

Mishandeling van ouder op kind

Onderzoek naar welke interventies ambulante hulpverleners inzetten voor het voorkomen van intergenerationele overdracht van kindermishandeling binnen het gezinssysteem

Masterthesis

Rijksuniversiteit Groningen

Masteropleiding Orthopedagogiek

Naam: Gerbrich Alma (S4923936)

Code studieonderdeel: PAMA5166

Begeleider: A. van Assen

Tweede begeleider:

Inleverdatum: 22 juni 2022

Aantal woorden: 5478

Abstract

Background. Intergenerational transmission of child maltreatment is a major problem with severe short and long-term effects. However, little is known about the activities of ambulatory care workers who aim to prevent child maltreatment. The goal of this research is therefore to provide an overview of which interventions are used by ambulatory care workers to prevent inter-generational transmission within the family.

Method. Interviews were held with seven ambulatory care workers in a semi-structured fashion about the problems within the family and the interventions care workers use to prevent inter-generational transmission. Using thematic analysis, three main categories are defined: child, parent, and context interventions. Different working methods are found which fit the problems of the child, the parents, or the context.

Results. Providing psychoeducation is a common intervention that is used for children and parents within the family. Various topics are discussed, such as upbringing and trauma. In addition to psychoeducation, family counseling and Video Home Training (VHT) were also used to increase the parenting skills of the parent(s).

Conclusion. In this study, several interventions have been found that are divided into three overarching levels, which is in contradiction with the existing literature. Effective parent interventions have been used in the literature to combat intergenerational transmission of child maltreatment. However, child and contextual interventions are not mentioned. Intergenerational transmission of child maltreatment remains a complex problem, requiring interventions at several levels to break through this transmission.

Keywords: Intergenerational transfer, child abuse, interventions, working methods.

Samenvatting

Achtergrond. Intergenerationele overdracht van kindermishandeling is een omvangrijk probleem met ernstige korte en lange termijn gevolgen. Er is echter nog weinig bekend over de werkzaamheden van ambulante hulpverleners die beogen kindermishandeling tegen te gaan. Het doel van dit onderzoek is dan ook het bieden van een overzicht welke interventies worden ingezet door ambulante hulpverleners om intergenerationele overdracht binnen het gezin te voorkomen.

Methode. Bij zeven ambulante hulpverleners zijn semigestructureerd interviews afgenomen over de problematiek binnen het gezin en wat hulpverleners inzetten om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen. Aan de hand van thematische analyse zijn drie hoofdcategorieën gemaakt, namelijk kind, ouder en context interventies. Binnen deze categorieën zijn diverse werkzaamheden vastgesteld die passend zijn bij de problematiek van het kind, de ouder(s) of de context.

Resultaten. Het geven van psycho-educatie is een veelvoorkomende interventie die ingezet wordt voor kinderen en ouders binnen het gezin. Diverse onderwerpen komen daarbij naar voren, zoals opvoeding en trauma. Naast psycho-educatie is ook gezinsbegeleiding en Video Home Training (VHT) ingezet om de opvoedingsvaardigheden te vergroten van de ouder(s).

Conclusie. In het huidige onderzoek zijn verschillende interventies gevonden die onderverdeeld zijn in drie overkoepelende niveaus, wat in tegenspraak is met de literatuur. In de literatuur zijn effectieve ouder interventies ingezet om intergenerationele overdracht van kindermishandeling tegen te gaan. Echter worden kind en contextuele interventies niet benoemd in de literatuur. Intergenerationele overdracht van kindermishandeling blijft een complex probleem, waar op meerder niveaus interventies ingezet moet worden om deze overdracht te voorkomen.

Sleutelwoorden: Intergenerationele overdracht, kindermishandeling, interventies, interventies

Kindermishandeling van ouder op kind

Kindermishandeling is wereldwijd een groot probleem (Armfield et al., 2021). Naar schatting is maar liefst een kwart van de wereldbevolking als kind fysiek mishandeld (Abbasi et al., 2015) en meer dan een derde emotioneel mishandeld (Stoltenborgh et al., 2012). In 2021 ontvingen de Veilig Thuis organisaties in Nederland bijna 61 duizend meldingen over vermoedens van kindermishandeling (Nederlands Jeugdinstituut, 2022). Bovendien gaven deze organisaties zo'n 67 duizend keer advies aan slachtoffers, betrokkenen of professionals (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2021). De Raad voor de Kinderbescherming hanteert de volgende definitie van kindermishandeling, zoals beschreven in de Jeugdwet: "Elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel." (Ministerie van Justitie en Veiligheid, 2022). Kindermishandeling wordt algemeen gezien als een multifactorieel probleem, wat inhoudt dat veel verschillende risicofactoren bijdragen aan het optreden van kindermishandeling (Belsky, 1980; 1993) en veel nadelige gevolgen kan hebben (Armfield et al., 2021).

Allereerst is mishandeling een ingrijpende en negatieve ervaring voor kinderen en kan het leiden tot een trauma. Het niet erkennen en benoemen van deze gebeurtenissen kan dan ook op lange termijn problemen veroorzaken bij deze kinderen (Steketee, 2017). Zo kunnen ze op lange termijn internaliserend en externaliserend probleemgedrag vertonen (Chan & Yeung, 2009; Evans et al., 2008), depressies, angsten of eetstoornissen ontwikkelen (Infurna et al., 2016; Lindert et al., 2014). Verder hebben deze kinderen vaak last van traumaklachten, ondervinden ze meer emotionele onveiligheid (Tierolf, et al., 2014) en hebben ze regelmatig leer- en sociale problemen (Kitzmann et al., 2003).

Naast problematiek die kinderen zelf ervaren blijkt dat zij op lange termijn meer kans hebben om later hun eigen kinderen te mishandelen (Becker, 2021; Timmer, 2016; Schelbe & Geiger, 2021). Een factor die lijkt mee te spelen is dat ouders hun eigen opvoeding als voorbeeld gebruiken (Timmer, 2016). Bij het opvoeden van kinderen hebben ouders de neiging om opvoedingsgedrag toe te passen dat gebaseerd is op opvoedingspraktijken van hun eigen ouders, wat inhoudt dat ouders hun kinderen opvoeden op een manier die lijkt op hun eigen opvoeding (Puttallaz et al., 1998; Van IJzendoorn, 1992). In de literatuur wordt deze intergenerationele continuïteit in opvoedingsgedrag vaak intergenerationele overdracht genoemd. Niet alleen

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

positief opvoedgedrag kan worden doorgegeven door intergenerationele overdracht, ook mishandeling kan van generatie op generatie worden doorgegeven (Assink et al., 2018).

Steketee (2017) laat zien dat het van belang is om de oorzaken van intergenerationele overdracht op het gebied van kindermishandeling in kaart te brengen. In de afgelopen jaren zijn veel verschillende theorieën ontwikkeld om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te verklaren, zoals de sociale leertheorie van Bandura (1997), de hechtingstheorie van Bowlby (1979), de emotionele veiligheidstheorie (Keller et al., 2011), de traumatheorie (Herman, 2016) en de biomedische theorie (McGowan et al., 2009). Echter is er weinig onderzoek gedaan naar de interventies om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen. Een mogelijke methode hiervoor is om de risico- en beschermende factoren in kaart te brengen (Steketee, 2017).

Volgens Steketee (2017) bieden deze factoren namelijk meer handvatten voor de praktijk. Zo kan het hebben van een sociale kring en een goed netwerk helpen bij het voorkomen van deze intergenerationele overdracht (Lünnemann & Pels, 2013). Verder zijn er nog vele risicofactoren die intergenerationele overdracht van kindermishandeling in stand kunnen houden, zoals armoede en verwaarlozing (Nikulina et al., 2010), maar ook vroege scheiding van moeder, het hebben van een stiefouder en de leeftijd van de ouders (Baas, 2001; Langeland & Dijkstra, 1995).

Wanneer de oorzaak en de risicofactoren voor kindermishandeling binnen het gezin in kaart zijn gebracht is het belangrijk dat de juiste interventies ingezet worden. In het onderzoek van Van der Put et al. (2018-a) is de effectiviteit van de interventies beoordeeld. Hieruit bleek dat cognitieve gedragstherapie, huisbezoek, oudertraining, gezinsgerichte therapie, interventies voor middelenmisbruik, en combinaties van deze interventies, effectief kunnen zijn in het voorkomen of verminderen van kindermishandeling. Bovendien bleken de interventies effectiever te zijn als professionals zich richten op het verbeteren van de opvoedings- en persoonlijke vaardigheden van de ouders, het aanpakken van de psychische problematiek van ouders, en als interventies sociale en/of emotionele ondersteuning bieden aan ouders (Van der Put et al., 2018-a). In Nederland is veel gezinsgerichte hulpverlening dat ingezet kan worden op het moment dat kindermishandeling is geconstateerd (Berger et al., 2004). Over het algemeen zijn dit ambulante hulpverleners in de thuisomgeving, die zich richten op het vergroten van competenties van de gezinsleden, het voorkomen van uithuisplaatsing van kinderen en het vormen van een veilige omgeving waarin kinderen zich kunnen ontwikkelen (Mutsaers, 2008).

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

Echter is het voor ambulante hulpverleners moeilijk in te schatten wat de zwaarste problematiek is binnen het gezin. Bovendien geven hulpverleners aan het lastig te vinden om een juiste interventie te kiezen die passend is bij de specifieke problematiek van een gezin en tegelijkertijd ingaat op de risico- en instandhoudende factoren (Van der Put et al., 2017). Daarom is er meer onderzoek nodig naar de verschillende interventies die ambulante hulpverleners inzetten om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen. Deze studie draagt daarom bij aan de huidige literatuur door hier onderzoek naar te doen.

Het resultaat van het onderzoek is een overzicht van verschillende interventies die ambulante hulpverleners inzetten. Dit draagt ook bij aan de maatschappelijke relevantie van dit onderzoek omdat het ambulante hulpverleners kan helpen om de juiste keuzes te maken voor het inzetten van interventies bij het voorkomen van intergenerationele overdracht van kindermishandeling. De vraagstelling die centraal staat in dit onderzoek is dan ook: *“Welke interventies worden door ambulante hulpverleners binnen de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) toegepast voor het voorkomen van intergenerationele overdracht van kindermishandeling binnen het gezinssysteem?”*

Methode

Design

Aan de hand van zeven semigestructureerde interviews werd in kaart gebracht welke interventies ambulante hulpverleners inzetten om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen. Met behulp van thematische analyses is in kaart gebracht welke problematiek volgens hulpverleners bijdraagt aan intergenerationele overdracht van kindermishandeling en welke interventies zij inzetten om deze overdracht te voorkomen. Het ging hierbij om een verkennend onderzoek. De participanten van deze interviews waren ambulante hulpverleners binnen verschillende GGZ-instellingen.

Populatie en steekproef

De populatie van dit onderzoek had betrekking op ambulante hulpverleners in Nederland binnen jeugd- en gezinshulp in de GGZ. De gezinnen waarbij sprake is of vermoedens zijn van kindermishandeling zijn meestal in zorg binnen de GGZ, daarom is er gekozen om binnen deze sector ambulante hulpverleners te interviewen. De ambulante hulpverleners zijn via verschillende instellingen binnen de GGZ benaderd aan de hand van een gemakssteekproef. Het was van belang dat de participant werkzaam was binnen een GGZ-instelling als ambulante behandelaar en ervaring had met gezinnen waarbij sprake was of vermoedens waren van kindermishandeling. In totaal zijn er zeven participanten geïnterviewd met ervaring van ruim 2,5 tot 15 jaar als ambulante hulpverlener binnen de GGZ (tabel 1).

Tabel 1

Aantal verworven Participanten met bijbehorende Geslacht, Functie en Ervaring

Participant	Geslacht	Functie	Ervaring
1. Anna	Vrouw	Poliverpleegkundige	± 10 jaar
2. Berber	Vrouw	Agoog/regiehulpverlener	± 2,5 jaar
3. Christa	Vrouw	Ambulant hulpverlener	± 6 jaar
4. Dana	Vrouw	Gezinsbehandelaar	± 6 jaar
5. Elske	Vrouw	Orthopedagoog	± 5 jaar
6. Fedde	Man	Systeemtherapeut	± 5 jaar
7. Gerda	Vrouw	Gezinsbehandelaar	± 15 jaar

Instrument

Om te achterhalen wat de interventies zijn van ambulante hulpverleners om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen is gebruik gemaakt van episodische

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

interviews. In bijlage 1 is de interviewleidraad te vinden die gebruikt is tijdens het afnemen van de interviews.

Gedurende het interview is allereerst aan de participant gevraagd wat zijn of haar professionele ervaringen zijn met gezinnen waarbij sprake was van kindermishandeling. Het was hierbij van belang dat de participant zo uitgebreid mogelijk antwoordde. Bij het antwoorden van de vraag werden vaak meerdere casussen beschreven waarbij sprake was of vermoedens waren van kindermishandeling. Nadat de participant de ervaringsvraag had beantwoord is specifiek ingegaan op de problematiek binnen één gezin waarin intergenerationele patronen aanwezig waren. Hierbij werd eerst gekeken naar de problemen van de ouders en hoe de jeugd van de ouders er uit had gezien. Daarna is de participant gevraagd naar de problemen van het kind of de kinderen binnen het gezin, met de daarbij behorende risico- en beschermende factoren. Nadat de problematiek in beeld was gebracht door de participant, is gevraagd naar de zichtbare patronen die naar voren kwamen bij de kinderen en de ouders. Vervolgens is gevraagd naar de interventies om deze patronen te voorkomen en wat de participant heeft uitgevoerd om de overdracht van deze patronen te voorkomen. Tot slot is nog gevraagd wat de dilemma's waren waar de participant tegenaan liep bij het gezin.

Het interview werd afgesloten met de vraag wat hulpverleners over het algemeen kunnen doen om te zorgen dat intergenerationele overdracht van kindermishandeling niet overgedragen wordt.

Procedure

De participanten zijn via verschillende GGZ-instellingen benaderd, door middel van een e-mail. De interviews hebben allemaal online via Teams plaats gevonden in verband met COVID-19. Alle participanten hebben voor het interview een toestemmingsformulier ondertekend. In dit formulier zijn de participanten geïnformeerd over de verwachtingen van het interview en is de privacy van de participant gewaarborgd. Ook is in het formulier benoemd dat de participant op ieder moment mag stoppen met het onderzoek, zonder opgave van reden. Tot slot is aangegeven dat de data op een veilige plek zal worden opgeslagen.

Na elk interview is de audio-opname uitgeschreven door middel van woordelijk transcriberen. Met behulp van het computerprogramma ATLAS.ti zijn de transcripten gecodeerd. In overeenstemming met het datamanagementprotocol van de afdeling Pedagogische Wetenschappen van de Rijksuniversiteit worden de transcripten en audiobestanden na afronding van het onderzoek 10 jaar op een beveiligde schijf bewaard.

Analyseplan

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

Om de interventies van ambulante GGZ-hulpverleners in kaart te brengen is gebruik gemaakt van thematische analyse. Allereerst zijn de transcripten doorgenomen om problemen en interventies te identificeren. Hieruit zijn achttien relevante codes geïdentificeerd zoals kinderopvang, speltherapie, emotieregulatie, opvoedingsvaardigheden, vergroten vertrouwensrelatie, netwerk, psycho-educatie en structuur. Vervolgens zijn deze codes gegroepeerd en is gekeken naar overkoepelende patronen binnen de codes, waaruit een aantal hoofdcategorieën zijn opgesteld. Op basis van het groeperen zijn de volgende hoofdcategorieën afgeleid: kind, ouder en context interventies.

Deze categorieën zijn gebruikt in de structuur van de resultaten. Binnen de categorieën wordt eerst ingegaan op de problematiek binnen het gezinssysteem en aansluitend de diverse interventies die ingezet worden om deze problematiek te verhelpen om zo intergenerationele overdracht van kindersmishandeling te voorkomen.

Resultaten

In de resultaten worden de drie thema's kind, ouder en context interventies in meer detail beschreven (Tabel 2). Verder worden verschillende citaten gegeven ter verdere illustratie.

Tabel 2

Overzicht Kind, Ouder en Context interventies

	Interventies
Kind interventies	Psycho-educatie Speltherapie Stoplicht model Contact onderhouden met school Kinderopvang Uithuisplaatsing
Ouder interventies	Psycho-educatie Gezinsbegeleiding G-schema's (CGT) Huisbezoeken Dagstructuur VHT
Context interventies	Buurtgezinnen Professionele hulp Melding bij Veilig Thuis organisaties

Kind interventies

Diverse hulpverleners gaven aan interventies in te zetten voor de problematiek van het kind of de kinderen binnen het gezin. Deze interventies zijn ingezet om de problemen van het kind te verminderen of te verhelpen, maar ook om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen.

Volgens hulpverlener Fedde vertonen kinderen die slachtoffer zijn van mishandeling ongewenst gedrag op verschillende gebieden zoals op school. Op basis van dit gedrag is **psycho-educatie** ingezet. Dit blijkt uit het volgende citaat van Fedde: *“Heel veel gesprekken, vragen gesteld, voorbeelden gegeven van hoe het ook zou kunnen gaan.”*. Hulpverlener Fedde gaf hierbij aan dat het intelligentieniveau van kinderen van belang is om overdracht van kindermishandeling te voorkomen. Daarnaast benoemde hulpverlener Fedde dat kinderen te

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

jong zijn om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te begrijpen, maar het is volgens hem wel belangrijk om het onderwerp te bespreken. Dit blijkt uit het volgende citaat van Fedde: *“Daar zijn ze eigenlijk nog wat te jong voor om dat nu al... maar je kunt in ieder geval een zaadje daarin planten.”*

Naast het geven van psycho-educatie gaf hulpverlener Elske aan dat ouders niet altijd alles vertellen wat er thuis speelt. Daarom is het van belang dat hulpverleners ook aandacht hebben voor het kind door bijvoorbeeld **speltherapie** in te zetten. Op deze manier praten kinderen spelenderwijs met een onafhankelijk iemand, waardoor er volgens Elske een concreter beeld gecreëerd kan worden van de problematiek binnen het gezin. Dit blijkt uit het volgende citaat van Elske: *“Omdat ze [het kind] wist dat er ruzie kwam als mama ging drinken en als er mannen kwamen dan was er risico op geweld en dat wist zij eigenlijk heel goed.”*. Op deze manier kan volgens hulpverlener Christa een passende interventie ingezet worden op het gevonden probleem, om zo intergenerationele overdracht van kindersmishandeling te voorkomen.

Verder gaf hulpverlener Christa aan dat kinderen die slachtoffer zijn van mishandeling aanzienlijk vaak onrust ervaren en moeite hebben met het reguleren van emoties. Om hierop aan te sluiten wordt gebruik gemaakt van het **stoplicht model**. Dit blijkt uit het volgende citaat van Christa: *“... dat je een stoplicht maakt met het kind van goh, maar als ik dan wat onrust ervaar, wat kan ik dan doen om wat rustiger te worden? Wat helpt mij nou?”*. Hulpverlener Christa heeft op deze manier handvatten aan kinderen geboden om hun emoties te reguleren, om de kans op intergenerationele overdracht van kindermishandeling te verkleinen.

Diverse hulpverleners benoemden dat bij ongewenst gedrag het **contact onderhouden met school** ook van belang is. Dit blijkt uit het volgende citaat van Fedde: *“Het is wel onderdeel van het werk om contact met school te hebben, maar ik ga ook soms met ze mee naar school, om te vertalen voor hun, naar school hoe ze erbij zitten en als je dan school mee hebt, werkt dat heel goed voor hun. Dan kunnen ze ook successen op doen.”*. Op die manier hield hulpverlener Fedde de school op de hoogte van de problematiek binnen het gezin en worden kinderen niet van school gestuurd. Daarnaast benoemde Dana dat scholen kunnen helpen bij het vormen van een concreter beeld van de problematiek van kinderen. Dit blijkt uit het volgende citaat van Dana: *“Alleen voor [kind] en [kind] ben ik vaak op school gesprekken gevoerd om in kaart te brengen van goh, hoe gaat het daar en kijken of we met school wat afspraken kunnen maken en ook te delen wat er speelt.”*. Doordat een beter beeld gecreëerd kan worden als de hulpverleners contact onderhouden met school, hebben hulpverleners geprobeerd om intergenerationele overdracht van kindersmishandeling te voorkomen.

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

Hulpverleners gaven aan dat het risico bestaat dat kinderen de ongewenste patronen van ouders overnemen, waardoor er een overdracht is van deze patronen. Om dit te voorkomen hebben hulpverleners **kinderopvang** ingezet. Dit blijkt uit het volgende citaat van Berber: *“Ik zou heel veel kinderen in gezinnen van mijn patiënten ook gunnen dat ze nou ja, naar de crèche kunnen of naar de dagopvang of gastouder, zodat ze ook andere plekken hebben waarin ze andere dingen zien en wel de emotionele steun krijgen en ontwikkeling aangeboden krijgen die ze nodig hebben, dat het niet alleen maar van de thuissituatie afhankelijk is.”*. Doordat kinderen in een andere omgeving terecht komen waarin ze de juiste ondersteuning krijgen, hebben hulpverleners geprobeerd om overdracht van kindermishandeling te voorkomen.

Ondanks bovenstaande interventies gaven een aantal hulpverleners aan dat het ouders, na het inzetten van diverse interventies, niet lukt om de juiste ondersteuning te bieden die kinderen nodig hebben. Dit blijkt uit het volgende citaat van Elske: *“En dat gezin lukte dat uiteindelijk niet en kon je heel duidelijk merken dat die kinderen niet kregen wat ze nodig hadden en ook wel echt verwaarloosd werden in die zin van, dat het er heel vies was, dat er geen passende kleding was, dat het niet goed lukte dat moeder aansloot bij wat de kinderen nodig hadden, emotioneel.”*. Om hierop aan te sluiten zijn kinderen **uit huis geplaatst**.

Ouder interventies

Naast dat hulpverleners zich kunnen richten op de kinderen binnen het gezin, kan de hulpverlener zich ook richten op ouders en ouderschap. Zo kunnen er diverse interventies ingezet worden voor de problematiek van ouders om ook zo intergenerationele overdracht van kindersmishandeling te voorkomen.

Alle hulpverleners gaven aan dat in gezinnen waarbij sprake is of vermoedens zijn van kindersmishandeling, de ouders weinig kennis hebben van bepaalde onderwerpen zoals opvoeding, psychische problematiek, netwerk, hechting en ingrijpende, traumatische gebeurtenissen. Om deze kennis te vergroten hebben hulpverleners **psycho-educatie** ingezet. Een voorbeeld van psycho-educatie over ingrijpende en traumatische gebeurtenissen is dat bij diverse hulpverleners naar voren kwam dat de ouders van het gezin veel ingrijpende en traumatische gebeurtenissen hebben meegemaakt en daar nog steeds veel last van hebben. Daarom werd er door Elske psycho-educatie gegeven om zo een overzicht te creëren waar ouders tegenaan lopen en waar hulpverlening op ingezet kan worden. Dit blijkt uit het volgende citaat van Elske: *“Ik heb eigenlijk psycho-educatie gegeven over trauma en van daaruit gekeken dat we moeder konden motiveren voor specialistische hulp op dat stuk.”*. Elske maakte hierbij gebruik van de “window of tolerance”. Ook is het belangrijk om te ontschuldigen, dit wordt

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

duidelijk gemaakt in het volgende citaat van Elske: *“Om deze moeder uit te leggen van ja, er zijn jou ook dingen overkomen waar jij niks aan kan doen, die zijn niet jouw schuld, maar die hebben wel invloed op hoe jij nu functioneert.”*. Daar komt bij dat goede trauma behandeling erg van belang is volgens haar. Ondanks bovenstaande interventies gaven een aantal hulpverleners aan dat het niet altijd lukt om ouders thuis te helpen met hun traumatische problemen. Daarom werd doorverwezen naar specialistische hulp voor **gezinsbehandeling**. Op deze manier worden volgens Elske de problemen van het hele gezin aangepakt en worden ouders ondersteund bij de opvoeding van hun kinderen. Naast het gebruik van “window of tollerance” gebruikten een aantal hulpverleners ook andere hulpmiddelen bij het verzorgen van psycho-educatie. Zo maakt hulpverlener Christa gebruik van een netwerk cirkel en een genogram bij het geven van psycho-educatie over het netwerk, de cirkels van gehechtheid bij het geven van psycho-educatie over hechting en tot slot werd gebruik gemaakt van de richtlijn jeugdhulp bij het geven van psycho-educatie over ouderschap.

Hulpverlener Anna gaf aan dat in gezinnen waarbij sprake is of vermoedens zijn van kindersmishandeling, ouders veel moeite hebben met het reguleren van hun emoties. Om hierop aan te sluiten is ingezet op het maken van **G-schema's**. Dit blijkt uit het volgende citaat van Anna: *“G-schema is ook wel weer een gedachte vanuit cognitieve gedragstherapie, maar vooral toch situatie ontleden en herhalen en kijken van, kijken met diegene wat betekent dit nu en wat voor gevolgen heeft dit voor jou”*. Volgens Anna is dit een standaard werkwijze wat gebruikt wordt voor ouders met een licht verstandelijke beperking en het voorkomen van overdracht.

Diverse hulpverleners gaven aan dat ouders geen vertrouwen hadden in de hulpverlening. Zo ontstond er volgens Elske veel stress bij ouders en dit vergroot het risico op kindermishandeling. Daarom richten veel hulpverleners zich op het vergroten van de vertrouwensrelatie door laagdrempelig, spontane **huisbezoeken** in te plannen. Dit blijkt uit het volgende citaat van Elske: *“... dus dat soort dingen bespreekbaar maken en te kijken hoe je daarin kan mee denken en hoe je dingen kan oplossen dat is ook wel heel erg belangrijk.”*. Daarnaast is het volgens haar van belang dat de hulpverlening de ouder altijd blijft helpen, door bijvoorbeeld te helpen met praktische zaken. Volgens Elske wordt op deze manier de stress van ouders opgelost, hebben ze ruimte om hun eigen psychische problemen op te lossen en wordt intergenerationele overdracht van kindermishandeling voorkomen.

Een aantal hulpverleners benoemden dat er geen structuur is binnen gezinnen, wat voor veel stress zorgt bij ouders en dit vergroot de kans op kindermishandeling. Daarom is het van belang dat hulpverleners **structuur bieden**. Zo gaven Berber en Gerda aan dat er eerst

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

duidelijkheid ontstaat door het maken van afspraken. Daarnaast was het bieden van dagstructuur een interventie wat bij diverse hulpverleners naar voren kwam, dit blijkt uit het volgende citaat van Christa: “... hoe ziet een standaard dagstructuur eruit en hoe laat moeten ze op zijn minst beneden aan tafel zitten met het kinderen. Daarin ben je dan heel sturend en zeg je nou, zo zou de dagstructuur eruit moeten zien.”.

Alle hulpverleners gaven aan dat in gezinnen waarbij sprake is of vermoedens zijn van kindersmishandeling, ouders weinig opvoedingsvaardigheden bezitten. Om hierop aan te sluiten hebben hulpverleners **gezinsbegeleiding** ingezet. Ouders hebben volgens Berber “training on the job” nodig, dit blijkt uit het volgende citaat: “Die hebben iemand nodig die naast hun staat, die ingrijpt op het moment dat ze zien van, hé ik zet je even stil want ik zie nu dat er dit gebeurt... dus in die zin veel intensiever, maar ook letterlijk oefenen met iemand naast hun.”. Deze interventie wordt door Berber standaard ingezet met als doel de opvoedingsvaardigheden te vergroten van ouders, om zo intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen.

Daar op volgend benoemden verschillende hulpverleners dat er een slechte interactie is tussen ouder en kind bij gezinnen waarbij sprake is of vermoedens zijn van kindermishandeling. Daarom zetten een aantal hulpverleners **Video Home Training (VHT)** in. Zo zette Dana VHT in om meer kennis aan ouders te bieden over het gedrag van kinderen. Daarnaast zette hulpverlener Gerda deze interventie in om het zelfvertrouwen van ouders te vergroten. Dit blijkt bijvoorbeeld uit het volgende citaat van Gerda: “Zo ben ik dan een beetje aan het zoeken, soms een beetje muggenzifterig, want het is bij sommige gezinnen heel moeilijk om positieve momenten te zoeken, maar als je het eenmaal hebt gevonden en de vinger erop gelegd, en hebt gezegd van ga er maar eens mee oefenen van de week, want ouders worden er heel blij van om te zien dat hun kindje blij van hen wordt. Daar willen ze wel naar zoeken en vaak is dat wel de aanzet tot verandering.”. Door de interactie tussen ouder en kind, de kennis van ouders over het gedrag van kinderen en het zelfvertrouwen van ouders te vergroten, probeerden hulpverleners de overdracht van kindermishandeling te voorkomen.

Context interventies

Tot slot is er door diverse hulpverleners ingezet op contextuele interventies. Dit wil zeggen dat er buiten het gezin wordt gekeken naar interventies om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen.

Zo gaven een aantal hulpverleners aan dat veel gezinnen een klein ondersteunend netwerk heeft. Daarom is het volgens Anna van belang om het netwerk van gezinnen te

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

vergroten door bijvoorbeeld **buurtgezinnen**. Dit blijkt uit het volgende citaat van Anna: *“Dat zijn dan van die gezinnen die dan eventjes een uurtje op je kind passen of even meekijken.”*. Deze interventie was volgens haar van belang zodat ouders ontlast worden en zelf rust ervaren. Naast buurtgezinnen werd door Christa ook ingezet op **professionele ondersteuning**, zoals weekend- en/of vakantie pleeggezin. Dit blijkt uit het volgende citaat van Christa: *“We hebben een netwerkgesprek gehad waaruit bleek dat niemand structureel iets kon betekenen voor dit gezin.”*. Door het inzetten op het vergroten van het netwerk van gezinnen hebben hulpverleners geprobeerd om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen.

Ondanks het feit dat er veel interventies zijn ingezet om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen, maakten een aantal hulpverleners zich nog steeds zorgen om de onveilige situatie in het gezin. Daarom is er ook een aantal keer een **melding gedaan bij Veilig Thuis organisaties**, dit blijkt uit het volgende citaat van Fedde: *“Toen heb ik een melding gedaan bij de Raad voor de Kinderbescherming, nou ja goed, toen is er ook een rechtszaak geweest en dat vond ik wel een hele lastige, omdat je een vertrouwensrelatie hebt met deze mensen ook.”*. Daarnaast gaf Elske aan deze interventie uit te voeren omdat het verplicht is volgens haar Beroepscode.

Discussie

In dit onderzoek is onderzocht wat de interventies zijn van ambulante hulpverleners om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen. De resultaten tonen aan dat interventies ingezet worden op drie niveaus: kind, ouder en context. Binnen deze niveaus kan gekozen worden voor diverse interventies. Zo hebben hulpverleners de problematiek van gezinnen in kaart gebracht om zo kinderen te beschermen tegen kindermishandeling, door bijvoorbeeld speltherapie in te zetten. Daarnaast is psycho-educatie ingezet door alle hulpverleners om ouders kennis te geven van verschillende onderwerpen, zoals ingrijpende en traumatische gebeurtenissen. Tot slot gaven diverse hulpverleners aan dat het vergroten van een ondersteunend netwerk van gezinnen van belang is om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen, door bijvoorbeeld buurtgezinnen of professionele ondersteuning. Op die manier kunnen de leden binnen gezinnen terugvallen op deze ondersteuning wanneer er sprake is van kindermishandeling.

Kind interventies

In dit onderzoek zijn zes kind interventies gevonden die door hulpverleners ingezet worden om kindermishandeling te voorkomen, wat in tegenspraak is met de literatuur. In het onderzoek van Tierolf et al. (2014) wordt namelijk benoemd dat hulpverleners weinig interventies inzetten voor kinderen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat er in Nederland weinig bekend is over welke interventies effectief zijn om kindermishandeling te voorkomen (van Rooijen et al., 2013). Het sterkste bewijs voor interventies voor het behandelen van kinderen aan de gevolgen van kindermishandeling zijn Trauma-focused cognitieve gedragstherapie (TF-CGT) en EMDR (eye movement desensitization and reprocessing) (van Rooijen et al., 2018). Deze interventies zijn gericht op de gevolgen, maar niet op het voorkomen van kindermishandeling. Voor het voorkomen van kindermishandeling lijkt het geven van voorlichting wel een positief effect te hebben (Mutsaers, 2008). In het huidige onderzoek is ook gebruik van gemaakt, door het geven van psycho-educatie. Dat er in Nederland weinig effectieve interventies zijn om kindermishandeling te voorkomen wil niet zeggen dat er geen interventies ingezet worden door hulpverleners om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen. Er lijkt een discrepantie te zijn tussen de literatuur en het huidige onderzoek.

Ouder interventies

Verder zijn in dit onderzoek zes ouder interventies gevonden die door hulpverleners zijn ingezet, wat te vergelijken is met het onderzoek van Van der Put et al. (2017) over de meest effectieve interventies voor het voorkomen van kindermishandeling. In zijn onderzoek komt naar voren dat cognitieve gedragstherapie, huisbezoek, oudertraining, gezinsgerichte therapie,

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

interventies voor middelenmisbruik het meest effectief zijn in het voorkomen van kindermishandeling. Al deze interventies komen in het huidige onderzoek naar voren, behalve interventies voor middelenmisbruik. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat er geen sprake was van middelenmisbruik binnen de gezinnen die besproken zijn gedurende de interviews. Naast het inzetten van bovenstaande interventies is het volgens Van der Put et al. (2017) ook belangrijk dat hulpverleners zich richten op het verbeteren van de opvoedings- en persoonlijke vaardigheden van de ouders, het aanpakken van de psychische problematiek van ouders, en als interventies sociale en/of emotionele ondersteuning bieden aan ouders. Ook deze drie punten komen in de resultaten naar voren.

Opvallend is dat hulpverleners nauwelijks gebruik maken van verschillende modellen, instrumenten en richtlijnen om in te schatten welke interventie passend is bij een gezin. Zo heeft één participant wel benoemd gebruik te maken van de richtlijn Jeugdhulp als ondersteuning bij het geven van psycho-educatie, maar in tegenstelling tot de literatuur komt dit niet veel terug (Erens et al., 2021). Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat er geen wetenschappelijk onderbouwde instrumenten beschikbaar zijn in Nederland (van der Put et al., 2018-b). Een tweede mogelijke verklaring is dat de hulpverleners in de praktijk wel gebruik maken van instrumenten, maar dat dit niet uit de interviews naar voren is gekomen door het stellen van onjuiste vragen.

Context interventies

Daarnaast zijn in dit onderzoek drie contextuele interventies gevonden die door hulpverleners zijn ingezet om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen, wat in tegenspraak is met de literatuur. In het onderzoek van Bartelink & Verheijden (2015) wordt benoemd dat een goed functionerend ondersteunend netwerk van belang is voor het voorkomen van intergenerationele overdracht van kindermishandeling. Echter is er in de literatuur maar weinig bekend over effectieve interventies voor het vergroten van het netwerk (Bartelink & Verheijden, 2015). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de interventies die beschikbaar zijn gericht zijn op uiteenlopende doelgroepen en doelen, waardoor er geen uitspraken gedaan kunnen worden (Bartelink & Verheijden, 2015).

Daarnaast wordt in het onderzoek van Hermanns (2008) en Berger et al. (2004) benoemd dat het grootste effect wordt behaald bij het combineren van interventies. Dit wil zeggen dat hulpverleners zich moeten richten op meerdere systemen: kinderen, ouders, gezinnen, families, sociale netwerk en professionals waar gezinnen mee te maken hebben. Het huidige onderzoek richt zich ook op meerdere systemen, echter is het combineren van interventies niet naar voren gekomen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de hulpverleners

wel gebruik hebben gemaakt van deze aanpak, maar dat dit niet in de interviews naar voren is gekomen door het stellen van onjuiste vragen.

Limitaties en aanbevelingen

Dit onderzoek draagt bij aan de huidige literatuur omdat het ambulante hulpverleners een overzicht biedt van verschillende interventies om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen. Veel onderzoeken richten zich op de risicofactoren en oorzaken van intergenerationele overdracht van kindermishandeling (Steketee, 2017), maar dit onderzoek richt zich op de problematiek binnen het gezin en welke interventies ambulante hulpverleners inzetten voor het voorkomen van intergenerationele overdracht. Daarnaast heeft het onderzoek een kwalitatief ontwerp waardoor er meer informatie wordt voorzien over de inzet van interventies. Op deze manier is een uitgebreid overzicht ontwikkeld met de ingezette interventies van ambulante hulpverleners om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen.

Naast de sterke punten van het onderzoek zijn er ook een aantal beperkingen. Ten eerste is gebruik gemaakt van een gemakssteekproef voor het verwerven van participanten. Daarom kan niet worden gezegd of de resultaten uit het huidige onderzoek representatief zijn voor de gehele populatie. Ten tweede vond het onderzoek plaats in GGZ-instellingen binnen Noord-Nederland. Op regionaal niveau kunnen verschillen zijn wat betreft de interventies die door ambulante hulpverleners worden ingezet om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen. Daarom kan niet worden gezegd dat de huidige resultaten van toepassing zijn op de overige regio's in Nederland. Door deze twee beperkingen zullen de aanbevelingen niet overal toepasbaar zijn. Een derde beperking in het huidige onderzoek is dat gebruik gemaakt is van semigestructureerde interviews. In de interviews is geen definitie gegeven over het begrip kindermishandeling. Dit houdt in dat er ruimte is ontstaan voor individuele interpretatie en kan niet worden vastgesteld of alle participanten dit begrip hebben geïnterpreteerd zoals het was bedoeld door de onderzoeker. Ook is gebruik gemaakt van retrospectieve vragen. Deze herinneringen kunnen door de tijd zijn vervaagd en/of verkleurd. Dit zou de validiteit van het huidige onderzoek kunnen verlagen. Tot slot hebben de interviews online plaatsgevonden via het programma Google Meet in verband met COVID-19. Dit kan mogelijke gevolgen hebben op de antwoorden van de participant. Ook ziet de onderzoeker de non-verbale reactie minder goed doordat alleen het gezicht van de participant in beeld is.

In dit onderzoek zijn twee overkoepelende niveaus ontdekt die in de huidige literatuur niet benoemd worden. Zo zijn er in dit onderzoek kind en contextuele interventies ingezet om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen. Echter komt in de

literatuur naar voren dat er weinig onderzoek is gedaan naar de effectiviteit van kind (Tierolf et al., 2014) en contextuele interventies (Bartelink & Verheijden, 2015). In vervolgonderzoek zou meer onderzoek gedaan moeten worden naar de effectiviteit van kind en contextuele interventies. Daarnaast zou verder onderzoek gedaan kunnen worden naar het combineren van de drie gevonden niveaus, zodat onderzocht kan worden of een groter effect kan worden behaald (Hermanns, 2008; Berger et al., 2004).

Tot slot is het van belang dat er in vervolgstudies een groter aantal participanten worden verworven om te onderzoeken of er andere interventies worden toegepast in de niveaus genoemd in het onderzoek. Daarnaast zou het kunnen dat er niveaus worden gevonden.

Implicaties in de praktijk

De bevindingen uit het huidige onderzoek over welke interventies ambulante hulpverleners inzetten voor het voorkomen van intergenerationele overdracht van kindermishandeling bieden waardevolle inzichten in de praktijk. Het onderzoek laat zien dat er op drie verschillende niveaus interventies ingezet worden: kind, ouder en context. Bovendien kan het overzicht met de diverse interventies (Tabel 2) als leidraad worden gebruikt in de praktijk. Dit kan bijvoorbeeld van pas komen als hulpverleners meer inzicht willen krijgen in mogelijke interventies op deze verschillende gebieden. Ook blijkt uit onderzoek van Hermanns (2008) en Berger et al. (2004) dat met het combineren van interventies een groter effect zal worden behaald. Echter zal zoals eerder aangegeven verder onderzocht moeten worden of dit effect ook zichtbaar is bij de niveaus uit dit onderzoek.

Conclusie

Tot nu toe is weinig onderzoek gedaan naar de interventies van ambulante hulpverleners om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen. In dit onderzoek is aan de hand van interviews met ambulante hulpverleners een overzicht ontwikkeld. De bevindingen laten zien dat de interventies om intergenerationele overdracht van kindermishandeling te voorkomen worden ingezet op deze drie verschillende niveaus: kind, ouder en context. Daarnaast is deze studie een aanvulling op de huidige literatuur omdat uit deze studie is gebleken dat er naast ouder interventies ook kind en context interventies worden toegepast in de praktijk.

Literatuurlijst

- Abbasi, M.A., Saeidi, M., Khademi, G., Hoseini, B. L., & Moghadam, Z.E. (2015). Child maltreatment in the world: a review article. *International Journal of Pediatrics*, 3(1.1), 353-365.
- Armfield, J. M., Gnanamanickam, E. S., Johnston, D. W., Preen, D. B., Brown, D. S., Nguyen, H., & Segal, L. (2021). Intergenerational transmission of child maltreatment in South Australia, 1986–2017: a retrospective cohort study. *The Lancet Public Health*, 6(7), e450-e461.
- Assink, M., Spruit, A., Schuts, M., Lindauer, R., van der Put, C. E., & Stams, G. J. J. (2018). The intergenerational transmission of child maltreatment: A three-level meta-analysis. *Child abuse & neglect*, 84, 131-145.
- Baas, N.J. (2001). *Probleemouders, probleemkinderen? Een literatuurstudie van transgenerationale overdracht van problemen die tot kindbeschermsmaatregelen (kunnen) leiden*. Onderzoeksnotitie 2001/06. Den Haag: WODC.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bartelink, C., & Verheijden, E. (2015). *Wat werkt bij het versterken van het sociale netwerk van gezinnen?* Nederlands Jeugd Instituut.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *The American Psychologist*, 35(4), 320–335. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.35.4.320>.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413–434. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.3.413>.
- Belsky, J., & Jaffee, S. (2006). The multiple determinants of parenting. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder and adaptation* (pp. 38-85). New York: Wiley.

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

- Berger, M., I. ten Berge en E. Geurts (2004). *Samenhangende hulp: Interventies voor mishandelde kinderen en hun ouders*. Utrecht: NIZW.
- Bowlby, J. (1979). The bowlby-ainsworth attachment theory. *Behavioral and Brain Sciences*, 2(4), 637-638.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2021, 29 oktober). *6 procent minder meldingen huiselijk geweld in 1e halfjaar 2021*. Geraadpleegd op 4 mei 2022, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/43/6-procent-minder-meldingen-huiselijk-geweld-in-1e-halfjaar-2021>
- Chan, Y. C., & Yeung, J. W. K. (2009). Children living with violence within the family and its sequel: A meta-analysis from 1995–2006. *Aggression and Violent Behavior*, 14(5), 313-322.
- Dijkstra, S. (2007). *Geweld en veerkracht in gezinnen: over posities, professionals en preventie van overdracht*. Bilthoven: Van Arkel.
- Erens, B., De Ruiter, C., Otgaar, H., & Humblet, J. (2021). Samenwerking tussen Veilig Thuis en gemeenten in Zuid-Limburg. *Samenwerking tussen Veilig Thuis en gemeenten in Zuid-Limburg*, 96(4), 529–552. <https://doi.org/10.5117/mem2021.4.004.eren>
- Evans, S. E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13(2), 131-140.
- Van IJzendoorn, M. H. (1992). Intergenerational transmission of parenting: A review of studies in non-clinical populations. *Developmental Review*, 12, 76–99. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(92\)90004-L](https://doi.org/10.1016/0273-2297(92)90004-L).
- Herman, J. L. (2016). Trauma & herstel: de gevolgen van geweld. *Van mishandeling thuis tot politiek geweld*. Wereldbibliotheek.
- Hermanns, J. (2008). Het bestrijden van kindermishandeling. *Een aanpak die werkt*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

- Infurna, M. R., Reichl, C., Parzer, P., Schimmenti, A., Bifulco, A., & Kaess, M. (2016). Associations between depression and specific childhood experiences of abuse and neglect: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 190*, 47-55.
- Keller, P.S., Gilbert, L.R., Koss, K.J., Cummings, M., & Davies, P.T. (2011). Parental problem drinking, marital aggression and child emotional insecurity: A longitudinal investigation. *Journal of studies on alcohol and drugs, 9*, 711-722.
- 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.
- Langeland, W., & Dijkstra, S. (1995). Intergenerational transmission of violence. Beyond the mother-child relationship. *Child Abuse Review, 4*, 4-13.
- Lindert, J., Ehrenstein, O. S., von, Grashow, R., Gal, G., Braehler, E., & Weiskopf, M. G. (2014). Sexual and physical abuse in childhood is associated with depression and anxiety over the life course: Systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health, 59*(2), 359-372.
- Lünnemann, K. D., & Pels, T. (2013). *Gezinsgeweld van generatie op generatie en de invloed van geweld op opvoeding*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- McGowan, P., Sasaki, A., D'alessio, A., Dymov, S., Labonté, B., Szyf, M., Turecki, G., & Meaney, M.J. (2009). Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse. *Nature neuroscience, 12*(3), 342-348.
- Ministerie van Justitie en Veiligheid. (2022). *Wat is kindermishandeling?* Kindermishandeling | Raad voor de Kinderbescherming. Geraadpleegd op 4 mei 2022, van <https://www.kinderbescherming.nl/themas/kindermishandeling/wat-is-kindermishandeling>
- Mutsaers, K. (2008). *Wat werkt bij de aanpak van kindermishandeling*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Nederlands Jeugdinstituut. (2022). *Cijfers over Veilig Thuis* | Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 4 mei 2022, van <https://www.nji.nl/cijfers/veilig-thuis>

Nikulina, V., Widom, C.S. & Czaja, S. (2010). The Role of Childhood Neglect and Childhood Poverty in Predicting Mental Health, Academic Achievement and Crime in Adulthood. *American Journal Community Psychology*, 48, 309–321.

Puttallaz, M., Constanzo, P. R., Grimes, D. L., & Sherman, D. M. (1998). Intergenerational continuities and their influence on children's social development. *Social Development*, 7, 389–427. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00074>.

Schelbe, L., & Geiger, J. M. (2017). *What Is intergenerational transmission of child maltreatment?* In *Intergenerational transmission of child maltreatment* (pp. 1-14). Springer, Cham.

Steketee, M. J. (2017). *De olifant in de (kinder) kamer*. Intergenerationele overdracht van geweld in gezinnen: hoe voorkomen we de cirkel.

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & Van IJzendoorn, M. H. (2012). The universality of childhood emotional abuse: a meta-analysis of worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21(8), 870-890.

Tierolf, B., Lünemann, K. D., & Steketee, M. (2014). *Voorkomen geweldspatroon vraagt gespecialiseerde hulp*. Onderzoek naar effectiviteit van de aanpak huiselijk geweld in de G4. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Timmer (2016). *Interventies om kindermishandeling te stoppen en te behandelen*. Geraadpleegd op 20 oktober 2021, van https://psychotraumanet.org/sites/default/files/documents/Cogiscope%202016-1_het%20houdt%20niet%20op.pdf

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

- van der Put, C. E., Assink, M., Gubbels, J., & Boekhout van Solinge, N. F. (2018-a). Identifying effective components of child maltreatment interventions: A meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, *21*(2), 171-202.
- van der Put, C. E., Bouwmeester-Landweer, M. B., Landsmeer-Beker, E. A., Wit, J. M., Dekker, F. W., Kousemaker, N. P. J., & Baartman, H. E. (2017). Screening for potential child maltreatment in parents of a newborn baby: The predictive validity of an Instrument for early identification of Parents At Risk for child Abuse and Neglect (IPARAN). *Child Abuse & Neglect*, *70*, 160-168.
- van der Put, C., Assink, M., Gubbels, J., Van Lent, J., & Stams, G. J. (2018-b). Risico op kindermishandeling verlagen met arij-needs. *Kind & Adolescent Praktijk*, *17*(3), 16–24. <https://doi.org/10.1007/s12454-018-0031-4>
- van Rooijen, K., Berg, T., & Bartelink, C. (2018). *Wat werkt bij de aanpak van kindermishandeling?* NJi.

Bijlage 1: Interviewleidraad

Interviewleidraad – Masterthesis Gerbrich Alma

Bedankt dat je mee wilt doen aan dit interview. Ik zal zo eerst even een kleine inleiding geven, maar allereerst herhaal ik de vraag nogmaals of je het er mee eens bent dat het interview wordt opgenomen? Zo ja, dan start ik nu de opname.

[Aanzetten opname apparatuur]

Dit interview zal bestaan uit verschillende delen. Allereerst zal ik je wat algemene vragen stellen over je functie binnen je organisatie. Vervolgens ga ik je vragen naar je ervaringen met gezinnen waarbij sprake was van kindermishandeling. Daarna zal ik wat specifiekere vragen stellen over één bepaalde casus en als er nog tijd over is eventueel nog een tweede casus. Er zijn geen goede of foute antwoorden en probeer vooral zo uitgebreid mogelijk te vertellen.

Ik ga ervoor dat je naam en andere gegevens die jou of de organisatie herkenbaar maken gewist worden. Je blijft dus anoniem. De geluidsopname én de uitgetypte teksten worden op de universiteit veilig bewaard. De uitkomsten van het onderzoek worden opgeschreven in een onderzoeksverslag.

Het interview duurt ongeveer een half uur tot drie kwartier. Deelname aan dit interview is vrijwillig. Je mag op elk moment aangeven dat je niet wilt antwoorden op een vraag of dat je ermee wilt stoppen. Je hoeft hier geen reden voor te geven.

Dat was mijn korte inleiding. Is alles wat ik net heb verteld duidelijk? Heb je nog vragen? Zo niet, dan gaan we nu starten met het interview.

Allereerst,

Functie vragen

1. Wat is je functie binnen de organisatie waar je werkzaam bent?
2. Hoelang ben je al werkzaam als ambulante hulpverlener?
3. Kun je wat vertellen over je organisatie? Doelgroepen?

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

Ervaring

Kun je mij vertellen wat je ervaringen zijn met gezinnen waarbij sprake was van kindermishandeling?

1. Wat voor problemen speelden er in het gezin?
 - a. Wat voor problemen zag jij dan bij de ouders van het gezin?
 - b. Wat viel je op aan de ouders van het gezin?
 - Had je ook zicht op de jeugd van de ouders zelf? Zo ja, hoe zag die eruit?
 - Andere psychiatrische beperkingen?
 - Heeft dit volgens jou ook een rol gespeeld bij de problemen die bij het gezin speelden? Zo ja, hoe precies?
 - c. Wat viel je op bij het kind?
 - d. Welke problemen bij ouders vormden bij dit kind nu juist een risico?
 - e. Waren er ook kenmerken die voor dit kind juist beschermend waren?
 - f. Zijn er ook patronen die je bij het kind ziet die ze hebben overgenomen/gekregen van hun ouder(s)?
 - g. Duidelijkheid over situatie ouders en kind. Wanneer ben jij betrokken geraakt bij dit gezin?
 - Waarom ben je betrokken geraakt bij dit gezin?
 - Wat was de hulpvraag?
 - h. Hoe ben je te werk gegaan binnen dit gezin? Wat waren je doelen? Wat heb je ingezet om de doelen te behalen?
 - Waarom denk je dat die werkwijze passend was bij dat gezin?
 - Hoe zagen de oefeningen/handelingen er precies uit?
 - i. Liep je ook ergens tegenaan bij het gezin? Zoals dilemma's of moeilijk overwegingen?

[Tijd checken: op het moment dat 15 minuten is, nog een casus bespreken]

Minder dan 15 min. verstreken:

1. Kunt u nog een casus noemen waarin kindermishandeling een rol speelde binnen het gezin?
 - a. Zo ja, a t/m h nogmaals herhalen.

KINDERMISHANDELING VAN OUDER OP KIND

Meer dan 15 min. verstreken:

1. Is dit gezin nu kenmerkend voor de gezinnen waar je mee werkt? Waar zitten de overeenkomsten/verschillen?
2. Kun je mij vertellen of dit standaard interventies zijn die je inzet binnen gezinnen waarbij dit soort problemen spelen?
 - a. Wat is volgens jou belangrijk in het voorkomen van kindermishandeling? En hoe kunnen volgens jou hulpverleners op een goede manier omgaan met deze problemen?
3. Wat kunnen hulpverleners volgens jou doen om te zorgen dat bij ouders met negatieve jeugdervaringen/mishandeling in de eigen jeugd ook problemen ontstaan bij hun eigen kinderen?