



Vrije Universiteit Brussel

Moeders als (incest)slachtoffers.  
Verkennend onderzoek naar de  
hulpverlening in Vlaanderen.



Eindverhandeling tot master in de psychologie  
Student: Caro Coessens  
Promotor: Prof. Dr. Andries  
Organisatie: Moeders Tegen Incest  
Academiejaar: 2009-2010

**WETENSCHAPS**winkel  
Brussel





Moeders als (incest)slachtoffers.  
Verkenkend onderzoek naar de hulpverlening in  
Vlaanderen.

Eindwerk voorgelegd voor het behalen van de graad van Master in de psychologie door

Coessens Caro

Academiejaar 2009-2010

Promotor: Prof. Dr. Caroline Andries

Co-promotor: /

Aantal woorden: 15880



## **SAMENVATTING**

---

Tot op heden is er nog weinig onderzoek gedaan naar de begeleiding van moeders wiens kind(eren) seksueel misbruikt is/zijn door hun vader. Meestal worden enkel het kind en/of de dader aanzien als slachtoffer, en de hulpverlening is dan ook navenant. Moeders zijn echter evenzeer slachtoffer. Toch blijven zij een vergeten groep wat de hulpverlening betreft. In dit onderzoek wordt aan de hand van semi-gestructureerde diepte interviews bij zowel moeders als hulpverleners nagegaan wat de tekortkomingen zijn van de huidige hulpverlening naar de moeders toe, wordt de visie op hulpverlening door moeders enerzijds en door hulpverleners anderzijds vergeleken en wordt onderzocht welke verbeteringen er nodig en haalbaar zijn. Uit de resultaten blijkt dat hulpverleners vinden dat er voor moeders als (incest)slachtoffer een voldoende aanbod is. Moeders daarentegen vinden dat er te weinig voorzieningen zijn waar zij terecht kunnen en vinden de hulp die ze kunnen krijgen niet gespecialiseerd en adequaat genoeg.

## DANKWOORD

---

Deze masterscriptie kon niet tot stand komen zonder de onvoorwaardelijke hulp en steun van enkele mensen. Ik wil hen hiervoor allemaal individueel bedanken.

In de eerste plaats gaat mijn dank uit naar mijn eerste promotor Prof.Dr. Telidja Klai, voor het nalezen van mijn literatuurstudie en haar hulp bij het opstellen van de interviews. Tevens gaat mijn dank ook uit naar mijn tweede promotor Prof. Dr. Caroline Andries voor het mij bijstaan met raad en daad.

Daarnaast wil ik Mevr. Ils de Bal en Mevr. Saskia Vandeputte (Wetenschapwinkel Brussel) bedanken voor hun begeleiding en steun.

Mijn dank gaat natuurlijk ook uit naar Mevr. Andréa Dejong van de vzw Moeders Tegen Incest voor het aanbrengen van het onderwerp en het verstrekken van tal van materiaal om het onderwerp beter te begrijpen.

Een speciaal dankwoord gaat uit naar de onderzoekspopulatie want zonder hen kon deze masterscriptie niet tot stand komen. Bedankt aan alle moeders die mij hun verhaal toevertrouwden ook al was het vaak niet gemakkelijk. Bedankt aan alle hulpverleners die mij hun visie op het onderwerp trachtten te verduidelijken.

Ten slotte nog een woord van dank aan mijn ouders en mijn vriend, zonder hun onvoorwaardelijke steun, betrokkenheid en liefde was ik nooit zover geraakt.

# Inhoudsopgave

---

Samenvatting.....	I
Dankwoord .....	II
Inhoudsopgave.....	III
<b>I. Inleiding.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Theoretische uitgangspunten .....</b>	<b>2</b>
1. Definiëring: Wat is incest?.....	2
2. Historisch kader .....	3
2.1 De ontdekking van incest .....	3
2.2 Incest doorheen de jaren .....	3
2.3 De herontdekking van incest .....	3
3. Juridische benadering .....	4
3.1 Aanranding van de eerbaarheid.....	4
3.2 Verkrachting .....	5
3.3 Parental Alienation Syndrome (PAS) .....	5
4. Bijkomende informatie .....	6
4.1 Valse beschuldigingen .....	6
5. Prevalentie/Incidentie .....	8
6. Hulpverlening aan incestslachtoffers .....	9
6.1 Wat is hulpverlening? .....	9
6.2 Rol van de moeder .....	11
6.3 Verklaringsmodellen ten aanzien van seksueel geweld.....	13
6.4 Soorten hulpverlening .....	14
6.4.1 Contextuele/systeemtheoretische hulpverlening.....	14
6.4.2 Gedragstherapeutische hulpverlening .....	15
6.4.3 Psycho-analytische hulpverlening.....	15
6.5 Aanbod in Vlaanderen.....	16
6.5.1 Vertrouwenscentrum (VK) .....	16
6.5.2 Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW) .....	16
6.5.3 Centrum Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) .....	17
6.5.4 Zelfhulpgroepen .....	17
6.5.5 Sociale dienst van politie .....	17
7. Besluit.....	18

<b>III. Onderzoeksmethodologie</b> .....	19
1. Motivatie voor het onderzoek .....	19
2. Onderzoeksvragen en doelstelling .....	19
3. Onderzoeksmethode .....	20
3.1 Onderzoeksinstrument .....	20
3.2 Procedure .....	21
3.3 Onderzoekspopulatie .....	21
3.4 Data analyse .....	22
<b>IV. Bespreking van de onderzoeksresultaten</b> .....	23
1. Situatie.....	23
1.1 Seksueel misbruik .....	23
2. Proces .....	24
2.1 Ondernomen stappen .....	24
2.2 Voorzieningen .....	25
2.3 Ondernomen acties in de voorzieningen .....	26
2.4 Tevredenheid .....	27
2.5 Voorzieningen .....	29
2.5.1 Vertrouwenscentrum Kindermishandeling.....	29
2.5.2 Centrum Algemeen Welzijnswerk .....	29
2.5.3 Centrum Geestelijke Gezondheidszorg .....	30
2.5.4 Zelfhulpgroep .....	30
2.5.5 Sociale dienst van de politie .....	30
2.6 Ondernomen acties in de voorzieningen .....	31
2.7 Hulpverleningsaanbod .....	33
3. Organisatie van de hulpverlening .....	34
3.1 Gesproken hulpverleners.....	34
3.2 Betrokken hulpverleners .....	34
3.3 Kennis over incestproblematiek (moeders).....	35
3.4 Kennis over incestproblematiek (hulpverleners).....	36
4. Suggesties ter verbetering van de hulpverlening .....	37
4.1 Moeders .....	37
4.2 Hulpverleners.....	38
<b>V. Conclusie en kritische bemerkingen</b> .....	40
Referentielijst .....	43
Bijlagen.....	46

## I. Inleiding

---

De non-profit organisatie Moeders Tegen Incest wijst al jarenlang op een leemte in de hulpverlening als het op moeders van seksueel misbruikte kinderen aankomt. Wanneer gesproken wordt over hulpverlening aan incestslachtoffers zijn diegene die als slachtoffer aanzien worden meestal het kind en de dader. Veel te vaak focust de hulpverlening zich dan ook enkel op de dader(s) en/of het kind. De moeder van het seksueel misbruikte kind daarentegen, wordt veelal vergeten (De Jong, 2006). Ook moeders zijn echter de dupe van de seksuele acties van hun (ex)-man/vriend, en kunnen derhalve incestslachtoffers genoemd worden. Zij moeten beslissen over samenblijven met hun partner of niet, hun kind geloven of niet, het vermoeden van seksueel misbruik aangeven of niet, enz (Jonker-dePutter, 1991). Wanneer deze vrouwen op zoek gaan naar een oplossing voor deze problemen stoten zij vaak op ontoereikende of inadequate hulp (De Jong, 2006). Dikwijls worden moeders zelfs met de vinger gewezen omdat ze zogezegd een valse aangifte van seksueel misbruik doen enkel en alleen om hun partner in een slecht daglicht te stellen of om een eventuele aanvraag tot voogdij binnen te halen (De Jong, 2006). Deze vaststellingen gaven aanleiding tot het huidige onderzoek. Dit onderzoek poot na te gaan wat de hiaten zijn in de huidige hulpverlening aan moeders van seksueel misbruikte kinderen, wat het verschil is in visie op de hulpverlening tussen moeders enerzijds en hulpverleners anderzijds en wat er eventueel kan verbeterd worden. Omdat deze scriptie specifiek gaat over moeders als slachtoffer, wordt steeds gerefereerd naar de vader als dader. Doorheen deze scriptie zal met de term incestslachtoffers niet enkel naar kinderen maar ook naar moeders gerefereerd worden.

In het eerste hoofdstuk wordt ingegaan op het thema incest en worden de bevindingen uit de literatuur omtrent hulpverlening aan moeders van seksueel misbruikte kinderen besproken. In hoofdstuk twee wordt de gebruikte onderzoeksmethode besproken, om vervolgens in het derde hoofdstuk de voornaamste onderzoeksresultaten weer te geven. Tot slot worden in het laatste onderdeel de eigen onderzoeksbevindingen besproken en worden kritische kanttekeningen bij dit onderzoek aangehaald.



## II. Theoretische uitgangspunten

---

### 1. Definiëring: Wat is incest?

Bij het doornemen van de literatuur was het opvallend dat er niet één allesomvattende definitie bestaat over wat incest nu juist is. Elke auteur en/of onderzoek(st)er formuleert een voor hem/haar voldoende beschrijving en werkt daarmee verder. Ook de verschillende hulpverleningscentra, brochures en websites die informatie aanbieden over het thema incest, verwoorden incest telkens op de manier die volgens hen het meeste aansluit bij hun specifieke denkwijze. Doorheen deze masterscriptie gebruik ik de term kindermisbruik om specifiek te refereren naar seksueel misbruik. De term kindermishandeling wordt opgevat als een overkoepelende term waarmee elke vorm van emotionele of lichamelijke verwaarlozing en mishandeling bedoeld wordt.

Het woord *incest* zelf is afkomstig van het Latijnse *incestus* wat zoveel betekent als onzuiver, onkuis, ontuchtig (Steverlynck, 1997). De huidige definitie die we terugvinden in van Dale (1995) luidt als volgt: "1. bloedschande; 2. ontuchtige handelingen met het eigen minderjarige kind, stiefkind of pleegkind, zijn pupil of een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige." Deze definitie houdt een zekere ambiguïteit in, want elk individu zal een eigen interpretatie geven aan het begrip 'ontuchtige handelingen'. Deze definitie impliceert ook een soort bloedverwantschap. Hierbij heeft men de neiging al diegenen die tot de sociale invloedssfeer van de familie behoren, zonder dat sprake is van (bloed)verwantschap te spreken, te vergeten. Een positieve bemerking bij deze definitie is wel dat er niet uitsluitend gesproken wordt van seksuele wanpraktijken, want incest hoeft niet noodzakelijk uit geslachtsgemeenschap alleen te bestaan, ook penetratie door de vader bij het kind, met welk voorwerp dan ook, valt onder de noemer incest.

Ik kan mij het meeste vinden in de definitie die gehanteerd wordt door de vertrouwenscentra Kindermishandeling: "*Kindermishandeling en – verwaarlozing is iedere situatie waarin het kind slachtoffer is van geweld van fysieke, psychische of seksuele aard, en dit actief of passief (Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, 2004)*" en de definitie gebruikt door Wolff (1987; zie Clara 1990, p 77): "*Seksuele mishandeling van een kind is een afgedwongen seksuele activiteit met een minderjarige, waarbij een volwassene zijn machtspositie misbruikt, onder de vorm van lastigvallen, oraal, anaal of genitaal geslachtsverkeer en tenslotte verkrachting en dwang; kortom gewelddadige seksuele handelingen die niet overeenstemmen met het ontwikkelingsniveau van het kind, dat trouwens niet in staat is hiervoor toestemming te geven*". Deze definities spreken niet van bloedverwantschap en benadrukken dat het de schuld van de volwassene(n) is en niet van het kind. Iedere persoon betrokken bij dit onderwerp geeft dus een eigen invulling aan het complexe begrip.

## 2. Historisch kader

---

### 2.1 De ontdekking van incest

In 1827, beschreef Edouard Ducpétiaux incest als liefde tussen ouders en kinderen en definieerde het als *“een sacraal en door de natuurwet gedictieerd gevoel”* (Steverlynck, 1997).

In 1857 publiceerde hoogleraar in de forensische geneeskunde Ambroise Tardieu het boek *Etude médico – légale sur les attentats aux mœurs*. In dit boek besprak Tardieu het veelvuldig voorkomen van seksueel misbruik bij jonge meisjes dat onder zijn aandacht was gekomen door het uitoefenen van de gerechtelijke tak van de geneeskunde. Dit vormt één der eerste, om niet te zeggen het eerste, naslagwerk over seksueel misbruik bij kinderen. (Baartman,1995).

### 2.2 Incest doorheen de jaren

In de jaren '30 werd incest, onder de invloed van psychoanalytische ideeën, bekeken als het gevolg van de verleidingspogingen van dochters naar hun vaders toe. Tijdens de jaren '50 en '60 verschoof dit denkbild naar dat van een disfunctionele of pathologische familie waarbij de moeder verantwoordelijk geacht werd voor het seksueel misbruik van het kind door de vader (Hooper, 1992). Hoewel er dus sinds begin van de 20<sup>ste</sup> eeuw reeds aandacht bestond voor de mishandeling van kinderen kregen hulpverleners pas in de jaren '60 meer aandacht voor fysieke kindermishandeling. Onder andere publicaties van Ruth en Henry Kempe in 1962 droegen ertoe bij dat signalen van kinderen ernstig genomen werden (Jonker-dePutter,1991).

Eind jaren '70 was het de vrouwenbeweging die seksueel geweld onder de aandacht van het publiek en de politiek bracht. Zij bekeek seksueel geweld als een maatschappelijk probleem, als een gevolg van de machtsongelijkheid tussen mannen en vrouwen, en zorgde hiermee voor een verandering in het denken over seksueel misbruik (Meinen, 1991; zie Jonker-dePutter, 1991).

Volgens Baartman (1989; zie Jonker-dePutter, 1991) kon men eind jaren '80 spreken van een mentale doorbraak in de hulpverlening: de verhalen van vrouwen en kinderen over seksueel misbruik werden ernstig genomen en niet langer toegeschreven aan fantasie of verleiding van het kind.

### 2.3 De herontdekking van incest

Iedereen herinnert zich Marc Dutroux die in het jaar 1996 aangehouden werd voor het ontvoeren, verkrachten en vermoorden van Julie, Mélissa, An en Eefje en het ontvoeren en verkrachten van Sabinne Dardenne en Laetitia Delhez. Door de uitgebreide aandacht die de media besteedde aan de zaak Dutroux werd het publiek willens nillens geconfronteerd met het seksueel misbruik van kinderen, hoewel niet specifiek met incest.

Op 27 april 2008, werd in Oostenrijk Jozef Fritzl gearresteerd voor het seksueel misbruiken van zijn eigen dochter en het verwekken van zeven kinderen bij haar. Ook andere, aan seksueel misbruik gelinkte zaken, kwamen onder de aandacht zoals de zaak Michel Fourniret, misbruik in de kerk,... . Het begrip incest kwam op deze manier terug onder de aandacht van de mensen.

### 3. Juridische benadering

---

In 1867 ging het Belgisch Strafwetboek zoals we dat nu nog steeds kennen, in voege. In dat Strafwetboek worden twee categorieën van seksuele misdrijven onderscheiden, namelijk de aanranding van de eerbaarheid enerzijds en de verkrachting anderzijds (Stevens, 2002). Deze verdeling wordt vandaag nog steeds toegepast in ons rechtssysteem.

#### 3.1 Aanranding van de eerbaarheid

Aanranding van de eerbaarheid kan pas uitgesproken worden wanneer het voldoet aan de volgende 3 criteria:

- a) Inbreuk op de seksuele onaantastbaarheid (wordt niet gedefinieerd door de wetgever) van een persoon
- b) Ontbreken van geldige toestemming (onder de 14 jaar is er nooit sprake van toestemming)
- c) Algemeen opzet. De dader moet de handelingen "wetens en willens" gesteld hebben (maar de motieven hebben echter juridisch geen belang).

Aanranding van de eerbaarheid wordt ook onderverdeeld in 3 categorieën:

- d) Zonder geweld of bedreigingen gepleegd op de persoon van een kind jonger dan 16 jaar
- e) Zonder geweld of bedreigingen gepleegd op de persoon of minderjarige niet ontvoegd door het huwelijk
- f) Met geweld of bedreigingen (leeftijd speelt geen rol maar kan wel als een verzwarende omstandigheid gezien worden)  
(Baartman, 2004).

Een duidelijke omschrijving van wat gezien wordt als aanranding van de eerbaarheid ontbreekt omdat obscene handelingen in zodanig veel verschijningsvormen kunnen voorkomen dat een algemene definitie onmogelijk is. Met het begrip 'geweld' wordt verwezen naar fysiek geweld, maar het wordt wel ruimer opgevat dan enkel slagen en verwondingen, ook vastbinden wordt bekeken als een vorm van fysiek geweld (Stevens, 2002). Bedreigingen worden omschreven als: "*alle middelen van morele dwang door het verwekken van vrees voor een dreigend kwaad*". Een bedreiging kan dus ook gericht zijn op andere rechtsgoederen dan de fysieke integriteit van het slachtoffer, zoals de fysieke integriteit van een derde – dat een naaste van het slachtoffer moet zijn- of de materiële of intellectuele eigendom van het slachtoffer (Langbeen, 1967).

Anno 1867, en ook nu nog, is 14 jaar of jonger de leeftijd waarop men volgens het gerecht niet kan weerstaan aan verleiding omdat men ervan uitgaat dat jongeren, jonger dan 15 jaar de immoraliteit van bepaalde handelingen nog niet kunnen beoordelen. Indien het slachtoffer jonger is dan 14 veronderstelt de rechter altijd dwang. Het feit dat een jongere deze immorele handelingen onderging omdat hij/zij zich niet durft te verzetten wordt niet in overweging genomen (Stevens, 2002). Vanaf 16 jaar hebben jongeren wettelijk gezien seksueel zelfbeschikkingsrecht.

### 3.2 Verkrachting

In het huidige strafwetboek wordt verkrachting als volgt omschreven: *“verkrachting is elke daad van seksuele penetratie van welke aard en met welk middel ook, gepleegd op een persoon die daar niet in toestemt”* (Stevens, 2002).

Van verkrachting spreekt men enkel wanneer er sprake is van penetratie. Met penetratie wordt bedoeld: het binnendringen in de vagina, anus of mond met welk middel dan ook (penis, vingers, voorwerp, tong,...) (art. 357 Sw).

Er is geen toestemming wanneer de verkrachting wordt afgedwongen door geweld, dwang en/of list of wanneer gebruikt gemaakt wordt van onvolwaardigheden of een geestelijk gebrek van het slachtoffer.

Elke daad van seksuele penetratie, ongeacht de aard en het middel, gepleegd op het kind dat de volle leeftijd van 14 jaar niet bereikt heeft, wordt als verkrachting met behulp van geweld beschouwd (Baartman, 2004).

Verkrachting wordt als een meer immorele en meer zwaarwichtige inbreuk beschouwd dan een aanranding van de eerbaarheid.

### 3.3 Parental Alienation Syndrome (PAS)

In 1985 introduceerde kinder – en forensisch psychiater Richard A. Gardner het concept *“Parental Alienation Syndrome”* in een artikel getiteld *“Recent Trends in Divorce and Custody Litigation”* (Gardner, 1985). Gardner gebruikt deze term om te verwijzen naar kinderen die onterecht of overdreven kritisch zijn tegenover een ouder waar ze vroeger veel liefde voor hadden. Hij stelde zelfs dat deze plotse ommekeer teweeg wordt gebracht door middel van hersenspoeling, uitgevoerd door de ouder die de beschuldiging van misbruik maakt. Oorspronkelijk werd dit begrip binnen de context van een scheiding ter sprake gebracht (Rand, 1997), maar recentelijk wordt er ook door advocaten van daders van seksueel misbruik gretig gebruikt van gemaakt (De Jong, 2006). Er zijn evenveel voorstanders als tegenstanders van PAS en er is dus ook evenveel pro als contra literatuur. Uit onderzoek van zowel Stephanie Dallam (1998) als van Carol Bruch (2002) blijkt wel dat de theorie achter het PAS niet steunt op wetenschappelijke bevindingen maar eerder op de eigen mening van Richard Gardner. Nader onderzoek heeft geen datasets aan het licht gebracht waarop Dr.Gardner zich gebaseerd zou kunnen hebben voor het schrijven van zijn artikels.

## 4. Bijkomende informatie

---

### 4.1 Valse beschuldigingen

Politieagenten en/of andere hulpverleners zijn vaak de eersten die moeten beslissen of een aantijging al dan niet gegrond is. Uit een onderzoek van Jonker-de Putter (1991), bij hulpverleners, politie en de Raad voor de Kinderbescherming, bleek dat moeders die een vermoeden van seksueel misbruik melden, dikwijls niet geloofd werden. Sommigen veronderstellen dat deze moeders wegens eerdere conflicten met de verdachte wraak willen nemen op hem. Uit onderzoek van Ney (1995) blijkt echter dat slechts 2% tot 8% van de aantijgingen van seksueel misbruik onterecht is.

Een andere heel belangrijke factor voor de betrouwbaarheid van de getuigenis van een kind, is of het een onderscheid kan maken tussen fantasie en werkelijkheid. Want pas wanneer het dat onderscheid kan maken, is het kind in staat te differentiëren tussen waarheid en leugen.

De rol die fantasie speelt bij de herinnering van traumatische ervaringen werd vroeger reeds onderzocht in een studie van Terr (1981; zie Draijer 1990). Daaruit bleek dat een kind probeert te begrijpen wat er precies gebeurd is, en daardoor in zijn of haar interpretatie een eigen wereldbeeld en de innerlijke conflicten van het moment projecteert. Op die manier kan de fantasie, die gebruikt wordt om betekenis te geven aan een schokkende gebeurtenis, de waarneming en de herinnering vervormen. Cordon, Pipe, Sayfan, Melinder en Goodman (2004) stellen dat de herinneringen aan pijnlijk of stresserende gebeurtenissen door dezelfde factoren beïnvloed worden als neutrale herinneringen. Het blijft echter steeds moeilijk om te bepalen of iemand liegt of niet. De redenering die men bij elk gerechtelijk onderzoek hanteert, namelijk: "iedereen is onschuldig tot het tegendeel bewezen is" zou voor zo een ernstig geval als incest misschien omgedraaid moeten worden naar "iedereen is schuldig tot het tegendeel bewezen is", althans Andréa De jong (De jong, 2006).

De Katholieke Universiteit Leuven ontwikkelde het *Leuvense Model Kindermishandeling* (Adriaenssens & Smeyers, 1998). Dit is een model waarop professionals zich kunnen baseren bij het formuleren van de vraag of ze bij een specifiek kind en zijn/haar gezin van kindermishandeling moet spreken. Het model bestaat uit drie onderdelen dewelke hieronder kort zullen toegelicht worden:

#### a) Het genogram

Dit is een schematische voorstelling van hoe het kerngezin eruit ziet, uitgebreid met belangrijke andere familieleden. Het genogram wordt gebruikt om bewuster om te gaan met de manier van functioneren van het gezinssysteem.

b) Het observatieschema kindermishandeling

Dit dient ter ordening van signalen en contextuele informatie dat verkregen wordt uit verschillende componenten van het leven van het kind. De vier componenten zijn taal, gedrag, lichaam en symboliek.

c) Het weerbaarheidschema

Dit schema kijkt via de vier componenten naar competentie, gezondheid en welzijn. Volgens Masten (1990; zie Adriaenssens en Smeyers, 1998) en Kaufman & Zigler (1989; zie Adriaenssens en Smeyers, 1998) zijn er vijf kenmerken die ertoe kunnen bijdragen dat het kind weerbaarder is: 1) tijdens de kinderjaren contact houden met goede, verzorgende volwassenen, 2) door meerdere personen om een talent gewaardeerd worden, 3) naar een goede school gaan, 4) deelnemen aan goed georganiseerde en veilige jeugdactiviteiten en ten slotte 5) een goede intelligentie hebben (Adriaenssens en Smeyers, 1998).

Wanneer in opdracht van de procureur des Konings een videoverhoor van het kind bevolen werd, kan het parket een psychologe aanstellen als deskundige die dan een waarheidsanalyse moet maken van wat het kind allemaal vertelt tijdens zo'n verhoor. Dit gebeurt aan de hand van een lijst met criteria waarop moet gelet worden tijdens het verhaal van het kind (Interview met politiefunctionaris, sociale dienst politie, Aalst, 5 augustus 2009).

## 5. Prevalentie/Incidentie

---

Incest en seksueel misbruik (zonder incest), van kinderen is heden ten dage nog steeds taboe. Toch komt het nog vaak voor. Uit een studie van Kind&Gezin bij de Vertrouwenscentra, blijkt dat op 11 jaar tijd (van 31/12/1995 tot 31/12/2006) het aantal meldingen van kindermishandeling steeds in stijgende vorm is blijven gaan (Studiedienst van de Vlaamse Regering, 2007). Op 31/12/2007 gingen 1856 van de in totaal 6078 meldingen over seksueel misbruik, 1488 meldingen hadden te maken met lichamelijke mishandeling en 896 keer werd er een melding gedaan van emotioneel misbruik (zie bijlage 1). Deze stijging zou kunnen toegeschreven worden aan het feit dat steeds meer mensen het taboe rond kindermisbruik en -mishandeling willen doorbreken en daarom sneller aangifte doen wanneer ze iets verdachts merken bij kinderen. Ook worden er steeds meer campagnes op touw gezet om mensen te informeren over thema's zoals seksueel misbruik en mishandeling. Mogelijks merken mensen sneller signalen op, omdat ze beter geïnformeerd zijn over wat de signalen zijn. In het werkingsverslag uit 2008 van het VK Gent (Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, 2008) staat dat in 2008, 152 meldingen op de in totaal 1651 meldingen handelden over incest (zie bijlage 2).

De werkelijke frequentie van incest in heel België blijft spijtig genoeg nog steeds een raadsel. Er bestaat de mogelijkheid om politiestatistieken, parketstatistieken en slachtofferenquêtes te bekijken om een beeld te vormen van het seksueel misbruik bij kinderen maar als je enkel op officiële cijfers baseert is de kans groot dat het probleem van seksueel misbruik onderschat wordt (Bogaerts, Goethals, Vervaeke en Spapens, 2003).

Martine Taelman (federaal volksvertegenwoordiger voor Open VLD) wijst in wetgevingsstuk 4-774, dat dateert van 22 mei 2008 (zie bijlage 3) op het gebrek aan cijfers omtrent kindermishandeling. De recentste gegevens die bij de overheid beschikbaar zijn beperken zich vooral tot de aantasting van de fysieke integriteit. De laatste cijfers voor de Vlaamse Gemeenschap dateren zelfs van december 2003! Toen werden 1746 kinderen bij de Vertrouwenscentra aangemeld met seksueel misbruik (Kind en Gezin, 2003). Een bijkomende vaststelling is dat de gegevens waarover men wel beschikt enkel afkomstig zijn van het aantal meldingen die binnengelopen zijn bij de Vlaamse en Waalse Vertrouwenscentra. Van de politie of rechtbanken ontbreken duidelijke officiële cijfers over kindermishandeling, aldus mevrouw Taelman (Wetgevingsstuk 4-774, 2008). Er zijn dus waarschijnlijk ontelbare gevallen waarvan men het niet weet en deze worden dan ook logischerwijze niet opgenomen in de cijfers. Dit is een ernstig probleem aangezien een onderzoek van kinderpsychologe Sarah Bal aantoonde dat 87% van al het kindermisbruik zich afspeelt binnen het gezin.

## 6. Hulpverlening aan incestslachtoffers

---

### 6.1 Wat is hulpverlening?

Hulpverleners bekijken incest in een brede context. Onder incest verstaan zij volgens Baartman (1989, zie Steverlynck 1997, p 142): *“misbruik van macht en vertrouwen door een ouder gezin- of familielid ten opzichte van een kind, en dit in de vorm van seksuele handelingen of pogingen daartoe, meestal onder druk van geheimhouding”*. Deze gedwongen geheimhouding heeft volgens Platvoet en Dubbink (1988) zelfs minstens even destructieve gevolgen voor het kind als het misbruik zelf. Ook als het kind niet openlijk tot zwijgen werd aangezet, zal het kind zichzelf verplichten niets te vertellen aangezien diegene die hem/haar misbruikt heeft tegelijkertijd ook een vertrouwensfiguur is waarmee het kind een band heeft. Spreken staat dan voor de dreiging om die band te verliezen (Draijer, 1990). Geheimhouding werkt ook isolerend. Binnen het gezin is seksualiteit vaak onbespreekbaar en is er een gebrek aan emotionele affectie, het kind kan bij niemand terecht. Het kind heeft ook schaamte – en schuldgevoelens en kan niet altijd goed uitleggen wat hem/haar overkomen is. De tweestrijd tussen spreken of zwijgen is één van de redenen waarom slachtoffers zo vaak dubbelzinnige, onduidelijke signalen geven. Enerzijds hopen ze dat iemand iets merkt, maar anderzijds leven ze ook met de angst dat dit zou gebeuren (Oase, 1998). Vaak zwijgt het kind ook om niet alleen zichzelf en de dader, maar ook de moeder of andere betrokkenen te beschermen (Draijer, 1990).

Steeds vaker wordt erkend dat bij interventies niet alleen het kind hulp nodig heeft maar ook de dader en het gezin in zijn geheel. Dit betekent dat meerdere instanties direct bij de interventie betrokken moeten worden om ervoor te zorgen dat iedereen geholpen wordt. Een goede samenwerking tussen verschillende instanties is echter moeilijk te bereiken als er niemand bereid is de basisverantwoordelijkheid op zich te nemen om ervoor te zorgen dat de familie alle hulp krijgt die nodig en mogelijk is. Wanneer het hulpverlening bij incestproblematiek betreft, worden de hulpverleners dan ook nog eens met meer problemen geconfronteerd dan normaal (Draijer, 1990).

Het gaat niet alleen om het kind maar ook om een taboe, het concept van verboden seks, misbruikte kinderen, daders die zelf ook mogelijk misbruikt zijn geweest en meestal moeders die vaak helemaal in shock zijn (Draijer, 1990).

Al deze factoren zijn zwaar emotioneel/mentaal geladen en zorgen er mogelijk voor dat de hulpverlener zijn/haar ogen sluit en doet alsof hij/zij niet ziet wat er aan de hand is. Zelfkennis is essentieel om te kunnen werken rond de incestproblematiek (Renvoize, 1982). Jonker (1986) stelt vijf vragen voorop die hulpverleners zichzelf zouden moeten stellen alvorens ze zich engageren om een incestslachtoffer te helpen. Deze vragen zijn: 1) Beschouw je incest als een geweldsmisdrijf? 2) Beschouw je incest als een overtreding van de goede zeden? 3) Beschouw je incest als een ziekelijke afwijking van de dader? 4) Beschouw je incest als een gevolg van erotische fantasieën van het kind over seksuele omgang met haar vader en/of broer? 5) Beschouw je incest als het gevolg van communicatiestoornissen in het gezin?



Er zijn geen juiste of foute antwoorden op deze vragen. Iedere hulpverlener moet voor zichzelf, aan de hand van deze vragen, nagaan of hij/zij in staat zal zijn de slachtoffers op een adequate manier te helpen. Uiteraard vraagt het beantwoorden van deze vragen een portie gezonde zelfreflectie.

In het hulpverleningsproces stoot men ook vaak op hindernissen. Volgens Lamers – Winkelman (1995), zijn er 3 hoofdzaken te onderscheiden die hieronder kort besproken worden.

- Reacties van de ouders

Wanneer aan ouders verteld wordt dat er een vermoeden is van seksueel misbruik bij hun kind(eren) kan dit tot uiteenlopende reacties leiden. Als het misbruik plaats vindt in het kerngezin zal de dader naar alle waarschijnlijkheid dit misbruik ontkennen. Het kan ook zijn dat de partner weet heeft van het misbruik en dit ontkent of, indien de partner er geen weet van heeft, kan dit leiden tot een reactie van ongeloof. In het slechtste geval voelen de ouders zich betrappt of worden de hulpverleners niet geloofd en dreigt het gevaar dat de ouders zichzelf en het kind uit het diagnostisch hulpverleningsproces onttrekken (Lamers-Winkelman, 1995).

- Scheiding ouders en kind

Soms komt men tot de vaststelling dat het kind weghalen bij de ouders de beste oplossing is. Begrippen zoals *'loyaliteit', 'houden van', 'een slecht gezin is beter dan de beste instelling', enz.* leiden ertoe dat het kind nog meer vast komt te zitten in de rigide gezinsstructuur. Loyaliteit en liefde moeten verdiend worden. Als ouders (nog) niet in staat zijn dat voor hun kinderen te verwezenlijken, is het de taak van de hulpverlening dat voor de kinderen op te eisen en de taak van de kinderbescherming dat voor de kinderen te realiseren (Lamers-Winkelman, 1995).

- Machteloosheid

Dit wordt verondersteld als één van de grootste problemen waarmee een hulpverlener te maken krijgt. Het gevoel hebben iets te willen doen maar niks te kunnen doen primeert bij veel hulpverleners. Maar bijvoorbeeld ook omdat de ouders zichzelf en het kind niet willen laten helpen. Hoe moeilijk het ook is, men moet blijven proberen helpen op elke mogelijke manier (Lamers-Winkelman, 1995).

Marneffe, Lampo en Proost (zie Clara, 1990) besluiten dat als hulpverleners het voorkomen van seksueel misbruik minder zouden negeren, en elke aanwijzing, hoe klein ook, ernstig zouden nemen en ze niet altijd dekking zouden zoeken bij justitie, er minder gevallen van seksuele kindermishandeling over het hoofd zouden gezien worden of verkeerd zouden worden aangepakt.

## 6.2 Rol van de moeder

Over moeders van seksueel misbruikte kinderen bestaan veel mythes. Zo wordt er vaak gedacht dat zij het kind verantwoordelijk maakt voor haar eigen welzijn, dat de moeder haar kind zou verwaarlozen of dat ze het niet erg vindt dat haar partner het kind misbruikt, dan hoeft zij hem zelf niet seksueel te bevredigen (Rijnaarts, 1987; zie Jonker-dePutter, 1991).

De moeder is ook vaak de meest voor de hand liggende persoon om te beschuldigen (Burgess, Rümke, e.a. 1990; zie Jonker-dePutter, 1991). Moeders van seksueel misbruikte kinderen zijn een belangrijke groep bij de incestslachtoffers die keer op keer vergeten wordt op gebied van hulpverlening, terwijl ook zij daar heel erg nood aan hebben. Wanneer een moeder opkomt voor haar kind(eren) en aangifte doet van een vermoeden van seksueel misbruik wordt zij er vaak van beschuldigd zelf deel te hebben aan het misbruik. Het feit is dat velen ervan uitgaan dat je als moeder toch moet merken dat er iets niet pluis is met de kind(eren). Onderzoek heeft echter uitgewezen dat de ontdekking van het seksueel misbruik van hun kind(eren) meestal een schokkende ervaring is voor de moeders (Jonker-dePutter, 1991). Als een moeder haar kind wil beschermen krijgt zij dikwijls extra materiële en financiële problemen waardoor ook zij zelf hulp nodig heeft. Vaak heerst er echter een gebrekkige kennis van de complexiteit van incest waardoor de moeder zelden goede ondersteunende hulp krijgt (Puttaert, 2000). Hoe belangrijk hulpverlening voor moeders is blijkt uit onderzoek van Schuurman en Kleykamp (1995). Zij stellen dat hulpverlening aan kindslachtoffers slechts kan slagen als ook moeders een verwerkingsproces durven aan te gaan. Dit verwerkingsproces van moeders wordt vooral getypeerd door verbijstering en verwarring (Kleber en Brom, 1988; zie Jonker-dePutter, 1991). Gemiddeld duurt het twee jaar om de verschillende fasen van het proces te doorlopen. Deze fasen zijn, achtereenvolgens: a) verbijstering en verdoving; waarbij de moeder volledig perplex staat door de ontdekking van het seksueel misbruik, b) medelijden met de verdachte; waarbij ze denkt aan de gevolgen voor de dader wanneer het seksueel misbruik aan het licht komt, c) machteloosheid en zelfbeklag; waarbij de moeder zichzelf in een slachtofferrol duwt, d) ontkenning en bagatellisering; waarbij ze het seksueel misbruik niet gelooft, e) boosheid op het kind; waarbij de moeder denkt dat het kind het seksueel misbruik heeft uitgelokt of niets ondernomen heeft om het te doen stoppen, f) boosheid op zichzelf; omdat ze het niet gemerkt heeft en g) boosheid op de dader; waarbij de moeder alles heeft kunnen laten bezinken. Deze fasen kunnen natuurlijk ook door elkaar lopen (Jonker-dePutter, 1991). Er is echter jammer genoeg nog maar weinig onderzoek gedaan naar wat er met de moeder gebeurt op gebied van hulpverlening wanneer zij tot de vaststelling komt dat haar kind(eren) misbruikt is/werden.

Wat frequent terug te vinden is in de literatuur zijn prototypes van moeders. Om tot deze prototypes te komen baseren onderzoekers hun gegevens op uitspraken van het misbruikte kind of de dader, of op hypothesen en interpretaties van de hulpverleners (Van der Kwast, 1963, Goodwin e.a. 1981; zie Jonker-dePutter, 1991). Aan de hand van deze prototypes probeert men de oorzaak van het seksueel misbruik bij de moeder te leggen. In het algemeen kan men 3 prototypes van moeders onderscheiden (Jonker-dePutter, 1991):

#### a) De Afwezige moeder

Iedereen is het er over eens dat één van de belangrijkste taken van een moeder de bescherming van haar kind(eren) is; Dit impliceert de aanwezigheid van de moeder. Wanneer zij dan afwezig is, hetzij lichamelijk, hetzij psychisch, kan dit als een verklaring voor het seksueel misbruik aanschouwd worden.

Passiviteit, afhankelijkheid, masochisme, promiscuïteit of frigiditeit zijn kenmerken die de psychisch afwezige moeder typeren (Trepper & Barrett 1986; zie Jonker – dePutter, 1991). In de uitleg van de afwezige moeder zou zij er emotioneel en fysiek niet zijn voor haar partner en kind. Ook op seksueel vlak is zij niet toegankelijk voor haar partner. Hierdoor zoeken vader en kind bij elkaar wat zij van de vrouw/moeder niet krijgen (Jonker – dePutter, 1991).

#### b) De Onderdanige moeder

Vaak beschrijft men moeders van seksueel misbruikte kinderen als onderdanige vrouwen, zelden worden zij voorgesteld als dominante moeders (Frenken, 1987; Herman, 1981, Jonker & Imbens, 1985; Lustig e.a., 1966; Maisch, 1972; Meiselman, 1978; zie Jonker-dePutter, 1991).

#### c) De Onverantwoordelijke moeder

Volgens Frenken (1987), Justice & Justice (1980), Meiselman (1978) en Summit & Kryso (1978) (zie Jonker – dePutter, 1991), is parentificatie een typisch kenmerk van gezinnen waar incest plaatsvindt. De moeder zou in dit opzicht haar huishoudelijke en seksuele taken overlaten aan haar dochter. Rijnaarts (1987) bekritiseerde deze stelling door op te merken dat, wanneer in een 'normaal' gezin de dochter het merendeel van de huishoudelijke klusjes voor haar rekening neemt, weinigen hier iets negatiefs zouden in zien.

Wanneer er dan sprake is van incest, wordt deze huishoudelijke rolwisseling aangegrepen om de moeder verantwoordelijk te achten voor het seksuele wangedrag van de vader.

Het weinige, verouderde, onderzoek dat reeds gedaan werd met betrekking tot moeders ging voornamelijk om het gedrag van de moeder na de ontdekking van het seksueel misbruik. Uit een klinisch onderzoek van Sirles & Franke (1989) bij moeders van 193 seksueel misbruikte kinderen bleek dat 78,2% hun kind meteen geloofden en een scheiding aanvroegen, tegenover 21,8% die hun kind niet geloofden. In een andere studie van Sirles & Lofberg (1990) werden enkel de moeders ondervraagd. 48% besloot te scheiden na het aan het licht komen van het seksueel misbruik, het maakte geen significant verschil of de dader de biologische vader of stiefvader was.

Er bestond wel een significante samenhang met de leeftijd van het slachtoffer (hoe jonger de kinderen, hoe vaker de moeder besloot tot een echtscheiding), mishandeling van de moeder door de dader (68% besloot tot een echtscheiding) en de duur van het misbruik (hoe korter het misbruik geduurd had, hoe sneller de moeders hun partner verlieten). Dit zou te maken hebben met het feit dat er gewenning van geweld optreedt.

### 6.3 Verklaringsmodellen ten aanzien van seksueel geweld

Er zijn ook verscheidene modellen terug te vinden in de literatuur die elk op hun manier seksueel misbruik trachten te verklaren:

a) Het traditionele model

Dit model gaat ervan uit dat mannen een sterke seksuele drift hebben en dat het niet bevredigen van deze drift agressie zal teweeg brengen. In deze opvatting kan de verantwoordelijkheid voor seksueel misbruik ten aanzien van kinderen bij de vrouw gelegd worden (Jonker-dePutter, 1991). Er zijn echter ook kritieken op dit model. Eén ervan is dat door Hite, 1981 en Russell, 1982, zie Jonker-dePutter, 1991, vastgesteld werd dat het meest voorkomende motief voor verkrachting nog steeds het uitoefenen van macht zou zijn.

b) Het emancipatorische of egalitaire model

Het uitgangspunt van dit model is dat als mannen en vrouwen op sociaal vlak dezelfde kansen zouden krijgen het seksueel geweld teruggedrongen zou worden. Mannen en vrouwen zijn allebei slachtoffer van hun socialisatie, ze worden gezien als slachtoffer van de situatie (Jonker-dePutter, 1991).

c) Het feministische model

Binnen dit model wordt het slachtoffer sowieso onschuldig geacht. De moeder van het slachtoffer wordt gezien als een potentiële bondgenoot van het kind. Volgens het feministische model wordt zowel van mannen als vrouwen verwacht dat zij zich verantwoordelijk voelen voor het kind (Jonker-dePutter, 1991).

## 6.4 Soorten hulpverlening

*“Een kind kan uit het gezin worden geplaatst, het gezin nooit uit een kind (Els Niekens)”*

Zoals hierboven reeds vermeld, is een veelgestelde vraag welke hulp de juiste is. Een deel van het antwoord is hoogstwaarschijnlijk “de hulpverlening waar iemand zich het beste bij voelt”. Binnen de hulpverlening zijn er in het algemeen 3 grote stromingen te onderscheiden. Hieronder wordt kort de visie van deze verschillende benaderingen voorgesteld.

### 6.4.1 Contextuele/systeemtheoretische hulpverlening

In het verleden werd de reden voor het ontstaan en voortduren van incest toegeschreven aan de individuele psychopathologie van de dader. Met de komst van de contextuele/systeemtheorie ging men de aandacht eerder verleggen naar de wijze waarop gezinsleden hun onbewuste behoeften, verlangens en angsten op elkaar uitleven. Incest, althans tussen vader en dochter, wordt in deze benadering gezien als een poging om de spanningen in het gezin of tussen de ouders te verminderen en het gezin bijeen te houden.

De essentie van contextuele hulpverlening is dat het probleem én de oplossing voor het probleem binnen het gezin ligt. Het evenwicht tussen geven en nemen in het kerngezin is verstoord en daar moet iets aan gedaan worden. Het vertrouwen moet hersteld worden.

Het CLAS – project (Contextuele Leergroepen van Alle betrokkenen bij Seksueel misbruik) is één van de bekendste methoden die gebruikt wordt binnen de contextuele hulpverlening om vertrouwensbreuken her op te bouwen. Het is een intensieve ambulante vorm van hulpverlening bij seksueel misbruik. Het uitgangspunt is dat problemen niet begrepen en verholpen kunnen worden als er enkel naar het individu gekeken wordt (Meller, Bakhuizen en van Montfoort, 1996). Een actieve opstelling, het aanspreken van de pleger op zijn geweten en verantwoordelijkheden en het werken aan het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de ouders zijn de drie hoofdpunten binnen deze benadering. Relaties binnen het gezin worden op vier dimensies geplaatst:

-Feiten: leeftijd, plaats in gezin, breuken, verstoorde relaties, culturele achtergrond, religie, seksueel misbruik, enz.

-Psychologische dimensie: emoties, trauma's, met name de gevolgen: angsten, woede, vertwijfeling, ongeloof, enz.

-Transacties en interacties tussen mensen: gezinsdynamiek, machtsverhoudingen, rollenpatronen (waaronder parentificatie), omgekeerde verantwoordelijkheden.

-Relationele ethiek: de (verstoorde) balans van geven en nemen, de zichtbare en vooral de onzichtbare loyaliteiten, meerzijdige partijdigheid als houding en methode om vertrouwen te kunnen gaan herstellen

Deze vier dimensies zijn onmisbaar wanneer men de problematiek probeert te bespreken maar vooral de dimensie relationele ethiek neemt een belangrijke plaats in binnen de contextuele hulpverlening. Erkenning geven aan het slachtoffer is de hefboom voor de hulpverlening. Het gaat erom samen, met alle betrokken partijen, tot een oplossing te komen waarbij iedereen zich goed voelt. Meerzijdige partijdigheid is hierbij een belangrijke factor. Het houdt in dat geen enkel gezinslid *anders* bekeken wordt om wat hij of zij gedaan heeft maar dat de hulpverlener zich kan verplaatsen in het standpunt van ieder lid. Op die manier wordt de positie van elk gezinslid gerespecteerd.

#### *6.4.2 Gedragstherapeutische hulpverlening*

Gedragstherapie heeft altijd als primair doel om de klachten die het slachtoffer heeft te verminderen (Korrelboom en Kernkamp, 1993). Meestal komen slachtoffers van seksueel misbruik niet bij een gedragstherapeut(e) aan met de vraag om hen te helpen het seksueel misbruik te verwerken maar eerder met een probleem dat het gevolg is van dat seksueel misbruik. Stap voor stap zal dan samen met de therapeut(e) een oplossing gezocht worden voor elke klacht om zo uiteindelijk, hopelijk, tot de verwerking van het seksueel misbruik te komen.

#### *6.4.3 Psycho-analytische hulpverlening*

Volgens psychoanalytici is verdringing een onbewust of onvrijwillig mechanisme dat pijnlijke herinneringen naar het onbewuste verplaatst en verhindert om weer op te komen. Hoewel die herinneringen vanuit het onbewuste ons gedrag blijven beïnvloeden, aldus de hypothese, zijn ze niet meer toegankelijk voor het bewustzijn. Met andere woorden, verdringing veroorzaakt voor de verdrongen herinneringen totale amnesie. Deze 'harde' (onbewuste) verdringing moet worden onderscheiden van de 'zachte' (bewuste) vorm van verdringing: mensen kunnen namelijk bewust proberen om onaangename gedachten te vermijden of te onderdrukken, maar dat heeft geen totale amnesie als gevolg (Meuleman, 2008). Onder hypnose zal men proberen de herinneringen aan het seksueel misbruik naar het bewustzijn te brengen om zo het verwerkingsproces te kunnen beginnen.

Met betrekking tot hulpverlening aan moeders is er heel weinig wetenschappelijk onderzoek terug te vinden. In Jonker – dePutter (1991) staat geschreven dat de term '*schuldgevoel*' een belangrijk thema is bij de hulpverlening aan moeders. Een moeder moet zich schuldig voelen omdat zij haar kind niet tegen het misbruik heeft kunnen beschermen.

Als dit schuldgevoel, volgens de hulpverleners, niet voldoende ontwikkeld is dan wordt dit gestimuleerd door de moeder te wijzen op haar verantwoordelijkheden. Daarna moet de moeder onder begeleiding van haar therapeut dit schuldgevoel verwerken zodat een goede

communicatie met haar kind(eren) niet gehinderd wordt door een knagend zelfverwijt. We merken echter een verandering op in de visie op het gedrag van de moeder. De nadruk komt steeds meer te liggen op wat de moeder onderneemt na de ontdekking van het seksueel misbruik dan op het zoeken naar de schuld van de moeder.

## 6.5 Aanbod in Vlaanderen

### 6.5.1 Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK)

*"Een Vertrouwenscentrum Kindermishandeling is een meldpunt voor situaties van kindermishandeling, waaronder dus ook seksueel misbruik en incest, dat fungeert als eerste opvang"* (Interview psycholoog VK, Gent, 29 juli 2009). Een belangrijke doelstelling van een vertrouwenscentrum kindermishandeling blijft het doorbreken van het taboe door middel van sensibilisatie en informatie. Dit betekent het begrip kindermishandeling uit de taboesfeer halen door erover te praten en door duidelijk te maken dat het in wezen de ouders zijn die geholpen moeten worden. Belangrijk te weten is dat de hulpverlening aangeboden door een VK op vrijwillige basis verloopt. Zij kunnen de dader niet dwingen om therapie te volgen, zij kunnen het enkel adviseren. Als zij echter inschatten dat de situatie té gevaarlijk is voor het kind kunnen zij dit melden aan het gerecht en een uithuisplaatsing afdwingen. Het VK zal, indien mogelijk, trachten om het kind in zijn gezin te laten en de ouders zodanig te ondersteunen dat:

- 1) op korte termijn de mishandeling/verwaarlozing van het betreffende kind stopt,
- 2) op middellange termijn de relatie tussen ouders en kind positief en stimulerend wordt,
- 3) op lange termijn voorkomen wordt dat het mishandelde kind van nu de mishandelende ouder van later wordt (Clara, 1990). *" Specifiek is er geen dienst voor moeders, maar zij worden natuurlijk niet uit het oog verloren. Het moment dat wij hier vermoedens van incest gemeld krijgen werken wij zowel met het slachtoffer als met het gezin van het slachtoffer, waar de mama dus ook toe behoort"* (Interview met psycholoog VK, Gent, 29 juli 2009).

### 6.5.2 Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW)

Bij een CAW kan men terecht met elke vraag over welzijn, m.a.w. vragen over relaties, persoonlijke problemen, financiële of materiële problemen en vragen in verband met criminaliteit. Het CAW biedt informatie, advies, opvang, praktische hulp, crisishulp en begeleiding aan. Ze kunnen ook hulp bieden met een ambulante psychosociale begeleiding, een begeleiding in een opvangcentrum of een vluchthuis (CAW, 2008). De begeleiding aangeboden door het CAW heeft als primaire doelstelling om het slachtoffer beter te laten functioneren in het dagdagelijkse leven. De cliënt bepaalt zelf de doelstellingen en het tempo. In het geval van incest is het vaak zo dat de cliënt(en) aanvankelijk met een andere hulpvraag komen, bijvoorbeeld niet goed kunnen slapen, en dat na een aantal sessies blijkt dat incest de onderliggende oorzaak is voor hun probleem maar ze dit niet durfden zeggen.

### *6.5.3 Centrum Geestelijke Gezondheidszorg (CGG)*

In een CGG kan men terecht voor verscheidene problemen van psychische, relationele of psychosomatische aard. Binnen elk CGG maakt men gebruik van verschillende vormen van psychotherapie om mensen te helpen. De methoden waarvan men bij een CGG gebruik maakt wanneer het om incest gaat zijn:

#### 1) Langdurige intensieve psychotherapie

Bij deze methode is het van belang dat het slachtoffer zich zoveel mogelijk van het misbruik herinnert en zich ook bewust wordt van de bijhorende gevoelens. Op deze manier probeert men de traumatische herinnering te integreren om er zo mee om te kunnen gaan.

#### 2) Begeleidende therapie of counseling

Deze manier van werken heeft 3 doelen:

- a) verminderen van verwarring: helder denken over de situatie
- b) hulp bij het maken van keuzes: voor- en nadelen van beslissingen afwegen
- c) verandering: her-acceptatie van zichzelf

Begeleiding heeft hier dus een ondersteunende functie.

(Oase, 1998)

### *6.5.4 Zelfhulpgroepen*

In Vlaanderen zijn er 6 zelfhulpgroepen waar slachtoffers van incest terecht kunnen. Specifiek voor moeders is er maar 1 zelfhulpgroep. Dit wijst er nogmaals op dat moeders van seksueel misbruikte kinderen al te vaak vergeten worden. Deze zelfhulpgroep voor moeders is genaamd Moeders Tegen Incest (MTI). Deze non-profit organisatie biedt al sinds 1987 hulp aan moeders van kinderen die seksueel misbruikt zijn. Naast een luisterend oor biedt Andréa De Jong, bezieler van deze vzw, ook advies in verband met juridische stappen en informatie over de laatste wetgevingen omtrent hulpverlening.

### *6.5.5 Sociale dienst van de politie*

Wanneer een moeder beslist bij de politie aangifte te doen van een vermoeden van zedenfeiten bij haar kind(eren) en er wordt een gerechtelijk onderzoek gestart zal zij hoogstwaarschijnlijk in aanraking komen met de sociale dienst van de politie. Deze sociale dienst kan ofwel optreden als onderzoeker, wat inhoudt dat zij, indien de procureur des Konings daar opdracht toe geeft, een videoverhoor zullen afnemen van het kind en verder onderzoek zullen doen naar de aanklacht, ofwel als slachtofferbejegening, waarbij zij opvang en ondersteuning aanbieden (Berghmans, 2007).



## 7. Besluit

---

Als men incest en de bijhorende betekenisgeving door de jaren heen bekijkt, stellen we vast dat er zich toch een verandering in visie heeft voorgedaan. Daar waar in de jaren '30 tot '60 incest bekeken werd als het gevolg van een disfunctie van moeder en/of dochter binnen het systeem, ging men in de jaren '80 incest serieuzer bekijken en niet langer afdoen als het gevolg van verleiding of fantasie van het kind. Ook op gebied van hulpverlening aan kinderen vond er een doorbraak plaats omwille van deze verschuiving in het denken over incest. De hulpverlening aan moeders van incestslachtoffers blijft echter een heikel punt. Ondanks de veranderingen in het denkbeeld over incest en hulpverlening wordt de hulpverlening nog vaak beperkt tot dader en/of het kind. Er wordt wel steeds vaker erkent dat bij interventies niet alleen het kind en/of dader hulp nodig heeft maar dit heeft tot nu toe niet geleid tot een aanpassing van het hulpverleningsbeleid. Moeders waren, en zijn nog steeds een vergeten groep incestslachtoffers. Dat blijkt ook uit het weinige onderzoek dat voorhanden is over de hulpverlening aan moeders.

### III. Onderzoeksmethodologie

---

#### 1. Motivatie voor het onderzoek

Incest is een onderwerp waarrond nog steeds een taboe heerst. Hoewel de geschreven en gesproken media dit thema niet schuwt, proberen mensen vaak te negeren dat het bestaat. Het is voor vele mensen moeilijk te aanvaarden dat iemand zulke dingen doet met zijn eigen kind.

Toen ik de literatuur omtrent de hulpverlening (aan moeders) uitdiepte viel op dat bijna alle literatuur die over hulpverlening te vinden is gaat over de hulpverlening aan kinderen (of de hulpverlening aan daders). Er wordt wel erkend dat ook de moeders van seksueel misbruikte kinderen nood hebben aan begeleiding, maar daar is in de literatuur weinig of niets over te vinden. Aan de hand van deze masterscriptie wil ik nagaan waar moeders van kinderen die seksueel misbruikt werden door hun vader in Vlaanderen terecht kunnen. Ik tracht na te gaan wat de hiaten zijn in de huidige hulpverlening aan moeders van seksueel misbruikte kinderen, wat het verschil is in visie op de hulpverlening tussen moeders enerzijds en hulpverleners anderzijds en wat er eventueel kan verbeterd worden en haalbaar is. Ik hoop met deze scriptie een eerste stap te zetten naar het in kaart brengen van de hulpverlening aan deze vaak vergeten, maar toch zeer belangrijke groep en bij te dragen aan de herziening van de hulpverlening aan incestslachtoffers in Vlaanderen.

Door het weinige aantal recente onderzoeken blijft dit echter een verkennend onderzoek.

#### 2. Onderzoeksvragen en doelstelling

Het doel van dit onderzoek bestaat erin om door middel van semi-gestructureerde diepte-interviews de hulpverlening aan incestslachtoffers in Vlaanderen in kaart te brengen gezien uit het standpunt van moeders van incestslachtoffers enerzijds en hulpverleners anderzijds. Op deze manier proberen we hiaten in de hulpverlening te achterhalen opdat in de toekomst adequate oplossingen zouden kunnen gevonden worden.

Volgende onderzoeksvragen aan hulpverleners worden gesteld:

- Welk proces doorlopen vrouwen en kinderen binnen hun instelling?
- Hoe is hun hulpverlening rond incest georganiseerd?
- Wat zouden zij zelf zien als verbetering binnen de hulpverlening aan incestslachtoffers?

Volgende centrale vragen aan moeders van incestslachtoffers worden gesteld:

- Welk proces hebben zij al doorlopen met hun vraag naar hulp?
- Is de hulpverlening omtrent incest op een goede manier georganiseerd?
- Wat zouden zij zelf zien ter verbetering van de hulpverlening aan incestslachtoffers?

### 3. Onderzoeksmethode

Onderzoek naar de hulpverlening aan incestslachtoffers en meer specifiek moeders van incestslachtoffers, is zeldzaam. Gezien het verkennend karakter van dit onderzoek, werd er gekozen voor een beschrijvend kwalitatief onderzoek aan de hand van semi-gestructureerde diepte-interviews. Op die manier kunnen de gevoelens, belevingen en ervaringen vanuit het standpunt van de betrokkene beter in kaart gebracht worden.

#### 3.1 Onderzoeksinstrument

Omwillen van de emotionele geladenheid van het onderwerp werd de voorkeur gegeven aan interviews boven bijvoorbeeld vragenlijsten. Ook werd geopteerd voor een kwalitatief onderzoek dat zowel de belevingswereld als de ervaringen van de respondenten naging. Aan de hand van semi-gestructureerde diepte-interviews wordt getracht de visie, ervaringen en belevingen van moeders van incestslachtoffers en hulpverleners omtrent de hulpverlening aan incestslachtoffers in Vlaanderen in kaart te brengen. Het gebruik van een semi-gestructureerd diepte-interview liet toe dat er bij bepaalde thema's kon doorgevraagd worden zodat de respondenten zich vrij voelden om een eigen persoonlijke en emotionele inhoud aan het interview te geven. De thema's voor het interview werden gekozen op basis van de literatuurstudie en vastgelegd in een topiclijst, met subtopics, die diende als leidraad voor de interviews.

Per topic werden een aantal vaste vragen en subvragen gesteld (bijlage 4 en 5):

- Eerst werden een aantal individuele gegevens (geslacht, leeftijd, opleiding) nagegaan om een algemeen beeld van de respondent te kunnen vormen.
- Bij de interviews voor de moeders van incestslachtoffers werd in het eerste topic gevraagd naar hoe zij het seksueel misbruik bij hun kind(eren) vernamen. In de interviews voor de hulpverleners polste het eerste topic naar welke wegen vrouwen reeds hebben afgelegd vooraleer zij in een bepaalde voorziening terecht komen.
- In het tweede topic werden concrete vragen gesteld aangaande het proces dat doorlopen wordt. Ook hier zijn de vragen in beide interviews gelijklopend teneinde een vergelijking te kunnen maken tussen de visie van de (incest)slachtoffers en deze van de hulpverleners.
- In het derde topic wordt dieper ingegaan op de organisatie van de hulpverlening. Ook hier zijn de vragen in beide interviews gelijklopend teneinde een vergelijking te kunnen maken tussen de visie van de (incest)slachtoffers en deze van de hulpverleners.
- In het laatste topic wordt een open vraag gesteld naar wat de respondent zelf zou aanbrengen ter verbetering van de hulpverlening.

### *3.2 Procedure*

In juni 2009 werd er aan twee VK's, twee CAW's, twee CGG's en twee zelfhulpgroepen een brief gericht waarin het opzet van het onderzoek werd uitgelegd en de medewerking werd gevraagd (bijlage 6). Alsook werden de moeders die reeds in september 2008 hun toestemming tot medewerking hadden verleend opnieuw gecontacteerd voor het maken van concrete afspraken. Er werd gekozen om telkens 2 dezelfde instellingen aan te schrijven om zo een grotere respons te krijgen. De keuze voor de instellingen gebeurde op basis van het aanbod tot incesthulpverlening in Vlaanderen. Er waren geen specifieke criteria waaraan een instelling moest voldoen. Bij de keuze van de moeders, werden moeders geselecteerd die de crisissituatie al achter de rug hadden. Uiteindelijk werd er een interview afgenomen in 2 VK's, 1 CAW, 1 CGG, 1 zelfhulpgroep en na enkele interviews met moeders werd er ook contact opgenomen met de sociale dienst van de politie en werd ook daar een interview afgenomen.

Bij aankomst in de voorzieningen of bij de moeder vond er eerst een inleidend gesprek plaats met de persoon die het interview zou geven. Na een persoonlijke introductie door de interviewer werd er meer uitleg gegeven over het verloop van het interview. Vervolgens werd het interview, dat gemiddeld 35 minuten duurde bij hulpverleners en 90 minuten bij moeders, afgenomen in een aparte ruimte waarbij enkel de interviewer en de respondent aanwezig waren. De interviews werden met een digital voice recorder van het merk Olympus (VN-6500PC) opgenomen. Het gebruik van de recorder, alsook de anonieme verwerking en het nota nemen tijdens de afname werden door de interviewer verduidelijkt. Na afloop van het interview werden de respondenten bedankt voor hun deelname en werd hen een e-mail adres gegeven, dienend als contact, indien zij geïnteresseerd waren in de resultaten van het onderzoek.

### *3.3 Onderzoekspopulatie*

Betreffende het interview bij de moeders van incestslachtoffers was er sprake van een gerichte steekproef op basis van beschikbare en bereidwillige vrouwen die moeder zijn van een kind dat seksueel misbruikt werd. In totaal werden er 8 moeders geïnterviewd. Ook met betrekking tot de interviews bij hulpverleners was er sprake van een gerichte steekproef op basis van beschikbare en bereidwillige vrouwelijke en mannelijke respondenten. Als voorzieningen werd gekozen voor voorzieningen in Vlaanderen waar personen met een psycho-sociaal probleem/incestproblematiek terecht kunnen. Er namen 6 voorzieningen deel aan het onderzoek en per voorziening werd 1 hulpverlener geïnterviewd. In totaal werden er 13 vrouwen en 1 man geïnterviewd. Tabel 1 geeft een overzicht van de respondenten en hun individuele gegevens. Teneinde de anonimiteit te bewaren werd elke respondent voorzien van een unieke code.

Tabel 1: *Algemene gegevens van de respondenten* <sup>1</sup>

Code	Geslacht	Leeftijd	Genoten opleiding <sup>2</sup>	Voorziening	# Jaren ervaring
H1	V	30	U.O	VK	7
H2	V	26	U.O	VK	2
H3	M	45	U.O	Sociale dienst politie	19
H4	V	48	U.O	CAW	7
H5	V	75	H.S.O	MTI	22
H6	V	51	U.O	CGG	27
M1	V	49	U.O	/	
M2	V	55	U.O	/	
M3	V	42	U.O	/	
M4	V	31	H.S.O	/	
M5	V	30	H.O	/	
M6	V	49	H.O	/	
M7	V	36	H.O	/	
M8	V	72	L.O	/	

### 3.4 Data analyse

De bekomen gegevens werden via een kwalitatieve data-analyse verwerkt, zoals beschreven door Baarda, de Goede & Teunissen (2005). Alle interviews werden volledig en letterlijk uitgetypt in het verwerkingsprogramma Word (2008, versie voor Mac). Daarna werden de interviews grondig nagelezen en werden de relevante gegevens geselecteerd en opgedeeld per vraag. Met de onderzoeksvraag en de onderzoeksdoelstelling als uitgangspunt, werden alle fragmenten vervolgens vergeleken op hun onderlinge verwantschap. Daarna werden de geordende fragmenten onderverdeeld per topic in functie van de onderzoeksvraag (Baarda et al., 2005). Dit gebeurde manueel. Ten slotte werden de visies, belevingen en ervaringen van de respondenten per topic samengevat en vergeleken met elkaar.

<sup>1</sup> Om de anonimiteit van de respondenten te waarborgen werd er geen integraal interview toegevoegd aan deze masterscriptie. Er werd enkel gewerkt met citaten uit de afgenomen interviews.

<sup>2</sup> U.O (Universitair Onderwijs), H.S.O (Hoger Secundair Onderwijs), H.O (Hoger Onderwijs), L.O (Lager onderwijs)

## IV. Bespreking van de onderzoeksresultaten

---

In dit deel van de masterscriptie worden de belangrijkste bevindingen weergegeven uit de interviews met zowel de moeders van seksueel misbruikte kinderen als met de hulpverleners. Deze resultaten zijn opgedeeld volgens de kernthema's waarop het interview werd gebaseerd.

### 1. Situatie

In dit deel wordt bij de moeders nagegaan hoe het seksueel misbruik van hun kind(eren) aan het licht kwam.

#### 1.1 Seksueel misbruik (moeders)

Er bestaan moeders die niet willen geloven dat hun kind(eren) misbruikt worden en die het niet voor hun kind opnemen (Puttaert, 2000). Sommigen zien het misbruik echter niet, of te laat omdat ze de signalen niet herkennen. De meeste moeders die ik geïnterviewd heb, hadden zelf vrij snel een vermoeden dat er iets niet pluis was. Toch zijn er ook enkelen die het via een ander kanaal of pas veel later te weten kwamen.

*R: "Ja, goh dat is een lang verhaal eigenlijk, 't is begonnen met de oudste. Ja dus euh ik was dus eigenlijk al weggegaan van mijnen ex toen de oudste, maar die was toen nog jong, ze zat nog in de kleuterklas toen ze eigenlijk kwam vertellen dat papa aan haar poepske gezeten had. Die zag ook altijd rood van onder en ik had een opmerking gemaakt van ja gij ziet altijd rood vanonder hoe komt dat en zij zei ja maar papa spritst daaraan." (M1)*

*R: "Mijn jongste zoon is dus misbruikt en ik ben dat eigenlijk vrij laat te weten gekomen, nog maar euh een jaar of 4, 5 geleden, hij was toen toch al dik in de 20 en ook door omstandigheden dus euh dat het er dan uiteindelijk toch uitgekomen is." (M2)*

*R: "Ik kwam dat te weten eigenlijk via het CLB, dus euh 't was eigenlijk al een jaar, dat misbruik was al een jaar bezig en ik wist dat niet en ze heeft dat dan eigenlijk eerst tegen nen hele goeie vriend van haar verteld op school en die vriend zat daar dan mee die dacht ik moet daar toch iets mee doen dus die is daar dan mee naar de klastitularis gegaan en heeft dat daar verteld, die klastitularis heeft dan 't CLB ingelicht, dan heeft ze eerst een heel aantal gesprekken gehad met iemand van 't CLB en uiteindelijk hebben ze mij dan opgebeld en uitgenodigd voor een gesprek en mij dat dan verteld." (M3)*

## 2. Proces

In dit deel van het interview werd aan de moeders gevraagd welke stappen zij ondernomen hebben in hun zoektocht naar hulp, met welke hulpverleningsdiensten zij in contact kwamen, welke acties de hulpverleningsdiensten ondernamen en of ze tevreden waren,... Aan hulpverleners werd gevraagd welke acties ondernomen worden zodra zij een hulpvraag krijgen, wat zij allemaal aanbieden en of zij een speciale opleiding genoten hebben in verband met de incestproblematiek.

### 2.1 Ondernomen stappen(moeders)

De meeste moeders verlieten zo goed als onmiddellijk hun partner en dienden een klacht in tegen hem. Opvallend is ook dat veel moeders vrij kort na het aan het licht komen van het misbruik een psycholoog inschakelden voor hun kind.

*R: "Ik heb aan de vader gevraagd het huis voor een bepaalde tijd te verlaten zodat ik kon nadenken. Ik heb contact genomen met een advocaat, ik heb klacht neergelegd, ik ben naar verschillende diensten geweest. Ik ben ook bij een psycholoog geweest waar de kinderen hun verhaal nog eens konden vertellen. Spijtig genoeg heeft het gerecht de psycholoog zijn mening niet in rekening gebracht." (M7)*

*R: "Wij hebben maar klacht ingediend op aanraden van de psychologen, nadat we zeker waren van het misbruik. Aanvankelijk kwamen we bij psychologen terecht omdat mijn dochter angsten had. Nooit hadden wij gedacht dat misbruik de oorzaak was van haar angsten." (M5)*

*R: "Ik ben eerst met hem naar een kinderarts geweest, euhm, en ik heb dat allemaal verteld euhm, maar dan is dat allemaal in een heel versneld tempo verlopen. Hij stuurde mij door naar een kinderpsycholoog, euhm, maar ondertussen ben ik zelf gevlucht eigenlijk omdat dat kind, allé, de situatie, ik was, hoe zou ik zeggen, ik liep niet meer normaal, dat kind zeker niet, ik ben naar een vluchthuis geweest, ik kon wel bij familie enzo terecht maar ik was zodanig bang dat hij ons zou vinden. Ik heb dan onmiddellijk de echtscheiding in gang gezet en klacht ingediend bij de politie." (M6)*

Toch wordt er soms een tweede kans gegeven aan de partner.

*R: "Euh, dus ik heb hem daarmee geconfronteerd diezelfde avond en hij ontkende dat eerst maar na een half uur of iets gaf hij toe dat het waar was en euh toen zei hij dat hij enorm veel spijt had en die zat te huilen en zei ik voel mij een monster en 'k begrijp het zelf niet en 'k heb zoveel spijt, en op dat moment dacht ik dat hij dat meende dat hij er echt spijt van had... maar dat was heel raar dat eerste moment had ik nog zoiets van misschien kunnen we alles oplossen en de brokken lijmen... ik dacht van goh ja als het nu gewoon stopt en het gebeurt nooit meer*

*misschien dat we toch kunnen verdergaan. Een paar weken later had ik wel door dat dat niet ging omdat ik hem niet meer vertrouw omdat mijn dochter iedere dag hem tegenkomt in 't huis, dus dan heb ik tegen hem gezegd dat hij moest vertrekken."* (M3)

Op dit moment leven alle moeders die hun verhaal deden gescheiden van de misbruikende ex-partner.

## *2.2 Voorzieningen (moeders)*

De hulpverleningsdienst waar moeders in hun zoektocht naar hulp het meest bij aankloppen is het vertrouwenscentrum kindermishandeling. Op de 2<sup>de</sup> plaats komt de politie en de sociale dienst van de politie, gevolgd door het CAW.

*R: "Het Vertrouwenscentrum, de politie om klacht neer te leggen."* (M1)

*R: "Omdat mijn zoon al volwassen was en eigenlijk vluchtte heb ik geen contact gehad met de normale hulpverleningsdiensten, wel met OCMW, psychiatrie, politie."* (M2)

*R: "Euh, met niet veel want dus 't CLB belt me dan op een paar dagen nadat ik dat nieuws gekregen had en ze zeiden van: "wat zijn nu de stappen die je gaat zetten, ga je naar de politie of wat ga je doen", en ik zei toen van: "ja ik wil het nog een kans geven", en toen zeiden ze van: "aja oké 't is goed" en dat was het. MTI heb ik leren kennen via het internet, met haar heb ik wel veel kunnen spreken via de chat enzo. Ben ook een keer of 3 naar het vertrouwenscentrum geweest."* (M3)

*R: "Slachtofferhulp, slachtofferbejegening, CAW en euhm crisishulp aan huis."* (M4)

*R: "CAW, bezoekerimte, VK, Centrum bijzondere jeugdzorg, politie, slachtofferonthaal, slachtofferbejegening. Overal heb ik gelopen en gezocht naar hulp dat ik de namen niet meer allemaal weet, overal stuurden ze ons ergens anders door, konden ze niet helpen, daar de zaak bij het gerecht was en ze niet samenwerken."* (M5)

*R: "Euhm, 't gerecht, voornamelijk vertrouwenartscentra, dan ja die psychiaters, mijn huisarts, ziekenhuis, MTI."* (M6)

*R: "Ik zocht hulp in Nederland omdat ze daar verder stonden."* (M8)

Een bijkomende vraag was hoe de moeders in contact kwamen met deze instellingen, hoe zij daar terecht kwamen.

*R: "Met het vertrouwenscentrum heb ik zelf contact opgenomen, ben ook zelf klacht gaan neerleggen bij de politie (M1)*



R: *"Mijn zoon was al volwassen dus voor mezelf heb ik enkel bij MTI hulp gezocht."* (M2)

R: *"Het CLB heeft mij zelf gebeld en MTI heb ik gevonden via internet, via de chat."* (M3)

R: *"Vertrouwensartsen via de dokter, slachtofferhulp en bejegening via het gerecht en met het CAW heb ik zelf contact opgenomen."* (M4)

R: *"Vooral via doorverwijzing van anderen, de dokter bijvoorbeeld."* (M5)

R: *"MTI ja hoe is dat gegaan, ik denk dat het VAC mij dat adres gegeven heeft, in het VAC ben ik terecht gekomen op aanraden van iemand en die psychiaters via mijn huisarts."* (M6)

R: *"Via mijn advocaat, via mijn omgeving. De kinderrechtbank heeft zelf contact met mij opgenomen op vraag van het Parket."* (M7)

R: *"Op aanraden van iemand."* (M8)

### *2.3 Ondernomen acties in de voorzieningen (moeders)*

Moeders vertellen dat er wel acties ondernomen worden maar dat deze meestal niet de acties zijn die zij hadden verwacht. In de meeste gevallen voelen moeders zich niet geholpen, integendeel ze voelen zich in de steek gelaten.

R: *"De eerste vraag die er mij gesteld werd bij het VK was: "Hebde er al nekeer met de papa over gepraat?". Ja dat vond ik totaal absurd hé, dat is alsof ge zou bij de politie gaan en zeggen ik verdenk mijne gebuur dat hij bij mij in mijne stal 't één t'ander weggepakt heeft en dat de politie zou zeggen, hebde al nekeer gevraagd aan uwe gebuur of hij het gedaan heeft. Dat gruwde mij al. Ik heb 1 gesprek gehad en dan een eindgesprek om de besluiten mee te delen, maar ja, ik heb daar al bij al niet veel aan gehad, aan heel dat gesprek niet."* (M1)

R: *"Ik heb enkel met MTI contact gehad, daar gelooft men mij."* (M3)

R: *"Er werd contact opgenomen met het centrum voor geestelijke gezondheidszorg voor de begeleiding van L. Begeleiding voor mij werd niet voorzien. Wel was er iemand aanwezig van slachtofferbejegening toen men mij het resultaat van het videoverhoor heeft meegedeeld. In het vertrouwenscentrum deelde men mij vriendelijk mee dat men de dader kon uitnodigen op gesprek. Dat vond ik schokkend, ben daar niet meer geweest."* (M4)

R: *"Het kinderrechtencommissariaat volgt de zaak op, zien dat het inderdaad geen geval is van valse aanklacht maar kan niks doen in de zaak van A. specifiek. De politie klasseerde mijn aanklacht zonder gevolg. De zaak van misbruik bij de onderzoeksrechter werd tot twee maal toe zonder gevolg geklasseerd, ik vroeg om de psychologen te horen, in het tweede onderzoek*

stuurden ze de politie maar hiermee waren de psychologen nog niet vrijgesteld van hun beroepsgeheim. Ik vroeg om een expertise, videoverhoor, maar niets werd gedaan." (M5)

R: "Het VAC heeft mij wel bijvoorbeeld 't adres van die zelfhulgroep van MTI of van die moedergroep gegeven maar eigenlijk veel beloofd maar weinig gedaan, 't spijt mij, ze zouden dit, ze zouden dat maar uiteindelijk als ge niets zelf onderneemt dan gebeurt er eigenlijk ook niet veel. Ik ben wel tevreden van 't ziekenhuis en van één van die psychiaters ook maar 't feit is 't is nog altijd zo dat ze heel bang zijn of heel terughoudend zijn om iets op papier te zetten, allé dat er uiteindelijk nekeer iets gebeurt want hij moest toch serieus gestraft geweest zijn." (M6)

R: "In het begin werd de klacht serieus genomen, er werd een videoverhoor afgenomen, 6 weken na de onthullingen, die duurde 20 minuten, zonder vertrouwenspersoon. De kinderen waren nog maar 5 minuten binnen en ze werden al apart genomen en ondervraagd. Er gebeurde ook een psychologisch onderzoek, mijn oudste zijn 2 keer gezien gedurende elk een kwartier. Toen werden ze weggestuurd. Er vond een medisch onderzoek plaats, 7 weken na de onthullingen en het vertrek van de vader. De dokter constateerde sporen op het maagdenvlies van mijn oudste en zei dat dit waarschijnlijk signalen waren van aanraking. Maar als gevolg van het rapport van de experte psychologe, heeft alles zich tegen mij gekeerd. Ik moet mij verantwoorden voor alles. Ik werd in de plaats van de schuldige gezet." (M7)

R: "Wij zijn een hele dag ondervraagd door de jeugdrechter, in Nederland kregen we therapie en hebben we een half jaar in een incestkliniek gewoond. Daar werden enkel mijn man en dochter geholpen, ik niet." (M8)

#### 2.4 Tevredenheid over de hulpverlening (moeders)

Op de vraag: "Was u tevreden over de aanpak van deze voorziening(en)? Zo ja, waarom wel, zo neen waarom niet?", antwoordden alle moeders éénsgezind neen. Vooral de VK's waarmee moeders in contact kwamen krijgen heel wat negatieve commentaar. De politiediensten daarentegen kunnen rekenen op heel wat positieve kritiek. Veel problemen zijn volgens de moeders ook te wijten aan de werking van ons rechtssysteem.

R: "Nee want de manier waarop ze handelen dat is verschrikkelijk voor moeders, misschien had ze gelijk in de grond van de zaak, dat inderdaad ons systeem zo is dat ge ze sowieso moet sturen op bezoekrecht als moeder. Maar ik vind dat geen dingen omdat te zeggen in een eerste gesprek met de moeder en dan zeker niet op de manier dat ze het daar deden (in het VK). En dan nog zoiets, het eindgesprek was dan met Dr. Z. en nog iemand anders erbij. Dat vind ik dan ook zoiets. Dr. Z. heeft zelf die kinderen nooit gezien, nooit gesproken, maar ze heeft wel 't volste vertrouwen in haar medewerkers. Ge weet niet eens als moeder wat ze doen, ze zeggen het u zelfs niet, ze pakken uw kinderen mee maar er wordt niet tegen u gezegd we gaan dat en

*dat en dat doen, we gaan testen doen, dat is al dat ze zeggen, ge wordt in het ongewisse gelaten. Bij de politie was ik wel goed, die inspecteur waar ik bij terechtgekomen ben was daarin gespecialiseerd en euhm dat was eigenlijk wel ne goeien opvang, want ik zou alle moeders aanraden van direct bij de politie te gaan. Die hebben dan een videoverhoor gedaan maar wat ik wel vond dat bij de politie eigenlijk niet kon dat was, allé ze hebben wel fouten gemaakt, in die zin dat er veel te veel tijd zat tussen de klacht en het videoverhoor van het kind en ondertussen gebeurt er niets om het kind te beschermen.” (M1)*

*R: “Eigenlijk geen enkele instelling kon iets doen, diegene die alle gegevens zagen vonden het allemaal ongelofelijk erg maar daar heb je natuurlijk niks aan he als moeder. De coördinatrice van een centrum voor diagnostiek en therapie wou eens de rechter of procureur spreken maar werd niet gehoord, de psychiater stapte zelf naar het parket om de jeugdrechter te spreken maar ook hij geraakte er niet bij. De politie is zelf verbaasd dat dergelijke zaken zo aflopen.” (M5)*

*R: “Achteraf dacht ik ook van, ze hadden eigenlijk misschien wat later nog nekeer kunnen bellen of nog nekeer uitnodigen voor gesprekken maar dat is niet gebeurd (over CLB). Ik vind de hulp van MTI heel goed.” (M3)*

*R: “Uiteindelijk wilt ge altijd, allé ja, concreet vooruit, ik bedoel allé ja 't grootste probleem was dat bezoekrecht eigenlijk en ook 't feit en dat vind ik nog altijd, dat hij zou moeten gestraft worden en ik vind dat heel erg, euhm, dat hij nog altijd in't onderwijs staat. Het VAC heeft mij wel bijvoorbeeld 't adres van die zelfhulgroep van MTI of van die moedergroep gegeven maar eigenlijk veel beloofd maar weinig gedaan.” (M6)*

*R: “Neen, de kinderen zijn pas gezien veel te lang nadat ik mijn klacht heb ingediend. De vragenlijst werd nietig verklaard. Ze wilden niet horen van een tegenexpertise ook al had ik verklaringen van een dokter en een psychologe die ingingen tegen het fameuze rapport van de experte psychologe. De rechter was niet onpartijdig. Ze was volledig beïnvloed door dat rapport.” (M7)*

*R: “Ik was ontzettend tevreden over de afdeling zeden. De beste ondersteuning die ik gedurende het ganse proces heb gekregen was van de rechercheur belast met het onderzoek. Voor de rest heb ik mijn eigen boontjes moeten doppen. In het vertrouwenscentrum deelde men mij vriendelijk mee dat men de dader kon uitnodigen op gesprek. Dat vond ik schokkend, ben daar niet meer geweest.” (M4)*

*R: “Ze houden geen rekening met zieke mensen en mijn man heeft maar 5 jaar voorwaardelijk gehad.” (M8)*

## 2.5 Voorzieningen (hulpverleners)

In dit deel van het interview werd de hulpverleners gevraagd naar meer informatie omtrent de instelling waar zij tewerkgesteld zijn alsook hoe moeders meestal bij hen terechtkomen.

### 2.5.1 Vertrouwenscentrum Kindermishandeling

R: " Euh het vertrouwenscentrum Kindermishandeling is eigenlijk een meldpunt voor situaties van kindermishandeling waaronder dus ook euh seksueel misbruik, incest, euh waar wij dan een stuk fungeren als eerste opvang, we kijken of er kindermishandeling euh zich voordoet om dan eventueel van daaruit ook contacten met de ouders en doorverwijzingen naar hulpverlening te realiseren." (H1)

R: "Wij zijn een meld- en adviespunt inzake kindermishandeling, wat dat wij doen is ja hoofdzakelijk diagnostiek, dus een eerste risicoinschatting, dan diagnostiek bij gezinnen, kinderen en hun gezin, rond kindermishandeling. Dat gaat over mishandeling, verwaarlozing en misbruik." (H2)

I: "En hoe komen incestslachtoffers hier meestal terecht?"

R: "Ja, euh, dat kan zeer divers zijn, euh, soms horen wij dat mensen die hier zo goed als rechtstreeks terechtkomen waar dat wij ook meer en meer beginnen bevragen hoe zij inderdaad aan onze gegevens komen, is bijvoorbeeld heel vaak via internet euhm maar ik denk dat een meerderheid nog altijd wel doorverwezen wordt door andere professionelen euhm dan denk ik bijvoorbeeld aan een moeder die in eerste instantie haar vermoeden bespreekt met een huisarts of met een andere psycholoog of psychologische dienst en die dan specifiek rond die problematiek doorverwijzen naar ons." (H1)

### 2.5.2 Centrum Algemeen Welzijnswerk

R: "Het Centrum Algemeen Welzijnswerk is een eerstelijnsdienst, waarbij ons team, het gezins- en relationeel team ambulante werkt op vrijwillige basis. Iedereen kan hier terecht zonder onderscheid van godsdienst of wat dan ook. Het is een polyvalent centrum, niet gebonden aan een kleur. Ontstaan uit verschillende vzw's die hier vroeger al bestonden, 't JAC, CSO, CRG, Crisiscentrum,... Deze fusie is er sinds 1995, daarna is de residentiële sector er gekomen in 2000." (H4)

I: "En hoe komen incestslachtoffers hier meestal terecht?"

R: "Ik denk dat dat dikwijls via doorverwijzing is. Huisartsen veel of ziekenhuizen, de gewone kanalen denk ik. Via andere cliënten." (H4)

#### 2.5.3 Centrum Geestelijke Gezondheidszorg

R: "Centrum Geestelijke Gezondheidszorg is een setting binnen de 2<sup>de</sup> lijn eigenlijk waarbij mensen naar hier komen die toch een diagnose hebben van de DSM IV categorie, mensen komen hier met vragen voor psychische hulpverlening maar 't is niet zo instapklaar gelijk een 1<sup>e</sup> hulpverlening er moeten echt al wat zwaardere problemen aanwezig zijn voordat men eigenlijk in therapie mag komen, hier is het echt wel de bedoeling van psychotherapie te geven. En de wijze van werken is multidisciplinair." (H6)

I: " En hoe komen incestslachtoffers hier meestal terecht?"

R: "Mensen komen hier op verscheidene manieren terecht, er is toch een 25% van de mensen die eigenlijk op eigen initiatief komen, die dus eigenlijk horen dat er hier een CGG is of die een vriendin hebben of iemand kennen die hier in therapie is geweest en die komen dan zelf. Er is een groot aantal mensen die door de huisartsen worden doorverwezen. Politie diensten kunnen doorverwijzen, slachtofferhulp kan doorverwijzen euh iedere keer als er geweldpleging bijvoorbeeld is geweest dan wordt er automatisch een doorverwijzing naar hier gedaan." (H6)

#### 2.5.4 Zelfhulpgroep

R: "Het is een zelfhulpgroep in de breedste zin van het woord, ik probeer de moeders te steunen zodat ze zelf hun problemen kunnen aanpakken maar dan op een goeie manier." (H5)

I: "En hoe komen incestslachtoffers hier meestal terecht?"

R: "Vetrouwenartsencentra, politie, CAW soms." (H5)

#### 2.5.5 Sociale dienst van de politie

R: " De sociale dienst van de politie kan verhoren afnemen binnen een gerechtelijk onderzoek naar zedenfeiten of kan optreden als slachtofferbejegenaar ter ondersteuning en opvang van slachtoffers." (H3)

I: "En hoe komen incestslachtoffers hier meestal terecht?"

R: "Als ge spreekt over incest, inderdaad slachtoffers van incest die komen hier meestal terecht, hoe gaat dat in zijn werk. Overwegend wordt er via vertrouwenscentra gewerkt of mensen komen rechstreeks naar hier." (H3)

## 2.6 Ondernomen acties in de voorzieningen (hulpverleners)

Iedere hulpverleningsdienst heeft logischerwijze zijn eigen manier van werken. De eerste stap is echter in elke instelling hetzelfde. Er vindt een intakegesprek plaats waarin de hulpvraag besproken wordt. Vanaf dan biedt elke dienst de volgens hen gepaste en mogelijke begeleiding aan.

R: "Euhm, wij gaan bekijken hoe wij van start dienen te gaan. Is dat vertrekkende vanuit iemand die eerst hier de melding komt toelichten dus dat we eigenlijk beginnen met een meldingsgesprek, dat hangt ook een beetje af van wie in die situatie de melder is, waarbinnen dat wij dan gaan bekijken euhm op welke termijn dat wij eventueel en of wij eventueel het kind moeten zien zowel door een psycholoog of door een arts kan ook. Contact met niet mishandelende ouder en eventueel ook met de pleger van de feiten, dat gaan we dan bekijken naargelang de situatie. Een medisch onderzoek kan geregeld worden, dat kan hier of dat dat gebeurt bij een kinderarts, gynaecoloog van de ouders zelfs, maar dat gebeurt niet standaard. Wat betreft de moeders, worden zij bevraagd, wij investeren veel tijd in het gesprek met de moeder om te bekijken op welke manier zij signalen zien, hoe zij tot hun vermoeden zijn gekomen, om het stukje diagnostiek ook zeker bij hen te laten gebeuren en ook de verdere begeleiding naar de moeders toe wordt hier ook wel bekeken. Wij gaan er sowieso in eerste instantie over waken dat de veiligheid van het kind gegarandeerd is, als die veiligheid er is geeft dat ruimte om ook met de pleger aan de slag te gaan, als wij inschatten dat die veiligheid absoluut niet gewaarborgd is, bekijken wij in team welke stappen wij kunnen zetten om die veiligheid wel te garanderen, dit kan heel divers zijn. Wij kunnen ook zelf een beschermingsmaatregel vragen via het jeugdparket." (H1, VK)

R: "Overwegend wordt er euhm via vertrouwenscentra gewerkt of de mensen komen rechstreeks naar hier. Er wordt een verklaring geakteerd van de begeleidende persoon, de persoon die klacht wenst te doen. Wij gaan proberen te vermijden dat dat gebeurt in aanwezigheid van het minderjarig slachtoffer omdat de kans dan groot is dat dat slachtoffer identiek 't zelfde zegt dan wat dat die begeleidende persoon zegt. Op basis van die verklaringaktering wordt er een gerechtelijk onderzoek gestart en zo krijgen wij opdrachten van de procureur des Konings om met dat kind te praten of dat kind te verhoren, maar pas nadat een gerechtelijk onderzoek is gestart. 't Kan ook zijn dat die ouders met dat slachtofferke naar een VK gaan of naar een CLB gaan of ja naar allerhande instanties gaan maar die zitten dan ook gewrongen want die kunnen op gerechtelijk vlak niet verder, dus wordt er voorgesteld aan die

mensen om naar de sociale dienst van de politie te gaan. De klachtaktering gaan wij hoofdzakelijk niet zelf doen.” (H3, sociale dienst politie)

R: “Eerst vindt er een intake gesprek plaats. En dan moet het afgewogen worden samen met de cliënt wat er kan gebeuren dan. Als het misbruik in het verleden gebeurde dan is er hulpverlening maar als het nog steeds aanwezig is zijn er stappen die moeten ondernomen worden. We bekijken het dan eerst met de cliënten zelf, 't is ook afhankelijk van wat er kan, maar je tracht de cliënt dan warm te maken om het vertrouwensartsencentrum of gespecialiseerde diensten te contacteren. Eventueel sociale dienst politie. Het wordt ook meestal eerst op team besproken of we stappen zullen zetten en welke stappen dat dan zullen zijn.” (H4, CAW)

R: “Dat is eerst natuurlijk altijd een lang telefoongesprek, dan hebben ze al veel losgelaten en dan eindigt dat telkens met het gedacht: “awel 'k ben toch blij dat ik iemand gevonden heb die mij gelooft”, dat is een heel belangrijke stap. En dan als ik iets moet opzoeken doe ik dat niet direct op de computer ik zeg: “ik wil het wel opzoeken, ik wil wel een adres opzoeken waar ge in uw streek terecht kunt, wanneer kunt ge mij nekeer terugbellen, dat mag best heel laat zijn als de kinderen al slapen” ze hebben dan het gevoel dat ik nog iets voor hen ga doen. Ge moet altijd zorgen dat ze kunnen terugbellen, en dan de volgende keer zeg ik pas dat we ook een praatgroep hebben.” (H5, MTI)

R: “Ja, een moeder die met die vraag komt zal denk ik al logischer bij de kinderequipe komen omdat het in functie van het kind gaat en dan gaat de mama, misschien de papa uitgenodigd worden en dan gaat gekeken worden wat is de vraag die die mensen stellen en er gaat een aanbod zijn naar het kind, om het kind ook in therapie te nemen, en gaan we van daaruit kijken, is er een vraag van die mensen om zelf ook gesprekken te hebben. Als er nog een actuele toestand is dan kan het zijn dat er heel dringend moet ingegrepen worden omdat er dan toch beroep kan gedaan worden op de mama om er iets mee te gaan doen, desnoods dat we het VK inschakelen en dat er overleg gebeurt om het kind veilig te stellen.

Je hebt een zwijgplicht maar je hebt ook als echt gevaar is voor het kind heb je plicht om het te melden en er iets mee te doen. Maar in principe gaat geprobeerd worden zoveel mogelijk de mensen zelf actie te laten ondernemen.” (H6, CGG)

## 2.7 Hulpverleningsaanbod (hulpverleners)

I: "Welke hulpverleningsopties zijn er mogelijk binnen uw instelling?"

R: "Naast hulpverlening binnen vrijwilligheid zijnde het VK, kan er natuurlijk ook altijd gekozen worden voor de piste, klacht bij de politie, dus wij gaan eigenlijk altijd die 2 kaders uitleggen naar mensen toe en uiteindelijk ligt die beslissing sowieso bij het slachtoffer eventueel ook de mama. Als het te juridisch zou worden kan het ook dat wij in hun plaats verder juridisch advies gaan inwinnen om hen daarin dan ook wegwijs te maken. Wat wij wel doorverwijzen is verdere therapie, therapie op lange termijn." (H1, VK)

R: "Wij kunnen verhoren afnemen als wij optreden als onderzoeker in het gerechtelijke onderzoek, ofwel worden we opgeroepen als slachtofferbejegenaar en dan gaan we ons toespitsen naar de ondersteuning van het slachtoffer." (H3, Sociale dienst politie)

R: "Afhankelijk van de situatie bieden wij hulpverlening aan. Wij bieden gesprekken aan, of doorverwijzing naar de GGZ. Incestslachtoffers worden vaak doorverwezen naar de GGZ, tweedelijnszorg. Juridische hulp kan aangeboden worden maar 't hangt er een beetje vanaf. Als er bijvoorbeeld vragen zijn rond echtscheiding dan kunnen wij echtscheidingsbemiddeling doen, andere juridische vragen behandelen wij niet binnen onze dienst, dan worden zij doorverwezen naar een andere dienst binnen de CAW of wij contacteren advocaten. Voor financiële hulp verwijzen wij door naar een ander team." (H4, CAW)

R: "Die vrouwen hebben veel troost nodig, daar wordt niet genoeg aan gedacht in de hulpverlening en hier is dat praktisch centraal. Die vrouwen in de situatie dat ze zitten, als ze zo nog een gevecht moeten leveren, dat is veel te zwaar alleen en ze moeten troost hebben en steun, steun om voort te doen en ge moet hun een perspectief geven dat er altijd nog iets gedaan kan worden. Ik geef ook juridisch advies maar dan meer uit eigen ervaring." (H5, MTI)

R: "Een moeder die naar hier komt met een eigen vraag zal eerder een opvang krijgen binnen de kindtherapie groep, een moeder die zelf misbruikt is geweest die krijgt eigenlijk individuele therapie. Je hebt hier psychoanalytische, cognitieve, systeemtheoretische, client centered, oplossingsgerichte therapie. We hebben hier alle soorten richtingen. We merken wel, ja 't is niet zo van persé die richting is het beste voor dat te verwerken, er zijn een aantal mensen die al lang werken met het verwerken van trauma's en dat is vanuit verschillende richtingen eigenlijk." (H6, CGG)



### 3. Organisatie van de hulpverlening

Dit deel van het interview is er op gericht na te gaan hoe het beeld, dat moeders hebben van de organisatie van de hulpverlening, zich verhoudt ten opzichte van het beeld dat hulpverleners hebben over de zelf aangeboden hulpverlening. Ook werd onderzocht wat moeders vinden van hulpverleners hun kennis over de incestproblematiek en wat hulpverleners zelf vinden over hun kennis van de incestproblematiek.

#### 3.1 Gesproken hulpverleners (moeders)

De hulpverlener waarmee moeders het meest in contact kwamen binnen een voorziening was een psycholoog.

*R: "Bij het VK een arts en een psychologe, en dan bij de politie een inspecteur die gespecialiseerd was in kindermishandeling." (M1)*

*R: "Bij het CLB enkel de psycholoog die met mijn dochter heeft gepraat en voor de rest enkel MTI." (M3)*

*R: "Psychologen, advocaten, politie." (M4)*

*R: "Voornamelijk psychologen." (M6)*

*R: "Psychologen, sociaal assistenten, advocaten en dokters." (M7)*

*R: "Psycholoog en maatschappelijk werkster." (M8)*

#### 3.2 Betrokken hulpverleners (hulpverleners)

*I: "Wie is er allemaal betrokken bij de hulpverlening?"*

*R: "Wij proberen zicht te krijgen op wie binnen de hulpverlening al mee betrokken is bij deze situatie en wij kiezen er ook meestal voor om deze mensen telefonisch te contacteren. Stel dat mama vertelt van: "kijk ik heb mijn vermoeden ook al besproken met de huisarts", gaan wij haar de toestemming vragen om ook met de huisarts contact op te nemen. Wij proberen binnen onze diagnostiek ook andere professionelen erbij te betrekken. Binnen onze dienst zijn dat vooral klinisch psychologen." (H1, VK)*

*R: "Op de sociale dienst hier wat de politie van Aalst betreft zijn we met 7 mensen waaronder 4 politieel, 1 van die politieel is diensthoofd, dan 2 maatschappelijk assistenten en 1 psychologe. Wat de politieel betreft die kunnen dus politieel werken dat wilt zeggen wij mogen verhoren binnen gerechtelijke zaken, wat de maatschappelijk assistenten en de*

*psychologe betreft die hebben geen politionele bevoegdheid, die mogen niet verhoren.” (H3, Sociale dienst van politie)*

*R: “Wij hebben rond de 10 medewerkers, niet allemaal voltijds natuurlijk. Hier in dit team zijn dat psychologen, criminologen, 1 maatschappelijk werkster maar wij hebben bijvoorbeeld geen psychiater. Diegene die vrij is ontvangt de patiënt(e) ” (H4, CAW)*

*R: “Ik en de andere moeders.” (H5, MTI)*

*R: “De mensen hier die sociaal assistent zijn, zijn eigenlijk therapeut. Dus eigenlijk alle mensen die hier werken, werken therapeutisch. Er zijn hier in het volwassenteam 2 psychiaters en de rest zijn allemaal therapeuten.” (H6, CGG)*

### *3.3 Kennis over incestproblematiek (moeders)*

Een opmerking die vaak terugkwam was dat moeders vinden dat hulpverleners niet genoeg afweten van de incestproblematiek. Enkele citaten op de vraag: *“Had u de indruk dat de hulpverleners genoeg afwisten van de incestproblematiek?”*, verduidelijken het probleem.

*R: “Wat ik vind is dat als je ergens heen gaat bijvoorbeeld dienst Geestelijke Gezondheidszorg of CAW of iets dergelijks, en je vertelt je verhaal, dat je daar eigenlijk niet veel aan hebt. Dat zijn van die standaardantwoorden dat je krijgt, je hebt er eigenlijk niets aan. Ze hebben geen ervaring genoeg. ‘t Zou schelen moesten ze uit ervaring of uit hun studie praten, dat ze een beetje weten hoe dat voelt achteraf binnen het gezin, euh, ja schuldgevoelens en alles waar dat je mee zit, ‘t gevoel van wat dat dat is eigenlijk. ” (M3)*

*R: “Absoluut niet.” (M4)*

*R: “Ik denk van niet, men zou moeten weten dat een kind zoiets niet uitvindt, dat een dader op z’n minst psychologische hulp nodig heeft, en dat men en moeder iets onmenselijks vraagt als ze haar kind moet dwingen naar de vader te gaan. Gaia beschermt zijn dieren meer dan dat hier de kinderen worden beschermd.” (M5)*

*R: “Niet altijd, veel mensen verzachten de feiten. Een psychologe zei zelf, toen ik haar het verhaal van mijn zoon vertelde: “dat is niet zo erg”. (M7)*

### *3.4 Kennis over incestproblematiek (hulpverleners)*

Ondanks het feit dat moeders vinden dat de kennis van hulpverleners over incest tekortschiet, delen de hulpverleners deze mening niet. De geïnterviewde hulpverleners hebben overwegend geen extra opleiding genoten met betrekking tot het thema incest.

Enkel in het CGG en de zelfhulpgroep is er sprake van een specialisatie. Alle hulpverleners hebben wel de kans om bijscholingen te volgen indien ze dit wensen.

*R: "Wij hebben binnen ons takenpakket sowieso de opdracht om vorming te geven dat betekent dat wij inderdaad naar hulpverleners toe vaak de vraag krijgen om een lezing te geven rond de problematiek van kindermishandeling. Zelf hebben we geen speciale opleiding maar we kunnen wel zelf bijscholingen volgen." (H1)*

*R: "De meeste van ons hebben wel een voortgezette opleiding gehad. Maar echt specifiek een opleiding rond incest niet. Er is niemand waarvan wij zeggen, dat is diegene binnen dit team dat daar de aangewezen persoon voor is." (H4)*

*R: "Niet echt een speciale opleiding wat incest betreft maar voor die videoverhoren moet je wel een brevet hebben van audiovisueel verhoor bij minderjarige slachtoffers, dat is wel een specifieke opleiding." (H3)*

*R: "Ik ben denk ik genoeg gespecialiseerd door eigen ervaring." (H5)*

*R: "t Is zo dat wij jaren geleden begonnen zijn met euh,....., een meersporenbeleid. 1 therapeut die de moeders zag, 1 therapeut die eerder de daders eigenlijk zag en ik zag de slachtoffers, zo is het gestart. En na een tijd heb je eigenlijk veel meer slachtoffers die vragen om hulp dan daders of mama's die komen, dus na een tijdje is iedereen eigenlijk begonnen met gaan hulp bieden aan mensen die het zelf hadden meegemaakt. Het aantal moeders is altijd weinig gebleven. Er zijn nog 2 therapeuten die een bijkomende opleiding hebben gevolgd rond incest maar in principe, zelfs uit de eigen therapeutische richting heb je meer dan genoeg handvaten om daaraan te werken eigenlijk, het hoeft niet persé een bijkomende opleiding." (H6)*

## 4. Suggesties ter verbetering van de hulpverlening

In dit deel werd bevestigd wat moeders enerzijds en hulpverleners anderzijds als verbetering zouden zien binnen de hulpverlening.

### 4.1 Moeders

*I: "Wat zou u zelf als verbetering zien binnen de hulpverlening?"*

*R: "Elke vorm van misbruik zou verplicht moeten aangegeven worden als hulpverlener. Elk geval zou moeten onderzocht worden. Elke klacht zou moeten een videoverhoor krijgen, niet dat de procureur kiest of hij opdracht geeft tot een videoverhoor of niet." (M1)*

*R: "De hulpverleners zouden meer info moeten geven over waar je allemaal terecht kan. Ze moeten ook zwaarder tillen aan gewone pedofilie." (M3)*

*R: "Alles. Het hele systeem moet herbekeken worden. Er moeten meer middelen voorzien worden. De structuren moeten duidelijker, transparanter, toegankelijker en vooral wat incest betreft veel gespecialiseerder zijn. Er moeten degelijke en meer onderzoeken gevoerd worden, meer gesprekken aangaan. Kwaliteitsonderzoeken maar ook kwantiteitsonderzoeken. Er moet veel meer thuisbegeleiding komen, niet alleen psychologische ondersteuning maar ook praktische ondersteuning." (M4)*

*R: "Direct videoverhoor van het kind, direct onafhankelijke expertise, kind laten bijstaan door vertrouwenspersoon, die hoeft niet de moeder te zijn. Direct betrokken hulpverleners vrijstellen van beroepsgeheim en onderhoren in de rechtbank, direct daderhulp. Rechters kunnen niet alles weten, dus ofwel gespecialiseerde rechters, ofwel luisteren naar psychologen en psychiaters. Als uit grondig onderzoek blijkt dat er ernstige aanwijzingen zijn, het kind nooit verplichten. Zelf de keuze laten, een kind dat zijn vader wil zien zal dat wel vragen, dan is herstel mogelijk, anders niet, dan maakt het het alleen maar erger en komen er trauma's bij in de plaats." (M5)*

*R: "Tja, euhm, hoe zou ik het zeggen, er zoveel blablabla niet rond verkopen maar er echt iets aan doen. Ze schieten maar in actie als ze die kinderen ergens dood vinden, allé ja dat vind ik verschrikkelijk. In zaken zoals die van mij wat dat bezoekrecht betreft, als ge daar zelf niet alles voor doet dan moet ge uw kind meegeven en als ge het niet doet kunnen ze u zelfs nog straffen of in't gevang steken, dat is gewoonweg, dat is absurd." (M6)*

*R: "Minder snel twijfelen aan moeders" (M7)*

*R: "Men moet in België meer kijken naar hoe ze er in Nederland mee omgaan. Speciale diensten voor oprichten." (M8)*

## 4.2 Hulpverleners

I: "Wat zou u zelf als verbetering zien binnen de hulpverlening?"

R: "Nog beter luisteren naar kinderen, jongeren en geen schrik hebben om ook moeilijke thema's zoals mishandeling, misbruik te bespreken en vandaaruit ook de nodige stappen te zetten. Het beter op elkaar afstemmen van hulpverlening vanuit verschillende diensten. Gezinnen hebben soms het gevoel 'van het kastje naar de muur gestuurd te worden'. Meer overleg tussen hulpverlening en justitie om zo elkaars sterktes en beperkingen nog beter te leren kennen." (H1)

R: "Beter samenwerken met andere diensten opdat iemand die doorverwezen wordt niet nog eens haar hele verhaal moet doen." (H2)

R: "Meer mensen opleiden om een videoverhoor te kunnen afnemen zodat we dat standaard kunnen afnemen wanneer er een klacht binnenkomt." (H3)

R: "Goh dat is een beetje persoonlijk, eigenlijk vind ik niet dat dat echt noodzakelijk is juist omdat er diensten zijn die erin gespecialiseerd zijn vinden wij het wel gemakkelijk om door te verwijzen. 't Is niet dat wij zoiets hebben van waar moeten wij nu met die problematiek met die mensen naartoe, eigenlijk niet, bij sommige andere dingen heb je dat wel, dat je zegt je kan hier niet terecht maar ook nergens anders. Ik vind dat er naar mijn mening voldoende gespecialiseerde hulp ook is en vind niet dat wij dat hier speciaal in huis moeten hebben, er mag misschien wat overlappen maar voor de rest, er is hier eerstelijns hulp en we kunnen ze vrij gemakkelijk doorverwijzen." (H4)

R: "In de hulpverlening ten eerste dus dat ze er rekening mee houden dat de moeder specifieke problemen heeft, die niet alleen in verband zijn met het kind, ze moeten die hulp aanbieden. De kinderen ik weet niet of ze dat goed doen, ik heb slachtoffers horen zeggen dat het ook nog niet optimaal is die hulp, maar er wordt wel veel gesproken over slachtoffers en over verbetering ik weet niet of het in de praktijk gaat verbeteren, misschien in de zin van meer op te treden in geval van familiegeweld, ik weet het niet." (H5)

R: "Ik denk dat er heel veel de laatste jaren geïnvesteerd is geweest in opleidingen en workshops en vanalles rond eigenlijk misbruik euh er is zoveel rond gedaan, in iedere therapeutische opleiding wordt er aandacht aan besteed dus eigenlijk het enige positieve effect van Dutroux om zo te zeggen is dat geweest. Ten eerste voor de mensen zelf, het is veel bespreekbaarder geworden, er zijn veel programma's gekomen en ten tweede heeft het echt enorm aandacht gekregen vanuit de hulpverlening en ik vind dat dat een probleem is waar nu zeer gespecialiseerd rond gewerkt wordt ik denk ik alle CGG's, dat zit eigenlijk zeer goed. Het enige dat ik positief zou vinden is dat er veel meer zelfhulpgroepen zouden komen, dat denk ik

*dat echt wel belangrijk is, dat dat meer komt, een stukje naast de individuele therapie die hier geboden wordt zou dat wel aanvullend heel goed zijn. Dat mensen met lotgenoten kunnen praten, 't is een andere vorm van erkenning, dus dat zou zeker wel goed zijn." (H6)*

## V. Conclusie en kritische bemerkingen

---

Uit de literatuur blijkt dat onderzoek naar hulpverlening voor moeders van seksueel misbruikte kinderen zeldzaam is, nochtans heerst er bij moeders van incestslachtoffers een dwingende vraag naar meer hulp en begeleiding.

Uit de uitgevoerde studie blijkt dat de hulpverleners van alle gesproken voorzieningen van mening zijn dat zij adequate en gespecialiseerde hulp kunnen bieden aan moeders als (incest)slachtoffers. Dit staat echter in schril contrast tot wat moeders vinden. De hulpverlening in de meeste voorzieningen is niet specifiek toegespitst op de incest thematiek en dat is nu juist één van de belangrijkste kritieken die moeders hebben op de huidige hulpverlening. Moeders voelen, naar eigen zeggen, vaak aan dat hulpverleners hen niet begrijpen en/of hen niet geloven. Ze krijgen vaak standaardantwoorden te horen en daar hebben moeders, zeggen ze zelf, geen boodschap aan. Liever zouden zij hebben dat er voorzieningen worden opgericht die gespecialiseerd zijn in de incestproblematiek, waar moeders en hun kinderen terecht kunnen voor alle hulp die zij op dat moment nodig hebben. Deze voorzieningen zouden in hun personeelsbezetting, volgens de moeders, ook vrouwen (moeders) moeten hebben die zelf (incest)slachtoffer zijn omdat deze het best van al geplaatst zijn om andere moeders bij te staan met de gepaste raad en daad. Hoewel moeders dus vinden dat er een tekort is aan gepaste hulpverlening en voorzieningen, vinden hulpverleners van hun kant dat er wel genoeg gespecialiseerde diensten zijn en dat de overheid de laatste jaren veel aandacht besteed heeft aan opleidingen en workshops rond misbruik voor deze voorzieningen.

De eerste onderzoeksvraag handelde over de manier waarop bij moeders het seksueel misbruik van hun kind(eren) aan het licht kwam. Sommige moeders zien het misbruik niet of te laat omdat ze simpelweg de signalen niet herkennen. Andere moeders merken vrij vlug dat er iets niet juist is. Uit de gevoerde interviews blijkt dat de meeste moeders zelf tot de ontdekking van het seksueel misbruik kwamen, hetzij doordat zij uiterlijke letsels vaststelden bij hun kind(eren) of doordat hun kind(eren) iets zeiden dat hen in de richting van seksueel misbruik deed denken. Toch zijn er ook moeders die het via een ander kanaal, bijvoorbeeld via de school, of pas veel later te weten kwamen.

Bij de tweede onderzoeksvraag werd nagegaan hoe moeders het proces van hulp zoeken doorlopen hebben. Aan hulpverleners werd gevraagd hoe zij tewerk gaan wanneer zij een hulpvraag krijgen en hoe het zit met hun kennis van de incestproblematiek. Een opvallend resultaat hierbij is dat moeders die in hun zoektocht naar hulp in contact kwamen met een Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, dat toch aanschouwd wordt als een eerste aanspreekpunt bij een vermoeden van incest, niet tevreden waren over de daar aangeboden hulp. Ze voelden zich als moeder niet gehoord. De mening van de 3 moeders die hulp zochten bij een VK kan natuurlijk niet veralgemeend worden naar de werking van alle VK's, daar niet alle moeders contact hadden met een VK, en niet alle VK's vertegenwoordigt zijn in dit

onderzoek. Lovende kritieken zijn er voor de werking van de sociale dienst van de politie en de politie zelf. Alle moeders die in aanraking kwamen met de sociale dienst van de politie en/of de politie zelf vonden dat ze daar gehoord werden en het meeste hulp kregen. Kennis van incestproblematiek hebben hulpverleners volgens moeders tekort. Hulpverleners achten hun kennis over incest echter voldoende om adequate hulp en begeleiding te kunnen bieden. De manier waarop hulpverleners tewerk gaan wanneer zij een hulpvraag krijgen is natuurlijk afhankelijk van de voorziening waarin zij tewerkgesteld zijn. Toch is in elke voorziening de eerste stap dezelfde. Er vindt een intakegesprek plaats waarin de hulpvraag besproken wordt en dan wordt bepaald welke hulp voor de moeder het beste is. Soms is dit een doorverwijzing naar een andere voorziening maar vaak wordt de moeder geholpen binnen de voorziening waar de hulpvraag gesteld werd.

In het derde topic werd gepeild naar de organisatie van de hulpverlening. In het algemeen voelden moeders zich niet gehoord en vonden ze dat ze veel mensen gesproken hebben die uiteindelijk weinig gedaan hebben. Ondanks hun verschillende visie op hulpverlening delen moeders en hulpverleners dezelfde mening als het gaat over samenwerking tussen verschillende diensten en/of instanties. Zowel moeders als hulpverleners vinden dat indien er een betere communicatie zou bestaan tussen verscheidene instanties, dit ten goede zou komen aan de hulpverlening. Doorverwijzingen zouden vlotter verlopen, slachtoffers zouden zich beter geholpen voelen, hun verhaal geen 20x opnieuw moeten doen,.... Ondernomen acties en het hulpverleningsaanbod zijn afhankelijk van welke soort voorziening het is. Een CAW, dat een eerstelijns voorziening is, heeft met betrekking tot de hulpverlening aan moeders als (incest)slachtoffer minder mogelijkheden dan bijvoorbeeld een VK, dat op gebied van incestproblematiek een meer gespecialiseerde hulp kan aanbieden. Daar moeten moeders rekening mee houden wanneer zij op zoek gaan naar gepaste hulp.

In de laatste onderzoeksvraag werd nagegaan wat moeders en hulpverleners zelf zouden aanbrengen ter verbetering van de hulpverlening. Een belangrijk aspect dat in deze topic naar voor komt is dat moeders kritiek hebben op de huidige hulpverlening maar ook op ons rechtssysteem. Moeders vinden dat er direct actie zou moeten ondernomen worden door het gerecht indien zij een klacht van seksueel misbruik bij een kind binnenkrijgen. Moeders staan in het geval van incest achter de uitspraak: *Schuldig tot het tegendeel bewezen is*. Ze willen ook dat hulpverleners meer kennis opdoen over de incest problematiek zodat ze adequater op vragen van moeders kunnen antwoorden. Hulpverleners van hun kant vinden dat er meer naar de kinderen zelf geluistert moet worden maar zien vooral een betere samenwerking tussen de verschillende diensten als een verbetering van de hulpverlening.



Ten slotte willen we nog enkele tekortkomingen van dit onderzoek in kaart brengen. Omwille van het zeer beperkt aantal geïnterviewde moeders zijn de verkregen resultaten niet veralgemeenbaar voor alle moeders als (incest)slachtoffer. Aan het onderzoek deden enkel moeders mee die de crisissituatie reeds geruime tijd achter zich hadden en bereid waren hun verhaal te doen. Naast het zeer beperkte aantal geïnterviewde moeders, is ook het aantal geïnterviewde hulpverleners zeer beperkt. Er werden maar 9 voorzieningen aangeschreven, waarvan er uiteindelijk maar 6 bereid bleken te zijn zich te engageren. De reden waarom sommige hulpverleningsdiensten ervoor kozen niet deel te nemen is ons niet bekend. Een andere tekortkoming is dat niet aan alle Vertrouwenscentra gevraagd werd mee te werken aan dit onderzoek. Ondanks het feit dat zij het meest gespecialiseerd zijn op gebied van de incestproblematiek werden maar 2 VK's gecontacteerd. Een volgende tekortkoming is dat, hoewel de titel van deze masterscriptie het doet vermoeden, niet alle voorzieningen die hulp bieden aan moeders als (incest)slachtoffers, uit heel Vlaanderen betrokken waren in dit onderzoek. Er werd slechts een beperkt aantal voorzieningen geselecteerd en dit omwille van tijdsgebrek.

In het kader van verder onderzoek lijkt het ons aangewezen dit onderzoek te verrichten bij een representatieve steekproef. Er zouden meerdere moeders als (incest)slachtoffers gezocht dienen te worden door bijvoorbeeld meerdere zelfhulpgroepen voor moeders te contacteren en/of door aan voorzieningen waar personen met een incestproblematiek terecht kunnen, te vragen of zij bereid zijn in hun database te zoeken naar personen die in aanmerking komen om deel te nemen aan dit onderzoek. Ook zou men een groter aantal voorzieningen dienen aan te schrijven. Vooreerst is het een vereiste om zeker alle Vertrouwenscentra op te nemen in dit onderzoek. Daar zij de meest gespecialiseerde hulp aanbieden wanneer het de incestproblematiek betreft is hun mening onontbeerlijk voor dit onderzoek. Ook zou men ervoor moeten zorgen dat er voorzieningen uit minstens alle Vlaamse provincies vertegenwoordigd zijn. Nu is dit slechts het geval voor 2 provincies. Wanneer men over een representatieve steekproef beschikt is echter een aangepaste methodiek nodig. Interviews zijn immers tijdrovend. Een andere optie voor toekomstig onderzoek is om, wanneer men bijvoorbeeld alle Vertrouwenscentra geïnterviewd heeft, of alle CAW's in Vlaanderen, een vergelijkende studie uit te voeren naar de werking van al deze voorzieningen en na te gaan of daar wezenlijke verschillen zijn in de aanpak van moeders als (incest)slachtoffers. Wanneer één voorziening dan een slechte beurt maakt in het onderzoek kan men nagaan of dit te wijten is aan de werking of niet. Een ander voorstel voor toekomstig onderzoek is na te gaan hoe een incestzaak behandeld wordt in ons rechtssysteem. Omdat deze masterscriptie enkel handelde over de hulpverlening aan incestslachtoffers op psychosociaal gebied, werd er niet verder ingegaan op de problemen die moeders aankaarten in verband met het rechtssysteem. Het zou bijgevolg interessant kunnen zijn eventuele hiaten in ons rechtssysteem op te sporen en bloot te leggen.

## Referentielijst

---

- Adriaenssens, P., & Smeyers, L. (1998). Het Leuvense model kindermishandeling: signalen ordenen en diagnostiek opbouwen. In Adriaenssens, P., Smeyers, L., Ivens, C., & Vanbeckevoort, B. (1998). *In vertrouwen genomen. Wat is kindermishandeling? Hoe stel je het vast? Wat kun je eraan doen? Wat kun je verwachten?* P 117-150 Tiel: Lannoo.
- Baarda, D.B., de Goede, M.P.M., & Teunissen, J. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.
- Baartman, H. (1989). Seksueel misbruik of perversie? In Steverlynck, C. (1997). *Kleine martelaars. Een historisch document over misbruikte kinderen, kindermishandeling, incest en prostitutie*. Antwerpen: Icarus.
- Baartman, H. (1995). Voorwoord. In Baartman, H. (Ed.). *Op gebaande paden? Ontwikkelingen in diagnostiek, hulpverlening en preventie met betrekking tot seksueel misbruik van kinderen* (p 7-12). Utrecht: SWP.
- Baartman, H. (2004). Preventie en hulpverlening inzake kindermishandeling. In Tijdschrift voor Welzijnswerk, jaargang 28, N° 258 p 18 – 29.
- Berghmans, D. (2007). Brochure Sociale Dienst, Lokale politie Aalst.
- Bogaerts, S., Goethals, J., Vervaeke, G., en Spapens, T. (2003). *De verleiding uit onvermogen: interpersoonlijke factoren en pedoseksualiteit*. Leuven: Universitaire Pers Leuven.
- Bruch, C. S. (2002). Parental Alienation Syndrome and Alienated Children. Getting it wrong in child custody cases. Child and Family Law Quarterly, Vol 14, N° 4, p 381 – 400.
- CAW. [Het CAW versterkt welzijn](http://www.caw.be/KanhetCAWmijhelpen/tabid/134/Default.aspx). Geraadpleegd op 22 september 2008 op <http://www.caw.be/KanhetCAWmijhelpen/tabid/134/Default.aspx>
- Cordon, I.m., Pipe, M.E., Sayfan, L., Melinder, A., en Goodman, G.S. (2004). Memory for traumatic experiences in early childhood. Developmental Review, Vol. 24, p 101 – 132.
- Dallam, S. J. (1998). Dr. Richard Gardner. A Review of his Theories and Opinions on Atypical Sexuality, Pedophilia and Clinical Treatment. Treating Abuse Today, Vol 8, N°1, p 15-23.
- De Jong, A. (2006). *De Perfecte misdaad. Incest, van misvatting tot werkelijkheid*. België: Desk – Nijverdal.
- Draijer, N. (1990). *Seksuele traumatisering in de jeugd. Gevolgen op lange termijn van seksueel misbruik van meisjes door verwanten*. Amsterdam: SUA.
- Gardner, R.A. (1985). Recent trends in Divorce and Custody litigation. Academy Forum, Vol 29, N° 2, p 3 – 7.
- Hooper, C.A. (1992). *Mothers surviving Child sexual abuse. London/New York: Routledge.*
- Jonker, I. (1986). *Incest, een stem en een aanklacht*. Alphen aan de Rijn: Ineke Jonker
- Jonker-dePutter, I. (1991). *Als je kind misbruikt is*. Proefschrift. Amsterdam: An Dekker
- Korrelboom, C.W., & Kernkamp, J.H.B. (1993). *Gedragstherapie: Basiskennis voor de praktijk van de psychotherapie*. Muiderberg: Coutinho.

- Lamers-Winkelman, F. (1995). Diagnostisch onderzoek bij een vermoeden van seksueel misbruik. In Baartman, H. (Ed.). *Op gebaande paden? Ontwikkelingen in diagnostiek, hulpverlening en preventie met betrekking tot seksueel misbruik van kinderen* (p 29-44). Utrecht: SWP.
- Langbeen, L. (1967). Geweld en bedreiging in art. 373 Sw, *R.W.* 1954-55, 1285.
- Marneffe, C., Lampo, A., & Proost, G. (1990). Seksueel misbruik van kinderen binnen het gezin. In Clara, R. (Ed.), *Kindermishandeling en – verwaarlozing in Vlaanderen. De ervaringen van de vertrouwenscentra in Antwerpen, Brussel en Leuven* (p 77-90). Leuven: Acco.
- Meller, R., Bakhuizen, N., & van Montfoort, A. (1996). *Over de ontwikkeling en werkwijze van het CLAS-project. Contextuele hulpverlening bij seksueel misbruik*. Amsterdam: VU uitgeverij.
- Meuleman, M. (2008). [Hervonden herinneringen: van incest tot satanisme](http://www.skepp.be/artikels/psycho-therapie/hervonden-herinneringen-van-incest-tot-satanisme). Geraadpleegd op 15 oktober 2008 op <http://www.skepp.be/artikels/psycho-therapie/hervonden-herinneringen-van-incest-tot-satanisme>
- Ney, T. (Ed.) (1995). *True and False allegations of child sexual abuse. Assessment and Case management*. New York: Brunner-Mazel Publishers.
- Nieskens, E. (1995). Ervaringen met contextuele hulpverlening. In Baartman, H. (Ed.), *Op gebaande paden? Ontwikkelingen in diagnostiek, hulpverlening en preventie met betrekking tot seksueel misbruik van kinderen* (p 131-144). Utrecht: SWP.
- Oase (1998). [Waar kan men hulp zoeken bij incest en seksuele kindermishandeling?](http://users.skynet.be/oase/incest.html#titel1) Geraadpleegd op 10 oktober 2008 op <http://users.skynet.be/oase/incest.html#titel1>
- Platvoet, A., & Dubbink, A. (1988). *Incest: hun zorg, jouw zorg*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Puttaert, D. (2000). *Waarom heb ik het niet eerder gezien? Moeders van incestslachtoffers vertellen*. Antwerpen: Houtekiet.
- Rand, D.C. (1997). The Spectrum of Parental Alienation Syndrome, part I. *American Journal of Forensic Psychology*, Vol. 15, N° 3, p 23-52.
- Renvoize, J. (1982). *Incest, a family pattern*. London, Henley: Routledge & Kegan Paul.
- Schuurman, A., & Kleykamp, J. (1995). Moeder ziel alleen; over moeders van seksueel misbruikte kinderen. In Baartman, H. (Ed.). *Op gebaande paden? Ontwikkelingen in diagnostiek, hulpverlening en preventie met betrekking tot seksueel misbruik van kinderen* (p 171-188). Utrecht: SWP.
- Sirles, E.A., & Franke, P.J. (1989). Factors influencing mothers' reactions to intrafamily sexual abuse. *International Journal of Child Abuse & Neglect*, Vol. 13, N° 1, p 131 – 139.
- Sirles, E.A., & Lofberg, C.E. (1990). Factors associated with divorce in intrafamily child sexual abuse cases. *International Journal of Child Abuse & Neglect*, Vol. 14, N°1, p 165 – 175.
- Stevens, L. (2002). Strafrecht en Seksualiteitsbeleving. Een analyse van het strafrechterlijk kader, de beschermde rechtsgoederen en de opvattingen inzake de menselijke seksualiteitsbeleving in het seksueel strafrecht sinds 1867. *Niet gepubliceerde doctoraatsthesis, K.U. Leuven*, 504p.
- Steverlynck, C. (1997). *Kleine martelaars: een historisch document over misbruikte kinderen, kindermishandeling, incest en prostitutie*. Antwerpen: Icarus.

Studiedienst van de Vlaamse Regering (2007). [Beleidsdomein Kindermishandeling: gemelde kinderen bij de vertrouwenscentra naar aard van gemelde feiten](#). Geraadpleegd op 2 november 2008 op <http://www4.vlaanderen.be/dar/svr/cijfers/Exceltabellen/welzijn/kinderen/Kindermishandeling/Welzkinm002.xls>

Van Dale (1995). Groot Woordenboek der Nederlandse Taal. Utrecht – Antwerpen: Van Dale Lexicografie.

Vertrouwenscentrum Kindermishandeling Oost-Vlaanderen, *Werkingsverslag*. Gent, 2008.

Wolff, J. (1987). Seksueel misbruik van kinderen binnen het gezin. In Clara, R. (Ed.). *Kindermishandeling en – verwaarlozing in Vlaanderen. De ervaringen van de vertrouwenscentra in Antwerpen, Brussel en Leuven* (p 77-90). Leuven: Acco.

## **Bijlagen**

---

Bijlage 1: Cijfermatige gegevens van het VK betreffende aantal centra, contactopnames, meldingen, gemelde minderjarigen en aard van de meldingen, 2007

Bijlage 2: Cijfermatige gegevens van het VK betreffende aard van de meldingen, 2008

Bijlage 3: Wetgevingsstuk 4-774 van Martine Taelman betreffende het gebrek aan cijfers over kindermishandeling in België

Bijlage 4: Interviewschema moeders

Bijlage 5: Interviewschema hulpverleners

Bijlage 6: Brief met vraag tot medewerking

## Bijlage 1

**TABEL 11.1: Vertrouwenscentra kindermishandeling - aantal centra, aantal contactopnames, aantal meldingen en aantal gemelde minderjarigen**

Provincie	Aantal vertrouwenscentra	Aantal contactopnames (1)	Meldingen kindermishandeling (2)		
			Aantal meldingen	Aantal gemelde kinderen	Aantal per 10 000 kinderen onder de 18 jaar(3)
Antwerpen	1	2.005	1.637	2.091	61,1
Brussels Gewest	1	510	351	447	-
Vlaams-Brabant	1	852	630	830	48,4
West-Vlaanderen	1	936	698	936	42,4
Oost-Vlaanderen	1	1.198	780	986	36,6
Limburg	1	770	608	786	47,9
<b>Totaal</b>	<b>6</b>	<b>6.271</b>	<b>4.704</b>	<b>6.078</b>	<b>48,2</b>
2006	6	6.349	4.598	6.117	49,0
2005	6	6.608	4.836	6.538	52,4
2000	6	4.918	3.597	4.950	38,9
1995	6	3.917	3.174	3.975	30,7

(1) Betreft contactopnames over minderjarigen

(2) Betreft meldingen van concrete situaties van mishandeling en verwaarlozing bij minderjarigen

(3) Minderjarigen met woonplaats "onbekend" werden pro rata van de minderjarigen met gekende woonplaats verdeeld over de provincies (2007: 645 minderjarigen met woonplaats 'onbekend')

### KIND EN GEZIN - 2007 IN CIJFERS

**TABEL 11.2 : Meldingen bij de vertrouwenscentra kindermishandeling - gemelde minderjarigen naar aard van gemelde mishandeling of verwaarlozing**

Provincie	Lichamelijke mishandeling	Lichamelijke verwaarlozing	Emotionele mishandeling	Emotionele verwaarlozing	Seksueel misbruik	Munchausen syndrome by proxy	Totaal gemelde kinderen
Antwerpen	504	349	339	196	697	6	2.091
Brussels Gewest	151	57	70	41	125	3	447
Vlaams-Brabant	198	120	143	158	203	8	830
West-Vlaanderen	195	227	136	117	258	4	936
Oost-Vlaanderen	217	221	121	160	262	6	986
Limburg	223	111	87	50	311	3	786
<b>Totaal</b>	<b>1.488</b>	<b>1.086</b>	<b>896</b>	<b>722</b>	<b>1.856</b>	<b>30</b>	<b>6.078</b>
2006	1.531	1.026	940	688	1.938	24	6.147
2005	1.697	1.103	1.061	714	1.922	41	6.538
2000	1.105	761	733	596	1.734	21	4.950
1995	919	576	557	338	1.563	22	3.975

[http://www.kindengezin.be/Images/cijfers\\_2007\\_tcm149-57971.pdf](http://www.kindengezin.be/Images/cijfers_2007_tcm149-57971.pdf)

Overzicht aard van melkhandeling - leeftijd - geslacht

	Lich. Melk		Lich. Verwarm.		Eerst Melk		Eerst Verwarm.		Muncksyndr./Proxy		Sels. Melk/ Incent		
	m	om	m	om	m	om	m	om	m	om	m	om	
0-1 jaar	3	3	2	6	0	0	0	0	7	1	0	0	0
1-2 jaar	20	11	1	15	23	2	5	1	3	16	1	0	0
3-4 jaar	25	17	4	20	22	2	9	2	9	7	0	0	4
5-6 jaar	24	16	4	18	24	1	14	6	12	8	0	0	11
7-8 jaar	23	16	1	18	18	3	12	1	6	12	1	0	1
9-10 jaar	19	13	1	5	12	0	18	14	2	12	13	0	1
11-12 jaar	14	13	0	4	4	2	10	0	8	8	0	1	4
13-14 jaar	3	5	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	2
15-16 jaar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17-18 jaar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19-20 jaar	1	7	4	4	3	20	6	7	1	1	0	0	5
Totaal	127	121	19	90	14	39	60	74	13	59	67	3	0

	Sels. Melk/ Incent		Sels. Melk/ Incent		Sels. Melk/ Incent		Sels. Melk/ Incent		Sels. Melk/ Incent		Sels. Melk/ Incent		Sels. Melk/ Incent		Sels. Melk/ Incent		Sels. Melk/ Incent	
	m	om	m	om	m	om	m	om	m	om	m	om	m	om	m	om	m	om
0-1 jaar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1-2 jaar	0	0	0	29	10	7	6	9	1	0	0	0	3	7	0	0	0	0
3-4 jaar	0	2	0	31	29	4	12	15	3	0	0	40	1	2	2	7	0	0
5-6 jaar	1	2	0	30	28	5	15	11	2	1	0	5	3	0	0	7	0	0
7-8 jaar	1	0	0	29	20	1	8	10	0	2	0	4	3	1	1	4	0	0
9-10 jaar	9	7	0	15	22	0	7	9	1	1	2	0	7	8	0	1	3	0
11-12 jaar	6	12	0	12	13	1	3	13	0	0	4	0	6	9	0	2	2	0
13-14 jaar	0	5	0	2	4	0	0	2	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0
15-16 jaar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17-18 jaar	4	5	0	4	10	8	7	3	2	1	1	0	3	0	0	0	0	0
Totaal	17	33	0	173	143	37	59	74	11	8	11	0	42	34	3	6	14	0

Handwritten notes and calculations: 307, 324, 247, 145, 5, 302, 54, 383, 144, 19, 90, 30

## Bijlage 3

**Belgische Senaat**

**ZITTING 2007-2008**

22 MEI 2008

**Voorstel van resolutie voor een doeltreffende samenwerking tussen de gemeenschappen en de federale overheid betreffende de aanpak van kindermishandeling**

(Ingediend door mevrouw [Martine Taelman](#))

### TOELICHTING

De Vlaamse pers en het publiek reageerden geschokt op het lot van een jonge moeder die eerst haar dochter ombracht en vervolgens zichzelf verhing, omdat ze ervan overtuigd was dat haar ex-echtgenoot hun dochter misbruikte en dat dit opnieuw zou kunnen voorvallen met het nakende omgangsrecht dat de vader zou krijgen. De vrouw die deze wanhoopsdaad stelde, had al een uitspraak verteerd van een rechtbank, waarbij de raadkamer had beslist dat er te weinig aanwijzingen waren in het dossier van seksueel misbruik. Zonder ten gronde te willen oordelen over deze zaak, laat deze tragedie ons niet onbewogen. Ondanks verschillende overheidsmaatregelen om kindermishandeling aan te pakken, stelt de indiener vast dat er nog tekortkomingen zijn van de overheid ten opzichte van de aanpak van kindermishandeling.

In België kennen we ook andere incidenten omtrent seksueel misbruik van kinderen, met name de monsterachtige Dutroux-geschiedenis en recent die van Fourniret. De cirkel is evenwel nog niet rond. Deze tragedies hebben België en de andere Europese landen wakker geschud en onze regering gedwongen stappen te ondernemen. De eerste regeringsinitiatieven zijn genomen, maar om kindermishandeling efficiënt aan te pakken, zijn nog bijkomende acties noodzakelijk, vooral omdat de concrete werking op het terrein nog kan worden verbeterd.

Schrijvende verhalen over fysiek misbruik (waaronder ook seksueel misbruik) halen, op grond van het sensatiegehalte, vaak koppen in de media. Deze zware vormen van geweld zijn echter slechts het topje van de ijsberg en geven niet het hele verhaal. In Nederland werd in november 2004 op de VPRO een hele themaweek gewijd aan « Geheim Geweld », waarin radio- en tv-programma's en internet aandacht besteedden aan kindermishandeling. Daarbij werd geschat dat in heel Nederland 50 tot 80 000 kinderen per jaar worden mishandeld. Deze schatting bekijkt kindermishandeling wel vanuit de ruime betekenis van het woord, met andere woorden naast de aantasting van fysieke integriteit, ook ouders die hun kinderen psychisch geweld aandoen of materieel verwaarlozen. In Nederland vinden door mishandeling in de ruime zin van het woord jaarlijks 50 kinderen de dood. Bovendien bleek dat ook vijf procent van alle Nederlandse mannen (ca. 400 000 mannen), hoofdzakelijk tijdens hun jeugd jaren één of meermaals psychisch of fysiek werden misbruikt.

België heeft op kwantitatief niveau geen exhaustief beeld van kindermishandeling. De recentste cijfers die bij ons ter beschikking zijn, beperken zich voornamelijk tot de aantasting van de fysieke integriteit. Bovendien dateren de laatst bekende cijfers voor de Vlaamse Gemeenschap reeds van december 2002 en de Waalse Gemeenschap van 2003. Bij zes Vlaamse



vertrouwenscentra liepen in 2002 in totaal 6 037 meldingen binnen. Deze meldingen leidden tot de vaststelling dat op een totale bevolking van ongeveer 6 miljoen Vlamingen, 8 252 minderjarigen worden misbruikt. De Waalse teams van *SOS Enfants* meldden voor 2003 een totaal van 3 374 gevallen van kindermisbruik. De helft van deze meldingen in Wallonië betreffen fysiek misbruik. Als men de vergelijking maakt met de schatting in Nederland, waarbij op een totale bevolking van meer dan 16 miljoen burgers opmerkt dat per jaar 50 à 80 000 Nederlandse kinderen het slachtoffer zijn van mishandeling in de ruime zin van het woord, met andere woorden op fysiek, psychisch en materieel niveau, dan komen we tot de vaststelling dat het kwantitatief en statistisch onderzoek in België nog kan worden verbeterd, een taak die is weggelegd voor de overheid.

Er dient vastgesteld te worden dat deze cijfers zich enkel beperken tot het aantal meldingen die zijn binnengelopen bij Vlaamse en Waalse vertrouwenscentra. Van de politie of rechtbanken ontbreken duidelijke officiële cijfers over kindermishandeling. Er bestaan cijfers en statistieken, maar deze zijn niet gespecificeerd wat betreft kindermisbruik. Dit is een ernstige tekortkoming, want in dit geval is meten weten. De minister van Justitie verklaarde in januari 2005 dat er bij de parketten helemaal geen uniformiteit bestaat om zulke cijfers op een duidelijke wijze te verzamelen. Ze voegde eraan toe dat de registratie vaak ook nog manueel gebeurt. Er is met andere woorden nog werk aan de winkel. Hoewel partnergeweld wel is voorzien in het Strafwetboek (artikel 410, tweede lid), blijkt dat kindermisbruik niet als aparte misdrijfcategorie wordt vermeld. Bovendien kan huiselijk geweld strafrechtelijk verschillende vormen aannemen en bestaat er dus geen uniforme registratie. De hoogste tijd om van overheidswege hieraan iets te veranderen.

Een stap in de richting van enige kwantitatieve en statistische duidelijkheid zou er in kunnen bestaan dat men een bestand aanlegt van het aantal processen-verbaal in verband met mishandeling gepleegd op kinderen in de ruime zin van het woord. Deze cijfers zouden ons al op een snelle manier een realistisch beeld kunnen geven. Aldus zou de vergaarde informatie voor de overheid in de toekomst kunnen dienen tot een belangrijk beleidsinstrument.

Daarnaast wil de indiener van de resolutie er op wijzen dat op vele vormen van kindermishandeling nog een taboe rust. De tragedies die Dutroux en Fourniret hebben veroorzaakt, betreffen kindermishandeling die zich heeft afgespeeld buiten het gezin. Deze gevallen behoren tot de sfeer van extrafamiliaal geweld. Kindermishandeling is echter niet beperkt tot misbruik buiten het gezin. Integendeel. Onderzoek van Gentse kinder-psychologe Sarah Bal toont aan dat slechts 13 % van al het geweld op kinderen (psychisch, fysiek en materieel) extrafamiliaal is. 87 % van het misbruik speelt zich af binnen het gezin. Een onthutsende vaststelling.

Het probleem is dus duidelijk nog groter dan we dachten. Het grootste aantal kindermishandelingen vindt plaats binnen de eigen familie- of vriendenkring. Een onderzoek bij onze noorderburen naar intrafamiliaal geweld toonde bijvoorbeeld aan dat 8 % van alle 16-jarige meisjes seksueel is misbruikt door eigen familieleden.

Op intrafamiliaal geweld rust weliswaar nog een groot taboe. Deze taboesfeer zorgt ervoor dat dit soort geweld nog al te vaak wordt verzwegen. Er werd wel een Nationaal Actieplan betreffende familiaal geweld opgesteld, waardoor het onder andere mogelijk werd dat de politie ook tijdens de nacht in de woning kan komen. Hierbij dient te worden opgemerkt dat bij intrafamiliaal geweld momenteel wel bescherming kan worden ingeroepen voor de volwassene, maar niet voor het kind, omwille van een inbreuk op de gezinsprivacy. Het is wenselijk dat het maatregelenpakket waarover het parket nu beschikt betreffende partnergeweld (bijvoorbeeld de partner tijdelijk de toegang ontzeggen tot de woonst) wordt uitgebreid naar de bescherming van het kind als er misbruik wordt vastgesteld ten aanzien van deze laatste. Niettemin dient te worden benadrukt dat in het Strafwetboek huiselijk geweld niet als dusdanig wordt vermeld als apart misdrijf en dat het dus allerlei strafrechtelijke vormen aanneemt : verschillende juridische applicaties kunnen dus hierop van toepassing zijn. Dit is ook de reden waarom er voor deze fenomenen nog geen uniforme registratiewijze van politionele cijfergegevens beschikbaar is. Als gemeenschap kunnen we echter niet passief toekijken, maar is het tijd om hieraan iets te

veranderen.

Een belangrijke opdracht is hierin weggelegd voor de overheid. Het is haar taak om in geval van kindermishandeling de illusie te kunnen doorprikken van het gezin als veilige haven. Dit ingrijpen van buitenaf is een delicaat punt vermits in onze cultuur het gezin wordt beschouwd als een privé-aangelegenheid. Buitenstaanders mogen er zich niet in mengen. De overheid moet er enerzijds voor zorgen dat partners of ouders niet worden aangeklaagd bij de minste misstap en dat elk familielid de vrijheid krijgt om elkaar nieuwe kansen te geven. Er zijn echter grenzen. Een kind is immers geen bezit van zijn ouders en moet — indien nodig — op externe steun kunnen rekenen. Dit privé-karakter is een goede zaak om vertrouwen en intimiteit alle kansen te geven binnen het gezin. Voor de overheid mag dit echter geen alibi zijn om haar verantwoordelijkheid te ontlopen als er zich binnen het gezin (familiaal) geweld voordoet. Eveneens dient zij erover te waken dat in (v)echtscheidingen kinderen niet worden misbruikt in het onterecht beschuldigen van de partner. Kinder- en jeugdpsychiater Peter Adriaenssens merkt op dat het Europees gemiddelde van valse aangiftes van kindermisbruik op 7 à 8 % ligt. Volgens advocaat Jef Vermassen kan dit aantal verzonden verklaringen zelfs oplopen tot de helft. De overheid moet ook snel en efficiënt valse klachten onderscheiden van oprechte.

Ouders kunnen vaak hulp gebruiken van hun omgeving alsook van de overheid. Rechten van kinderen impliceren dat er ook tegemoet wordt gekomen aan de rechten van ouders. Vaak worden hun noden genegeerd door de omgeving en de overheid. Hulpverlening aan jongeren en gezinnen moet efficiënter en beter worden omkaderd.

Van overheidswege moet ook niet steeds alles worden bekeken vanuit het enge oogpunt van het gezin in haar klassieke betekenis, met name vader, moeder en kind(eren) als één onaantastbaar geheel. Door de vele echtscheidingen zijn er vandaag veel éénoudergezinnen of nieuw-samengestelde gezinnen. Niet het gezin is de hoeksteen van de maatschappij, maar het individu in relatie met zijn gezin en de anderen in de maatschappij.

Naast het taboe van het intrafamiliaal geweld, bestaat in deze maatschappij ook nog een tweede taboe inzake kindermishandeling, namelijk misbruik van kinderen met een fysieke of mentale handicap. Eens te meer ontbreken harde cijfers. Er werd wel een studie gemaakt waaruit blijkt dat 40 % van alle personen (zowel minderjarigen als meerderjarigen) met een mentale handicap seksueel worden misbruikt. Personen met een mentale handicap lopen meer kans op seksueel misbruik dan personen met een fysieke handicap. Personen met een psychische handicap zijn makkelijke slachtoffers. Vaak weten ze niet altijd waar seksualiteit een misbruik wordt. Bovendien kunnen ze niet altijd verwoorden wat hen is overkomen. Andere factoren die hen kwetsbaar maken zijn het feit dat ze vaak als niet-seksueel bekeken worden, dat ze vaak weinig sociale contacten hebben en amper seksuele en relationele vorming krijgen. Ook in instellingen waar wordt gezorgd voor het welzijn van mentaal gehandicapten zijn zulke ongelukkige voorvallen niet vreemd.

Het is duidelijk dat voor de overheid een belangrijke taak is weggelegd om ook deze problemen uit de taboesfeer te halen. Onderzoek van Bruce Perry, een Amerikaanse dokter en neuropsychiater, toont aan dat mishandeling bij kinderen tot fundamentele hersenschade kan leiden. De hersenen van een verwaarloosd driejarig kind kunnen daardoor een kwart kleiner zijn dan die van een normaal opgroeiend kind van dezelfde leeftijd. Hoe vroeger je een kind uit een potentieel beschadigende omgeving haalt, hoe groter de kans op genezing. Bij wijze van volledigheid kan worden vermeld dat uit onderzoek in de V.S. blijkt dat van alle mishandelde kinderen de helft slachtoffer is door verwaarlozing, 36 % door fysieke mishandeling (waaronder 10 % seksueel misbruikten) en dat 4 % van de slachtoffers psychisch (emotioneel) zijn mishandeld.

Uit bovenvermelde vaststellingen blijkt dat het aantal kinderen en jongeren dat direct of indirect wordt mishandeld, vaak wordt onderschat. Een dringende aanpak ervan dringt zich op in ons land. Ondanks verschillende regeringsinitiatieven op federaal of gemeenschapsniveau blijkt dat ze elkaar overlappen of, meer nog, dat instanties soms niet op de hoogte zijn van elkaars bestaan. De overheid zou ervoor moeten zorgen dat deze problemen beter in kaart worden

gebracht en dat er een integrale samenwerking zou moeten komen tussen de federale instanties en deze van de gemeenschappen.

Volgens KUL-professor Adriaenssens zouden er slechts in een kwart van de gerechtelijke dossiers informele samenwerkingsverbanden bestaan tussen hulpverleners en gerecht. Het beleid kan dus nog efficiënter en doeltreffender. Zeker als verschillende organisaties en VZW's die bezig zijn met kindermishandeling vaststellen dat 80 % van de gerechtelijke (politie) klachten worden geseponneerd, vaak door gebrek aan bewijs. Het parket dient de nodige aandacht te besteden aan meldingen van kindermishandeling en moet voorzichtig zijn in het seponeren van aanklachten. Hierin schuilt namelijk de moeilijkheid : vaak is het een zware taak om concrete strafrechtelijke bewijzen te verzamelen. In gevallen van incest dienen weinig moeders op dit moment een klacht in omdat enerzijds de zaak kans loopt in de openbaarheid te komen en anderzijds hen meestal een lange gerechtelijke lijdensweg wacht, waarbij uiteindelijk vele klachten worden geseponneerd.

Een goed vertrekpunt is artikel 22*bis* van de Grondwet dat elk kind het recht geeft op eerbiediging van zijn morele, geestelijke en seksuele integriteit. Voor politie en gerecht zou dit artikel een belangrijke leidraad moeten zijn voor het werken rond het thema van kindermishandeling. Daarnaast is het niet onbelangrijk dat de overheid er op zou wijzen dat personen die weet hebben van kindermishandeling met die kennis daadwerkelijk iets zouden ondernemen, daar artikel 422*bis* van het Strafwetboek wijst op schuldig verzuim wanneer hij of zij geen hulp verschaft aan iemand die in groot gevaar verkeert. Een volgende taak voor de overheid bestaat erin om artsen, verplegers en andere hulpverleners te wijzen op artikel 458*bis* van het Strafwetboek betreffende het meldingsrecht. De vertrouwenspersoon die vroeger gebonden was aan geheimhouding, kan hierdoor een misdrijf op een minderjarige melden bij de procureur des Konings. Vaak blijkt dat de vertrouwenspersonen niet op de hoogte zijn van deze bepalingen.

In tweede instantie moet het gebrek aan informatie en coördinatie worden aangepakt tussen de verschillende overheidsdiensten en hulpverleners. Vaak zijn er op verschillende niveaus initiatieven, maar is er niet nagedacht over afstemming op elkaar. Er zijn initiatieven van de federale overheid en de gemeenschappen die elkaar niet versterken of zelfs overlappend werken. Het is tijd om hier verandering in te brengen. Positief en zeer nuttig was de informatie- en sensibiliseringscampagne die de overheid in 2001 heeft gelanceerd met de brochure « Kindermishandeling ». Deze brochure geeft de burger informatie over zowel de gerechtelijke aanpak als over de welzijnsbenadering van kindermisbruik.

Vandaar dat de indiener van deze resolutie pleit voor een betere coördinatie tussen de verschillende sectoren die actief zijn op gebied van kindermishandeling. De oprichting van een Raad voor Kindermishandeling in elk gerechtelijk arrondissement zou al een eerste stap zijn in de goede richting. Deze overleggroep kan enerzijds bestaan uit personen uit de hulpverlening (begeleiders van vertrouwenscentra en VZW's inzake kindermishandeling, het Centrum voor leerlingenbegeleiding, huisartsen, ...) en anderzijds uit vertegenwoordigers van gerechtelijke instanties (parketmagistraat, jeugd- of onderzoeksrechter, justitieassistent slachtofferonthaal, ...) en de lokale politie. Dit overlegorgaan moet niet alleen structurele problemen oplossen inzake kindermishandeling, maar het moet ook een raad zijn die concrete problemen bespreekt aan de hand van typedossiers.

Zulk een overlegmodel is ontstaan in Gent in de jaren negentig met succesvolle resultaten, het zogenaamde overlegmodel « Beatrijs van Houdenhove ». Dit overlegorgaan ontstond uit de vaststelling dat zowel de welzijnssector als het gerechtelijk apparaat de neiging vertoonden het probleem voor zich alleen op te eisen, terwijl een gecoördineerde aanpak de enige efficiënte kan zijn.

Naast een Raad voor Kindermishandeling binnen elk gerechtelijk arrondissement is het aan te bevelen om binnen ieder justitiële sector per rechtsgebied ook een Multidisciplinair Team Kindermishandeling (MTK) samen te stellen. Dit team dat permanent ten dienste staat van de procureur des Konings, de onderzoeksrechter of de jeugdrechter moet beschikken over de

nodige forensische deskundigheid (sporenonderzoek) alsook over medische en psychologische expertise. Het is idealiter samengesteld uit een arts (kinderarts of kinderpsychiater), een criminoloog, een psycholoog en een maatschappelijk assistent. Daarnaast moeten de zonale veiligheidsplannen van de politie de nodige opleidingen bepalen van interventieploegen en kindermishandeling prioritair stellen.

Wat betreft het sensibiliseren, signaleren en oplossen van structurele problemen, zou een overkoepelende Nationale Raad voor Kindermishandeling kunnen worden opgericht. Deze coördinerende raad zou vanuit zijn centrale positie structurele oplossingen moeten aanreiken aan de bevoegde overheid.

Zodanig kan de burger op een transparante wijze zien welke wegen de overheid ter beschikking stelt voor het beteugelen van kindermishandeling. Men moet inzicht kunnen verwerven in de organisatorische, wettelijke en persoonsgebonden mogelijkheden en beperktheden van de welzijnssector (gemeenschapsbevoegdheid) en justitie (federale bevoegdheid). Op deze wijze kan het onterecht wederzijds wantrouwen verdwijnen. Dit kan men bewerkstelligen door bespreking van gevallen en hun aanpak op anonieme basis. Door deze anonieme gevallenbespreking en het uitnodigen van deskundigen uit de twee werkdisciplines kan worden gewerkt aan eigen deskundigheidsbevordering. Terloops wil de indiener van deze resolutie erop wijzen dat de Franse Gemeenschap op 14 juni 2004 een decreet publiceerde betreffende de hulpverlening aan mishandelde kinderen. Dit decreet vormt een goede basis voor de aanpak van kindermishandeling maar het benadrukt echter teveel de poot « welzijn » ten koste van de evenwaardige tweede poot (justitie en politie). Ten slotte is het ook de taak van de overheid om bij de burgers en de media kindermishandeling onder de aandacht te brengen.

## Interview voor moeders van incestslachtoffers



Vrije Universiteit Brussel

### 1. Individuele gegevens

- a) Geslacht
- b) Leeftijd
- c) Beroep
- d) Aantal jaren opleiding
- e) Burgerlijke staat
- d) Hoeveel kinderen heeft u? Jongen/meisjes. Leeftijd
- e) Levensbeschouwelijke opvatting

### 2. Situatie

U hoeft niet in detail te treden maar kan u in grote lijnen vertellen wat er precies is gebeurd en hoe u het te weten kwam?

Heeft iemand anders hulp ingeroepen of u zelf?

### 3. Proces

- a) Welke stappen heeft u allemaal genomen vanaf het moment dat u een vermoeden had van seksueel misbruik?
- b) Met welke instellingen bent u in uw zoektocht naar hulpverlening in contact gekomen? CAW/CGG/Vluchthuis/ bezoekeruimte / crisishulp aan huis/...
- c) Hoe kwam u in deze instelling(en) terecht? (doorverwijzing, op aanraden van iemand, ergens gelezen/gehoord,...)
- d) Was er een gespecialiseerde dienst/afdeling voor hulpverlening aan incestslachtoffers? Was er specifiek hulp voor moeders?
- e) Welke acties werden er ondernomen door de verschillende instanties, instellingen?
- f) Was u tevreden over de aanpak van deze instelling(en)? Zo ja, waarom wel, zo nee waarom niet?
- g) Werd er volgens u rekening gehouden met eventuele hulpverlening die werd aangeboden door een andere instantie/instelling? (bvb werden neergelegde klachten bij de politie opgevraagd? Medisch onderzoek?)
- h) Waren er lotgenoten waarmee u kon praten?
- i) Was er ook juridische, psychologische, sociale hulp mogelijk?
- j) Had u de indruk dat de hulpverleners genoeg afwisten van de incestproblematiek?

### 4. Hoe is de hulpverlening georganiseerd?

- a) Met wie bent u allemaal in contact gekomen binnen de instelling? (psycholoog, maatschappelijk werkster, dokters,...)
- b) Werd er een opsplitsing gemaakt tussen kinderen en moeders wat betreft de hulpverlening?
- c) Hebben ze het kind geïnterviewd, hebben ze het bevraagd? Hoe gebeurde dit? ( wie leidde het interview, wie was/mocht aanwezig zijn, videoverhoor,...)
- d) Hebben ze u geïnterviewd, bevraagd? Hoe gebeurde dit? ( wie leidde het interview, wie was/mocht aanwezig zijn, videoverhoor,...)
- e) Indien er geen hulpverlening voor moeders voorzien werd, werd u dan doorverwezen?
- e) Voelde u zich voldoende gehoord?
- f) Had u de indruk dat uw kind geloofd werd?

## Interview voor hulpverleners



Vrije Universiteit Brussel

### 1. Individuele gegevens

- a) Geslacht
- b) Leeftijd
- c) Beroep
- d) Opleiding
- e) Aantal jaren ervaring
- f) Burgerlijke staat
- g) Hoeveel kinderen heeft u? Jongen/meisje. Leeftijd
- h) Levensbeschouwelijke opvatting

### 2. Situatie

- a) Welke wegen hebben vrouwen en/of kinderen die hier terechtkomen al afgelegd?

### 3. Informatie over de instelling

- a) Welk soort instelling is het? CAW/CGG/Vluchthuis/ bezoekeruimte / crisishulp aan huis/...
- b) Is er een specifieke dienst voor incestslachtoffers? Zo ja, meer uitleg, zo neen, waarom niet? (geen nood aan, niet nuttig, te weinig personeel,...)
- c) Hoe komen mensen hier terecht? Via welke kanalen? Huisarts / ziekenhuis/ andere instelling / vrijwillige opname / ...
- d) Hoeveel mensen kan uw instelling opvangen?
- e) hoe vaak komt u in uw instelling in contact met incestproblematiek?
- f) Wie zijn deze mensen? Wat is de doelgroep?

### 4. Proces

- a) Welke behandelingen zijn er mogelijk binnen uw instelling?
- b) Wordt er ook op andere gebieden hulp geboden (Juridisch, psychologisch, sociaal) ?
- c) Worden deze mensen op team besproken? Hoe verloopt dat?
- d) Hebben de hulpverleners een speciale opleiding genoten ivm incest?
- e) Zijn er bijscholingen?
- f) Is er nood aan bijscholingen?
- g) Is er nood aan andere ondersteuning?

### 5. Hoe is de hulpverlening georganiseerd?

- a) Wie is er allemaal betrokken bij deze hulpverlening? (psychologen, maatschappelijk werkers, externe bronnen?)
- b) Is er een opsplitsing kinderen/moeders?
- c) Is er gespecialiseerde hulp voor kinderen/moeders?
- d) Hoe is de hulpverlening voor het kind georganiseerd? (interview, speltesten,...)
- e) Hoe is de hulpverlening voor de moeder georganiseerd?
- f) Indien er geen hulpverlening voor moeders is, worden zij dan doorverwezen?
- g) Zijn er specifieke protocols ivm incestslachtoffers?

### 6. Wat zou u zelf als verbetering zien binnen de hulpverlening?

**Brief gericht aan de hulpverleners met vraag naar medewerking**



Vrije Universiteit Brussel

Beste Mevrouw, Meneer,

Mijn naam is Caro Coessens en ik ben laatstejaarsstudente Klinische Psychologie aan de Vrije Universiteit Brussel. In het kader van mijn thesis, waarin ik de hulpverlening aan incestslachtoffers in Vlaanderen onderzoek , zou ik uw medewerking willen vragen door mij toe te staan een interview van u af te nemen. De term incestslachtoffers verwijst in mijn thesis naar de moeders van seksueel misbruikte kinderen. Dit interview omvat enkele vragen die peilen naar de hulpverlening die uw specifieke instelling biedt aan incestslachtoffers.

Vriendelijke groeten,

Caro Coessens  
2<sup>de</sup> master Klinische Psychologie

Prof.Dr. T. Klai  
Lic. Klinische Psychologie

