat signalen zijn van een afwijkende ontwikkeling. Zorgen en signalen die de professionals zien bij kinderen waarop ze (eventueel) stappen ondernemen zijn onder andere: knuffelig zijn, op schoot aanklampen, er onverzorgd uitzien, lichamelijke signalen zoals blauwe plekken, te laat op school en veel verzuim, een afwijkende omgang met andere kinderen, een plotselinge verandering in gedrag, bijvoorbeeld ineens agressief of terughoudend, seksueel getinte opmerkingen, de manier waarop ouders contact maken met school/hulpverlening en de ouder-kind interactie.

Eén van de professionals heeft aangegeven dat het signaleren onzekerheid bij haar oproept. Ze benoemt dat: “als het nou gewoon zo was, van als je dit laat zien, dan is er sprake van kindermishandeling”. Ook geeft ze aan dat ze zich soms afvraagt wanneer iets een signaal is van verwaarlozing of wanneer gedrag of kledingkeuze passend is bij de gedragsproblematiek van de kinderen:

Als je bijvoorbeeld een autist hebt, die houdt niet van andere kleren. Als hij een lekkere trui heeft en hij knoeit daarop, dan wil hij die gewoon de volgende dag weer aan. En dan denk ik ja, ga je daar als ouders strijd over maken en lijkt dat op verwaarlozing? Of is dat gewoon een kind die heel graag diezelfde trui aan wil? En maak je je druk om een vlek?

De afweging om wel of niet te melden, is volgens de meeste professionals een moeilijke en onzekere stap van de meldcode. Redenen waarom professionals hebben aangegeven te melden zijn: dusdanige zorgen over de ontwikkeling, misbruik, verzuim, verwaarlozing, geen verandering zichtbaar, hele duidelijke signalen van een ‘niet goed genoeg’ opvoedsituatie op basis van de meldkaders, ouders die niet eerlijk zijn, terugkerende incidenten, ouders niet meekrijgen in het accepteren van hulp en strafrechtelijke feiten. Eén van de professionals geeft aan: “als wij vinden dat we moeten melden, dan melden we altijd”. Hierbij benoemt één van de professionals dat het aankondigen van een melding soms ook als *wake up call* werkt: “we gaan nu een melding doen, maar dat helpt dan ook om een soort alertheid van, jongens, jullie moeten aan de bak”.

Volgens professionals is het doen van een melding best een drempel, omdat de relatie die met ouders opgebouwd is hiermee mogelijk in het geding komt. Het creëren van een “veilige

bubbel, waar dingen bespreekbaar gemaakt kunnen worden”, is volgens één van de professionals belangrijk om dit risico in te perken.

Door onderwijsprofessionals wordt het wachten tussen het doen van een melding en uiteindelijk doen van onderzoek of inzetten van hulp als ingewikkeld beschreven: “dat wachten daar tussenin is voor een onderwijsinstelling een ander verhaal dan voor een jeugdhulp instantie denk ik”. Zij heeft aangegeven dat dit komt doordat kinderen in de tussentijd wel gewoon naar school (moeten) komen. Eén van de professionals zegt over de mogelijke relatie die in het geding komt en de wachttijd tussen het doen van een melding en onderzoek of hulp:

Ja, wij vinden een melding soms ook juist averechts werken. We moeten soms zes jaar door met een kind en ja, als ouders kinderen van school gaan halen en zo ja, dan heb je soms argumenten waarom je het niet doet.

4.2 Samenwerken met collega's en Veilig Thuis

De meeste professionals geven aan snel over te gaan tot samenwerking met collega's en Veilig Thuis. Er wordt aangegeven dat ze hun collega's inschakelen om te checken en te overleggen: “zien zij dit ook?”. Eén van de professionals licht toe: “Door het overleggen met collega's maak je het verhaal completer, je neemt verschillende perspectieven mee”.

De professionals geven aan dat het voor hen belangrijk is om bij hun collega's terecht te kunnen, zodat ze de verantwoordelijkheid niet alleen hoeven te dragen en zodat ze hun gevoel kunnen bespreken. Eén van de professionals benoemt: “en dat ik toen ook dacht van nou, ik moet nu. Ik kan zo mijn weekend niet in. Ik moet nu iemand bellen. En dat ja, je moet echt aan zelfzorg doen. Dat is heel belangrijk”. Zelfzorg is volgens de professionals dus belangrijk om eigen grenzen te bewaken en zo beslissingen zo objectief mogelijk te houden. Dit betekent volgens hen, aangeven bij collega's of de werkgever dat een zaak nu te veel voor hen is of met collega's over de zaak praten. Eén van de professionals zegt hierover: “dan geef je dat aan een collega, zo'n casus. Weet je van, dat ga ik nu niet oppakken. Nee. En dat is ook weer een stukje ervaring waar je grenzen liggen”. Tevens de mogelijkheid tot opvanggesprekken⁷ is volgens één van de professionals belangrijk.

⁷ Opvanggesprekken zijn er om een professional na een heftige gebeurtenissen op te vangen. Dit gesprek vindt plaats met een getrainde professional. In dit gesprek wordt de gebeurtenis besproken en wordt gekeken wat een professional (eventueel) de komende tijd nodig heeft.

Advies vragen bij Veilig Thuis wordt ook met grote regelmaat gedaan. Wel hebben de professionals aangegeven dat deze samenwerking niet altijd goed verloopt. “Het is maar net wie je aan de telefoon krijgt of je een goed advies krijgt” en soms wordt de adviesvraag meteen teruggekaatst. Door één van de professionals wordt gezegd:

Ja en de Raad heb ik ook wel eens gebeld om advies te vragen. Daar word je niet altijd wijzer van, vooral van Veilig Thuis niet. De Raad nog wel, maar Veilig Thuis. Dat advies komt altijd weer terug, ga het eerst zelf maar proberen.

Daarnaast hebben professionals omschreven het ingewikkeld te vinden dat Veilig Thuis ook moeite heeft met de twijfelgevallen. Tevens wordt door professionals aangegeven dat de terugkoppeling door Veilig Thuis vaak afwezig of summier is.

Wat professionals nog meer gecompliceerd vinden aan de samenwerking met Veilig Thuis, is wanneer Veilig Thuis een onderzoekstraject afsluit, terwijl de professionals zien dat het nog niet goed gaat met het kind. Zij geven aan zich soms af te vragen “hoeveel nut het dan heeft om een melding te doen”. Dit verloop na het doen van een melding riep bij meerdere professionals terughoudendheid op voor het doen van een melding.

Ook wordt door meerdere onderwijsprofessionals aangegeven dat er door Veilig Thuis meer aandacht besteed mag worden aan scholen: “Zo worden scholen soms niet gevraagd als informant en wordt in geen enkel meerjarenplan gesproken over scholen, terwijl er in beleidsstukken wel wordt benoemd hoe belangrijk ze scholen vinden”.

4.3 (Onderbuik)gevoelens die het signaleren van kindermishandeling oproepen

Voor het signaleren van kindermishandeling gebruiken veel professionals hun onderbuikgevoel. Het concept onderbuikgevoel wordt door hen gedefinieerd als: gebrek aan logica, buikpijn, knoop in mijn maag, een bepaalde energie die niet nieuwsgierig en open is, gevoel van agressie, angst, aarzeling of actie. Bijna alle professionals geven hierbij aan dat hun onderbuikgevoel voor hen een belangrijk instrument is, maar dat er zorgvuldig mee omgegaan moet worden. Het is belangrijk om dit gevoel concreet om te zetten in zorgen en signalen: “waarom krijg ik dit gevoel?”, “wat is hier aan de hand?”. Echter, dit proces wordt door professionals als moeilijk beschreven.

Vertrouwen hebben in hun onderbuikgevoel is volgens professionals tevens belangrijk, maar niet iedereen heeft aangegeven hier evenveel vertrouwen in te hebben. Sommige professionals geven hierover aan dat een onderbuikgevoel te maken heeft met een eigen referentiekader en eigen normen en waarden. Hierbij geven ze bijvoorbeeld aan dat ze vanuit hun eigen waarden en normen bepaalde kledingkeuzes bij kinderen erg onverantwoordelijk kunnen vinden, maar dat dat nog geen signaal van kindermishandeling is. Tevens is het volgens professionals belangrijk om altijd de afweging te maken of de situatie, bijvoorbeeld een bepaalde manier van omgang tussen kinderen en ouders, echt alarmerend is of dat het vanuit hun eigen referentiekader niet 'normaal' is. Daarnaast heeft een onderbuikgevoel te maken met de gemoedstoestand van de professional en hoe gevoelig ze in beginsel zijn. Hierbij heeft één van hen aangegeven dat: "Ik denk dat als jij in goed contact bent met jezelf, dan lukt je dat beter om dat ook te voelen bij de ander". Ook benoemt één van de professionals dat toen ze net een kind had gekregen, ze minder objectief kindermishandeling kon signaleren. Een andere professional geeft aan:

Nou ja daar moet je ook heel voorzichtig mee zijn, maar dat is wel iets waarin ik wel heb geleerd het is altijd goed om naar je gevoel te luisteren, maar dan maar ook te toetsen. Dus het is wel belangrijk, want ik denk zeker wel dat dat vaak wel klopt je onderbuikgevoel, maar het is geen, het is jouw hypothese of jouw gevoel en daar moet je wel heel voorzichtig mee zijn.

Om vertrouwen in het onderbuikgevoel te ontwikkelen, is ervaring volgens de professionals belangrijk. Door ervaring weten ze dat ze op hun onderbuikgevoel mogen vertrouwen en er naar mogen luisteren. Eén van hen geeft aan dat ervaring haar niet meer vertrouwen heeft gegeven in haar onderbuikgevoel, maar wel meer tools om mee te handelen. Een andere professional benoemt: "je zit vaker mis als je het onderbuikgevoel niet hebt dan wanneer je het wel hebt".

Kindermishandeling en het signaleren hiervan gaat niet alleen gepaard met onderbuikgevoelens. Het roept tevens andere emoties op bij de professionals. Eén van de professionals heeft hierover aangegeven: "Ik denk wel eens soms van sjonge, jonge, jonge, hoe moeten die kinderen hier opgroeien? Wat leven wij dan in een enorme luxe". Andere

professionals geven aan dat kindermishandeling en het signaleren hiervan een gevoel van strijdlust of actie met zich meebrengt. Zorgvuldig handelen komt dan op de voorgrond. Ook roept het een gevoel van machteloosheid en bezorgdheid op volgens de professionals. Tevens gaat het gepaard met bang zijn het verkeerd te doen en “het gevoel hebben dat je tekort schiet in het leven van een kind”. Hierbij geeft één van de professionals aan dat een situatie soms enorme impact kan hebben: “ja die situatie met die vader dat weet ik jaren later nu nog”. Een andere professional geeft aan dat het bij haar een gevoel van onbegrip oproept: “Hoe kan je dit laten gebeuren ... je hebt alle kansen gehad om in gesprek dingen aan te geven, ik snap het soms dan niet dat je dit hier dan zo laat zoals het is”.

4.4 Contact tussen professional en ouders

Het gesprek aan gaan met ouders is volgens professionals een belangrijke stap die ze meestal zonder twijfelen zetten. Sommige van hen geven aan dat ze het niet spannend vonden om bij ouders aan te geven dat ze een melding gingen doen, omdat er al veel voorafgegaan was aan het doen van een melding en er al veel gesprekken waren geweest met ouders over de zorgen die de professional heeft over het kind en zijn of haar situatie. Bijna alle professionals hebben hierover aangegeven dat in het contact met ouders ‘transparantie’ belangrijk is en dat “met transparantie heel veel bereikt kan worden”. Hierover zegt één van de professionals: “Ik zeg wat ik doe en ik doe wat ik zeg. Dat vraag ik van ouders om te doen met hun kinderen, maar dan moet ik dat zelf ook doen”.

De professionals benoemen daarentegen dat het makkelijker is om concrete zorgen en signalen te bespreken dan je gevoel. Eén van hen geeft aan soms eerst met Veilig Thuis te communiceren: “wanneer pakken jullie deze zaak op en wanneer is dan voor mij een goed moment om in gesprek te gaan met ouders”. Professionals geven tevens aan soms niet alleen naar het gesprek te gaan, omdat de reactie van ouders volgens hen enorm kan variëren. Zij geven aan dat dit kan variëren van boos of verbolgen zijn, “jullie maken je belachelijke zorgen” en “ik vind dit echt niet grappig” tot “blij zijn dat er iemand is gekomen die ons ziet en ons wil helpen”. Andere ouders gaan huilen en geven aan “soms gewoon even niet meer te weten hoe het moet”.

De houding waarmee professionals het contact aangaan met het gezin beschrijven ze als open en transparant. Daarbij is het volgens hen belangrijk om neutraal en onbevooroordeeld te blijven en daarmee niet te doen aan waarheidsvinding. Eerlijkheid, het naast ouders blijven staan

en uitstralen dat ze het beste met hen voor hebben, is daarbij van belang volgens de professionals. Tevens is het creëren van een veilige omgeving, waarin dingen bespreekbaar gemaakt kunnen worden, belangrijk volgens de professionals. Eén van hen heeft hierover aangegeven dat dit altijd haar houding is geweest en dat dit dus onveranderd is gedurende haar loopbaan, omdat de echtheid waarmee ze een gesprek in gaat hetzelfde is gebleven. Ze geeft aan: “maar ja, hoe je contact maakt he dat zit wel een beetje in je, denk ik”. Sommige professionals beschrijven daarentegen dat hun houding wel degelijk veranderd is ten opzichte van toen ze begonnen met werken. Ze geven aan dat dat komt, omdat ze nu, in vergelijking met toen ze begonnen met werken, meer durven te zeggen, nog beter weten waar ze het over hebben, eigen ervaringen hebben met kinderen, ouder zijn geworden en simpelweg meer ervaring hebben.

De professionals geven aan dat ouders in het contact met hen heel eerlijk zijn over hun mening over de jeugdzorg. Deze term roept volgens hen veel angst op bij ouders. Ouders zijn bang dat hun kinderen uit huis gehaald worden en voelen daardoor afkeer tegen en hebben angst voor de jeugdzorg. Bij het laten vallen van de term ‘kindermishandeling’ gaan, volgens één van de professionals, de luiken dicht bij ouders. Zij geeft aan: “de term kindermishandeling sluit alles, zowel bij de professionals als bij de ouders. Maar als je het gaat hebben over dat een kind het moeilijk heeft en dat ouders het moeilijk hebben, dan krijg je een heel ander gesprek”. Andere professionals benoemen juist het belang van het expliciet spreken over kindermishandeling.

4.5 De ervaring leert dat ...

De professionals hebben aangegeven dat ervaring een belangrijke rol speelt in het gehele proces van signaleren van kindermishandeling. Ervaring helpt volgens hen in het uitdoven van eventuele onzekerheid en angst rondom dit proces. De professionals geven aan dat ze nu, in vergelijking met toen ze begonnen met werken, meer aan durven gaan en langzaam meer handigheid krijgen in het voeren van gesprekken met ouders over dit onderwerp. Volgens de professionals blijft het altijd een heftig onderwerp, “maar je weet dat je in het belang van het kind handelt en dat is je voornaamste zorg”.

De redenen die professionals aangeven om niet te melden hangen vaak samen met wat ze door ervaring geleerd hebben. Eén van hen geeft aan “ik weet inmiddels wel welke casuïstiek wel en welke niet opgepakt gaat worden” en twee andere professionals zeiden “soms werkt een

melding alleen maar averechts” en “soms zet het meer op de kop dan dat het oplevert”. Ook zorgt het al betrokken zijn van het gebiedsteam of andere hulpverlening voor terughoudendheid in melden.

Eén van de professionals geeft aan ontevreden te zijn met de nieuwe verplichting tot melden als er al wel zorg ingezet wordt. Zij geeft aan dit niet altijd te doen. Bijna alle professionals hebben expliciet aangegeven dat zorg vanuit het vrijwillig kader de wens is, omdat door de jaren heen gebleken is dat de resultaten op die manier beter zijn dan vanuit het gedwongen kader. Vanuit de meldcode is vrijwillig kader ook het eerste doel, maar moet er wel gemeld worden bij vermoedens. Ook als er al hulpverlening in het gezin zit.

Met betrekking tot trainingen over het signaleren van kindermishandeling geven de professionals aan dat er te weinig training is in het signaleren van kindermishandeling en het gebruik van de meldcode. Dit is volgens sommige professionals te zien in de onbekendheid van de meldcode bij leerkrachten en de daarbij komende handelingsverlegenheid over dit onderwerp. Eén van de onderwijsprofessionals benoemt dat de helft van de leerkrachten op de school waar zij werkt niet wist wat de meldcode was. Niet alle professionals vinden een training hierover in de opleiding nuttig. Ook hier is volgens hen ervaring weer belangrijk. Het is volgens hen materie die beter geleerd kan worden door het te koppelen aan de praktijk. In het werkveld krijgen de professionals wel de mogelijkheid tot het volgen van trainingen, maar niet door alle professionals wordt hier evenveel gebruik van gemaakt. Wel geven de professionals aan dat deze trainingen nuttig en belangrijk zijn.

Met betrekking tot de meldcode benoemen de professionals verder dat ze in principe geen stappen missen, maar dat ze door ervaring wel hebben geleerd dat de meldcode eerder een cyclisch proces is dan een lineair proces. Dit omdat het doorlopen van de stappen zich meerdere keren kan herhalen. Zij geven aan dat ‘het gesprek met ouders’ vaak langer duurt dan één gesprek. Vanaf deze stap en tevens vanaf de afweging om wel of niet te melden, wordt vaak weer teruggesprongen naar stap één, het signaleren. Tevens hebben de meeste professionals benoemd dat zij de meldcode door de jaren heen hebben geïnternaliseerd. Daarentegen hebben sommige professionals aangegeven hem er soms juist expliciet bij te pakken.

5. Conclusie

Voorafgaand aan het onderzoek is er een hoofdvraag met vier deelvragen opgesteld. In dit hoofdstuk zal er antwoord gegeven worden op deze vier deelvragen om vervolgens de hoofdvraag te beantwoorden.

Deelvraag één is als volgt geformuleerd: *“In hoeverre kampen professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, met onzekerheid rondom het signaleren van kindermishandeling?”*. De professionals hebben bijna allemaal aangegeven dat ze in het begin van hun loopbaan onzekerheid ervoeren tijdens het signaleren van kindermishandeling. Onderwijsprofessionals zien dit niet alleen bij zichzelf, maar vooral ook bij beginnende leerkrachten. De meeste professionals hebben aangegeven dat ze zich, op dit moment in hun loopbaan, onzeker voelen tijdens het signaleren van kindermishandeling bij onduidelijkheid van signalen en tijdens de afweging om wel of niet te melden. Het concreet maken van zorgen en signalen wordt door de professionals als lastig gedefinieerd. Ervaring is volgens de professionals een belangrijke factor in het uitdoven van onzekerheid en angst rondom het signaleren van kindermishandeling.

De tweede deelvraag is: *“Hoe beleven professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, het concept onderbuikgevoel/intuïtie? Denken ze er hetzelfde over als toen ze begonnen met werken?”*. De professionals hebben aangegeven hun onderbuikgevoel als volgt te beleven: gebrek aan logica, buikpijn, knoop in mijn maag, een bepaalde energie die niet nieuwsgierig en open is, het gevoel van heersende agressie, gevoel van angst, aarzeling of gevoel van actie en strijd lust. Professionals zien intuïtie als een voor hen belangrijk instrument. Gelijktijdig zien zij intuïtie als iets waar zorgvuldig mee omgegaan dient te worden. Voor hen is het belangrijk om onderbuikgevoelens te toetsen en dit om te zetten in concrete zorgen en signalen. Ze hebben hierover ook aangegeven dat het makkelijker is om concrete zorgen te bespreken met ouders dan slechts een onderbuikgevoel.

Niet alle professionals vertrouwen op hun onderbuikgevoel. Sommige professionals hebben hierover aangegeven dat een onderbuikgevoel te maken heeft met een eigen referentiekader van professionals en eigen waarden en normen. Het is belangrijk om te bedenken of iets echt alarmerend is of dat het vanuit het eigen referentiekader niet ‘normaal’ is. De meeste professionals daarentegen hebben aangegeven vertrouwen in hun onderbuikgevoel te hebben ontwikkeld door de jaren heen of geven aan altijd vertrouwen te hebben gehad, maar nu meer

tools te hebben gekregen om mee te handelen. Tevens kan de gemoedstoestand en gevoeligheid van een professional, bijvoorbeeld gevoeliger zijn in de maanden na het krijgen van een kind, een bedreiging zijn voor een objectieve signalering van kindermishandeling. Volgens de professionals is het daarom belangrijk om aan zelfzorg te doen. Dit om zo objectief mogelijke beslissingen te maken en om eigen grenzen te bewaken. Zelfzorg betekent volgens de professionals: aangeven dat een zaak voor nu teveel is of dat objectief naar een zaak kijken nu niet goed lukt. Tevens is er met collega's over praten en de mogelijkheid tot opvanggesprekken volgens hen belangrijk.

De derde deelvraag is: *“Wanneer durven professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, over te gaan tot het vragen van advies, gesprek met ouders en het doen van een melding?”*. Het overgaan tot het vragen van advies bij collega's of Veilig Thuis en het aangaan van een gesprek met ouders is door de professionals aangegeven als vanzelfsprekende stap. Hierover hebben de professionals gezegd dat ze met hun collega's sparren om te checken of ze goed zitten met hun gevoel of gedachten en om de grote verantwoordelijkheid niet alleen te hoeven dragen.

Eén van de kernconcepten bij het aangaan van het gesprek met ouders is volgens de professionals 'transparantie'. Hierbij hebben professionals aangegeven dat ze proberen een veilige bubbel te creëren, waarin dingen bespreekbaar gemaakt kunnen worden. Ze beschrijven dat de houding waarmee ze in contact gaan met een gezin open en transparant is. Sommige professionals geven aan dat hun houding veranderd is door de jaren heen. Terwijl anderen aangeven dat de manier van contact maken in hen zelf zit en door ervaring niet veranderd is.

Een belangrijke bevinding is dat sommige professionals niet overgaan tot het doen van een melding, omdat het voor hun gevoel soms juist averechts werkt. Bij professionals ontstaat ook terughoudendheid in het doen van een melding, doordat ze in het verleden ontevreden waren over het proces na het doen van een melding. Meerdere professionals hebben aangegeven soms ontevreden te zijn over de communicatie met Veilig Thuis en daarmee ook over de gang van zaken rondom een kind dat slachtoffer is van kindermishandeling. Hierbij geven onderwijsprofessionals specifiek aan dat er wat hen betreft meer aandacht moet zijn voor scholen. De terugkoppeling van Veilig Thuis naar hen is vaak summier en ze worden soms niet benaderd als informant. Hierbij geven ze aan dat het wachten tussen het doen van een melding en het starten van onderzoek of hulpverlening voor hen anders is dan voor jeugdzorgprofessionals,

omdat het kind in de tussentijd naar school moet (blijven) komen. Professionals durven daarentegen wel over te gaan tot het doen van een melding bij Veilig Thuis, onder andere als er sprake is van een dusdanige bedreiging in de ontwikkeling van het kind of als er structurele of acute onveiligheid is.

De vierde deelvraag is als volgt geformuleerd *“In hoeverre ervaren professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling als toereikend hulpmiddel bij het signaleren van kindermishandeling?”*. De meeste professionals hebben aangegeven dat er wat hen betreft in principe geen stappen missen in de meldcode, maar dat het eigenlijk meer een cyclisch proces is dan een lineair proces. Zij benoemen dat ze dit in de praktijk ook op deze manier toepassen, door heen en weer te schakelen tussen de verschillende stappen. Veel van de professionals hebben aangegeven de meldcode impliciet te gebruiken, omdat ze hem al hebben geïnternaliseerd. Verder wordt door de onderwijsprofessionals aangegeven dat de meldcode nog niet bij iedereen bekend is, bijvoorbeeld bij leerkrachten bij hen op school, en dat er handelingsverlegenheid over bestaat.

Concluderend betekent dit, voor de beantwoording van de hoofdvraag: *“Welke ervaringen hebben professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, met het signaleren van kindermishandeling?”* dat de professionals het signaleren van kindermishandeling een ingewikkeld en beladen proces vinden. Professionals geven aan dat het, ondanks veel ervaring, altijd een heftig onderwerp blijft dat veel gevoelens oproept van onder andere machteloosheid, bezorgdheid, onbegrip, strijdlust en zorg. De professionals geven aan dat het altijd lastige materie blijft, omdat het vaak moeilijk is om onderbuikgevoelens hard te maken. Ze benoemen dat het ingewikkeld kan zijn om een onderbuikgevoel om te zetten in concrete zorgen en signalen.

Daarnaast geven professionals aan dat zij graag willen dat er actie wordt ondernomen wanneer ze vermoedens van kindermishandeling hebben, maar dat acties soms achterwege blijven vanuit Veilig Thuis. Afhankelijkheid van andere partijen, voor het doen van onderzoek of het inzetten van hulp na het doen van een melding, bemoeilijkt het proces en zorgt bij sommige professionals voor terughoudendheid in het doen van een melding. Ook de relatie met ouders die mogelijk in het geding komt is een reden voor sommige professionals om niet te melden. Om zo objectief mogelijk te blijven kijken naar situaties, is het volgens de professionals belangrijk zich bewust te zijn van hun eigen referentiekader en eigen normen en waarden. Eveneens geven de

professionals in de interviews aan dat er veel afkeer is, vanuit ouders, tegen de jeugdzorg. Ouders zijn bang dat de professionals hun kinderen uit huis komen halen. Niet alleen de term jeugdzorg jaagt ouders tegen de professionals in het harnas. Ook de term kindermishandeling roept enige weerstand op. Eén van de professionals heeft de suggestie gedaan om kindermishandeling een nieuwe naam te geven. Met betrekking tot de meldcode geven de professionals aan dat ze hem geïnternaliseerd hebben, maar hem er soms expliciet bij pakken. Ze missen in principe geen stappen in de meldcode, maar zien het wel meer als een cyclisch proces dan een lineair proces.

6. Discussie

6.1 Resultaten interpreteren

Er is overeenstemming tussen de professionals en wetenschappelijke literatuur over de mogelijke oorzaken van onzekerheid. Zo hebben de professionals aangegeven dat het signaleren an sich en de afweging om wel of niet te melden, de stappen waren die de meeste onzekerheid met zich meebrachten. Ook Gilbert et al. (2009) stelt dat onduidelijkheid over indicatoren van kindermishandeling en redelijke gronden voor een melding voor onzekerheid zorgt bij professionals. Feng et al. (2010) geeft aan dat het voor professionals balanceren is tussen enerzijds voordelen van melden en anderzijds het risico om de relatie met kind en ouders te schaden. De professionals uit de interviews noemen dit ook. Zij geven aan dat een reden voor hun onzekerheid vaak de angst is om de relatie met het gezin te schaden. Wel benoemt één van de professionals dat dit absoluut niet een reden moet zijn om niet te melden en dat het creëren van een veilige bubbel, waarin dingen bespreekbaar gemaakt kunnen worden, deze angst kan verminderen.

Met betrekking tot signalen van kindermishandeling komen de antwoorden van de professionals tevens overeen met de signalen die in literatuur naar voren komen. Zo hebben veel professionals het over de kledingkeuze van kinderen en jongeren gehad, net als Dubowitz en Bennet (2007) hebben gedaan. Ook hebben de professionals het over verzuim als signaal van kindermishandeling. Grietens et al. (2019) benoemt dit ook als één van de signalen van kindermishandeling. Door Grietens et al. (2019) wordt tevens aangegeven dat het gedrag van kinderen die slachtoffer zijn van kindermishandeling een specifiek karakter heeft en kan

variëren van externaliserend tot internaliserend gedrag. Door de professionals wordt aangegeven dat het vooral opvallend is wanneer het gedrag van kinderen plotseling verandert.

Omtrent het onderbuikgevoel is het interessant om te zien dat de professionals aan hebben gegeven dat hun onderbuikgevoel geëvolueerd is door ervaring. Door Witteman, Spaanjaars en Aarts (2010) wordt tevens aangegeven dat een onderbuikgevoel een gevoel is, ‘dat je weet hoe het zit’, dat gebaseerd is op jarenlang leren van ervaringen. Er blijkt tevens dat het concept onderbuikgevoel inderdaad moeilijk is om te definiëren (Witteman, Spaanjaars & Aarts, 2012), omdat de professionals allemaal een andere definitie geven voor een onderbuikgevoel. Eén van de professionals heeft expliciet benoemd hoe belangrijk het is om feitenkennis te hebben over de normale ontwikkeling om zo te weten wat signalen zijn van een afwijkende ontwikkeling. Dit sluit aan bij Elstein en Schwarz (2002) die aangeven dat intuïtie gebaseerd is op kennis.

Er is tevens sprake van een spanningsveld in de resultaten. Professionals hebben aangegeven moeite te hebben met het omzetten van hun onderbuikgevoel in concrete zorgen en signalen. Tegelijkertijd benoemen de professionals dat het belangrijk is om feiten te verzamelen en dat het makkelijker is om concrete zorgen en signalen te bespreken dan hun gevoel. Dit vindt zijn aansluiting bij de richtlijn kindermishandeling: “benoem concreet de zorgen en spreek over feiten, zonder oordeel en zonder aannames of interpretaties van die feiten” (Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming, 2022) en bij Geeraets en van Leeuwen (2020) die het belang van ratio raadplegen aangeven in hun onderzoek. Dit spanningsveld is ingewikkeld gebleken voor de professionals.

Een ander belangrijk thema dat naar voren komt op basis van de resultaten en de conclusie is het eigen referentiekader van de professionals en hoe dit soms het objectief signaleren van kindermishandeling in de weg kan staan. Op basis van literatuur blijkt tevens dat professionals een eigen interpretatie geven aan een situatie op basis van hun eigen normen en waarden. Dit maakt een beslissing dus gekleurd (Bartelink et al., 2012).

6.2 Beperkingen van het onderzoek

Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen is er gekozen voor het afnemen van interviews. Het afnemen van interviews is zowel een kracht van dit onderzoek, omdat door deze onderzoeksopzet dieper ingegaan kan worden op ervaringen en verhalen van participanten, als

een beperking. Door de keuze voor het afnemen van interviews is namelijk een selecte groep benaderd. De professionals die mee hebben gedaan voelden zich comfortabel genoeg om over deze onderwerpen te praten en hadden er iets over te vertellen. Meerdere onderwijsprofessionals die mee deden, hebben aangegeven dat er bij leerkrachten sprake is van onbekendheid van de meldcode, handelingsverlegenheid en onzekerheid. Het zou dus ook interessant geweest zijn om deze groep te interviewen, maar dit is niet gelukt. De opzet van het onderzoek is dan waarschijnlijk ook (één van de) reden(en) waarom leerkrachten niet mee hebben gewerkt aan dit onderzoek. Door de gekozen onderzoeksopzet is daarmee niet voldaan aan een de eis *rich rigor* van hoogwaardig kwalitatief onderzoek (Tracy, 2010), omdat er een selecte groep is benaderd en het de vraag is hoe open de professionals konden en wilden zijn over dit onderwerp.

Wat tevens zowel een kracht als een beperking is, is het gekozen inclusiecriteria dat de professionals minimaal vijf jaar ervaring moesten hebben. Dit criteria is gekozen, omdat de professionals op deze manier konden vertellen over hun leerproces, het werken met de meldcode en de eventuele verandering in hun beleving van het concept onderbuikgevoel. Een onderzoeksgroep met minder ervaring had mogelijk andere informatie gegeven met betrekking tot bijvoorbeeld onzekerheid.

Een kracht van dit onderzoek is dat er voor de beantwoording van de tweede deelvraag: *“Hoe beleven professionals, uit de onderwijs- en jeugdzorgsector, het concept onderbuikgevoel/intuïtie? Denken ze er hetzelfde over als toen ze begonnen met werken?”* gebruik is gemaakt van de definities van de professionals. Dit omdat intuïtie, zoals gebleken is uit literatuur, geen eenduidige definitie heeft. Deze manier van beantwoording past goed bij het sociaal constructivistisch paradigma, omdat dit paradigma veronderstelt dat de werkelijkheid een sociaal construct is en dat eenduidige definities van een concept niet bestaan.

Tevens een sterk punt van dit onderzoek is de resonantie. Het vele gebruik van quotes zorgt voor veelvuldige beschrijvingen van de uitspraken van de professionals en dit zorgt ervoor dat de analyse niet een eenzijdig verhaal wordt, maar de diepte van hoe iemand de werkelijkheid construeert weergeeft (Ellingson, 2009). Dit is volgens Tracy (2010) één van de belangrijke eisen voor kwalitatief hoogwaardig onderzoek.

6.3 Implicaties voor de praktijk en vervolgonderzoek

Naar aanleiding van bovengenoemde conclusie en beperkingen van het onderzoek zijn er verschillende implicaties voor vervolgonderzoek en de praktijk. Om de heersende onzekerheid met betrekking tot het signaleren van kindermishandeling in kaart te brengen, zou het een mooie aanvulling zijn om naast interviews nog een ander instrument in te zetten, zoals een vragenlijst. Op deze manier kan een gehele organisatie of school benaderd worden. Zo zou onder andere de groep leerkrachten beter vertegenwoordigd zijn. Dit is van belang, omdat door de professionals aangegeven is dat ze bij leerkrachten handelingsverlegenheid en onzekerheid bemerken. Voor vervolgonderzoek zou het tevens interessant zijn om te kiezen voor een onderzoeksgroep met minder ervaring. Dit geeft mogelijk andere informatie met betrekking tot onzekerheid. Om niet alleen de heersende onzekerheid beter in kaart te brengen, maar om ook de professionals te helpen hun onzekerheid te verminderen, is het voor vervolgonderzoek interessant te ontdekken wat de professionals nodig hebben om hun onderbuikgevoel te concretiseren in zorgen en signalen en om een goede afweging te maken om wel of niet te melden.

Een implicatie voor de praktijk is, naar aanleiding van bovenstaande, om de meldcode en het signaleren van kindermishandeling (opnieuw) onder de aandacht te brengen bij professionals. Hierbij is het belangrijk om de afwegingskaders duidelijk te bespreken. Door sommige geïnterviewde onderwijsprofessionals is aangegeven dat ze dit bij hun scholengemeenschappen al in gang hebben gezet, maar deze lijn doortrekken is op basis van de resultaten belangrijk.

Een andere interessante invalshoek voor vervolgonderzoek is om te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de angst en afkeer tegen jeugdzorg bij ouders te verminderen. Tevens zou het interessant zijn om te kijken wat er gedaan kan worden aan het gebruik van de term kindermishandeling. Volgens één van de professionals slaan ouders dicht bij het gebruik van deze term. Om dit probleem in te perken, is het van belang om te inventariseren welke mogelijke alternatieve termen passend kunnen zijn. Dit kunnen professionals of organisaties zelf organiseren of zou met behulp van onderzoek georganiseerd kunnen worden.

Tevens is het op basis van de resultaten van belang dat de communicatie tussen de betrokken partijen bij een kind, dat slachtoffer is van kindermishandeling, verbetert. Door de professionals is bijvoorbeeld aangegeven dat de terugkoppeling van Veilig Thuis vaak afwezig of summier is. Ook is door de professionals aangegeven dat de afhankelijkheid van andere partijen zorgt voor terughoudendheid in melden en dat het advies dat ze krijgen van Veilig Thuis

afhankelijk is van individuele personen. Niet alleen volgens de professionals is betere communicatie van belang om deze problemen in te perken, maar ook Biesel et al. (2021) geeft aan dat de zaken waar meerdere organisaties betrokken zijn als uitdagend gekenmerkt kunnen worden binnen het Nederlandse jeugd beschermingssysteem.

Een mogelijke implicatie voor de praktijk is, om met deze partijen multidisciplinair samen te werken. Het is namelijk gebleken dat multidisciplinair samenwerken een efficiënte methode is in de preventie en aanpak van complexe opvoedingsvraagstukken en om fragmentatie in de hulpverlening tegen te gaan (Ateah et al., 2011). Ook is deze manier van samenwerken een mogelijke implicatie voor de praktijk om om te gaan met het eigen referentiekader en de eigen normen en waarden van de professionals. Multidisciplinair samenwerken wordt namelijk ingezet om tunnelvisie te voorkomen (Eijgenraam et al., 2010).

Daarnaast is het voor onderwijsprofessionals van belang dat er onderzocht wordt hoe de wachttijd tussen het doen van een melding en het doen van onderzoek door Veilig Thuis of het inzetten van hulp het best overbrugd kan worden door scholen. Door de onderwijsprofessionals werd namelijk aangegeven dat dit voor hen ingewikkeld is, omdat de leerlingen wel gewoon iedere dag naar school (moeten blijven) komen in die tussentijd.

Literatuurlijst

- Abbott, A. (2004). *Methods of discovery: Heuristics for the social sciences*. New York: W.W. Norton.
- Alink, L., Prevoo, M., Van Berkel, S., Linting, M., Klein Velderman, M., & Pannebakker, F. (2017). *Nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen*. Leiden university and TNO child health.
https://repository.wodc.nl/bitstream/handle/20.500.12832/2241/2668G_Samenvatting_tm28-373866.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Almuneef, M. (2021). Long term consequences of child sexual abuse in Saudi Arabia: A report from national study. *Child Abuse & Neglect*, *116*, 103967.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.03.003>
- Anderst JD, Carpenter SL, Abshire TC: Section on Hematology/Oncology and Committee on Child Abuse and Neglect of the American Academy of Pediatrics. Evaluation for bleeding disorders in suspected child abuse. *Pediatrics*. 2013;131(4):e1314-e1322.
- Assink, M., Van der Put, C., Kuiper, K., Mulder, T., & Stams, G. J. (2016). *Risicofactoren voor kindermishandeling: Een meta-analytisch onderzoek naar risicofactoren voor seksuele mishandeling, fysieke mishandeling en verwaarlozing*. Universiteit van Amsterdam.
https://www.researchgate.net/profile/Mark-Assink-3/publication/311329657_Risicofactoren_voor_kindermishandeling_Een_meta-analytisch_onderzoek_naar_risicofactoren_voor_seksuele_mishandeling_fysieke_mishandeling_en_verwaarlozing/links/5841f94108ae8e63e6219a64/Risicofactoren-voor-kindermishandeling-Een-meta-analytisch-onderzoek-naar-risicofactoren-voor-seksuele-mishandeling-fysieke-mishandeling-en-verwaarlozing.pdf
- Ateah, C. A., Snow, W., Wener, P., MacDonald, L., Metge, C., Davis, P., ... Anderson, J. (2011). Stereotyping as a barrier to collaboration: Does interprofessional education make a difference? *Nurse Education Today*, *31*, 208-213. doi:10.1016/j.nedt.2010.06.004
- AUGEO. (z.d.). *Meldcode stappen*. AUGEO foundation. Geraadpleegd op 4 november 2021, van <https://www.augeo.nl/nl-nl/meldcode/meldcode-stappenplan/>
- Bartelink, C., Ten Berge, I. J., De Kwaadsteniet, L., Witteman, C. L. M., & Van Yperen, T. A. (2012). Beter beslissen bij vermoedens van kindermishandeling. *Jeugdkennis*.

- <https://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/103187/103187.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320-335. doi: 10.1037/0003-066X.35.4.320
- Betsch, C., & Kunz, J. J. (2008). Individual strategy preferences and decisional fit. *Journal of Behavioral Decision Making*, 21(5), 532–555. <https://doi.org/10.1002/bdm.600>
- Biesel, K., Masson, J., Pösö, T., Parton, N., Chambers, J., Berrick, J. D., Bertotti, T., Séraphin, G., Lambert, H. J., Gerber, C., Kindler, H., & Schär, C. (2021). *Errors and Mistakes in Child Protection*. Amsterdam University Press.
- Bilo, R.A.C. (1989). *Vroege signalering van kindermishandeling*. Lochem: de tijdstroom.
- Bochner, A. (2000). Criteria against ourselves. *Qualitative Inquiry*, 6, 266-272.
- Braun V., Clarke V., Hayfield N., Terry G. (2018) Thematic Analysis. In: Liamputtong P. (eds) *Handbook of Research Methods in Health Social Sciences*. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-10-2779-6_103-1
- Bronfenbrenner, U. 1979. *The ecology of human development: Experiments by nature and design*, Cambridge, MA: Harvard University Press. https://books.google.nl/books?hl=en&lr=&id=OCmbzWka6xUC&oi=fnd&pg=PA3&ots=yzoZNZWQf7&sig=xFOomD9BdsC2tnctEbWzPDcBtZw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- CBS (2022). 6 procent minder meldingen huiselijk geweld in 1e halfjaar 2021. https://www.cbs.nl/item?sc_itemid=9e6b2cd7-7ba9-48c4-a768-d02b969931df&sc_lang=nl-nl
- Clark, R. (2017). Convenience Sample. *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*, 1–2. <https://doi.org/10.1002/9781405165518.wbeosc131.pub2>
- Currie, J., & Spatz Widom, C. (2010). Long-Term Consequences of Child Abuse and Neglect on Adult Economic Well-Being. *Child Maltreatment*, 15(2), 111–120. <https://doi.org/10.1177/1077559509355316>
- De kindertelefoon (2020). Onderzoeksresultaten thema Kindermishandeling. <https://www.kindertelefoon.nl/resources/pdf-bestanden/handout-onderzoek-kindermishandeling.pdf>
- De kindertelefoon (2021). Wat kinderen bezighoudt in coronatijd.

<https://assets.ncj.nl/docs/2e9b7245-f96d-45f2-906a-a7a7b293fba2.pdf>

De Raad van Kinderbescherming (2020). Eerste helft 2020: instroom onderzoeken bij Raad voor de kindbescherming stabiel.

<https://www.kindbescherming.nl/actueel/nieuws/2020/07/29/instroom-onderzoeken-stabiel>

Dewanckel, L., Decoene, J., Van Beveren, L., Roose, R., & Roets, G. (2021). Dealing with risk in situations of poverty: when complexity in frontline practice becomes wallpaper for organisational policy. *European Journal of Social Work*, 1–13.

<https://doi.org/10.1080/13691457.2021.1977253>

Dubowitz, H., & Bennett, S. (2007). Physical abuse and neglect of children. *The Lancet*, 369(9576), 1891–1899. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(07\)60856-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(07)60856-3)

Eijgenraam, K., Rossum, J. van, Bartelink, C., Pots, C., & Berge, I.J. ten. (2010). *Handboek Indicatiestelling Bureau Jeugdzorg versie 2.0*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Ellingson, L. L. (2009). *Engaging crystallization in qualitative research*. SAGE Publications, Inc. <https://dx.doi.org/10.4135/9781412991476>

Elstein, A. S., & Schwarz, A. (2002). Evidence base of clinical diagnosis: Clinical problem solving and diagnostic decision making: selective review of the cognitive literature. *BMJ*, 324(7339), 729–732. <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7339.729>

Encyclo. (z.d.). *Intuïtie - Encyclo*. Geraadpleegd op 22 juni 2022, van <https://www.encyclo.nl/begrip/intu%C3%A4tie>

Feng, J. Y., Huang, T. Y., & Wang, C. J. (2010). Kindergarten teachers' experience with reporting child abuse in Taiwan. *Child Abuse & Neglect*, 34(2), 124–128.

<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.05.007>

Evans, G. W., & De France, K. (2021). Childhood poverty and psychological well-being: The mediating role of cumulative risk exposure. *Development and Psychopathology*, 1–11.

<https://doi.org/10.1017/s0954579420001947>

Geeraets, M., & Van Leeuwen, H. (2020, september). *Een goed gevoel* (Nr. 3).

<http://bureaupeers.nl/wp-content/uploads/2021/03/Geeraets-Van-Leeuwen-2020-Een-goed-gevoel-KAP-193.pdf>

Geurts, E. Handelingsverlegenheid. *Management kinderopvang* 23, 42–43 (2017).

<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/s41190-017-0058-z>

- Grietens, H., Vanderfaeillie, J., & Maes, B. (2019). *Handboek jeugdhulpverlening deel 1: een orthopedagogisch perspectief op kinderen en jongeren met problemen* (5de editie). Acco.
- Gilbert, R., Kemp, A., Thoburn, J., Sidebotham, P., Radford, L., Glaser, D., & MacMillan, H. L. (2009). Recognising and responding to child maltreatment. *The Lancet*, 373(9658), 167–180. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(08\)61707-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(08)61707-9)
- Goldman, J., & Grimbeek, P. (2009). How university student-teachers for primary school learn about Department of Education Policy on child sexual abuse, and mandatory reporting: The sources of their professional information. *Higher Education*, 58(2), 221-239. <https://doi.org/10.1007/s10734-008-9192-7>
- Goodman, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D., & Gordon, D. S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 27(5), 525–540.
- Hilton, L. (2015). Cutaneous clues of child abuse. *Contemporary pediatrics*, 32(10).
- International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR) (2013) Position Paper 2: Participatory Health Research: A Guide to Ethical Principles and Practice. Version: October 2013. Berlin: International Collaboration for Participatory Health Research.
- Iwaniec, D. (1995). *The emotionally abused and neglected child. Identification, assessment and intervention*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Keenan, H. T., Cook, L. J., Olson, L. M., Bardsley, T., & Campbell, K. A. (2017). Social Intuition and Social Information in Physical Child Abuse Evaluation and Diagnosis. *Pediatrics*, 140(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-1188>
- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 339–352. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.71.2.339>
- Kraemer, H. C., Stice, E., Kazdin, A., Offord, D., & Kupfer, D. (2001). How do risk factors work together? Mediators, moderators, and independent, overlapping, and proxy risk factors. *American Journal of Psychiatry*, 158, 848-856.
- Lo Fo Wong, S. H., Aarsen, R. S. R., Affourtit, M. J., & Kempe, A. (2010). 10 Kindermishandeling. *Het pediatriesch formularium*, 142–157. https://doi.org/10.1007/978-90-313-6862-4_10
- Lowenstein, L. F. (2011). The Complexity of Investigating Possible Sexual Abuse of a Child.

- The American Journal of Family Therapy*, 39(4), 292–298.
<https://doi.org/10.1080/01926187.2010.551739>
- Marsman, A. (2021). *Beyond dis-ease and dis-order: exploring the long-lasting impact of childhood adversity in relation to mental health*. Ridderprint.
<https://doi.org/10.26481/dis.20211103vm>
- Michiels, M. (2001). Kindermishandeling. *Huisarts & Samenleving*, 32(4)
https://www.domusmedica.be/sites/default/files/images/stories/huisartsnuarchief/H32_4_4_kindermishandeling.pdf.
- Mikels, J. A., Maglio, S. J., Reed, A. E., & Kaplowitz, L. J. (2011). Should I go with my gut? Investigating the benefits of emotion-focused decision making. *Emotion*, 11(4), 743–753.
<https://doi.org/10.1037/a0023986>
- Miller-Perrin, C. L. & Perrin, R. D. (2007). *Child maltreatment: An introduction*, 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage. 475 pp., 49.95-pb, ISBN-1-4129-2668-8
- Ministerie van Algemene Zaken. (2022, 4 februari). *Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling*. Huiselijk geweld | Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 22 juni 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/meldcode>
- Ministerie van Justitie en Veiligheid. (2021, 21 mei). *Hier staat de Raad voor de Kinderbescherming voor*. Over ons | Raad voor de Kinderbescherming. Geraadpleegd op 6 november 2021, van <https://www.kinderbescherming.nl/over-ons/hier-staat-de-raad-voor-de-kinderbescherming-voor>
- Modelli, M. E., Galvão, M. F., & Pratesi, R. (2012). Child sexual abuse. *Forensic Science International*, 217(1–3), 1–4. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2011.08.006>
- Mraz, M. (2009). The physical manifestations of shaken baby syndrome. *Journal of Forensic Nursing*, 5, 26-30.
- Mulder, T. M., Kuiper, K. C., Van der Put, C. E., Stams, G. J. J. M., & Assink, M. (2018). Risicofactoren voor verwaarlozing: een meta-analyse. *Kind en adolescent*, 40(1), 1–43.
<https://doi.org/10.1007/s12453-018-00197-x>
- NJI. (z.d.). *Signalen van kindermishandeling herkennen* | Nederlands Jeugdinstituut. Nederlands Jeugd Instituut. Geraadpleegd op 20 juni 2022, van <https://www.nji.nl/kindermishandeling/signalen-herkennen>

- Polansky, N.A., Chalmers, M.A., Bittenwieser, E., Williams, D.P. (1981). *Damaged parents: an anatomy of child neglect*. Chicago: University of Chicago Press.
- Richtlijn kindermishandeling. (2022, 14 maart). *Stap 3: Praat met ouder(s) en jeugdigen - Als je je zorgen maakt - Richtlijn Kindermishandeling*. Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming. Geraadpleegd op 22 juni 2022, van <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/kindermishandeling/als-je-je-zorgen-maakt/stap-3-praat-met-ouders-en-jeugdigen/>
- Salas, E., Rosen, M. A., & DiazGranados, D. (2009). Expertise-Based Intuition and Decision Making in Organizations. *Journal of Management*, 36(4), 941–973. <https://doi.org/10.1177/0149206309350084>
- Schols, M. W., De Ruiter, C., & ÖRy, F. G. (2013). How do public child healthcare professionals and primary school teachers identify and handle child abuse cases? A qualitative study. *BMC Public Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-807>
- Sieswerda-Hoogendoorn, T., Brilleslijper-Kater, S. (2013). Kinderen als getuige van huiselijk geweld. In: van de Putte, E., Lukkassen, I., Russel, I., Teeuw, A. (eds) Medisch handboek kindermishandeling. Bohn Stafleu van Loghum, Houten. https://doi.org/10.1007/978-90-313-9185-1_19
- Somer, E., & Szwarcberg, S. (2001). Variables in delayed disclosure of childhood sexual abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 7(13), 332–341.
- Sonnaville, H.K.J.M de. (2005) Retorische aspecten van professionaliseren. Proefschrift, Vrije Universiteit Amsterdam.
- Stirling, J., Amaya-Jackson, L., & Amaya-Jackson, L. (2008). Understanding the Behavioral and Emotional Consequences of Child Abuse. *Pediatrics*, 122(3), 667–673. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-1885>
- Svärd, V. (2017) “Why don’t they Report?” Hospital Personnel Working with Children at Risk, *Child Care in Practice*, 23:4, 342-355, DOI: [10.1080/13575279.2016.1188765](https://doi.org/10.1080/13575279.2016.1188765)
- Teeuw, A., Boer, F. (2013). Somatische en psychische gevolgen van kindermishandeling. In: van de Putte, E., Lukkassen, I., Russel, I., Teeuw, A. (eds) Medisch handboek kindermishandeling. Bohn Stafleu van Loghum, Houten. https://doi.org/10.1007/978-90-313-9185-1_44
- Ten Boom, A. & Wittebrood, K. (2019). De prevalentie van huiselijk geweld en

- kindermishandeling in Nederland. WODC, Cahier 2019-1. P. 28.
- Tierolf, B., Lünemann K. & Stekete, M. (2014). Doorbreken geweldspatroon vraagt gespecialiseerde hulp: Onderzoek naar effectiviteit van de aanpak huiselijk geweld in de G4. Geraadpleegd van <https://www.huiselijkgeweld.nl/binaries/huiselijkgeweld/documenten/publicaties/2014/06/04/doorbreken-geweldspatroon-vraagt-gespecialiseerde-hulp/verwey-jonker-instituut-doorbreken-geweldspatroon-vraagt-gespecialiseerde-hulp-20140501.pdf>.
- Tracy, S. J. (2007). Taking the Plunge: A Contextual Approach to Problem-Based Research. *Communication Monographs*, 74(1), 106–111. <https://doi.org/10.1080/03637750701196862>
- Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight “Big-Tent” Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837–851. <https://doi.org/10.1177/1077800410383121>
- Van der Maas, J. J., & Albrecht, G. (2014). Diagnostiek van gezinsfunctioneren. In J. A. Tak, J. D. Bosch, S. Begeer, & G. Albrecht (Eds.), *Handboek psychodiagnostiek voor de hulpverlening aan kinderen en adolescenten* (pp. 399-444). Utrecht: De Tijdstroom.
- Van Gameren, S. (2019). *Preventie van kindermishandeling: Wie doet wat?* (1st ed. 2019 ed.). Bohn Stafleu van Loghum.
- Van Gemert, M. (2019). Kindermishandeling: definitie, cijfers en gevolgen. *Praktijkboek praten met kinderen over kindermishandeling*, 3–15. https://doi.org/10.1007/978-90-368-1436-2_1
- Van Koppen, V., Bruggeman, M., Houston, R., & Harte, JM. (2021). *Kinderen als slachtoffer, getuige of dader van huiselijk geweld: Aard en afhandeling van door de politie bij ZSM aangebrachte zaken van huiselijk geweld waarbij minderjarigen zijn betrokken*. (Politiekunde: Vol. 115). Politie & Wetenschap. <https://www.politeenwetenschap.nl/publicatie/politiekunde/2022/kinderen-als-slachtoffer-getuige-of-dader-van-huiselijk-geweld-373/>
- Van Loghum, B. S. (2012). Klinische intuïtie: tijd voor rehabilitatie? *Psychopraktijk*, 4(5), 38. <https://doi.org/10.1007/s13170-012-0075-3>
- Van Rooijen, K., Bartelink, C., & Berg, T. (2013, maart). *Risicofactoren en beschermende factoren voor kindermishandeling*. Nederlands Jeugd Instituut. Geraadpleegd op 13

- november 2021, van
<https://www.toolkitaandachtsfunctionaris.nl/nieuw2019/wp-content/uploads/2019/kennisbank/Risicofactoren-en-beschermende-factoren-kindermishandeling-NJI-2013.pdf>
- Van Staa, A., & Evers, J. (2010). "Thick analysis": strategie om de kwaliteit van kwalitatieve data-analyse te verhogen. *KWALON*, 15(1). <https://doi.org/10.5117/2010.015.001.002>
- Veilig Thuis. (2019, 1 oktober). *Hoe werkt ?* Geraadpleegd op 6 november 2021, van <https://veiligthuis.nl/hoe-werkt-veilig-thuis/>
- Walsh, K., Mathews, B., Rassafiani, M., Farrell, A., & Butler, D. (2012). Understanding teachers' reporting of child sexual abuse: Measurement methods matter. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1937-1946. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.06.004>
- Wekerle, C., Wall, A. M., Leung, E., & Trocmé, N. (2007). Cumulative stress and substantiated maltreatment: The importance of caregiver vulnerability and partner violence. *Child abuse and Neglect*, 31, 427-443.
- Wettenbank. (2014). *Jeugdwet*. Overheid.nl. Geraadpleegd op 20 juni 2022, van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2022-05-01>
- Winter, H. B., Frederiks, B. J. M., Veen, C., Tingen, A., Beukers, M., Geertsema, J. B., Ridderbos-Hovingh, C. M., Van Dijk, P. H. H., & Woestenburg, N. O. M. (2020, april). *Evaluatie wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling*. ZonMw. <https://publicaties.zonmw.nl/evaluatie-wet-verplichte-meldcode-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling/>
- Witteman, C. L., Spaanjaars, N. L., & Aarts, A. A. (2012). Clinical intuition in mental health care: A discussion and focus groups. *Counselling Psychology Quarterly*, 25(1), 19-29. <https://doi.org/10.1080/09515070.2012.655419>

Bijlagen

Bijlage 1: Toelichting componenten kindermishandeling

Verwaarlozing

Verwaarlozing kan bestaan uit fysieke verwaarlozing en emotionele verwaarlozing. Onder verwaarlozing verstaat men: “een situatie waarbij een verzorger die verantwoordelijk is voor het kind ofwel opzettelijk ofwel door duidelijke onoplettendheid toelaat dat het kind een vermijdbaar lijden ondergaat, ofwel er niet in slaagt te voorzien in de essentiële voorwaarden die nodig zijn voor de lichamelijke, intellectuele en emotionele ontwikkeling van het kind” (Polansky et al., 1981).

Deze vorm van kindermishandeling is bijvoorbeeld te signaleren aan fysieke aspecten als terugkerende verwondingen of het inslikken van dingen die wijzen op inadequate supervisie van de ouders. Hierbij kun je bijvoorbeeld denken aan brandwonden op de huid, omdat kinderen zonder supervisie sneller de kans hebben om hete vloeistoffen over zich heen te gooien (Dubowitz & Bennett, 2007) of aan ander lichamelijk letsel, omwille van een tekort aan ouderlijk toezicht (Grietens et al., 2019). Wat tevens een signaal kan zijn voor verwaarlozing is de hygiëne van kinderen en de kleding die door de kinderen wordt gedragen. Een kind kan bijvoorbeeld dagen achter elkaar niet fris ruiken of draagt in de zomer winterkleding (Dubowitz & Bennett, 2007). Ook een teken van slechte hygiëne die kan duiden op verwaarlozing is een slecht gebit of een kind dat vaak ziek thuis is (Grietens et al., 2019). Kinderen die te maken krijgen met verwaarlozing kunnen tevens groeiachterstanden oplopen (Grietens et al., 2019).

Indicatoren voor verwaarlozing in het gedrag van kinderen zijn bijvoorbeeld een laag zelfwaardegevoel en een negatief zelfbeeld. Kinderen die emotioneel verwaarloosd zijn, ontwikkelen vaak problemen omtrent de gehechtheid. Ze durven zich niet te hechten aan anderen en ontwikkelen problemen met vertrouwen (Grietens et al., 2019).

Fysieke mishandeling

Fysieke mishandeling is “het min of meer bewust toebrengen van lichamelijk letsel door ouders, verwanten of verzorgers” (Bilo, 1989). Deze vorm manifesteert zich vaak op de huid. Het duidelijkste signaal hierbij is blauwe plekken. Het blijft hierbij lastig dat blauwe plekken ook

veroorzaakt kunnen worden door vallen of door bepaalde huidziekten of huidafwijkingen (Anderst et al., 2013). Het is belangrijk om te constateren op welke plaats deze blauwe plekken zich bevinden. Bevinden deze zich op de romp, oren of de nek van kinderen ouder dan 4 of op welke locatie dan ook bij kinderen jonger dan 4, dan kan dit een indicatie zijn voor kindermishandeling. Naast blauwe plekken zijn andere indicatoren op de huid: brandwonden, littekens, snijwonden en schaafwonden (Hilton, 2015).

Naast indicatoren op de huid zijn botbreuken, hersenbeschadigingen en bloedingen tussen de hersenen en hersenvliezen (subdurale hematomen) aanwijzingen voor kindermishandelingen. (Grietens et al., 2019). Een subdurale hematoom kan het gevolg zijn van het zogenaamde shaken baby syndroom. Hierbij wordt een baby of jong kind hard door elkaar heen geschud door een ouder of verzorger. Naast hersenbeschadiging en subdurale hematomen kan het shaken baby syndroom botbreuken en verwondingen aan de ogen tot gevolg hebben (Mraz, 2009).

Fysieke mishandeling herkennen in gedrag is vaak lastig, omdat kinderen die fysiek worden mishandeld zowel externaliserend als internaliserend gedrag kunnen vertonen (Grietens et al., 2019).

Emotionele mishandeling

Emotionele mishandeling is te definiëren als: “vijandig of onverschillig ouderlijk gedrag, dat in het nadeel is van de zelfwaardering van het kind, van zijn of haar gevoel iets te kunnen en erbij te horen, en dat een gezonde, krachtige en gelukkig ontwikkeling in de weg staat” (Iwaniec, 1995). Signalen van emotionele mishandeling zijn minder duidelijk, omdat deze niet te zien zijn aan de buitenkant van het kind. Indicatoren voor emotionele mishandeling zijn dus enkel op basis van gedrag. Hierbij kun je denken aan afwijkend gedrag als stelen of agressieve reactief, een negatieve zelfbeleving, moeite met het vertrouwen van mensen om hen heen, vaak moeilijkheden op school, voornamelijk met communicatie vakken als lezen en schrijven. Op gebied van sociale vaardigheden, kan het kind teruggetrokken zijn of een ongepaste houding hebben tegenover leeftijdsgenoten en volwassen (Michiels, 2001 & Grietens et al., 2019).

Seksueel misbruik

Het signaleren van seksueel misbruik is een uitdaging, omdat veel kinderen het misbruik niet (kunnen) melden en de fysieke bevindingen meestal afwezig of non-specifiek zijn (Modellil

et al., 2012). Lichamelijke gevolgen waar je hierbij aan moet denken zijn vaginale of anale bloedingen, zwellingen, infecties of jeuk (Grietens et al., 2019). Kinderen die op een leeftijd zijn dat ze kunnen vertellen dat ze seksueel misbruik hebben meegemaakt durven vaak niet te vertellen wat ze hebben meegemaakt, omdat ze worstelen met gevoelens van schuld en hopeloosheid. Ze nemen niet snel anderen in vertrouwen (Somer & Szvachberg, 2001). De angst voor onwenselijke gevolgen maakt de kinderen ook vaak terughoudend in het delen van hun ervaring (Goodman et al., 2003).

In het gedrag van kinderen kun je seksueel misbruik soms wel herkennen. Dit zijn meestal gedragingen die in eerste instantie overwegend normaal zijn, maar als ze consequent plaatsvinden kunnen opvallen (Lowenstein, 2011). Hierbij kan het gaan om vroeg geseksualiseerd gedrag. Bij jonge kinderen kan erg angstig gedrag en veel last van nachtmerries, bedplassen en posttraumatische stress stoornis duiden op seksueel misbruik, waar bij oudere kinderen depressie, zelfbeschadiging, problemen op school of zelfmoordgedachten veelvuldig voorkomen na het meemaken van seksueel misbruik (Lowenstein, 2011).

Getuige zijn van huiselijk geweld

“De laatste jaren is de aandacht voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld, sterk toegenomen. Zowel bij hulpverleners als bij politie komen zij steeds meer in beeld, mede omdat meer bekend is over de schadelijke effecten van het getuige zijn van huiselijk geweld op de lichamelijke, geestelijke en sociale ontwikkeling van kinderen” (Sieswerda-Hoogendoorn & Brilleslijper-Kater, 2013). Het getuige zijn van huiselijk geweld tussen ouders of verzorgers is een vorm van passieve kindermishandeling (Ten Boom & Wittebrood, 2019; Assink et al., 2016). “Van passieve mishandeling is sprake in geval van verwaarlozing en het onthouden van positieve aandacht, eten en medische zorg” (van Koppen, 2021). Kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld worden dus blootgesteld door het zien en/of horen van het geweld, maar ook door met de gevolgen van het geweld geconfronteerd te worden (van Koppen, 2021).

De gevolgen voor kinderen, die getuige zijn van huiselijk, zijn te vergelijken met de gevolgen van het slachtoffer zijn van actieve mishandeling (Kitzmann et al., 2013). Kinderen hebben een verhoogde kans op PTSS, gedragsproblemen en het zelf ervaren van emotionele onveiligheid (Sieswerda-Hoogendoorn & Brilleslijper-Kater, 2013; Tierolf et al., 2014).

Bijlage 2: Informed consent

Beste,

Met deze brief wil ik u graag informeren over de gang van zaken rondom een (eventuele) deelname aan dit onderzoek. Dit onderzoek gaat over de ervaringen van onderwijs- en jeugdzorgprofessionals met het signaleren van kindermishandeling. Dit onderzoek wordt gedaan vanuit de Rijksuniversiteit Groningen (RuG) en is onderdeel van mijn scriptie.

Waarom krijg ik deze informatie?

U bent benaderd om mee te doen aan dit onderzoek of u bent enthousiast geworden na het lezen van de flyer over het onderzoek. Bij dit onderzoek ben ik, Aniek Osinga, als onderzoeker betrokken en Mijntje ten Brummelaar, als scriptiebegeleider en als ondersteuning.

Moet ik meedoen aan dit onderzoek?

Meedoen aan het onderzoek is vrijwillig. Wel is uw toestemming nodig. Lees deze informatie daarom goed door. Stel alle vragen die u misschien heeft, bijvoorbeeld omdat u iets niet begrijpt. Pas daarna besluit u of u wilt meedoen. Als u besluit om niet mee te doen, hoeft u niet uit te leggen waarom u niet wilt deelnemen en zal dit geen negatieve gevolgen voor u hebben. Dit recht geldt op elk moment, dus ook nadat u hebt toegestemd in deelname aan het onderzoek.

Waarom dit onderzoek?

Dit onderzoek probeert in kaart te brengen wat de ervaringen van onderwijs- en jeugdzorgprofessionals zijn met het signaleren van kindermishandeling. Hoe zeker of onzeker ze zich, met betrekking tot het signaleren, voelen en of er een rol is voor intuïtie bij het signaleren van kindermishandeling en wat deze rol dan is. Met dit onderzoek hoop ik ervaringen en perspectieven van professionals in kaart te brengen in het proces van het signaleren van kindermishandeling. Ik hoop tevens inzichtelijk te maken waar, volgens professionals, de knelpunten en sterke punten liggen bij het signaleren van kindermishandeling.

Wat vragen we van u tijdens dit onderzoek?

Voor het afnemen van het interview vragen we u toestemming. Het interview zal ongeveer 1 uur duren. Er zullen verschillende vragen worden gesteld over het signaleren van kindermishandeling, waarbij uw verhaal centraal staat. Er zal een audio-opname van het interview worden gemaakt, zodat het interview door mij uitgewerkt en geanalyseerd kan worden. U kunt op ieder moment tijdens het interview, of erna, aangeven dat u liever wilt stoppen, zonder een reden te noemen.

Na het afnemen van het interview zal deze worden getranscribeerd. Dit zal zo worden gedaan, dat in de weergave van de resultaten geen informatie staat die herleidbaar is tot uw persoon of tot personen over wie u voorbeelden geeft.

Welke gevolgen kan deelname hebben?

Met het inzichtelijk maken van de knelpunten en sterke punten van het signaleren van kindermishandeling, draagt u bij aan een beter begrip van de huidige praktijk en wat hierin mogelijk verbeterd kan worden.

Het praten over casussen uit het verleden kunnen u mogelijk raken of bepaalde gevoelens oproepen. In dit onderzoek probeer ik dit tegen te gaan door u de kans te geven ten alle tijden het gesprek te mogen stop leggen en het mogen inlassen van een pauze. Maak hier dan ook vooral gebruik van als u bij uzelf merkt dat u dit nodig heeft. Mocht u er behoefte aan hebben, dan kunt u met Mijntje ten Brummelaar, mijn stagebegeleidster of een andere getrainde professional in gesprek gaan na afloop van het interview.

Hoe gaan we met uw gegevens om?

De audio-opnamen van de interviews en de uitwerkingen hiervan zullen 10 jaar lang op een beschermde plek van de Rijksuniversiteit Groningen worden bewaard, uitsluitend om de controleerbaarheid van de informatie te garanderen. Op deze plek zullen enkel ik, de onderzoeker, en Mijntje ten Brummelaar, mijn scriptiebegeleidster, toegang hebben tot de data. Uw persoonsgegevens zullen volstrekt vertrouwelijk behandeld worden.

Tijdens en na afloop van het onderzoek ben ik bereid u op de hoogte te stellen van de vorderingen en de resultaten. Hieronder kunt u aangeven of u hier belangstelling voor heeft.

Ik hoop u zo voldoende te hebben geïnformeerd. U kunt altijd vragen stellen over het onderzoek: nu, tijdens het onderzoek, en na afloop. Dit kan door een de onderzoekers te e-mailen op onderstaand emailadres of te bellen op onderstaand nummer.

Heeft u vragen/zorgen over uw rechten als onderzoeksdeelnemer of de uitvoering van het onderzoek? U kunt hierover ook contact opnemen met de Ethische Commissie Gedrags- en Maatschappijwetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen: ec-bss@rug.nl.

Heeft u vragen of zorgen over hoe er met uw persoonsgegevens wordt omgegaan? U kunt hierover ook contact opnemen met de Functionaris Gegevensbescherming van de Rijksuniversiteit Groningen: privacy@rug.nl.

Met vriendelijke groet,

Aniek Osinga

a.m.osinga@student.rug.nl

06-12672945

Toestemmingsformulier deelname interview

Hierbij geef ik toestemming voor deelname aan het onderzoek naar de ervaringen van professionals rondom het signaleren van kindermishandeling.

Onderstaande onderwerpen zijn aan mij uitgelegd:

- Ik ben op de hoogte dat deelname aan dit onderzoek vrijwillig is en dat ik op elk moment, zonder een reden te noemen, kan stoppen met dit onderzoek. Ook na afloop van het interview kan ik mijn toestemming voor deelname aan het onderzoek intrekken of kan ik specifieke dingen die ik gezegd heb terugnemen door, op ieder willekeurig moment, na afname van het interview de onderzoeker een mail te sturen of telefonisch te benaderen.
- Het interview duurt ongeveer 1 uur.
- In de rapportage van dit onderzoek, als scriptie en eventuele publicaties, staat geen informatie die herleidbaar is tot uw persoon of tot de personen over wie u een voorbeeld geeft.
- Mijn gegevens zullen worden beschermd en er zal vertrouwelijk met mijn gegevens worden omgegaan.
- Wanneer ik vragen heb, kan ik deze stellen aan de onderzoeker.
- De gemaakte geluidsopname zal na transcriberen van het interview worden vernietigd.
- Ik ben op de hoogte van het feit dat ik tijdens het onderzoek op de hoogte kan worden gehouden van de vorderingen en dat ik de uiteindelijke resultaten van het onderzoek kan ontvangen als ik dat wil.

Ik geef toestemming voor deelname aan het onderzoek: ja / nee

Ik geef toestemming om een geluidsopname te maken tijdens het onderzoek: ja / nee

Ik wil graag gedurende het onderzoek op de hoogte worden gehouden van de vorderingen: ja / nee

Ik wil graag de uiteindelijke resultaten van het onderzoek ontvangen: ja / nee

Datum:

Plaats:

E-mailadres (als u hierboven heeft ingevuld heeft op de hoogte gehouden te willen worden over de vorderingen en/of de uiteindelijke resultaten):

Naam:

Handtekening:

Naam onderzoeker: Aniek Osinga

Handtekening:

Bijlage 3: Interviewleidraad

1. Kunt u uzelf voorstellen? Naam, leeftijd en opleiding?
2. Waar bent u werkzaam? Hoelang bent u hier al werkzaam?
3. In wat voor functie bent u werkzaam? Bent u altijd al in deze functie werkzaam geweest of heeft u ook nog in andere functies gewerkt?
4. Komt u in uw functie wel eens in aanraking met kindermishandeling?
5. Bent u wel eens in aanraking geweest met een casus waarin (het vermoeden van) kindermishandeling speelde?
 - a. Kunt u mij deze casus voorleggen?
 - b. Hoe voelde voor u de relatie tussen u als professional en het kind/gezin?
 - i. Bent u wel eens bij het kind thuis geweest?
 1. Zo ja, Werd u geaccepteerd binnen het gezin? Hoe werd u bij het eerste bezoek ontvangen?
 - ii. Wat maakte dat uw instelling of uzelf dacht dat de kinderen in huis niet veilig waren?
 1. Waren er signalen aanwezig specifiek voor kindermishandeling?
 - a. Zo ja, wat waren deze signalen?
 - b. Zo nee, wat maakte dat u de situatie niet vertrouwde?
 - iii. Met wat voor houding/instelling kwam u het gezin binnen?
 1. Was dit anders geweest als u deze casus 5 jaar geleden voorgelegd had gekregen?
 2. In hoeverre maakte u gebruik van eerdere ervaringen?
 - iv. Wat voor gevoel riep deze situatie bij u op?
 - v. Had u het gevoel dat u dit gevoel met iemand wilde delen?
 1. Zo ja, kon dit?
 - a. Zo ja, waar?
 - vi. Wat heeft u gedaan met het gevoel dat u de situatie niet vertrouwde of met de signalen die er te zien waren, toen u de situatie verliet?
 1. Heeft u de hulp ingeschakeld van collega's?
 2. Heeft u stappen ondernomen naar aanleiding van het onvertrouwde gevoel of de signalen?

- a. Wat was de overweging om wel/niet actie te ondernemen?
 - b. Kunt u het proces omschrijven na het ondernemen van actie?
 - i. Bent u het gesprek aangegaan met de ouders?
 - ii. Heeft u na het doen van de melding zelf zorg geboden of werd dit door iemand anders gedaan?
 - 1. Zelf:
 - 2. Iemand anders: heeft u ooit gehoord hoe het afgelopen is met de casus
 - iii. Heeft u na het ondernemen van actie de behoefte gevoeld om te praten over de (gang van zaken rondom) de casus?
 - 1. Was deze mogelijkheid tot nazorg er?
 - vii. Is er binnen het bedrijf waar u werkt ruimte om te praten over de casussen?
 - 1. Misschien in de vorm van supervisie of intervisie?
 - viii. Heeft u een tevreden gevoel over de gang van zaken rondom deze casus?
 - 1. Zo ja, wat maakt dat u tevreden bent en waar heeft u binnen het behandelen van de casus iets aan gehad?
 - 2. Zo nee, wat had u graag zelf anders willen doen en/of wat had u graag anders willen zien?
 - a. Waar heeft u binnen het behandelen van de casus wel iets aan gehad?
6. Heeft u wel eens het gevoel gehad dat er iets niet klopte binnen een gezin/met een kind zonder dat u daar duidelijke redenen voor had of er duidelijke signalen voor waren?
- a. Kunt u dit gevoel omschrijven?
 - b. Wat riep dit gevoel bij u op?
 - c. Wat heeft u met dit gevoel gedaan?
7. Maakt u bij het signaleren van kindermishandeling gebruik van uw onderbuikgevoel?
- a. Hoe zou u het concept onderbuikgevoel aan een vriend/collega omschrijven?
 - b. Heeft u het gevoel dat u uw onderbuikgevoel kunt vertrouwen?

- i. Is dit nu anders dan toen u begon met werken?
8. Heeft u het gevoel dat u binnen uw opleiding handvatten aangeboden heeft gekregen die u bij het behandelen van een casus waar (het vermoeden van) kindermishandeling speelde?
 - a. Zo ja, wat waren dit voor handvatten?
 - b. Zo nee, denkt u dat dit belangrijk is?
9. Heeft u bij de instelling waar u werkt een training o.i.d. Gekregen rondom het signaleren van kindermishandeling?
 - a. Zo ja, wat voor training was dit?
 - i. Was dit zinvol? Heeft u hier iets aan gehad?
 1. Waarom wel? Waarom niet?
10. Heeft u wel eens gebruik gemaakt van de meldcode?
 - a. Kunt u een situatie beschrijven waarin u gebruik heeft gemaakt van de meldcode?
 - b. Vindt u het een fijn instrument?
 - c. Bent u het eens met het verloop van de stappen in de meldcode?
 - d. Zou u graag iets anders zien binnen de meldcode?
 - e. Beschouwt u de meldcode als een toereikend hulpmiddel voor het signaleren van kindermishandeling?
11. Maakt u (naast de meldcode) gebruik van methodieken die u ondersteunen bij het signaleren van kindermishandeling?

Bijlage 4: het codeerproces

<p>541 quotations 85 codes</p>	<p>(Voorbeeld van een mogelijke manieren van de code opbouw):</p> <p>Contact met gezin (CMG)</p> <p>CMG - houding professional</p> <p>CMG - houding professional veranderd</p> <p>CMG - houding professional onveranderd</p> <p>CMG - reactie ouders</p> <p>CMG - reactie professional</p> <p>Onderbuikgevoel</p> <p>Onderbuikgevoel - beschrijving</p> <p>Onderbuikgevoel - ervaring</p> <p>Onderbuikgevoel - vertrouwen - wel</p> <p>Onderbuikgevoel - vertrouwen - niet</p> <p>Onderbuikgevoel -</p>	<p>Codes stap algemeniseren</p> <ul style="list-style-type: none"> - Algemeen - Contact met gezin - Ervaring - Extra - Impact/gevoel - Meldcode - Onderbuikgevoel - Onzekerheid - Stappen - Training - Transparantie 	<p>De vijf uiteindelijke hoofdthema's</p> <ul style="list-style-type: none"> - onzekerheid die gepaard gaat met het signaleren van kindermishandeling - samenwerken met collega's en veilig thuis - (onderbuik)gevoelens die het signaleren van kindermishandeling oproepen - contact tussen professional en ouders - de ervaring leert dat...
------------------------------------	---	---	---

	vertrouwen - veranderd Onderbuikgevoel - vertrouwen - onveranderd Extra - methodieken Extra - loyaliteit Extra - feiten Etc.		
--	--	--	--

Bijlage 5: Definities per thema

Onzekerheid die gepaard gaat met het signaleren van kindermishandeling:

In dit thema wordt beschreven tijdens welke processtappen de professionals onzekerheid ervaren en hoe deze processtappen er uit zien.

Samenwerken met collega's en veilig thuis:

Dit thema beschrijft waarom professionals de hulp van professionals inschakelen en hoe de samenwerking tussen hen en veilig thuis verloopt.

(Onderbuik)gevoelens die het signaleren van kindermishandeling oproepen:

Dit thema laat zien hoe de professionals het concept onderbuikgevoel hebben gedefinieerd, hoe ze het beleven en hoeveel vertrouwen ze erin hebben. Tevens laat dit thema zien welke andere gevoelens het signaleren van kindermishandeling oproept bij de professionals.

Contact tussen professional en ouders:

Dit thema omvat de beschrijving van het contact tussen professional en ouder. Hierbij wordt beschreven met welke houding de professionals het contact aangaan en in hoeverre dit door de jaren heen veranderd is. Ook wordt benoemd wat ouders met de professionals delen over de afkeer tegen jeugdzorg.

De ervaring leert dat...:

Dit thema beschrijft bij welke aspecten van het signaleren van kindermishandeling ervaring belangrijk is gebleken voor de professionals.