

Een longitudinaal onderzoek naar de meerwaarde van de jeugdbescherming  
in gezinnen waar sprake is van kindermishandeling

# Hoe bescherm je kinderen als het thuis onveilig is?

# Hoe bescherm je kinderen als het thuis onveilig is?

Een longitudinaal onderzoek naar de meerwaarde van de jeugdbescherming in gezinnen waar sprake is van kindermishandeling

Majone Steketee

Eline Doelman

Utrecht, oktober 2022

# Inhoudsopgave

Voorwoord	5	3.2. Verschillende analyses en onderzoekspopulaties	33
Samenvatting	7	3.3. Conclusie	41
Dankwoord	11	4 Voor welke gezinnen wordt er een kinderbeschermings maatregel ingezet?	42
1 Inleiding	12	4.1. Inleiding	42
1.1. Aanleiding voor het onderzoek	12	4.2. De respondenten: gezinnen mét en zonder jeugdbeschermingsbemoeyenis of kinderbeschermingsmaatregel	42
1.2. Definitie van partnergeweld en kindermishandeling en aard en omvang	13	4.3. Verschillen in achtergrondgegevens tussen gezinnen met wel of geen jeugdbescherming	43
1.3. Kinderbeschermingsmaatregelen en de aard en omvang	14	4.4. Verschillen in problematiek wel of geen jeugdbescherming	44
1.4. Doel en vraagstelling van het onderzoek	15	4.5. Conclusie	50
1.5. De opzet van het onderzoek	20	5 Afname partnergeweld en kindermishandeling in de gezinnen	51
1.6. Leeswijzer	21	5.1. Inleiding	51
2 Methodologische verantwoording	22	5.2. Is er sprake van een afname van geweld in de gezinnen met kinderbeschermingsmaatregel?	51
2.1. Inleiding	22	5.3. Verschil in verloop van de afname kindermishandeling voor kinderen met en zonder een kinderbeschermingsmaatregel	55
2.2. Onderzoeksopzet	22	5.4. Conclusie	58
2.3. Dataverzameling	23	6 Relatie tussen huiselijk geweld en welzijn van ouders met en zonder een jeugdbescherming	59
2.4. Beschrijving vragenlijsten ouders en kinderen	25	6.1. Inleiding	59
2.5. Werving van respondenten voor de referentiegroep	31	6.2. Afname geweld in de gezinnen met een kinderbeschermingsmaatregel	59
2.6. Effecten	32	6.3. Verschil in welzijn tussen ouders met en zonder een kinderbeschermingsmaatregel.	64
3 Achtergrondgegevens onderzoekspopulatie	33		
3.1. Inleiding	33		

6.4.	Relatie tussen geweld en het welbevinden van ouders	67	9.2.	Verschillen gezinnen waar kindermishandeling is gestopt van andere gezinnen?	94
6.5.	Conclusie	68	9.3.	Verschillen in hulp voor de gezinnen waar wel en geen geweld is.	96
<b>7</b>	<b>Het welzijn van kinderen die opgroeien in een gezin met huiselijk geweld</b>	<b>69</b>	9.4.	Maakt het voor het welzijn van kinderen uit of kindermishandeling stopt?	96
7.1.	Inleiding	69	9.5.	Het welzijn van de ouders	99
7.2.	Toename welzijn kinderen met kinderbeschermingsmaatregelen	70	9.6.	Conclusie	101
7.3.	Verschil in welzijn tussen kinderen met en zonder een kinderbeschermingsmaatregel.	75	<b>10</b>	<b>Diepte-interviews: Wat zijn werkzame elementen volgens de ouders</b>	<b>103</b>
7.4.	Relatie tussen het geweld en de gevolgen voor kinderen	79	10.1.	Inleiding	103
7.5.	Conclusie	79	10.2.	Methodologische verantwoording	103
<b>8</b>	<b>Ontvangen (in)formele hulp gedurende anderhalf jaar na melding bij VT of GI</b>	<b>81</b>	10.3.	Ervaringen ouders jeugdbescherming – tevredenheid	105
8.1.	Inleiding	81	10.4.	Ervaringen ouders jeugdbescherming – uitkomsten uit de diepte-interviews	106
8.2.	Geboden hulp aan ouders met en zonder een kinderbeschermingsmaatregel	81	10.5.	Conclusie	112
8.3.	Geboden hulp aan kinderen en tieners met en zonder een kinderbeschermingsmaatregel	83	<b>11</b>	<b>Samenvattende conclusies</b>	<b>114</b>
8.4.	Ontvangen hulp op basis van de problematiek ouders	84	11.1.	Inleiding	114
8.5.	Ontvangen hulp op basis van de problematiek kinderen en tieners	86	11.2.	De onderzoeksgroep	115
8.6.	Wat is het resultaat van de (in)formele hulpverlening voor de ouders?	87	11.3.	Belangrijkste conclusies ten aanzien van de onderzoeksvragen	116
8.7.	Wat is het resultaat van de (in)formele hulpverlening voor de kinderen?	90	11.4.	Wat werkt voor welke gezinnen?	118
8.8.	Wat is het resultaat van de (in)formele hulpverlening ten aanzien van mogelijke risicofactoren?	91	11.5.	Implicaties van de resultaten voor de praktijk en aanbevelingen	122
8.9.	Beëindiging van de kinderbeschermingsmaatregel	91	<b>Literatuur</b>		<b>128</b>
8.10.	Conclusie	92			
<b>9</b>	<b>Wat als het geweld daadwerkelijk stopt?</b>	<b>94</b>			
9.1.	Inleiding	94			

# Voorwoord

Voor een gezonde, veilige en kansrijke ontwikkeling van kinderen is het belangrijk dat thuis een veilige haven is. Helaas heeft ongeveer één op de vijf kinderen in Nederland te maken met kindermishandeling en huiselijk geweld in het eigen gezin. Hoe effectief zijn we in het beschermen van deze kinderen die onveilig opgroeien? Dat is voor ons een zeer relevante vraag want wij adviseren dagelijks de kinderrechter over het uitspreken van kinderbeschermingsmaatregelen op basis van ons onafhankelijk onderzoek.

Om meer kennis te verkrijgen over de effectiviteit van de kinderbescherming in Nederland, hebben de Raad voor de Kinderbescherming, Jeugdzorg Nederland, het Leger des Heils en het ministerie van Justitie en Veiligheid, in 2018 gezamenlijk een bijzondere leerstoel en een bijzonder lectoraat ingesteld. Bijzonder hoogleraar Majone Steketeer heeft vanuit haar expertise op dit gebied uitgebreid onderzoek uitgevoerd naar het effectief beschermen van kinderen. Katinka Lünemann heeft als lector enthousiast gezorgd voor kennisoverdracht naar de professionals in het werkveld.

De Raad voor de Kinderbescherming, Jeugdzorg Nederland, het Leger des Heils, het ministerie van Justitie en Veiligheid hebben – met steun van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)- binnen de leerstoel een onderzoek laten uitvoeren naar de meerwaarde van het inzetten van een kinderbeschermingsmaatregel als er sprake is van kindermishandeling in het gezin. Dat is een zeer relevante en actuele vraag nu er steeds meer twijfels zijn over het ingrijpen van de overheid in het privéleven van gezinnen omdat adequate hulp voor kinderen en een passende opvolging daarna vaak ontbreekt.

Het onderzoek geeft ons meer kennis en inzicht over de effectiviteit van het inzetten van het gedwongen kader, te weten een kinderbeschermingsmaatregel, zoals bijvoorbeeld een ondertoezichtstelling. Is er een meerwaarde

ten opzichte van de vrijwillige hulp? Bij het effectief beschermen van kinderen is het belangrijk om de werkzame elementen te signaleren die het verschil kunnen maken. Welke elementen hebben daadwerkelijk bijgedragen aan het verbeteren van de situatie van het kind? Waarbij de hoofdvraag is: hoe kunnen we de cirkel van geweld en verwaarlozing in gezinnen doorbreken?

In dit onderzoek is in een groep van 1.325 gezinnen, waar sprake was van huiselijk geweld en kindermishandeling, anderhalf jaar lang gevolgd tijdens hun hulpverleningsproces. Bijzondere meerwaarde van dit onderzoek ligt in het feit dat de ouders en de kinderen (vanaf 8 jaar) zélf zijn gevraagd hoe het met hen ging en welke hulp daadwerkelijk heeft geholpen. De uitkomsten van dit onderzoek laten onomwonden zien dat de inzet van kinderbeschermingsmaatregelen werkt. Het welzijn van de kinderen neemt toe, de opvoedingsvaardigheden van de ouders verbeteren en er is minder sprake van kindermishandeling. Dat is goed nieuws.

Het blijkt ook dat de kinderbeschermingsmaatregel wordt ingezet voor kinderen die het meest bedreigd worden in hun ontwikkeling. In de gezinnen waar sprake is van een ondertoezichtstelling (OTS) eventueel met een uithuisplaatsing is bij de kinderen veel meer en ernstiger problematiek en bij ouders een hogere opvoedingsstress en minder opvoedcompetenties dan in gezinnen die geen bemoeienis hebben vanuit de jeugdbescherming.

Het onderzoek levert ook inzichten op over verbetering van de kinderbeschermingsketen. Er is na het treffen van de kinderbeschermingsmaatregelen minder sprake van kindermishandeling in betreffende gezinnen, maar het geweld duurt in een aantal gezinnen ook nog voort. Uit het onderzoek blijkt dat in deze gezinnen vaak sprake is van complexe problematiek. Deze complexe problematiek in de gezinnen maakt dat er meer nodig is dan de inzet van een kinderbeschermingsmaatregel, namelijk een breed ingezette aanpak, met een goede opvolging, voldoende passende hulp en meer aandacht voor de problematiek van de ouders zelf.

De waardevolle inzichten uit dit onderzoek nemen wij mee naar onze praktijk van elke dag. De uitkomsten van dit onderzoek gaan wij samen met onze partners vertalen naar het werk van onze professionals. Wij gaan hierover gezamenlijke workshops en masterclasses organiseren zodat de medewerkers samen kunnen leren in de keten.

Uiteindelijk willen wij er daarmee aan bijdragen dat thuis weer een veilige haven kan zijn waar alle kinderen in Nederland gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien.

**Herke Elbers,**

Voorzitter begeleidingscommissie van het onderzoek,  
Algemeen directeur Raad voor de Kinderbescherming

# Samenvatting

In Nederland groeien nog steeds teveel kinderen op in gezinnen waar het onveilig is omdat er sprake is van kindermishandeling. De aanpak van kindermishandeling is een van de grootste maatschappelijke uitdagingen in ons land. Opgroeien in een gezin waar het onveilig is staat een gezonde ontwikkeling van kinderen in de weg (Alink et al, 2011; 2017). In dit onderzoek is onderzocht of het uitmaakt of er een kinderbeschermingsmaatregel wordt ingezet in deze gezinnen. Is er na verloop van tijd een verbetering in de gezinnen in de zin dat de kindermishandeling is afgenomen en het welzijn van kinderen en ouders is verbeterd?

In het onderzoek zijn 480 gezinnen waar sprake is van kindermishandeling en waar een kinderbeschermingsmaatregel is opgelegd anderhalf jaar gevolgd na de start van de uitvoering van de maatregel door de gecertificeerde instellingen (GI's). Ouders en kinderen geven door middel van zelfrapportage een beeld van hoe het met hen gaat na het inzetten van een kinderbeschermingsmaatregel. Zij rapporteren over de veiligheid in het gezin, het welzijn van de kinderen en ouders.

De resultaten van het onderzoek laten zien dat een kinderbeschermingsmaatregel werkt. Er is na het inzetten van de kinderbeschermingsmaatregel minder sprake van kindermishandeling in betreffende gezinnen. Ouders zijn na de maatregel beter in staat om hun kinderen op te voeden en er is een duidelijke verbetering in het welzijn van de kinderen. Kinderbeschermingsmaatregelen voegen meer toe dan de vrijwillige aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. In vergelijkbare gezinnen wordt een sterkere voortuitgang geboekt als het gaat om het welzijn van kinderen en opvoedingsvaardigheden van ouders met bemoeienis van de jeugdbescherming dan zonder bemoeienis van de jeugdbescherming.

Wat betreft het inzetten van een kinderbeschermingsmaatregel zijn er verschillende belangrijke conclusies:

## **De kinderbeschermingsmaatregel wordt ingezet voor kinderen die het meest bedreigd worden in hun ontwikkeling**

Waarom krijgt het ene gezin wel een kinderbeschermingsmaatregel en het andere gezin niet? In het onderzoek is een vergelijking gemaakt tussen de gezinnen waar sprake is van kindermishandeling, die een kinderbeschermingsmaatregel is opgelegd door de kinderrechter op basis van een advies van de Raad voor de Kinderbescherming en kinderen uit gezinnen waarbij dat niet gebeurde. Duidelijke conclusie is dat in de gezinnen waar sprake is van een kinderbeschermingsmaatregel (d.w.z. een ondertoezichtstelling (OTS)) er veel meer en ernstiger problematiek is bij kinderen en dat ouders een hogere opvoedingsstress en minder opvoedcompetenties hebben dan gezinnen die geen bemoeienis hebben vanuit de jeugdbescherming. Er is geen verschil tussen de gezinnen, waar wel en geen kinderbeschermingsmaatregel is opgelegd, wat betreft de mate en ernst van huiselijk geweld of kindermishandeling. Ook is er geen verschil in achtergrond variabelen zoals armoede, werkloosheid, gezinssamenstelling, migratieachtergrond of opleidingsniveau van de ouders.

Dat wil niet zeggen dat ouders, waar geen jeugdbeschermingsbemoeienis is, geen opvoedstress ervaren of dat er geen problemen zijn met de kinderen. Voor beide groepen geldt dat deze problemen significant hoger zijn dan voor de algemene Nederlandse bevolking. Bij alle gezinnen (met en zonder een kinderbeschermingsmaatregel) zijn meerdere risicofactoren voor kindermishandeling aanwezig. Armoede, werkloosheid, eenoudergezinnen en problemen zoals alcoholgebruik, zelf opgevoed zijn in een gezin waar kindermishandeling plaatsvond, komen veelvuldig voor en is er vaak sprake van een cumulatie van problemen.

De gevolgen van deze complexe problematiek zien we terug bij de kinderen. Het percentage kinderen met traumaklachten is hoog, voor kinderen met een



kinderbeschermingsmaatregel is dit meer dan de helft (53%) en zonder jeugdbescherming is het een op de vier (39%). Kinderen hebben vooral last van PTSS, depressieve klachten en angst. Ongeveer de helft van de kinderen in beide groepen voelt zich emotioneel onveilig en is onveilig gehecht met de ouders.

### **Kinderen in de jeugdbescherming krijgen allemaal hulp en ondersteuning vanuit de jeugdzorgketen**

De problemen bij de kinderen zijn ernstig en complex. Daarom is het van belang om te weten of zij ook de juiste hulp krijgen voor deze problemen. Bijna alle kinderen (95%) voor wie een OTS is opgelegd krijgen een vorm van hulp. De meest voorkomende vormen van formele hulp zijn psychische hulp en jeugdhulp. Dit is beduidend hoger dan het percentage kinderen (43%) dat in het vrijwillige kader formele hulp ontvangt. Het soort hulp die kinderen wordt geboden, is hetzelfde voor kinderen met en zonder een kindbeschermingsmaatregel.

Hoewel veel kinderen met een kindbeschermingsmaatregel een of andere vorm van formele hulp ontvangen, zien we dat het percentage kinderen met klinische traumaklachten hoger is dan het aantal kinderen dat psychische hulp ontvangt. Uit de interviews met de ouders komt naar voren dat er lange wachtlijsten zijn voor met name de jeugd-ggz.

### **Het welzijn van kinderen is verbeterd na inzet van kindbeschermingsmaatregel**

Maar de vraag is natuurlijk: werkt deze hulp? De inzet van een kindbeschermingsmaatregel laat resultaten zien als het gaat om het welzijn van kinderen. De hechting met ouders wordt beter, de emotionele veiligheid van kinderen neemt toe en de traumaklachten nemen sterk af. Deze toename van welzijn is groter voor kinderen met een kindbeschermingsmaatregel dan zonder een maatregel.

Naast de inzet door een jeugdbeschermer krijgen de kinderen ook andere vormen van hulpverlening zoals psychische hulp of jeugdhulp. De combinatie van jeugdbescherming met psychische hulp aan kinderen draagt sterker bij aan de afname van verschillende soorten traumaklachten zoals depressie, angst- en

dissociatiesymptomen, dan voor kinderen die geen psychische hulp hebben gekregen. De gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld (MDA++, vrouwenopvang) laat een effect zien bij kinderen zonder kindbeschermingsmaatregel ten aanzien van het verminderen van traumaklachten (depressie-, dissociatie-, en PTS-symptomen), terwijl we dit verband niet zien voor de kinderen met een kindbeschermingsmaatregel.

Hoewel de problematiek van kinderen in tijd afneemt, zowel voor kinderen met als zonder een kindbeschermingsmaatregel, zien we dat het welzijn van kinderen nog steeds slechter is dan voor het gemiddelde Nederlandse kind. Van volledig herstel is vaak nog geen sprake. Alleen bij die gezinnen waar geen incidenten kindermishandeling of huiselijk geweld meer voorkomen, zien we dat het welzijn van kinderen zich herstelt tot op het niveau van de algemene Nederlandse bevolking. Wat laat zien hoe belangrijk het is om te zorgen dat het geweld daadwerkelijk stopt en kinderen veilig kunnen opgroeien.

### **Ouders zijn na de inzet van de kindbeschermingsmaatregel beter in staat om hun kinderen op te voeden**

Er is een duidelijke verbetering van het welzijn van de ouders die te maken hebben met een kindbeschermingsmaatregel in de tijd. De traumaklachten zoals depressie en PTSS van ouders nemen sterk af, de opvoedingsvaardigheden nemen toe en de opvoedstress neemt af. Alleen wat betreft de opvoedvaardigheden en opvoedstress zien we dat deze meer toenemen voor ouders die te maken hebben met een kindbeschermingsmaatregel dan voor ouders die in het vrijwillig kader hulp ontvangen. Ouders ervaren minder stress in de opvoeding en zeggen zelf meer vaardigheden te hebben in het ondersteunen van hun kinderen en meer ouderlijke warmte en betrokkenheid te voelen voor hun kinderen. Waar geen verandering optreedt, is het problematisch alcoholgebruik van de rapporterende ouder (32%) als van hun (ex)partner (47%). Dit blijft ongeveer gelijk of neemt zelfs iets toe in de tijd.

Zeker als het gaat om afname van traumaklachten van ouders is er een relatie met de inzet van de jeugdbescherming in combinatie met de gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld. Mogelijk dat de hulp vanuit de gespecialiseerde



aanpak huiselijk geweld zoals MDA++ of vrouwenopvang meer aandacht is voor de problemen van de ouders zoals traumaklachten, daar waar de kindbeschermsmaatregel zich vooral richt op het kind en voldoende ouder-schapscompetenties. Uit de interviews met ouders komt naar voren dat zij meer aandacht en ondersteuning zouden willen krijgen voor de problemen waar zij zelf mee worstelen. Terwijl uit het onderzoek blijkt dat ouders met een kindbeschermsmaatregel juist minder hulp krijgen van de gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld.

Daarnaast blijkt dat ouders nauwelijks hulp krijgen gericht op hun problematisch alcoholgebruik of middelengebruik, terwijl dit vaak een complicatie is in de aanpak van zowel het huiselijk geweld als de andere issues die in het gezin spelen, zoals schulden en armoede.

### **Er is na het treffen van de kindbeschermsmaatregelen minder sprake van kindermishandeling in betreffende gezinnen, maar het geweld duurt ook voort**

Een belangrijke conclusie is dat kindermishandeling sterk afneemt zowel voor de groep met als zonder kindbeschermsmaatregel. Zowel fysiek, psychisch geweld als partnergeweld neemt in de tijd significant af, verwaarlozing neemt minder af maar kwam in de onderzoeksgroep ook veel minder voor dan fysiek en psychisch geweld. Opvallend resultaat is dat de ouders positiever zijn over de afname van het geweld dan de kinderen. Op de derde meting rapporteren kinderen meer kindermishandelingsincidenten dan de ouders, wat kan duiden op onderrapportage van de ouders.

We zien dat in bijna alle gezinnen het aantal incidenten directe en indirecte kindermishandeling afneemt. Kunnen we nu ook concluderen dat de hulp en de ondersteuning die ouders aangeboden krijgen, hieraan heeft bijgedragen? De inzet van specialistische aanpak huiselijk geweld lijkt te werken. In de gezinnen die deze hulp hebben gekregen, neemt het geweld sterker af dan in de gezinnen die deze hulp niet hebben ontvangen voor zowel de ouders met als zonder een kindbeschermsmaatregel.

Aandacht voor de veiligheid in het gezin blijft belangrijk. Ondanks de sterke afname van het aantal incidenten kindermishandeling is anderhalf jaar na de start van de uitvoering van de kindbeschermsmaatregel in de helft van de gezinnen nog steeds sprake van veelvuldig of ernstig geweld. Maar in één op de drie gezinnen is directe en indirecte kindermishandeling daadwerkelijk gestopt. Als we kijken naar het aantal gezinnen waar het gelukt is om het geweld gedurende een half jaar daadwerkelijk te stoppen dan ligt dit hoger voor gezinnen met een kindbeschermsmaatregel (34%) dan zonder (24%), zij het dat er sprake is van een klein effect.

Wat opvalt is dat de gezinnen waar nog steeds sprake is van kindermishandeling, dit vooral ernstige conflicten tussen ouders betreft. Gemiddeld komt er wekelijks nog steeds ernstige conflicten tussen ouders voor. Uit verschillende onderzoeken is bekend dat indirecte kindermishandeling, het getuige zijn van conflicten en geweld tussen ouders, ernstige gevolgen heeft voor kinderen. Het voortduren van partnergeweld heeft negatieve gevolgen voor kinderen zoals gevoelens van onveiligheid, psychosomatische en psychische klachten, leerproblemen en agressief en destructief gedrag (Lamers-Winkerman, 2007; Van der Kolk, 2005, Vetere en Cooper, 2005). Borging van de veiligheid van de kinderen door aandacht te hebben voor partnergeweld zou daarom prioriteit moeten hebben.

### **Complexe problematiek gezinnen maakt dat er meer nodig is dan de inzet van een kindbeschermsmaatregel, een integrale aanpak is nodig**

*'It takes a village to raise a child'*, maar als het gaat om kwetsbare kinderen die opgroeien in een gezin waar sprake is van kindermishandeling dan moet daadwerkelijk iedereen zijn verantwoordelijkheid nemen om deze kinderen te beschermen. Aandacht voor het voorkomen en stoppen van kindermishandeling moet voortdurende aandacht hebben van alle betrokkenen bij deze gezinnen. De resultaten van het onderzoek laten zien dat juist de samenwerking van verschillende soorten hulp in combinatie met de inzet van de jeugdbescherming goede resultaten laten zien als het gaat om verminderen en stoppen

van het geweld en het verbeteren van welzijn van kinderen en de opvoedingsvaardigheden van ouders.

Toch doen we nog niet genoeg. Anderhalf jaar na de start van een kindbeschermingsmaatregel bij een GI komen er nog steeds in de helft van gezin incidenten kindermishandeling voor, zij het in veel mindere mate. We zien dan ook dat kinderen nog steeds probleemgedrag vertonen, één op de drie kinderen is nog steeds onveilig gehecht, één op de vier kinderen voelt zich emotioneel onveilig en één op de drie kinderen heeft nog steeds traumaklachten. Deze percentages zijn dusdanig hoog dat traumasensitief werken nodig is ook binnen de GI's. Kinderen waar sprake is van kindermishandeling moeten systematisch gescreend worden op traumaklachten waardoor traumahulpverlening geïndiceerd kan worden. Tegelijkertijd blijkt uit de interviews met ouders dat het niet altijd de gewenste hulp beschikbaar is. Vooral als het gaat om specialistische hulp is er een tekort aan goed aanbod. De professionals bij GI's moeten de ruimte krijgen om kinderen en jongeren met een kindbeschermingsmaatregel snel en goed te helpen. Op basis van het onderzoek blijkt het cruciaal te zijn dat er voldoende specialistische zorg beschikbaar is voor de vele complexe problemen van deze kinderen, want de cijfers over hun persoonlijk problemen zijn ernstig en laten zien dat zij niet de dupe mogen zijn van een tekort aan passende zorg.

Kindermishandeling is een hardnekkig en moeilijk probleem waar een langdurige inzet van professionals nodig is in deze gezinnen. Met name de samenwerking van de jeugdbescherming met de gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld zoals de vrouwenopvang of de MDA++ aanpak laat goede resultaten zien, zeker als het gaat om het verminderen van kindermishandeling en partnergeweld. Tegelijkertijd is er weinig inzet van de specialistische aanpak huiselijk geweld in de gezinnen met een kindbeschermingsmaatregel.

De complexiteit van problemen in deze gezinnen waar veel armoede is, hoge werkloosheid, veel alleenstaande ouders, middelengebruik en zelf een geschiedenis van kindermishandeling, vraagt om een integrale en brede aanpak met een gedegen verklarende analyse gericht op de onderliggende problematiek in de volle breedte van het gezin.

Tot slot, de jeugdbescherming ligt onder vuur. Zeer recent constateerde de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd dat de gecertificeerde instellingen hun verantwoordelijkheid om kinderen die te maken hebben met mishandeling te beschermen niet kunnen waarmaken. Ook de bestuurders van de GI's constateren dat er sprake is van een crisis in de jeugdbescherming en pleiten voor een substantiële reductie van de werklust voor de uitvoerende jeugdbeschermers. De resultaten van het onderzoek bevestigen enerzijds de conclusies van de Inspectie en de bestuurders van de GI's, namelijk dat er sprake is van wachtlijsten in de jeugdhulp waardoor de kinderen niet altijd de zorg krijgen die zij nodig hebben. De arbeidsmarkttekorten leiden er ook toe dat ouders te weinig contact hebben met jeugdbeschermers en dat er veel wisselingen zijn. Anderzijds laat het onderzoek zien dat jeugdbeschermers, die met deze gezinnen werken, er daadwerkelijk toe doen. Er zijn duidelijk verbeteringen zichtbaar in de gezinnen ondanks de constatering dat we er nog niet zijn. Het onderzoek biedt hopelijk aanknopingspunten voor de mensen in de dagelijks praktijk om de gezinnen nog beter te gaan beschermen en kinderen die te maken hebben met mishandeling de zorg en herstel te bieden die zij nodig hebben.

# Dankwoord

Dit onderzoek heeft niet kunnen plaatsvinden zonder de betrokkenheid en medewerking van een groot aantal mensen. Wij zijn dan ook dank verschuldigd aan iedereen die heeft bijgedragen aan de totstandkoming van deze productie.

Onze speciale dank gaat uit naar de deelnemende gezinnen, ouders en kinderen, die vanuit een moeilijke situatie toch wensten mee te werken aan dit onderzoek en gedurende drie metingen in anderhalf jaar tijd veel vragen hebben beantwoord over het wel en wee van hun situatie.

Daarnaast gaat onze dank uit naar de leden van de begeleidingscommissie, die onder het voorzitterschap van eerst Annette Roeters en bij haar vertrek als directeur van de Raad voor de Kinderbescherming opgevolgd is door Herke Elbers voor hun kritische bijdrage gedurende de vier jaar dat het onderzoek heeft geduurd. De begeleidingscommissie bestond uit Carline Carati vanuit het Ministerie van J&V, Ali Rabison, Astrid Jansen en Tijne Berg vanuit de VNG; Eline Bolt en Hans Martin Don namens het Leger des heils Jeugdbescherming en Reclustering, Jan Koeman, Mariëlle Abrahamse en Anja Frowijn namens de Raad voor de Kinderbescherming, Saskia Wijsbroek, lector Jeugd en namens de Hogeschool Utrecht, Monique Veldhuis namens Jeugdzorg Nederland.

Bijzondere dank gaat uit naar de leden van de leescommissie die kritisch hebben meegelezen vanuit hun expertise te weten Tijne Berg (VNG), Eline Bolt (Leger des Heils), Carline Carati (Ministerie J&V), Anja Frowijn (RvdK), Willemijn Smit (Ministerie J&V) en Monique Veldhuis (Jeugdzorg Nederland). Daarnaast hebben Geertjan Stams (UvA) en Annemarie ten Boom het rapport gelezen vanuit hun wetenschappelijke kennis op het terrein van kindermishandeling en jeugdbescherming.

Verder willen we de zeven in het onderzoek geïncorporeerde Gecertificeerde Instellingen bedanken voor hun medewerking, het aanleveren van de bellijsten, het voorzien van ruimte voor onze onderzoekers en de stagecontracten.

Jeugdbescherming Brabant: Saskia van Ieperen, Ilske Hendriks & Dennis Peters  
Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond: Leonore Gerrits  
Jeugdbescherming Overijssel: Joost van der Zee & Kim Kouwen  
Jeugd- en gezinsbeschermers: Michelle van Wijngaarde  
Jeugdbescherming West: Emmy Berben en Marina Massaro  
Leger des Heils: Ellineke Bolt  
Jeugdbescherming Noord: Melanie Tjebbes & Eline Ronde

Binnen het Verwey-Jonker Instituut is een grote projectorganisatie opgetuigd om het onderzoek uit te voeren, voor het werk rond de huisbezoeken, studentenwerving en -opleiding en administratie willen Mathilde Compagner, Gaby van den Hurk, Bas Tierolf, Milou Lünemann, Noël Koster, Linda Kruis bedanken. Voor de interviews in het casuonderzoek bedanken we Lotte Manshanden, Esther Schelvis en Iris Kampers.

In het speciaal willen we Katinka Lünemann noemen die vanuit haar lectoraat bij de Hoge School Utrecht nauw bij het onderzoek betrokken is geweest.

Verder willen we de universiteiten en hogescholen bedanken voor het aanleveren en begeleiden van studenten voor de huisbezoeken.

Tot slot willen we alle studenten die vanuit hun studie hebben meegewerkt aan de dataverzameling, bedanken voor het uitvoeren van de huisbezoeken, die in het kader van deze studie zijn uitgevoerd.

Eline Doelman en Majone Steketee

# 1 Inleiding

## 1.1. Aanleiding voor het onderzoek

Een belangrijke vraag in onze samenleving is hoe kunnen we kinderen die opgroeien in gezinnen waar sprake is van directe of indirecte kindermishandeling beschermen? Ongeveer één op de vijf kinderen ervaart een of andere vorm van kindermishandeling (Fantuzzo e.a., 1997; Stoltenborgh e.a., 2013; 2015). Kindermishandeling is nog steeds een aanzienlijk wereldwijd maatschappelijk probleem (Stoltenborgh, et al., 2012). Bovendien toont onderzoek aan dat kindermishandeling zowel op korte als op lange termijn nadelige effecten heeft op de ontwikkeling van kinderen tot volwassenheid, zoals een verhoogd risico op lichamelijke, educatieve en mentale gezondheidsproblemen (Kiesel e.a., 2016; Romano e. a., 2015; Wegman & Stetler, 2009), met hoge economische en maatschappelijke kosten als gevolg (Slack e.a., 2017). Daarom is het cruciaal dat we kinderen beter beschermen en ingrijpen in de negatieve gevolgen ervan.

De trend van de huidige werkwijze in de jeugdzorg en jeugdbescherming lijkt gericht te zijn op zo licht mogelijk en zo kort mogelijk. Dit zijn goede uitgangspunten, maar de vraag blijft openstaan: los je hardnekkige problematiek, die veelal generaties lang binnen gezinnen aanwezig is, hiermee op? Wat is er nodig om structureel problemen op te lossen, waardoor kinderen veilig kunnen opgroeien en zich kunnen ontwikkelen tot sterke zelfstandige burgers, die het zonder hulp verder kunnen redden? Wat is de positie van de jeugdbescherming hierin? Kinderen zijn vaak heel loyaal naar hun ouders. Maar hoe ga je om met de paradoxale positie dat kinderen soms tegen hun ouders beschermd moeten worden, terwijl ouders juist diegenen zijn die hun kinderen een veilige opvoeding moeten bieden? Ouders die vaak zelf een geschiedenis van kindermishandeling en/of huiselijk geweld hebben. Hoe kunnen we ook bij

ouders kwetsuren uit het verleden behandelen, zodat terugval in oud gedrag doorbroken wordt?

De Raad voor de Kinderbescherming, de Gecertificeerde Instellingen (GI's) verenigd in Jeugdzorg Nederland, het Leger des Heils, het ministerie van Justitie en Veiligheid en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) hebben een onderzoek uit laten voeren naar de meerwaarde van het inzetten van een kinderbeschermingsmaatregel als er sprake is van kindermishandeling in het gezin. Het onderzoek moet eraan bijdragen dat er meer kennis en inzicht ontwikkeld wordt ten aanzien van het inzetten van het gedwongen kader (kinderbeschermingsmaatregel). Is er een meerwaarde ten opzichte van de vrijwillige hulp? Bij het effectief beschermen van kinderen is het belangrijk om de werkzame elementen te signaleren die het verschil kunnen maken.

Doel van het onderzoek is om na te gaan of kindermishandeling na de start van een kinderbeschermingsmaatregel (Kb-maatregel) afneemt of daadwerkelijk stopt en of dit invloed heeft op het welzijn van kinderen en hun ouders. Een deel van de gezinnen waar kindermishandeling speelt, krijgt een Kb-maatregel opgelegd. Voor al deze gezinnen geldt dat de kinderrechter op advies van de Raad voor de Kinderbescherming een Kb-maatregel heeft opgelegd. Vervolgens krijgt een gecertificeerde instelling de opdracht om de Kb-maatregel uit te voeren. In het onderzoek worden 480 gezinnen waar sprake is van kindermishandeling en een Kb-maatregel anderhalf jaar gevolgd. De gezinnen zijn geworven bij gecertificeerde instellingen of bij Veilig Thuis.

In het onderzoek wordt nagegaan of de hulp die gezinnen met een Kb-maatregel ontvangen nadat zij gemeld zijn bij Gecertificeerde Instelling of Veilig Thuis leidt tot een afname van het geweld in het gezin, verbetering van de opvoedvaardigheden van de ouders en het welzijn van ouders en kinderen. Om beter inzicht te krijgen wat de inzet van een Kb-maatregel bijdraagt in de aanpak van kindermishandeling is een vergelijking gemaakt met gezinnen waar sprake is van kindermishandeling worden maar die geen

Kb-maatregel opgelegd hebben gekregen en dus niet bij de gecertificeerde instellingen terecht komen.

Een ander belangrijk doel van het onderzoek is om inzicht te krijgen in de werkzame elementen in de (in)formele steun en hulp die deze gezinnen hebben ontvangen.

## 1.2. Definitie van partnergeweld en kindermishandeling en aard en omvang

### Definities van kindermishandeling en partnergeweld

In dit onderzoek hanteren we definitie van kindermishandeling zoals dat sinds 2015 in Nederland gehanteerd wordt in de Wet op de Jeugdzorg (art.1 sub m): "Elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel". Hieronder vallen ook verwaarlozing en het onthouden van essentiële hulp, medische zorg en onderwijs. In Nederland wordt ook indirecte kindermishandeling, dat wil zeggen getuige zijn van partnergeweld, onder de definitie verstaan. Kindermishandeling omvat lichamelijke mishandeling en verwaarlozing, psychische mishandeling of verwaarlozing, getuige zijn van partnergeweld en seksueel misbruik.

In dit onderzoek richten we ons daarom op directe en indirecte kindermishandeling. Onder directe vormen van kindermishandeling worden alle vormen van kindermishandeling meegenomen behalve seksueel misbruik, aangezien de vragenlijsten die dit meten (nog) niet voldoende gevalideerd zijn voor deze vorm van kindermishandeling. Onder indirecte kindermishandeling wordt verstaan het getuige zijn van heftige conflicten en geweld tussen ouders. De laatste jaren groeit het besef van de schadelijke gevolgen hiervan voor kinderen. Kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders of zelf slachtoffer zijn van mishandeling ondervinden daarvan negatieve effecten.

Een substantieel deel van de kinderen loopt, ondanks hun veerkracht, vroeg of laat schade op: ze trekken zich terug, worden depressief of juist agressief en boos of angstig (Dijkstra & Baeten, 2003). Het onderzoek 'Opvoeden na partnergeweld' laat zien dat ook het getuige zijn van geweld tot problemen bij jongeren kan leiden. (Pels e.a., 2011). Jongeren reageren allemaal anders op het huiselijk geweld thuis, en gaan hier anders mee om. Zij rapporteren allerlei klachten waaronder intrinsiek probleemgedrag zoals depressie, angst, slapeloosheid, verminderde concentratie, suïcidaal gedrag, slaapproblemen, en lage zelfwaardering; of externaliserende probleemgedrag zoals agressie, woedeaanvallen, vechtpartijen en gedragsproblemen; problemen in de sociale omgang met vrienden of anderen en hechtingsproblematiek met ouders (Chan & Yeung, 2009; McTravis e.a.; 2016; Pels e.a., 2011).

Partnergeweld wordt gedefinieerd als de gedragingen, handelingen en houdingen van één van de (ex)-partners om de andere partner te controleren en domineren (website Nederlands Jeugdinstituut). Bij partnergeweld kan sprake zijn van fysiek geweld, psychisch geweld en seksueel geweld. De ernst van het geweld kan variëren van een eenmalige klap tot ernstig chronisch fysiek geweld of het bedreigen, vernederen en isoleren van de partner, waarbij ook sprake kan zijn van seksueel geweld. In dit onderzoek worden alle drie de vormen van partnergeweld meegenomen; fysiek, psychisch en seksueel geweld. In het onderzoek kijken we zowel naar het eigen geweld als het geweld van de (ex)partner.

### Aard en omvang kindermishandeling

Het Nederlandse prevalentieonderzoek kindermishandeling maakt op basis van de ervaringen van professionals een schatting van het aantal kinderen dat te maken krijgt met kindermishandeling. Kindermishandeling heeft in Nederland een uiteenlopende prevalentie van 26 – 123 slachtoffers per 1000 kinderen. In 2005 ging het om ruim 107.000 kinderen en jongeren, in 2010 om 119.000 (Van IJzendoorn e.a., 2007; Alink e.a., 2001). Deze stijging wordt vooral toegeschreven aan een toename van bewustwording in de samenleving ten aanzien van deze problematiek, waardoor men alerter is. Tussen de tweede en

derde prevalentiestudie wordt echter geen verschil gevonden wat betreft de aantallen (Ten Boom & Wittebrood, 2019). Deze schattingen liggen veel lager in vergelijking met zelfrapportages waar (Alink et al, 2018; Schellinghouth et al, 2017). Uit het scholierenonderzoek Kindermishandeling dat in 2006, 2010 en 2016 heeft plaatsgevonden blijkt dat bijna 25% van de leerlingen in het voortgezet onderwijs en bijna 27% in het primaire onderwijs ooit te maken heeft gehad met kindermishandeling (Schellinghouth, 2017; De Augeo Taskforce, Vink e.a., 2016). Ruim 12% van de leerlingen in het VO en 12% in het PO zeggen het afgelopen jaar te maken hebben gehad met één of meerdere vormen van kindermishandeling.

Bekend is ook dat er veelal sprake is van polyvictimizatie, kinderen hebben te maken met meerdere vormen van kindermishandeling. Uit het prevalentieonderzoek blijkt dat 29% van de kinderen te maken hebben meer dan één vorm van mishandeling (Alink e.a., 2018). Uit de zelfrapportage komt naar voren dat 19% van de kinderen in het PO en VO zeggen dat er sprake is meerdere vormen van kindermishandeling. Uit eerder onderzoek zien we dat bij de kinderen wiens gezin gemeld is bij Veilig thuis veel vaker sprake is van overlap tussen de verschillende soorten van geweld, namelijk 68% (Steketee e.a., 2020). Mogelijke verklaring voor de grote verschillen in aantallen is dat in de cohortstudie ook getuige zijn van partnergeweld meegenomen is.

Het aantal meldingen huiselijk geweld en kindermishandeling bij Veilig Thuis in 2021 was 127.410, waarvan ongeveer de helft van het aantal melding kindermishandeling betreft, wat vergelijkbaar is met het eerste half jaar van 2021 waarin 30.975 meldingen kindermishandeling zijn geweest (CBS, 2022). Voor de afgelopen twee jaar is een kleine daling te zien, waar de periode daarvoor 2017-2019 juist sprake was van een toename (CBS, 2022; Athmer e.a., 2020). Onduidelijk is wat het effect van covid19 is op het aantal meldingen.

#### **Aard en omvang partnergeweld**

In 2019 is het derde prevalentieonderzoek naar huiselijk geweld en kindermishandeling verschenen (Ten Boom & Wittebrood, 2019). Dit syntheserapport

van verschillende empirische studies is gericht op het schatten van de omvang van huiselijk geweld, waaronder partnergeweld, en kindermishandeling. In Nederland blijkt dat 3% van de bevolking in de afgelopen 5 jaar slachtoffer is (geweest) van fysiek of seksueel (ex-)partnergeweld<sup>1</sup>; het gaat hierbij om ongeveer 278.000 vrouwen en 139.000 mannen (Ten Boom & Wittebrood, 2019; Van Eijkern e.a., 2018). Deze studie laat zien dat bij ruim drie kwart sprake is van eenmalig geweld of hooguit enkele incidenten. Vooral vrouwen zijn slachtoffer van structureel geweld (minimaal 1 tot 3 keer per maand), ongeveer 76.000 vrouwen en 13.000 mannen. Alleen vrouwen geven aan structureel geïntimideerd te worden (Van Eijkern e.a., 2018). Als naar de verschillende vormen van geweld wordt gekeken, laat de prevalentiestudie zien dat bij 72% van de slachtoffers alleen fysiek geweld voorkomt, bij 13% alleen seksueel geweld en bij 15% zowel fysiek als seksueel geweld voorkomt. Bij 15% van de slachtoffers leidt het geweld tot verwondingen, dit betreft voornamelijk vrouwen.

### **1.3. Kinderbeschermingsmaatregelen en de aard en omvang**

Als kinderen in hun ontwikkeling bedreigd worden kan een kinderrechter op advies van de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) een maatregel voor kinderscherming opleggen. De kinderrechter kan verschillende Kb-maatregelen opleggen. In het huidige onderzoek kijken we alleen naar de ondertoezichtstelling (OTS) en uithuisplaatsing tijdens OTS. Dit omdat we vooral willen onderzoeken wat de inzet van een maatregel voor resultaat heeft binnen het gezin. Onderzocht wordt na de inzet van zo'n Kb-maatregel of de kindermishandeling in het gezin in de tijd verminderd of zelfs stopt en wat dit voor effect heeft voor het welzijn van kinderen. Als er sprake is van gezagsbeëindiging dan woont het kind niet meer in het gezin en heeft het geen zin om metingen doen op gezinsniveau.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdbescherming. Gemeenten maken hiervoor afspraken met [gecertificeerde instellingen die de Kb-maatregelen uitvoeren](#) in hun regio. Een ondertoezichtstelling betekent dat er een door de kinderrechter een gezinsvoogd wordt toegewezen die de



ouders begeleidt bij de opvoeding van het kind. Een gecertificeerde instelling voert de maatregel uit en zorgt ervoor dat er een gezinsvoogd komt.

Als de doelen van de OTS niet bereikt kunnen worden als het kind thuis blijft wonen kan op advies van RvdK door de rechter besloten worden om het kind gedwongen uit huis te plaatsen (OTS met uithuisplaatsing (UHP)). Daarnaast kunnen ouders of verzorgers vrijwillig ermee instemmen dat iemand anders tijdelijk hun minderjarig(e) kind(eren) opvoedt.

In dit onderzoek worden twee verschillende groepen onderscheiden, namelijk gezinnen met een Kb-maatregel en gezinnen zonder Kb-maatregel. Onder gezinnen zonder Kb-maatregel verstaan we gezinnen waar geen bemoeienis vanuit de jeugdbescherming is, dat wil zeggen gezinnen waar wel sprake is van kindermishandeling, maar die alleen vrijwillige hulp ontvangen. Onder *kinderbeschermingsmaatregel* verstaan we een ondertoezichtstelling of een gedwongen uithuisplaatsing tijdens een OTS.

Sommige gecertificeerde instellingen bieden ook vormen van ambulante hulp zonder dat er sprake is van gerechtelijk besluit. Deze zorgvorm die ook wel preventieve zorg wordt genoemd, wordt ingezet met toestemming van ouders met als doel om betere regie en afstemming van de zorgverlening in het gezin te realiseren. In het huidige onderzoek wordt dit niet als een Kb-maatregel beschouwd maar als een preventieve vorm van zorg die ingezet wordt om een Kb-maatregel te voorkomen. Aangezien de onderzoeksvraag zich richt op de vraag hoe effectief de inzet van de jeugdbescherming is laten we deze vorm van preventieve zorg door de gecertificeerde instellingen buiten beschouwing.

#### **Aard en omvang van de kinderbeschermingsmaatregel ondertoezichtstelling**

Ongeveer 1 procent van alle jongeren in Nederland tot en met 17 jaar ontvangt jaarlijks jeugdbescherming (CBS, 31 december 2021). Het gaat iets vaker om jongens dan om meisjes. Bij de ondertoezichtstellingen is er in 2021 sprake van een daling van de instroom en een stijging van de uitstroom. Voor het eerst sinds 2016 worden er in 2021 meer ondertoezichtstellingen beëindigd dan gestart. Op 31 december 2021 stonden 21.895 jeugdigen onder toezicht; eind 2020 ging het om 22.715 jeugdigen.

In de periode 2009 tot en met 2016 daalde het aantal jongeren met een ondertoezichtstelling, om tussen 2016 en 2020 weer te stijgen. In 2021 is weer een daling ten opzichte van 2020 te zien, hoewel het hier nog voorlopige cijfers betreft. Het gaat hier uitsluitend om de reguliere ondertoezichtstellingen. De voorlopige ondertoezichtstellingen zijn buiten beschouwing gelaten.

De meeste ondertoezichtstellingen werden in 2021 beëindigd doordat de jongere meerderjarig werd. De afgelopen jaren werden steeds minder ondertoezichtstellingen beëindigd vanwege een gezagsbeëindigende maatregel of tussentijdse opheffing.

Uit de cijfers van CBS blijkt dat in 2021 ruim driekwart van de jongeren met een ondertoezichtstelling daarnaast ook een andere vorm jeugdhulp ontving. Het aandeel jongeren met een ondertoezichtstelling en daarnaast ook jeugdhulp zonder verblijf steeg van 64 procent in 2020 naar 67 procent in 2021. Het aandeel jongeren dat naast een ondertoezichtstelling ook jeugdhulp met verblijf ontvangt, neemt in de laatste jaren af; van 40 procent in 2016 naar 33 procent in 2021. In deze gevallen krijgen jongeren een ondertoezichtstelling en ontvangen zij jeugdhulp die mede inhoudt dat zij niet thuis verblijven

#### **1.4. Doel en vraagstelling van het onderzoek**

Het doel van dit onderzoek is meer inzicht te krijgen in de effectiviteit van de kinderbescherming(smaatregelen) op korte en langere termijn. Het onderzoek richt zich op de volgende onderzoeksvragen:

1. Waarom krijgt het ene gezin waar sprake is van kindermishandeling wel een Kb-maatregel en het andere gezin niet? Zijn er verschillen tussen de gezinnen met en zonder Kb-maatregel als het gaat om de aard en mate van kindermishandeling, de problematiek van de gezinnen of in de achtergrondvariabelen van de gezinnen?
2. In hoeverre is er sprake van een afname van de directe en indirecte kindermishandeling na de inzet van een Kb-maatregel?



3. In hoeverre is er sprake van het verbeteren van het welzijn van de ouders en kinderen na het inzetten van een Kb-maatregel en is er een relatie met het stoppen of afname van de kindermishandeling en partnergeweld?
4. Is de gedwongen hulp voor deze gezinnen in de vorm van een kinderschermingsmaatregel effectiever dan wanneer de hulp in het vrijwillige kader had plaatsgevonden?
5. Welke (hulpverlenings)elementen hebben daadwerkelijk bijgedragen aan het verbeteren van de situatie van het gezin en het kind?

De onderzoeksvragen zijn gebaseerd op drie thema's: bescherming in de zin van het vergroten van veiligheid door het stoppen van het geweld; de invloed van geweld op ouderschap; de ontwikkeling van het kind.

#### 1.4.1. Vergroten van de veiligheid van kinderen

Een belangrijke onderzoeksvraag is de vraag of de aanpak ertoe leidt dat het geweld daadwerkelijk afneemt. Duidelijk is dat kindermishandeling gevolgen heeft voor de kinderen die ermee te maken hebben gehad. Er is consistent bewijs dat kinderen die huiselijk geweld ervaren, talrijke nadelige gevolgen rapporteren in alle ontwikkelingsdomeinen, zowel tijdens de kindertijd als de volwassenheid (Noble-Carr e.a., 2020; Doelman e.a., 2020; Holt et al., 2008; Kitzmann et al., 2003; Lunneman e.a., 2019; Wolfe et al., 2003). De problemen die kinderen ervaren als gevolg van huiselijk geweld nemen toe en verergeren naarmate het geweld langer aanhoudt en het geweld heviger is (Howell et al., 2016; Kennedy et al., 2010). Bovendien vertonen kinderen die worden blootgesteld aan ernstig geweld meer gedragsproblemen, ongeacht de frequentie van het geweld, terwijl kinderen die worden blootgesteld aan matige of lage niveaus van geweld alleen meer gedragsproblemen vertonen wanneer ze vaker worden blootgesteld (Manly et al., 1994). Gezinsgeweld stopt ook minder vaak in gezinnen die worden blootgesteld aan ernstiger en frequenter geweld (Ethier e.a., 2004; Frias & Angel, 2007; Kuijpers e.a., 2011; Walker e. a., 2013). Er is echter

verrassend weinig bekend over de impact van het verminderen of stoppen van huiselijk geweld op de problemen van kinderen. Het cohortonderzoek naar de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling laat zien hoe belangrijk het is dat het geweld in de gezinnen daadwerkelijk stopt (Steketee e.a, 2020). De afname van het geweld hangt sterk samen met het verbeteren van het welzijn van de kinderen en de ouders. Met de afname van partnergeweld en kindermishandeling zien we dat de traumaklachten en opvoedstress van ouders afneemt en de veiligheidsbeleving toeneemt. Bij kinderen is er eveneens sprake van een afname van de traumaklachten en een toename van de emotionele veiligheid. Maar deze klachten van ouders en kinderen zijn nog steeds significant hoger dan onder de algemene Nederlandse bevolking. Alleen in de gezinnen waar het geweld helemaal gestopt is, is het welzijn van ouders en kinderen toegenomen tot het niveau van de algemene Nederlandse bevolking. Het is dus van belang dat het geweld daadwerkelijk en duurzaam stopt.

Eén van de oorzaken voor het voortduren van het geweld is dat het onderwerp geweld of onveiligheid te snel van tafel verdwijnt als gespreksonderwerp. Hulpverleners gaan te snel aan de slag met de onderliggende problematiek vanuit de veronderstelling dat dan het partnergeweld of de kindermishandeling ook zal stoppen. Maar werken aan onderliggende problematiek is geen garantie dat het veiliger wordt. Het is zaak om voortdurende aandacht te blijven houden voor de (on)veiligheid in het gezin.

In het onderzoek wordt daarom op drie meetmomenten uitgevraagd of er het afgelopen jaar incidenten van kindermishandeling hebben plaatsgevonden en zo ja, welke vorm van kindermishandeling en wat de ernst en frequentie van de incidenten is. Hierbij gebruiken we het meeractorenperspectief waarbij zowel aan de ouders als aan de kinderen wordt gevraagd hoe vaak de verschillende vormen van kindermishandeling zijn voorgekomen de periode voorafgaand aan het meetmoment (zie ook Buisman, 2020).

#### 1.4.2. Invloed van kindermishandeling op welzijn van ouders

Geweld in het gezin heeft zijn weerslag op de sfeer in huis en de opvoeding van kinderen. Ouders die te maken hebben met geweld in hun relatie vinden het vaak moeilijk om hun kinderen emotionele steun te bieden (Pels e.a., 2011). Spanningen binnen de ouderrelatie hebben een negatief effect op de ouder-kind relatie (Pels e.a., 2015; Sturge-Apple, e.a., 2012). Ouders kunnen de kinderen niet altijd de aandacht geven die zij - juist ook in de geweldscontext - nodig hebben (Brock & Kochanska, 2016; Erel & Burman, 1995). Ook problemen in de partnerrelatie blijken direct door te werken in de opvoedingsrelatie. In de opvoeding is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van kindermishandeling de mate van opvoedstress die ouders ervaren (Mackenzie e.a., 2011; MacKenzie & McDonough, 2009). Ouders zouden bijvoorbeeld minder sensitief en responsief worden naar hun kinderen en zij gebruiken hierdoor sneller ineffectieve disciplineringsmethodes, zoals schreeuwen en (zomaar) negeren. In het onderzoek kijken we naar de opvoedingsvaardigheden en opvoedstress van de ouders. Het opgroeien in een conflictueus gezin met agressie en geweld vergroot het risico om zelf als volwassene geweld te plegen in intieme relaties en tegen kinderen. Personen die als kind zijn mishandeld of getuige waren van geweld tegen of tussen ouders, gebruiken later vaker zelf geweld tegen hun kinderen of partner, of zijn slachtoffer van geweld (WHO, 2007, 2013; Sneddon e.a., 2010). Er zijn geen exacte gegevens over hoe vaak mishandelde kinderen zelf later dader worden; cijfers variëren afhankelijk van de onderzoeksmethode tussen de 8% in Engeland (Browne & Herbert, 1997; Engeland e.a., 1987) tot 40% in de Verenigde Staten (Kaufman & Zigler, 1987). Men gaat ervan uit dat een derde van de kinderen die zijn opgegroeid in een gezin waar agressie en geweld plaatsvonden, als volwassene geweld gebruikt tegen zijn of haar kinderen, terwijl twee derde de geweldsspiraal weet te doorbreken (Kaufman & Zigler 1987).

Nagegaan wordt wat de gezinssituatie is en of ouders in hun jeugd kindermishandeling of andere jeugdtrauma's hebben meegemaakt. De Adverse Childhood Experience (ACE)-studie (Felitti e.a., 1998) laat zien dat er een sterke relatie bestaat tussen ACE's en fysieke en psychische aandoeningen.

De geweldservaringen dragen ertoe bij dat het meer psychische inspanning kost om een goede ouder te zijn, zeker als de moeder ook als slachtoffer is getraumatiseerd (Holden & Ritchie, 1991; Harold & Howarth, 2004). Kortom, jeugdtrauma's en het zelf meegemaakt hebben van geweld in het gezin waar je bent opgegroeid worden niet alleen geassocieerd met herhaling van het geweld maar ook met een slechte geestelijke gezondheid tijdens de volwassenheid (Fredland e.a., 2015; Montalvo-Liendo e.a., 2015). In het onderzoek wordt nagegaan of ouders zelf traumaklachten hebben al dan niet als gevolg van de jeugdtrauma's of het huidige partnergeweld.

#### 1.4.3. Invloed van kindermishandeling op de ontwikkeling van kinderen

Een derde aspect van het onderzoek is de vraag in hoeverre er sprake is van een toename van welzijn nadat of dat er een Kb-maatregel is opgelegd voor het kind. Een van de gevolgen van kindermishandeling is dat de binding met de ouders verstoord wordt, Verschillende theorieën, zoals de hechtingstheorie, de emotionele veiligheid theorie en traumatheorie trachten te verklaren hoe kindermishandeling invloed kan hebben op het ontwikkelen van emotionele of gedragsproblemen. Voor de ontwikkeling van het kind is het belangrijk dat dat het in de eerste levensjaren een goede affectieve relatie met de ouders heeft waardoor ze veilig gehecht raken (Ainsworth, 1964; Bolwby, 1969). Kindermishandeling is een van de redenen dat het hechtingsproces niet goed verloopt en kinderen onveilig gehecht zijn (Baer & Martinez, 2006). Als ouders zowel de bron zijn van veiligheid en troost als van onveiligheid, wat vaak het geval is bij kindermishandeling, dan is veelal sprake van een gedesorganiseerde hechting (Van IJzendoorn e.a., 1999). Daarnaast heeft onderzoek aangetoond dat een onveilige hechtingsstijl op zijn beurt samenhangt met een verhoogd risico op het ontwikkelen van emotionele en gedragsproblemen, zoals angst, depressie, agressie of traumaklachten (Cecil et al., 2017; Colonesi et al., 2011; Fearon, et al., 2010; Groh et al., 2015).

Bovendien heeft eerder onderzoek aangetoond dat hechtingsonzekerheid de associatie tussen kindermishandeling en emotionele en gedragsproblemen

medieert (Bifulco e.a., 2006; Rholes e.a., 2016 ; Widom, e.a., 2017). In het onderzoek wordt dan ook gekeken naar de hechtingsrelatie met de ouders.

Een andere theorie die ontwikkeld is door Cummings en Davies is de emotionele veiligheid theorie. In tegenstelling tot de gehechtheidstheorie die gericht is op de ouder-kind band, richt de emotionele veiligheidstheorie zich op het kind binnen de interouderlijke relatie (Davies e.a., 2016). Deze theorie veronderstelt dat kinderen die blootgesteld worden aan partnergeweld tussen ouders zich emotionele onveilig voelen. Alle vormen van partnergeweld, zelfs als er sprake is van geringe mate van geweld tussen de ouders, blijken van invloed te zijn op de emotionele, cognitieve en gedragsmatige reactie van kinderen op dit geweld (Cummings & Davies, 2002, Cummings e.a., 2012; Davies e.a., 2016; Ten Boom e.a., 2016). Ook wanneer ouders non-verbaal ruzie maken, bijvoorbeeld door elkaar te negeren en niet over hun meningsverschillen te praten, reageren kinderen hierop, omdat kinderen de non-verbale signalen in het gedrag van de ouders opvangen (Cummings e.a., 2002, 2003). Door het geweld in het gezin voelen kinderen zich emotioneel onveilig en gaan ze overlevingsgedrag vertonen zoals vermijdsend gedrag (vluchten), of juist boos worden (aanvallen) of stil zijn, niet bewegen (bevriezen) op bemiddelen (pleasen) (Davies, e.a., 2016; Meijer, 2018). Deze reactiepatronen zijn nuttig en effectief als er direct gevaar dreigt, maar niet op de langere termijn. Als het gevaar langdurig aanwezig is, treedt er geen gewenning op, integendeel er treedt steeds sneller een stressreactie op, de zogeheten sensitatiehypothese (Cummings & Davies, 2010). Uit eerder onderzoek weten we dat kinderen steeds gevoeliger worden en al op de geringste spanning van of tussen ouders reageren. Als dit lang duurt, leidt dit tot chronische of toxische stress. De chronische stress veroorzaakt een structurele verandering in de waarneming, in het lichaam (stofwisseling), in het vormen van netwerken in de hersenen (geheugen en reactiepatronen) van het jonge kind (Van der Kolk, 2014; McGowan e.a., 2009). Hierdoor ontstaat een negatieve spiraal: door continu in stress te verkeren, komen kinderen in de overlevingsmodus (vluchten, aanvallen of bevriezen), waardoor er weinig ruimte is voor nieuwe informatie of om vaardigheden aan te leren om de problemen op te lossen. Hiermee ontstaat de vicieuze cirkel.

Normale belangrijke momenten zoals het maken van een toets op school of een duw van een kind in de klas, worden als stressvol ervaren en het kind schiet hierdoor in een stressreactie, waardoor het kind het probleem niet kan oplossen, de zogeheten stress-trauma cirkel.

Daarmee zijn we beland bij de traumatheorie, als kinderen (langdurig) te maken hebben met kindermishandeling dan kan dit tot traumaklachten leiden. Uit de tweede cohortstudie bleek dat één op de drie kinderen klinische traumaklachten vertonen op het moment van melding bij Veilig Thuis en één op de vijf een PTSS (Steketee e.a., 2020.) Kinderen kunnen op verschillende manieren getraumatiseerd raken door geweld thuis. Op de korte termijn kunnen kinderen last krijgen van angsten, depressie, hyperactiviteit, schaamte en boosheid. Op de lange termijn kunnen deze gevolgen een blijvend karakter krijgen. De problemen ontstaan onder andere doordat het kind probeert zich aan te passen aan en om te gaan met de voortdurende stress die huiselijk geweld oproept (Kelly e.a., 2002). Kinderen die een traumatische gebeurtenis hebben meegemaakt, kunnen hier zo door beïnvloed raken dat ze last krijgen van sociale angst (Pynoos e.a., 1999). Als gevolg van een traumatische gebeurtenis kan verder sprake zijn van (reactieve) depressie, vaak van acute en kortstondige aard (Van der Ploeg, 2005). Voorts vertonen kinderen die getraumatiseerd zijn vaak impulsief en hyperactief gedrag en hebben ze moeite met de concentratie (IJzerdoorn, 2008; Armsworth & Holaday, 1993). Of een getraumatiseerd kind inderdaad hyperactief gedrag gaat vertonen, hangt onder meer samen met de leeftijd waarop de traumatische gebeurtenis plaatsvond. Onderzoek wijst onder andere uit dat op individueel niveau intelligentie, specifieke vaardigheden en het vermogen om te plannen beschermende factoren zijn, terwijl psychische problemen en een zwak ontwikkelde gewetensfunctie risicofactoren zijn (Baas, 2003). Kinderen blijken verschillend met dergelijke bedreigende gebeurtenissen om te gaan: de een beschikt over grotere veerkracht dan de ander (Pels, Lünemann & Steketee, 2011). Zo blijken jongere kinderen een grotere kans te hebben om PTSS te ontwikkelen dan oudere kinderen. De combinatie van partnergeweld met kindermishandeling vergroot aanmerkelijk de kans op ernstige emotionele gedragsproblemen bij kinderen (Wolfe e.a.,

2003; Corvo, 2006; Lammers-Winkelmann e.a., 2007). In het onderzoek kijken we naar traumaklachten van kinderen.

Tenslotte kijken we ook naar mogelijk gedragsproblemen van kinderen. Het optreden van huiselijk geweld wordt ook verklaard vanuit de sociaal-cognitieve leertheorie (Bandura, 1962, 1977, 1986), waarin huiselijk geweld wordt gezien als aangeleerd gedrag dat vaak van generatie op generatie wordt overgedragen. Kinderen die partnergeweld meemaken, groeien op met gewelddadig gedrag als norm. Dit heeft veel gevolgen voor de manier waarop ze zelf, als kind en later als volwassene, met conflicten omgaan. Getuige zijn van geweld geeft een verhoogd risico op toekomstig crimineel en gewelddadig gedrag. Daarnaast plegen delinquente jongeren die in hun jeugd getuige zijn geweest van partnergeweld zwaardere delicten dan delinquente jongeren die geen huiselijk geweld hebben meegemaakt. Kinderen leren niet alleen dat ze interpersoonlijke problemen met geweld kunnen oplossen, maar leren ook positieve attitudes ten aanzien van geweld (Osofsky, 2003; Murrell et al., 2007). Er valt iets te bereiken met het geweld. Als het kind geen alternatieven leert hanteren, zal normalisatie van geweld plaatsvinden. Tremblay stelt dat elk kind van nature agressief is, geweld bij jonge kinderen is een normale reactie op frustratie. In de opvoeding leren kinderen al dan niet om op een andere manier om te gaan met frustraties (Tremblay e.a., 2008).

#### 1.4.4. De rol van de ontvangen (in)formele sociale verbanden en steun

Ten slotte is er de invloed van het informele en formele sociale netwerk rondom het gezin. Iedereen is er over eens dat de kinderen centraal moeten staan in de aanpak van huiselijk geweld. Uit het onderzoek naar intergenerationeel geweld blijkt echter dat de kinderen niet vanzelfsprekend ook de aandacht krijgen die zij nodig hebben. Ten eerste worden de gevolgen van huiselijk geweld onderschat door de ouders (Mak e.a., 2012; Van Rooij e.a., 2015). Enerzijds omdat zij denken of hopen dat jonge kinderen niets hebben gemerkt van de problemen

en het geweld in het gezin en anderzijds omdat slachtoffers het geweld zelf bagatelliseren omdat het vaak een lange geschiedenis kent en veel slachtoffers zelf opgegroeid zijn in een gezinssituatie van huiselijk geweld. Ten tweede is de hulp veelal gericht op de bescherming van het kind en niet op de behandeling of het verwerken van de gevolgen ervan (Tierolf & Smit, 2011).

Aandacht voor de kinderen in een huiselijk geweldssituatie is belangrijk. Verwerking van het geweld in de jeugd is een belangrijke beschermende factor. Door het vermogen de eigen ervaring positief om te buigen, ondanks onzekerheid en problemen, kunnen het vertrouwen en een gevoel van competentie groeien (Dijkstra, 2000). Een belangrijke factor bij de verwerking voor jongeren zelf is de erkenning door de ouders van de gevolgen van het geweld voor de kinderen zelf en het bespreekbaar maken ervan (Pels e.a., 2011). Ouders hebben echter veelal (professionele) ondersteuning nodig om te kunnen reflecteren op hun eigen handelen. Zeker omdat deze ouders veelal zelf slachtoffer zijn geweest van huiselijke geweld en zeventig procent zelf trauma's heeft opgelopen in de jeugd (Tierolf e.a., 2013).

De sociale steun vanuit de omgeving kan, net als therapeutische hulp, een beschermende factor zijn op het niveau van (in)formele sociale verbanden (Baas, 2001). Daarnaast is er ook empirisch bewijs dat vroegtijdige interventies kunnen voorkomen dat jongeren, die als kind blootgesteld zijn aan geweld en gewelddadig gedrag, zelf ook op latere leeftijd geweld gaan gebruiken (Guterman, 2004). Een gebrek aan culturele sensitiviteit van de hulpverlening kan echter leiden tot verkeerde diagnosticeren en het onder of overschatten van pathologie, en daarmee ook tot een behandeling die onvoldoende aansluit bij de cliënt (Gomperts, 2009).

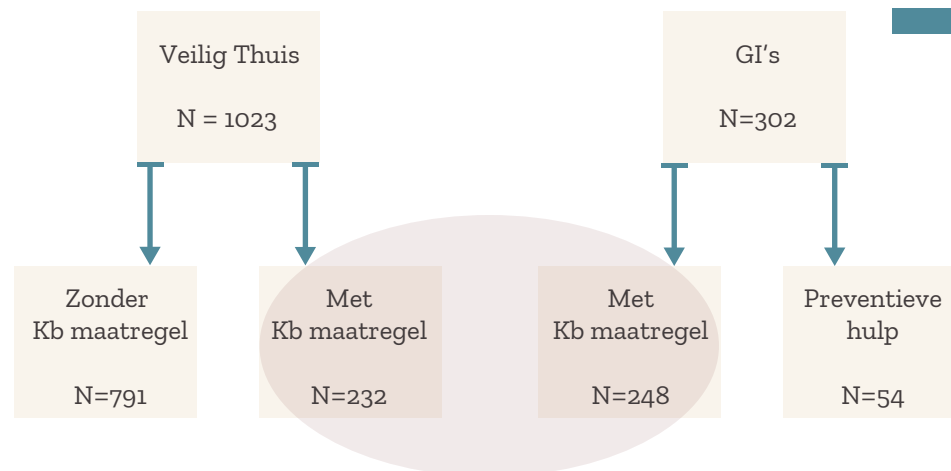
Van belang is om te weten welke vormen van ondersteuning en hulp bijdragen aan het doorbreken van probleemgedrag bij jongeren.

## 1.5. De opzet van het onderzoek

Het onderzoek naar de effectiviteit van de jeugdbescherming zal aansluiten bij het tweede cohortonderzoek naar de effectiviteit van de aanpak kindermishandeling. In de vier grote steden Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht en in negen Veilig Thuis-regio's is onderzocht wat het effect is van de aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling als het gaat om geweld in gezinnen (Steketee e.a., 2020). Hiervoor zijn 1146 gezinnen geworven die vanwege vermoedens van huiselijk geweld gemeld waren bij Veilig Thuis. Hiervan heeft 14% van de gezinnen te maken met een Kb-maatregel voor in ieder geval één van de kinderen.

De werving van de gezinnen in het tweede cohortonderzoek liep via Veilig Thuis. Hoewel we een brede definitie hanteren voor kindermishandeling is het mogelijk dat we een andere groep van gezinnen bereikt hebben dan in de reguliere jeugdbescherming het geval is, doordat we de werving uitsluitend bij Veilig Thuis organiseren. Om een zo representatief mogelijk beeld te krijgen van de effectiviteit van de inzet van de jeugdbescherming bij gezinnen waar sprake is van geweld en/of verwaarlozing is ook rechtstreeks geworven bij de gecertificeerde instellingen. In totaal is een doelgroep van 302 gezinnen vanuit de gecertificeerde instellingen geïnccludeerd in de dataset. Dit betekent dat we vanuit acht gecertificeerde instellingen gezinnen anderhalf jaar gevolgd hebben om zodoende zeker te zijn dat het onderzoek representatief is voor de Nederlandse situatie. Deze acht gecertificeerde instellingen zijn: Jeugdbescherming Rotterdam, Jeugdbescherming West, Stichting de Jeugd- en gezinsbeschermers, Jeugdbescherming Overijssel, Jeugdbescherming Brabant, Jeugdbescherming Noord en Leger des Heils Jeugdbescherming en Jeugdreclassering.

Figuur 11 Samenstelling van de onderzoeksgroep op de eerste meting (T0)



Voor het onderzoek naar de effectiviteit van de jeugdbescherming zullen de gezinnen die een juridische Kb-maatregel hebben opgelegd gekregen, worden vergeleken met een controlegroep van gezinnen die alleen hulp hebben ontvangen op vrijwillige basis. Het is niet mogelijk om ad random gezinnen wel of niet een maatregel op te leggen, daarom zijn er met behulp van een matching procedure (propensity score) vergelijkbare groepen gemaakt van gezinnen die wel en geen Kb-maatregel hebben gehad. Hierbij zullen de gezinnen gematcht worden op basis van een aantal variabelen zoals de problematiek die in de gezinnen speelt, hulpverleningsgeschiedenis, achtergrondvariabelen zoals armoede, opleidingsniveau om de groepen zo vergelijkbaar mogelijk te maken.

In het onderzoek worden op verschillende meetmomenten de gezinnen onderzocht, namelijk op het moment van melding (T0), een jaar (T1) en anderhalf jaar (T2) na melding bij het meldpunt Veilig Thuis of de start van de uitvoering van Kb-maatregel door een Gecertificeerde instelling en vijf jaar na melding bij AMK/SHG (T3) (zie schema 1). De metingen van Cohort twee en de effectstudie in de gecertificeerde instellingen worden dus in het huidige onderzoek met elkaar gecombineerd.

Schema 1.1 Start van de verschillende onderzoeken in de tijd

	2010/ 2011	2011	2012	2017/ 2018	2018/ 2019	2020/ 2021
Cohort 1 Longitudinale studie in de G4	To	T1	T2	T3		
Cohort 2 Effectstudie in de negen VT-regio's en de G4				To	T1/T2	
Effectstudie in de gecertificeerde in- stellingen					To	T1/T2

## 1.6. Leeswijzer

Het rapport is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 wordt beschreven hoe het onderzoek is uitgevoerd, op welke wijze zijn de respondenten geworven en welke meetinstrumenten zijn gebruikt. In hoofdstuk 3 worden de achtergrondkenmerken van de onderzoekspopulatie beschreven: welke respondenten hebben aan het onderzoek meegedaan?; Welke verschillende datasets hebben we gebruikt voor de verschillende onderzoeksvragen. In hoofdstuk 4 gaan we in op de eerste onderzoeksvraag namelijk of er een verschil is tussen gezinnen die wel en geen Kb-maatregel opgelegd hebben gekregen. Alle gezinnen in ons onderzoek hebben te maken met vermoedens van kindermishandeling. Interessant is het om zicht te krijgen op de redenen waarom het ene gezin wel een juridische maatregel heeft en het andere gezin niet. In hoofdstuk 5 worden de resultaten ten aanzien van het geweld in het gezin beschreven: neemt het geweld daadwerkelijk af gedurende het onderzoek in gezinnen die te maken hebben met jeugdbescherming? Daarna worden de analyses gepresenteerd naar het verschil tussen gezinnen met en zonder een Kb-maatregel. Neemt kindermishandeling sterker af als er sprake is van een juridische maatregel? In hoofdstuk 6 gaan we in op de onderzoeksvraag hoe het staat met het welzijn

en opvoedcompetenties van de ouders, en op de vraag of deze toenemen in de tijd. Ook hier wordt eerst ingegaan op gezinnen die te maken hebben met jeugdbescherming om daarna een vergelijking te maken tussen gezinnen met en zonder een Kb-maatregel. Hoe het gaat met het welzijn van kinderen en tieners wordt beschreven in hoofdstuk 7.

Daarna gaan we in op de vraag: wat werkt er? In hoofdstuk 8 wordt beschreven welke formele en informele hulp de ouders en kinderen hebben ontvangen. Is er een relatie tussen de soort (in)formele hulp die het gezin heeft ontvangen en de afname van het geweld in het gezin? En zien we ook een dergelijke relatie met het welzijn van ouders en kinderen? In hoofdstuk 9 worden de gezinnen waar het geweld is gestopt nader geanalyseerd. Maakt het uit voor het welzijn van de kinderen en ouders dat het geweld daadwerkelijk is gestopt? In hoofdstuk 10 worden de resultaten van de diepte-interviews met de ouders die te maken hebben met een Kb-maatregel besproken. Wat zien zij als belangrijke werkzame elementen in de aanpak en wat zijn belemmeringen in traject van de jeugdbescherming?

Tenslotte worden de belangrijkste conclusies van het onderzoek samengevat in hoofdstuk 11 en worden er aanbevelingen gedaan over wat er verbeterd kan worden in de hulpverlening aan gezinnen waar sprake is van geweld.



## 2 Methodologische verantwoording

### 2.1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de methodologische verantwoording van het onderzoek beschreven. Er wordt beschreven wat de onderzoeksopzet is, de procedure van de dataverzameling en de meetinstrumenten die gebruikt zijn in het onderzoek.

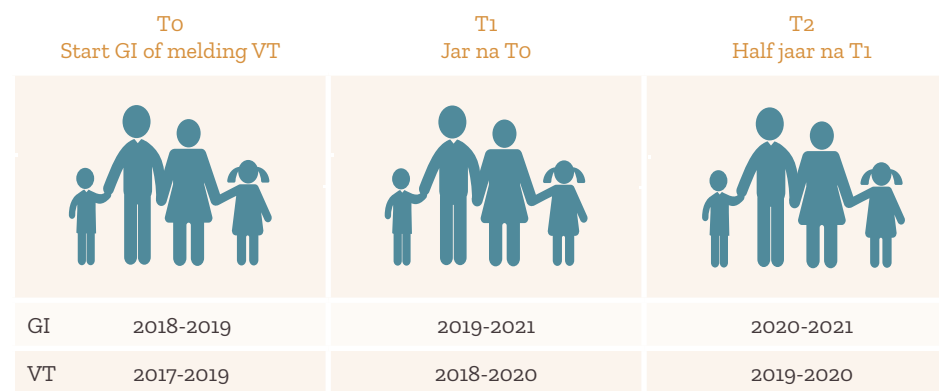
Om de vraag te beantwoorden in welke mate de hulp in een gedwongen kader in de vorm van een kindbeschermingsmaatregel bijdraagt bij de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling zijn gezinnen die betrokken zijn bij Jeugdbescherming in het kader van een gedwongen maatregel gedurende anderhalf jaar gevolgd. Nagegaan wordt of in deze gezinnen de direct en indirecte kindermishandeling afneemt en het welzijn van ouders en kinderen toeneemt. Zij zullen vergeleken worden met een groep gezinnen, geworven vanuit Veilig Thuis, die hulp hebben gekregen in het vrijwillige kader. Daarnaast zijn er aanvullende diepte-interviews gehouden om meer inzicht te krijgen in thema's en elementen die ouders van belang achten in een gedwongen jeugdbeschermingstraject en hun tevredenheid. De onderzoeksopzet en procedure van het Veilig Thuis cohort komen grotendeels overeen met de onderzoeksopzet en procedure bij Jeugdbescherming. Eventuele verschillen zullen hier beschreven worden.

### 2.2. Onderzoeksopzet

Het doel van dit onderzoek is meer inzicht te krijgen in de effectiviteit van de kindbeschermingsmaatregelen (Kb-maatregel) op korte en langere termijn. Het onderzoek sluit aan bij de tweede cohortstudie naar de effectiviteit van de aanpak kindermishandeling, die uitgevoerd is door Verwey-Jonker instituut. Hierin zijn 1024 gezinnen die gemeld zijn bij Veilig Thuis gedurende anderhalf jaar gevolgd door middel van het afnemen van vragenlijsten op drie meetmomenten. De onderzoeksopzet van de tweede cohortstudie staat uitgebreid beschreven in een Kwestie van Lange adem (Steketee e.a., 2020).

De huidige onderzoeksopzet naar de effectiviteit van een Kb-maatregel sluit aan bij deze onderzoeksopzet. Het betreft dus een longitudinaal studie met drie metingen. Waarbij gezinnen die vanwege een door de rechter opgelegde Kb-maatregel aangemeld zijn bij een Gecertificeerde instelling (GI) benaderd zijn mee te werken aan het onderzoek. De studie heeft een longitudinaal ontwerp met drie metingen, waarbij deelnemers vragenlijsten invulden.

Schema 2.1 Kwantitatieve studie dataverzameling GI's en VT





De eerste meting (T0) is uitgevoerd in de periode dat gezinnen aangemeld zijn bij een GI. De tweede meting (T1) is één jaar na de eerste meting (T0) uitgevoerd. De derde meting (T2) is anderhalf jaar na de eerste meting (T0) uitgevoerd.

Moeders en vaders werden verzocht vragenlijsten in te vullen die over henzelf en hun kinderen (3-18 jaar) gingen. Daarnaast werden kinderen (8-18 jaar) ook gevraagd om vragenlijsten in te vullen. In elk gezin hebben ouders over maximaal twee kinderen gerapporteerd. In gezinnen met meer dan twee kinderen vond de selectie van de kinderen plaats op basis van de jongste kinderen in de leeftijdscategorieën 3-11 jaar en/of 12-18 jaar.

Inclusiecriteria:

- Gezinnen met minimaal 1 kind in de leeftijd van 3 tot 18 jaar.
- Ouders en deelnemende kinderen beheersen de Nederlandse taal voldoende (lezen en begrijpen) om onder begeleiding de Nederlandse vragenlijsten in te vullen.

Exclusiecriteria:

- Er moet regelmatig contact zijn tussen de deelnemende ouder en minimaal een van de kinderen waarvoor een ondertoezichtstelling is opgelegd al dan niet in combinatie met uithuisplaatsing.
- Ouders waar sprake is van gezagsbeëindiging zijn daarom niet meegenomen in het onderzoek.

Naast het kwantitatieve onderzoek hebben we een diepgaand kwalitatief onderzoek uitgevoerd, door middel van diepte-interviews gericht op de ervaringen van gezinnen met de hulp en steun die zij ontvangen hebben. Gezinsleden konden zich bij het invullen van de vragenlijst op de tweede meting (een jaar na de eerste meting) aanmelden voor deelname aan het kwalitatieve onderzoek en zijn aselect geselecteerd. Aan de diepte-interviews hebben 16 gezinnen deelgenomen, waarvan 7 vaders en 11 moeders. Een uitgebreide beschrijving van de respondentengroep en hoe zij geworven zijn staat in hoofdstuk 10 waarin deze resultaten van de deelstudie besproken worden.

De studie is goedgekeurd door de Vaste Commissie Wetenschap en Ethiek (VCWE) van de Faculteit Gedrags- en Bewegingswetenschappen van de Vrije Universiteit Amsterdam (effectonderzoek: (VCWE-2016-217R1) en casusonderzoek: VCWE-2020-026).

## 2.3. Dataverzameling

### 2.3.1. Werving

Vanuit 7 verschillende gecertificeerde instellingen (te weten: Jeugdbescherming Rotterdam, Jeugdbescherming West, Stichting de Jeugd- en gezinsbeschermers, Jeugdbescherming Overijssel, Jeugdbescherming Brabant, Leger des Heils Jeugdbescherming en Jeugdreclassering) werden bellijsten opgesteld van gezinnen die recent (1-3 maanden) een Kb-maatregel opgelegd hadden gekregen. Dit waren gezinnen met een ondertoezichtstelling (OTS), eventueel in combinatie met een uithuisplaatsing van één van de kinderen (UHP). Ook gezinnen waar sprake was van preventieve zorg vanuit de GI hebben deelgenomen aan het onderzoek. Het betreft een klein aantal gezinnen. In het hoofdstuk 4 waarin een vergelijking gemaakt wordt tussen gezinnen met en zonder een Kb-maatregel op de eerste meting (T0), is deze groep van preventieve hulp bij de GI meegenomen in de beschrijving. Dit om meer inzicht te krijgen in welk gezin, waar sprake is van kindermishandeling, krijgt een Kb-maatregel opgelegd door de kinderrechter; welke gezinnen krijgen een preventief aanbod vanuit de GI's; en welke gezinnen hebben geen enkele bemoeienis vanuit de jeugdbescherming. Bij de overige analyses in dit onderzoek is de groep die preventieve hulp vanuit de GI's ontvangt buiten beschouwing gelaten. Zij zijn niet meegenomen in de analyses. Aangezien het een zeer klein aantal gezinnen betreft die aan alle drie de metingen hebben deelgenomen was het niet mogelijk om aparte analyses te maken voor deze specifieke groep.

Deze gezinnen (bij apart wonen van ouders, ontvingen zij elk een eigen brief) ontvingen een brief met toelichting van het onderzoek, met daarin het doel en procedure van het onderzoek beschreven. Jongeren ouder dan 16 jaar

ontvingen een eigen brief. Wanneer ouders of kinderen ouder dan 16 niet benaderd wilden worden voor het onderzoek konden zij dit actief laten weten (*passive consent*). Telefonisch contact volgde hierop, waarin ouders extra uitleg kregen over het onderzoek, waarbij ook gelegenheid was tot het stellen vragen. Wanneer ouders telefonisch toestemming gaven voor deelname aan het onderzoek werden de gegevens overgedragen naar het Verwey-Jonker Instituut en werd er een huisbezoek ingepland.

### 2.3.2. Huisbezoeken

Het ingeplande huisbezoek werd vervolgens uitgevoerd door onderzoeksassistenten van het Verwey-Jonker Instituut. Tijdens het huisbezoek kregen ouders nogmaals het doel van het onderzoek te horen, was er gelegenheid voor vragen, waarop een toestemmingsformulier voor het verwerken van de data werd getekend door de ouders. De onderzoeksassistent zag erop toe dat de vragenlijst in een rustige omgeving werd ingevuld, wanneer meerdere ouders/kinderen in een gezin deelnamen werd dit volgens de regel in aparte ruimtes gedaan. Hierna vulden de deelnemers de vragenlijsten zelfstandig in, onder begeleiding van een onderzoeksassistent. De vragenlijsten werden ingevuld op een laptop en de antwoorden werden direct gepseudonimiseerd met een identificatienummer. Het invullen van de vragenlijsten nam ongeveer 60-120 minuten in beslag voor ouders en 20 tot 45 minuten voor deelnemende kinderen. Ouders ontvingen een beloning van €20,- voor het invullen van de vragenlijsten per meting, voor kinderen was dit €10,-. De vragenlijsten gaan over gevoelige onderwerpen (geweld in het gezin; traumaklachten) en studenten hadden altijd een hulpwijzer mee, die achtergelaten kon worden als het nodig was. Op deze hulpwijzer stonden de contactgegevens van diverse organisaties vermeld die laagdrempelige hulp bieden.

De onderzoeksassistenten waren studenten die een onderzoekstage liepen bij het Verwey-Jonker Instituut. Zij kwamen uit verschillende universiteiten en hogescholen in o.a. Amsterdam, Enschede, Groningen, Leiden, Tilburg, Rotterdam en Utrecht. Alle uitvoerende medewerkers en

onderzoeksassistenten waren in het bezit van een VOG ten behoeve van dit onderzoek. Voordat de onderzoeksassistenten startten, namen zij deel aan een training waar zij informatie kregen over het onderzoek, het dataverzamelingsproces en de benodigde vaardigheden. Zij kregen een training over hoe zij de respondenten het beste konden benaderen en bejegenen. Er werd door middel van casuïstiek geoefend met veelvoorkomende situaties die studenten tegen konden komen tijdens een huisbezoek. Studenten werden getraind om te zorgen dat het onderzoek zo betrouwbaar mogelijk uitgevoerd kon worden. Studenten namen deel aan een maandelijkse terugkomdag waarin praktische en inhoudelijke zaken rondom de dataverzameling werden besproken. Studenten konden altijd terecht bij het coördinatieteam om na een huisbezoek of telefoontje te reflecteren of na te praten.

### 2.3.3. COVID-19

Halverwege de dataverzameling bij gezinnen met een kindbeschermingsmaatregel, konden huisbezoeken vanwege de toen geldende coronamaatregelen niet meer doorgaan. Er is toen voor gekozen om de huisbezoeken vanaf de start van corona online en telefonisch te laten plaatsvinden. Ouders vulden de vragenlijsten online in, onder telefonische begeleiding van een onderzoeksassistent. Wanneer ouders zelf niet beschikten over een laptop of internetverbinding werd er een laptop of internetdongel aan huis gebracht, die de dag er op weer werden opgehaald. Op deze manier is er geprobeerd nog zoveel mogelijk gezinnen te bereiken. Toen COVID-19 uitbrak was de eerste meting (op enkele huisbezoeken na) afgerond. De tweede (T1) en derde (T2) meting, die plaatsvonden van januari 2020 tot oktober 2021, zijn wel voor een groot deel online ingevuld. Wanneer de COVID-19 maatregelen dit toelieten en ouders dit prefererden, werden de vragenlijsten wel afgenomen tijdens een huisbezoek.

Wat betreft de mogelijke invloed van de lockdown op het invullen van de vragenlijsten, is nagegaan of er sprake is van een toename van kindermishandeling in de gezinnen tijdens de lockdown periode vanwege COVID-19 ten opzichte van de gezinnen voorafgaand aan de start van de Corona epidemie in

Nederland (zie Steketee, e.a., 2020; Tierolf e.a., 2020; De Wildt & Steketee, 2021). Deze analyses lieten zien dat er geen verschil is als het gaat om de mate van kindermishandeling tussen de gezinnen die de vragenlijsten voor en tijdens de lockdown hebben ingevuld.

#### 2.3.4. Privacy

Alle onderzoeksassistenten en medewerkers die betrokken waren bij dit onderzoek tekenden bij aanvang een geheimhoudingsverklaring. Stagiaires bij de verschillende jeugdbeschermingsinstellingen kregen toegang tot de opgestelde bellijsten en pas wanneer ouders hier telefonisch toestemming gaven (deze toestemming is opgenomen) werden hun contactgegevens overgedragen naar het Verwey-Jonker Instituut. Bij aanvang van het huisbezoek werd ouders gevraagd schriftelijk toestemming te geven voor deelname aan het onderzoek en eventueel dat van hun kind(eren).

Onderzoeksassistenten kregen alleen toegang tot de gegevens die voor deze specifieke student van belang waren. Studenten die een huisbezoek moesten uitvoeren kregen alleen een versleuteld afsprakenoverzicht met de naam en adres van deze specifieke respondent, dat na afloop verwijderd diende te worden. Een back-up van de afsprakenoverzichten werd bewaard in een beveiligde map, waar alleen het coördinatieteam bij kon. En belstudenten voor vervolgmetingen (T1/T2) kregen alleen toegang tot een korte lijst van respondenten die die maand benaderd moesten worden.

Elke respondent kreeg een individuele gebruikersnaam en de data werd zonder koppeling met naam beveiligd opgeslagen. In een aparte beveiligde map werd het koppelbestand bewaard, hier had alleen het coördinatieteam toegang toe. Voor de analyses zijn, op basis van deze databestanden, afgeleide databestanden gemaakt zonder koppelgegevens, die in principe voor alle onderzoekers toegankelijk zijn omdat er geen naar personen herleidbare gegevens en geen koppelgegevens in voorkomen.

## 2.4. Beschrijving vragenlijsten ouders en kinderen

In deze paragraaf beschrijven we de vragenlijsten die gebruikt zijn in dit onderzoek. Voor een overzicht van de gemeten concepten, bijbehorende instrumenten en rapportage van ouder of kind, zie Tabel 2.1 aan het einde van deze paragraaf.

### 2.4.1. Meten van het geweld in het gezin

De prevalentie en frequentie van partnergeweld en kindermishandeling zijn gemeten door middel van de CTS2 (Conflict Tactics Scale, partnergeweld) en de CTSPC (Conflict Tactics Scale Parent Child, kindermishandeling). Beide instrumenten zijn eerder in het Nederlands gebruikt in gezinnen waarin sprake was van partnergeweld en/of kindermishandeling (Tierolf e.a., 2014). De CTSPC is een versie van de CTS2, maar bij de CTSPC wordt het geweld tussen ouder en kind gemeten en bij de CTS2 het geweld tussen partners.

De CTS2 is door Straus en collega's ontwikkeld (1996) en door Lamers-Winkelmann naar het Nederlands vertaald. Voor dit onderzoek worden de volgende subschalen gebruikt: fysiek geweld, psychologisch geweld, seksueel geweld, verwondingen, en onderhandelen. De vragenlijst bestaat uit 39 items die worden voorgelegd. Voor elk item wordt gevraagd naar het geweld dat de respondent zelf gebruikt en naar het geweld door de partner. Ook kon de respondent een score geven tussen de 1 (dit is nooit gebeurd) en 8 (meer dan twintig keer in het afgelopen jaar). De Cronbach's alpha's voor de fysiek-geweldschaal en de psychisch-geweldschaal zijn respectievelijk .88 en .81 (Lünnemann et al., 2020). De totale geweldschaal heeft in dit onderzoek een Cronbach's alpha van .90. Aan deze vragenlijsten zijn vragen toegevoegd over coercive control en stalking gebaseerd op vragenlijsten ontwikkeld door het WODC (Akkermans et al., 2020). Ouders vullen over zichzelf en over de (ex)partner vragen in over het controleren van financiële uitgaven en contact met familie en vrienden (coercive control) en over ongewenst benaderen en bespioneren (stalking).

De CTSPC wordt gebruikt om kindermishandeling te meten. Deze is ontwikkeld door Straus, e.a., (1998) en door Lamers-Winkelmann naar het Nederlands vertaald. Voor dit onderzoek worden twee versies gebruikt, namelijk de ouderversie en de kindversie. Kinderen kunnen deze vragenlijst vanaf acht jaar invullen. Bij de ouderversie worden de volgende subschalen gebruikt: niet-gewelddadige disciplineren, psychische agressie, fysiek geweld (inclusief vragen over disciplineren of lichamelijke straffen), en verwaarlozing. Bij de kindversie worden de subschalen niet-gewelddadige disciplineren (deze wordt niet meegenomen voor de score op kindermishandeling), psychische agressie, fysiek geweld (inclusief vragen over disciplineren of lichamelijke straffen) en getuige van geweld tussen ouders gebruikt. Voor elk item kon de respondent een score geven op een 8-punts Likert-schaal tussen de 1 (dit is nooit gebeurd) en 8 (meer dan twintig keer in het afgelopen jaar). De betrouwbaarheidscoëfficiënt van de CTSPC was een Cronbach's alpha van .86 (Lünnemann et al., 2020).

Dating geweld is gemeten met een door onszelf verkorte versie van bovenstaande CTS2 (Lamers-Winkelmann e.a., 2007). Deelnemende kinderen van 14 jaar en ouder vulden de vragenlijst in. Eerst vulden zij algemene vragen over daten in, zoals of zij al relaties hadden, hoeveel relaties zij al hadden gehad, hoe lang, en hoe belangrijk deze voor hen waren geweest. Vervolgens werd voor meerdere gedragingen die vallen onder fysiek, emotioneel of seksueel geweld (zoals belachelijk maken, bedreigen, slaan) de frequentie uitgevraagd middels scores tussen de 1 (dit is nooit gebeurd) en 8 (meer dan twintig keer in het afgelopen jaar). We vroegen of deelnemers dit hadden gedaan en of deelnemers hier slachtoffer van waren geweest.

In het onderzoek is een samengestelde variabele gemaakt waarbij alle gegevens van de verschillende gezinsleden gebruikt zijn gebaseerd op een onderzoek onder de algemene Nederlandse bevolking over huiselijk geweld en kindermishandeling (Tierol e.a., 2014). Wanneer alle gezinsleden minder dan vier incidenten mild partnergeweld rapporteren en nul incidenten kindermishandeling dan wordt dit geclassificeerd als 'geen' kindermishandeling. Als de hoogste score van partnergeweld lag tussen 4 en 21 milde incidenten en de hoogste score van milde kindermishandeling was 2 en geen van de gezinsleden

heeft een serieus incident van kindermishandeling of partnergeweld gemeld is dit als 'matig geweld' geclassificeerd. Ten slotte als er ten minste een van de gezinsleden een ernstig incident van kindermishandeling of partnergeweld gerapporteerd heeft of meer dan 21 incidenten milde partnergeweld of 3 of meer incidenten milde vormen van kindermishandeling is dit gelabeld als 'veelvuldig of ernstig geweld'.

#### 2.4.2. De gebruikte vragenlijsten welzijn ouders

**Jeugdtrauma's** worden gemeten met de verkorte vragenlijst van de Adverse Childhood Experiences (ACE; Du, et al., 2003). Hierbij vullen deelnemers tien vragen in over traumatische gebeurtenissen in de eerste 18 jaar van hun leven, waarbij ze 'ja' of 'nee' kunnen antwoorden. Het betreft de volgende tien categorieën: emotioneel misbruik, lichamelijke mishandeling, seksueel misbruik, emotionele verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing, ouderlijke scheiding of echtscheiding, moeder gewelddadig behandeld, middelenmisbruik van een van de familieleden uit het gezin, geestesziekte van een van de familieleden uit het gezin, detentie van een van de familieleden uit het gezin. De interne betrouwbaarheid van de ACE is hoog: met een Cronbach's alfa van .78 is de ACE betrouwbaar (Lünnemann e.a., 2020).

**De Trauma Symptoms Inventory** (Briere, 1995) is gebruikt om traumasymptomen bij volwassenen te meten. Deze lijst is te gebruiken bij de evaluatie van acute of chronische posttraumatische symptomen, waaronder effecten van verkrachting, huiselijk geweld, fysieke mishandeling, oorlogshandelingen, grote ongelukken, natuurrampen, alsmede kindermishandeling en andere vroegere traumatische gebeurtenissen. De subschalen van de TSI meten een breed scala aan psychologische effecten en betreffen niet alleen symptomen die gewoonlijk zijn verbonden met een posttraumatische stressstoornis (PTSS) of een acute stressstoornis (ASS), maar ook zowel intra- als interpersoonlijke problemen die vaak worden geassocieerd met meer chronische psychologische trauma's (Briere, 1995). De lijst bestaat uit drie validiteitsschalen en de volgende tien klinische schalen: angstige opwindning, depressie, woede, opdringerige

ervaringen, defensieve vermijding, dissociatie, seksuele problemen, disfunctioneel seksueel gedrag, verstoord zelfbeeld, en spanningsvermijdend gedrag. De zelfrapportage vragenlijst bestaat uit 100 items. Respondenten moeten aangeven hoe vaak bepaalde ervaringen de afgelopen zes maanden zijn voorgekomen. De items worden beantwoord op een ordinale 4-punts Likertschaal, lopend van 'nooit' (0) tot 'vaak' (3). De betrouwbaarheidscoëfficiënt van de klinische schalen in de Amerikaanse gestandaardiseerde steekproef is gemiddeld .86 en is daarmee zeer hoog (Briere, 1995).

Om **ouderschapscompetenties en opvoedstress** te meten worden meerdere vragenlijsten gebruikt. Met behulp van de NOSI-K (Nijmeegse Ouderlijke Stress Index - verkorte versie) vragenlijst wordt opvoed-stress gemeten. Zo kan worden nagegaan in hoeverre de ouder met de geboden hulp en ondersteuning (weer) in staat is om de pedagogische verantwoordelijkheid voor de kinderen op zich te nemen. De NOSI-K is gebaseerd op de NOSI, de Nijmeegse Ouderlijke Stress Index (De Brock e.a., 1992). Deze verkorte versie bevat 25 items, waarbij ouders voor elke stelling aangeven in hoeverre ze het ermee eens zijn op een 6-punts Likertschaal, die loopt van 1 (helemaal oneens) tot 6 (helemaal mee eens). Een hogere score op deze schaal duidt op meer opvoedstress. De totaalscore op deze vragenlijst geeft een indicatie van de door ouders ervaren opvoedstress. De NOSI-K heeft een hoge interne consistentie met een Cronbach's alpha van .96 (Lünnemann e.a., 2020). De NOSI-K wordt aangevuld met vragen uit de subschaal 'Competentie' van de Nijmeegse Ouderlijke Stress Index (NOSI; De Brock e.a., 1992). Deze schaal meet de mate waarin de ouder het gevoel heeft voldoende vaardigheden en handigheid te hebben in de omgang met het kind. Ook hierbij wordt gebruik gemaakt van een 6-puntsschaal van 1 (helemaal mee oneens) tot 6 (helemaal mee eens). Een hogere score houdt in dat ouders zich minder competent voelen in de opvoeding. De interne consistentie is hoog, met een Cronbach's alpha van .86 (Lünnemann e.a., 2020).

Het **alcoholgebruik** van respondenten en hun partners wordt gemeten met de Audit-C. De Audit-C bestaat uit 3 vragen en is een bewerkte vorm van de Audit met 10 vragen. De hier gebruikte versie vraagt zowel naar het eigen alcoholgebruik als naar het alcoholgebruik van de partner. De antwoordcategorieën

lopen volgens een 5-punts Likertschaal. Bij twee van de drie vragen loopt deze van 0 (nooit) tot 4 (4 of meer keer per week). Eén vraag gaat in op het aantal drankjes en loopt van 0 (1 of 2) tot 4 (10 of meer). De betrouwbaarheid van de Audit-C voor eigen alcoholgebruik is .67, de betrouwbaarheid van de Audit-C voor alcoholgebruik van de partner is .86 (Lünnemann e.a., 2020).

De **drugvragenlijst** Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT; Berman, Bergman e.a, 2005) wordt toegevoegd omdat juist in deze doelgroep veel drugsgebruik als een risicofactor wordt gezien. De Nederlandse versie van de DUDIT wordt gebruikt om het drugsgebruik van de deelnemende volwassenen in kaart te brengen. Deze screeningslijst bevat 11 items. Hoeveel van deze items de deelnemer te zien krijgt hangt af van de antwoorden die worden ingevuld: deelnemers die wel drugsgebruik rapporteren krijgen aanvullende vragen getoond.

**Kwaliteit van leven van volwassenen** is gemeten met de Manchester Short Assessment of quality of life (MANSA). De MANSA is een multidimensionale vragenlijst ontwikkeld met het doel de kwaliteit van leven vast te stellen. De vragen verwijzen naar tevredenheid over iemands baan, woning, relatie en algemene gezondheid. De vragenlijst bestaat uit 12 tot 16 gesloten vragen waarmee de tevredenheid over de leefomstandigheden wordt vastgesteld. De betrouwbaarheidscoëfficiënt van de MANSA is .82 (Lünnemann e.a., 2020).

### 2.4.3. De gebruikte vragenlijsten welzijn kinderen

**Traumasympptomen** van kinderen worden door middel van twee vragenlijsten gemeten, namelijk een ouderversie en een kindversie. Ouders vullen over hun kinderen van 3 tot 12 jaar de Nederlandse vertaling in van de Trauma Symptom Checklist for Young Children (TSCYC; Tierolf & Lamers-Winkelmann, 2014). Hierbij vullen ouders 90 items in op een 4-punts Likertschaal van 0 (niet) tot 3 (heel vaak) hoe vaak symptomen die mogelijke reacties van kinderen kunnen weergeven op traumatische gebeurtenissen in de afgelopen vier weken zijn voorgekomen. De vragen zijn uitgesplitst over twee validiteitsschalen en zes klinische subschalen: angst, depressie, posttraumatische stress, seksuele



problematiek, dissociatie en boosheid. De Cronbach's alpha's waren in het eerste cohortonderzoek: PTSS (.91), angst (.78), depressie (.80), seksuele problematiek (.70), dissociatie (.83) en boosheid (.89) (Tierolf e.a., 2014). Kinderen van 8 tot 18 vullen de Nederlandse vertaling van de Trauma Symptom Checklist for Children in (TSCC; Briere, 1996). Hierbij worden 54 items ingevuld op een 4-punts Likertschaal van 0 (nooit) tot 3 (bijna altijd). Kinderen wordt gevraagd aan te geven hoe vaak ze ergens aan denken, hoe ze zich voelen of hoe vaak ze iets doen. In de vragenlijst komen symptomen aan de orde die mogelijke reacties van kinderen kunnen weergeven op een traumatische gebeurtenis. De lijst bestaat uit twee validiteitsschalen en zes klinische schalen: angst, depressie, posttraumatische stress, seksuele problematiek, dissociatie en boosheid. De Cronbach's alpha's voor de subschalen waren in het eerste cohortonderzoek achtereenvolgens angst (.79), depressie (.85), posttraumatische stress (.83), seksuele problematiek (.73), dissociatie (.74) en boosheid (.85; Tierolf e.a., 2014).

**Emotionele veiligheid van kinderen** wordt door middel van twee vragenlijsten gemeten, namelijk een ouderversie en een kindversie. Beide vragenlijsten meten dezelfde twee componenten van emotionele veiligheid: regulatie van de blootstelling en emotionele reactiviteit. Ouders vullen voor kinderen van 3 tot 12 jaar de Security in the Marital Subsystem Parent Report in (SIMS-PR; Cummings & Davies, 2010). De SIMS-PR bestaat uit een lijst met mogelijke reacties van een kind op conflicten tussen zijn ouders. De ouder kan aangeven in welke mate de beschreven reactie overeenkomt met de reactie van zijn/haar-kind op een ruzie, conflict of onenigheid tussen hem- of haarzelf en zijn/haar partner in het afgelopen jaar. Er zijn 28 reacties van het kind beschreven. De antwoorden worden gescoord op een 5-punts Likertschaal van 1 (helemaal niet) tot 5 (helemaal). Emotionele reactiviteit (in het vorige onderzoek) heeft een betrouwbaarheidscoëfficiënt van .89, gedragsdisregulatie .80, vermijden .63 en bemoeien .84 (Lünnemann e.a., 2020). Kinderen van 8 tot 18 jaar vullen de Security in the Interparental Subsystem Scale Child Report in (SIS; Cummings & Davies, 2010). Beide vragenlijsten meten dezelfde twee componenten van emotionele veiligheid: regulatie van de blootstelling en emotionele reactiviteit. Aan oudere kinderen wordt echter ook gevraagd naar interne representaties

van de relatie tussen de ouders (Cummings & Davies, 2010). De regulatie van de blootstelling wordt gemeten met de subschalen Openlijke vermijding (OA) en Openlijk bemoeien (OI). Emotionele reactiviteit bestaat uit de subschalen Openlijke emotionele reactiviteit (OER) en Gedragsdisregulatie (BD). De derde component van de SIS betreft de Representatie van de ouderrelatie. Deze bestaat uit drie subschalen: Constructieve familierepresentaties (CFR), De-structieve familierepresentaties (DFR) (die precies he tegenovergestelde meet), en als laatste Conflict spillover representaties (CSR; Cummings & Davies, 2010). Spillover betekent dat het kind denkt dat het negatieve effect van conflicten over kan gaan naar andere relaties in het gezin. De SIS bestaat uit 44 stellingen waarover kinderen aangeven hoe waar ze voor het kind waren in het afgelopen jaar. De antwoorden worden gescoord op een 4-punts Likertschaal van 1 (niet waar voor mij) tot 4 (helemaal waar voor mij). De Cronbach's alpha van de vier subschalen van de SIS ligt tussen de .52 (gedragsdisregulatie) en .89 (emotionele reactiviteit; Tierolf e.a., 2014).

**Hechting tussen ouders en kinderen** wordt door middel van twee vragenlijsten gemeten, namelijk een ouderversie en een kindversie. Ouders vullen de Security Scale (Kerns e.a., 1996) in over kinderen tussen de 3 en 18 jaar. Kinderen vanaf 8 jaar vullen de Security Scale in over zowel hun (stief)vader als (stief)moeder. De Security Scale bestaat uit 15 items die beantwoord worden op een 5-punts Likert-schaal van 1 (helemaal niet mee eens) tot 5 (heel erg mee eens). Deze vragenlijst is gebaseerd op de gehechtheidstheorie en richt zich op (a) de mate waarin kinderen de gehechtheidsfiguur als responsief en beschikbaar ervaren, (b) de mate waarin het kind ertoe neigt om steun te zoeken bij de ouder ten tijde van stress; en (c) de mate waarin het kind de communicatie met de ouder prettig vindt en waardeert. De betrouwbaarheidscoëfficiënten zijn respectievelijk .82 en .79 (Lünnemann, e.a., 2020).

**Probleemgedrag van jongeren** wordt gemeten met twee vragenlijsten, waaronder de International Self Report Study Delinquency (ISRSD-3). Jongeren vullen 29 vragen in over delinquentie (gewelddelicten en vermogensdelicten), schoolprestaties (spijbelen en blijven zitten) en middelengebruik (alcohol, softdrugs en harddrugs). Elf probleemgedragingen gedefinieerd in de ISRSD worden

gebruikt, zoals spijbelen, winkeldiefstal, vandalisme, gewelddadig gedrag en drank- en middelengebruik.

**De kwaliteit van leven van kinderen** is gemeten met de Kidscreen-27 (Ravens-Sieberer e.a., 2006). Vragen zijn gebaseerd op ideeën over fysieke, emotionele, mentale, sociale en gedragscomponenten van gezondheid, welzijn en levenskwaliteit. Deze ideeën zijn verzameld in literatuuronderzoek, expertconsultaties en groepsinterviews met kinderen en jongeren. De vragenlijst bestaat uit 27 vragen over de volgende domeinen: lichamelijk welzijn (vijf items); psychisch welbevinden (zeven items); relatie met ouders (zeven items); relatie met vrienden (vier items); school en leren (vier items). Op basis van 10 van deze 27 items wordt een totaalschaal berekend, de Kidscreen-10. De interne samenhang van de Kidscreen-10 met Cronbach's Alpha is .82. Daarnaast vullen de ouders de proxy lijst over de kinderen van de Kidscreen-10 (Ravens-Sieberer e.a., 2006) in, over alle kinderen waarover zij vragenlijsten invullen.

**De persoonlijkheidsvragenlijst** voor kinderen betreft de Hierarchical Personality Inventory for Children (HiPIC). Deze komt tegemoet aan de groeiende internationale belangstelling van psychologen voor de beschrijving van de persoonlijkheid bij kinderen. Geïnspireerd door de ontwikkeling van het Vijf-Factoren-Model voor de beschrijving van de volwassen persoonlijkheid, groeide het idee om de bruikbaarheid van deze vijf dimensies te onderzoeken voor het beschrijven van de persoonlijkheid in de kindertijd. Vanuit een ontwikkelingsgeoriënteerd perspectief op persoonlijkheid vormt de HiPIC-vragenlijst een noodzakelijke aanvulling op de NEOpersoonlijkheidsvragenlijsten (Hoekstra, Ormel, & De Fruyt, 1996), die zich in korte tijd tot de standaard hebben ontwikkeld voor het meten van de 'Big Five' persoonlijkheidsdimensies bij volwassenen. De HiPIC is ontwikkeld om de persoonlijkheid van kinderen tussen 6 en 12 jaar te beschrijven. Hiervoor worden de ouders als beoordelaars ingeschakeld. Daarnaast is er een lijst voor kinderen vanaf 8 jaar om zelf in te vullen.

De HiPIC bestaat uit de volgende vijf domeinen:

1. Emotionele stabiliteit met de facetten Angst en Zelfvertrouwen.
2. Extraversie met de facetten Energie, Expressiviteit, Optimisme en Verlegenheid.
3. Vindingrijkheid met de facetten Creativiteit, Intellect en Nieuwsgierigheid.
4. Welwillendheid met de facetten Altruïsme, Dominantie, Egocentrisme.
5. Consciëntieusheid met de facetten Concentratie, Doorzettingsvermogen, Ordelijkheid en Prestatiemotivatie.

#### 2.4.4. Vragen over hulpverlening

Tot slot wordt in kaart gebracht welke formele en informele hulp gezinnen ontvangen. Aan het einde van vragenlijst is een sectie opgenomen over de hulp die de gezinnen ontvangen. Naast de inventarisatie van het hulpaanbod is er ook gevraagd naar de tevredenheid van gezinsleden over het aanbod voor de verschillende hulpvormen. Ouders is gevraagd naar de ontvangen hulpverlening voor henzelf en voor de kinderen. Kinderen vanaf 8 jaar hebben daarnaast ingevuld welke hulpverlening ze zelf hebben ontvangen. Hierbij is zowel naar formele hulpverlening gevraagd als informele vormen van ondersteuning, zoals van vrienden en familie. Aangezien uit het eerste cohortonderzoek bleek dat voor respondenten niet altijd duidelijk is met welke instelling zij te maken hebben, hebben we voor elke regio specifieke instellingen voor hulpverlening ingeprogrammeerd zodat iedereen voor hem/haar herkenbare instellingen krijgt als voorbeeld.

#### 2.4.5. Demografische kenmerken

We verzamelen meerdere demografische kenmerken. Over het gezin vragen we bijvoorbeeld de woon-regio, het gezinsinkomen, het aantal kinderen in bepaalde leeftijdscategorieën, hoeveel kinderen thuis wonen, of en welke Kb-maatregelen zijn uitgesproken. Per deelnemer vragen we ook de leeftijd,



het geboorteland, geslacht (man, vrouw, anders), betaald werk, opleidingsniveau, religie, schulden en hoeveel tijd ouder met het kind doorbrengt.

#### 2.4.6. Cumulatie van risicofactoren

Op basis van demografische kenmerken en vragenlijsten berekenen wij of er sprake is van een cumulatie van risicofactoren. Dit onderdeel bestaat uit zeven verschillende risicofactoren die worden meegenomen. Voor elk van de risicofactoren wordt bepaald of deze bij het betreffende gezin (ouder) voorkomt. Wanneer sprake is van de aanwezigheid van drie of meer risicofactoren, gaan we uit van een cumulatie van risicofactoren; bij minder dan drie risicofactoren is geen sprake van een cumulatie van risicofactoren. De risicofactoren bestaan uit 1) vier of meer ACE's (Adverse Childhood Experiences). De andere risicofactoren zijn 2) armoede, gedefinieerd als een maandelijks gezinsinkomen van minder dan €1.500; 3) werkloosheid, gedefinieerd als minder dan 12 uur betaald werk per week; 4) riskant drankgebruik respondent, gedefinieerd als meer dan 8 alcoholische consumpties per week; 5) riskant drankgebruik partner respondent, gedefinieerd als meer dan 8 alcoholische consumpties per week; 6) laagopgeleid, alleen basisschool en 7) alleenstaand ouderschap.

#### 2.4.7. Validiteitstoetsen

Bij zelfrapportage wordt nog wel eens de betrouwbaarheid van de resultaten in twijfel getrokken. Dit hebben we in dit onderzoek ondervangen door alleen gebruik te maken van gevalideerde en genormeerde vragenlijsten die (inter) nationaal getest en gebruikt worden. Daarnaast hebben we zeer conservatieve cut-off points gebruikt om vast te stellen of er sprake is van bijvoorbeeld problematische hechting of problematisch alcoholgebruik of probleemgedrag van jongeren.

Tabel 2.1 De constructen en gehanteerde meetinstrumenten voor ouders en kinderen op de verschillende meetmomenten

Construct	Meetinstrument			
	Ouders	T	Kinderen 8-18	O/I
Demografie	SR: leeftijd, sekse, opleidingsniveau, werk, inkomen, huishouden samenstelling, woonregio.	0/1/2	Leeftijd, sekse, woonregio.	0/1/2
Kinder-mishandeling	CR: Conflict Tactic Scale Parent Child (CTS-PC)	0/1/2	Conflict Tactic Scale Parent Child (CTSPC), Dating violence (vanaf 14 jaar oud)	0/1/2
Partnergeweld	SR: Revised Conflict Tactic Scale (CTS2), WODC vragen over coercive control en stalking	0/1/2	Revised Conflict Tactic Scale (CTS2)	x
Ouderlijke competentie	SR: Nijmeegse Ouderlijke Stress Index (NOSI) subschaal Parental competence	0/1/2	x	x
Opvoedstress	SR: Nijmeegse Ouderlijke Stress Index (NOSI)	0/1/2	x	
Ouderlijke warmte en betrokkenheid	SR: Parental Practices Questionnaire (PPQ)	0/1/2		
Autonomie	CR: Mother Father Peer Scale (MFPS)	0/1/2		x
Alcoholgebruik ouders	SR: Alcohol use disorder identification test for consumption (Audit-C)	0/1/2	x	0/1/2
Hechting	CR: Security Scale	0/1/2	Security Scale	0/1/2
Emotionele veiligheid	CR: Security in the marital subsystem parent report (SIM-PR)	0/1/2	Security in the Inter parental Subsystem Scale Child Report (SIS)	x
Traumatische jeugd	SR: Adverse Childhood Experience (ACE)	0	x	0/1/2

Construct	Meetinstrument			
	Ouders	T	Kinderen 8-18	O/I
Trauma symptomen	SR: Trauma Symptom Inventory (TSI), CR: Trauma Symptom Checklist for Young Children (TSCYC)*	0/1/2	Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)	0
Persoonlijkheid	SR: Quick Big Five (QBF)	0	Hierarchical Personality Inventory for Children	0/1/2
Hulpverlening en steun	Vragen over zowel formele als informele hulpverlening en waardering; bespreken van geweld; ingezette beschermingsmaatregelen, THV, contactverbod	0/1/2	Vragen over zowel formele als informele hulpverlening en waardering; bespreken van geweld; ingezette beschermingsmaatregelen, THV, contactverbod	0/1/2
Kwaliteit van leven	SR: Manchester Short Assessment of quality of Life (MANSA); CR: Kidscreen-10	0/1/2	Kidscreen-27	0/1/2
Probleemgedrag kinderen			International Self-report Delinquency Study (ISR3) subscale delinquent behaviour; SDQ	0/1/2
Middelengebruik	SR: DUDIT	0/1/2	European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) subschaal substance use	0/1/2
COVID-19 maatregelen	Vragen over impact van COVID-19 op hulpverlening	0/1	Vragen over impact van COVID-19 op hulpverlening en school	

Het blijft natuurlijk altijd mogelijk dat respondenten sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven, met name als het gaat om kindermishandeling of partnergeweld, wat door veel mensen als schaamtevol wordt ervaren, maar omdat wij tevens gebruik hebben gemaakt van een aantal validiteitsschalen in de vragenlijsten, was het mogelijk om de niet-valide ingevulde vragenlijsten in de analyses buiten beschouwing te laten. Er zit een vijftal validiteitstoetsen in de vragenlijsten, op basis waarvan wordt bepaald of de cliënten de vragenlijsten 'valide' invullen, zodat de score van de betreffende cliënt niet wordt meegenomen wanneer de vragenlijsten sociaal wenselijk, willekeurig,

niet-realistisch ernstig, of niet-realistisch onproblematisch zijn ingevuld. Deze validiteitstoetsen zijn een gevalideerd onderdeel van de vragenlijsten.

## 2.5. Werving van respondenten voor de referentiegroep

Voor het effectonderzoek zijn verschillende vragenlijsten gebruikt. We gebruiken hiervoor vanuit het Amerikaans naar het Nederlands vertaalde gevalideerde vragenlijsten en reeds eerder in het Nederlands vertaalde en gevalideerde vragenlijsten. Onze onderzoeksgroep is selectief geworven via hulpverleningsinstellingen. We wilden graag de samenhang tussen de constructen die wij meten (partnergeweld, psychotrauma, opvoedstress, jeugdtrauma's, emotionele veiligheid), toetsen aan de situatie in 'normale' gezinnen. Daarom zetten we de onderzoeksgroep af tegen een referentiegroep. De referentiegroep bestaat uit een steekproef van de gehele Nederlandse bevolking, dat wil zeggen dat ook in deze steekproef huiselijk geweld voorkomt.

Aangezien een Nederlandse normering in een aantal gevallen ontbreekt, is het voor de duiding van de resultaten in de populatie die te maken heeft (gehad) met huiselijk geweld (hierna te noemen: de onderzoeksgroep), noodzakelijk om ook de resultaten van een Nederlandse referentiegroep te hebben. Voor twee vragenlijsten (de emotionele-veiligheid-lijsten) is geen goede normering voorhanden, vandaar dat wij hebben besloten deze data zelf te verzamelen. Dit betekent dat wij tijdens het eerste cohortonderzoek (2012) een referentiegroep hebben benaderd die enerzijds representatief is voor de Nederlandse bevolking (18 jaar en ouder) en anderzijds voldoende gezinnen met kinderen tussen de 3 en 18 jaar omvat, om uitspraken te kunnen doen over de samenhang. Vanwege de omvang van de verschillende vragenlijsten kozen we ervoor om niet alle instrumenten hiervoor te gebruiken, maar hebben we de belangrijkste (over geweld, jeugdtrauma's, opvoedstress, psychotrauma's en emotionele veiligheid) geselecteerd en in combinatie getoetst binnen een steekproef onder de Nederlandse bevolking. De werving van respondenten staat uitgebreid beschreven in het rapport een Kwestie van lange adem (Steketee et al., 2020)

## 2.6. Effecten

In deze rapportage worden verschillende analyses gedaan om de onderzoeksvragen te beantwoorden. Veelal zijn we daarbij op zoek naar verschillen tussen bepaalde groepen (zoals tussen gezinnen waar het geweld wel of niet gestopt is) of verbanden tussen variabelen (bijvoorbeeld of er een relatie is met het alcoholgebruik). Als we een verschil of verband vinden, wordt dit uitgedrukt in de effectgrootte. Hiermee wordt feitelijk bedoeld hoe (statistisch) belangrijk het gevonden verschil/verband gevonden wordt. Enerzijds wordt bepaald of een verschil/verband statistisch significant is, en anderzijds wordt gekeken hoe groot het effect van het verschil/verband is. Dit laatste wordt uitgedrukt in 'klein', 'gemiddeld' en 'groot'. Wanneer een effect kleiner dan 'klein' is (de ondergrens), dan wordt het verschil/verband niet benoemd, ook al kan het dan wel statistisch significant zijn. We spreken dus alleen van een verschil/verband wanneer er minimaal sprake is van een klein effect. Wanneer het effect groter is, wordt daarmee het verschil/verband betekenisvoller. We maken hierbij gebruik van de door Cohen (1988) voorgestelde en deels door Miles en Shevlin (2001) bijgestelde vuistregels voor effectgrootte, deze worden hieronder in de tabel weergegeven voor de maten die wij voor de effectgrootte in deze rapportage zullen gebruiken. Bij elk geconstateerd verschil/verband wordt tevens de effectgrootte aangegeven met de waarde voor de bijbehorende maat, hierbij kan dezelfde maat ( $\eta^2$ ) bij een andere analyse een andere betekenis hebben. Deze maten worden hieronder in de tabel kort uitgelegd.

Tabel 2.2 Effectmaten en bepaling effectgrootte analyses

Effectmaat	gebruik	+/-	Klein	Gemiddeld	Groot
r en $\phi$ (phi)	Correlatie/samenhang verband tussen variabelen	+ en -	0.1	0.3	0.5
Cohen's d	Vershil in gemiddelde tussen variabelen	+	0.2	0.5	0.8
$\eta^2$ (eta kwadraat)	Vershil in gemiddelde tussen groepen	+	0.01	0.06	0.14
$\eta^2$ (eta kwadraat)	Repeated measures	+	0.02	0.13	0.26

# 3 Achtergrondgegevens onderzoekspopulatie

## 3.1. Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we de onderzoekspopulatie die we gebruikt hebben voor de analyses van de onderzoeksvragen. Het is heel bijzonder is dat er 1325 gezinnen hebben deelgenomen aan het onderzoek. Dat is veel gezien het onderwerp waarover zij bevraagd zijn, namelijk kindermishandeling en partnergeweld. Niet alle gezinnen hebben deelgenomen aan alle drie de metingen. Omdat we ook willen kijken naar het soort maatregel die ingezet wordt, namelijk een ondertoezichtstelling wel of niet in combinatie met een uithuisplaatsing, is het nodig dat we genoeg respondenten hebben om de analyses uit te kunnen voeren. Daarom maken we gebruik van verschillende datasets. In dit hoofdstuk wordt uitgelegd welke dataset we gebruiken voor welke onderzoeksvraag en hoe de samenstelling is van de respondentengroep.

## 3.2. Verschillende analyses en onderzoekspopulaties

### 3.2.1. Respondentengroep voor de analyse wie wel en niet een kinderbeschermingsmaatregel opgelegd heeft gekregen

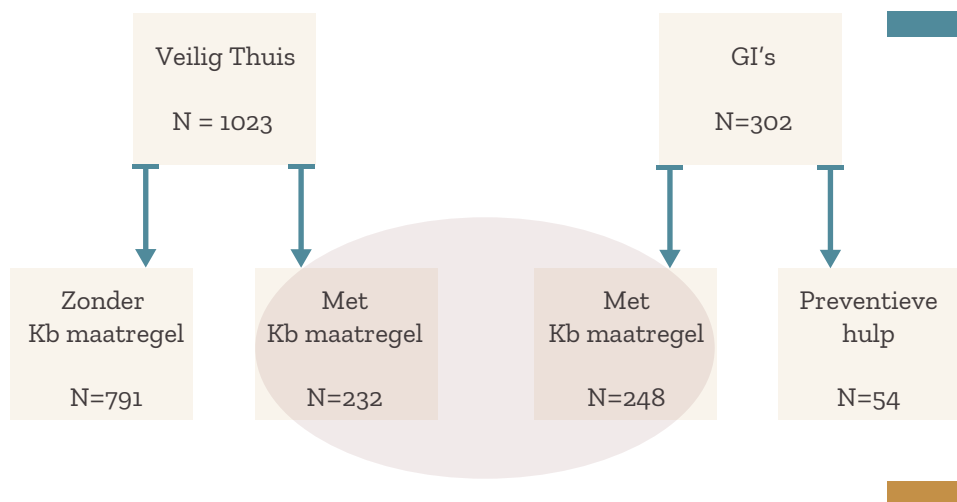
De eerste onderzoeksvraag is voor welke gezinnen een kinderbeschermingsmaatregel wordt ingezet. Voor deze analyses gebruiken we alle gezinnen die aan de eerste meting hebben deelgenomen, de zogeheten nulmeting. Zoals in hoofdstuk 1 en 2 is besproken hebben we een dataset gebruikt waarin gezinnen zijn geworven via Veilig Thuis. Daarnaast zijn er ook gezinnen

geworven via Gecertificeerde Instellingen (GI's). Dit omdat sommige gezinnen waar kindermishandeling speelt bij de GI's terecht komen zonder dat ze bij Veilig Thuis zijn gemeld. Om een compleet beeld te krijgen van de gezinnen waar sprake is van kindermishandeling en de inzet van een Kb-maatregel is de dataset van de tweede cohortstudie aangevuld met gezinnen die aangemeld zijn bij de GI's voor hulp in het gedwongen kader vanwege een door de rechter opgelegd Kb-maatregel (zie Grafiek 3.1).

Om te kunnen onderzoeken welke gezinnen nu wel een Kb-maatregel opgelegd hebben gekregen en welke gezinnen niet, hebben we gebruik gemaakt van een dataset uit een eerder cohortstudie naar de aanpak huiselijk geweld (Steketee, e.a, 2020). Daaraan hebben 1023 gezinnen deelgenomen die vanwege vermoedens van huiselijk geweld in de periode 2017-2018 zijn gemeld bij Veilig Thuis. Een aantal van deze gezinnen (N=232) had bij melding al een Kb-maatregel of hebben die na melding bij Veilig Thuis opgelegd gekregen door de kinderrechter. Daarnaast zijn er in de periode 2018-2019 gezinnen (N=302) geworven via de Gecertificeerde Instellingen. De GI's voeren de uitvoering van Kb-maatregel uit die door de rechtbank is opgelegd en zorgen voor een gezinsvoogd. Een aantal GI's bieden ook ambulante hulpverlening om een Kb-maatregel te voorkomen, de zogeheten preventieve hulp. Het gaat om ouders die op vrijwillige basis meewerken aan de hulp die geboden wordt door de GI's. In totaal gaat het om 54 gezinnen die in het zogeheten preventieve jeugdbescherming aan het onderzoek hebben deelgenomen. Er zijn dus 480 gezinnen die hebben deelgenomen waar sprake was van een Kb-maatregel (zie tabel 3.1).

De gezinnen die preventieve hulp hebben ontvangen vanuit de GI vallen dus niet onder de experimentele groep van het onderzoek, te weten de gezinnen waar door de kinderrechter een Kb-maatregel is opgelegd op advies van RvdK.

Grafiek 3.1 Samenstelling van de onderzoeksgroep op de T0 de nulmeting



De eerste onderzoeksvraag is de vraag: welke gezinnen waar sprake is van kindermishandeling krijgen wel en niet gedwongen hulp vanuit de jeugdbescherming omdat er een Kb-maatregel is opgelegd. Omdat de gezinnen die preventieve hulp ontvangen van de GI ook onder het vrijwillig kader vallen is deze groep voor de eerste onderzoeksvraag wel meegenomen. In de verder analyses is deze groep niet meegenomen.

Voor de eerste onderzoeksvraag zijn dus alle gezinnen (N=1325) die uit die deelgenomen hebben aan de T0-meting meegenomen, zowel de gezinnen met een Kb-maatregel (N=480) als gezinnen die gemeld zijn bij Veilig Thuis zonder een beschermingsmaatregel (N=791) als de gezinnen die preventieve hulp vanuit de GI ontvangen (n=54) (zie Grafiek 3.1).

Aan beide ouders is gevraagd om deel te nemen aan het onderzoek. In 162 gezinnen hebben inderdaad beide ouders deelgenomen. Opvallend is dat er meer vaders hebben deelgenomen in de gezinnen die via de GI's zijn geworven. In bijna de helft van die gezinnen (43%) heeft een vader aan het onderzoek meegedaan, tegenover 28% van de gezinnen die via Veilig Thuis zijn geworven. Ouders hebben zowel voor zichzelf als voor maximaal twee kinderen de

vragenlijst ingevuld. Daarnaast is aan kinderen vanaf 8 jaar gevraagd of zijzelf een vragenlijst wilden invullen. In de dataset hebben we de gegevens van 1900 kinderen. Waarvan ongeveer evenveel meisjes (49%) als jongens (51%). Van die 1900 kinderen hebben 436 jongeren zelf een vragenlijst ingevuld.

Tabel 3.1 Aantal gezinnen dat deelgenomen heeft aan de eerste meting (T0)

	Totaal	Preventieve hulp GI	Kb-maatregel	Geen JB
<b>Gezinnen</b>	1325	54	480	791
Ouders	1487	59	545	883
Moeders	1037	40	334	663
Vaders	450	19	211	220
Zelfde gezin	162	5	65	92
<b>Kinderen</b>	1900	84	594	1222
Meisjes	934	42	287	605
Jongens	965	42	307	616
3-12 jaar T0	1337	54	419	865
13-18 jaar T0	566	30	175	357
Zelf ingevuld T0	436	20	114	302

De gezinnen komen uit verschillende Veilig Thuis organisaties verspreid over Nederland. In de onderstaande kaart (zie Grafiek 3.2) zijn alle Veilig Thuis regio's weergegeven, ingekleurd naar inwoneraantal. De regio's die meededen aan het onderzoek zijn gearceerd. Zoals in de kaart is te zien zijn de vier dichtstbevolkte regio's in het onderzoek vertegenwoordigd, net als drie van de vier dunst bevolkte regio's.

Grafiek 3.2 Kaart met deelnemende VT-regio's en aantal inwoners per regio



De gezinnen die geworven zijn via de GI's zijn afkomstig uit Stichting Leger des Heils Jeugdbescherming en reclassering; Stichting Jeugdbescherming Overijssel, Stichting Jeugdbescherming West, Stichting Jeugd- en Gezinsbeschermers, Stichting Jeugdbescherming Noord, Stichting Jeugdbescherming Brabant en Stichting Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond. In de volgende tabel staat het aantal gezinnen dat meegedaan heeft aan het onderzoek per GI en per Veilig Thuis regio genoemd. Het streven was om in elke regio en GI 75 gezinnen te laten deelnemen. Dat is voor de GI's alleen gelukt voor de Stichting Jeugdbescherming Rotterdam en Stichting Jeugdbescherming Brabant. De voornaamste reden dat de gewenste aantallen bij bepaalde gecertificeerde instellingen niet zijn bereikt is dat de bellijsten met instroom van nieuwe gezinnen kort waren en veel incorrecte contactgegevens bevatten. Hoewel er voor gekozen is om bij deze instellingen de dataverzameling te verlengen, heeft dit bij de meeste gecertificeerde instellingen niet tot de gewenste resultaten geleid. Bij GI's waar de dataverzameling erg goed liep (JBRR en JBB) is ervoor gekozen om ook langer door te werven om de groep respondenten te vergroten om zodoende de gewenste analyses te kunnen uitvoeren.

In tabel 4.2 staat het aantal gezinnen met bemoeienis van jeugdbescherming (preventief of Kb-maatregel) dat per gecertificeerde instelling of per Veilig Thuis regio heeft deelgenomen aan het onderzoek. Het gaat om 534 gezinnen die bij de TO hebben deelgenomen. De aantallen in de kolom tellen op tot een hoger aantal dan de 534 gezinnen. Dit wordt veroorzaakt omdat een aantal gezinnen gedurende het onderzoek is verhuisd van de ene naar de andere regio. In het regio-overzicht worden ze dan meegeteld in beide regio's omdat ze vaak in beide regio's hulp hebben gekregen.



Tabel 3.2 Alle gezinnen met een Kb-maatregel geworven via GI's en VT

GI's	To	T1	T2
Stichting Leger des Heils Jeugdbescherming en reclassering	32	25	14
Stichting Jeugdbescherming Overijssel	20	13	9
Stichting Jeugdbescherming West	42	28	21
Stichting De Jeugd- en Gezinsbeschermers	33	23	18
Stichting Jeugdbescherming Noord	22	13	7
Stichting Jeugdbescherming Brabant	68	49	40
Stichting Rotterdam Rijnmond	79	57	49

VT Regio	To	T1	T2
Regio Kennemerland	27	22	20
Regio Gooi Vechtstreek	19	14	12
Regio Midden Brabant	19	14	14
Regio Flevoland	18	14	13
Regio Brabant Noord Oost	31	26	24
Regio IJsselland	22	13	13
Regio Twente	29	24	25
Regio Groningen	18	13	10
Regio Zaanstreek Waterland	12	10	10
Amsterdam Amstelland	23	18	19
Rotterdam Rijnmond	19	13	10
Haaglanden	16	13	12
Utrecht	18	15	15
Utrecht	18	15	15

Voor een compleet overzicht van de gezinnen die geworven zijn via de Veilig Thuis organisaties verwijzen we naar het rapport een Kwestie van een lange adem, waarin dit uitgebreid beschreven staat.

### 3.2.2. Respondentengroep om de effecten per kindbeschermingsmaatregel te meten

Het tweede doel van het onderzoek was om na te gaan wat de effectiviteit van de inzet van een kindbeschermingsmaatregel is als het gaat om het verminderen van kindermishandeling, het bevorderen van de opvoedingssituatie en het welzijn van de kinderen. Omdat we willen kijken wat de inzet van een kindbeschermingsmaatregel oplevert in de tijd, dat wil zeggen een jaar en anderhalf jaar na de start van de uitvoering van de Kb-maatregel door de GI instelling of melding bij Veilig Thuis gebruiken voor deze analyse alleen de gezinnen die deelgenomen hebben aan alle drie de metingen.

In tabel 3.3 staan alle gezinnen die hebben deelgenomen per meting opgesplitst naar soort jeugdbeschermingsbemoedening. In totaal hebben er 534 gezinnen deelgenomen aan de To, 385 gezinnen deelgenomen aan de T1 en 322 gezinnen deelgenomen aan de T2. Voor de komende hoofdstukken waarbij we kijken naar het verloop van geweld, het welzijn van ouders en kinderen over de tijd, zullen we alleen de gezinnen meenemen die hebben deelgenomen aan alle drie de metingen. In het onderzoek hebben 298 gezinnen deelgenomen aan alle drie de metingen (zie Tabel 3.3).

Tabel 3.3 Aantallen respondenten voor de groep Jeugdbescherming per meting

To	Totaal	OTS	UHP	Preventief
Gezinnen	534	313	167	54
Ouders	604	343	202	59
Kinderen	678	441	153	84
Eigen deelname kinderen	134	90	24	20

T1	Totaal	OTS	UHP	Preventief
Gezinnen	385	232	120	33
Ouders	430	248	145	37
Kinderen	456	317	95	44
Eigen deelname kinderen	93	63	16	14

T2	Totaal	OTS	UHP	Preventief
Gezinnen	322	204	94	24
Ouders	351	214	110	27
Kinderen	365	261	73	31
Eigen deelname kinderen	82	49	20	13

To-T1-T2	Totaal	OTS	UHP	Preventief
Gezinnen	298	190	87	21
Ouders	325	199	102	24
Kinderen	312	224	60	28
Eigen deelname kinderen	50	30	11	9

Omdat we vooral geïnteresseerd zijn in de afname van het geweld in het gezin en de relatie met het welzijn van de kinderen hebben we alleen die gezinnen opgenomen waarop op minstens 1 van de drie meetmomenten een geweldsincident voorkomt in het gezin. Van deze 298 gezinnen zijn er 13 gezinnen waar op geen enkele meting geweld speelt, deze gezinnen worden niet meegenomen in de analyses, waardoor er 285 gezinnen overblijven. Van 312 kinderen is er op alle drie de metingen informatie beschikbaar (ouderrapportage). De achtergrondgegevens van deze 285 gezinnen worden hierna uitgewerkt.

De onderzoekspopulatie laat wat betreft de achtergrondkenmerken van de ouders enerzijds op een aantal kenmerken, zoals leeftijd, migratieachtergrond of opleiding, een heel representatief beeld van de Nederlandse bevolking zien (zie tabel 3.5). Maar anderzijds wordt er duidelijk een selectieve groep gemeld bij Veilig Thuis en de GI's, vooral als het gaat om armoede en werkloosheid, die

veel hoger liggen bij de onderzoeksgroep. Zoals eerder al vermeld hebben meer moeders dan vaders deelgenomen aan het onderzoek. In 38% van de gezinnen heeft de vader een vragenlijst ingevuld. Wat op zich heel opmerkelijk is omdat in de gezinnen waar geen Kb-maatregel maar 29% van de respondenten de vader betrof. De leeftijd van de ouders ligt grotendeels tussen de 35 en 55 jaar, waarbij de moeders gemiddeld iets jonger zijn (33 jaar) dan de vaders (38 jaar). Dit is gezien de selectiecriteria van 'het hebben van minimaal één kind ouder dan 3 jaar een te verwachten leeftijdsgroep. Overigens kunnen gezinnen wel kinderen onder de drie jaar hebben, maar die zijn niet in het onderzoek meegenomen.

De verdeling naar migratieachtergrond laat een zeer representatief beeld zien van de Nederlandse bevolking in het algemeen. Doordat er iets meer dichtbevolkte gebieden in het onderzoek zitten, is het totale percentage respondenten met een migratieachtergrond in het onderzoek (27%) iets hoger dan gemiddeld in de Nederlandse bevolking (24,4% in 2020, CBS).

Het opleidingsniveau van de ouders is eveneens vergelijkbaar met het onderwijsniveau van de Nederlandse bevolking (CBS, 2018). Een klein deel van de respondentengroep heeft alleen lager onderwijs (8%), 24% van de respondenten heeft de MAVO/LBO afgerond en 26% heeft een HBO of universitaire studie afgerond.

In bijna de helft van de gezinnen (42%) is sprake van armoede. Deze gezinnen hebben een inkomen van minder dan € 1.500 netto per maand. Dat is zeer hoog vergeleken met de Nederlandse bevolking, waar maar één op de zeven gezinnen (14%) onder de armoedegrens leeft. De groep die het iets beter heeft (inkomen tussen € 1.500 en € 3.100) betreft 44% van de deelnemers aan het onderzoek, tegenover 10% van de gezinnen met kinderen in de bevolking. De derde groep met het hoogste inkomen, betreft in de bevolking bijna 75% en in de onderzoekspopulatie maar 14%. Deze cijfers geven aan dat we in de onderzoekspopulatie te maken hebben met een uitgesproken arme populatie in vergelijking met de gemiddelde situatie in Nederland.

Tabel 3.4 Achtergrondgegevens ouders met Kb-maatregel die aan alle drie de meetmomenten hebben deelgenomen (N=285 gezinnen/N=312 ouders)

	Ouders (N=312)	
Leeftijd ouders	<25 jaar	1,6%
	25-34 jaar	19,2%
	35-44 jaar	47,4%
	45-54 jaar	26,3%
	55 jaar of ouder	5,4%
Etniciteit	Nederlands	74,2%
	Antilliaans	4,2%
	Marokkaans	1,9%
	Surinaams	3,9%
	Turks	1,6%
	Indonesisch	3,2%
	Overig	11,0%
	Opleidingsniveau	Lager onderwijs
MAVO, LBO		24,4%
HAVO, VWO, MBO		41,7%
HBO, WO		25,6%
Betaald werk (>12 uur/week)	Geen betaald werk	44,9%
	Wel betaald werk	54,8%
Gezinssituatie	Samenwonend/kerngezin	41,5%
	Alleenstaand	58,5%
Netto maandelijks gezinsinkomen (N=285)	< € 1.500	41,80%
	Tussen € 1.500 en € 3.100	43,90%
	> € 3.100	14,40%

Ook ten aanzien van werkloosheid zien we een andere verhouding in de onderzoekspopulatie vergeleken met de algemene bevolking. Wij gebruiken in het onderzoek de door CBS gehanteerde grens voor werkloosheid, namelijk het percentage respondenten dat minder dan 12 uur per week betaald werk heeft. Het blijkt dat de werkloosheid onder de deelnemers veel hoger is dan in de bevolking. Onder de beroepsbevolking is de werkloosheid momenteel ruim 5%. In de onderzoekspopulatie is deze bijna 45%, dus tien keer hoger dan in de beroepsbevolking.

Het merendeel van de gezinnen betreft éénooudergezinnen (42%). Vrouwen vallen vaker in de categorie éénooudergezinnen, aangezien na scheiding de kinderen veelal bij de moeder wonen.

In het onderzoek zijn bij de eerste meting de gegevens van 311 kinderen met een Kb-maatregel verzameld, Waarbij 50 kinderen zelf de vragenlijst hebben ingevuld op alle drie de meetmomenten. De verdeling naar sekse van de kinderen laat zien dat deze gelijk verdeeld is, 48% is meisje en 52% jongen (zie Tabel 3.5). De meeste kinderen zijn jonger dan 12 jaar (76%).

Tabel 3.5 Algemene kenmerken kinderen onderzoeksgroep

	Kinderen N=311	
Geslacht	Jongen	52,4%
	Meisje	47,6%
Leeftijd	Gemiddelde leeftijd	9,2
	12 of jonger	76%
	13 of ouder	24%

### 3.2.3. Respondentengroep voor de analyse van het verschil in gezinnen met wel en geen kinderschermingsmaatregelen

De derde dataset die we gebruiken is om de onderzoeksvraag te beantwoorden of de inzet van gedwongen hulp voor deze gezinnen effectiever is dan wanneer de hulp in het vrijwillig kader heeft plaatsgevonden. De analyse betreft de vergelijking tussen gezinnen waar sprake is van kindermishandeling maar waar **wel** en **geen** sprake is van een Kb-maatregel. Hiervoor is alleen gekeken naar gezinnen waarvan een of meerdere kinderen en gedwongen maatregel hebben opgelegd gekregen, namelijk een OTS eventueel met een UPH. De controlegroep in de analyses wordt gevormd door ouders die gemeld zijn bij Veilig thuis en die alleen vrijwillige hulp hebben ontvangen. Om beide groepen zo vergelijkbaar mogelijk te maken is er gebruik gemaakt van een matchings-techniek, de propensity score om te zorgen dat de gezinnen uit de experimentele groep (wel Kb-maatregel) en controle groep (alleen vrijwillige hulp) op zoveel mogelijk achtergrondvariabelen vergelijkbaar zijn. Deze methode en de uiteindelijke onderzoekspopulatie is eveneens beschreven in dit hoofdstuk. Bij dit onderzoek is het doel om een vergelijking te maken tussen gezinnen mét en zonder Kb-maatregel. Omdat we graag uitspraken willen doen over het effect van een Kb-maatregel ten opzichte van hulpverlening in het vrijwillige kader, en dit in lijn met het quasi-experimentele karakter van dit onderzoek niet kan, is besloten gebruik te maken van *propensity score matching*. Door de groepen zo gelijk mogelijk te maken op basis van verschillende achtergrondgegevens, kan een zuiverdere vergelijking getrokken worden. De gezinnen met een Kb-maatregel, geworven via de Gi's en Veilig Thuis is dan de 'treatment' groep, en de gezinnen zonder Kb-maatregel, geworven via Veilig Thuis zijn de controle groep. Gezinnen die meegenomen konden worden in de matchings-procedure moesten voldoen aan de volgende criteria:

- Respondenten moesten deelgenomen hebben aan alle drie de metingen.
- Daarnaast mochten respondenten geen missende waarden hebben op variabelen waarop het matchen werd gedaan.
- Er moest op minstens 1 van de meetmomenten sprake zijn van geweld.

In totaal voldeden er 263 met een Kb-maatregel en 405 gezinnen zonder een Kb-maatregel aan deze criteria. Met behulp van een matchingsprocedure is er vervolgens een vergelijkbare controlegroep samengesteld van deze 405 gezinnen zonder Kb-maatregel. Om gezinnen te selecteren uit de 405 gezinnen zonder maatregel die zo vergelijkbaar mogelijk waren op de achtergrondgegevens en te gebruiken als controlegroep is gebruik gemaakt van een Propensity score matchingsprocedure dat uitgevoerd is met het statistiekprogramma R. Gezinnen uit beide groepen met een vergelijkbare *propensity score* werden gekoppeld aan elkaar met behulp van de *Nearest Neighbour* methode'. Dit betekent dat voor elk gezin met een Kb-maatregel, één gezin is geselecteerd uit de groep gezinnen zonder Kb-maatregel, de controlegroep. De achtergrondgegevens waarop we de controlegroep hebben samengesteld zijn:

- Inkomen
- Betaald werk
- Opleidingsniveau
- Migratieachtergrond
- Gezinsamenstelling (samenwonend/alleenstaand ouderschap)

De matchingsprocedure resulteerde in twee groepen van elk 263 gezinnen (zie Tabel 3.6). In de groep gezinnen met een Kb-maatregel geldt er voor 180 gezinnen een OTS, en in 83 gezinnen is hier ook sprake van een UHP. Voor elk gezin met een Kb-maatregel is een geschikte match gevonden uit de controlegroep met een vergelijkbaar demografische gegevens profiel. Omdat de gezinnen met elkaar zijn gematcht verschilt het aantal ouders en kinderen per groep. De groepen zijn na het matchen een stuk vergelijkbaarder geworden in achtergrondgegevens en er kan geconcludeerd worden dat het matchen is geslaagd (zie Tabel 3.6).

Tabel 3.6 Overzicht aantallen gematchte groep wel en geen Kb-maatregel

	Kb-maatregel	Geen Kb-maatregel
Gezinnen	263	263
Ouders	301	304
Kinderen 3-18	269	321
Kinderen zelf vragenlijst ingevuld	40	100

Aangezien de ouders zijn gematched op de basis van verschillende achtergrond gegevens zijn beide groepen heel vergelijkbaar. Toch presenteren we hier de achtergrondgegevens van de gematchte groepen om beeld te geven van de onderzoekspopulatie en om te kijken of er sprake is van een verschil ten opzichte van de Nederlandse bevolking.

Aan het onderzoek nemen meer vrouwen deel dan mannen, waarbij het verschil groter is voor de ouders in het vrijwillig kader, daar is maar een op de vier respondenten een man. Bij de groep jeugdbescherming is het verschil kleiner, daar is 39% van de respondenten een man. Wat betreft de leeftijd is er sprake van een specifieke groep omdat het ouders betreft met kinderen in de leeftijd tussen 3 en 18 jaar oud. We zien dat de meeste ouders in de leeftijd zijn tussen de 35 en 45 jaar. Driekwart van de ouders hebben een Nederlandse achtergrond dat wil zeggen dat zijzelf en hun ouders in Nederland zijn geboren. Dit is zeer vergelijkbaar met de Nederlandse bevolking. Ook wat betreft opleiding is er geen verschil tussen beide groepen en zijn beide groepen zeer vergelijkbaar met de algemene Nederlandse bevolking die jaarlijks gepresenteerd wordt door CBS. Beide groepen zijn zeer vergelijkbaar wat betreft inkomen, betaald werk en gezinssamenstelling. Maar voor beide groepen geldt, dat het hier gaat om groep ouders waar beduidend meer armoede is, meer werkloosheid en vaker eenoudergezinnen dan in de Nederlandse bevolking.

Tabel 3.7 Achtergrondgegevens van de gematchte groep ouders die wel en geen kindbeschermingsmaatregel hebben

		Ouders Vrijwillige hulp	Ouders Kb-maatregel	NL-bevolking (CBS)
Sekse ouders	Vaders	25%	39%	
	Moeders	75%	61%	
Leeftijd ouders	<25 jaar	4,6%	1,7%	
	25-34 jaar	25,0%	19,7%	
	35-44 jaar	42,8%	48,0%	
	45-54 jaar	25,0%	26,3%	
	55 jaar of ouder	2,6%	4,3%	
	Overig	0,0%	0,0%	
Etniciteit	Nederlands	75,7	74,8%	77,4%
	Antilliaans	3,3%	3,0%	
	Marokkaans	3,0%	1,7%	
	Surinaams	6,3%	4,0%	
	Turks	0,7%	1,3%	
	Indonesisch	3,3%	3,4%	
	Overig	7,6%	11,7%	
	Overig	0,0%	0,0%	
Opleidingsniveau	Lager onderwijs	7,2%	9,0%	8,8%
	MAVO, LBO	24,3%	25,8%	19,5%
	HAVO, VWO, MBO	42,8%	40,8%	39,6%
	HBO, WO	25,7%	24,4%	30,6%
Betaald werk (>12 uur/week)	Geen betaald werk	41,4%	43%	5%
	Wel betaald werk	58,6%	57%	95%
Gezinssituatie	Samenwonend/kerngezin	37,6%	36,9	75%
	Alleenstaand	62,4%	63,1%	25%
Netto maandelijks gezinsinkomen	< € 1.500	44,9%	44,5%	14%
	Tussen € 1.500 en € 3.100	41,8%	43,0%	10%
	> € 3.100	13,3%	12,5%	75%

Omdat de gezinnen zijn gematched zou er in theorie wel verschillen kunnen optreden tussen de kinderen in de twee groepen. Dit is echter niet het geval. Beide groepen zijn zeer vergelijkbaar als het gaat om sekse en leeftijd van de kinderen.

Tabel 3.8 Achtergrondgegevens van de kinderen in de gematchte groep wel en geen Kb-maatregel hebben

		Kinderen Vrijwillige hulp(N=324)	Kinderen Kb-maatregel (N=329)
Geslacht	Jongen	49%	51%
	Meisje	51%	49%
Leeftijd	12 of jonger	73%	76%
	13 of ouder	27%	24%

### 3.3. Conclusie

In dit onderzoek gaat het om een specifieke groep van respondenten, namelijk gezinnen waar sprake is van kindermishandeling. Wat betreft de regionale spreiding, betekent de deelname van de negen Veilig Thuis regio's en de vier grote steden dat er sprake is van een goede gestratificeerde steekproef van gezinnen die gemeld zijn bij Veilig Thuis. Daarnaast zijn de zeven betrokken GI's ook goed verspreid wat betreft rurale gebieden en verschillende delen van Nederland.

Wat betreft de achtergrondgegevens van de respondenten groepen, zowel de gezinnen waar sprake is van een Kb-maatregel en gezinnen die geen Kb-maatregel hebben, vormen op een aantal punten een goede weerspiegeling van de Nederlandse bevolking, zoals het opleidingsniveau en de migratieachtergrond. Bijzonder is dat het gelukt is om voldoende deelnemers met een migratieachtergrond in het onderzoek te betrekken, aangezien dat met dit type (schriftelijk vragenlijst-) onderzoek vaak een probleem lijkt te zijn.

Bij andere achtergrondgegevens is er een duidelijke scheve verdeling ten opzichte van de Nederlandse bevolking. Ten eerste nemen meer vrouwen deel dan mannen, desondanks is er toch een aanzienlijke groep van mannen (25%) die aan het onderzoek hebben deelgenomen, met name in de groep jeugdbescherming nemen er relatief meer mannen (39%) deel.

De gezinnen waar sprake is van kindermishandeling leven beduidend vaker in armoede en er is veel vaker sprake van werkloosheid. Daarnaast is er veelal sprake van eenoudergezinnen, waarbij de kinderen meestal bij de moeder wonen.



# 4 Voor welke gezinnen wordt er een kinderbeschermingsmaatregel ingezet?

## 4.1. Inleiding

Zoals besproken in hoofdstuk 1 is één van de onderzoeksvragen: 'Voor welke gezinnen wordt een kinderbeschermingsmaatregel ingezet?'. Bij alle gezinnen in dit onderzoek is er sprake van een vorm van kindermishandeling, dit kan fysieke kindermishandeling zijn maar ook verwaarlozing. Een deel van deze gezinnen krijgt op advies van de Raad voor de Kinderbescherming een kinderbeschermingsmaatregel opgelegd en andere gezinnen niet. Interessant is om te onderzoeken welke gezinnen wel en niet zo'n gedwongen maatregel opgelegd krijgen. We onderzoeken de verschillen tussen de gezinnen die wel en niet te maken hebben met een kinderbeschermingsmaatregel door te kijken naar achtergrondvariabelen, zoals werkloosheid en armoede. Daarnaast kijken we naar de problematiek in het gezin zoals naar het voorkomen van huiselijk geweld en het welzijn van ouders en kinderen.

Om deze vraag te beantwoorden hebben we de gezinnen die geworven zijn via de gecertificeerde instellingen (GI's) en Veilig Thuis (VT) organisaties en waar sprake is van kindermishandeling ingedeeld in drie verschillende groepen, namelijk a) gezinnen waar geen enkele bemoeienis is van jeugdbescherming, b) gezinnen waarbij sprake is van een ondertoezichtstelling voor één of meer kinderen eventueel in combinatie met een uithuisplaatsing en c) de gezinnen in het kader van preventieve jeugdbescherming vrijwillig deelnemen aan het hulpaanbod van de GI's.

Wat betreft de terminologie in dit hoofdstuk: we gebruiken de term kinderbeschermingsmaatregel is als er sprake is van een ondertoezichtstelling (OTS) eventueel in combinatie met een uithuisplaatsing (UHP). We gebruiken de term preventieve hulp als er sprake is vrijwillige hulpverlening vanuit de GI. De gezinnen zonder jeugdbeschermingsbemoeienis zijn de gezinnen die aangemeld zijn bij Veilig Thuis en waar geen betrokkenheid is van de jeugdbescherming, noch via een opgelegde maatregel noch op vrijwillige basis.

## 4.2. De respondenten: gezinnen mét en zonder jeugdbeschermingsbemoeienis of kinderbeschermingsmaatregel

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is gekeken naar het eerste meetmoment (de TO), bij de start van de uitvoering van de Kb-maatregel door de GI of ten tijde van de melding bij Veilig Thuis. Hierbij hebben we alle gezinnen meegenomen die hebben deelgenomen aan de eerste meting, te weten 1325 gezinnen (zie tabel 4.1). In 36% van de gezinnen heeft een of meer kinderen een Kb-maatregel en bij 4% van deze gezinnen is sprake van preventieve hulp vanuit de GI, op basis van vrijwilligheid van ouders en kinderen. In totaal hebben er 1487 ouders deelgenomen aan de TO, waarbij opvalt dat in de groep waar sprake is van Kb-maatregel of een preventieve hulp van de GI, er relatief meer vaders hebben deelgenomen (38%) dan waar er sprake is van geen bemoeienis van de jeugdbescherming (25%). In totaal hebben we informatie over 1900 kinderen, waarvan ongeveer driekwart is ingevuld door de ouders en bijna een kwart ingevuld is door de jongeren zelf. Wat betreft het aantal meisjes en jongens is dit ongeveer gelijk: 49% meisjes en 51% jongens. Alle leeftijden tussen de 3 en 18 jaar zijn vertegenwoordigd.

Tabel 4.1 Aantal gezinnen dat deelgenomen heeft aan de eerste meting (T0)

	Totaal	Vrijwillig, Geen JB-bemoeienis	Preventieve hulp GI	Kb-maatregel
<b>Gezinnen</b>	1325	791	54	480
Ouders	1487	883	59	545
Moeders	1037	663	40	334
Vaders	450	220	19	211
Zelfde gezin	162	92	5	65
<b>Kinderen</b>	1900	1222	84	594
Meisjes	934	605	42	287
Jongens	965	616	42	307
3-12 jaar To	1337	865	54	419
13-18 jaar To	566	357	30	175
Zelf ingevuld To	436	302	20	114

Wat betreft de gezinnen waar de GI's betrokken zijn betreft dit in de meeste zaken een Kb-maatregel (90%) en een klein deel betreft preventieve hulp vanuit de GI in het vrijwillige kader (10%) (zie tabel 4.2). Bij 480 gezinnen is sprake van een Kb-maatregel (OTS/UHP). Het gaat om 545 ouders en 594 kinderen met een Kb-maatregel. Kinderen voor wie geen Kb-maatregel opgelegd is (maar voor een broer of zus uit hetzelfde gezin), zijn niet meegenomen in deze aantallen.

Tabel 4.2 Gezinnen waarbij de GI's betrokken zijn, opgesplitst naar OTS, UHP en Preventief op de eerste meting T0

	Totaal	OTS	UHP	Preventief
<b>Gezinnen</b>	534	313	167	54
Ouders	604	343	202	59
Moeders	374	208	126	40
Vaders	230	135	76	19
<b>Kinderen</b>	678	441	153	84
Meisjes	329	214	73	42
Jongens	349	227	80	42

### 4.3. Verschillen in achtergrondgegevens tussen gezinnen met wel of geen jeugdbescherming

Om te bepalen of er verschillen zijn tussen de gezinnen met een Kb-maatregel, zonder bemoeienis van de jeugdbescherming en de preventieve hulp van de GI zijn er t-toetsen en chi-kwadraattoetsen uitgevoerd om te kijken naar verschillende achtergrondvariabelen zoals wel of geen werk, armoede, opleidingsniveau van ouders, of migratieachtergrond. De analyses wijzen uit dat de groepen, wat betreft achtergrondgegevens zeer vergelijkbaar zijn (zie tabel 4.3). Gezinnen met een Kb-maatregel verschillen niet van de gezinnen die geen betrokkenheid hebben van jeugdbescherming. De groep gezinnen met preventieve hulp vanuit de GI verschillen wel enigszins van de beide andere groepen. In de eerste plaats is het aantal gezinnen dat onder de armoedegrens leeft lager 31% versus 46% en 44%. Daarnaast gaat het vaker om gezinnen met een migratieachtergrond, wat verklaard kan worden doordat veel gezinnen zijn geworven via de stichting Jeugdbescherming Rotterdam en daar meer gezinnen met een migratieachtergrond wonen en daardoor ook relatief meer gezinnen met preventieve hulp vanuit de GI in Rotterdam in het onderzoek

zitten. Wat betreft de andere achtergrond gegevens zijn er geen verschillen tussen de preventieve hulp van de GI en beide andere groepen.

Tabel 4.3 Achtergrondgegevens gezinnen, ouders opgesplitst naar wel of niet en soort betrokkenheid jeugdbescherming op TO

	Geen bemoeienis JBN=791	Preventieve hulp GI N=54	Kb- maatregel N=480	NL algemene bevolking (CBS)
<b>Gezinsinkomen (N.S.)</b>				
<1.500 euro	44%	31%	46%	14%
1.500 – 3.000 euro	41%	44%	41%	10%
3.000 euro	14%	24%	12%	75%
<b>Betaald werk (N.S.)</b>				
Geen werk of < 12 uur betaald werk	42%	44%	46%	5%
12 uur betaald werk	58%	56%	54%	95%
<b>Opleiding ouders (N.S.)</b>				
Lager onderwijs VMBO, LBO, HAVO	9%	7%	11%	9%
VWO,	23%	20%	23%	20%
MBO, HBO,	44%	47%	40%	40%
WO, anders	24%	26%	26%	31%
	0%	0%	0%	6%
<b>Migratie achtergrond ouders (N.S.)</b>	29%	36%	26%	24%
<b>Gezinssamenstelling (N.S.)</b>				
Samenwonend, /kerngezin	37%	37%	37%	75%
Alleenstaand	63%	63%	63%	25%

Om een beeld te krijgen van de gezinnen waar sprake is van directe en indirecte kindermishandeling zijn de achtergrondgegevens van de gezinnen die aan de eerste meting hebben deelgenomen ook vergeleken met de algemene Nederlandse bevolking op basis van de CBS gegevens in 2018 (het jaar dat de eerste meting heeft plaatsgevonden). Er is een aantal interessante conclusies te trekken op basis van de vergelijking met de Nederlandse bevolking. Ten eerste gaat het in alle groepen veelal om gezinnen die in armoede leven, dat wil

zeggen dat het gezin minder inkomen heeft dan 1.500 euro per maand. Bijna een derde tot bijna de helft van de gezinnen leeft onder de armoedegrens, dat is vele malen hoger dan het doorsnee gezin in Nederland waar 14% van alle gezinnen onder de armoedegrens leven (CBS, 2018). Een tweede conclusie is dat bijna de helft van de respondenten dat de vragenlijst heeft ingevuld aangeeft minder dan 12 uur een betaalde baan te hebben. Ook dit is vele malen hoger in vergelijking met de CBS gegevens waar maar 5% van alle Nederlanders geen of minder dan 12 uur per uur een betaalde baan heeft. Dit is des te opvallender omdat er geen verschil is in opleidingsniveau tussen de respondenten die te maken hebben met huiselijk geweld en de Nederlandse bevolking. Ook wat betreft de migratieachtergrond van de ouders is er geen verschil. Het aantal ouders met een migratieachtergrond in het onderzoek is iets hoger dan de referentiegegevens, maar dat wordt vooral veroorzaakt omdat de vier grote steden deelnemen aan het onderzoek. Ten slotte zien we dat bij veel gezinnen in het onderzoek sprake is van alleenstaand ouderschap. In twee derde van de gezinnen leven ouders gescheiden terwijl in de rest van Nederland bij een op de vier gezinnen sprake is van eenoudergezinnen.

#### 4.4. Verschillen in problematiek wel of geen jeugdbescherming

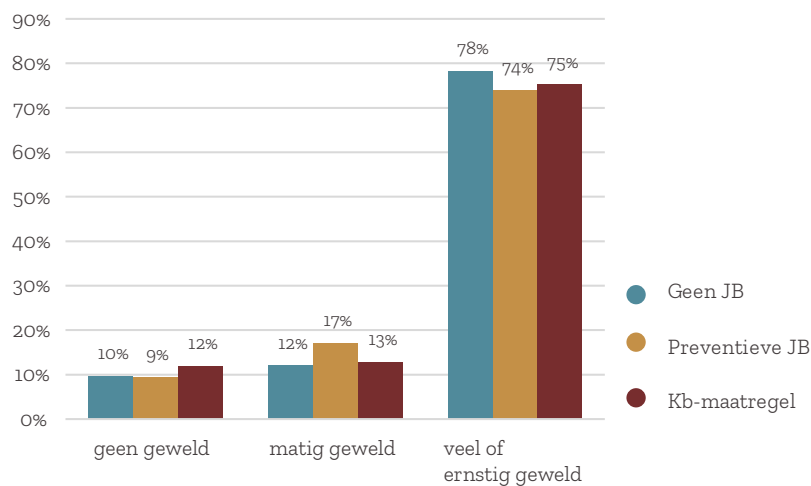
##### 4.4.1. Kindermishandeling en partnergeweld

Er is ook gekeken of de gezinnen met en zonder een Kb-maatregel of preventieve JB verschillen wat betreft de problematiek in het gezin. Als we kijken naar het verleden van de respondenten dan verschillen de gezinnen met Kb-maatregel en preventieve-JB niet van de gezinnen waarbij jeugdbescherming niet betrokken is. Bij alle drie de groepen zijn ouders even vaak opgegroeid in een gezin waar sprake was van huiselijk geweld (35%), soms in combinatie met verwaarlozing (42%).

Daarnaast is gekeken naar de mate en frequentie van kindermishandeling en partnergeweld in de gezinnen over het jaar voorafgaand aan de melding

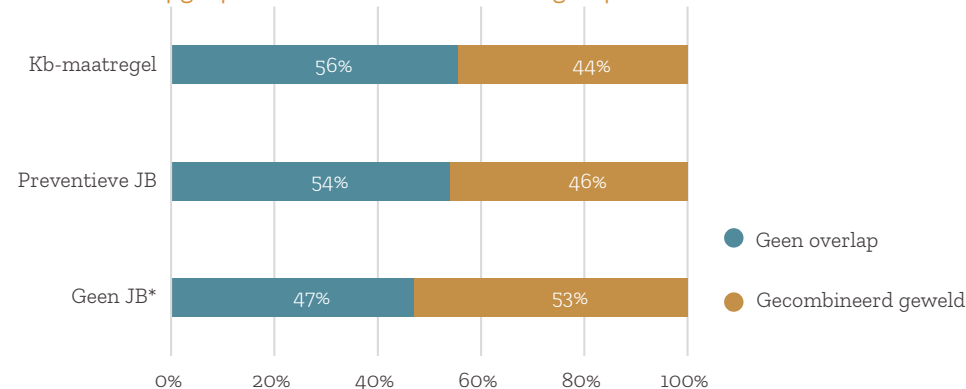
bij VT of start van het traject bij een GI. Hierbij hebben we gebruik gemaakt van de indeling geen geweld, matig en veel of ernstig geweld (22 of meer incidenten per jaar of ernstig geweld). Hierin laat de data zien dat de groepen niet verschillen op kindermishandeling op de eerste meting (zie Grafiek 4.1). In alle drie de groepen is even vaak sprake van veel of ernstig geweld, in iets meer dan driekwart van de gezinnen speelt er veelvuldig of ernstig geweld. Er is een kleine groep (rond de 10%) waarvan alle gezinsleden die de vragenlijsten hebben ingevuld, aangeven dat er het afgelopen jaar geen sprake is geweest van incidenten van kindermishandeling en minder dan 4 incidenten van gematigd partnergeweld (zoals schreeuwen, beledigen of met deuren slaan).

Grafiek 4.1 Totaal geweld (partnergeweld & kindermishandeling) afgelopen jaar op T0.



Wanneer we kijken naar de polyvictimizatie in een gezin, dat wil zeggen dat er sprake is van zowel kindermishandeling als partnergeweld in de gezinnen, zien we een verschil tussen gezinnen met en zonder maatregel/preventief en gezinnen waar jeugdbescherming niet betrokken is. In de gezinnen zonder jeugdbeschermingsbemoeienis is significant vaker sprake van een overlap tussen de verschillende vormen van partnergeweld en kindermishandeling dan in de gezinnen met een Kb-maatregel of die preventieve hulp vanuit de GI ontvangen (zie Grafiek 4.2).

Grafiek 4.2 Overlap tussen kindermishandeling en partnergeweld bij T0 opgesplitst naar de verschillende groepen.



\* verschil is significant  $p < 0.05$

Als we kijken naar het partnergeweld dan komt alleen psychisch partnergeweld significant minder vaker voor in gezinnen met preventieve hulp vanuit de GI dan de andere twee groepen (de gezinnen waar sprake is van een Kb-maatregel of geen Kb-maatregel) ( $F(2,1297)=4,302, p < 0.5$ ). Als we kijken naar de rapportage van partnergeweld door kinderen dan zien we geen verschil tussen de groepen.

Wat betreft kindermishandeling gerapporteerd door ouders zijn er geen verschillen tussen de groepen voor het totaal aantal incidenten fysieke en psychische kindermishandeling en verwaarlozing. Bij de kindrapportage observeren we hetzelfde patroon.

#### 4.4.2. Welzijn ouders

Naast kindermishandeling en partnergeweld is er ook gekeken naar andere problematiek in het gezin. We hebben daarbij gekeken naar het welzijn van ouders en hun opvoedvaardigheden en naar het welzijn van kinderen, de emotionele veiligheid die kinderen ervaren en de hechting met beide ouders.

Als we kijken naar **traumaklachten** bij ouders, dan zien we geen verschil tussen gezinnen met en zonder Kb-maatregel of preventieve hulp van GI. Traumaklachten van ouders komen ongeveer even vaak voor namelijk 14%, dit is ruim boven het percentage in de algemene Nederlandse bevolking waar 7% van de volwassenen zegt last te hebben van traumaklachten.

Ook wat betreft **het alcoholgebruik** van de ouder is er geen verschil tussen de drie groepen. Voor alle groepen ligt het percentage ouders dat zelf zegt problematisch alcoholgedrag te hebben rond de 34%. Dat is vrij hoog, één op de drie ouders rapporteren alcoholgebruik dat volgens de normen problematisch is. Het alcoholgebruik van de partner wordt significant hoger ingeschat door de respondenten met een Kb-maatregel of preventieve hulp van de GI. Ouders uit gezinnen met preventieve hulp van de GI of een Kb-maatregel rapporteren problematisch alcoholgebruik van hun partner in bijna de helft van de gevallen (47%), bij de groep zonder jeugdbeschermingsbemoeyenis is dit significant minder (41%).

Als het gaat om de **kwaliteit van leven** dan geven ouders met een Kb-maatregel hetzelfde cijfer als de ouders zonder jeugdbeschermingsbemoeyenis, namelijk een 7. Ouders met een preventieve Kb-maatregel rapporteren gemiddeld een hoger cijfer (7,4;  $F(2,1437)=3,139, p<.05$ ).

Wat betreft de **opvoedingsvaardigheden** van de ouders is gekeken naar opvoedstress, ouderlijke competenties, warmte en betrokkenheid en autonomie en de steun die ouders geven aan de kinderen (zie tabel 4.4). Gezinnen met een Kb-maatregel verschillen significant in de mate van opvoedstress bij aanvang van het traject bij GI of de melding bij Veilig Thuis dan de andere twee groepen. Ouders met een Kb-maatregel rapporteren significant meer opvoedstress ( $F(2,1690)=11,42, p<.001$ ) dan ouders zonder jeugdbeschermingsbemoeyenis en

ouders met een preventieve hulp van de GI. Al moet ook vermeld worden dat ook de ouders in deze laatste twee groepen ook een hogere mate van opvoedstress rapporteren dan de gemiddelde ouder in Nederland.

Bij **ouderlijke competentie** betekent een hogere score dat ouders een lagere competentiegevoel hebben op het gebied van opvoeden. In de tabel is te zien dat ouders met Kb-maatregel gemiddeld een hogere gemiddelde score hebben, en dus gemiddeld een lagere competentiebeleving hebben vergeleken met ouders waar geen jeugdbescherming betrokken is of ouders waar sprake is van een preventieve hulp van de GI.

Wat betreft de twee opvoedcompetenties 'warmte en betrokkenheid' en 'autonomie en steun' geldt dat hoe hogere score hoe meer opvoedcompetentie. Wat betreft warmte en betrokkenheid rapporteren ouders zonder jeugdbescherming een hogere mate van warmte en betrokkenheid dan de ouders met Kb-maatregel of preventieve hulp van GI ( $F(2,1859)=18,116, p<.001$ ). Ook voor ouderlijke autonomie en steun geldt dat ouders waar geen jeugdbescherming is een significante hogere mate van autonomie en steun rapporteren dan gezinnen met een Kb-maatregel of preventieve hulp vanuit de GI ( $F(2,1856)=3,838, p<.05$ ).

Tabel 4.4 Ouderlijke competenties voor de verschillende groepen op T0

	Geen JB bemoeyenis	Preventieve hulp GI	Kb-maatregel	Referentie groep	Range
Opvoedstress	49,2	50,6	55,7*	40,4	25-150
Ouderlijke competentie	24,2	23,8	26,7*		13-78
Warmte en betrokkenheid	4,50*	4,33	4,33	-	1-5
Autonomie en steun	3,22*	3,21	3,14	-	1-4

\*  $p<.05$  significant verschil met andere twee groepen

#### 4.4.3. Welzijn kinderen

We hebben voor de kinderen naar verschillende schalen gekeken, te weten traumaklachten, hechting met de ouders, emotionele onveiligheid in het gezin, probleemgedrag van kinderen en kwaliteit van leven.

##### Traumaklachten

Voor traumaklachten bij kinderen hebben we informatie van ouders over hun kinderen van 3 tot en met 12 jaar. Voor kinderen die zelf deelnemen hebben wij informatie over de mate van trauma van kinderen van 8-12 jaar. Wanneer we beschikking hadden over zowel ouder- als kindrapportage, zijn beide meegenomen om tot een score te komen. We kunnen concluderen dat bij alle groepen het aantal kinderen dat traumaklachten heeft op de eerste meting (T0) zeer hoog is. Het is zorgwekkend dat zoveel kinderen (sub)klinische traumaklachten vertonen. Voor de kinderen met Kb-maatregel is dit meer dan de helft (53%), maar ook voor de kinderen zonder jeugdbeschermingsbemoeyenis is het hoog (38,6%). Wat betreft de traumaklachten van de kinderen is er een significant verschil tussen de groepen. Kinderen met een Kb-maatregel en kinderen die preventie hulp krijgen vanuit de GI hebben vaker traumaklachten die vallen in de klinische range dan kinderen zonder bemoeyenis van jeugdbescherming ( $\chi^2(2)=25,45$ ,  $p<.001$ / $\chi^2(2)=25,40$ ,  $p<.001$ ).

Tabel 4.5 Traumaklachten kinderen voor de verschillende groepen op T0

	Geen JB-bemoeyenis*	Preventieve hulp GI	Kb-maatregel
Geen traumaklachten	61,3%	58%	46,5%
Sub-klinisch trauma	11,6%	6%	13,8%
Klinisch trauma	27%	36%	39,6%

\* Deze groep verschilt significant met de andere twee groepen ( $p<.001$ )

Uitgesplitst naar de verschillende traumaschalen laat de data zien dat voor alle schalen van trauma: depressie, angst, woede, PTSS en dissociatie deze klachten veel vaker voorkomen bij kinderen die te maken hebben met een Kb-maatregel dan in de referentiegroep.

Tevens laat de data zien dat er een significant verschil is tussen de kinderen zonder en met een Kb-maatregel en preventieve hulp GI voor alle schalen behalve seksuele problemen. Vooral PTSS komt bij bijna één op de drie kinderen met Kb-maatregel of preventieve hulp GI voor en één op de vijf kinderen zonder JB-bemoeyenis. Een op de zes kinderen met een Kb-maatregel heeft depressieve klachten, wat tweemaal zo vaak is als kinderen zonder bemoeyenis van de jeugdbescherming. Hetzelfde geldt voor de traumaschaal angst: 16% van de kinderen met Kb-maatregel heeft klinische angstklachten tegenover 8% voor kinderen in het vrijwillig kader (zonder JB-bemoeyenis) en 13% van de kinderen met preventieve hulp van de GI. Dissociatie komt ook significant vaker voor, maar het verschil is wel kleiner. Seksuele problemen wordt maar bij een zeer kleine groep genoemd.

Kortom we zien een oplopende aantallen als het gaat om traumaklachten waarbij kinderen in het vrijwillige kader, dus zonder bemoeyenis van de jeugdbescherming bij melding bij Veilig Thuis, de minste klachten vertonen (maar altijd nog hoger dan de norm onder Nederlandse kinderen). De kinderen met een Kb-maatregel scoren het hoogst als het gaat om klinische traumaklachten voor alle onderscheiden schalen. Ten slotte is het percentage kinderen die vrijwillig preventieve hulp ontvangt alleen gelijk voor PTSS met kinderen met een Kb-maatregel. Voor alle andere schalen zitten ze er tussenin.



Tabel 4.6 Afzonderlijke traumaschalen voor percentage kinderen uit de verschillende groepen op T0

	Geen JB-bemoeienis	Preventieve hulp GI	Kb-maatregel
<b>Depressie***</b>			
Geen	85%	81%	76%
Sub klinisch	6%	5%	8%
Klinisch	9%	14%	17%
<b>Angst***</b>			
Geen	85%	81%	77%
Sub klinisch	7%	6%	7%
Klinisch	8%	13%	16%
<b>Woede**</b>			
Geen	88%	86%	80%
Sub klinisch	5%	5%	7%
Klinisch	7%	9%	12%
<b>PTSS***</b>			
Geen	73%	66%	58%
Sub klinisch	8%	3%	11%
Klinisch	19%	31%	31%
<b>Dissociatie***</b>			
Geen	89,5%	89%	81%
Sub klinisch	4,5%	5%	9%
Klinisch	6%	6%	10%
<b>Seksuele problemen*</b>			
Geen	97%	100%	94%
Sub klinisch	0%	0%	2%
Klinisch	3%	0%	4%

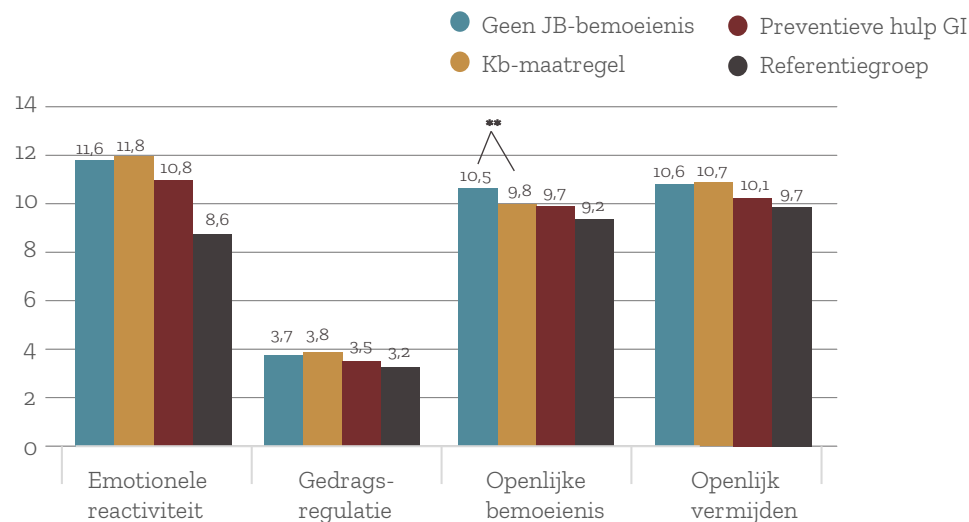
\* p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

### Emotionele onveiligheid van kinderen

Voor het percentage kinderen dat zich emotioneel onveilig voelt zien we geen significant verschil tussen de drie groepen. Ongeveer de helft van de kinderen voelt zich emotioneel onveilig (46% Kb-maatregel versus geen

jeugdbescherming 45%). Als we naar de afzonderlijke schalen van emotionele onveiligheid kijken dan zien we dat kinderen zonder bemoeienis van jeugdbescherming hoger scoren op de subschaal openlijk bemoeien vergeleken met kinderen met een Kb-maatregel (zie Grafiek 3.3).

Grafiek 4.3 Emotionele veiligheid kinderen gerapporteerd door ouders en kinderen



\*\* p<.01

### Hechting met de ouders

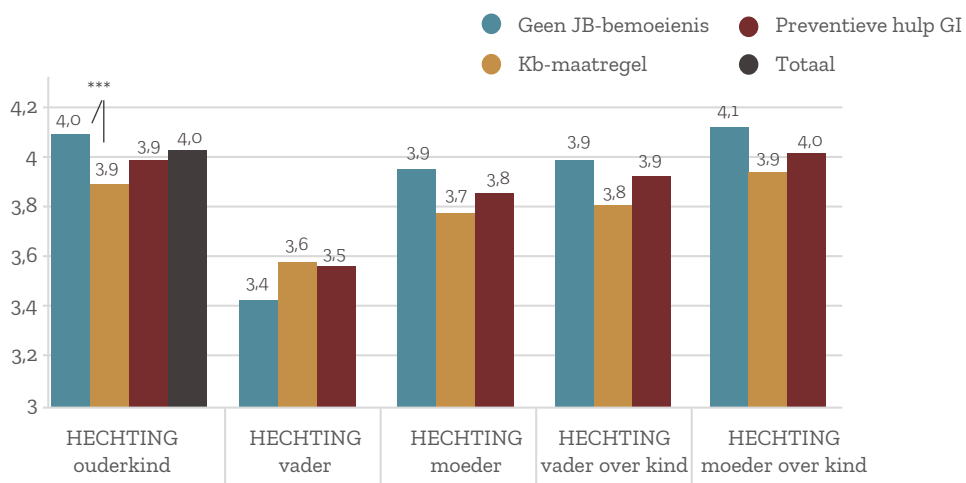
Als we kijken naar het percentage kinderen dat onveilig gehecht is, zien we dat dit 42% is bij de kinderen met een Kb-maatregel. Bij kinderen waar geen jeugdbescherming bij is betrokken is of sprake is van preventieve jeugdbescherming, is dit 35% (combinatie van ouder en kindrapportage).

Ouders met preventieve hulp van de GI, rapporteren een gemiddeld lagere hechting met hun kind dan ouders zonder betrokkenheid van jeugdbescherming ( $F(2,1874)=25,590, p<.001$ ).

Moeders ( $t(1410)=5,30, p<.001$ ) en kinderen ( $F(2,1467)=14,320, p<.001$ ), met en Kb-maatregel rapporteren een gemiddeld lagere hechtingsband met hun kind dan moeders en kinderen zonder jeugdbeschermingsbemoeienis.

Bij vaders is een verschil te zien tussen ouder en kindrapportage. Bij ouder- rapportage verschillen de vaders uit de drie groepen niet, terwijl er bij de kindrapportage wel een verschil is tussen de groepen ( $F(2,477)=5,303, p<.05$ ). Kinderen met een Kb-maatregel rapporteren significant lagere hechting met hun vader dan kinderen zonder jeugdbeschermingsbemoeyenis. Kinderen met een preventieve maatregel verschillen niet op dit gebied van de andere groepen. De hechting met de vader is volgens de kinderen significant lager dan in de referentiegroep, dit geldt voor alle drie de groepen. Voor alle groepen geldt dat kinderen de hechting zowel met hun moeder als hun vader lager inschatten dan de ouders doen.

Grafiek 4.4 Hechting gerapporteerd door moeder, vader en kind

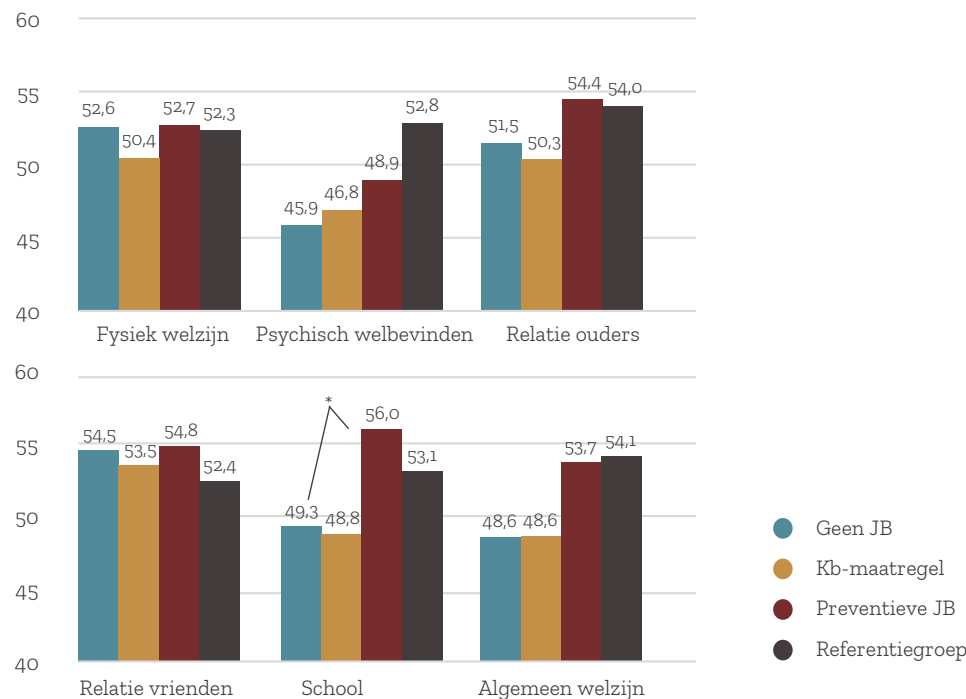


\*  $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

### Kwaliteit van leven

Wat betreft kwaliteit van leven is er geen verschil tussen de kinderen voor de drie groepen, behalve op het gebied van school (zie Grafiek 3.5). Kinderen met preventieve hulp GI rapporteren gemiddeld een hogere tevredenheid op het gebied van school dan de kinderen uit de andere twee groepen.

Grafiek 4.5 Kwaliteit van leven, gerapporteerd door jongeren



\*  $p<.05$

### Probleemgedrag van jongeren

Ten slotte is gekeken naar het probleemgedrag van jongeren, hieronder wordt zowel het plegen van delicten als middelengebruik en spijbelen geschaard. Ruim 1/3 van de jongeren met een Kb-maatregel vertoont probleemgedrag (37%) tegenover één op de vier jongeren zonder jeugdbeschermingsbemoeyenis (26%). Maar beide groepen scoren veel hoger dan de jongeren Nederland waarvan 14% van de jongeren wel eens dit soort probleemgedrag vertoont.

## 4.5. Conclusie

We kunnen concluderen dat een kindbeschermsmaatregel wordt ingezet voor kinderen die het meest bedreigd worden in hun ontwikkeling. In het onderzoek is nagegaan wat redenen zijn om wel of niet een kindbeschermsmaatregel op te leggen. De sociaal economische achtergrond van de gezinnen waar sprake is van kindermishandeling blijkt geen reden te zijn voor het inzetten van een Kb-maatregel, er is hierin geen verschil tussen de gezinnen die wel en geen Kb-maatregel hebben.

Als we echter kijken naar de problematiek van deze gezinnen bij de start van de uitvoering van Kb-maatregel of preventieve hulp op vrijwillige basis bij een gecertificeerde instelling of de melding van Veilig Thuis dan zien we wel verschillen. Jeugdbescherming, zowel met een Kb-maatregel als preventief op vrijwillige basis, lijkt dus voornamelijk bepaald te worden door het gebrek aan opvoedingsvaardigheden van de ouders en problematische welzijn van de kinderen. Ten aanzien van opvoeding zien we een duidelijk verschil, ouders van een kind met een Kb-maatregel hebben meer opvoedstress, rapporteren minder opvoedcompetenties, bieden kinderen minder warmte en betrokkenheid en zijn minder gericht op autonomie van hun kinderen.

Tevens is er sprake van minder welzijn bij de kinderen bij wie een Kb-maatregel is opgelegd door de kinderrechter op advies van de RvdK in vergelijking met kinderen die geen Kb-maatregel hebben opgelegd gekregen. Kinderen met een Kb-maatregel hebben significant vaker last van trauma in de klinische ranch. Met name PTSS en depressie komen veel vaker bij de groep kinderen die een maatregel hebben opgelegd gekregen dan bij kinderen die geen maatregel hebben. Wat betreft de emotionele onveiligheid is er geen verschil tussen beide groepen. Wat betreft de hechting is wel een duidelijk verschil, namelijk dat kinderen met een Kb-maatregel significant lager scoren op de hechting met hun ouders in vergelijking met kinderen in het vrijwillig kader. Wat betreft de kwaliteit van leven en probleemgedrag van de jongeren boven de 12 jaar is er geen verschil.

De ernst en frequentie van kindermishandeling of partnergeweld lijkt geen reden te zijn voor het opleggen van een Kb-maatregel. In beide groepen is er geen verschil in de mate van kindermishandeling op het moment van de aanvang van hulp bij de GI of bij melding bij Veilig Thuis.

Dat wil niet zeggen dat ouders, waar geen jeugdbeschermingsbemoediening is, geen opvoedstress ervaren of dat er geen problemen zijn met de kinderen. Voor beide groepen geldt dat deze problemen significant hoger zijn dan voor de algemene Nederlandse bevolking. Bij alle gezinnen (met en zonder een Kb-maatregel) zijn meerdere risicofactoren voor kindermishandeling aanwezig. Armoede, werkloosheid, eenoudergezinnen en problemen zoals alcoholgebruik, zelf een opgevoed zijn in een gezin waar kindermishandeling plaatsvond, komen veelvuldig voor en is er vaak sprake van een cumulatie van problemen.

# 5 Afname partnergeweld en kindermishandeling in de gezinnen

## 5.1. Inleiding

Een belangrijke onderzoeksvraag is of de inzet van een Kb-maatregel bijdraagt aan het terugdringen van kindermishandeling en/of partnergeweld na de start van de uitvoering van een Kb-maatregel door een gecertificeerde instelling (GI) of dat gezinnen zijn gemeld bij Veilig Thuis. In dit hoofdstuk gaan we in op de vraag of kindermishandeling en partnergeweld in de anderhalf jaar na de inzet van een GI of de melding bij Veilig Thuis wel of niet zijn afgenomen.

Eerst worden de resultaten van het onderzoek apart besproken voor de gezinnen waarbij sprake is van Kb-maatregel, een OTS eventueel in combinatie met een uithuisplaatsing (UHP). In dit hoofdstuk gaan we eerst in op het totale geweld binnen de gezinnen. Daarna bespreken we apart voor het partnergeweld en kindermishandeling hoe het geweld eruit zag bij de eerste meting en of deze afgenomen of toegenomen is op de andere meetmomenten, een jaar (T1) en anderhalf jaar (T2) na de eerste meting (T0). In het eerste deel van het hoofdstuk kijken we naar de verschillende soorten van Kb-maatregel, namelijk een ondertoezichtstelling al dan niet in combinatie met een uithuisplaatsing.

Het tweede deel van dit hoofdstuk behandelt de vraag of er een verschil is wat betreft de afname van kindermishandeling in de tijd tussen de gezinnen die wel en geen Kb-maatregel hebben. Met andere woorden verloopt deze afname anders voor gezinnen met een Kb-maatregel dan een vergelijkbare groep gezinnen waar geen sprake is van jeugdbescherming is ingezet omdat zij hulp ontvangen in het vrijwillige kader?

## 5.2. Is er sprake van een afname van geweld in de gezinnen met kinderbeschermingsmaatregel?

In het onderzoek staat de vraag centraal of kindermishandeling daadwerkelijk is afgenomen en in hoeverre herhaling van het geweld plaatsvindt. Zoals in hoofdstuk 2 is aangegeven kijken we naar verschillende vormen van kindermishandeling, namelijk fysiek geweld, psychisch geweld, verwaarlozing en direct of indirect getuige zijn van partnergeweld van de opvoeders. Onder partnergeweld verstaan we fysiek of psychisch geweld, letsel en seksueel geweld. Veelal is er sprake van een combinatie van verschillende vormen van kindermishandeling en partnergeweld.

Tabel 5.1 Aantallen met drie valide metingen naar soorten inzet jeugdbescherming\*

	Totaal	OTS	UHP
Gezinnen	264	181	83
Ouders	288	190	98
Kinderen	270	213	57
Kinderen zelf de vragenlijst ingevuld	40	30	10

\*De aantallen kunnen verschillen per analyse

In deze paragraaf gaan we in op de onderzoeksvraag: Is er sprake van een afname van geweld, anderhalf jaar na de start van het traject bij jeugdbescherming? Omdat we geïnteresseerd zijn in de veranderingen over de tijd, zijn alleen de gezinnen meegenomen in de analyses die hebben deelgenomen aan alle drie de metingen. Daarnaast willen we graag weten voor welke gezinnen het geweld daadwerkelijk is gestopt, en daarom zijn de gezinnen waar geen sprake was van kindermishandeling op alle drie de metingen geëxcludeerd van de analyses (zie hoofdstuk 3). De analyses in deze paragraaf zijn dus gedaan

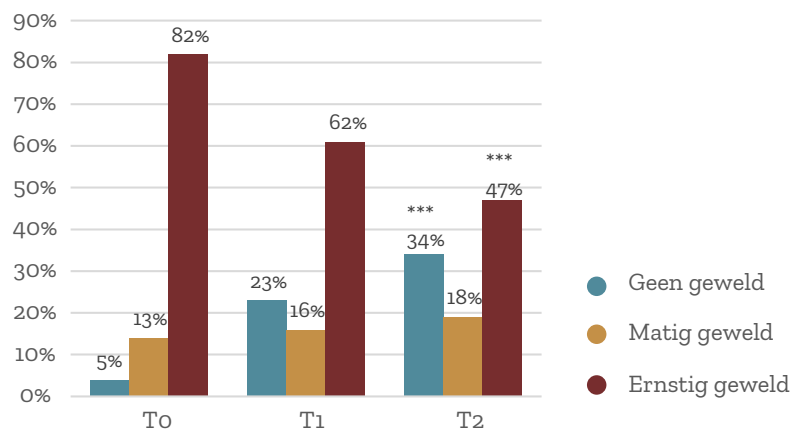
voor 264 gezinnen met een Kb-maatregel waarvan voor ongeveer een derde van de gezinnen naast een OTS ook sprake was een uithuisplaatsing (32%).

### 5.2.1. Afname van kindermishandeling in het algemeen bij gezinnen met inzet jeugdbescherming

Zowel ouders als de deelnemende kinderen rapporteren over het geweld dat speelt in het gezin. In het onderzoek is voor de drie meetmomenten met repeated measures (M)ANOVA nagegaan of het totaal geweld (combinatie van kindermishandeling en partnergeweld) in de gezinnen afneemt (zie Grafiek 5.1). We zien een duidelijke afname van het totaal geweld in de gezinnen tussen T0 en T2. Het percentage gezinnen waar het geweld daadwerkelijk gestopt is is significant toegenomen, waarbij sprake is van een groot effect ( $\eta^2 = .28$ ,  $p < .001$ ). Bij de eerste meting was maar in 5% van de gezinnen sprake van niet voorkomen van geweld volgens de gezinsleden; bij de derde meting is in 34% van de gezinnen het geweld gestopt. Ook het ernstige en veelvuldige geweld in gezinnen is significant afgenomen, van 82% bij de eerste meting (T0) tot 47% bij de derde meting (T2). Ook hier is sprake van een groot effect ( $\eta^2 = .27$ ,  $p < .001$ ). Het aantal gezinnen waar sprake is van matig geweld lijkt iets toegenomen van 12% naar 17%, maar dat is niet significant. Ondanks dat het geweld bij meer dan één op de drie gezinnen gestopt is, is er nog steeds in iets minder dan de helft van de gezinnen (47%) sprake van veel of ernstig geweld anderhalf jaar na de start van het traject bij een GI of een melding bij Veilig Thuis in het kader van een Kb-maatregel.

Ook wat betreft het totaal aantal geweldsincidenten (combinatie van directe kindermishandeling en getuige zijn van partnergeweld) is er sprake van een behoorlijke afname. Hierbij neemt het totaal aantal incidenten af van gemiddeld jaarlijks 74 incidenten per gezin bij de eerste meting naar gemiddeld 32 incidenten bij de tweede meting en naar gemiddeld 15 incidenten bij de derde meting. Deze afname is significant, waarbij sprake is van een gemiddeld tot groot effect ( $\eta^2 = .22$ ,  $p < .001$ ).

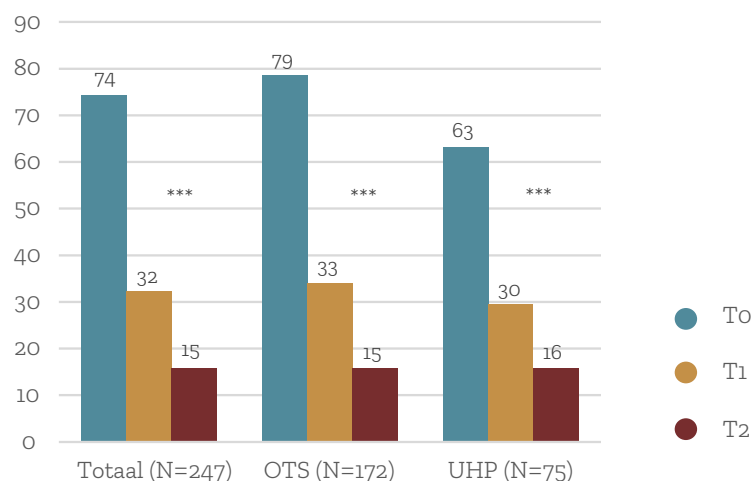
Grafiek 5.1 Het percentage gezinnen met een Kb-maatregel waar sprake is van geen, matig of ernstig geweld (N=264)



\*\*\*  $p < .001$ , verschil tussen T0 en T2

Voor beide vormen van jeugdbescherming zien we een vergelijkbaar patroon, waarbij er sprake is van een significante afname met groot effect voor de gezinnen waarbij er sprake is van OTS ( $\eta^2 = .23$ ,  $p < .001$ ) en gezinnen waar minimaal één van de kinderen uit huis is geplaatst ( $\eta^2 = .19$ ,  $p < .001$ ).

Grafiek 5.2 Aantal incidenten kindermishandeling totaal voor de verschillende inzet van de jeugdbescherming op de drie meetmomenten



\*\*\*  $p < .001$ , significant verschil tussen T0 en T2

### 5.2.2. De afname van kindermishandeling apart volgens ouders en kinderen

In deze paragraaf is voor kindermishandeling een onderscheid gemaakt tussen de rapportage van ouders en die van kinderen. In de tabel 5.2 is het percentage kinderen weergegeven waarvan de ouders op alle drie de metingen hebben gerapporteerd dat er sprake is van kindermishandeling. Volgens de zelfrapportage van de ouders hebben bijna 64% van alle kinderen op de eerste meting te maken met kindermishandeling. In totaal hebben bijna alle kinderen (92%) te maken met een vorm van kindermishandeling of partnergeweld, dat wil zeggen fysiek en/of psychisch geweld, verwaarlozing door de ouders of het (mogelijk) getuige zijn van partnergeweld. Bij 45% is sprake van gecombineerd geweld, dus zowel partnergeweld als kindermishandeling. Ouders rapporteren bij 8% van de kinderen geen geweld in het gezin op de eerste meting. Ouders rapporteren vooral minder gecombineerd geweld waar of partnergeweld of kindermishandeling niet echt afneemt.

Tabel 5.2 Percentage kinderen dat volgens de ouders te maken heeft met geen geweld, kindermishandeling of partnergeweld of gecombineerd geweld

	Totaal			OTS			UHP		
	To	T1	T2	To	T1	T2	To	T1	T2
Geen geweld	8%	25%	28%	9%	26%	28%	2%	23%	28%
Alleen kindermishandeling	19%	20%	20%	17%	20%	20%	27%	21%	19%
Alleen partnergeweld	29%	24%	29%	30%	25%	30%	23%	20%	23%
Zowel kindermishandeling als partnergeweld	45%	31%	24%	44%	29%	22%	48%	36%	30%

### Directe kindermishandeling volgens ouders en kinderen

Naast het aantal kinderen dat volgens de ouders te maken heeft met directe of indirecte kindermishandeling is ook gekeken naar het soort kindermishandeling waar kinderen mee te maken hebben. Bij de eerste meting heeft 29% procent van de kinderen te maken met minimaal 1 incident van fysiek geweld voorafgaand aan de start van het traject bij jeugdbescherming, ruim de helft van de kinderen heeft te maken met psychisch geweld (54%) en één op de vijf (20%) van de kinderen heeft te maken met verwaarlozing in het afgelopen jaar, volgens ouderrapportage (zie Tabel 5.3). Voor deze kinderen gaat het gemiddeld om 9 incidenten kindermishandeling gedurende het afgelopen jaar. We zien een duidelijke daling van het percentage kinderen dat te maken heeft met kindermishandeling tussen de metingen. De daling van het aantal incidenten van direct geweld over de drie meetmomenten zijn allemaal significant, waarbij sprake is van een gemiddeld tot groot effect (fysiek:  $\eta^2 = .063$ ,  $p < .001$ ; psychisch:  $\eta^2 = .116$ ,  $p < .001$ ), behalve voor verwaarlozing waar geen significante afname is. Het effect over de drie metingen van de afname van totaal direct geweld tegen kinderen is gemiddeld tot groot ( $\eta^2 = .094$ ,  $p < .001$ ). Voor de kinderen met een OTS of OTS met UHP zien we hetzelfde patroon in afname als we kijken



naar de aard van de kindermishandeling. Maar de groepen verschillen niet significant van elkaar.

**Tabel 5.3** Percentage kinderen dat te maken heeft met minimaal 1 incident van kindermishandeling en gemiddelde aantal incidenten gerapporteerd door de ouders

	To	T1		T2		
	Percentage	Gemiddeld incidenten	Percentage	Gemiddeld incidenten	Percentage	Gemiddeld incidenten
<b>totaal kindermishandeling***</b> (N=271)	63%	9	50%	5,3	43%	3,5
Verwaarlozing	20%	1,3	15%	1,0	16%	0,9
Fysiek***	29%	2,1	17%	0,9	11%	0,6
Psychisch***	54%	5,6	44%	3,5	34%	2,0
<b>OTS (N=209)***</b>	61%	8,5	49%	5,6	43%	3,4
Verwaarlozing	20%	1,3	14%	1,0	16%	1,0
Fysiek***	29%	2	16%	0,9	11%	0,5
Psychisch***	51%	5,2	43%	3,7	34%	1,9
<b>UHP (N=63)***</b>	72%	10,9	50%	4,2	43%	3,8
Verwaarlozing	20%	1,4	15%	0,8	17%	0,7
Fysiek*	30%	2,4	22%	0,8	20%	1,0
Psychisch*	64%	7,2	47%	2,7	35%	2,1

\*p<.05, \*\*\*p<.001

Als we naar de kindrapportage kijken (zie Tabel 5.4) zien we het aantal incidenten van kindermishandeling dat kinderen zelf rapporteren meegemaakt te hebben, net zoals het percentage kinderen dat minimaal 1 incident in een jaar heeft meegemaakt.

Het aantal kinderen dat zelf de vragenlijst heeft ingevuld op alle drie de meetmomenten is 40, daarmee is het aantal te klein om daadwerkelijk analyses

mee te doen. We hebben de cijfers niet uitgesplitst voor een OTS of UHP. Wat opvalt is dat de kinderen meer incidenten rapporteren dan de ouders, wat een aanwijzing kan zijn dat ouders onderrapporteren.

De resultaten van de kinderen laten geen significante afname zien van het geweld, hoewel het aantal incidenten duidelijk daalt in de tijd. Als het gaat om fysiek geweld is er ook sprake van een duidelijk daling van het percentage kinderen dat hiermee te maken heeft. Bij de eerste meting, gelijk na de start van de uitvoering van een Kb-maatregel bij een GI of na melding bij Veilig Thuis, heeft twee vijfde van de kinderen te maken met fysiek geweld (38%), bij de derde meting is dat nog maar een op de vijf (19%). Als het gaat om psychisch geweld, dan hebben nog steeds veel kinderen daar mee te maken. Er is ook nauwelijks sprake van een daling in het aantal kinderen (van 45% op de TO naar 41% op de T2). Er is wel een daling in het aantal incidenten dat afgenomen is van 9 incidenten naar 4.

**Tabel 5.4** Percentage kinderen dat minimaal 1 incident kindermishandeling rapporteert en gemiddelde aantal incidenten door de kinderen (N=40)

	To	T1		T2		
	Percentage	Gemiddeld incidenten	Percentage	Gemiddeld incidenten	Percentage	Gemiddeld incidenten
<b>totaal kindermishandeling</b>	52%	14,	43%	6,0	46%	4,5
Fysiek	38%	5,7	11%	1,1	19%	0,5
Psychisch	45%	8,7	43%	4,9	41%	4

### Indirecte kindermishandeling volgens ouders en kinderen (partnergeweld)

Als we kijken naar het partnergeweld tussen beide ouders zoals gerapporteerd door henzelf, dan zien we dat kinderen vaker te maken krijgen met het (mogelijk) getuige zijn van partnergeweld dan met direct geweld. Gemiddeld is dit 52 maal per jaar, wat betekent dat het bijna wekelijks voorkomt. Bij de TO is er bij

64% van de gezinnen sprake van veel of ernstig partnergeweld, dit daalt over de tijd significant naar 26% ( $\eta^2=.33$ ,  $p<.001$ ). Ook is er een significante stijging van het percentage gezinnen waar geen sprake is van partnergeweld in het gezin (van 19% naar 57%;  $\eta^2=.33$ ,  $p<.001$ ). Het gemiddeld aantal incidenten van partnergeweld dat ouders rapporteren is ook significant afgenomen met een gemiddeld-groot effect ( $\eta^2=.17$ ,  $p<.001$ ), dit geldt ook voor alle losse subschalen, behalve seksueel geweld.

Tabel 5.5 Percentage ouders dat minimaal 1 incident partnergeweld rapporteert en gemiddeld aantal incidenten het afgelopen jaar

	To	T1		T2		
	Percentage	Gemiddeld incidenten	Percentage	Gemiddeld incidenten	Percentage	Gemiddeld incidenten
Totaal partnergeweld*** (N=208)	81%	52	63%	24	51%	11
Fysiek**	36%	10	14%	3	7%	1
Verwondingen*	20%	4	7%	1	3%	0
Seksueel geweld	16%	3	5%	1	4%	1
Psychisch geweld***	81%	34	63%	20	50%	9
OTS *** (N=137)	82%	62	64%	27	51%	12
Fysiek **	37%	13	16%	4	7%	1
Verwondingen	20%	5	8%	1	3%	1
Seksueel geweld	17%	4	6%	1	4%	1
Psychisch geweld***	82%	40	64%	22	50%	10
UHP *** (N=71)	80%	31	61%	18	51%	9
Fysiek	33%	4	11%	0	6%	1
Verwondingen	20%	1	4%	0	4%	0
Seksueel geweld	15%	1	5%	0	3	0
Psychisch geweld***	79%	25	61%	17	49%	8

\*\*  $p<.01$ ; \*\*\*  $p<.001$

Voor zowel de OTS als de UHP zien we dat partnergeweld tussen de ouders significant afneemt waarbij sprake is van een groot effect in daling als het gaat om het aantal incidenten psychische geweld ( $\eta^2=.28$ ,  $p<.001$ ). Voor OTS is er een klein effect als het gaat om een daling in het aantal incidenten fysiek geweld ( $\eta^2=.07$ ,  $p<.01$ ).

Als we kijken naar de rapportage van kinderen die zeggen dat zij getuige zijn geweest van partnergeweld tussen hun ouders of opvoeders, dan zien we dat kinderen inderdaad vaak getuige zijn van het geweld. Het aantal gerapporteerde incidenten is hier duidelijk lager dan de ouders rapporteren, maar veel kinderen krijgen toch van alles mee als hun ouders ernstige conflicten met elkaar hebben. We zien een significante afname van het totaal geweld met een gemiddeld effect ( $\eta^2=.19$ ,  $p<.05$ ) van het fysieke partnergeweld ( $\eta^2=.175$ ,  $p<.05$ ) en psychisch geweld ( $\eta^2=.17$ ,  $p<.05$ ).

Tabel 5.6 Percentage kinderen dat minimaal 1 incident rapport en gemiddeld aantal incidenten het afgelopen jaar (N=40)

	To	T1		T2		
	Percentage	Gemiddeld incidenten	Percentage	Gemiddeld incidenten	Percentage	Gemiddeld incidenten
Totaal partnergeweld*	60%	17	44%	12	46%	5
Fysiek *	30%	2	14%	3	11%	0
Psychisch *	60%	15	44%	9	43%	5

\*  $p<.05$

### 5.3. Verschil in verloop van de afname kindermishandeling voor kinderen met en zonder een kinderbeschermingsmaatregel

In deze paragraaf is nagegaan of het verloop van de afname van kindermishandeling anders verloopt voor het gedwongen kader namelijk met een Kb-maatregel (OTS en UHP) dan met vrijwillige hulpverlening. De vergelijking

is gemaakt met een gematchte dataset waarin de gezinnen aan elkaar gematcht zijn op basis van verschillende achtergrondvariabelen (zie Hoofdstuk 3), zodat uitgesloten kan worden dat de verschillen die optreden komen door demografische verschillen.

Tabel 5.7 Aantal respondenten wel en geen Kb-maatregel na matching

	Kb-maatregel	Geen Kb-maatregel
Gezinnen	263	263
Ouders	301	304
Kinderen 3-18	269	321
Deelname jongeren	40	100

Om de verschillen in geweld tussen de groepen over tijd in kaart te brengen is met behulp van een repeated measures ANOVA nagegaan of het totaal aantal geweldsincidenten af is genomen over de tijd. Het gaat hier om zowel partnergeweld als kindermishandeling. De analyses laten een significante afname te zien van het totaal aantal incidenten in de gezinnen in beide groepen. Hierbij is sprake van een groot effect ( $\eta^2=.22$ ,  $p<.001$ ). Tussen groepen is het verschil in afname niet significant, dit betekent dat de mate van afname niet verschilt tussen de groepen. Gezinnen bij jeugdbescherming en gezinnen die hulp krijgen in het vrijwillige kader laten eenzelfde afname zien van geweld.

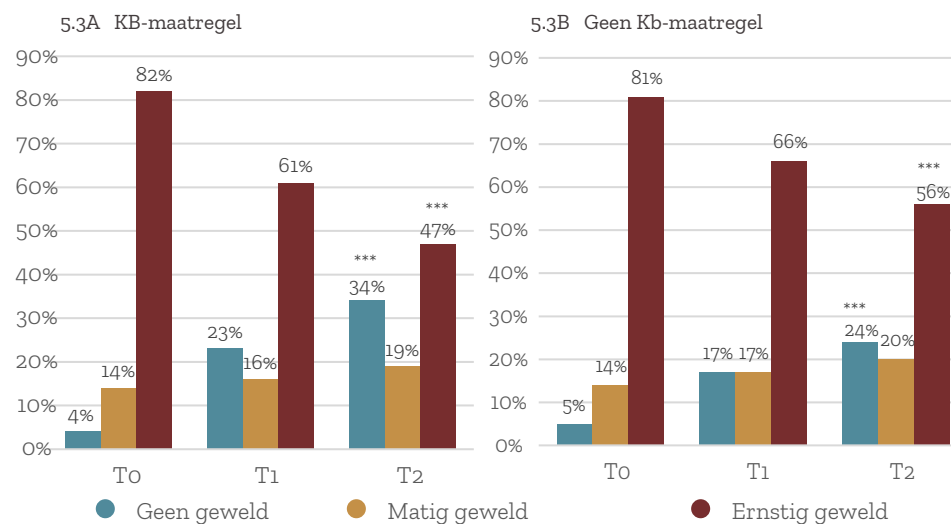
Tabel 5.8 Gemiddeld aantal geweldsincidenten per jaar (T0/T1) of half jaar (T2) per groep

	To	T1	T2
Wel Kb-maatregel	74	33	15
Geen Kb-maatregel	77	37	25

Wanneer we het aantal gezinnen onderverdelen naar geen geweld, matig geweld en veel of ernstig geweld zien we eenzelfde patroon. In Grafiek 5.3A en 5.3B is het percentage gezinnen met geen, matig, en veel/ernstig geweld per groep afgebeeld. In beide groepen is er significante toename van gezinnen waar sprake is van geen geweld, er is sprake van een groot effect ( $\eta^2 = .21$ ,  $p<.001$ ). Er is wel een verschil tussen beide groepen, namelijk dat er een sterkere toename is van geen geweld bij gezinnen met Kb-maatregel met een klein effect ( $\eta^2= .012$ ,  $p<.05$ ).

Daarnaast is er in beide groepen significante afname van gezinnen waar sprake is van veel/ernstig geweld ( $\eta^2=.22$ ,  $p<.001$ ). Het percentage gezinnen waar sprake is van matig geweld, blijft hetzelfde, er is geen sprake van een significante af of toename. Maar er is hierin geen verschil tussen de gezinnen waar wel en geen Kb-maatregel sprake is.

Grafiek 5.3 Percentage gezinnen waar sprake is van geen, matig of veel en ernstige geweld in de tijd

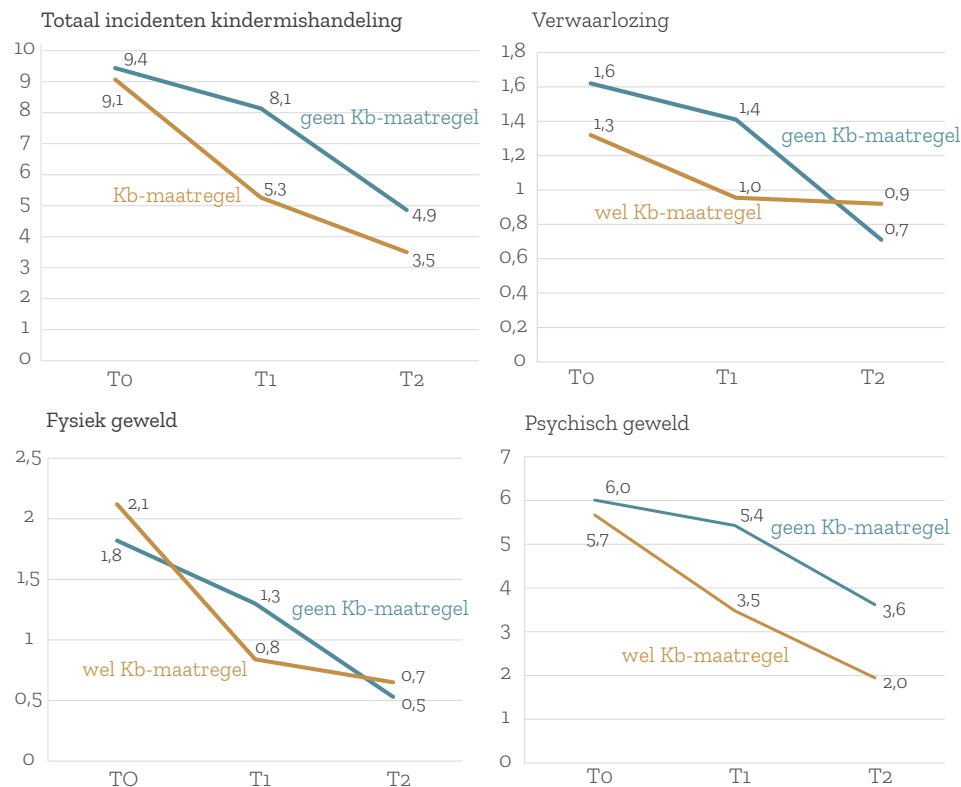


\*\*\*  $p<.001$ , significante verschillen tussen T0 en T2

Als we kijken naar de afname van kindermishandeling zoals dat gerapporteerd is door de ouders dan zien we in de tijd een significante afname van het aantal incidenten voor beide groepen ( $\eta^2 = .11, p < .001$ ), de daling is bij beide groepen even sterk.

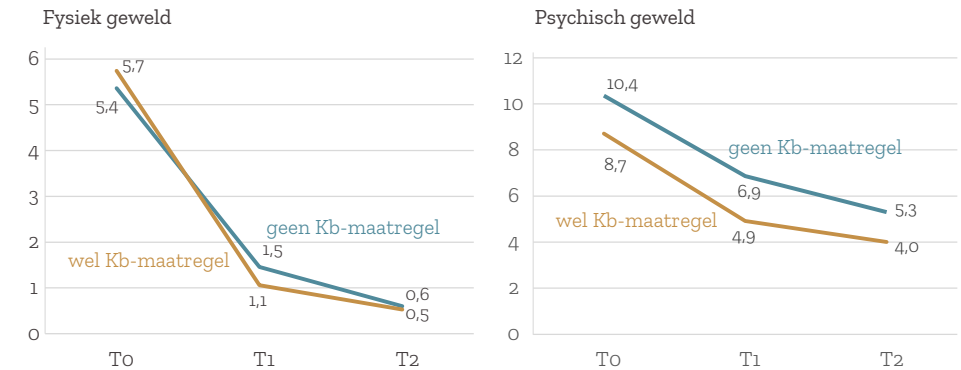
Als we een onderscheid maken naar het soort kindermishandeling dan zien we dat voor verwaarlozing, psychische geweld, en fysiek geweld de afname van het aantal incidenten niet verschilt tussen gezinnen met en zonder Kb-maatregel.

Grafiek 5.4 Afname van het aantal incidenten naar soort kindermishandeling voor de twee groepen wel en geen Kb-maatregel op de drie meetmomenten



Als we kijken naar de incidenten die de kinderen zelf rapporteren zien we een vergelijkbaar patroon als de bij de ouders. Er is een significante afname voor beide groepen als het gaat om het totaal van kindermishandeling ( $\eta^2 = .09, p < .01$ ), maar deze is niet sterker voor de kinderen met een Kb-maatregel dan zonder een maatregel. Voor fysiek geweld zien we een afname van het geweld tussen de eerste en tweede meting, maar is er geen significante afname tussen T0 en T2. Voor psychisch geweld zien we een duidelijke afname voor beide groepen maar er lijkt geen verschil in afname te zijn tussen beide groepen.

Grafiek 5.5 Aantal incidenten kindermishandeling in de tijd volgens kinderen met en zonder een Kb-maatregel



Als het gaat om partnergeweld is er geen significant verschil tussen beide groepen in de tijd, de afname is voor beide groepen zeer vergelijkbaar zowel wat betreft het partnergeweld dat gerapporteerd door ouders als door de kinderen.

## 5.4. Conclusie

Voor de gezinnen waar sprake is van Kb-maatregel zien we dat er in de tijd zowel een duidelijke afname is van het aantal gezinnen waar sprake is van kinderen mishandeling als van het aantal incidenten dat plaatsvindt. Hierin is geen verschil wat betreft de soort maatregel, te weten een OTS of UHP. Bijna alle kinderen (92%) hebben te maken met directe of indirecte kindermishandeling bij de start van de uitvoering van de Kb-maatregel door een GI of als zij gemeld worden bij Veilig Thuis. Positief is dat na de eerste meting er sprake is van duidelijke afname van incidenten kindermishandeling. Er is een sterk effect voor de afname van de verschillende vormen van kindermishandeling, zowel fysiek geweld, psychisch geweld als getuige zijn van partnergeweld, minder als het gaat om verwaarlozing. Toch blijkt dat anderhalf jaar na de eerste meting in bijna de helft van de gezinnen (48%) nog steeds sprake te zijn van ernstige vormen van kindermishandeling of frequent voorkomen van incidenten van kindermishandeling (22 of meer incidenten het afgelopen jaar).

Daarnaast blijkt dat kinderen meer incidenten rapporteren dan hun ouders als het gaat om directe kindermishandeling. Mogelijk kan dit duiden op een onderrapportage van de ouders, het zou echter ook kunnen duiden op een overrapportage van de kinderen.

Ten slotte is er geen verschil in de afname van direct en indirecte kindermishandeling als het gaat om de inzet van wel of geen Kb-maatregel. In beide groepen is er sprake van een duidelijke significante afnamen, maar voor beide groepen is die afname even sterk. Als we kijken naar het aantal gezinnen waar het gelukt is om het geweld gedurende een half jaar daadwerkelijk te stoppen dan ligt dit hoger voor gezinnen met een Kb-maatregel dan zonder, zij het dat er sprake van een zeer klein effect. Relatie tussen huiselijk geweld en welzijn van ouders met en zonder een jeugdbescherming

# 6 Relatie tussen huiselijk geweld en welzijn van ouders met en zonder een jeugdbescherming

## 6.1. Inleiding

Een van de vragen in dit onderzoek is of het inzetten van een gedwongen kader in de vorm van een Kb-maatregel een verbetering van het welbevinden en de opvoedingsvaardigheden van de ouders laat zien voor gezinnen waar sprake is van kindermishandeling. Hierbij wordt gekeken naar de psychische problemen van de ouders, hun ouderschapscompetenties en kwaliteit van leven en veiligheidsbeleving van ouders.

In dit hoofdstuk worden eerst de resultaten gepresenteerd voor de verschillen in kinderbeschermingsmaatregel waar ouders mee te maken hebben. Er wordt er gekeken naar een ondertoezichtstelling eventueel in combinatie met uithuisplaatsing.

Daarna gaan we in op de onderzoeksvraag of er een verschil is in het welzijn van ouders met en zonder een Kb-maatregel gedurende de drie verschillende meetmomenten. Hierbij wordt voor de verschillende problemen die ouders kunnen ervaren in hun functioneren of ouderschap nagegaan of er verschillen zijn tussen de ouders waarbij een Kb-maatregel is opgelegd zoals een OTS of UHP ten opzichte van de ouders die via melding bij Veilig Thuis vrijwillige hulpverlening hebben gekregen.

Uit een eerdere cohortstudie bleek dat geweld in gezinnen een duidelijke relatie heeft met het ouderschap en welzijn van ouders (Tierolf e.a., 2014). De geweldservaringen dragen ertoe bij dat het meer psychische inspanning kost om een goede ouder te zijn. Ze dragen ook bij aan een verminderd eigen welzijn van ouders. Daarom wordt gekeken wat de relatie is tussen kindermishandeling en partnergeweld en de traumaklachten, de opvoedcompetenties, kwaliteit van leven en veiligheidsbeleving van de ouders op de drie verschillende momenten. Met andere woorden: leidt een afname van het geweld tot een afname van de traumaklachten en een toename van ouderschapscompetenties, kwaliteit van leven en veiligheidsbeleving en is hierin een verschil tussen wel en geen Kb-maatregel?

## 6.2. Afname geweld in de gezinnen met een kinderbeschermingsmaatregel

In het eerste deel van het onderzoek beschrijven we de resultaten voor de ouders waarvoor een Kb-maatregel geldt in het gezin voor één of meerdere kinderen, een OTS eventueel in combinatie met een UHP. Voor deze analyses zijn alleen de gezinnen meegenomen die aan alle drie de metingen hebben deelgenomen en waarop op minstens één van de drie metingen sprake is van matig of ernstig geweld (kindermishandeling of partnergeweld). Het betreft 181 gezinnen waarvoor een OTS geldt voor één of meerdere kinderen en 83 gezinnen met een UHP voor één of meerdere kinderen in het gezin.



Tabel 6.1 Aantallen met drie valide metingen naar soorten inzet jeugdbescherming \*

	Totaal	OTS	UHP
Gezinnen	264	181	83
Ouders	288	190	98
Kinderen	270	213	57

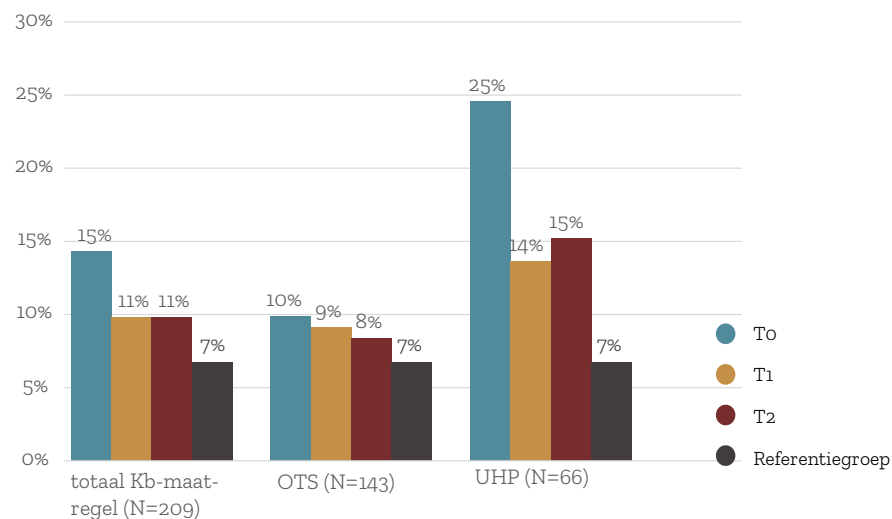
\*De aantallen kunnen per analyse verschillen

Om de resultaten van deze specifieke klinische groep van ouders, waar sprake is van kindermishandeling al dan niet met inzet vanuit de jeugdbescherming, goed te kunnen duiden vergelijken we - waar mogelijk- de uitkomsten met een referentiegroep. De referentiegroep is een representatieve steekproef onder de Nederlandse bevolking.

### 6.2.1. Psychotrauma bij ouders met jeugdbeschermingsbemoedienis

In het onderzoek is voor de drie meetmomenten met repeated measures (M)ANOVA nagegaan of ouders last hebben van traumaklachten en of deze klachten in de tijd afnemen voor de verschillende vormen van betrokkenheid van jeugdbescherming. We zien bij aanvang van de studie, dat een kwart van de ouders met een UHP (24,6%) last heeft van traumaklachten die vallen in de klinische range (zie Grafiek 6.1). Met name bij ouders met een UHP is het aantal traumaklachten beduidend hoger, namelijk een op de vier (24,6%). Voor de gehele groep zien we dat het percentage ouders met traumaklachten afneemt naar 10,6%, maar dit is niet significant voor de totale groep. Het percentage ouders dat op de derde meting nog traumaklachten heeft is nog steeds hoger dan het percentage van ouders met traumaklachten in een steekproef onder de algemene Nederlandse bevolking (de referentiegroep), dat ligt op 6,7%. Ook wanneer we de afname apart bekijken voor ouders met een OTS en een UHP is geen significante afname te zien.

Grafiek 6.1 Percentage getraumatiseerde ouders per meting voor de verschillende bemoedienis vanuit JB



Het percentage ouders met traumaklachten op het eerste meetmoment voor de totale groep ligt significant hoger dan bij de referentiepopulatie ( $t(205)=3.232$ ,  $p = .001$ ). Wanneer we deze groep ouders uitsplitsen naar de verschillende Kb-maatregelen, zien we dit verschil alleen bij ouders waar een UHP geldt in het gezin ( $t(64) = 3.346$ ,  $p = .001$ ).

Wanneer we specifiek kijken naar de verschillende soorten traumaklachten, laten de resultaten van de analyse zien dat bijna alle traumaklachten significant afnemen in de tijd. Alleen voor seksuele zorgen en disfunctionele seksualiteit is er geen significante afname voor ouders die te maken hebben met een kind in het gezin met een Kb-maatregel. Voor alle andere traumaklachten is er een significante afname. Hierin is geen verschil tussen ouders met een OTS of UHP. Wat wel opvalt is dat de significante afname bij de ouders waarbij sprake is van een UHP een sterkere daling zien, waarbij de effecten 'groot' zijn voor alle schalen, behalve voor spanningsverminderend gedrag, daar is het effect 'klein tot gemiddeld' ( $\eta^2=.12$ ). Voor ouders met een OTS is het effect 'gemiddeld tot groot' voor alle schalen waar sprake is van een significante afname. Alleen

voor de schaal Angstige opwindning is sprake van een 'gemiddeld tot groot' effect ( $\eta^2=.18$ ) (zie Tabel 6.2).

Bij de derde meting is de daling dusdanig dat er geen verschil meer is ten opzichte van de referentie groep voor de traumaklachten angstige opwindning, woede, dissociatie, verstoord zelfbeeld, en spanningsverminderend gedrag. Voor depressie, herbelevingen, defensief vermijdingsgedrag, seksuele zorgen en disfunctionele seksualiteit zijn de traumaklachten nog significant groter dan de referentiegroep. We kunnen echter constateren dat er een duidelijke afname is voor de gemiddelde score op de verschillende soorten traumaklachten bij ouders waarbij één of meerdere kinderen in het gezin een Kb-maatregel heeft.

### 6.2.2. Opvoedvaardigheden van de ouders

In deze paragraaf kijken we naar de opvoedingsvaardigheden en opvoedstress van de ouders. Zoals in hoofdstuk 2 is beschreven, zijn er in het onderzoek verschillende vormen van opvoedingsvaardigheden onderzocht, te weten: de mate van stress die ouders ervaren in de opvoeding; het gevoel van de ouders over voldoende vaardigheden en handigheid te beschikken in de omgang met het kind; ouderlijke warmte en betrokkenheid naar hun kind; en de mate waarin ouders de behoefte aan autonomie ondersteunen bij hun kinderen.

Voor opvoedstress betekent een lagere score minder stress, ook voor opvoedcompetentie geldt dat hoe lager de score is, hoe meer competentie ouders hebben. Voor ouderlijke warmte en betrokkenheid geldt dat hoe hoger de score is, hoe groter de ouderlijke warmte en betrokkenheid is. Een hogere score voor autonomie betekent meer steun (zie Tabel 6.3). Alleen voor opvoedstress hebben we de gegevens van een vergelijkbare referentiegroep.

Tabel 6.2 Traumaklachten ouders voor de verschillende inzet van jeugdbescherming in de tijd

		To	T1	T2	p	$\eta^2$
Angstige opwindning	totaal	49,4	47,7	46,2	<.001	.211
	OTS	48,4	47,2	45,8	<.001	.181
	UHP	51,4	48,6	47,1	<.001	.285
Depressie	totaal	49,8	47,9	46,8	<.001	.163
	OTS	48,8	47,4	46,5	<.001	.113
	UHP	52,2	47,4	46,5	<.001	.276
Woede	totaal	47,6	46,1	45	<.001	.141
	OTS	46,9	45,8	44,9	<.001	.095
	UHP	49,1	46,8	45,2	<.001	.251
Herbeleving	totaal	49,8	48,2	47,3	<.001	.11
	OTS	48,6	47,7	46,9	<.01	.057
	UHP	52,4	49,5	48	<.001	.23
Defensieve vermijding	totaal	49,9	48,2	46,9	<.001	.13
	OTS	49,4	48	46,7	<.001	.12
	UHP	50,9	48,7	47,5	<.001	.16
Dissociatie	totaal	48,9	47,5	46,5	<.001	.12
	OTS	48,2	47,1	46,3	<.001	.088
	UHP	50,3	48,4	46,9	<.001	.22
Seksuele zorgen	totaal	44,6	44,4	44,4	NS	
	OTS	44,3	44,3	44,3	NS	
	UHP	45,3	44,8	44,7	NS	
Disfunctionele seksualiteit	totaal	46,3	46,3	46	NS	
	OTS	45,9	46,1	45,7	NS	
	UHP	47	46,6	46,4	NS	
Verstoord zelfbeeld	totaal	48,6	46,8	45,8	<.001	.15
	OTS	47,7	46,4	45,4	<.001	.12
	UHP	50,5	47,7	46,7	<.001	.23
Spanningsverminderend gedrag	totaal	46,6	46,2	45,5	.035	.03
	OTS	45,9	46	45,3	NS	
	UHP	48,1	46,5	45,9	.026	0,12

Ouders met één of meer kinderen met een Kb-maatregel in het gezin, ervaren meer stress in de opvoeding dan ouders uit de referentiegroep van de Nederlandse bevolking. Hoewel er een significante afname te zien is van opvoedstress over de tijd ( $\eta^2=.073$ ,  $p<.001$ ), is deze nog steeds hoger dan in de referentiepopulatie ( $t(272)=6,763$ ,  $p<.001$ ). De afname tussen de eerste en tweede metingen is weliswaar significant, maar er is sprake van een klein tot gemiddeld effect ( $\eta^2=.03$ ,  $p<.001$ ). De afname van de tweede naar de derde meting is klein ( $\eta^2=.019$ ,  $p<.05$ ). Zowel voor ouders met een OTS als een UHP is er een significante afname van opvoedstress van de eerste naar de tweede meting, waarbij opvalt dat de opvoedstress van ouders met een UHP veel hoger ligt dan voor OTS. De afname van de T1 naar de T2 is alleen significant voor ouders met een OTS. Tevens is voor beide groepen de opvoedstress anderhalf jaar na de start van de uitvoering van een Kb-maatregel bij een GI of na melding bij Veilig Thuis, significant hoger dan voor de referentiegroep.

Wat betreft de ouderlijke competenties is er ook een significante verbetering in tijd te constateren ( $\eta^2=.043$ ,  $p<.01$ ). Er is sprake van een klein tot gemiddeld effect. Deze toename van ouderlijke competentie treedt op voor zowel ouders met een OTS als met een UHP, hoewel het effect voor ouders met een UHP gemiddeld-groot is ( $\eta^2=.102$ ,  $p=.016$ ) en optreedt in het eerste jaar, en dat voor ouders met een OTS is klein-gemiddeld en treedt op van de T1 naar de T2 ( $\eta^2=.041$ ,  $p<.01$ ). Voor deze schaal geldt hoe lager hoe beter.

Voor de andere schaal van opvoedcompetenties 'ouderlijke warmte en betrokkenheid' zien we voor ouders met één of meerdere kinderen met een Kb-maatregel dat er sprake is van een lichte afname over tijd  $\eta^2=.024$ , ( $p<.05$ ) waarbij opgemerkt moet worden dat de waarden erg hoog zijn. Ouders rapporteren voor ouderlijke warmte en betrokkenheid zeer hoog, 4,4 op een schaal die loopt van 1 tot 5. Voor ouders met een UHP neemt de warmte en betrokkenheid significant toe in het eerste jaar, maar dit neemt daarna ook weer significant af. Voor ondersteuning van de autonomie van hun kind rapporteren ouders eveneens hoog van 3,14 tot 3,39 op een schaal die loopt van 1-4. Waarbij ouders met een Kb-maatregel een significant toename van ondersteuning van de autonomie rapporteren over de tijd ( $\eta^2=.041$ ,  $p<.01$ ).

Tabel 6.3 De scores voor ouderschapscompetenties op drie meetmomenten opgesplitst naar type interventie op kindniveau

	To	T1	T2	Range
Opvoedstress				
Totaal(N=273)	55,4*	52,0	49,8*	25-140
OTS (N=217)	52,3*	49,7**	46,9*	
UHP (N=56)	67,2*	60,6	61,2***	
Ouderlijke competenties				
Totaal(N=263)	25,3	24,3	23,48	13-78
OTS (N=208)	24,2	23,7**	22,3	
UHP (N=55)	29,5*	26,3	27,9	
Warmte & betrokkenheid				
Totaal(N=283)	4,42	4,44*	4,37	1-5
OTS (N=223)	4,45	4,45	4,39	
UHP (N=60)	4,27*	4,49*	4,26	
Autonomie & Steun				1-4
Totaal(N=282)	3,22*	3,27*	3,31	
OTS (N=222)	3,24*	3,27*	3,32	
UHP (N=60)	3,14*	3,26	3,28	

\*  $p < 0,05$ . \*\*  $p < 0,01$ . \*\*\*  $p < 0,001$ . In de tabel duiden de sterretjes op het verschil tussen T0 en T1, T1 en T2, en T2 en de referentiegroep.

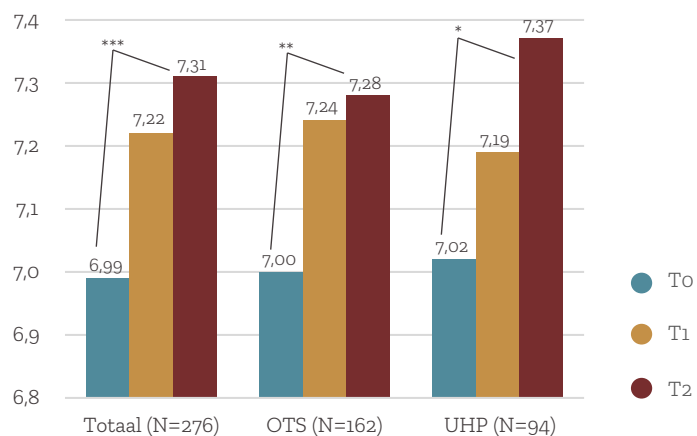
### 6.2.3. Kwaliteit van leven en veiligheidsbeleving

In het onderzoek is gekeken naar hoe de ouders hun kwaliteit van leven en veiligheidsgevoel beoordelen. Kwaliteit van leven en het veiligheidsgevoel worden beide weergegeven als rapportcijfers van 1 tot 10 (zie Grafiek 5.2). De data laten zien dat de ouders met één of meerdere kinderen met een Kb-maatregel voor de kwaliteit van hun leven een 7 geven, wat in de derde meting oploopt tot een 7,3. Gezien het partnergeweld en de problematiek dat toch nog een rol

speelt in de meeste gezinnen is dat opmerkelijk hoog. De toename over de drie metingen is hierbij significant, waarbij sprake is van een klein tot gemiddeld effect ( $\eta^2=.055$ ,  $p<.001$ ). De totale toename en de toename van de eerste naar de tweede meting (over een jaar) is significant.

Zowel bij de ouders met een OTS als een UHP is er een significante verbetering gedurende het eerste jaar ( $\eta^2=.053$ ,  $p<.01$ ;  $\eta^2=.07$ ;  $p<.05$ ).

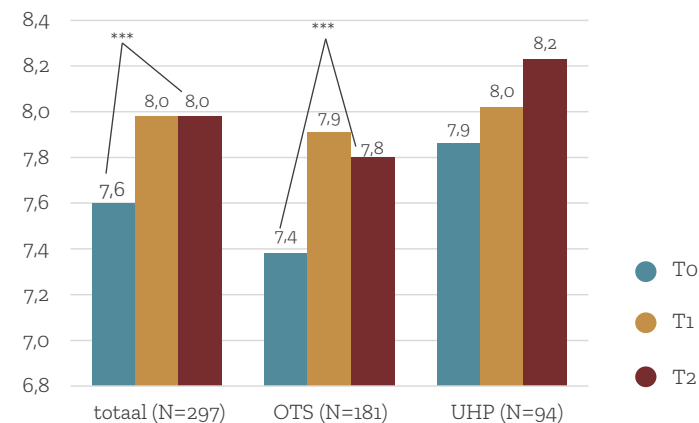
Grafiek 6.2 Kwaliteit van leven volgens de ouders in de tijd



$p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

De data laten zien dat de ouders voor de veiligheidsbeleving een 7,5 geven, wat in de derde meting oploopt tot een 7,9. Gezien het partnergeweld dat toch nog een rol speelt in de meeste gezinnen is dat opmerkelijk hoog. De toename over de drie metingen (in het eerste jaar) is voor alle gezinnen waar sprake is van een Kb-maatregel in het gezin en de gezinnen met een OTS in het gezin significant, waarbij sprake is van een klein tot gemiddeld effect ( $\eta^2=.063$ ,  $p<.001$ ).

Grafiek 6.3 Ervaren veiligheidsbeleving van ouders over de tijd

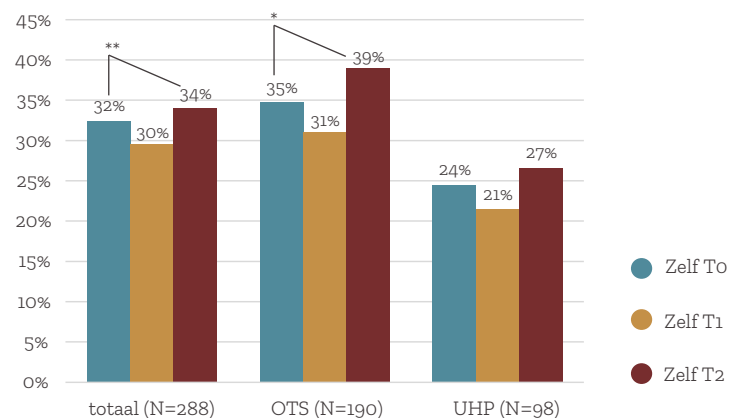


\*  $p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

#### 6.2.4. Alcoholgebruik van de ouders.

In de vragenlijst wordt gevraagd naar het eigen alcoholgebruik en dat van de partner. Opvallend is dat het alcoholgebruik door de partner (zie grafiek 6.5) hoger is dan het eigen alcoholgebruik (zie grafiek 6.4). Toch is bij veel ouders sprake van een problematisch alcoholgebruik. Het alcoholgebruik wordt als problematisch beschouwd in dit onderzoek als zij meer dan 8 alcoholische consumpties per week gebruiken. Over hun eigen alcoholgebruik rapporteren ouders waar een Kb-maatregel geldt een significante toename van drankgebruik over de tijd ( $\eta^2=.026$ ,  $p<.05$ ) met een klein effect. Wanneer we dit splitsen voor OTS en UHP zien we dat ouders met een kind met een OTS is er ook sprake van een significante toename van alcohol gebruik in de tijd (Van T1 naar T2  $\eta^2=.032$ ,  $p<.05$ ). Echter, waar sprake is van een machtiging uithuisplaatsing is er geen significante af- of toename.

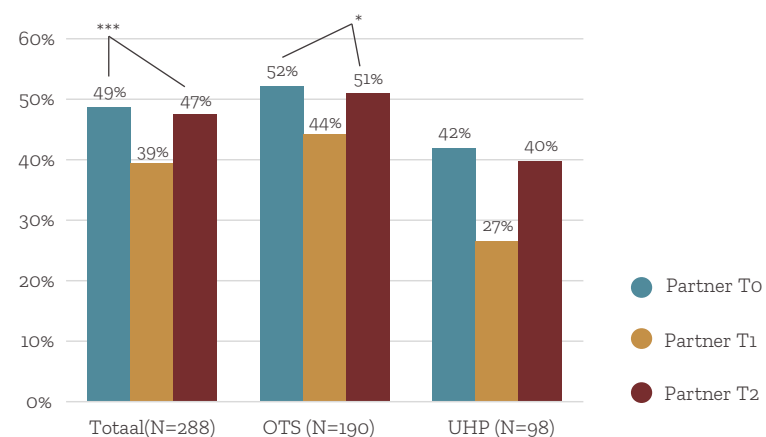
Grafiek 6.4 Percentage problematisch alcoholgebruik door ouders zelf gerapporteerd



\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

Wat betreft het problematisch alcoholgebruik wat ouders rapporteren over hun partner zien we overal eerst een daling en daarna een stijging, waardoor er geen verschil is in de tijd tussen de eerste en derde meting.

Grafiek 6.5 Percentage problematisch alcoholgebruik door ouders gerapporteerd over hun partner



\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

Drugsgebruik lijkt laag met 3,5% problematisch drugsgebruik en neemt niet significant af over de tijd. Maar ten opzichte van de referentiegroep is het nog altijd veel hoger, daar ligt het gemiddelde namelijk op 0,4% van de Nederlandse bevolking.

### 6.3. Verschil in welzijn tussen ouders met en zonder een kindbeschermingsmaatregel

We zien dus voor alle gebieden waarop het welzijn van ouders gemeten is een verbetering optreden bij gezinnen die inzet ontvangen vanuit de GI's. Anderhalf jaar na de start van hun traject bij jeugdbescherming hebben ouders minder traumaklachten, ervaren zij minder opvoedstress en is hun gevoel van ouderschapscompetenties toegenomen, hun kwaliteit van leven verbeterd evenals hun veiligheidsbeleving. De vraag is echter: verschilt deze verbetering voor ouders met en zonder een Kb-maatregel? De vraag, of gezinnen met een dwongen Kb-maatregel verschillen in toename van welzijn van gezinnen in vergelijking met gezinnen die gemeld zijn bij veilig Thuis en vrijwillige hulp ontvangen, is getoetst met behulp van repeated measures (M)ANOVA's. We vergelijken een gematchte groep gezinnen van ouders die gemeld zijn bij VT waarbij geen Kb-maatregel is opgelegd met gezinnen waarin minimaal één van de kinderen wel een Kb-maatregel opgelegd hebben gekregen zoals een OTS of een UHP (zie hoofdstuk 4). Voor de gezinnen met een Kb-maatregel is met behulp van de propensityscore een vergelijkbaar gezin gezocht in de controlegroep. Het is gelukt om voor elk gezin met een kindbeschermingsmaatregel een vergelijkbaar gezin wat betreft de achtergronden te vinden zonder een Kb-maatregel. Dit resulteerde in twee groepen van 263 gezinnen (zie Tabel 6.4).

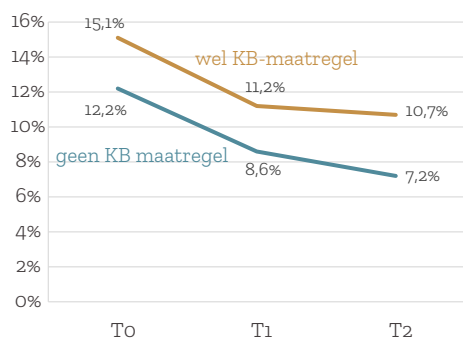
Tabel 6.4 Aantal respondenten voor de vergelijkende analyses tussen wel en geen kinder beschermingsmaatregel

	Wel Kb-maatregel	Geen Kb-maatregel
Gezinnen	263	263
Ouders	301	304
Kinderen	269	321

### 6.3.1. Verschil in traumaklachten ouders tussen wel en geen kinderbeschermingsmaatregel

Zoals we al eerder zagen is er in gezinnen met een kinderbeschermingsmaatregel sprake van een significante afname van traumaklachten van ouders in de tijd. Ditzelfde patroon is te zien bij gezinnen zonder Kb-maatregel, al zijn de traumaklachten op alle metingen lager dan bij ouders met een Kb-maatregel. De afname gedurende het eerste jaar (T0->T1) is significant ( $p < .05$ ,  $\eta^2 = .013$ ), maar het effect is klein. Echter is het verschil in afname tussen de twee groepen niet significant. De afname van traumaklachten bij ouders is dus even sterk bij gezinnen met en zonder Kb-maatregel (zie Grafiek 6.6).

Grafiek 6.6 Traumaklachten ouders wel en geen Kb-maatregel in de tijd



Als we kijken naar de aparte schalen traumaklachten dan zien we dat in beide groepen er sprake is van een afname van klachten bij de subschalen, behalve voor seksuele zorgen en disfunctionele seksualiteit. Waarbij voor beide groepen geldt dat deze scores significant hoger zijn dan voor de referentiegroep. Gezien het feit dat het een klinisch groep betreft namelijk ouders in gezinnen waar sprake is van partnergeweld of kindermishandeling is het niet verwonderlijk dat de traumaklachten die zij ervaren hoger zijn dan voor de referentiegroep. Voor alle schalen geldt dat de traumaklachten van ouders met een kind met een Kb-maatregel hoger zijn dan voor ouders zonder een Kb-maatregel.

We zien voor twee schalen een sterkere daling van de traumaklachten voor ouders met een Kb-maatregel dan zonder, namelijk angstige opwinding effect, zij dat er sprake is van klein effect ( $\eta^2 = .011$ ,  $p < .02$ ),

### 6.3.2. Opvoedvaardigheden van ouders

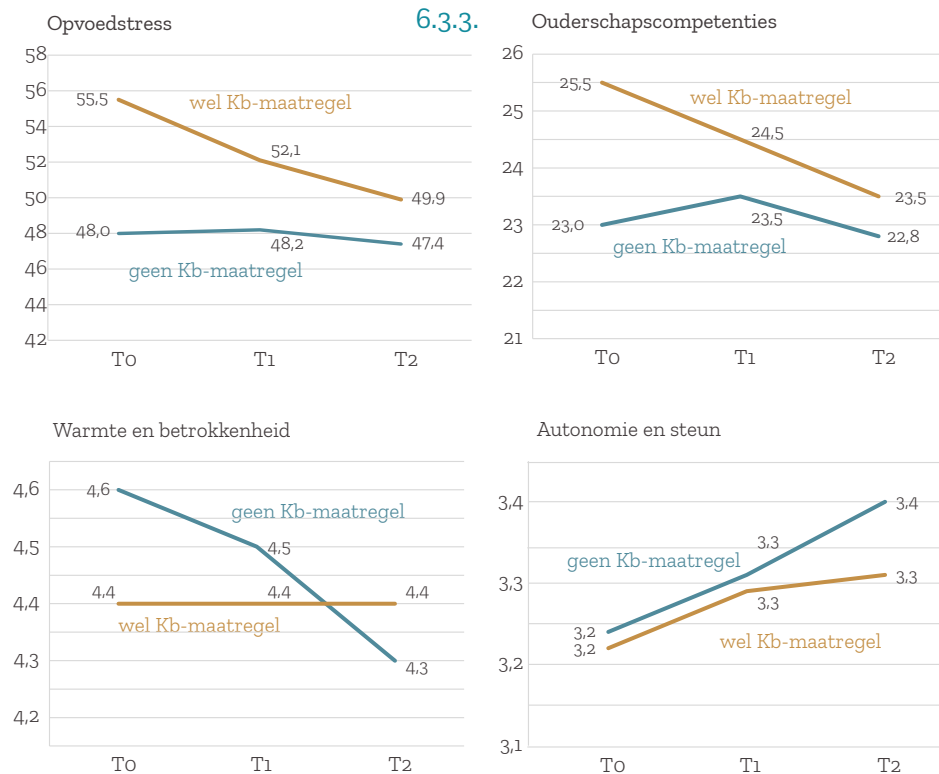
Vervolgens is gekeken of de afname van opvoedstress verschilt tussen gezinnen met en zonder een Kb-maatregel. Bij opvoedstress geldt dat hoe hoger de score hoe meer opvoedstress er wordt ervaren door de ouder. We zien dat met name bij ouders met een Kb-maatregel de opvoedstress hoger is op de T0 en dat er een sterkere afname is in de loop van de tijd in vergelijking met ouders zonder Kb-maatregel. Voor beide groepen is er sprake van een significante afname van opvoedstress ( $\eta^2 = .026$ ,  $p < .001$ ) Er is echter een significante sterkere afname van opvoedstress bij gezinnen met een Kb-maatregel, zij het dat er sprake is van een zeer klein effect ( $\eta^2 = .018$ ,  $p < .01$ ).

Wat betreft ouderschapscompetenties zien we bij ouders met een Kb-maatregel een gestage toename van vaardigheden (hoe lagere score hoe beter) over de tijd. Bij ouders zonder Kb-maatregel is er eerst een afname en dan een toename waardoor er geen verschil is in de tijd. Er is sprake van een sterkere toename van ouderschapscompetentie wanneer er een Kb-maatregel is ingezet ( $p < .05$ ,  $\eta^2 = .011$ ). Zij komen uit op hetzelfde niveau als de groep zonder Kb-maatregel. Op het gebied van warmte en betrokkenheid richting kinderen verschillen ouders met en zonder Kb-maatregel ook. Bij gezinnen zonder



Kb-maatregel is een afname te zien, terwijl het niveau van warmte en betrokkenheid bij gezinnen met een Kb-maatregel gelijk blijft ( $p < .01$ ,  $\eta^2 = .016$ ). Het gaat hier wel om een zeer klein effect. Wat betreft Autonomie en Steun zien we dat er bij beide groepen sprake is van een significante toename ( $p < .001$ ,  $\eta^2 = .062$ ), maar bij de Kb-maatregel is dit alleen significant tussen de T0 en T1. Er is geen significant verschil tussen beide groepen

Grafiek 6.7 Ouderschapscompetentie en de verschillen tussen ouders met en zonder Kb-maatregel in de tijd

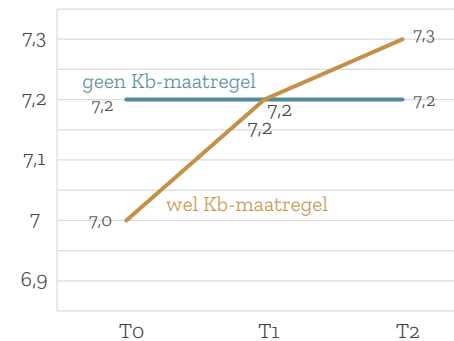


### 6.3.4. Kwaliteit van leven en veiligheidsbeleving en het verschil tussen ouders met en zonder kinderschermingsmaatregel

Als we kijken naar de kwaliteit van leven zoals ouders die beleven laat de data zien dat bij ouders waar sprake is van een Kb-maatregel de kwaliteit leven minder goed was op de T0 maar dit in de loop van de tijd toeneemt en zelfs hoger is dan de ouders in het vrijwillige kader (zie grafiek 6.6). Er is sprake van een significante verbetering ( $p < .001$ ,  $\eta^2 = .018$ ) en deze verbetering is sterker voor degenen met een maatregel ( $p < .05$ ,  $\eta^2 = .013$ ).

Wat betreft de ervaren veiligheid stijgt deze voor ouders zonder Kb-maatregel van een 7,6 naar een 8,2 en voor ouders met van 7,5 naar een 8. Waarbij er sprake is van een significante verbetering van de ervaren veiligheid door de ouders ( $p < .001$ ,  $\eta^2 = .061$ ) (klein tot gemiddeld effect), ondanks dat we in hoofdstuk 5 zagen dat er veelal nog steeds sprake is van partnergeweld in veel van deze gezinnen. Er is ook een significante sterkere verbetering voor gezinnen zonder maatregel met name tussen T1 en T2, maar er wel sprake van zeer klein effect ( $p < .05$ ,  $\eta^2 = .014$ ).

Grafiek 6.8 Kwaliteit van leven van ouders gedurende de drie meetmomenten opgesplitst naar ouders met en zonder Kb-maatregel

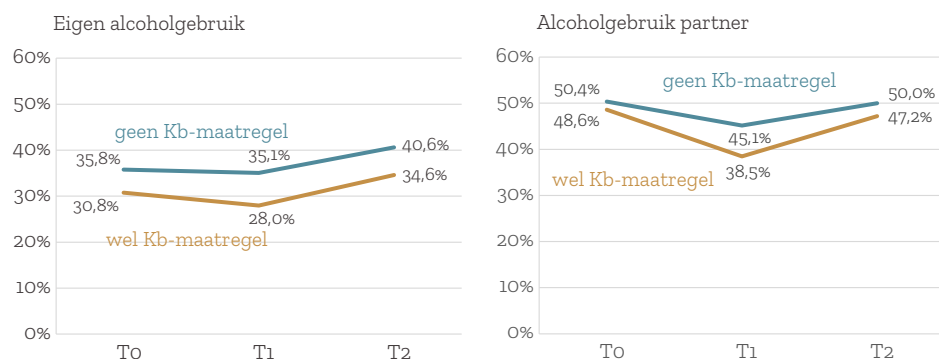


### 6.3.5. Alcoholgebruik en het verschil tussen ouders met en zonder jb-maatregel

Als we kijken naar problematisch alcoholgebruik van ouders dan zien we een significante toename van het percentage ouders dat een problematisch alcoholgebruik heeft, maar dit geldt voor beide groepen en er is geen verschil tussen beide groepen.

Als we kijken naar problematisch alcoholgebruik van de partner dan zien we eerst een afname en daarna een toename van het percentage ouders dat een problematisch alcoholgebruik. Maar dit geldt voor beide groepen en er is geen verschil tussen beide groepen.

Grafiek 6.9 Percentage problematisch alcoholgebruik zelf en over partner gerapporteerd gedurende de drie meetmomenten opgesplitst naar ouders met en zonder Kb-maatregel



## 6.4. Relatie tussen geweld en het welbevinden van ouders

Zoals we eerder hebben aangeven is vanuit de theorie en onderzoeken bekend dat kindermishandeling en partnergeweld samenhangt met het welbevinden van de ouders. In deze paragraaf gaan we in op de vraag of als het aantal incidenten afneemt dit een duidelijke relatie vertoont met het welzijn van ouders

bij de groep gezinnen met jeugdbeschermingsbemoeyenis. Met behulp van repeated measures (M)Anova is nagegaan wat de relatie is tussen de afname van het aantal geweldsincidenten en de afname van traumaklachten, opvoedstress, kwaliteit van leven en veiligheidsbeleving.

### Relatie tussen de afname van het geweld en de traumaklachten van de ouders

Wat betreft de ouders zien we dat de afname van het percentage ouders met traumaklachten significant samenhangt met de afname van het totaalgeweld in de gezinnen, waarbij sprake is van een gemiddeld tot groot effect ( $\eta^2=.22$ ,  $p<.001$ ). De afname van het percentage getraumatiseerde ouders tussen de tweede en derde meting is hier overigens niet (meer) significant, het totaal over de drie metingen dus wel.

Wanneer we naar de afzonderlijke traumasymptomen kijken, zien we bij alle traumasymptomen een significante samenhang over de drie metingen tussen de afname van het geweld en de afname van de traumascores, waarbij overal sprake is van een gemiddeld tot groot effect ( $\eta^2=.22$  en  $\eta^2=.26$ ,  $p<.001$ ).

### Relatie tussen geweld en opvoedingsvaardigheden

Ten aanzien van de opvoedstress van ouders zien we dat de afname van het geweld over drie metingen significant samenhangt met de afname van de opvoedstress van ouders over de drie metingen. Hierbij is sprake van een gemiddeld tot groot effect ( $\eta^2=.24$ ,  $p<.001$ ), waarbij over de verschillende meetmomenten er een significante relatie is.

### Relatie tussen het geweld en de kwaliteit van leven en veiligheidsbeleving

Bij de ouders zien we een significante samenhang tussen de toename van de kwaliteit van leven over drie metingen en de afname van het totaalgeweld in gezinnen over drie metingen, waarbij sprake is van een gemiddeld tot groot effect ( $\eta^2=.22$ ,  $p<.001$ ). Hierbij valt op dat binnen deze samenhang de toename van de kwaliteit van leven tussen de tweede en derde meting niet significant is.

Ten aanzien van de veiligheidsbeleving zien we over de drie metingen een significante samenhang tussen de toename van de veiligheidsbeleving en de

afname van het totale geweld in het gezin over de drie metingen. Hierbij is sprake van een gemiddeld tot groot effect ( $\eta^2=.22$ ,  $p<.001$ ).

## 6.5. Conclusie

De resultaten laten zien dat het welzijn van de ouders toeneemt in de periode na de start van de uitvoering van de Kb-maatregel door een GI of na een melding bij Veilig Thuis. Als we kijken naar ouders met een kind met Kb-maatregel dan is er een duidelijke significante afname van zowel het aantal ouders dat te maken heeft met klinische traumaklachten als van de verschillende soorten traumaklachten. Vooral ouders met een kind dat met een machtiging is uithuisgeplaatst zien we hogere traumacores dan voor ouders met een kind met een ondertoezichtstelling. Ondanks de daling van het aantal ouders met traumaklachten is dit voor ouders met een Kb-maatregel nog steeds significant hoger dan dat van de algemene Nederlandse bevolking.

Er is wat betreft traumaklachten geen verschil in afname tussen ouders die wel te maken hebben met een Kb-maatregel (OTS of UHP) en ouders die geen bemoeienis hebben vanuit de jeugdbescherming. Voor beide groepen neemt het percentage ouders met traumaklachten even sterk af. Alleen ten aanzien van de subschalen 'angstige vermijding' en 'dissociatie' zien we een sterkere daling als het gaat om de groep met een Kb-maatregel. Overigens is het wel zo dat voor alle ouders met een Kb-maatregel de traumaklachten hoger zijn dan voor ouders zonder een bemoeienis van jeugdbescherming. Voor de verschillende traumaklachten is er een sterk effect tussen de afname van het geweld en afname traumaklachten.

Wat betreft de opvoedingsvaardigheden zien we dat de opvoedstress voor alle ouders met jeugdbescherming veel hoger is dan in de referentiegroep, zeker als het gaat om ouders wiens kind(eren) uit huis zijn geplaatst. Het geweld in het gezin heeft zijn weerslag op de sfeer in huis en de opvoeding van de kinderen. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat ouders die te maken hebben met geweld in hun relatie het vaak moeilijk vinden om hun kinderen emotionele steun te bieden. Ze kunnen de kinderen niet altijd de aandacht geven

die zij - juist ook in de geweldscontext – nodig hebben. Toch geven ouders in deze studie zichzelf hoge scores voor opvoedcompetenties zoals ouderlijke warmte of het ondersteunen van de autonomie van hun kinderen. Tevens zien we dat deze vaardigheden in de tijd toenemen, de opvoedstress neemt af, ouderschapscompetenties nemen toe, evenals de betrokkenheid van ouders bij hun kinderen en de steun naar hun kinderen. Ondanks de daling van opvoedstress is de stress bij de derde meting nog steeds hoger dan in de referentiegroep.

Er is een duidelijk verschil tussen ouders die wel en geen Kb-maatregel hebben opgelegd gekregen voor hun kind(eren). Zowel voor opvoedstress, ouderschapscompetenties en warmte en betrokkenheid naar de kinderen is er een significant verschil, in de zin dat deze ouderschapsvaardigheid sterker toenemen voor de groep ouders met een Kb-maatregel in vergelijking met ouders zonder.

De data laten zien dat de afname van het geweld met name in het eerste jaar een relatie heeft met een afname van de opvoedstress van ouders.

Wat betreft de veiligheidsbeleving van ouders en de kwaliteit van leven geven de ouders eveneens een redelijk hoge score, die in de loop van de tijd ook stijgt. Voor ouders met een jeugdbescherming stijgt de kwaliteit van leven in de tijd sterker dan ouders zonder Kb-maatregel. Ook hier is sprake van een duidelijke relatie met een afname van het geweld.

# 7 Het welzijn van kinderen die opgroeien in een gezin met huiselijk geweld

## 7.1. Inleiding

De resultaten van de eerste twee cohortstudies lieten zien dat de kindermishandeling die de kinderen meemaken een relatie heeft met emotionele onveiligheid, traumasymptomen en hechting van deze kinderen (Steketee, 2020; Tierolf e.a., 2014). Verder bleek dat de toename van emotionele veiligheid en de afname van traumasymptomen samenhangen met de afname van het partnergeweld. In dit hoofdstuk gaan we in op de ontwikkeling en het welzijn van kinderen ten tijde van de start van de uitvoering van de kindbeschermsmaatregel bij de GI of melding bij Veilig Thuis. En hoe het met hen is gegaan als er wel of geen jeugdbescherming (d.w.z. een Kb-maatregel) is ingezet in de anderhalf jaar daarna. Maakt het voor het welzijn van de kinderen uit of de hulp in een gedwongen of vrijwillig kader heeft plaatsgevonden?

Eerst gaan we na of het welzijn van kinderen is toe- of afgenomen gedurende het onderzoek voor die kinderen waarbij sprake is van een Kb-maatregel, te weten een ondertoezichtstelling (OTS) eventueel in combinatie met een uithuisplaatsing (UHP)<sup>1</sup>. Allereerst wordt er gerapporteerd over de hechting

tussen ouders en kinderen in de tijd, dat wil zeggen op de drie verschillende meetmomenten. Daarna bespreken we het verbeteren van de ervaren emotionele veiligheid en traumasymptomen van kinderen. Ten slotte worden de uitkomsten ten aanzien van het probleemgedrag en de kwaliteit van leven van deze kinderen besproken. Het verloop van bovenstaande factoren in de tijd is getoetst met repeated measures (M)ANOVA's.

Een belangrijke vraag is of de inzet van de jeugdbescherming bijdraagt aan het welzijn van kinderen. Daarom wordt er een vergelijking gemaakt tussen de kinderen die wel en geen Kb-maatregel hebben. De controlegroep, kinderen die geen Kb-maatregel opgelegd hebben gekregen is samengesteld door middel van een matchingsprocedure. Voor elk gezin waar sprake was van een Kb-maatregel is één op één gematched met een gezin zonder maatregel op basis van achtergrondvariabelen zoals werk, inkomen of migratieachtergrond (zie hoofdstuk 3). Daarna is er gekeken of de gevonden toe of afname van het welzijn verschilt voor beide groepen. Het verschil tussen beiden groepen (wel en geen kindbeschermsmaatregel) is getoetst met repeated measures (M)ANOVA's en Chi kwadraattesten.

Tot slot gaan we in op de relatie tussen het geweld in het gezin dat deze kinderen hebben meegemaakt en bovengenoemde factoren op de drie meetmomenten; hangt een afname van het geweld samen met een afname van traumaklachten en probleemgedrag en een verbetering van hechting, emotionele veiligheid en kwaliteit van leven? Dit is eveneens getoetst met repeated measures (M)ANOVA's.

1 Zoals in hoofdstuk 2 is uitgelegd hebben we geen kinderen in het onderzoek geïncludeerd waarbij sprake is van gezagsbeëindiging van de ouders. Reden hiervoor is dat deze kinderen niet meer thuis wonen en het onderzoek zich richt op de inzet van hulp aan ouders en kinderen in de gezinssituatie. Een inclusiecriteria voor het onderzoek is daarom dat er regelmatig contact moet zijn tussen de deelnemende ouder en het kind waarvoor de Kb-maatregel is opgelegd.

## 7.2. Toename welzijn kinderen met kinderbeschermingsmaatregelen

In het eerste deel van dit hoofdstuk beschrijven we de resultaten voor de kinderen met een ondertoezichtstelling en kinderen waarvoor hier bovenop een machtiging uithuisplaatsing geldt. Voor deze analyses zijn alle gezinnen meegenomen die aan alle drie de metingen hebben deelgenomen en waar op minimaal één van de drie metingen sprake is van geweld. Volgens deze eisen hebben 147 gezinnen, waarvoor een OTS geldt voor één of meerdere kinderen en 40 gezinnen waar een UHP geldt voor één of meerdere kinderen, deelgenomen. Ouders hebben over 270 kinderen de gegevens ingevuld op alle drie de meetmomenten, daarnaast hebben 40 kinderen zelf een vragenlijst ingevuld op alle drie de momenten.

In de data kunnen per gezin meerdere kinderen voorkomen. In deze analyse nemen we alleen de kinderen mee die daadwerkelijk een maatregel opgelegd hebben gekregen, broers of zusters in hetzelfde gezin maar zonder een Kb-maatregel nemen we niet mee. Daarnaast worden in dit hoofdstuk alleen de kinderen meegenomen waar gegevens over bekend zijn voor alle drie de meetmomenten. Gezien het kleine aantal kinderen dat zelf de vragenlijst ingevuld hebben kunnen we voor sommige uitkomsten geen onderscheid maken naar de soort kinderbeschermingsmaatregel.

Tabel 7.1 Aantallen met drie valide metingen voor een specifiek kind naar soorten inzet jeugdbescherming \*

	OTS	UHP
Gezinnen	147	40
Ouders over hun kinderen	213	57
Kinderen zelf	30	10

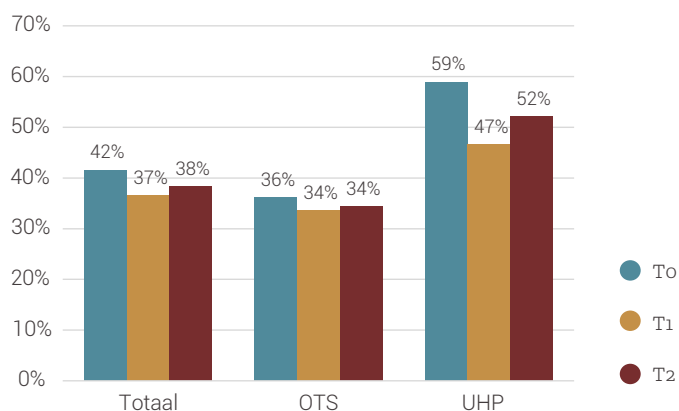
\*De aantallen kunnen per analyse verschillen

### 7.2.1. Hechtingsproblematiek

Geweld in het gezin heeft een enorm effect op kinderen. Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat kindermishandeling is geassocieerd met een toegenomen risico op het ontwikkelen van een onveilige hechting (Bacon & Richardson, 2001; Baer & Martinez, 2006; Lo e.a., 2017; Raby e.a., 2017). Vanuit het perspectief van de gehechtheidstheorie waarvan Bowlby (1969) de grondlegger is, bedreigen geweld en het aanschouwen van geweld bij een kind de ontwikkeling van een veilige gehechtheid. Door de geweldsincidenten kunnen de ouders niet garant staan voor de bescherming van de kinderen. Dit heeft tot gevolg dat het vertrouwen en de gehechtheid van de kinderen wordt geschaad (zie ook Belsky & Jaffee 2006; Dijkstra, 2007). Gedesorganiseerde hechting doet zich voor wanneer de hechtingsGrafiek tegelijkertijd een bron van veiligheid én van angst is; bij kinderen is dan sprake van zowel toenadering als vermijding naar de ouder (Steketee, 2017; IJzendoorn e.a., 1999). In het onderzoek is gekeken in hoeverre sprake is van een verstoorde hechtingsrelatie en wat de relatie is met het probleemgedrag van de kinderen.

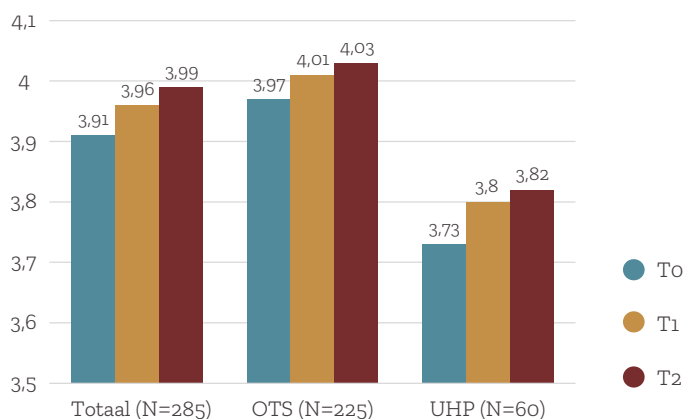
Op alle drie de meetmomenten is de onveiligheid in de hechting tussen ouders en kinderen van 3 tot 18 jaar onderzocht. Hechting is zowel gevraagd aan de ouders als aan de kinderen vanaf 8 jaar, waarbij kinderen de vragenlijst over hun vader en moeder apart invulden. Eerst hebben we gekeken naar het percentage kinderen dat veilig gehecht is per meting. Het blijkt dat 42% van de kinderen onveilig gehecht is en dit neemt iets af in tijd naar 38%, maar dit is geen significante afname (zie Grafiek 7.1). Als we kijken naar de soort inzet dan zien we dat me name bij de uithuisplaatsingen er vaker sprake is van onveilige hechting dan bij kinderen met enkel een OTS.

Grafiek 7.1 Percentage onveilig gehechte kinderen per meting vanuit ouders en kinderen totaal en per Kb-maatregel



Als we kijken naar de rapportage van ouders over de mate van hechting met hun kinderen met een Kb-maatregel dan zien we dat er overal sprake is van een toename van de hechting, maar deze toename is niet significant. Ook bij de Kb-maatregelen apart is deze niet significant (zie Grafiek 7.2).

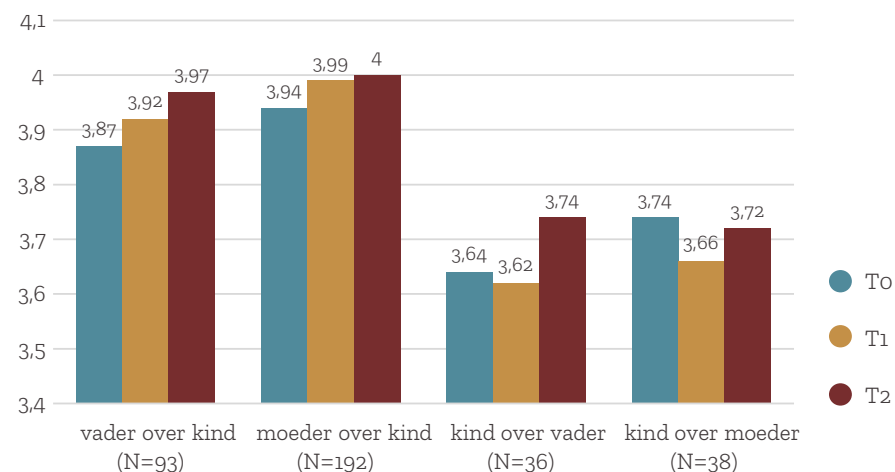
Grafiek 7.2. Ouders over de mate van hechting met hun kinderen



Kinderen zijn over het algemeen veel negatiever over de hechting met hun moeder en vader dan hun ouders dat rapporteren. Wat ook opvalt is dat kinderen negatiever zijn over de hechting met hun vader dan ten aanzien van hun moeder (zie Grafiek 7.3).

Er is zowel voor de kindrapportage als ouderrapportage uitgesplitst in vader en moeder geen sprake van een significante toename van hechting. Kinderen rapporteren op alle drie de meetmomenten een significant lagere hechting met hun moeder en vader dan de referentiegroep. Het aantal kinderen met een UHP dat zelf een vragenlijst heeft ingevuld is zo laag dat we geen analyses hebben kunnen uitvoeren voor de losse maatregel.

Grafiek 7.3 Ouders en kinderen over de hechting met vader en moeder



### 7.2.2. Emotionele onveiligheid van kinderen

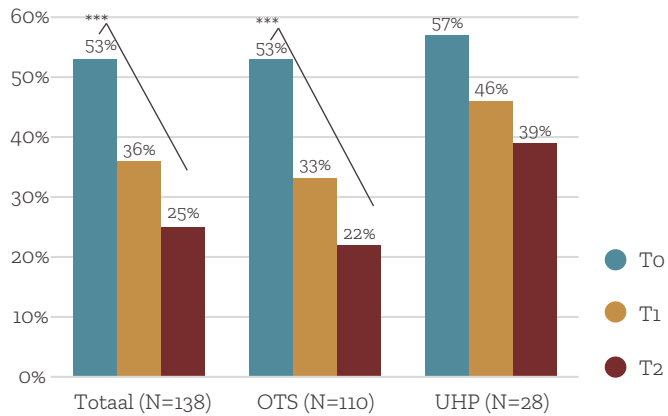
De emotionele onveiligheid van de kinderen tussen de 3 en 18 jaar is op alle drie de meetmomenten uitgevraagd aan ouders over kinderen tot en met 12 jaar en aan deelnemende kinderen vanaf 8 jaar. Op basis van de gegevens verstrekt door ouders en kinderen is berekend welke kinderen emotioneel onveilig scoren.



De data laat zien dat 53% van de kinderen met een Kb-maatregel zich emotioneel onveilig voelt bij de eerste meting (T0). Het percentage emotioneel onveilige kinderen neemt significant af tot 25% tussen de drie meetmomenten (zie Grafiek 7.4), waarbij sprake is van een klein tot gemiddeld effect ( $\eta^2=.18$ ;  $p<.001$ ). Maar het percentage kinderen dat zich emotioneel onveilig voelt (25%) is bij T2 nog steeds significant hoger dan het percentage emotioneel veilige kinderen in de steekproef van de algemene Nederlandse bevolking (15%) ( $t(175)=-18,02$ ,  $p<.001$ ).

Ook voor de kinderen met een OTS zien we een significante afname van het percentage kinderen dat zich emotioneel onveilig voelen, waarbij er sprake is van een gemiddeld effect ( $\eta^2=.21$ ,  $p<.001$ ). Wat betreft de kinderen die met een machtiging uithuiszijn geplaatst zien we dat er op de T0 meer kinderen zich onveilig voelen dan kinderen met een OTS. Er is sprake van een daling van het aantal kinderen dat zich emotioneel onveilig voelen, maar het percentage is anderhalf jaar na de start van de uitvoering van de Kb-maatregel door een GI nog steeds erg hoog namelijk (39%).

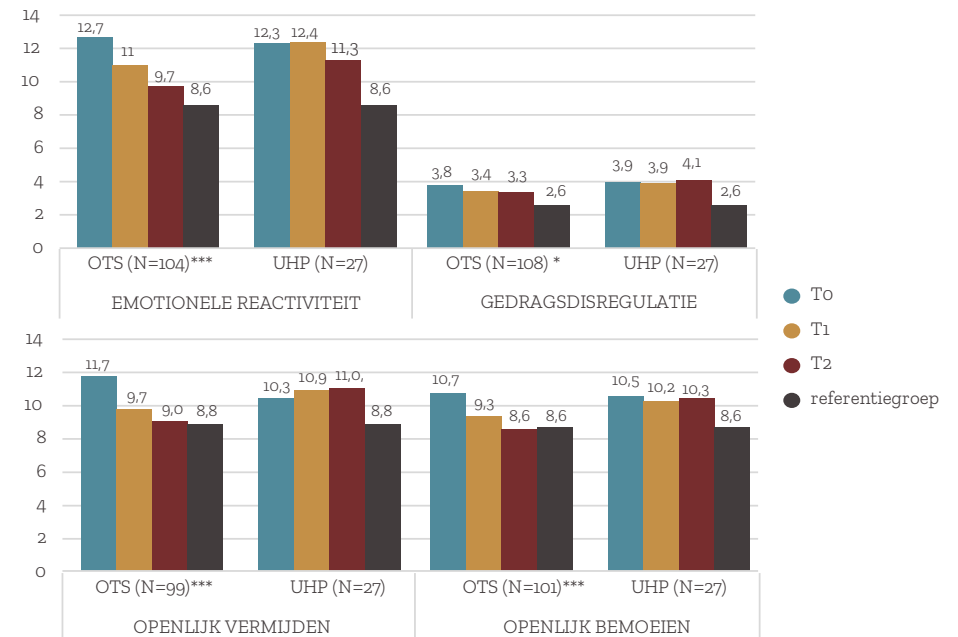
Grafiek 7.4 Het percentage kinderen dat zich emotioneel onveilig voelt voor de verschillende meetmomenten per maatregel



\*  $p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

Als we kijken naar de verschillende schalen waarmee de emotionele onveiligheid is opgebouwd dan zien we bij de kinderen met een OTS voor alle vier de schalen dat er sprake is van een gemiddeld tot groot effect voor: emotionele reactiviteit zoals bang worden, bevriezen ( $\eta^2=.25$ ;  $p<.001$ ); voor openlijk vermijden, zoals wegvluchten ( $\eta^2=.28$ ;  $p<.001$ ); of openlijk bemoeien, zoals bemiddelen ( $\eta^2=.22$ ;  $p<.001$ ); of voor gedragsregulatie, zoals boos worden is er een klein tot gemiddeld ( $\eta^2=.081$ ;  $p<.01$ ). De verbetering voor de schalen gedragsregulatie en openlijk vermijden is voor de kinderen met een OTS dusdanig dat het op hetzelfde niveau ligt van de Nederlandse referentiegroep. Er is nog wel een significant verschil voor de emotionele reactiviteit en openlijk vermijden (zie Tabel 7.5).

Grafiek 7.5 Emotionele veiligheid kinderen gerapporteerd door ouders en kinderen met een OTS of UHP



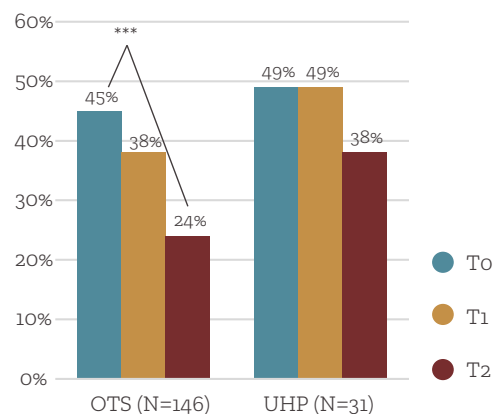
\*  $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$ , significante verschillen tussen T0 en T2

Wat betreft de kinderen die uithuisgeplaatst zijn zien we dit beeld niet terug. Opgemerkt moet worden dat het aantal kinderen te klein is om analyses mee te doen. We zien dat voor deze groep emotionele reactiviteit, gedragsregulatie en openlijk bemoeien nog significant hoger ligt dan voor de Nederlandse referentiegroep. Wat betreft openlijk vermijden is er geen significant verschil, maar mogelijk dat dit komt door de kleine groep van kinderen met een UHP in deze analyses.

### 7.2.3. Psychotrauma van kinderen

Traumaklachten van kinderen tussen de 3 en 18 jaar zijn uitgevraagd op alle drie de meetmomenten aan ouders over kinderen tot en met 12 jaar en aan kinderen vanaf 8 jaar. Op basis van de gegevens verstrekt door ouders en kinderen is op gezinsniveau berekend welke kinderen getraumatiseerd zijn, wat betekent dat ze op minimaal één subschaal klinisch scoren. We hebben gekeken naar de kinderen waarvan we voor alle drie de meetmomenten gegevens hebben en waar op minimaal één van de drie meetmomenten sprake is van matig, veel of ernstig geweld. Net zoals bij de andere metingen is dat voor de kinderen met een uithuisplaatsing te laag om een repeated measures analyse mee te doen. Bij de kinderen met een OTS is 45% van de kinderen getraumatiseerd bij de eerste meting en dit percentage neemt significant af tussen de drie meetmomenten, waarbij sprake is van bijna een gemiddeld effect ( $\eta^2=.14$ ;  $p<.001$ ) (zie Grafiek 7.6).

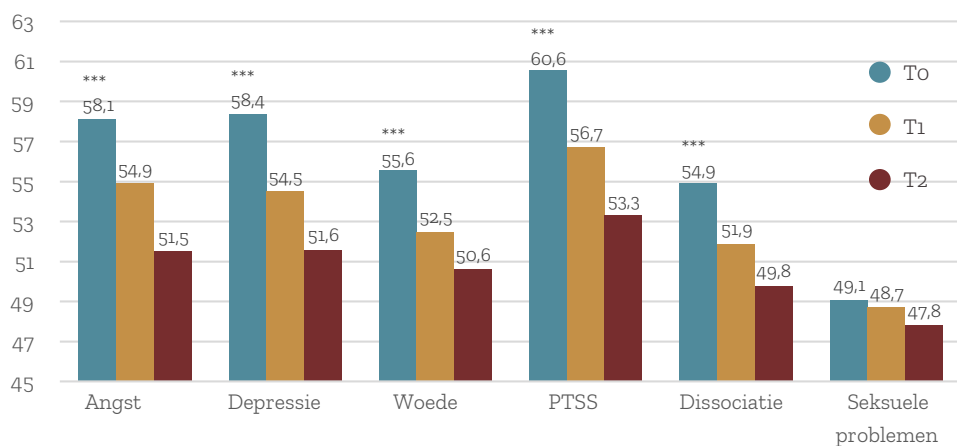
Grafiek 7.6 Percentage getraumatiseerde kinderen per meting vanuit ouders en kinderen voor de verschillende maatregelen



\*  $p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

Voor de afzonderlijke schalen hebben we alleen gekeken naar de kinderen met een OTS, omdat alleen voor deze maatregel de onderzoeksgroep voldoende respondenten zijn om daadwerkelijk de analyses te kunnen doen. Als we naar de afzonderlijke traumaschalen kijken, zien we voor alle traumascores behalve die voor seksuele problemen een significante afname tussen de drie metingen, waarbij sprake is van een gemiddeld tot groot effect voor afname van angst ( $\eta^2=.213$ ;  $p<.001$ ) een gemiddeld tot groot effect voor PTSS ( $\eta^2=.19$ ;  $p<.001$ ), depressie ( $\eta^2=.17$ ;  $p<.001$ ) en dissociatie ( $\eta^2=.15$ ;  $p<.001$ ) voor woede een gemiddeld effect ( $\eta^2=.14$ ;  $p<.001$ ) en een klein tot gemiddeld effect voor seksuele problemen ( $\eta^2=.04$ ,  $p<.05$ ) (zie Grafiek 7.7). Verder zien we dat alle traumaklachten van kinderen met een OTS of bemoeienis van jeugdbescherming in het algemeen, behalve seksuele problemen, in de onderzoeksgroep bij de T2 nog steeds significant ernstiger zijn dan de traumaklachten van kinderen in de algemene Nederlandse bevolking.

Grafiek 7.7 Traumaklachten kinderen gerapporteerd door ouders en kinderen met een OTS



\*\*\* p<.001, significant verschil tussen T0 en T2

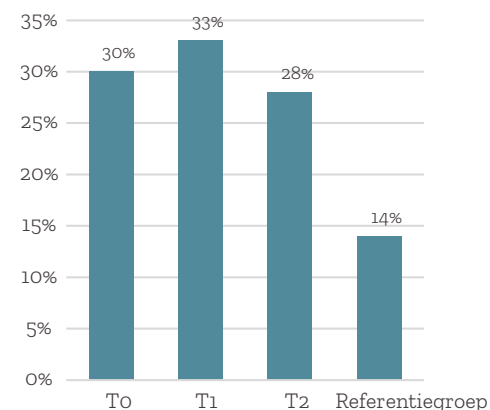
#### 7.2.4. Gedragsproblematiek kinderen

Aan kinderen vanaf 8 jaar is op alle drie de meetmomenten gevraagd naar verschillende probleemgedragingen (blijven zitten, spijbelen, middelengebruik, vandalisme, winkeldiefstal, bedreiging om geld, dragen van een wapen, betrokken bij vechtpartij, iemand in elkaar slaan en opgepakt door de politie). Daarnaast is aan kinderen vanaf 12 jaar naar hun alcohol- en drugsgebruik gevraagd. Ook hier zien we dat maar een kleine groep jongeren deze vragen hebben ingevuld (N=45).

Voor probleemgedrag hebben we een vergelijkbare referentiegroep van de International Self Report Delinquency (ISR-D-3) studie (Enzmann e.a., 2017). Dit is een steekproef van 2421 Nederlandse kinderen (51% jongens) tussen de 11 en 16 jaar.

Bij de T0 vertoont 30% van de kinderen met een Kb-maatregel probleemgedrag en dit verschilt niet significant bij de vervolgmetingen (zie Grafiek 7.8). Bij de referentiegroep vertoont 14% van de kinderen probleemgedrag en dit is significant lager dan het percentage kinderen van de onderzoeksgroep ( $t(68)=2,270$ ,  $p<.05$ ).

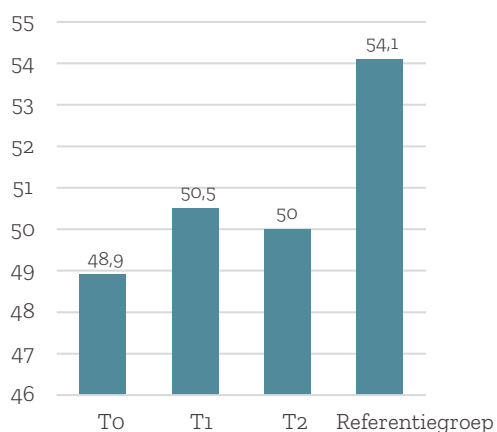
Grafiek 7.8 Percentage kinderen dat zegt dat er sprake is van probleemgedrag zoals criminaliteit of middelengebruik (N=40)



#### 7.2.5. Kwaliteit van leven

Op alle drie de meetmomenten is aan kinderen vanaf 8 jaar gevraagd naar zes aspecten van kwaliteit van leven. Helaas hebben maar weinig kinderen met een Kb-maatregel zelf deze schaal ingevuld op alle drie de meetmomenten, namelijk 41. Hierdoor is het niet mogelijk om analyses te doen als het gaat om de verschillende vormen van Kb-maatregel of voor de verschillende subschalen van kwaliteit van leven. We hebben wel gekeken naar de gemiddelde scores op de verschillende meetmomenten maar we zien dat er geen verschil zit in de tijd. Daarnaast zien we wel dat in vergelijking met de referentiegroep de kwaliteit van leven veel lager wordt ervaren door kinderen met een Kb-maatregel in vergelijking met de referentiegroep.

Grafiek 7.9 Kwaliteit van leven gerapporteerd door kinderen met een Kb-maatregel



### 7.3. Verschil in welzijn tussen kinderen met en zonder een kinderbeschermingsmaatregel

We zien dus voor verschillende gebieden waarop het welzijn van kinderen gemeten is een verbetering optreden bij kinderen die te maken met een Kb-maatregel. Traumaklachten van kinderen vallen minder vaak in de klinische range en de emotionele veiligheid is toegenomen en er is een lichte verbetering in hechting. De vraag is echter: verschilt deze verbetering voor kinderen met en zonder een Kb-maatregel. Dit is getoetst met repeated measures (M) ANOVA's.

We vergelijken kinderen die gemeld zijn bij VT waarbij geen Kb-maatregel is opgelegd met kinderen die een Kb-maatregel opgelegd hebben gekregen zoals een OTS of een UHP. De gezinnen met kinderen met een Kb-maatregel die aan alle drie de metingen hebben deelgenomen (en waar op minstens één van de drie metingen sprake is van geweld in het gezin), en die gematcht zijn op achtergrond variabelen betreft 263 gezinnen (zie Tabel 7.2).

Voor de analyses hebben we alleen die kinderen meegenomen in het gezin die daadwerkelijk een kinderbeschermingsmaatregel hebben opgelegd

gekregen. Eventuele broers of zussen, die wel in hetzelfde gezin wonen maar geen maatregel hebben, zijn niet meegenomen. Voor de groep zonder Kb-maatregel nemen we wel alle kinderen mee uit het gezin. We hebben een check uitgevoerd of er sprake is van afhankelijkheid in onze dataset en dat bleek niet zo te zijn. Daarom is besloten om bij de analyses van dit hoofdstuk alle kinderen mee te nemen, wat betekent dat broertjes en zusjes worden meegenomen.

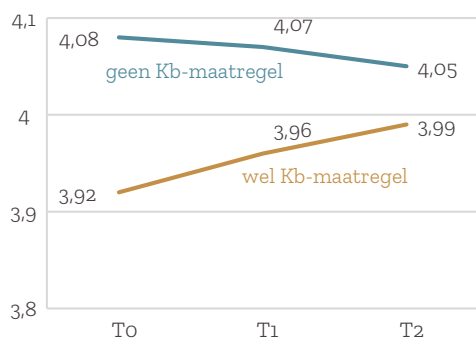
Tabel 7.2 Aantal respondenten voor de vergelijkende analyses tussen wel en geen Kb-maatregel

	Kb-maatregel	Vrijwillig
Gezinnen	263	63
Kinderen	269	321
Eigen deelname	40	100

#### 7.3.1. Hechting

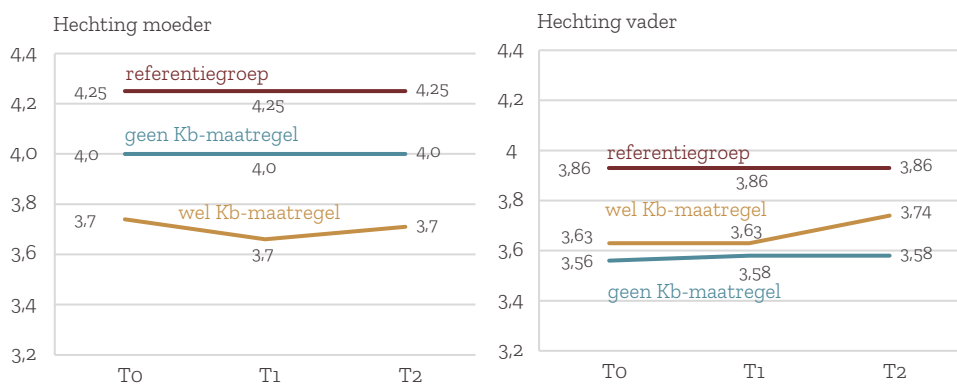
Als we kijken naar hoe ouders rapporteren over de hechting met hun kind dan zien we in eerste plaats dat de hechting voor kinderen met een Kb-maatregel significant lager is bij de eerste meting dan voor kinderen zonder een Kb-maatregel. Er is in de tijd een stijging voor de hechting volgens ouders met een Kb-maatregel, tegenover een lichte niet-significante daling voor ouders zonder een maatregel. Het verschil tussen beide groepen is echter wel significant ( $\eta^2 = .012$ ;  $p < .05$ ), dit betekent dat het verloop van hechting bij gezinnen met een Kb-maatregel, significant verschilt met het verloop van gezinnen waar geen sprake is van een Kb-maatregel (zie Grafiek 7.10).

Grafiek 7.10 De hechting van kinderen met hun ouders volgens ouders met en zonder een Kb-maatregel



Als we kijken hoe kinderen rapporteren dan zien we bij de eerste meeting dat kinderen met een maatregel lager scoren voor de hechting met hun moeder dan kinderen zonder een Kb-maatregel. De hechting met hun vader is voor beide groepen duidelijk minder dan met hun moeder. Voor de kinderen met een Kb-maatregel is de hechting met vader iets beter en komt op de derde meting even hoog uit als de hechting met moeder.

Grafiek 7.11 Hechting met vader en moeder volgens de kinderen in de tijd opgesplitst naar wel en geen Kb-maatregel.

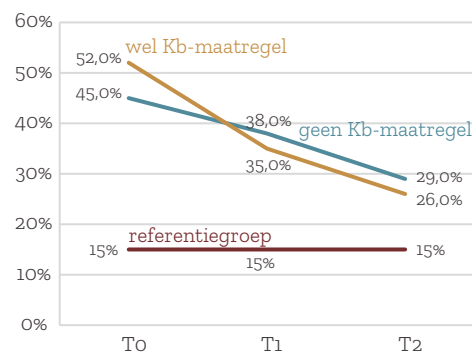


Voor kinderen zonder kinderbeschermingsbemoedienis is er eigenlijk nauwelijks verandering in de relatie met moeder en vader. De relatie met vader is voor hen minder hecht dan met moeder, en blijft gedurende de periode van het onderzoek ook lager. Het verloop van hechting over de tijd verschilt niet significant tussen de groepen. Kinderen met een Kb-maatregel hebben na 1,5 jaar nog steeds een lagere hechting met moeder dan de referentiegroep ( $t(38) = -4,56, p < .001$ ). Voor hechting met vader geldt dit niet.

### 7.3.2. Emotionele onveiligheid

Als we kijken naar de emotionele onveiligheid van kinderen die opgroeien in een gezin waar sprake is van kindermishandeling dan zien we dat in beide groepen (wel of geen Kb-maatregel) het percentage hoog is.

Grafiek 7.12 Percentage kinderen dat zich emotioneel onveilig voelen in de tijd opgesplitst naar wel en geen Kb-maatregel



Voor kinderen met een Kb-maatregel is het percentage kinderen dat zich emotioneel onveilig voelt 52% en zonder een maatregel 45%. In beide groepen is er sprake van toename van het aantal kinderen dat zich weer emotioneel veilig voelt gedurende het traject bij jeugdbescherming of in de vrijwillige hulpverlening. De afname van emotionele onveiligheid is significant in beide groepen ( $\eta^2 = .07; p < .001$ ), maar is niet significant sterker voor degenen met een Kb-maatregel.

In beide groepen blijft het percentage kinderen waar sprake is van emotionele onveiligheid significant hoger dan in de referentiegroep (daar is het 15%).

Als we naar de afzonderlijke subschalen van emotionele onveiligheid kijken, zien we eveneens dat bij beide groepen er een significante verbetering optreedt op alle schalen. Maar alleen voor de schalen emotionele reactiviteit ( $\eta^2=.025$ ;  $p<.001$ ) en openlijke vermijden ( $\eta^2=.044$ ;  $p<.001$ ) is er verschil in de verbetering die optreedt tussen kinderen met en zonder Kb-maatregel (zie tabel 7.3). De verbetering in emotionele reactiviteit en openlijk vermijden is sterker bij kinderen met een Kb-maatregel dan kinderen waar geen jeugdbescherming is. Er is hier sprake van een klein tot gemiddeld effect. Bij de andere twee schalen, gedragsregulatie en openlijk bemoeien is er dus geen verschil in de afname bij kinderen met en zonder Kb-maatregel. Na 1,5 jaar scoren kinderen met een Kb-maatregel voor emotionele reactiviteit en gedragsregulatie nog hoger dan de referentiegroep van de Nederlandse bevolking.

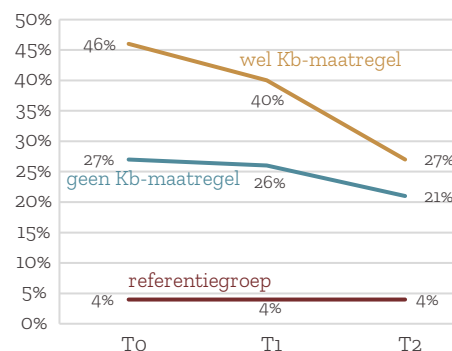
Tabel 7.3 Scores voor de afzonderlijke schalen van emotioneel onveilig in de tijd opgesplitst naar wel en geen Kb-maatregel

		To	T1	T2	P	$\eta^2$
Emotionele reactiviteit	geen Kb-maatregel	11,5	10,8	10,3		
	Kb-maatregel	12,6	11,3	10,1	<.05	.025
Gedragsdisregulatie	geen Kb-maatregel	3,6	3,6	3,4		
	Kb-maatregel	3,8	3,5	3,47	n.s.	
Openlijk vermijden	geen Kb-maatregel	10,53	10,35	10,43		
	Kb-maatregel	11,4	9,97	9,43	<.001	0,044
Openlijk bemoeien	geen Kb-maatregel	10,68	10,06	9,8		
	Kb-maatregel	10,66	9,84	9,01	.n.s.	

### 7.3.3. Traumaklachten kinderen

Veel kinderen die te maken hebben met kindermishandeling blijken bij de eerste meting traumaklachten te vertonen. Dit ligt aanzienlijk hoger voor kinderen met een Kb-maatregel (46%) dan voor kinderen zonder bemoeienis van de jeugdbescherming (27%). Voor beide groepen geldt dat het percentage kinderen dat traumaklachten vertoont in de tijd vermindert (zie Grafiek 7.13). De daling is voor kinderen met een maatregel significant sterker. Er is sprake van een klein effect ( $\eta^2=.016$ ;  $p<.001$ ). Voor beide groepen geldt wel dat het percentage kinderen nog steeds veel hoger is dan in de referentiegroep waar gemiddeld 4% van de kinderen last hebben van klinische traumaklachten.

Grafiek 7.13 Verschil in percentage kinderen met traumaklachten tussen wel (N=173) en geen Kb-maatregel (N=231)



Als we kijken naar de verschillende schalen van trauma en de afname van de klachten in de tijd dan zien we voor beide groepen geen Kb-maatregel (N=231) en wel Kb-maatregel (N=173) een afname van de klachten, zij het dat voor de groep kinderen met een Kb-maatregel de afzonderlijke traumaklachten sterker daalt dan voor de kinderen zonder, behalve voor seksuele problemen. De sterkere afname voor kinderen met een Kb-maatregel is sprake van een klein – gemiddeld effect (zie tabel 7.4).



Tabel 7.4 Verschil in gemiddelde traumaklachten tussen Kb-maatregel (N=173) versus geen Kb-maatregel (N=231) in tijd

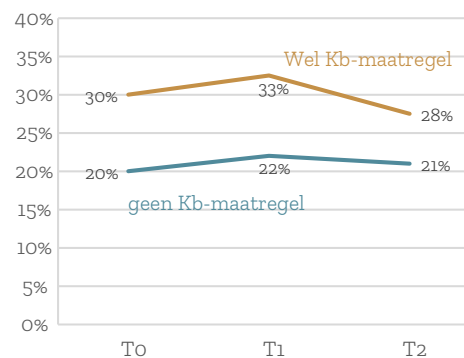
		To	T1	T2	P	$\eta^2$
Angst***	geen JB	53,6	52,5	51,1		
	wel JB	57,5	55,1	52,2	<.05	0,016
Depressie***	geen JB	53,1	51,4	51		
	wel JB	58,4	54,8	51,9	.001	0,032
Woede***	geen JB	50,7	49,3	48,7		
	wel JB	55,6	52,9	50,8	<.05	0,016
PTSS***	geen JB	53,9	52,5	50,8		
	wel JB	60,9	57,5	54,8	<.05	0,017
Dissociatie***	geen JB	50,3	50,6	49,2		
	wel JB	55	52	50	.001	0,033
Seksuele problemen*	geen JB	48,4	47,9	47,7		
	wel JB	49,3	49,3	48,3	n.s.	n.s.

### 7.3.4. Probleemgedrag jongeren

Voor probleemgedrag zagen we al eerder dat er in de tijd niet zoveel verschil is. Het percentage jongeren dat problematisch gedrag vertoont, dat wil zeggen een delict pleegt of middelen gebruikt, neemt nauwelijks toe of af. Er is geen verschil tussen beiden groepen wat betreft de toe- of afname. Het percentage jongeren met probleemgedrag met een Kb-maatregel is wel hoger zowel bij

de vaker sprake is van jeugdcriminaliteit en middelengebruik bij jongeren die huiselijk geweld meemaken dan in de referentiegroep waar het percentage 14% is.

Grafiek 7.14 Percentage jongeren met probleemgedrag met wel en niet Kb-maatregel in de tijd

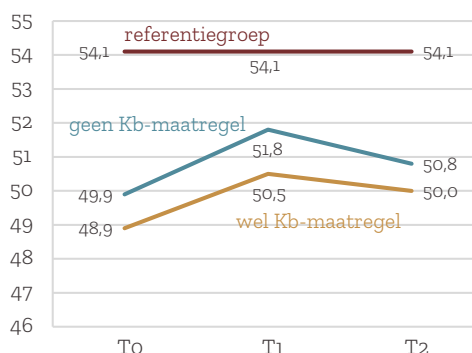


### 7.3.5. Kwaliteit van leven

Wat betreft kwaliteit van leven is er voor beide groepen een kleine significante verbetering een jaar na de eerste meting. Maar op zich is het patroon voor beide groepen gelijk en is er geen significant verschil tussen beide groepen. Ook voor de verschillende schalen van kwaliteit van leven is er geen significant verschil in de toe- of afname tussen de kinderen die wel en geen maatregel hebben gekregen.

Opvallend is dat de kwaliteit van leven door jongeren met een maatregel lager wordt beoordeeld dan zonder een maatregel en dat de jongeren ook op de laatste meting nog steeds significant lager scoren dan de jongeren uit de referentiegroep.

Grafiek 7.15 Ervaren kwaliteit van leven van jongeren met wel en niet JB in de tijd



#### 7.4. Relatie tussen het geweld en de gevolgen voor kinderen

Zoals eerder al is aangegeven is er vanuit de theorie en onderzoeken bekend dat kindermishandeling en partnergeweld samenhangt met het welbevinden van kinderen. In deze paragraaf gaan we in op de vraag of als het aantal incidenten afneemt of dit een duidelijke relatie vertoont met het welzijn van kinderen bij kinderen met bemoeienis van jeugdbescherming. Met behulp van repeated measures (M)Anova is nagegaan wat de relatie is tussen de afname van het aantal geweldsincidenten en de afname van traumaklachten, opvoedstress, kwaliteit van leven en veiligheidsbeleving.

##### Relatie afname geweld en hechting met de ouders

Wat betreft hechting van ouders met hun kinderen zien we dat de toename van de hechting samenhangt met de afname van het totaalgeweld in de gezinnen, waarbij sprake is van een gemiddeld tot groot effect ( $\eta^2=.22$ ,  $p<.001$ ).

Als we kijken naar de hechting vanuit het kind met de vader en moeder (kindrapportage) dan zien we ook een duidelijke relatie tussen de afname van het aantal incidenten kindermishandeling en toename van hechting, waarbij er een zeer groot effect is voor zowel de hechting met de vaders ( $\eta^2=.56$ ,  $p<.01$ ) als voor de moeders ( $\eta^2=.52$ ,  $p<.01$ ). Dit is opmerkelijk omdat we in de tweede

cohortstudie geen relatie tussen beiden konden vinden tussen afname geweld en de hechting volgens de kinderen en ouders.

##### Relatie afname geweld en emotionele veiligheid van het kind

We zien een duidelijke relatie tussen de afname van het geweld en de emotionele veiligheid van de kinderen. Wanneer we naar de afzonderlijke subschalen van emotionele veiligheid kijken, zien we dat voor alle subschalen geldt dat een afname van onveiligheid samenhangt met een afname van het geweld, waarbij sprake is van een groot effect voor emotionele reactiviteit ( $\eta^2 = .37$ ,  $p<.001$ ), gedragsregulatie ( $\eta^2=.29$ ,  $p<.001$ ), openlijke vermijding ( $\eta^2=.32$ ,  $p<.01$ ) en openlijke bemoeienis ( $\eta^2=.31$ ,  $p<.01$ ).

##### Relatie afname geweld en trauma van het kind

Ook bij trauma zien we een duidelijke relatie tussen het afnemen van het geweld en de verschillende traumaklachten. Voor bijna alle schalen is er een groot effect: Onrust, woede ( $\eta^2=.30$ ,  $p<.001$ ); depressie ( $\eta^2=.32$ ,  $p<.001$ ); angstig ( $\eta^2=.32$ ,  $p<.001$ ); PTSS ( $\eta^2=.31$ ,  $p<.001$ ); dissociatie ( $\eta^2=.32$ ,  $p<.001$ ); en voor seksuele problemen een gemiddeld- groot effect ( $\eta^2=.25$ ,  $p<.001$ );

##### Relatie afname geweld en probleemgedrag en kwaliteit van leven van het kind

Voor probleemgedrag en kwaliteit van leven zien we geen samenhang met het geweld in het gezin. Maar mogelijk heeft dit vooral te maken met de kleine groep van jongeren die zelf de vragenlijsten hebben ingevuld op alle drie de momenten.

#### 7.5. Conclusie

De problemen van kinderen die opgroeien in een gezin waar sprake is van kindermishandeling zijn complex en ernstig. Op het moment dat er een Kb-maatregel wordt opgelegd, worstelen deze kinderen met allerlei problemen, iets meer dan de helft van de kinderen vertoont traumaklachten, is onveilig gehecht met zijn of haar ouders en voelt zich emotioneel onveilig. De problemen

van de kinderen met een Kb-maatregel zijn ernstiger dan voor de kinderen zonder inzet vanuit de jeugdbescherming.

De inzet van een kinderbeschermingsmaatregel werkt als het gaat om het welzijn van kinderen. De hechting met ouders wordt beter, de emotionele veiligheid van kinderen neemt toe en de traumaklachten nemen sterk af. Deze toename van welzijn is groter voor kinderen met een Kb-maatregel dan zonder een Kb-maatregel.

Wat betreft de hechting van de kinderen met hun ouders, zijn kinderen duidelijker negatiever over de hechting dan de ouders. Ouders rapporteren een duidelijke gestage maar niet significante verbetering in de tijd, terwijl de data laat zien dat kinderen na een jaar juist een slechtere hechting met beide ouders rapporteren en daarna op de derde meting een duidelijke verbetering, waarbij de hechting met de vader een significante verbetering betreft.

De emotionele veiligheid van kinderen met een kinderbeschermingsmaatregel neemt toe in de loop van de tijd met een gemiddeld tot groot effect. Meer dan de helft van de kinderen met een maatregel voelt zich emotioneel onveilig op de eerste meting, bij de derde meting is dit gedaald tot een kwart. De afname van de emotionele onveiligheid is voor beide groepen (wel of niet een Kb-maatregel) significant.

Ook wat betreft de traumaklachten van kinderen zien we een gemiddelde tot sterke afname van het aantal kinderen met klinische traumaklachten. Deze afname is sterker voor kinderen met een Kb-maatregel dan zonder een maatregel. Hoewel in beide groepen de klachten afnemen ligt de gemiddelde score nog steeds hoger dan de Nederlandse referentiegroep. Bij aanvang van het onderzoek heeft bijna de helft van de kinderen met een Kb-maatregel (46%) last van traumaklachten, dat daalt significant naar 27% van de kinderen. Dat betekent dat meer dan een kwart van de kinderen anderhalf jaar na de start van een GI-traject nog steeds last heeft van traumaklachten, wat best hoog is.

Wat betreft de ervaren kwaliteit van leven en probleemgedrag van kinderen is er geen verbetering in de tijd. Vooral de kinderen met een Kb-maatregel vertonen meer problematisch gedrag en minder kwaliteit van leven dan de kinderen zonder een Kb-maatregel.

De toename van het welzijn van de kinderen is direct gekoppeld aan de afname van de kindermishandeling als het gaat om de relatie met de ouders, de emotionele veiligheid van kinderen en hun traumaklachten. Een dergelijke samenhang is er niet tussen afname van het geweld en kwaliteit van leven en probleemgedrag van jongeren. Een mogelijke verklaring voor het niet vinden van een verband tussen afname van het aantal geweldsincidenten en afname van probleemgedrag is dat huiselijk geweld mogelijk een risicofactor is voor delinquent gedrag zoals ook uit ander onderzoek blijkt (Doelman, e.a., 2021; Farrington e.a., 2017; Steketee, e.a., 2019; Widom, 1992) maar dat andersom niet betekent dat jongeren hun leven gelijk beteren als er thuis minder sprake is van kindermishandeling. Hetzelfde geldt voor kwaliteit van leven waarin mogelijk de situatie thuis invloed heeft op het psychisch en sociaal functioneren maar dat de kwaliteit van de relatie met peers, school en ouders niet gelijk toeneemt als thuis de situatie wat verbetert.

# 8 Ontvangen (in)formele hulp gedurende anderhalf jaar na melding bij VT of GI

## 8.1. Inleiding

Een onderzoeksvraag is wat de invloed van de informele en formele hulpverlening is op het stoppen of verminderen van het geweld en daarmee op het verbeteren van het welzijn van ouders en kinderen. Voor alle gezinnen waarbij de kinderrechter op advies van de Raad voor Kinderbescherming een kinderbeschermingsmaatregel opgelegd is er sprake dat het gezin hulp krijgt in een gedwongen kader. Alle gezinnen met een kinderbeschermingsmaatregel zijn aangemeld bij de Gecertificeerde Instelling waar een jeugdbeschermer is aangesteld. De ouders en het kind moeten de hulp van een jeugdbeschermer accepteren en de aanwijzingen van de jeugdbeschermer opvolgen. In het onderzoek is geïnventariseerd welke vormen van hulp en steun zijn ingezet om te zorgen dat de ouders weer de opvoeding op zich kunnen nemen.

De gezinnen zonder bemoeienis van de jeugdbescherming zijn allemaal gemeld bij Veilig Thuis vanwege vermoedens van kindermishandeling of partnergeweld en de verwachting is dat ook voor deze gezinnen een hulpverleningsstraject is ingezet, zij het op vrijwillige basis. Ook bij hen is geïnventariseerd welke hulp er ingezet in het gezin, voor ouders of de kinderen.

In dit hoofdstuk gaan we eerst in op de vraag welke hulp er ingezet wordt voor ouders en kinderen gedurende de anderhalfjaar van het onderzoek. Gekeken wordt of er een verschil in de hulp die gezinnen ontvangen als er sprake is van wel of niet gedwongen kader (wel of geen kinderbeschermingsmaatregel).

Daarnaast wordt er gekeken welke gezinnen, dat wil zeggen welke ouders en kinderen, worden bereikt door de hulpverlening en informele zorg? Met andere woorden krijgen de ouders en de kinderen ook de juiste hulp gezien de problemen die er volgens henzelf spelen?

Tenslotte gaan we in op de vraag of de geboden hulp ook werkt. Is er een relatie tussen de soort van (in)formele hulp die het gezin heeft ontvangen en de afname van het geweld in het gezin een toename van het welzijn van ouders en kinderen? Ook hierbij wordt geanalyseerd of er verschil tussen gezinnen die hulp ontvangen in een gedwongen kader, met een kinderbeschermingsmaatregel, en gezinnen die hulp ontvangen op vrijwillige basis.

## 8.2. Geboden hulp aan ouders met en zonder een kinderbeschermingsmaatregel

Aan de ouders met een Kb-maatregel is gevraagd welke hulp zij hebben ontvangen gedurende de anderhalf jaar dat het onderzoek liep (zie tabel 8.1). In principe hebben alle gezinnen die te maken hebben met een ondertoezichtstelling een vorm van hulp ontvangen. Alle gezinnen hebben immers een jeugdbeschermer die aangesteld is via een Gecertificeerde instelling. Door de jeugdbeschermers wordt veelal een plan van aanpak opgesteld gericht op de problematiek van de ouders waarin ook door andere instellingen hulp wordt geboden aan de ouders. We zien dat het overgrote deel van de ouders zegt dat zij, naast de hulp die zij ontvangen vanuit de jeugdbescherming, ook hulp hebben gekregen van een andere formele hulpverleningsinstelling (95%). Daarnaast geeft een groot deel van de ouders (87%) aan dat zij ondersteuning en hulp hebben gekregen vanuit het informele circuit, zoals familie, vrienden of anderen uit het sociale netwerk. Als we kijken naar de soort formele hulp die er is ingezet dan blijkt dat bijna de helft van de ouders (47%) psychische of psychiatrische hulp heeft ontvangen. Daarnaast heeft ongeveer een kwart van de ouders (24%) opvoedhulp of hulp vanuit de jeugdhulp ontvangen. Ouders

geven ook aan dat zij hulp hebben ontvangen vanuit de medische hoek (bv. Huisarts) (28%). 15% van de ouders hebben ook ondersteuning gekregen vanuit het sociale wijkteam. Eén op de tien ouders hebben hulp ontvangen vanuit de gespecialiseerde zorg huiselijk geweld (vrouwenopvang, plegerhulp of MDA++ aanpak). Ondanks dat een behoorlijk grote groep ouders aangeeft dat er sprake is van problematisch alcoholgebruik bij henzelf en nog meer bij hun (ex)partner, wordt er maar zeer zelden hulp vanuit de verslavingszorg geboden (5%). Dat geldt ook voor de zorg gericht op mensen met een verstandelijke beperking, maar twee procent van de ouders geeft aan dat zij hulp krijgen vanuit de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Hierbij moet opgemerkt worden dat de William Schrikker Groep niet aan het onderzoek heeft deelgenomen. Mogelijk dat de doelgroep van ouders met een verstandelijke beperking die een Kb-maatregel hebben vooral daar terecht komt. De groep ouders die hulp onder de categorie overig hebben ontvangen is best hoog (17%). Hieronder vallen bijvoorbeeld het maatschappelijk werk, of (jeugd)reclassering.

Als we kijken naar de ouders zonder een Kb-maatregel dan vallen meerdere verschillen op. Ten eerste is in deze groep het aantal ouders dat helemaal geen hulp heeft ontvangen veel groter. Ongeveer één op de vier (23%) heeft geen enkele vorm van formele hulp ontvangen na melding bij Veilig Thuis (zie Tabel 8.1). Driekwart van de gezinnen heeft wel hulp of ondersteuning ontvangen, meestal van verschillende hulpverleners. Ruim één op de vier ouders (27%) heeft hulp gekregen van een hulpverleningsinstelling die specifiek gericht is op huiselijk geweld en kindermishandeling. Dit zijn drie keer zoveel ouders dan die met een Kb-maatregel. Als het gaat om psychische en psychiatrische hulp zien we juist minder ouders die hulp vanuit de GGZ hebben ontvangen dan ouders met een Kb-maatregel (20% versus 47%). Bijna één op de vijf ouders heeft jeugd- of opvoedhulp gekregen.

Tabel 8.1 **Overzicht van de hulp die de ouders hebben ontvangen in de afgelopen anderhalf jaar opgesplitst naar ouders met en zonder een Kb-maatregel**

Soort hulp	Kb-maatregel	Geen Kb-maatregel
Psychische hulp/GGZ	47%	20%
Verslavingszorg	5%	1%
Jeugd/opvoedhulp	24%	21%
Zorg verstandelijke beperking	2%	2%
Specialistische aanpak HG	10%	27%
Allerlei	2%	1%
Wijkteams	15%	6%
Medisch	28%	37%
Overig	17%	43%
Informeel	87%	83%
Formeel totaal	95%	77%
Alle hulp formeel + informeel	99%	93%

Ook in het vrijwillige kader zien we dat maar een enkele ouder hulp heeft gekregen in verband met een verstandelijke beperking (2%) of vanuit de verslavingszorg (1%). Ook het wijkteam is maar door een klein aantal ouders genoemd (6%). Er zijn verschillende mogelijke redenen voor dit lage aantal ouders dat zegt dat het wijkteam betrokken is. Niet in alle gemeenten biedt het wijkteam ook daadwerkelijk ondersteuning of hulp, omdat zij een indicerende functie hebben. In veel gemeenten is de taak voor het lokale wijkteam uitbesteed aan een welzijnsorganisatie of het maatschappelijk werk, die wel hoog scoren. Bijna helft van de ouders (47%) heeft hulp gekregen binnen de categorie overig die veelal bestaat uit het maatschappelijk werk, of een zelfstandige psycholoog of pedagoog. Ruim een derde van de ouders heeft hulp gekregen door iemand uit de medische sector, veelal was dit de huisarts.

Kortom er zijn duidelijke verschillen in de soort hulp die ouders met en zonder een Kb-maatregel krijgen aangeboden. Hoewel beide groepen van ouders te maken hebben met kindermishandeling en partnergeweld hebben ouders zonder een Kb-maatregel vaker hulp vanuit de eerste lijn, zoals het maatschappelijk werk of opvoedhulp en vanuit de huisarts. Verder krijgen zij ook drie maal zo vaak hulp vanuit de gespecialiseerde zorg huiselijk geweld.

Ouders met een Kb-maatregel krijgen vaker psychische hulp en hulp vanuit het sociale wijkteam. Mogelijk dat, door de betrokkenheid van de jeugd-beschermer, deze gezinnen waar sprake is van kindermishandeling besproken worden op de zogeheten jeugdbeschermingstafels en er meer afstemming is met andere instellingen zoals het lokale wijkteam.

### 8.3. Geboden hulp aan kinderen en tieners met en zonder een kindbeschermingsmaatregel

Kinderen met een Kb-maatregel hebben veelal één of meerdere vormen van formele hulp gekregen (93%) (zie Tabel 8.2). Daarnaast heeft minder dan de helft van de kinderen een vorm van informele hulp ontvangen van vrienden, familie of bijvoorbeeld de leraar. Een op de drie kinderen ontvangt jeugd- of opvoedhulp en één op de drie psychische hulp. Wat absoluut gezien hoog is, maar gezien het aantal kinderen met klinische traumaklachten (46%) kunnen we constateren dat het eigenlijk nog te laag is.

Ook voor tieners is het percentage dat hulp ontvangt eveneens hoog, zowel vanuit formele instellingen (82%) als vanuit het informele circuit (71%). We zien dat tieners meer hulp of ondersteuning krijgen vanuit het sociale netwerk, zoals vrienden, familie of iemand vanuit het onderwijs. Een op de drie jongeren krijgt psychische of psychiatrische hulp aangeboden. Dat is evenveel als bij de kinderen. Wat absoluut gezien best hoog is, maar gezien het aantal tieners met klinische traumaklachten nog steeds te laag.

Een op de drie tieners krijgt een vorm van jeugdhulp aangeboden (35%). Tieners krijgen vaker hulp vanuit de gespecialiseerde hulp gericht op huiselijk geweld (16%) terwijl kinderen maar heel incidenteel hulp krijgen vanuit deze

hoek. Mogelijk omdat er binnen de gespecialiseerde hulp gericht op huiselijk geweld en kinderen meer op de ouders gefocust wordt als het gaat om de groep kinderen jonger dan 8 jaar. Voor de tieners is er kennelijk meer aandacht voor wat zij aan hulp nodig hebben.

Als we kijken naar het verschil in geboden hulp en ondersteuning tussen kinderen met en zonder een Kb-maatregel dan zijn er grote verschillen. Ten eerste krijgen kinderen met een Kb-maatregel veel vaker formele hulp dan in het vrijwillig circuit dan kinderen in het vrijwillig kader (95% versus 44%). Verder krijgen kinderen met een Kb-maatregel vaker ondersteuning van het informele circuit dan kinderen zonder een Kb-maatregel (44% versus 23%). Kinderen met een Kb-maatregel krijgen veel vaker psychiatrische of psychische hulp aangeboden (35% versus 13%) en jeugdhulp (41% versus 21%).

Dit zelfde beeld zien we terug bij de zelfrapportage van tieners. Tieners met een Kb-maatregel krijgen bijna twee keer zo vaak hulp en ondersteuning als tieners zonder een Kb-maatregel (82% versus 42%). Ook hier betreft het vooral de formele hulp vanuit de psychische hulp/ggz (39% versus 16%) als jeugdhulp (35% versus 21%). Alleen binnen de gespecialiseerde hulp gericht op huiselijk geweld krijgen tieners met en zonder een Kb-maatregel even vaak hulp (16% versus 17%).

Als het gaat om de informele hulp zien we een heel ander patroon. Tieners met een Kb-maatregel zeggen juist minder steun te krijgen vanuit het sociale netwerk dan jongeren zonder (71% versus 85%). Mogelijk komt dat verschil doordat een groep jongeren uithuisgeplaatst is, waardoor zij wel meer formele hulp ontvangen, maar minder informele hulp omdat zij juist minder contact hebben met hun sociale netwerk.



Tabel 8.2 Ontvangen hulp het afgelopen anderhalf jaar voor kinderen (ouderrapportage) en tieners (zelfrapportage) met en zonder een Kb-maatregel

		Kb-maatregel	Geen Kb-maatregel
Psychische hulp/GGZ	Kinderen	35%	13%
	Tieners	39%	16%
Verslavingszorg	Kinderen	0,4%	0,3%
	Tieners	3%	8%
Jeugd/opvoedhulp	Kinderen	41%	21%
	Tieners	35%	21%
Verstandelijke bep.	Kinderen	3%	1%
	Tieners	2%	1%
Specialistische aanpak HG	Kinderen	1%	2%
	Tieners	16%	17%
Overig	Kinderen		
	Tieners	12%	19%
Informeel	Kinderen	44%	23%
	Tieners	71%	85%
Formeel totaal	Kinderen	93%	44%
	Tieners	82%	42%
Alle hulp formeel + informeel	Kinderen	95%	53%
	Tieners	96%	87%

## 8.4. Ontvangen hulp op basis van de problematiek ouders

Een vraag is of de gezinnen de juiste hulp hebben gekregen, gezien de problemen die er speelden in het gezin. In deze paragraaf kijken we naar de problematiek van de ouders en in de volgende paragraaf kijken we naar de kinderen.

In tabellen 8.3, 8.4 en 8.5 staat weergegeven welke hulp geboden is bij een bepaalde problematiek op de eerste meting.

We hebben in deze paragraaf uitsluitend gekeken naar de gezinnen met een Kb-maatregel. Vanuit het onderzoek 'een Kwestie van lange adem' is al bekend waar de hulp ingezet wordt als het gaat vrijwillig kader.

Wat betreft de mate van kindermishandeling die er speelt op de eerste meting zien we dat bijna alle ouders een vorm van hulp hebben ontvangen, ongeacht de ernst van het geweld. Opvallend is dat met name de ouders in gezinnen waar sprake is van matig geweld psychische hulp ontvangen. Hulp vanuit de zorg voor verstandelijk beperking wordt zelden ingezet en dan vooral bij die gezinnen waar geen sprake is van kindermishandeling. Verslavingszorg wordt echter alleen ingezet bij ernstige of frequente kindermishandeling. Specifieke huiselijke aanbod wordt ook meer ingezet bij gezinnen waar bij melding geen sprake was van kindermishandeling of partnergeweld.

Tabel 8.3 Geboden hulp aan ouders opgesplitst naar de mate van kindermishandeling in het gezin

	totaal N=189	geen N=16	matig N=26	ernstig N=147
GGZ	45%	25%	62%	44%
Verslavingszorg	4%	0%	0%	5%
Jeugd/opvoedhulp	22%	19%	23%	22%
Verstandelijke bep.	2%	1%	0%	1%
Specialistische HG-aanpak	8%	13%	8%	7%
Allerlei	2%	0%	8%	1%
Wijkteams	14%	13%	15%	14%
Overig	15%	13%	15%	15%
Medisch	28%	31%	27%	28%
Informeel	86%	81%	81%	88%
Formeel totaal	95%	94%	100%	94%
Alle hulp formeel + informeel	98%	100%	100%	98%

Wat betreft de achtergrondkenmerken en mogelijk risicofactoren voor het ontstaan of voortbestaan van kindermishandeling ten tijde van de eerste meting, dan zien we ouders die onder armoedegrens leven en alleenstaande ouders meerdere vormen van hulp krijgen (zie Tabel 8.4). Daarnaast krijgen zij significant vaker hulp vanuit de psychische hulp/GGZ en overige hulp (veelal maatschappelijk werk) dan ouders die geen armoede hebben of met een partner wonen. Alleenstaande ouders krijgen ook vaker opvoedhulp in vergelijking met gezinnen waar beide ouders aanwezig zijn. Er is verder geen tot nauwelijks onderscheid naar de achtergrondvariabelen van de gezinnen waar de hulp wordt ingezet.

Tabel 8.4 Geboden hulp aan ouders opgesplitst naar achtergrondgegevens van ouders

	Laag inkomen (N=61)	Geen betaald werk (N=59)	Alleenstaand (N=100)	Migratie achtergrond (N=30)	Laag opgeleid (N=64)	ACE (N=82)
Psychische hulp/ GGZ	57%*	57%*	52%*	33%	48%	54%
Verslavingszorg	5%	5%	3%	0%	6%	6%
Jeugd/opvoedhulp	25%	25%	28%*	30%	20%	23%
Verstandelijke bep.	2%	2%	2%	7%	0%	2%
Specialistische HG-aanpak	7%	7%	7%	10%	9%	9%
Allerlei	3%	3%	3%	3%	2%	5%
Wijkteams	18%	18%	10%	20%	13%	23%
Overig	23%*	23%*	19%*	23%	8%	17%
Medisch	33%	33%	31%	20%	19%	32%
Informeel	87%	87%	90%	80%	83%	84%
Formeel totaal	100%	100%	96%	97%	98%	95%
Alle hulp formeel + informeel	100%	100%	98%	100%	98%	97%

Als we kijken naar de problematiek die ouders zelf rapporteren dan zien we dat GGZ meer ingezet wordt bij ouders die klinisch traumaklachten hebben, dan ouders die geen klinische traumaklachten hebben (zie Tabel 8.5). Daarnaast krijgen deze ouders met klinische traumaklachten ook vaker verslavingszorg en vanuit de categorie overig zoals maatschappelijk werk.

Wat verder opvalt is dat de ouders die problematische opvoedstress ervaren, vaker hulp krijgen vanuit de medische zorg, veelal de huisarts; de wijkteams; overig wat vooral maatschappelijk werk is; en de verslavingszorg. Mogelijk dat deze ouders eerder naar de huisarts stappen met lichamelijke klachten die stress gerelateerd zijn. Opmerkelijk is dat voor ouders met opvoedstress niet vaker opvoedhulp of jeugdhulp wordt ingezet dan bij de andere soorten van problematiek.

Tabel 8.5 Geboden hulp aan ouders opgesplitst naar problematiek ouders

	Trauma (N=20)	Probl. Alc. Zelf (N=73)	Probl. Alc. (ex)partner (N=98)	Opvoedstress (N=91)
GGZ	85%**	53%	47%	51%
Verslavingszorg	15%*	3%	2%	8%*
Jeugd/opvoedhulp	10%	27%	20%	25%
Verstandelijke bep.	0%	0%	0%	2%
Specialistische HG-aanpak	10%	5%	9%	4%
Allerlei	0%	0%	1%	1%
Wijkteams	10%	7%*	8%*	22%*
Overig	25%*	12%	15%	21%*
Medisch	40%	21%	30%	37%*
Informeel	95%	80%	87%	91%
Formeel totaal	100%	95%	93%	98%
Alle hulp formeel + informeel	100%	97%	98%	100%

Het is al eerder opgemerkt dat, ondanks dat ouders vaak problematisch alcoholgebruik hebben, deze ouders niet in behandeling zijn bij de verslavingszorg. Dit zou wel aan te raden zijn omdat de relatie tussen problematisch alcoholgebruik en kindermishandeling of partnergeweld in meerdere studies is aangetoond. Deze ouders komen eerder bij het sociale wijkteam terecht dan ouders zonder problematisch alcoholgebruik.

We kunnen concluderen dat ouders met een Kb-maatregel, op een uitzondering na, allemaal hulp ontvangen van verschillende instellingen. De meeste ouders krijgen zowel hulp vanuit de jeugdhulp of opvoedhulp als vanuit de GGZ. Dat is gezien de problemen in de gezinnen niet verwonderlijk. Wat wel opvallend is dat de geboden hulp niet altijd de meeste adequate hulp lijkt te zijn en andersom dat ouders voor urgente problemen niet altijd de juiste hulp krijgen. Zo komen ouders waar de minste kindermishandeling speelt vaker in de gespecialiseerde hulp voor huiselijk geweld terecht, en krijgen ouders met alcoholproblemen helemaal geen hulp vanuit de verslavingszorg. Wat een mogelijke verklaring kan zijn voor deze -op het oog willekeurige- inzet van hulp ten opzichte van de problematiek is dat er in de gezinnen sprake is van complexe problematiek die op meerdere terreinen speelt. Mogelijk dat stress als gevolg van armoedeproblemen of opvoedproblemen gemakkelijker bespreekbaar is, waardoor eerder hulp ingezet wordt voor deze problemen, dan voor problemen die te maken met alcoholverslaving of geweldsproblematiek.

## 8.5. Ontvangen hulp op basis van de problematiek kinderen en tieners

In paragraaf 8.3 is al opgemerkt dat veel meer kinderen met een Kb-maatregel hulp krijgen in vergelijking met de kinderen in het vrijwillig kader. Als we kijken welke hulp de kinderen en tieners ontvangen, zien we dat 36% tot 43% van de kinderen die te maken hebben met kindermishandeling GGZ-hulp krijgen (zie tabel 8.6). Dat is wel heel bijzonder als we dat vergelijken met de resultaten van het onderzoek een 'kwestie van een lange adem' waar geconstateerd wordt dat vooral het maatschappelijk werk en jeugdhulp ingezet wordt

bij deze kinderen die te maken hebben met kindermishandeling (26%). Als het gaat om kinderen met een Kb-maatregel wordt vaker jeugdhulp en opvoedhulp (43%) ingezet en met name waar het geweld nog steeds voortduurt (respectievelijk voor matig geweld 61% en ernstig 43%).

Wat betreft de inzet van gespecialiseerde hulp gericht op kindermishandeling zien we wel een consistente inzet in vergelijking tot de ouders. De kinderen die te maken hebben met ernstige of veelvuldige kindermishandeling krijgen vaker deze gespecialiseerde hulp, maar nog steeds erg weinig.

Tabel 8.6 Geboden hulp aan kinderen en tieners (combinatie ouder en kindrapportage) met een Kb-maatregel opgesplitst naar de mate van kindermishandeling

Kinderen	totaal geweld (N=222)	geen (N=94)	matig (N=35)	ernstig (N=105)
GGZ	36%	34%	43%	36%
Jeugd/opvoedhulp*	43%	36%	61%	43%
Verstandelijke bep.	4%	2%	0%	6%
Specialistische HG-aanpak	5%	0%	0%	9%
overig				
Informeel	47%	41%	52%	51%
Formeel totaal	93%	92%	97%	93%
Alle hulp formeel + informeel	96%	96%	100%	95%

$P < .05$

Wat betreft de vraag of de geboden hulp past bij de problematiek van de kinderen dan zien we

dat de hulp gericht wordt ingezet op de problematiek die de kinderen vertonen dan in vergelijking met de ouders. Zo heeft de helft van alle kinderen met klinische traumaklachten ook GGZ-hulp (51%). Kinderen met een klinisch trauma krijgen iets vaker psychische hulp dan kinderen met geen klinisch trauma ( $p < .05$ ). Verder zien we dat deze kinderen veelal meerdere vormen van hulp ontvangen zoals jeugdhulp.

Opvallend is dat kinderen die onveilig gehecht zijn vaker gespecialiseerde hulp gericht op kindermishandeling ontvangen ( $p < .05$ ). Vanuit de studies naar onveilige hechting is bekend dat er een relatie is met directe kindermishandeling, dat de vrouwenopvang of de MDA++ hierbij betrokken is lijkt daarom heel logisch omdat afname van het geweld directe positieve gevolgen zal hebben voor de hechting met ouders. Ook ontvangen kinderen met een onveilige hechting vaker informele hulp ( $p < .001$ ) dan kinderen met een relatief veilige hechting. Wat betreft de onveilige hechting met de ouders zien we dat bijna de helft van de kinderen vooral psychische hulp en jeugd- of opvoedhulp ontvangen.

De vraag over probleemgedrag is alleen aan tieners gesteld. We zien dat een beperkt aantal jongeren zegt dat zij delicten plegen of middelen gebruiken of spijbelen van school. De kinderen die zelf aangeven dat zij dit soort probleemgedrag vertonen krijgen meerdere vormen van hulp zoals psychische hulp (48%) of jeugdhulp (42%). Daarnaast krijgt een op de vier ook specifieke hulp vanuit de aanpak kindermishandeling.

Tabel 8.7 Geboden hulp aan kinderen en tieners met een Kb-maatregel opgesplitst naar de problematiek

	(sub)klinische trauma klachten (N=73)	klinische trauma klachten (N=73)	emotioneel onveilig (N=83)	onveilige hechting (N=94)	probleem gedrag (N=19)
GGZ	46%	51%	42%	41%	48%
Verslavingszorg	0%	0%	0%	0%	0%
Jeugd/opvoedhulp	50%	52%	43%	48%	42%
Verstandelijke bep.	2%	0%	1%	5%	11%
Specialistische HG-aanpak	4%	4%	6%	10%*	26%
overig	14%	19%	-	13%	8%
Informeel	52%	52%	46%	57%**	58%
Formeel totaal	98%	100%	98%	95%	84%
Alle hulpformeel + informeel	100%	100%	98%	98%	95%

## 8.6. Wat is het resultaat van de (in)formele hulpverlening voor de ouders?

In deze paragraaf worden de resultaten gepresenteerd van de relatie tussen de geboden formele en informele hulpverlening en ondersteuning enerzijds en de afname van kindermishandeling gerapporteerd door de ouders en het welzijn van de ouders anderzijds. Evenals in de voorgaande hoofdstukken betreft kindermishandeling directe (fysiek en/of psychisch geweld en verwaarlozing) en indirecte kindermishandeling (partnergeweld). Wat betreft het welzijn van de ouders kijken we naar traumaklachten en opvoedstress. Voor het welzijn van de kinderen is de geboden hulp gerelateerd aan traumaklachten, onveilige hechting, emotionele onveiligheid, en gedragsproblematiek.

Aangezien we hier de resultaten presenteren op het niveau van de ouders en de kinderen, en niet zoals in de voorgaande hoofdstukken op gezinsniveau, wordt eerst de afname van de afhankelijke variabelen getoond op de drie verschillende meetmomenten. Daarna worden de resultaten weergegeven van de repeated measures (M)anovas, waarbij alleen de significante verschillen met een effect size groter dan  $\eta^2 = 0.02$  getoond en besproken worden.

Zoals beschreven in de vorige paragraaf, hebben de meeste ouders meerdere vormen van hulp ontvangen, maar voor de analyses kijken we naar de afzonderlijke vormen van hulp. Dit betekent dat we de gecombineerde vormen niet meenemen. Het geeft dus een indicatie van de mogelijke relatie tussen de hulp van een afzonderlijke hulpsoort en de afname van het geweld. Als er geen significante relatie is gevonden voor de afzonderlijke hulpsoorten, hebben we verder gekeken naar een hoger niveau, namelijk een combinatie van de eerste- of tweedelijns voorzieningen en naar een combinatie van alle formele en/of informele hulp.

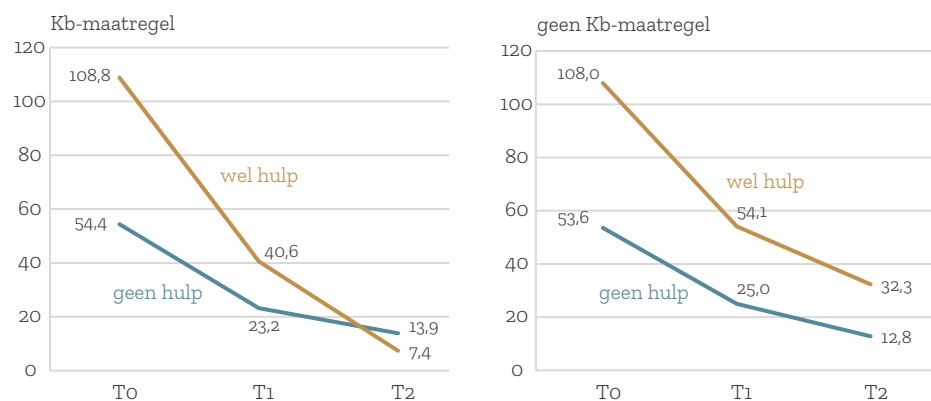
We bespreken in deze paragraaf zowel de hulp de ouders hebben ontvangen in gedwongen kader dus met een Kb-maatregel als ouders die hulp hebben ontvangen in het vrijwillige kader. Interessant is om te kijken of er verschillen zijn.

### 8.6.1. Relatie tussen geboden hulp en afname van kindermishandeling

In hoofdstuk 4 is uitgebreid ingegaan op de afname van het geweld. De resultaten lieten een duidelijke significante afname zien als het ging om gezinnen. Ook op het niveau van de ouders zien we dat er sprake is van een significante afname met een gemiddeld effect: voor ouders met een Kb=maatregel ( $\eta^2=.17$ ,  $p<.001$ ), evenals voor ouders zonder maatregel ( $\eta^2=.14$ ,  $p<.001$ ). Wat helemaal in lijn is met de uitkomsten van hoofdstuk 4.

Wat betreft de afname van het totaal geweld gerapporteerd door ouders, zien we een relatie met drie specifieke hulpverleningsvormen als we apart kijken naar hulp geboden in het gedwongen en vrijwillige kader. De categorie specialistische HG-aanbod (MDA++, vrouwenopvang en mannenopvang) laat een effect zien op de afname van het geweld zowel voor de ouders met een Kb-maatregel ( $\eta^2=.07$ ,  $p<.01$ ), als voor ouders zonder een Kb-maatregel ( $\eta^2=.025$ ,  $p<.001$ ) (zie grafiek 8.1a en b). Dit betekent voor zowel gezinnen in het gedwongen als vrijwillig kader die de specialistische HG-aanpak hebben gekregen er een sterkere afname is van het geweld dan gezinnen die deze hulp niet hebben ontvangen.

Grafiek 8.1 Relatie specialistische HG-aanpak met de afname van het aantal incidenten kindermishandeling



De grafieken 8.1 a en b laten overigens wel zien dat ook bij de gezinnen waar geen hulp of ondersteuning is geboden kindermishandeling eveneens afneemt. In grafieken 8.1a en b zien we dat de ouders die hulp hebben gekregen specifiek gericht op huiselijk geweld, het geweld bij aanvang al tweemaal zo hoog was. Daarnaast is er voor beide groepen een duidelijk sterker afname van geweldincidenten in de tijd voor ouders die hulp specifiek gericht op huiselijk geweld hebben gekregen dan ouders die deze hulp niet hebben gekregen.

Tenslotte blijkt hulp vanuit de medische hoek, meestal de huisarts, een klein effect laat zien voor de Kb-maatregel ( $\eta^2=.03$ ,  $p<.05$ ). Dus bij ouders met een Kb-maatregel waar sprake was van medische hulp, is het geweld sterker afgenomen. Daarnaast zien we bij ouders zonder bemoeienis met de jeugdbescherming dat alle formele hulp bij elkaar een klein effect laat zien ( $\eta^2=.014$ ,  $p<.05$ ) terwijl we dit niet effect niet zien bij ouders met een Kb-maatregel. Mogelijke verklaring dat we bij de Kb-maatregel dit effect niet zien, is dat bijna alle ouders een vorm van formele hulp krijgen en er dus geen onderscheid is ten opzichte van de ouders die geen formele hulp ontvangen. Terwijl bij de ouders die geen Kb-maatregel hebben een kwart van de ouders geen formele hulp hebben ontvangen.

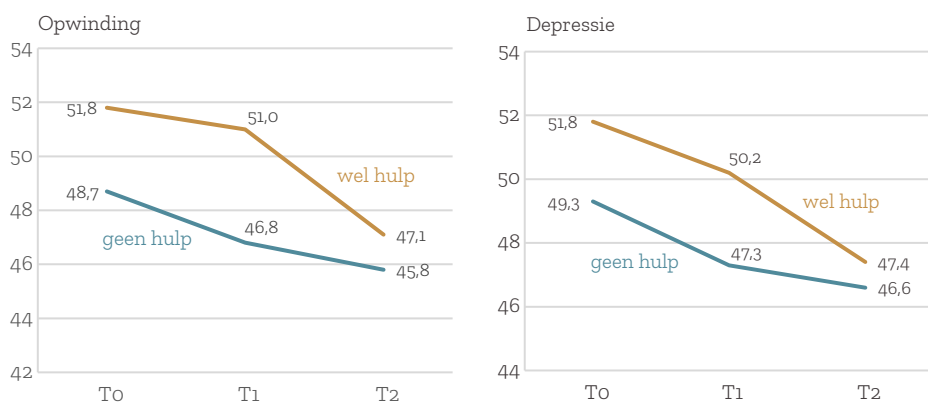
### 8.6.2. Relatie tussen geboden hulp en afname van het welzijn van ouders

#### Traumaklachten van ouders

In de vragenlijst voor ouders wordt geen overall PTSS gemeten in de vorm van een score, daarom is voor de afzonderlijke schalen gekeken of er sprake is tussen de ontvangen hulp en afname van de traumaklachten. Voor de schaal angstige opwinding zien we bij de ouders met een Kb-maatregel dat er sprake is van een afname van deze traumaklachten in de tijd met een groot effect ( $\eta^2=.19$ ,  $p<.001$ ). Waarbij ook hier weer de hulp in de categorie specifiek huiselijk geweld een significante relatie laat zien ( $\eta^2=.03$ ,  $p<.05$ ). Ook voor depressie ( $\eta^2=.03$ ,  $p<.05$ ) en woede ( $\eta^2=.055$ ,  $p<.001$ ) zien we een vergelijkbaar beeld als het gaat om afname van de klachten en de relatie met hulp geboden vanuit specifiek huiselijk geweld. Dus de afname van depressie-, woede-, en angstige

opwindingssymptomen is sterker wanneer er sprake is van hulp op het gebied van huiselijk geweld. Aangezien er op meerdere schalen effect te zien is hebben we alleen voor de eerste twee schalen een grafische weergave gemaakt. De rest van de schalen staan in Tabel 8.8 weergegeven.

Grafiek 8.2 a en b Afname van angstige opwinding (a) en depressie (b) voor ouders die wel geen hulp vanuit de specialistische HG-aanpak hebben gekregen



Als we kijken naar de verschillende traumaschalen dat zien we dat psychiatrische hulp als het gaat om ouders met Kb-maatregel maar in één schaal voorkomt, namelijk bij defensieve vermijding. De verwachting was, zeker gezien het hoge aantal ouders dat hulp ontvangt vanuit de GGZ, dat er ten aanzien van traumaklachten vaker een relatie te zien zou zijn. Voor twee schalen is er net geen significant verschil maar is er sprake van trend namelijk bij 'verstoord zelfbeeld' voor de HG-aanpak en 'spanningsverminderend gedrag' voor de medische hulp.

Opvallend is echter dat gespecialiseerde HG-aanpak voor verschillende traumaschalen een afname van klachten laat zien voor ouders met een Kb-maatregel, te weten: angstige opwinding, depressie, woede, dissociatie en verstoord zelfbeeld (zie Tabel 8.8). Kennelijk is deze vorm van hulp in combinatie met de inzet van een jeugdbeschermer een goede combinatie.

Wat betreft de ouders in het vrijwillig kader is er tweemaal een relatie met het wijkteam en traumaklachten, namelijk voor afname woedeklachten en defensieve vermijding. Woede neemt ook af in relatie tot de inzet van medische hulp en voor de totale formele hulp. Ten slotte is er een relatie tussen de specialistische aanpak huiselijk geweld en afname van disfunctionele seksualiteit. Opvallend is dat bij beide groepen de categorie medisch een relatie laat zien met het verminderen van traumaklachten, mogelijk dat medicatie hierin een rol kan spelen.

Tabel 8.8 Relatie tussen afname traumaklachten ouders per schaal en de geboden hulp

Kb Maatregel	Geboden hulp	p	$\eta^2$
Angstige opwinding	Specialistische HG	.028	.034
Depressie	Specialistische HG	.045	.030
Woede	Specialistische HG	.003	.055
Defensieve vermijding	GGZ	.003	.055
Dissociatie	Specialistische HG	.000	.080
Verstoord zelfbeeld	Specialistische HG	.055	.028
Verstoord zelfbeeld	Medisch	.013	.041
Spanningsverminderend gedrag	Medisch	.051	.029
<b>Geen Kb-Maatregel</b>			
Depressie	Wijkteam	.03	.020
Woede	Formeel totaal	.030	.019
Woede	Formeel overig	.025	.021
Defensieve vermijding	Wijkteams	.026	.021
Disfunctionele seksualiteit	Specialistische HG	.005	.031



### Opvoedstress ouders

Zoals eerder aangegeven zien we wel een duidelijk afname van opvoedstress bij ouders vooral bij ouders met een Kb-maatregel ( $\eta^2 = .073$ ,  $p < .001$ ). Als we kijken welke hulp hieraan heeft bijgedragen dan laat de data bij Kb-maatregel alleen voor de categorie 'overige formele hulp' een verschil zien tussen de gezinnen die wel en geen hulp hebben ontvangen. Deze groep betreft vooral het algemeen maatschappelijk werk.

## 8.7. Wat is het resultaat van de (in)formele hulpverlening voor de kinderen?

In deze paragraaf worden de resultaten gepresenteerd met betrekking tot de relatie tussen de geboden formele en informele hulpverlening en ondersteuning en het welzijn van de kinderen. Wat betreft het welzijn van de kinderen kijken we naar traumaklachten, opvoedstress, emotionele onveiligheid van kinderen, en probleemgedrag van de tieners.

Aangezien we hier de resultaten presenteren op het niveau van de kinderen en niet, zoals in de voorgaande hoofdstukken, op gezinsniveau, wordt eerst de afname van de afhankelijke variabelen getoond op de drie verschillende meetmomenten.

### Trauma

Over de drie metingen zien we bij kinderen een significante afname van traumasymptomen. We kijken hierbij specifiek naar posttraumatische stress. We zien een afname waarbij sprake is van een gemiddeld tot sterk effect voor kinderen met Kb-maatregel ( $\eta^2 = .13-.16$ ,  $p < .001$ ) en een klein effect voor kinderen zonder een Kb-maatregel ( $\eta^2 = .02-.09$ ,  $p < .001$ ).

Het inzetten van psychische hulp is in beide groepen gerelateerd aan een afname van traumasymptomen: in de groep met een Kb-maatregel is de inzet van psychische hulp gerelateerd aan een sterkere afname van depressiesymptomen ( $\eta^2 = .045$ ,  $p < .05$ ), angstsymptomen ( $\eta^2 = .041$ ,  $p < .05$ ) en

dissociatiesymptomen ( $\eta^2 = .04$ ,  $p < .05$ ). Bij kinderen in het vrijwillige kader geldt dit verband voor PTS-symptomen ( $\eta^2 = .021$ ,  $p < .05$ ).

De inzet van hulp op het gebied van huiselijk geweld is bij kinderen met vrijwillige hulp ook gerelateerd aan een sterkere afname van depressiesymptomen ( $\eta^2 = .02$ ,  $p < .05$ ), dissociatie ( $\eta^2 = .019$ ,  $p < .05$ ) en PTS-symptomen ( $\eta^2 = .026$ ,  $p < .01$ ). Dit is niet het geval voor kinderen met een Kb-maatregel.

Jeugd- en opvoedhulp is bij kinderen met hulp in het vrijwillige kader weer gerelateerd aan een sterkere afname van woedesymptomen ( $\eta^2 = .029$ ,  $p < .01$ ).

### Hechting met de ouders

Wat betreft de hechting met de ouders zagen we een verbetering optreden die op kindniveau net niet significant is. Bij kinderen met een Kb-maatregel is de ingezette hulp niet gerelateerd aan deze afname. In het vrijwillige kader is er een relatie tussen de inzet van jeugd- en opvoedhulp en de verbetering van de hechting ( $\eta^2 = .02$ ,  $p < .01$ ).

### Emotionele onveiligheid

Als we kijken naar de emotionele veiligheid van kinderen dan zagen we dat de kinderen met een Kb-maatregel op alle schalen een verbetering optreedt als het gaat om emotionele veiligheid ( $\eta^2 = .048$ ,  $p < .001$ ). Voor kinderen in het vrijwillig kader is er eveneens een significante verbetering ( $\eta^2 = .196$ ,  $p < .001$ ).

Als we kijken naar de verschillende soorten van hulp dan wijzen de analyses uit dat voor kinderen met een Kb-maatregel, die geen informele hulp hebben, sneller verbeteren op het gebied van emotionele reactiviteit ( $\eta^2 = .056$ ,  $p < .05$ ). Dit geldt ook voor de schaal openlijk bemoeien ( $\eta^2 = .063$ ,  $p < .05$ ).

Voor de schaal openlijke vermindering is er bij kinderen in het vrijwillige kader een sterkere verbetering wanneer er sprake is van psychische hulp ( $\eta^2 = .023$ ,  $p < .05$ ). Dit geldt niet voor de kinderen met een Kb-maatregel, zij verbeteren juist sterker op deze schaal wanneer er sprake is van specialistische hulp op het gebied van huiselijk geweld ( $\eta^2 = .054$ ,  $p < .05$ ).



## 8.8. Wat is het resultaat van de (in)formele hulpverlening ten aanzien van mogelijke risicofactoren?

Tenslotte is er gekeken of mogelijk de hulp ook resultaat heeft op mogelijke risicofactoren die ten grondslag kunnen liggen aan de kindermishandeling en problemen in het gezin. Voor deze analyses is gekomen naar armoede, werkloosheid, problematisch alcoholgebruik en een cumulatie van risicofactoren.

### Armoede

Bij aanvang van het traject is er sprake van een hoog percentage ouders waar sprake is van armoedeproblematiek (45%). Hoewel het aantal ouders op de derde meting nog steeds hoog is (33%) is er wel sprake van significante afname voor zowel de ouders met een Kb-maatregel ( $\eta^2=.033$ ,  $p<.01$ ) als zonder een maatregel ( $\eta^2=.022$ ,  $p<.01$ ). Het inzetten van hulp heeft geen relatie met deze afname.

### Werkloosheid

Veel ouders waren bij de eerste meting werkloos, dat is significant verbeterd zowel voor de ouders met een Kb-maatregel ( $\eta^2=.023$ ,  $p<.05$ ) als zonder een maatregel ( $\eta^2=.025$ ,  $p<.01$ ). Waarbij ook hier geldt dat 40% van de ouders nog steeds geen betaalde baan heeft van meer dan 12 uur per week.

De inzet van jeugd/opvoedhulp en het niet inzetten van medische hulp hangt samen met een sterkere afname van werkloosheid ( $\eta^2=.024$ ,  $p<.01$ ) bij gezinnen zonder Kb-maatregel. Daarentegen zorgt de inzet van medische hulp bij gezinnen met een Kb maatregel voor een sterkere afname van werkloosheid ( $\eta^2=.031$ ,  $p<.05$ ).

### Alcoholgebruik

Duidelijk is dat het alcoholgebruik van ouders zowel voor henzelf als voor hun partner gerapporteerd niet in de tijd afneemt. Hierin is geen verschil tussen wel of niet een Kb-maatregel. Alleen bij gezinnen waarvoor geen Kb-maatregel in het gezin is, zien we een sterkere afname van eigen alcoholgebruik van ouders wanneer er specialistische hulp gericht is op huiselijk geweld in het gezin

( $\eta^2=.019$ ,  $p<.05$ ). Wanneer deze hulp niet is ingezet is er juist een toename te zien voor het eigen alcoholgebruik.

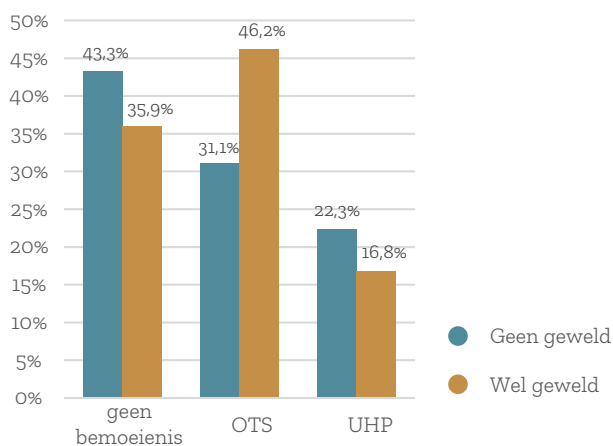
### Cumulatie van risicofactoren

Op basis van de risicofactoren inkomen, werkloosheid, drankgebruik, opleiding, gezinssituatie en een eigen verleden van huiselijk geweld is een cumulatiescore gemaakt om te bekijken of de cumulatie van risicofactoren afneemt in de tijd. Bij gezinnen met een Kb-maatregel is een significante afname te zien: van gemiddeld 2,3 risicofactoren bij de T0, naar 1,5 op de T2 ( $\eta^2=.261$ ,  $p<.001$ ). Voor gezinnen zonder Kb-maatregel loopt deze afname van gemiddeld 2,1 risicofactoren op de T0 naar 1,3 op de T2 ( $\eta^2=.28$ ,  $p<.001$ ). Deze afname verschilt niet significant tussen ouders met en zonder Kb-maatregel.

## 8.9. Beëindiging van de kinderbeschermingsmaatregel

Nagegaan is voor hoeveel gezinnen de Kb-maatregel inmiddels is opgeheven op de derde meting. In 38% van de gezinnen is op de derde meting de Kb-maatregel niet meer verlengd. Opvallend hierbij is dat in de gezinnen waar geen kinderbescherming maatregel meer is nog steeds incidenten kindermishandeling zijn (36%) (zie Grafiek 8.3). In de gezinnen waar het geweld gestopt is, is in 54% van de gezinnen nog steeds sprake van een Kb-maatregel, respectievelijk 31% OTS en 22,3% uithuisplaatsing. Een mogelijk verklaring dat er geen Kb-maatregel meer is in de gezinnen waar kindermishandeling voortduurt is dat er hulp georganiseerd is, waardoor de maatregel overbodig is. Daarom is nagegaan of gezinnen waar de kinderbescherming maatregel is gestopt wel hulp ontvangen.

Grafiek 8.3 Het percentage gezinnen waar wel de Kb-maatregel is gestopt opgesplitst naar wel of geen geweld



Tabel 8.9 Het soort hulp die de gezinnen ontvangen opgesplitst naar of de Kb-maatregel is gestopt

	Kb-maatregel gestopt	Kb-maatregel
GGZ	13%	21%
Verslavingszorg	1%	1%
Jeugd/opvoedhulp	13%	14%
Hulp verstandelijke beperking	1%	3%
Specialistische HG-aanpak	8%	8%
wijkteam	6%	7%
Overig	16%	24%
Medisch	22%	23%
Informeel	64%	64%
Formeel totaal	65%	72%

Gekeken is naar de soort hulp die de gezinnen de periode van een half jaar voorafgaand aan de derde meting hebben ontvangen. We zien dat als de

Kb-maatregel stopt dit niet betekent dat er hulp geboden wordt. Een derde van de gezinnen (36%) ontvangt geen formele hulp meer. Opvallend is overigens dat gezinnen waar nog wel een Kb-maatregel is een kwart van de ouders (28%) zeggen dat ze geen formele hulp meer krijgen.

## 8.10. Conclusie

De meeste ouders krijgen een vorm van formele en informele en ondersteuning in de anderhalf jaar nadat de uitvoering van de kindbeschermsmaatregel door de GI is gestart of na melding bij Veilig Thuis. Waar bijna alle ouders met een Kb-maatregel hulp krijgen, zien we dat een kwart van de ouders in het vrijwillige kader geen formele hulp heeft ontvangen. Ook zien we een verschil in het soort hulp dat ouders uit beide groepen ontvangen. Ouders met een Kb-maatregel krijgen vaker hulp op psychisch hulp/GGZ en vanuit de sociale wijkteams. Ouders in het vrijwillige kader krijgen vaker hulp vanuit de gespecialiseerde zorg voor huiselijk geweld en vanuit de eerste lijn zoals jeugdhulp of maatschappelijke werk. Opvallend is dat ook de medische hulp, vooral de huisarts, door een op de drie ouders genoemd wordt in beide groepen.

Belangrijk resultaat is dat kinderen met een Kb-maatregel veel vaker hulp krijgen dan kinderen zonder een maatregel. Bijna alle kinderen met een Kb-maatregel krijgen professionele hulp, veelal psychische hulp/GGZ en vanuit de jeugdhulp. Terwijl meer dan de helft van de kinderen zonder een Kb-maatregel geen enkele professionele hulp ontvangen, ook al is er sprake van ernstige problematiek bij deze kinderen.

Hoewel veel kinderen met een Kb-maatregel GGZ hulp krijgen zien we dat het aantal kinderen met traumaklachten hoger is, wat betekent dat niet alle kinderen met klinische traumaklachten ook de hulp krijgen die zij nodig hebben.

Vanuit de Kb-maatregel staat het belang van het kind centraal: er is aandacht voor de problematiek van de kinderen en de hulp die zij nodig hebben. Bij ouders met een Kb-maatregel worden vooral de problemen aangepakt die zij als ouders hebben, en is de hulp meer gericht op herstel van hun ouderschap.

Terwijl bij gezinnen zonder Kb-maatregel, die via Veilig Thuis geworven zijn, de focus van de geboden hulp juist gericht is op de ouders en hun problematiek en kinderen veelal minder de focus zijn in de aanpak.

Tenslotte is er in veel gezinnen geen specialistische hulp gericht op de aanpak huiselijk geweld terwijl er wel veelvuldig of ernstig geweld speelt in de gezinnen. De resultaten laten zien dat in beide groepen -waar de jeugdbescherming wel en niet betrokken is- de HG-aanpak meer resultaten oplevert in het verminderen van kindermishandeling dan degenen die deze hulp niet hebben gekregen. Bij ouders uit beide groepen zien we een afname van de traumaklachten. Bij ouders met een Kb-maatregel lijkt er een relatie te zijn met de gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld, bij ouders die vrijwillige hulp ontvangen lijkt vooral het wijkteam hierop effect te hebben.

Ook op het niveau van de kinderen zien we een verschil tussen kinderen die wel en geen hulp hebben ontvangen. Bij kinderen met een Kb-maatregel die wel hulp hebben ontvangen vanuit de psychische hulp of GGZ nemen de traumaklachten sterker af voor depressie, angst, dissociatie en PTTS. Bij kinderen zonder een Kb-maatregel nemen de traumaklachten af als zij hulp hebben ontvangen vanuit gespecialiseerde aanpak HG voor angst, dissociatie en PTTS, en als zij psychische hulp hebben ontvangen is er een afname van PTSS en jeugdhulp als het gaat om afname van woede. Bij kinderen met een Kb-maatregel neemt de emotionele veiligheid in het algemeen toe, maar de afname is niet gekoppeld aan een soort hulp die daarbij ingezet wordt. Bij kinderen in het vrijwillig kader neemt de emotionele veiligheid sterker toe als er sprake is van psychische hulp in vergelijking met kinderen die deze hulp niet hebben gekregen.

Opgemerkt moet worden dat veel ouders en kinderen vaak meerdere vormen van hulp hebben ontvangen, terwijl we in deze analyses alleen kijken voor de afzonderlijke vormen van hulp. Daarnaast is bij alle vormen van hulp sprake van een ernstiger problematiek van ouders en kinderen dan voor degenen die deze hulp niet hebben ontvangen. Ondanks deze limitaties kunnen we wel een paar opmerkelijk zaken vaststellen.

Ten eerste dat met name ouders met een Kb-maatregel niet altijd de juiste zorg lijken te ontvangen. Dit geldt met name voor ouders met middelengebruik of problematisch alcoholgebruik. Ondanks hun problematisch alcoholgebruik krijgen zij geen hulp van de verslavingszorg. De resultaten lijken erop te wijzen dat de inzet van een jeugdbescherming met de gespecialiseerde aanpak huiselijk een goede combinatie lijkt zijn. Maar tegelijkertijd zie je dat voor de gezinnen die al in het vizier zijn van de jeugdbescherming, de gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld juist minder ingezet wordt. Tegelijkertijd zie je dat de inzet van het wijkteam tot resultaten leidt als het gaat om de ouders in het vrijwillige circuit. Maar dat deze ouders minder vaak hulp vanuit het wijkteam ontvangen dan ouders in het gedwongen kader.

Ten tweede is opmerkelijk dat de hulp vanuit de psychische en psychiatrische hulp zo weinig lijkt te doen als het gaat om traumaklachten bij ouders. Dit lijkt erop te wijzen dat mogelijk de GGZ-hulp gericht is op andere problematiek van de ouders dan op de traumaklachten. Een andere verklaring zou kunnen zijn dat er meer tijd nodig is om de traumaklachten daadwerkelijk aan te pakken. Ondanks de significante afname van het percentage ouders en kinderen met klinische traumaklachten is het aantal kinderen en ouders dat hiermee worstelt nog steeds te hoog.

Ten derde is opmerkelijk dat het sociale netwerk nergens een relatie laat zien met de afname van het geweld en het welzijn van ouders en kinderen. Veelal worden familie en vrienden juist door de kinderen zelf en de ouders in interviews genoemd als belangrijke steun en opvang. Mogelijk dat het informele netwerk op een andere manier een bijdrage levert dan in het onderzoek gemeten is.

# 9 Wat als het geweld daadwerkelijk stopt?

## 9.1. Inleiding

Een van de vragen in de praktijk is: wanneer is het weer veilig genoeg? Mogen er geen incidenten kindermishandeling meer voorkomen of is het voldoende dat het aantal incidenten afneemt. Maar wanneer is het dan veilig, want in elk gezin gebeurt toch wel eens iets?

Inzet van de aanpak van huiselijk geweld en kindbescherming is gericht op het creëren van veiligheid en zorgen dat het geweld in de gezinnen daadwerkelijk stopt. Maar tegelijkertijd blijkt uit allerlei onderzoek dat het zeer moeilijk is om te zorgen dat er geen incidenten kindermishandeling of partnergeweld meer voorkomen. Uit de eerdere cohortstudies bleek al dat incidenten van kindermishandeling ook op de langere termijn blijven voorkomen ondanks alle inzet vanuit de betrokken organisaties. Tegelijkertijd laten deze studies zien hoe belangrijk het is dat het geweld stopt (Lünnemann e.a., 2020, Tierolf e.a., 2014, Steketee e.a., 2020). Lünnemann en haar collega's laten in een longitudinale studie, waar kinderen uit gezinnen met kindermishandeling acht jaar lang gevolgd zijn, zien dat het welzijn van de kinderen significant verbetert in die gezinnen waar partnergeweld en kindermishandeling daadwerkelijk gestopt was. In deze gezinnen zien we een duidelijk verbetering van de relatie met hun ouders en de emotionele veiligheid (Lünnemann, 2020). Ook uit de tweede cohortstudie blijkt dat in de gezinnen waar geen sprake meer is van kindermishandeling tijdens de laatste meting, het welzijn van de kinderen zodanig verbeterd is dat het op hetzelfde niveau is als die van de algemene Nederlandse bevolking (Steketee e.a., 2020).

In dit hoofdstuk kijken we naar mogelijke verschillen tussen gezinnen waar het afgelopen half jaar geen incidenten kindermishandeling hebben plaatsgevonden en gezinnen waar kindermishandeling voortduurt. De vraag is: Wat weten we over de gezinnen waar het geweld daadwerkelijk stopt? Waarin verschillen deze gezinnen van de andere gezinnen? Was er sprake van minder ernstige vormen van kindermishandeling, zijn de sociale omstandigheden beter? Hebben ze bijvoorbeeld andere vormen van hulp ontvangen die eraan bijgedragen hebben dat de kindermishandeling en het partnergeweld daadwerkelijk zijn gestopt?

Een tweede vraag is of het stoppen van kindermishandeling en partnergeweld ertoe leidt dat het welzijn van de ouders en kinderen meer toeneemt in vergelijking met de groep waarin die nog voortduren. Hoe staat het met het welzijn van kinderen als de incidenten kindermishandeling zijn afgenomen, maar soms nog steeds voor komen?

In het hoofdstuk maken we voor de verschillende vragen telkens een onderscheid tussen de gezinnen die wel een Kb-maatregel hebben opgelegd gekregen en gezinnen die geen maatregel opgelegd hebben gekregen.

## 9.2. Verschillen gezinnen waar kindermishandeling is gestopt van andere gezinnen?

De data laat zien dat het inderdaad moeilijk is om te zorgen dat kindermishandeling niet meer gebeurt. Anderhalf jaar na de start van de uitvoering van een Kb-maatregel is de meeste gezinnen is nog steeds sprake van incidenten kindermishandeling. Positief is dat bij één op de drie gezinnen (34%), die een Kb-maatregel hebben, geen incidenten meer hebben plaatsgevonden het afgelopen half jaar. In de gezinnen waar geen Kb-maatregel is, ligt dit lager namelijk 23%. Om antwoord op de vraag te krijgen waarom in deze gezinnen wel het geweld gestopt is, is gekeken waarin deze gezinnen 'zonder geweld' verschillen van gezinnen waar het geweld nog voortduurt, de groep 'wel geweld'. Was er

sprake van minder ernstige vormen van kindermishandeling, zijn de sociale omstandigheden beter?

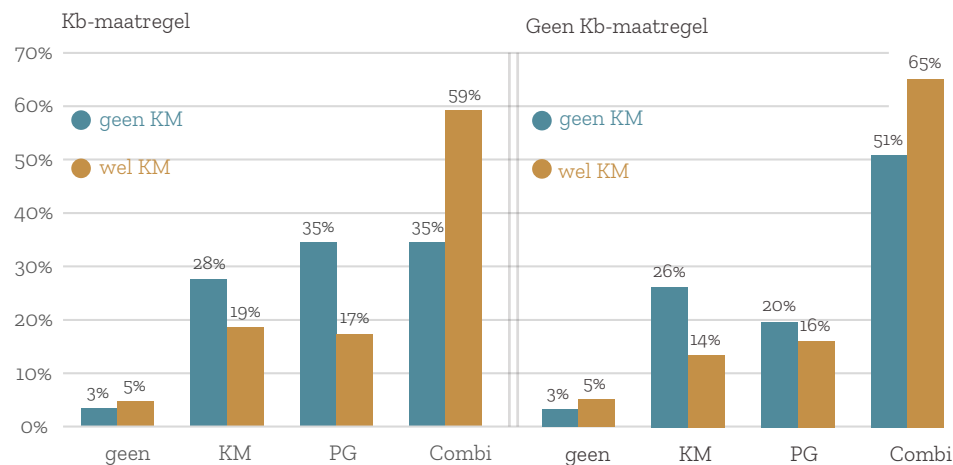
In deze paragraaf kijken we of er al bij de eerste meting (T0) verschillen zijn in de mate en soort kindermishandeling. Onder de definitie van kindermishandeling vallen zowel de directe kindermishandeling als de indirecte kindermishandeling, namelijk getuige zijn van partnergeweld.

Als we kijken naar het totaal aantal incidenten van kindermishandeling en partnergeweld zien we wel een klein verschil bij de T0 (zie Grafiek 9.1). In de gezinnen met een Kb-maatregel waar het geweld is gestopt is het aantal incidenten lager bij de T0 namelijk 58, dan bij de groep waar wel nog kindermishandeling speelt, namelijk 88 incidenten het jaar voorafgaand aan de eerste meting ( $p < .05$ ). Voor de gezinnen in het vrijwillig kader zien we een vergelijkbaar beeld, de groep waar kindermishandeling was gestopt is het aantal incidenten op de eerste meting 51, het afgelopen jaar en aanvankelijk 85 incidenten voor de groep waar kindermishandeling voortduurt ( $p < .05$ ).

Er is eveneens een verschil in het soort geweld dat er speelt. In de gezinnen waar het geweld nog steeds voortduurt is significant vaker sprake van een combinatie van zowel directe als indirecte kindermishandeling. De data laten zien dat er klein verschil is tussen die gezinnen waar wel en niet kindermishandeling is gestopt. Bij gezinnen waar het geweld is gestopt bij de T2 is vaker sprake van ofwel kindermishandeling ofwel partnergeweld, en minder vaak sprake van gecombineerd geweld. Dit is zo bij zowel gezinnen die een Kb-maatregel hebben, als gezinnen die hulp hebben gekregen in het vrijwillige kader.

Kortom, in de 'geen geweld' gezinnen was bij de start van de uitvoering van de gedwongen maatregel bij GI of in het vrijwillige kader bij Veilig Thuis sprake van ernstig en chronisch geweld, maar het aantal incidenten is lager dan in de gezinnen waar het geweld nog steeds voortduurt. Hier is het aantal incidenten is significant hoger en is er vaker sprake van polyvictimisatie.

Grafiek 9.1 Soort geweld op de eerste meting opgesplitst naar percentage gezinnen waar wel en geen kindermishandeling meer is op de derde meting



De meeste ouder met Kb-maatregel komen uit een gezin waar sprake is van jeugdtrauma of van huiselijk geweld inclusief verwaarlozing. Hierin is een verschil tussen de gezinnen waar het geweld uiteindelijk is gestopt en waar het niet is gestopt ( $p < .01$ ). Ouders waar de kindermishandeling voortduurt hebben vaker zelf een geschiedenis van kindermishandeling. Dit verschil is er niet bij de gezinnen in vrijwillig kader.

Wat betreft de sociale omstandigheden is er geen verschil tussen ouders waar het geweld voortduurt en waar het stopt voor zowel in het gedwongen als vrijwillig kader. Wat betreft inkomen, werkloosheid, gezinssamenstelling, alcoholgebruik van beide ouders, opleidingsniveau of cumulatie van risicofactoren is er geen verschil tussen de gezinnen waar kindermishandeling stopt of voortduurt.

### 9.3. Verschillen in hulp voor de gezinnen waar wel en geen geweld is

Een mogelijke verklaring voor het feit dat de kindermishandeling en het partnergeweld daadwerkelijk zijn gestopt, is dat het soort hulpverlening die deze gezinnen hebben ontvangen hieraan heeft bijgedragen. Deze vraagstelling is apart bekeken voor de hulp aan de ouders en de hulp aan de kinderen. Bij beide is gekeken of er een verschil is in de groep waar het geweld is gestopt en de groep waar het geweld niet is gestopt. Alle hulpsoorten zijn op deze manier getoetst.

De gezinnen met een Kb-maatregel waar kindermishandeling wel of niet gestopt is, verschillen alleen wat betreft de overige hulp die ouders hebben ontvangen, zoals reclassering, schoolmaatschappelijk werk of medische hulp. Voor de overige vormen van hulp zoals ggz, gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld, opvoedhulp zijn er geen verschillen in de hulp die ouders hebben ontvangen.

Als het gaat om vrijwillige hulp zijn er wel verschillen tussen de gezinnen 'wel en geen geweld'. Gezinnen, waar het geweld is gestopt, hebben minder vaak hulp gekregen vanuit de gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld. Dus waar het geweld voortduurt is vaker de vrouwenopvang, of de MDA++ betrokken. De gezinnen waar het geweld is gestopt hebben vaker hulp ontvangen onder de noemer overig, waar de reclassering, wijkteams en medische hulp en school maatschappelijk werk bijvoorbeeld onder valt. Los zijn deze hulpvormen overigens niet significant.

Voor kinderen met een Kb-maatregel zien we een verschil wat betreft ggz-hulp. Kinderen bij wie geweld niet is gestopt hebben vaker ggz-hulp ontvangen. Daarnaast geven deze kinderen aan vaker informele hulp te hebben ontvangen. Kortom, voor de kinderen bij wie kindermishandeling voortduurt wordt meer hulp in totaal ingezet dan voor de kinderen waar de kindermishandeling is gestopt.

Bij kinderen zonder een Kb-maatregel bij wie kindermishandeling voortduurt zien we dat er vaker hulp ingezet wordt (namelijk vanuit de ggz) en meer totale hulp (formeel en informeel).

Hieruit kan je conclusie trekken dat de gezinnen waar het geweld nog voortduurt wel vaker formele hulp wordt ingezet.

### 9.4. Maakt het voor het welzijn van kinderen uit of kindermishandeling stopt?

In deze paragraaf gaan we in op de vraag wat of er een verschil is in het welzijn van de kinderen als kindermishandeling wel of niet voortduurt. We kijken daarbij naar de hechting met de ouders, de emotionele onveiligheid van kinderen, de traumaklachten van kinderen, probleemgedrag en kwaliteit van leven. Met behulp van T-testen is geanalyseerd of de afname van de problemen van de kinderen verschilt voor de gezinnen waar 'geen kindermishandeling' is en die waar 'wel kindermishandeling' is.

Als we kijken naar de kinderen, dan hebben we de gegevens van 295 kinderen met een Kb-maatregel op de drie meetmomenten (zie tabel 9.1). Bij kinderen met een Kb-maatregel is er bij één op de vier kinderen (26%) op het derde meetmoment geen sprake meer van kindermishandeling of partnergeweld. Daarnaast hebben we de gegevens van 390 kinderen waar geen sprake is van een kinderbeschermingsmaatregel, hiervan heeft ruim een op de vijf kinderen (22%) op derde meting niet meer te maken met kindermishandeling gedurende het half jaar voorafgaand aan de meting.

Tabel 9.1 Aantal kinderen met en zonder een Kb-maatregel die op de derde meting (T2) wel of niet meer te maken hebben kindermishandeling

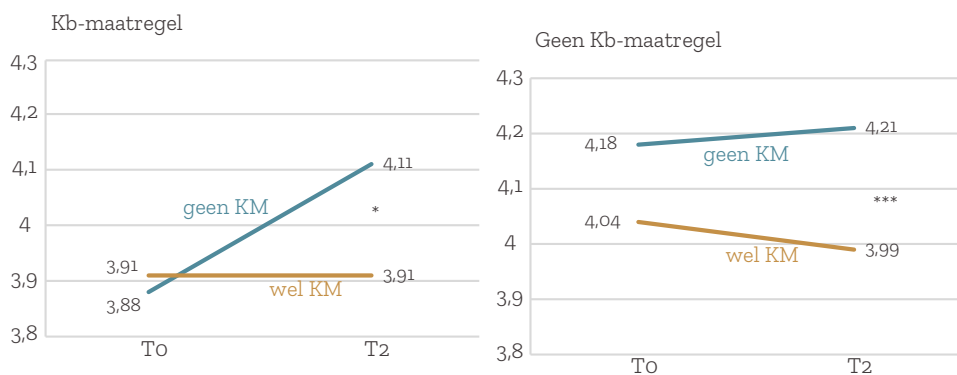
	Kb-maatregel	Geen Kb-maatregel
Wel kindermishandeling (KM)	217 (74%)	304 (78%)
Geen kindermishandeling (KM)	78 (26%)	86 (22%)
Totaal	295	390

### 9.4.1. Hechting met de ouders

Wat betreft de hechting zoals die door de ouders is gerapporteerd zien we dat de hechting duidelijk verbeterd is in de gezinnen met een Kb-maatregel waar het geweld daadwerkelijk is gestopt. Is er op de T0 nog geen verschil wat betreft de hechting met de ouders op de derde meting is er sprake van significant verschil ( $p < .05$ ). De hechting tussen ouders en kinderen is enorm verbeterd voor die gezinnen waar geen incidenten kindermishandeling meer zijn. Terwijl de hechting voor gezinnen waar nog sprake is van kindermishandeling duidelijk onveiliger is.

Wat betreft de gezinnen die geen Kb-maatregel hebben is hechting met de ouders op de eerste meting (T0) voor de gezinnen waar kindermishandeling uiteindelijk is gestopt al veel beter dan voor de gezinnen waar nog sprake is van kindermishandeling ( $p < .05$ ). De hechting tussen ouders en kinderen neemt iets toe voor gezinnen waar geen incidenten kindermishandeling meer zijn, terwijl de hechting juist verder afneemt in de gezinnen waar wel incidenten zijn, waardoor op T2 een sterker verschil is tussen de twee groepen ( $P < .001$ )

Grafiek 9.2 De mate van hechting van kinderen met hun ouders op het eerste en derde meetmoment met en zonder Kb-maatregel opgesplitst naar wel en geen kindermishandeling



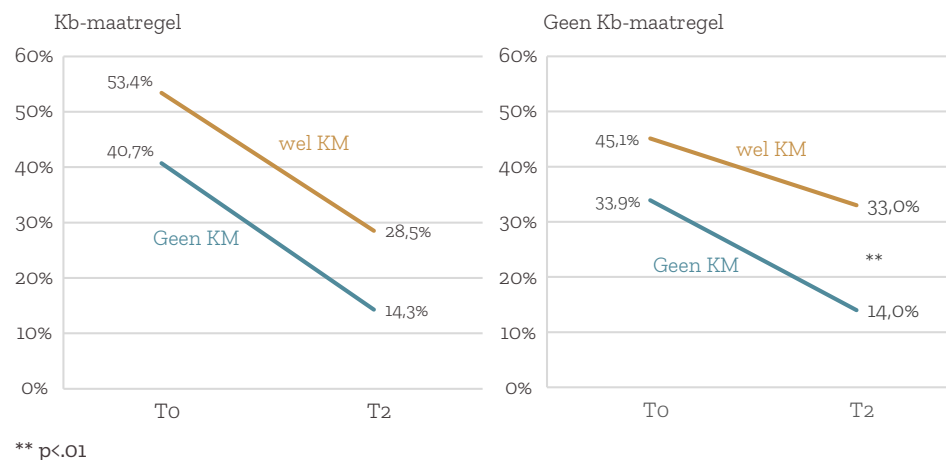
\*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .001$

### 9.4.2. Emotionele veiligheid

Als we kijken naar de ervaren emotionele veiligheid van de kinderen, dan zien we dat voor alle kinderen het percentage dat zich emotioneel onveilig voelt enorm afneemt. Voor kinderen met een Kb-maatregel die niet meer te maken hebben met geweld zakt het percentage emotionele onveiligheid van 41% naar 14%. Er is geen significant verschil met kinderen die nog steeds te maken hebben met geweld. Maar duidelijk is wel dat tweemaal zoveel kinderen zich emotioneel onveilig voelen als de kindermishandeling niet stopt.

Hetzelfde beeld zien we terug bij kinderen die niet te maken hebben met een kb-maatregel. Voor alle kinderen neemt de emotionele onveiligheid af. Alleen zien we hier een sterkere afname van de emotionele veiligheid voor die kinderen die niet meer te maken hebben met kindermishandeling. Meer kinderen voelen zich op de derde meting veilig als het geweld gestopt is dan in de groep waar het geweld niet gestopt is.

Grafiek 9.3 Het percentage kinderen dat zich emotioneel onveilig voelen opgesplitst tussen degenen die wel niet meer te maken hebben met kindermishandeling





Voor alle schalen emotionele bemoeienis, gedragsregulatie, openlijke vermijding en openlijke bemoeienis scoren de kinderen significant hoger, dus emotioneel onveilig, waar het geweld nog voortduurt dan waar het geweld is gestopt. Voor beider groepen wel of niet een Kb-maatregel is het beeld hetzelfde.

Opvallend is dat er voor alle vier de schalen van emotionele onveiligheid, de groep kinderen die niet meer te maken hebben met geweld lager scoort dan de referentiegroep dus veiliger, terwijl de groep kinderen waar nog wel geweld speelt nog steeds hoger scoort ten opzichte van de referentiegroep. Dit geldt voor zowel voor de kinderen met als zonder een kindbeschermingsmaatregel.

**Tabel 9.2** De scores voor de schalen van emotionele veiligheid op de derde meting opgesplitst naar wel en geen Kb-maatregel en wel of geen kindermishandeling

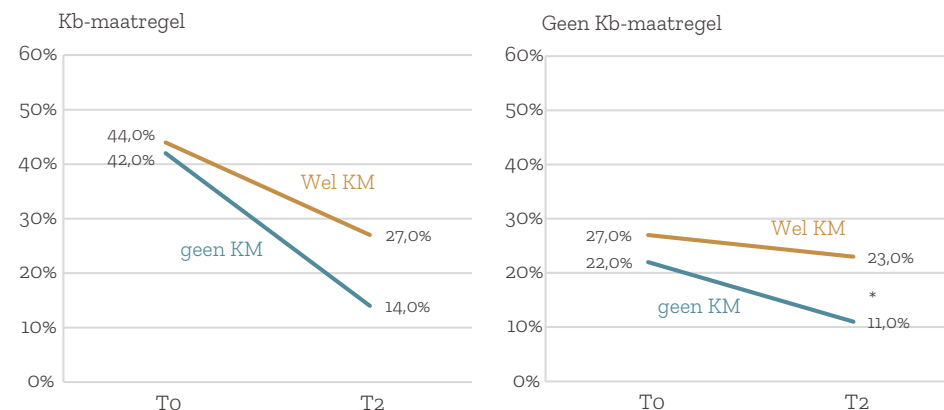
Derde meting (T2)	Kb-maatregel			Geen Kb-maatregel			Referentie groep
	wel KM	geen KM	verschil	wel KM	geen KM	verschil	
Emotionele bemoeienis	10,3	8,5	p<.05	10,6	8,7	p<.05	8,6
Gedragsregulatie	3,5	3,1	p<.01	3,5	3,2	p<.01	3,2
Openlijke vermijding	9,6	8,1	p<.05	10,8	9,5	p<.001	9,7
Openlijke bemoeienis	9,3	7,8	p<.05	9,9	7,8	p<.001	9,2

### 9.4.3. Traumaklachten kinderen

De traumaklachten van de kinderen met een Kb-maatregel ligt op de eerste meting veel hoger dan voor de kinderen die geen maatregel hebben opgelegd gekregen. Voor de kinderen met een kindbeschermingsmaatregel neemt het aantal kinderen dat een klinisch trauma heeft significant af (zie ook hoofdstuk 6). Waar kindermishandeling daadwerkelijk niet meer voorkomt het afgelopen half jaar zien we dat het percentage kinderen tweemaal kleiner is dan voor de gezinnen waar nog wel incidenten voorkomen, hoewel het verschil in afname niet significant is. Hetzelfde patroon zien we bij kinderen zonder een

Kb-maatregel. Het verschil is voor deze groep op de derde meting (T2) wel significant (p<.05). Dat dit verschil wel significant is voor de kinderen zonder een maatregel en niet voor kinderen met een Kb-maatregel komt waarschijnlijk door de grotere steekproef.

**Grafiek 9.4** Percentage kinderen met klinische traumaklachten op de eerste de derde meting opgesplitst naar wel en geen kindermishandeling



\* p<.05

### Probleemgedrag van kinderen

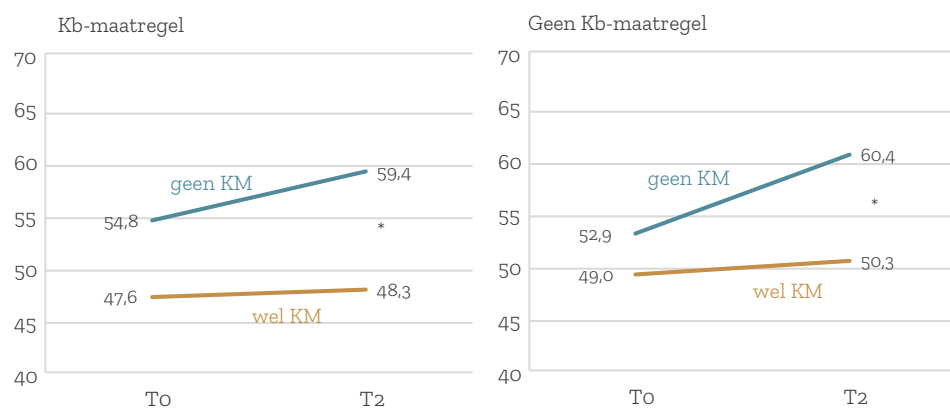
Maar een gering aantal kinderen hebben de vragenlijst op de drie meetmomenten ingevuld, daarom is het niet mogelijk om t-testen uit te voeren. Als we sec naar de aantallen kijken dan zien we dat meer kinderen met een kindbeschermingsmaatregel zeggen een delict gepleegd te hebben of ander probleemgedrag vertonen zoals middelengebruik of spijbelen van school (zie hoofdstuk 7). Er is geen verschil tussen de gezinnen waar de kindermishandeling wel en niet is gestopt voor beide groepen (wel en geen Kb-maatregel). Hoewel bekend is uit de literatuur dat er een relatie is tussen kindermishandeling meemaken thuis en delinquent gedrag is het kennelijk niet zo dat het stoppen van kindermishandeling gelijk ertoe leidt dat jongeren minder probleemgedrag gaan vertonen.

#### 9.4.4. Kwaliteit van leven

Het stoppen van kindermishandeling is duidelijk wel van invloed op de kwaliteit van leven zoals jongeren die ervaren. Ondanks dat ook hier weinig kinderen de vragenlijst hebben ingevuld laat de data wel een significant verschil zien. Voor kinderen met een Kb-maatregel zijn degenen die geen kindermishandeling meer meemaken duidelijk meer tevreden over de kwaliteit van hun leven dan de groep die nog wel te maken heeft met kindermishandeling (zie figuur 9.5). Op de eerste meting is er geen significant verschil op de derde meting wel ( $p < .05$ ).

Voor kinderen zonder een Kb-maatregel is er ook een duidelijke toename van kwaliteit van leven, er is echter geen significant effect op de derde meting.

Grafiek 9.5 Kwaliteit van leven van de kinderen op de eerste en derde meting opgesplitst naar wel en geen kindermishandeling



$p < .05$

#### 9.5. Het welzijn van de ouders

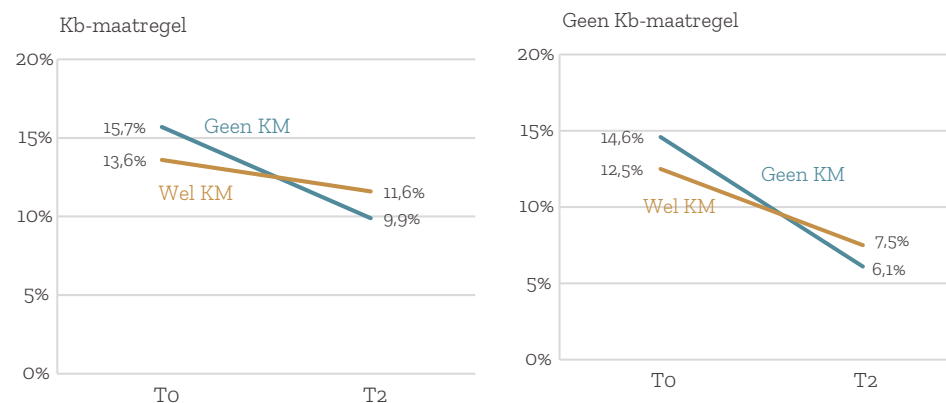
Ook voor de ouders zijn we nagegaan of er een verschil is in het welzijn tussen de ouders waar de kindermishandeling en het partnergeweld wel gestopt zijn en degenen waar het geweld nog voortduurt. In de vorige hoofdstukken hebben

we gezien dat het welzijn van de ouders is verbeterd gedurende de drie meetmomenten. In deze paragraaf wordt geanalyseerd of deze verbetering voor beide groepen hetzelfde is.

##### 9.5.1. Trauma van de ouders

Bij de derde meting zien we dat het percentage ouders dat klinische traumaklachten heeft iets meer daalt voor de groep 'geen geweld' dan 'wel geweld', maar er is geen significant verschil tussen beide groepen. Dit patroon is hetzelfde voor ouders met en zonder een kinderbeschermingsmaatregel.

Grafiek 9.6 Percentage ouders met klinische traumaklachten op het eerste en derde meetmoment opgesplitst naar wel en geen kindermishandeling



Als we kijken naar de verschillende onderliggende schalen van de traumaklachten van de ouders, dan zien we dat alleen voor woede tussen beide groepen een significant verschil optreedt. Op de To verschillen de gezinnen waar het geweld uiteindelijk stopt en waar het geweld uiteindelijk niet stopt op de schalen woede en dissociatie. Het verloop over de drie metingen lijkt niet te verschillen tussen beide groepen (beide dalend, zie tabel 9.3). De groep waarbij het geweld gestopt is, vertoont minder woede symptomen ( $p < .01$ ); als het geweld is gestopt',

is er minder woede. Voor ouders zonder een Kb-maatregel was er voor de onderliggende schalen geen verschil in afname tussen de eerste en derde meting voor de ouders waar wel en geen sprake nog is van kindermishandeling.

Tabel 9.3 Traumaklachten voor de verschillende schalen op de eerste en derde meting opgesplitst naar wel en geen kindermishandeling voor ouders met een Kb-maatregel

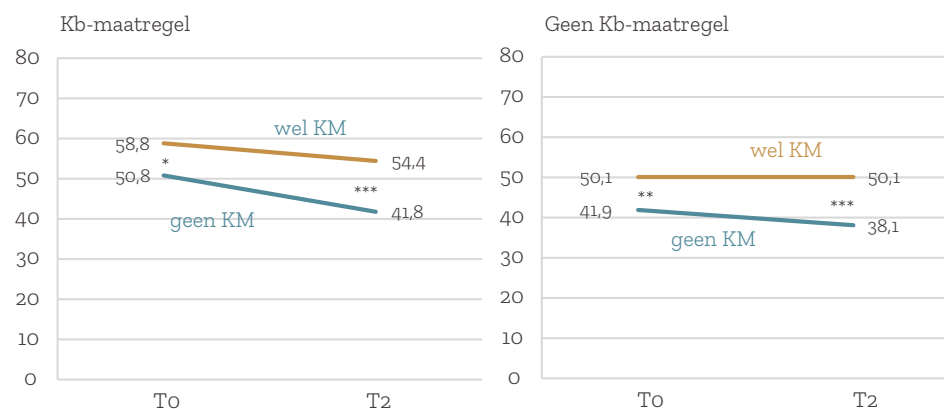
	Geen Kindermishandeling (N=71)		Wel kindermishandeling (N=148)	
	To	T2	To	T2
Angstige opwinding	48,2	45,2	49,7	46,7
Depressie	49,6	45,9	50	47,3
Woede	46,1	43,5**	48,2	45,7
Herbeleving	48,6	46,5	50,5	47,8
Dissociatie	47,2	45,9	49,7	46,9

### 9.5.2. Opvoedvaardigheden

Als we kijken naar de opvoedstress van ouders dan zien we dat de ouders in de groep wel kindermishandeling meer opvoedstress ervaren op de eerste en derde meetmoment dan de ouders in de groep 'geen kindermishandeling', zowel voor ouders met een Kb-maatregel ( $p < .05$ ) als zonder ( $p < .01$ ). We zien dat de afname van opvoedstress sterker is voor de groep 'geen kindermishandeling' in vergelijking met de ouders waar nog wel sprake is van kindermishandeling ( $p < .001$ ). Ook hier geldt het zowel voor de groep met als zonder Kb-maatregel. Zoals in hoofdstuk 6 al geconstateerd is ervaren de ouders met een maatregel meer opvoedstress dan zonder. Opvallend is wel het verschil tussen ouders met en zonder Kb-maatregel, waar nog wel kindermishandeling is. Ouders die te maken hebben met een Kb-maatregel hebben minder opvoedstress ook al zijn er nog incidenten van kindermishandeling. Terwijl bij de groep ouders zonder maatregel, maar waar ook nog incidenten kindermishandeling zijn, er geen enkele afname van de opvoedstress zichtbaar is.

Bij gezinnen met een Kb-maatregel daalt de opvoedstress voor zowel gezinnen waar het geweld stopt als waar het geweld niet stopt. Opvallend is dat bij gezinnen waar het geweld uiteindelijk stopt, de opvoedstress van ouders ook daalt en in de buurt komt met de gemiddelde Nederlandse bevolking van 40,4. Bij gezinnen zonder een Kb-maatregel was de opvoedstress al een stuk lager bij deze groep, maar dit daalt nog verder wanneer het geweld stopt.

Figuur 9.7 De mate van opvoedstress op de eerste en derde meting opgesplitst naar ouders met en zonder kindermishandeling



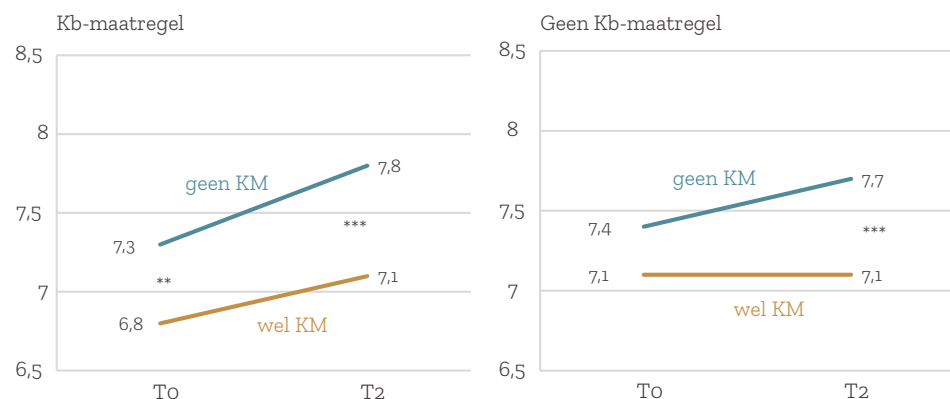
\*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

### 9.5.3. Kwaliteit van leven

Evenals bij de kinderen zien we dat kwaliteit van leven hoger is bij ouders, waar het geweld is gestopt dan bij ouders waar het geweld doorgaat. Bij de gezinnen met een Kb-maatregel valt op dat de kwaliteit van leven bij ouders waarbij het geweld is gestopt aanvankelijk al hoger is dan de ouders waarbij het geweld voortduurt op het derde meetmoment. Dit verschil is niet significant voor gezinnen die hulp krijgen in het vrijwillige kader. Wel is er voor zowel de gezinnen met als zonder Kb-maatregel een duidelijk verschil te zien op de derde meting; ouders waarbij het geweld in het gezin is gestopt rapporteren een hogere kwaliteit van leven dan ouders waarbij het geweld voortduurt.

( $p < .001$ / $p < .01$ ) Er lijkt meer toename van kwaliteit van leven te zijn bij ouders waar geen kindermishandeling meer voorkomt in vergelijking met ouders waar dit nog wel gebeurt.

**Figuur 9.8** Kwaliteit van leven op eerste en derde meetmoment opgesplitst naar ouders met en zonder kindermishandeling op derde moment



\*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

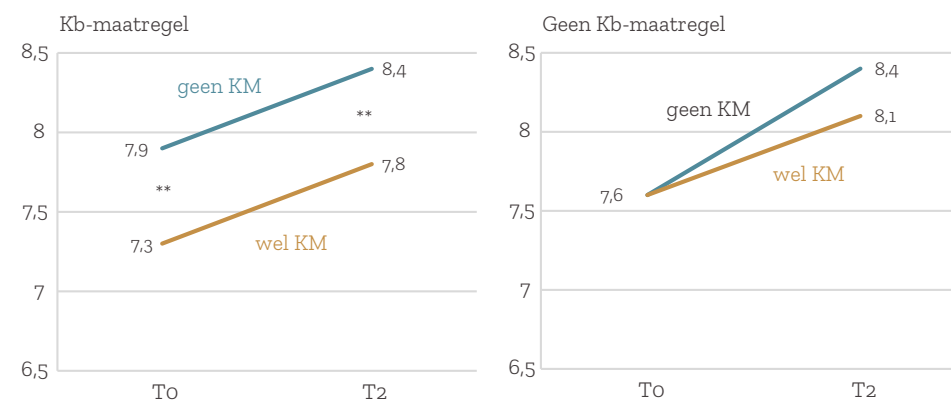
#### 9.5.4. Veiligheid

Wat betreft de ervaren veiligheid van ouders zien we dat die toeneemt in de tijd voor alle gezinnen. Voor gezinnen met een Kb-maatregel zien we dat de ouders waarbij het geweld is gestopt op de T2, zowel aan het begin van hun traject bij de GI als aan het einde een hogere ervaren veiligheid rapporteren dan de gezinnen waarbij het geweld voortduurt. Dit verschil is even groot op het eerste als op het derde meetmoment. De toename van de ervaren veiligheid is even groot voor de gezinnen waar nog wel incidenten plaatsvinden als waar de kindermishandeling is gestopt.

Bij de gezinnen waar geen jeugdbescherming is zien we dat veiligheid toeneemt voor beide groepen. Gezinnen waarbij het geweld uiteindelijk stopt rapporteren geen hogere ervaren veiligheid dan de gezinnen waar het geweld niet stopt (geen significant verschil). Mogelijk dat de sterke afname van het

aantal geweldsincidenten (zie hoofdstuk 5) maakt dat ouders zich veiliger voelen.

**Grafiek 9.9** Ervaren veiligheid van ouders op eerste en derde meetmoment opgesplitst naar ouders met en zonder kindermishandeling



## 9.6. Conclusie

Het maakt voor ouders en kinderen uit of het geweld daadwerkelijk is gestopt. In de gezinnen waar geen incidenten kindermishandeling zijn voorgekomen het afgelopen half jaar is het welzijn van ouders en kinderen meer toegenomen dan in gezinnen waar het geweld voortduurt. Het maakt voor kinderen een verschil als het geweld daadwerkelijk stopt in het gezin waar zij opgroeien. Kinderen zijn beter gehecht aan hun ouders, voelen zich emotioneel veiliger, hebben minder trauma's en de kwaliteit van leven is beter als er geen incidenten van kindermishandeling meer voorkomen. Ook bij ouders zien we dat opvoedstress meer afneemt en kwaliteit van leven meer toeneemt als er geen incidenten kindermishandeling of partnergeweld zich voordoen.

De vraag is of de gezinnen waar het geweld is gestopt, in de anderhalf jaar dat zij in het onderzoek gevolgd zijn, bij de start van het onderzoek al wezenlijk verschilden van de gezinnen waar kindermishandeling voortduurt. In de gezinnen waar het geweld voortduurt is bij aanvang sprake van meer

incidenten kindermishandeling en meer multivictimisatie. Wat betreft allerlei achtergrondgegevens, zoals zelf een geschiedenis van kindermishandeling hebben in de eigen jeugd, inkomen, werkloosheid, opleidingsniveau is er geen verschil tussen beide groepen. Ook is even vaak sprake van alcoholproblematiek bij een of beide ouders.

Opvallend is dat de gezinnen waar het geweld nog voortduurt meer hulp ontvangen. Mogelijk heeft dat te maken met het feit dat er nog steeds kindermishandeling plaatsvindt en dat de problematiek in deze gezinnen ook ernstiger is dan in de gezinnen waar het geweld is gestopt.

Een andere opvallend resultaat is dat voor de groep ouders met een Kb-maatregel, waar nog steeds incidenten kindermishandeling plaatsvinden, er wel een verbetering optreedt als het gaat om het welzijn van ouders, de opvoedstress, traumaklachten en kwaliteit van leven in tijd, waar we dit niet zien bij ouders in het vrijwillig kader. In die gezinnen waar geen jeugdbeschermingsbemoediging is en waar de kindermishandeling nog voortduurt zien we op deze punten geen of minder verbetering. Mogelijk dat de inzet van de Kb-maatregel ondanks het voortduren van de kindermishandeling wel veranderingen in gang zet in het functioneren en welzijn van de ouders.

Maar het blijft nodig om, ook als het geweld gestopt is, de kinderen en ouders hulp te bieden en te ondersteunen. Het percentage kinderen met traumaklachten en probleemgedrag blijft hoog. Dit zijn kennelijk problemen die een langere termijn en een gerichtere aanpak nodig hebben om daadwerkelijk op te lossen.

Daarnaast laat de data zien dat in de gezinnen waar het geweld voortduurt de klachten veel minder afnemen dan in gezinnen waar het geweld voortduurt. Hoewel ook in de gezinnen waar het geweld voortduurt een verbetering te zien is, waarschijnlijk door een duidelijk afname van het aantal incidenten kindermishandeling en partnergeweld, zijn de problemen zowel bij de kinderen als bij de ouders nog steeds groot. Een op de vier kinderen en een op de tien ouders in deze gezinnen hebben nog steeds klinische traumaklachten. Het laat zien dat hulp en begeleiding voor zowel de ouders als de kinderen een absolute

noodzaak is, willen deze gezinnen weer gewoon kunnen functioneren en de kinderen in een veilige leefomgeving opgroeien.

# 10 Diepte-interviews: Wat zijn werkzame elementen volgens de ouders

## 10.1. Inleiding

Naast de kwantitatieve vragenlijsten die ouders hebben ingevuld is een kwalitatief casusonderzoek uitgevoerd dat dient ter verdieping van de cijfers. Door middel van diepte-interviews met twintig ouders is nagegaan welke elementen van zorg/hulpverlening als werkzaam worden ervaren door ouders zelf. Hierbij besteden we aandacht aan hoe ouders de inzet van een gedwongen maatregel voor een van hun kinderen ervaren. Wat heeft de inzet van de maatregel volgens de ouders opgeleverd en wat zijn werkzame elementen als het gaat om het verbeteren van de problematische situatie voor hen en de gezinsproblemen?

Na de methodologische verantwoording zullen we eerst ingaan op de tevredenheid van ouders die we hebben uitgevraagd tijdens de vragenlijsten. Hierin zijn dus alle gezinnen met een Kb-maatregel meegenomen, namelijk 480-gezinnen. Dit zullen we vervolgens afzetten tegen de informatie die we tijdens de interviews hebben gekregen. De analyse van de interviews is gericht op hoe de ouders de Kb-maatregel hebben ervaren en wat het heeft bijgedragen aan het verbeteren van de gezinssituatie en het welzijn van hun kind.

## 10.2. Methodologische verantwoording

### 10.2.1. Doel en vraagstelling

Het doel van de kwalitatieve aanvulling op de kwantitatieve gegevens is inzicht krijgen in de ervaringen van ouders die te maken hebben met de jeugdbescherming in het kader van een gedwongen of preventieve maatregel voor één van hun kinderen. Er is expliciet gevraagd naar hoe ouders denken over wat de inzet van een jeugdbeschermingsmaatregel bijgedragen heeft aan a) het bevorderen van de (vaak stagnerende) ontwikkeling van het kind en b) het beschermen van het kind of kinderen en welke meerwaarde dit heeft ten opzichte van hulp in het vrijwillige kader. Hierbij is ingezoomd op de elementen en thema's die ouders noemen als cruciaal in het jeugdbeschermingsproces en het verbeteren van de situatie van het kind.

De vraagstellingen zijn:

- Hoe ervaren ouders de inzet van een gedwongen maatregel?
- Wat heeft de inzet van jeugdbescherming bijgedragen aan de bescherming van het kind/de kinderen in het gezin en het stoppen van het geweld?
- Welke elementen hebben daadwerkelijk bijgedragen aan het verbeteren van de situatie van het kind, en welke voor de ouder(s)?

De aanvulling van het casusonderzoek is apart goedgekeurd door de ethische commissie van de Vrije Universiteit in Amsterdam (VCWE-2020-026).

### 10.2.2. Werving van ouders en procedure

Ouders die deelnamen aan de tweede meting van het cohortonderzoek (T1) konden aangeven of zij benaderd wilden worden voor een diepte-interview over de geboden hulp. De vele aanmeldingen maakten het mogelijk om ouders te

selecteren op basis van de gecertificeerde instelling waar zij betrokken waren en de regio waar zij woonachtig waren.

Stagiaires hebben respondenten telefonisch benaderd om verdere toelichting te geven over het casusonderzoek en te vragen of de respondent nog steeds bereid was om deel te nemen aan een interview. Alle interviews zijn uitgevoerd door een vrouwelijke onderzoeker en verschillende vrouwelijke stagiaires. De interviews zijn ingepland bij de respondent thuis op een moment dat geen andere huisgenoten in dezelfde ruimte aanwezig waren tijdens het interview zodat de respondent ongestoord en vertrouwelijk kon spreken. Volgens het veiligheidsprotocol is gewerkt met een buddysysteem om de veiligheid van de onderzoeker en stagiaires te waarborgen. De interviews zijn uitgevoerd van maart 2020 tot augustus 2020. Van de in totaal 18 interviews, hebben er 4 via MS Teams of telefonisch plaatsgevonden vanwege de toen geldende COVID-19 maatregelen. De interviews zijn opgenomen met een voicerecorder en na afloop verbatim getranscribeerd (namen en woonplaatsen zijn weggehaald) door betrokken student-assistenten met bijgevoegd een verslag van het interview (samenvatting, reflectie op het interview en opvallendheden in de leefomgeving) van circa 1-2 pagina's. Transcripten zijn gecontroleerd op juistheid en volledigheid door de hoofdonderzoekers.

Voorafgaand aan de interviews zijn de respondenten zowel mondeling als schriftelijk ingelicht over het doel en de methode van het casusonderzoek en de vrijwilligheid van deelname. Tijdens het huisbezoek hebben respondenten een toestemmingsformulier getekend voor hun deelname en is er apart om toestemming gevraagd voor opname van het interview. De interviewer heeft uitgelegd dat er een gepseudonimiseerd transcript werd gemaakt van het interview, waar namen en plaatsnamen werden verwijderd en alle respondenten kregen een nummer. Tijdens de interview afname is het narratief van ouders gevolgd om informatie in te winnen die belangrijk is voor de respondent. Dit is aangevuld met open vragen over de precieze ervaringen van ouders, de reden van betrokkenheid van jeugdbescherming in het gezin, de relatie met de betrokken jeugdbeschermer, de mate waarin ouders verandering zien ruim een jaar na start van de maatregel en de tevredenheid van ouders. Respondenten

zijn voorbereid op een interview van ongeveer 1,5 uur, maar in de praktijk duurden de interviews 50 tot 160 minuten. De respondenten hebben een vergoeding ontvangen van 20 euro voor deelname.

### 10.2.3. Analyse interviews

De transcripten werden geanalyseerd met behulp van een open en inductief coderingsproces (zie Strauss & Corbin, 1998) met behulp van de fasen van een thematische analyse (Braun & Clarke, 2006). In de analysestappen moesten zowel semantische als latente thema's worden geïdentificeerd; door zowel te focussen op wat ouders expliciet zeiden tijdens de interviews als door verder te kijken dan de letterlijke woorden van de deelnemer om onderliggende ideeën en veronderstellingen te identificeren (Braun & Clarke, 2006). De bottom-up manier van coderen stelde ons in staat om heen en weer te gaan tussen fasen en terug te gaan naar de onbewerkte gegevens om thema's te verfijnen. De transcripten werden geanalyseerd en gelezen, rekening houdend met de onderzoeksvragen. De volgende fasen van thematische analyse werden voltooid. Eerst maakte de eerste auteur kennis met alle gegevens en lazen alle teamleden (ED, FH, ML, MS) individueel een selectie van de interviews, waarbij ze de eerste ideeën documenteerden (zowel semantisch als latent).

### 10.2.4. Beschrijving respondenten casusonderzoek (N=20)

In totaal hebben we interviews uitgevoerd met 18 ouders (11 moeders; 7 vaders) uit 16 families. Deze ouders hadden bemoeienis van 6 verschillende gecertificeerde instellingen. In tabel 1 is een overzicht weergegeven van de respondenten, de wijze van de interviewafname, de huwelijkse staat op het moment van interviewen en het type beschermingsmaatregel waar sprake van was in het gezin. De geïnterviewde ouders hebben te maken met jeugdbescherming voor variërende problematiek en situaties. Alle ouders zijn de biologische ouders van het kind in het gezin waarvoor jeugdbescherming was betrokken. Bij één van de ouders was sprake van een gezagsbeëindiging. De



kinderbeschermingsmaatregel was voor 8 ouders beëindigd ten tijde van het interview. De leeftijd van de ouders varieert van 27 tot 61 jaar. De meeste ouders (61%) waren gescheiden van de biologische vader van hun kind.

### Algemene indruk interviews

De respondenten wilden graag deelnemen aan een aanvullend interview naast de vragenlijsten, waardoor meer ingezoomd kon worden op hun individuele situatie. Meerdere respondenten noemden dat zij graag wilden bijdragen aan de verbetering van het jeugdbeschermingsstelsel, ondanks dat zij er zelf niet direct mee geholpen zouden zijn. Ook had een deel van de ouders het verlangen om hun eigen verhaal te delen, om anderen te helpen, of omdat zij zich machteloos voelden in hun eigen situatie. Enkele respondenten waren wat gereserveerd aan het begin van het interview, maar dit werd meer open gedurende het interview en toen zij ervan verzekerd waren dat het onderzoek uitgevoerd werd door een onafhankelijke partij. Ondanks dat ouders spraken over sensitieve onderwerpen en moeilijke situaties, kregen de onderzoekers de indruk dat ouders erg open waren over hun hulpverleningsgeschiedenis, redenen van jeugdbescherming en situatie in het gezin.

## 10.3. Ervaringen ouders jeugdbescherming – tevredenheid

In het vragenlijst onderzoek zijn verschillende vragen over de tevredenheid over de inzet van de GI van ouders opgenomen in de vragenlijst. Hieronder wordt een korte samenvatting gegeven hoe ouders over de begeleiding gekregen vanuit de GI's rapporteren. Het gaat om de gezinnen met een kindbeschermingsmaatregel die de vragenlijst hebben ingevuld (N=298).

Tabel 10.1 beschrijving respondenten

Respondent	Wijze van afname	Huwelijkse status	Type beschermingsmaatregel	
1	Moeder Vader	Face-to-face Online	Getrouwd	OTS + machtiging gesloten jeugdzorg
2	Moeder	Online	Gescheiden	OTS
3	Moeder	Online	Getrouwd	OTS + machtiging gesloten jeugdzorg
4	Moeder	Online	Getrouwd	OTS
5	Vader	Face-to-face	Gescheiden	OTS
6	Moeder	Face-to-face	Gescheiden	OTS
7	Vader	Face-to-face	Gescheiden	OTS
8	Moeder	Face-to-face	Gescheiden	OTS+ machtiging gesloten jeugdzorg
9	Vader	Face-to-face	Gescheiden	OTS
10	Vader	Face-to-face	Gescheiden	OTS
11	Moeder	Face-to-face	Gescheiden	OTS
12	Moeder	Face-to-face	Gescheiden	OTS + machtiging gesloten jeugdzorg
13	Moeder	Face-to-face	Single	OTS + machtiging gesloten jeugdzorg
14	Vader Moeder	Face-to-face Face-to-face	Getrouwd	OTS + machtiging gesloten jeugdzorg
15	Vader	Face-to-face	Gescheiden	OTS
16	Moeder	Face-to-face	Gescheiden	OTS

### 10.3.1. Tevredenheid geboden hulp gemeten met de vragenlijst

Ongeveer net zoveel ouders geven een voldoende voor de begeleiding vanuit de GI als een onvoldoende. In de vragenlijsten zijn verschillende vragen opgenomen die gingen over het opstellen van een plan van aanpak aan het begin van het traject. Niet alle ouders zijn op de hoogte of er een plan van aanpak is gemaakt. Aan de start van het traject bij de GI (op de To) benoemt de helft dat er een plan is gemaakt, een kwart dat dit niet is gedaan, en een kwart weet het niet. Op de T2 benoemt nog steeds 20% dat er geen plan van aanpak is gemaakt,

en 18% weet het niet. Tweederde van de ouders (62%) benoemt dat er wel een plan van aanpak is gemaakt. Het merendeel van de ouders die zeggen dat er een plan van aanpak is opgesteld zegt te hebben ingestemd met het plan (90%).

Een meerderheid van de ouders (58%) vond op het moment van de eerste meting van het onderzoek (dus aan de start van traject bij de GI), dat zij voldoende informatie gekregen hebben over de aanpak van de begeleiding door de GI. Na 1,5 jaar is het iets meer namelijk 60%.

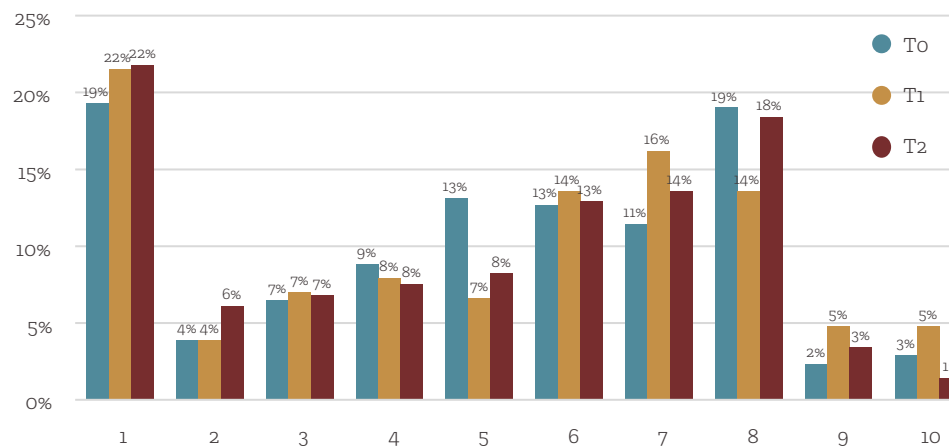
Ruim de helft (53%) van de respondenten benoemt op T0 dat zij konden meebeslissen over de begeleiding die zij zouden krijgen, dit loopt bij de T2 op naar 64%.

Op alle drie de meetmomenten is aan de ouders die de vragenlijsten hebben ingevuld gevraagd welk rapportcijfer ze de totale begeleiding vanuit de GI's zouden geven. Op alle drie de meetmomenten is het gemiddelde rapportcijfer dat door ouders wordt gegeven onvoldoende en weinig veranderd in de tijd. Het varieert van 5,4 op de eerste meting naar 5,2 op de derde meting. Dit gemiddelde lage cijfer komt voornamelijk omdat er een op de vijf ouders een 1 geeft voor de kwaliteit van de geboden zorg door de jeugdbescherming. Opvallend is dat de spreiding groot is, op alle drie de meetmomenten wordt er door veel ouders een 1 gegeven, terwijl er ook ouders zijn die in de hogere categorie scoren voor alle metingen. Ongeveer net zoveel ouders geven een voldoende voor de begeleiding vanuit de GI als een onvoldoende.

Bij navraag of ouders vinden dat zij voldoende vooruit gegaan zijn door de begeleiding, zegt 59% dat dit niet zo is bij de T1, een jaar na het begin van het traject bij de GI, en 59% bij de T2. Daarbij benoemt 56% op de T1 en 61% op de T2 dat de begeleiding die is geboden door de GI niet de juiste is geweest voor hun problemen en klachten.

Daarentegen noemt 57% bij de T1 en 61% bij de T2 dat het begeleidingsplan naar wens is uitgevoerd. Ruim 40% van de ouders zou aanraden hulp te zoeken bij de GI waarover de ouder de vragen invulde op de T2.

Grafiek 10.1 Rapportcijfer voor de begeleiding vanuit de GI naar percentage ouders



Gevraagd naar de kwaliteiten van de betrokken jeugdbeschermer, geeft bijna de helft van de ouders aan dat zij de hulpverlener niet voldoende deskundig vonden in zijn/haar vak. Ruim de helft van de ouders geeft aan dat zij de betrokken jeugdbeschermer voldoende konden vertrouwen. Tweederde van de ouders geeft op alle drie de metingen aan dat de hulpverlener voldoende respect toonde.

#### 10.4. Ervaringen ouders jeugdbescherming – uitkomsten uit de diepte-interviews

Wat opvalt in de interviews is dat de gezinssamenstelling zeer complex is. Meestal hebben respondenten meerdere relaties gehad waaruit ook meerdere kinderen zijn voortgekomen. De relaties zijn veelal ingewikkeld met nieuwe (stief) vaders en (stief) moeders en daardoor ook nieuwe kinderen.

Aan de ouders is gevraagd om een tijdslijn te maken met belangrijke gebeurtenissen in hun leven, zoals huwelijk of geboorte van kinderen en de geboden hulp die zij ontvangen hebben. Het was in alle gezinnen bijna onmogelijk om

een helder beeld te krijgen van de formele hulp die zij ontvangen hebben in hun leven. De gezinnen hebben veel verschillende vormen van formele hulp ontvangen waarbij het veelal onduidelijk was vanuit welke organisatie de desbetreffende professional de hulp heeft aangeboden.

Uit de gesprekken met ouders komen verschillende patronen van directe en indirecte kindermishandeling naar voren, die meer inzicht geven in de dynamiek tussen partners, de dynamiek tussen ouders en kinderen, en de belangrijkste context waarin het geweld zich afspeelt. Zo spraken we met gezinnen waar conflicten escaleren door cumulatie van stressfactoren zoals armoede, alcoholmisbruik, en werkloosheid (gezin in de stress), maar ook met gezinnen waar geweld een manier van macht uitoefenen is, en waar de man vergaande controle uitoefent over de vrouw (intieme terreur). We zien gezinnen waar opvoedstress en gedragsproblemen van kinderen op de voorgrond staan (kind gedrag en opvoedstress), of gezinnen waar vanwege verslavingsproblematiek of psychiatrische problematiek van de ouders langdurige zorg nodig is. En niet alleen tijdens het samenleven, ook na de echtscheiding kunnen juridische conflicten, controle en geweld plaatsvinden (complexe conflictscheiding). Deze verschillen tussen gezinnen maakt dat voor elke vorm van problematiek een andere invalshoek voor hulp en ondersteuning nodig is.

#### 10.4.1. Uitkomsten jeugdbeschermingstraject

Ouders is gevraagd of de betrokkenheid van jeugdbescherming (in het kader van gedwongen hulp) gezorgd heeft voor verandering in hun situatie, in positieve of negatieve zin. Ouders antwoorden hier verschillend op, variërend van volledig positief tot neutraal, tot erg negatief. Het is belangrijk om te vermelden dat de jeugdbeschermers weinig krediet krijgen van ouders voor hun bemoeienis met het gezin. Enerzijds omdat er veel verschillende hulpverleners betrokken zijn in het proces die directe hulp en behandeling bieden waaraan door de ouders meer effectiviteit wordt toegeschreven dan aan de hulp van de GI. Anderzijds omdat ouders opvallend weinig reflecties geven ten aanzien van positieve uitkomsten die niet direct met henzelf te maken hebben.

Hoewel ouders aangeven dat ze "het belang van het kind" voor ogen hebben (cf. Bouma et al., 2019), lijken ze in de praktijk soms te vergeten wat het beste is voor hun kinderen. We zullen deze bevindingen nu in meer detail bespreken.

Om een idee te krijgen van de visie van ouders op de uitkomsten van verplichte hulp, hebben we de ouders gevraagd wat de doelen waren zoals die geformuleerd zijn bij de start van de uitvoering van de kindbeschermingsmaatregel. Ouders hadden moeite om zich te herinneren wat de oorspronkelijke doelen waren en sommigen die helemaal niet meer konden terughalen.

De meeste ouders (16) noemen meerdere positieve veranderingen in hun gezinssituatie sinds de start van de kindbeschermingsmaatregel. Zo zei een moeder: *"Het is op dit moment [na tussenkomst van de kindbescherming] veiliger voor zowel mijn zoon als mij"*. Een vader zei: *"Mijn partner en ik hadden geen conflicten en ruzies meer. We delen allebei de mening dat onze dochter niet geconfronteerd moet worden met onze problemen"*. Het noemen van positieve veranderingen betekent echter niet dat ouders van mening zijn dat jeugdbescherming heeft gezorgd voor verandering in hun specifieke situatie. Een aantal ouders is van mening dat er veel veranderd is in positieve zin, maar dat zijzelf hieraan hebben bijgedragen: Zo zei een moeder: *"Ik weet niet of de situatie positief is veranderd door de kindbeschermingsmaatregel. Ik heb alle steun aangevraagd en aangevraagd en zelf georganiseerd (...)"*. Of het positieve resultaat wordt toegeschreven aan een specifieke externe organisatie, bijvoorbeeld de ggz of een opvoedtraining, die daaraan heeft bijgedragen, ook al vond deze hulp of behandeling plaats vanwege de OTS-maatregel. Anderzijds, als deze externe hulp niet brengt wat ouders ervan verwachten, schrijven zij dit gebrek aan resultaat wel toe als falen van de jeugdbescherming. Zij zijn immers, volgens de ouders, verantwoordelijk dat de juiste en adequate hulp wordt ingeschakeld voor hun kind.

Ondanks dat veel ouders meerdere positieve veranderingen noemen in hun gezinssituatie na de start van de kindbeschermingsmaatregel, zien maar drie ouders alleen positieve resultaten wat betreft de inzet van jeugdbescherming in hun gezin. Het merendeel van de ouders (10) heeft dan ook het gevoel dat er niet met de jeugdbescherming is bereikt wat er beoogd werd. Een moeder

zegt "(...) hun zijn naar mijn idee in de overtuiging dat het bij vader allemaal nu wel goed is, terwijl er in mijn ogen nog niks veranderd is". Een vader zegt: "het doel was natuurlijk om gewoon de relatie tussen vader en zoon te herstellen. Daar werd alles eigenlijk op ingezet. Er is een omgangsregeling en die moet weer vaart krijgen, maar ik bedoel, ze kregen het wiel niet aan het draaien."

### **Instemming met de kindbeschermingsmaatregel**

In de interviews is nagegaan hoe ouders de inzet van de kindbeschermingsmaatregel hebben ervaren. Als ouders terugkijken op de situatie dan erkennen de meeste ouders wel dat de gezinssituatie niet gezond was voor de kinderen en dat hun kind veel meegemaakt heeft, wat mogelijk bijgedragen heeft aan het problematische gedrag van hun kind. Daarom stemmen zij veelal in met de inzet van een kindbeschermingsmaatregel in het belang van hun kinderen. Bijna de helft van respondenten zeggen dat zij zelf om een ondertoezichtstelling hebben gevraagd. Ze wilden snelle acties om de problemen van hun kind te verhelpen en verwachtten een besluitvaardige aanpak omdat het opleggen van een kindbeschermingsmaatregel in hun ogen, staat voor een dringend en urgent probleem. Ouders hebben de verwachting dat doordat een kindbeschermingsmaatregel opgelegd wordt, de hulp sneller geregeld kan worden voor hun kinderen, zoals bijvoorbeeld de gespecialiseerde jeugd-ggz. Ouders zijn teleurgesteld als dat in de praktijk niet het geval is. Het duurt door de lange wachtlijsten vaak te lang voordat de hulp daadwerkelijk opstart. Een vader zeg: "Ze voldoen niet aan de hulpvraag. De hulpvraag is heel simpel: 'ontlast me'."

Een aantal ouders ervaart de jeugdbeschermer en de maatregel als steun als er sprake is van ernstige problemen met hun kind. Vooral alleenstaande ouders hebben het gevoel er niet meer alleen ervoor te staan. Als overbelaste ouder is er duidelijk behoefte aan ondersteuning in de vorm van een jeugdbeschermer die zich bezig houdt met de problemen van hun kind. Vooral als er problemen met de kinderen zijn, criminaliteit, schoolverzuim of psychiatrische problemen hebben ouders het gevoel dat een jeugdbeschermer hen kan steunen in hun rol als opvoeder. Deze ouders zijn het veelal eens met de inzet

van een maatregel en ook met een uithuisplaatsing. Tegelijkertijd willen de ouders wel meer betrokken zijn in het gehele proces.

Ouders hebben, zeker als er sprake is van uithuisplaatsing, behoefte aan iemand die naast hen staat, die hen uitlegt wat er gebeurt met hun zoon of dochter en dat zij enige medezeggenschap hebben in de behandeling en begeleiding die hun kind in de residentiële instelling krijgt.

### **10.4.2. Wat werkt wel en niet volgens de ouders**

#### **Eenduidigheid tussen ouders en jeugdbeschermers over probleemdefiniëring**

Om te kunnen beslissen over adequate ondersteuning om de situatie te veranderen voor de kinderen moeten jeugdbeschermers een duidelijk beeld hebben van de gezinssituatie. Om dit te bereiken, moeten ze achterhalen welke problemen er zijn in het gezin. Ouders rapporteren dat jeugdbeschermers niet altijd een volledig beeld hebben van de situatie. Dat komt volgens ouders omdat de jeugdbeschermer niet altijd de onderliggende problemen of complexe patronen herkennen. Respondenten rapporteren een tunnelvisie bij jeugdbeschermers. Zij zijn van mening dat er te snel een oordeel wordt gemaakt, er wordt volgens ouders niet altijd opnieuw naar de situatie / problemen gekeken bij de start van het gedwongen traject en assumpties die bij eerdere hulpverleners aanwezig waren, blijven dan vaak bestaan. De jeugdbescherming wordt ook tunnelvisie verweten wanneer ouders het gevoel hebben dat de jeugdbeschermer gekozen heeft om de andere ouder te geloven en dat ze vechten voor hun relatie met de kinderen, maar de schijn tegen hebben. Moeder: "Trouwens ook het rapport stond vol met aannames, X. [haar dochter] heeft haar verhaal gedaan, X. was bang voor haar vader, haar vader bedreigde haar, nog steeds hoor, al vanaf het begin. X. wil vanaf het begin al bij mij wonen namelijk en dat heeft ze al 3 keer verteld aan nou 2x aan de Raad. De eerste keer dat onderzoek heeft ze dat ook verteld dat ze bij mij wil wonen, dat ze bang is voor haar vader, dat haar vader veel schreeuwt, dat haar vader mij kapot wil maken [wijst naar zichzelf], haar moeder tot het laatste botje, dat heeft hij wel een keer tegen haar gezegd. Nou echt.. en ondanks dat zo'n kind dat dan zegt, en ondanks dat de Raad voor de kindbescherming

slechts eenmaal met mij gesproken heeft, staat er in dat rapport: 'Moeder brengt haar angsten over op haar dochter en zo beïnvloedt ze haar dochter, zodat haar dochter bang is voor haar vader.'

Als het beeld van de professional niet overeenkomt met dat van de ouder hebben ouders het gevoel dat ze continue aan het bewijzen zijn dat zij niet vanuit hun eigen belang voor een bepaalde aanpak of behandeling zijn maar in het belang van hun kind. Ouders zijn van mening dat hun perspectief op wat hun zoon of dochter nodig heeft, te weinig meegenomen wordt in de probleemdefiniëring en in de besluitvorming over de inzet van een bepaald soort hulp. Moeder: "Je weet toch zelf wat het beste voor je kind is".

In meerdere interviews geven de ouders aan niet tevreden te zijn over de zorg die hun zoon of dochter geboden wordt. In deze casussen zijn de kinderen uithuisgeplaatst, waar de ouders het op zich wel eens mee zijn. Maar zij vinden dat de geboden hulp in de residentiele setting te licht is en niet aansluit bij de problematiek van hun kinderen, die volgens hen andere meer psychiatrische hulp nodig hebben. Diverse ouders geven aan dat zij van mening zijn dat er nooit een goede diagnose is gesteld bij hun kind, waardoor zij nooit adequaat zijn geholpen. Aangezien verbetering van de problemen bij de kinderen achterblijft, verwachten ouders dat de jeugdbeschermer ingrijpt en passender hulp voor hun kind organiseert. Aangezien hij of zij contacten heeft met de verschillende organisaties, verwachten ouders dat de jeugdbeschermer het geheel coördineert en de hulp bijstelt als dat nodig is. Ondanks de vele betrokkenheid van de hulpverleners in het gezin hebben ouders vaak het gevoel dat er niets gebeurde.

Er is vaak geen eenduidigheid tussen de ouder(s) en de hulpverlener over wat precies het probleem is en wat urgentie heeft. Dat heeft invloed op de motivatie, als ouders het gevoel hebben dat er niet aan de juiste problemen gewerkt wordt, haken ze af.

Wat is er nodig volgens ouders:

1. Meervoudige partijdigheid: Alle betrokken partijen moeten gelijkwaardig worden gehoord/gelijke zeggenschap hebben.
2. Jeugdbeschermer moet verder kijken dan de aangemeldklacht en een gedegen inschatting maken van de gezinssituatie waarbij oog is voor de hulpvragen van ouders.
3. Beschouw ouders als experts van hun eigen kind(eren) en betrek ze als zodanig in de besluitvorming over wat nodig is.
4. Gebruik een systemisch perspectief waarin aandacht is voor de verschillende rollen die ouders hebben en welke problemen zij daarin hebben.
5. Expliciet checken bij ouders: wij constateren dit probleem, is dit wat volgens u ook het probleem is in het gezin, hebben we de goede 'diagnose van het probleem' te pakken (in de breedste zin van het woord, dus op het gebied van geweld, ouder-, kind- en systeem problematiek). Dit moet aan het begin van een traject expliciet gevraagd worden.

### Aandacht voor de onveiligheid binnen de gezinnen

Een belangrijk thema als het gaat om directe en indirecte kindermishandeling is dat er soms eerst rust en veiligheid nodig is om een helder beeld te krijgen wat er aan de hand is. Als er sprake is van partnergeweld tussen de ouders, zeker als het chronisch is, zitten ouders in de overlevingsstand en kunnen niet helder nadenken over wat nodig om de geweldssituatie op te lossen. Een aantal ouders geeft ook aan dat de jeugdbeschermingsmaatregel rust gaf in de onrust en conflicten die er tussen beide ouders is.

Maar vooral de moeders geven aan dat er ook meer aandacht zou moeten zijn voor de onveiligheid in het gezin, zowel wat betreft kindermishandeling maar ook het partnergeweld tussen beide ouders. Zij geven aan dat de jeugdbescherming sterk gericht is op de het belang van het kind en dat er geen aandacht is voor het feit dat zijzelf slachtoffer zijn van partnergeweld. "Je moet wel een goede ouder zijn, maar wel zelf je problemen oplossen." Verschillende moeders geven aan dat met name intiem terreur niet als zodanig herkend wordt. Een moeder wordt ervan beschuldigd dat ze haar kind heeft ontvoerd,

terwijl zij naar haar gevoel met haar kind een gewelddadige relatie ontvlucht. Maar niet alle moeders worden automatisch geloofd als zij aangeven dat ze te maken hebben met een gewelddadige (ex-) partner. Zo heeft moeder X vanaf het moment dat zij uit elkaar zijn gegaan een aantal keren aan de bel getrokken over zorgen rondom haar ex-partner. Als tijdens een gesprek met de hulpverlener de vader volgens haar eindelijk zijn 'ware gezicht' laat zien - vader zegt namelijk expliciet dat hij een einde aan zijn leven wil maken en de kinderen mee wil nemen - wordt er opgeschaald. De omgang van de kinderen met vader vindt plaats onder begeleiding van een jeugdbeschermer, waar de vader een duidelijke match mee heeft. Het stalkgedrag en geweldbedreiging van vader naar moeder zijn sindsdien gestopt. Zij is heel tevreden met de inzet van de jeugdbescherming en wijdt dat zelf aan de goede match tussen de jeugdbeschermer en vader.

Het maken van een veiligheidsplan lijkt nog niet de standaard. Ouders zijn zich er niet van bewust dat er veiligheidsafspraken zijn gemaakt. Om veiligheid te creëren is het belangrijk dat er wel expliciete veiligheidsafspraken worden gemaakt met én voor alle gezinsleden.

### **Een eenduidig plan van aanpak waarin heldere doelstellingen zijn opgenomen op basis van gezamenlijke besluitvorming**

In veel gezinnen is er sprake van meerdere hulpverleners die soms al betrokken waren voordat de maatregel werd opgelegd. Voor de ouders is veelal niet helder welke professional van welke organisatie afkomstig is en welke doelstellingen welke hulpverlener voor ogen heeft. Voor veel ouders is er onduidelijkheid over de hulpverlening, wie welke hulp heeft geboden en met welk doel. Zo noemt een respondent dat er een medewerker van Veilig Thuis is ingezet om als mediator op te treden in de scheiding.

Veel ouders geven aan niet meer te weten of er doelstellingen zijn geformuleerd waaraan gewerkt zou worden. Weinig ouders weten ook of en er een gezins- of veiligheidsplan is opgesteld. De meeste ouders zijn er niet mee bekend of weten niet wat het is.

Het is dus belangrijk om de tijd te nemen om ervoor te zorgen dat zowel ouders als begeleiders het eens zijn met de gestelde doelen (die realistisch zijn) en voor een duidelijke analyse van de situatie aan het begin, grenzen stellen en verwachtingen van ouders managen.

### **Concrete afspraken met beide ouders waarbij aandacht is voor tegenstrijdige belangen en onenigheid tussen ouders**

Belangrijk is dat in het plan van aanpak dat door de jeugdbeschermer wordt opgesteld er overeenstemming is met ouders, maar nog belangrijker tussen ouders over wat nodig is in het belang van de kinderen. Ouders geven aan dat er niet alleen duidelijke en concrete afspraken met hen als ouders gemaakt moeten worden gemaakt, maar juist ook tussen hen als ouders om verandering te kunnen bewerkstelligen. Zij beschrijven hun situatie als complex en vaak stagnerend, vanwege communicatieproblemen en beschuldigingen tussen ouders over een weer, zeker in echtscheidingszaken. Veelal waren er al grote verschillen in visie tussen de ouders over de opvoeding van de kinderen toen zij nog bij elkaar woonden, de scheiding lijkt de conflicten hierover te versterken.

Steeds vaker krijgt de jeugdbescherming te maken met vechtscheiding. Ook een aantal casussen in het huidige onderzoek betreft vechtscheidingen. Er is veel spanning rondom de omgang met de kinderen. De vaders hebben het idee dat er niet naar hen geluisterd wordt. Dat zij bij voorbaat al op 1-0 achterstand staan ten opzichte van de moeder als het gaat om geloofd te worden door de medewerker van de jeugdbescherming. Een vader zegt *"ik had niet het gevoel dat mijn belangen net zo zwaar wogen als die van moeder"*. Het is voor deze vaders, volgens hen, moeilijk te bewijzen dat ze veranderd zijn. Zij hebben het gevoel dat zij het contact met hun kinderen moeten verdienen: eerst 'bewijzen' dat zij hun boosheid onder controle hebben daarna mogen zij pas contact met de kinderen hebben. Het voelt voor hen als omgekeerde bewijsvoering, terwijl er niet geluisterd wordt naar hun zorg over de wijze waarop de moeder met de kinderen omgaat. Doordat geen duidelijke afspraken gemaakt worden over de veiligheid hebben vaders nu het gevoel aan het lijntje gehouden te worden.



Als ze naar hun gevoel voldoen aan de eisen van de jeugdbeschermer, komen er nieuwe criteria.

Maar ook moeders hebben het gevoel dat zij te maken krijgen met weerstand als zij melden bij Veilig Thuis of bij de jeugdbeschermer dat het niet goed gaat tussen haar kinderen en de ex-partner. Naar hun gevoel worden zij als moeder niet serieus genomen en zou de zorg voortkomen uit wrok tegen de ex-partner, terwijl zij vooral willen dat de kinderen een positieve relatie met hun vader hebben. De veronderstelling dat zij de kinderen bij hun ex willen weghalen is onterecht volgens hen en maakt dat zij het gevoel hebben dat hun zorgen genegeerd worden. Een moeder zegt: *“Al heeft het voor mijn gevoel, en dat heb ik ook aangegeven, echt wel een jaar á anderhalf geduurd voordat ze mij ook serieus namen [...] . Eer dat je zover bent dat een instantie inziet dat het je niet gaat om rancune of jaloezie of weet ik veel, wat.. Ja dat heeft wel een poosje geduurd.”*

Jeugdbeschermers moeten volgens de ouders duidelijk concrete afspraken maken met en tussen beide ouders en ouders aan deze afspraken houden zodat er weinig ruimte is voor discussie tussen beide ouders. Ouders zijn ook van mening dat er meer geluisterd moet worden naar de wensen van de kinderen. Kinderen zijn vaak loyaal aan beide ouders en willen niet kiezen voor een van beide ouders. Voorkomen moet worden dat kinderen in de knel tussen ouders komen te zitten en tegelijkertijd is het van belang dat de veiligheid van de kinderen geborgd wordt. Belangrijk is om ook met het kind of kinderen in gesprek te blijven, conflicten tussen ouders en verwaarlozing zijn daarbij een belangrijk gespreksonderwerp. Praten is cruciaal voor herstel van het kind zelf en voor de ouder-kindrelatie.

### **Krachtdadige jeugdbeschermer: Zorg voor samenwerking en afstemming tussen betrokken hulpverleners**

Veel ouders ervaren de jeugdbescherming als complex omdat er veel verschillende instellingen en professionals betrokken zijn. Sommige ouders zijn zoals eerder genoemd, ontevreden over de coördinerende rol die de jeugdbeschermer vervult. Ouders voelen zich veelal machteloos in het gehele proces van verschillende hulpverleners. Zij hebben het gevoel dat zij zelf niet meer

verantwoordelijk zijn omdat de regie bij de jeugdbeschermer ligt. Zo vertelt een vader dat zijn zoon de afgelopen 10 jaar zes keer is overgeplaatst zonder dat hij hier enige invloed had. Zeker als het gaat om een gesloten of open uithuisplaatsing hebben ouders de indruk dat er te weinig zorg op maat is voor hun kind en dat de inhoud van de zorg en hulp meer bepaald wordt door allerlei protocollen.

De jeugdbeschermer zou ouders, zeker als de kinderen uithuisgeplaatst zijn, meer moeten begeleiden in het proces. Zeker omdat ouders niet altijd tevreden zijn over de geboden hulp en behandeling die er in de residentiële instelling geboden wordt. Zij hebben het gevoel dat zij op afstand worden gehouden. De jeugdbeschermer zou hen meer kunnen informeren en ondersteunen in dat proces.

Zoals eerder aangekaart, ouders hebben vaak een verkeerd beeld van wat jeugdbescherming als organisatie doet, en wat een jeugdbeschermer kan doen. De overkoepelende, aansturende rol van jeugdbeschermer is niet altijd bekend. Dat zorgt voor andere verwachtingen. Als jeugdbeschermers zich meer hulpverlenend opstellen in het gezin, is de tevredenheid vaak hoger. Als de jeugdbeschermer meer op de achtergrond bezig is met de coördinatie van de zorg, denken ouders dat er niets gebeurt omdat zij niets zien, en zijn ze ontevreden.

### **Continuïteit hulpverleners**

Door bijna alle ouders wordt het belang van continuïteit genoemd. Gezinnen geven aan dat de contacten met de jeugdbeschermer heel sporadisch zijn en dat er door personeelwisselingen en ziekte zij telkens met andere jeugdbeschermers te maken hebben, waardoor de continuïteit niet geborgd is. Moeder: *“We hadden er eerst eentje en die kwam in juli en die ging in maart al op zwangerschapsverlof. Toen kwam er een ander voor terug, maar die was ook nog geen jaar en die ging ook alweer met zwangerschapsverlof. Toen kwam die ander weer terug. Dus het was echt een zootje.”* Ouders hebben, doordat er meerdere hulpverleners zijn betrokken, meerdere malen hun verhaal moeten vertellen, wat wordt versterkt door de vele wisselingen. Moeder: *“Ik moest hun vertellen wat ze allemaal voor mijn dochter konden aanvragen en regelen. Nou hoe slecht is dat”*.



Daarnaast hebben veel ouders het gevoel dat er weinig contact en inzet was vanuit de jeugdbeschermer. Moeder: *Ik vind niet dat als er een OTS is uitgesproken, dat je een jaar lang niks kan doen. Of dat na één keer voorstellen: 'ik ben de voogd', je dan al weer verdwijnt.*"

### Ondersteunend naar ouders

Ouders benadrukken herhaaldelijk dat zij van jeugdbeschermer naast begrip en empathie ook ondersteuning verwachten: persoonlijke ondersteuning voor hun eigen problemen, evenals gezinsondersteuning en ondersteuning van hun kinderen. Ouders waarderen professionals die er zijn voor hen en beschikbaar zijn wanneer ze hulp nodig hebben. Tevredenheid van ouders wordt mede bepaald door de ondersteuning die zij ervaren. Het gevoel gehoord te worden.

Ouders hebben vaak behoefte aan praktische hulp en steun. Ook als er sprake is van wachtlijsten is het van belang om die steun te bieden als overgangssituatie. Ouders vinden het moeilijk om niets te doen en af te wachten.

Ouders geven aan dat er te weinig aandacht is voor het ontlasten van hun rol als ouder waardoor zij weer meer aandacht kunnen geven aan de andere kinderen in plaats van alle aandacht aan hun kind met ernstige psychiatrische problemen.

### Wees eerlijk en open tegen ouders over zij wel en niet kunnen verwachten van de jeugdbeschermer

Ouders hebben soms hoge verwachtingen wat jeugdbescherming als organisatie doet, en wat een jeugdbeschermer kan doen. Als kinderen problematisch gedrag vertonen, zijn ouders er sterk op gericht dat de jeugdbeschermer deze problemen oplossen. Waarbij de ouders weinig oog hebben voor de oorzaak van de problemen van hun kinderen. Als dat niet lukt na diverse hulpverleningstrajecten komt dat door het falen van de jeugdbeschermer of hulpverleners. Een deel van de ouders is weinig reflexief naar hun eigen aandeel in de problematiek. Ouders zeggen altijd het belang van hun kind voor ogen hebben maar uit een aantal uitspraken lijkt dit niet altijd het geval te zijn. Een aantal ouders uit weinig reflecties op de eigen rol die zij spelen. Dat betreft de vaders

die soms gewelddadig worden maar die het geweld bagatelliseren, maar ook moeders die hun eigen aandeel in de spanningen met de kinderen volledig buiten henzelf leggen. Ouders vinden het moeilijk om te erkennen wat er aan de hand is en wat hun aandeel daarbij is. Bang om een stempel te krijgen.

### Open communicatie en houding naar ouders

Ten slotte noemen ouders allerlei aspecten die te maken hebben met de communicatie tussen hen de jeugdbeschermer. Zoals:

- Geen eenrichtingsverkeer, communicatie moet soepeler.
- Betrouwbaar zijn, terugbellen als dat beloofd is .
- Transparantie: Meer uitleg wat zij kunnen verwachten ook als kind uithuisgeplaatst wordt en in een psychiatrische voorziening terecht komt. Ouders vinden het moeilijk dat zij op afstand worden gehouden.
- Eerlijkheid en duidelijkheid: Ouders willen dat professionals eerlijk en duidelijk zijn tegenover hen zodat ze weten waar ze aan toe zijn en duidelijke afspraken kunnen.
- Andere collega's niet tegenspreken.

### Houding jeugdbeschermer

- Doortastendheid, verantwoordelijkheid nemen.
- Druk bezig achter de schermen maar is niet zichtbaar.
- Weinig betrokkenheid.
- Aansluiten in afspraken bij ritme van gezin en ouders niet meer belasten.

## 10.5. Conclusie

Ouders die de vragenlijst hebben ingevuld in het onderzoek zijn heel wisselend in hun kwaliteitsoordeel over de inzet van de jeugdbescherming. Ouders lijken of heel tevreden te zijn of zeer ontevreden. Uit de diepte-interviews met twintig ouders blijkt dat deze (on)tevredenheid van ouders niet gekoppeld lijkt te zijn aan de uitkomsten van de inzet van de jeugdbescherming. Vooral de

kwaliteit van de ervaringen van ouders met jeugdbeschermers is van belang voor de wijze waarop zij hun tevredenheid beoordelen.

Van belang is dat er overeenstemming is tussen ouders en professionals over de noodzaak van een kinderschermingsmaatregel. De resultaten van de interviews laten zien dat de meeste ouders wel inzien, dat de kinderen dusdanig problemen hebben, dat er hulp nodig is. Ouders hebben ook begrip dat hun kind uithuisgeplaatst wordt. Ouders begrijpen veelal wel dat er geen andere oplossing is, waar ze moeite mee hebben is dat ze niet betrokken worden als kinderen residentieel geplaatst zijn. Ze hebben het gevoel dat ze op afstand worden gehouden en dat er niet naar hen geluisterd wordt als zij van mening zijn dat hun kind er niet beter van wordt of andere hulp nodig heeft.

Als het gaat om werkzame elementen in de aanpak, zijn er verschillende thema's die naar voren komen in de interviews. Zoals: neem ouders serieus in hun visie wat nodig is; een gezamenlijk gedragen probleemdefiniëring; aandacht voor de onveiligheid in het gezin; maak altijd een veiligheidsplan; krachtdadige jeugdbeschermers; belang van continuïteit; en ondersteunend zijn naar ouders.

Een van de werkzaamheden van de jeugdbeschermers is te zorgen dat ouders weer de verantwoordelijkheid voor hun kind(eren) op zich kunnen nemen. Om daadwerkelijk deze veranderingen op gang te brengen is het belangrijk om ouders serieus te nemen. Ouders geven zelf aan dat zij meer serieus genomen willen worden in hun visie wat er nodig is voor hun kind. Er is niet altijd overeenstemming over wat de problemen zijn in het gezin en wat er nodig is. Dat maakt dat ouders uiteindelijk niet tevreden zijn met de hulp die geboden is, hoewel ouders het wel eens zijn met de kinderschermingsmaatregel en zelfs het gevoel hebben dat zij de maatregel geïnitieerd hebben.

Een gezamenlijke heldere probleemdefiniëring en plan van aanpak met en tussen de ouders is nodig. Ouders geven aan dat zij ervaringen hebben met jeugdbeschermers die volgens hen te snel hun conclusies getrokken hebben zonder dat er voldoende met hen gesproken is. Ouders vinden het belangrijk dat jeugdbeschermers de moeite nemen om hun situatie en problemen te begrijpen zonder er gelijk een label op te hangen van bijvoorbeeld een vechtscheiding of

niet meewerkende ouders. Tegenstrijdige belangen tussen ouders maar ook tussen ouders en kinderen zijn een belangrijke belemmering in de aanpak van huiselijk geweld en het herstel van het ouderlijk gezag. Van belang is dat het plan van aanpak met beide ouders gemaakt wordt, juist als ouders gescheiden zijn of niet meer bij elkaar wonen. Waarbij vermeden moet worden dat er telkens opnieuw zaken ter discussie gesteld worden.

Aandacht voor veiligheid in het gezin is nodig. Ouders geven aan dat partnergeweld en vooral intiem terreur niet altijd herkend wordt. Terwijl de negatieve gevolgen van ernstige conflicten tussen ouders groot zijn voor de kinderen. De meeste ouders geven aan dat er geen veiligheidsplan is opgesteld, zoals je zou verwachten bij gezinnen waar sprake is van directe en indirecte kindermishandeling. Veiligheidsafspraken zijn nodig met de slachtoffers, zeker als dat kinderen betreft, wat zij kunnen doen in situaties van acute onveiligheid.

Ouders verwachten van de jeugdbeschermers daadkrachtig optreedt en snel actie onderneemt op hun hulpvragen. Veel ouders maken zich zorgen dat de problemen met hun kind niet of te langzaam opgelost worden. Wachtlijsten, de verkeerde soort hulp, geen duidelijke diagnose maken dat ouders het gevoel hebben dat 'er niets gebeurt' en dat er niet geluisterd wordt naar hun zorgen. Meer bekendheid wat de taak van de jeugdbeschermers is, kan zorgen voor meer reële verwachtingen van ouders over wat een jeugdbeschermers kan en moet doen. Zo hebben ouders de verwachting dat de jeugdbeschermers het mandaat heeft om de wachtlijsten te beïnvloeden.

Duidelijk is dat het kind centraal staat in de aanpak van de jeugdbeschermers. Uit de interviews blijkt dat ouders zouden willen dat de jeugdbeschermers ook aandacht heeft voor hun problemen en behoefte aan ondersteuning en contact. Ook in andere studies komt naar voren dat ouders willen dat de jeugdbeschermers er ook voor hen is (Bouma, e.a., Healy e.a, 2011; Smitson & Gibson, 2017).

# 11 Samenvattende conclusies

## 11.1. Inleiding

In Nederland groeien nog steeds teveel kinderen op in gezinnen waar het onveilig is omdat er sprake is van kindermishandeling. De aanpak van kindermishandeling is een van de grootste maatschappelijke uitdagingen in ons land. Opgroeien in een gezin waar het onveilig is staat een gezonde ontwikkeling van kinderen in de weg (Alink et al, 2011; 2017). In dit onderzoek is onderzocht of het uitmaakt of er een kindbeschermingsmaatregel (Kb-maatregel) wordt ingezet in deze gezinnen. Is er na verloop van tijd een verbetering in de gezinnen in de zin dat de kindermishandeling is gestopt en het welzijn van kinderen en ouders is verbeterd? Met andere woorden welke toegevoegde waarde heeft een Kb-maatregel in het beschermen van kinderen als er sprake is van kindermishandeling?

Bijzonder aan dit onderzoek is dat aan ouders en kinderen zelf gevraagd is hoe het met hen gaat. Gezinnen zijn anderhalf jaar gevolgd vanaf het begin van de uitvoering van een Kb-maatregel door een gecertificeerde instelling (GI). De gezinnen in dit onderzoek hebben te maken met een Kb-maatregel voor één of meer kinderen, te weten een ondertoezichtstelling al dan niet in combinatie met een uithuisplaatsing<sup>2</sup>

In dit hoofdstuk worden de conclusies ten aanzien van de verschillende onderzoeksvragen samengevat. De eerste onderzoeksvraag van het onderzoek

is: Waarom krijgt het ene gezin wel een Kb-maatregel en het andere gezin niet? In het onderzoek is een vergelijking gemaakt tussen de gezinnen waar sprake is van kindermishandeling, die een Kb-maatregel is opgelegd door de kinderrechter op basis van een advies van de Raad voor de Kinderbescherming en kinderen uit gezinnen waarbij dat niet gebeurde. Zijn er verschillen tussen de gezinnen met en zonder Kb-maatregel als het gaat om de aard en mate van kindermishandeling, de problematiek van de gezinnen of in de achtergrondvariabelen van de gezinnen? Onder directe kindermishandeling wordt in dit onderzoek fysiek geweld, psychisch geweld tegen kinderen en verwaarlozing verstaan. Onder indirecte kindermishandeling het getuige zijn van partnergeweld tussen ouders of opvoeders.

De veronderstelling is dat deze gezinnen, omdat zij een Kb-maatregel hebben, een vorm van hulp en ondersteuning krijgen en daardoor de veiligheid beter is gewaarborgd en het welzijn van de ouders en kinderen zal toenemen. De tweede onderzoeksvraag is dan ook: In hoeverre is de directe en indirecte kindermishandeling daadwerkelijk gestopt na de inzet van een Kb-maatregel of is nog steeds sprake van incidenten van kindermishandeling in het gezin? De derde onderzoeksvraag is in hoeverre is er sprake van het verbeteren van het welzijn van de ouders en kinderen na het inzetten van een Kb-maatregel en is er een relatie met het stoppen of afname van de kindermishandeling en partnergeweld? De vierde onderzoeksvraag is of de gedwongen hulp in de vorm van een Kb-maatregel voor deze gezinnen effectiever is dan wanneer de hulp in het vrijwillige kader had plaatsgevonden? Om beter inzicht te krijgen in de vraag wat de inzet van een Kb-maatregel bijdraagt in de aanpak van kindermishandeling is een vergelijking gemaakt tussen vergelijkbare gezinnen met en zonder een Kb-maatregel. Zien we verschillen tussen beide groepen als het gaat om het verminderen van de kindermishandeling, het welzijn van de ouders en kinderen en de soort hulp en ondersteuning die gezinnen hebben ontvangen?

Ten slotte gaan we in op de vraag welke (hulpverlenings)elementen daadwerkelijk hebben bijgedragen aan het verbeteren van de situatie van het kind?

<sup>2</sup> Gezinnen waar sprake was een gezagsbeëindigende maatregel zijn niet meegenomen in het omdat daarmee het kind niet meer thuis opgroeit. Gezien de onderzoeksvraag was een van de inclusiecriteria dat er regelmatig contact moet zijn tussen de deelnemende ouder en het kind of kinderen waarvoor een Kb-maatregel is opgelegd.

Wat is de rol van de (in)formele hulp die ouders en kinderen hebben ontvangen. Moet kindermishandeling daadwerkelijk stoppen om te zorgen dat het beter gaat met de kinderen of heeft afname van het aantal incidenten ook een effect op het welzijn van de kinderen. De vraag naar de werkzame elementen vraag wordt zowel beantwoord door middel van de analyses van de vragenlijsten die ingevuld zijn door ouders en kinderen als de diepte-interviews met de ouders. Waar zijn ouders en kinderen tevreden over en wat zijn de werkzame elementen in de geboden ondersteuning en hulp en wat waren belangrijke belemmeringen.

We beginnen dit hoofdstuk met het beschrijven van de onderzoeksgroep. Hoeveel gezinnen (ouders en kinderen) hebben aan het onderzoek deelgenomen en hoe representatief is de onderzoeksgroep? We sluiten het hoofdstuk af met de implicaties van de onderzoeksresultaten voor de praktijk en enkele aanbevelingen.

## 11.2. De onderzoeksgroep

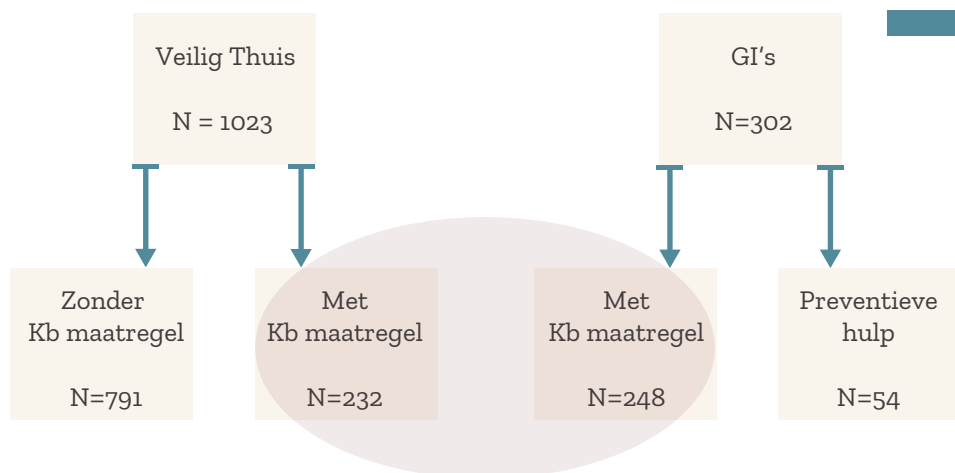
In het onderzoek zijn 480 gezinnen, waar ten minste één van de kinderen in het gezin een ondertoezichtstelling heeft, anderhalf jaar gevolgd. De gezinnen zijn geworven bij gecertificeerde instellingen (GI's) of bij Veilig Thuis. Op drie verschillende meetmomenten, bij start van de uitvoering van de Kb-maatregel of bij melding bij Veilig Thuis (T0), na een jaar (T1) en anderhalf jaar (T2), hebben 604 ouders en 134 jongeren vragenlijsten ingevuld. Ouders hebben een vragenlijst voor zichzelf en maximaal twee kinderen ingevuld, waardoor we de gegevens hebben van 678 kinderen in de leeftijd van 3 tot 18 jaar. De gezinnen zijn geworven via zeven GI's (N=302), te weten: Stichting Leger des Heils Jeugdbescherming en reclassering; Stichting Jeugdbescherming Overijssel, Stichting Jeugdbescherming West, Stichting Jeugd- en Gezinsbeschermers, Stichting Jeugdbescherming Noord, Stichting Jeugdbescherming Brabant en Stichting Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond. De gezinnen zijn tevens geworven bij dertien Veilig Thuis organisaties (N=232), waaronder negen regio's te weten: Groningen, Twente, IJsselland, Midden Brabant, Brabant Noordoost,

Flevoland, Gooi en Vechtstreek, Zaanstreek Waterland en Kennemerland en de vier grote steden Amsterdam, Den Haag, Utrecht en Rotterdam.

De respondenten in het onderzoek zijn een specifieke groep van gezinnen, namelijk gezinnen waar vermoedens van partnergeweld of kindermishandeling bestaan en waar door een kinderrechter een Kb-maatregel is opgelegd. Het is dus een klinische groep en geen doorsnee van de Nederlandse bevolking. Ten eerste hebben meer vrouwen (62%) deelgenomen aan het onderzoek dan mannen (38%). Ten tweede leven deze gezinnen beduidend vaker onder de armoedegrens en er is vaker sprake van werkloosheid dan in de Nederlandse bevolking. Daarnaast is er vaker sprake van eenoudergezinnen, waarbij de kinderen veelal bij de moeder wonen. Wat betreft opleidingsniveau en migratieachtergrond zijn er geen verschillen met de algemene Nederlandse bevolking.

Om te kunnen onderzoeken welke gezinnen nu wel een Kb-maatregel opgelegd hebben gekregen en welke gezinnen niet, hebben we gebruik gemaakt van een dataset uit een eerdere cohortstudie naar de aanpak huiselijk geweld (Steketee, e.a, 2020). Daaraan hebben 1023 gezinnen deelgenomen die vanwege vermoedens van huiselijk geweld in de periode 2017-2018 zijn gemeld bij Veilig Thuis. Een aantal van deze gezinnen (N=232) had bij melding al een Kb-maatregel of hebben die na melding bij Veilig Thuis – op advies van de Raad voor de Kinderbescherming - opgelegd gekregen door de kinderrechter. Daarnaast zijn er in de periode 2018-2019 gezinnen (N=302) geworven via de Gecertificeerde Instellingen. Hiervan hebben er 248 gezinnen een Kb-maatregel en 54 gezinnen krijgen preventieve hulp vanuit GI op vrijwillige basis. Voor de eerste onderzoeksvraag zijn alle gezinnen (N=1325) die deelgenomen hebben aan de T0 meegenomen, zowel de gezinnen met een Kb-maatregel (N=480) als gezinnen die gemeld zijn bij Veilig Thuis zonder een Kb-maatregel (N=791) als de gezinnen die preventieve hulp op vrijwillige basis vanuit de GI ontvangen (N=54) (zie figuur 11.1).

Figuur 11.1 Samenstelling van de onderzoeksgroep op T0 de nulmeting



De analyses zijn gericht op veranderingen in de tijd, namelijk: neemt de kindermishandeling af en neemt het welzijn van kinderen en ouders toe in de anderhalf jaar na start van dit onderzoek? Daarom hebben we in dit rapport voor de andere onderzoeksvragen alleen de 298 gezinnen uit de in Figuur 11.1 rood omcirkelde groep (dus met een Kb-maatregel) meegenomen die aan alle drie de metingen hebben deelgenomen (325 ouders en 362 kinderen).

Een belangrijke onderzoeksvraag is of er een verschil is tussen de gezinnen met en zonder een Kb-maatregel als het gaat om de afname van kindermishandeling en het welzijn van kinderen en ouders. Om beide groepen zo vergelijkbaar mogelijk te maken zijn gezinnen met een Kb-maatregel gematcht aan gezinnen waar alleen vrijwillige hulp is geweest met behulp van *propensity score matching* zodat de groepen op zoveel mogelijk achtergrondvariabelen vergelijkbaar zijn. Uit de groep van gezinnen zonder Kb-maatregel (N=791) is één op één gezin gematcht met de groep gezinnen met een Kb-maatregel. De gezinnen met preventieve hulp (n=54) zijn hierbij buiten beschouwing gelaten.

### 11.3. Belangrijkste conclusies ten aanzien van de onderzoeksvragen

#### Complexe problematiek bij gezinnen met een kinderschermingsmaatregel

De eerste conclusie is dat gezinnen waar sprake is van kindermishandeling en een Kb-maatregel, te maken hebben met meerdere complexe problemen. In 88% procent van deze gezinnen is op de eerste meting sprake van directe of indirecte kindermishandeling gedurende het afgelopen jaar. In het merendeel van de gezinnen (75%) is sprake van veel (22 of meer incidenten het afgelopen jaar) of ernstige vormen van kindermishandeling. Daarnaast kampen de meeste gezinnen met verschillende problemen, die mogelijk een gevolg zijn van de kindermishandeling en/of het partnergeweld, zoals traumaklachten bij ouders (14%) en kinderen (54%), hechtingsproblematiek (42%) en emotionele onveiligheid bij de kinderen (46%). In het merendeel van de gezinnen is sprake van een opeenstapeling van problemen. We kunnen concluderen dat gezinnen met een Kb-maatregel veel vaker onder de armoedegrens leven (46%) in vergelijking met de algemene Nederlandse bevolking waar maar 14% van de gezinnen onder de armoedegrens leeft. Het aantal ouders zonder betaald werk is ook zeer hoog (46%) waar maar 5% van de volwassenen in Nederland geen betaald werk heeft. Ook zijn het veelal alleenstaande ouders (37%) tegenover 24% van de Nederlandse gezinnen. Wat betreft migratieachtergrond en opleiding verschilt de totale groep niet van de algemene Nederlandse bevolking.

Ook de risicofactoren voor kindermishandeling in deze gezinnen met een Kb-maatregel zijn hoog. Ouders hebben veelal zelf een geschiedenis van kindermishandeling meegemaakt in het gezin waar zij opgroeiden (35%). Het problematisch alcoholgebruik van beide ouders is zeer hoog, een op de drie ouders rapporteert zelf een problematisch alcoholgebruik en voor hun partner ligt het zelfs hoger (44%) en ook het overige middelengebruik is hoger dan het algemene Nederlandse beeld.

Een tweede conclusie is dat er geen verschil is tussen de ouders die wel en geen Kb-maatregel hebben als het gaat om achtergrondkenmerken. Wat betreft armoede, werkloosheid, opleidingsniveau van ouders, migratieachtergrond

of gezinssamenstelling is er geen verschil tussen ouders met en zonder een Kb-maatregel. Ook wat betreft de ernst van de kindermishandeling is er geen verschil tussen beide groepen. Directe en indirecte kindermishandeling komt even vaak voor op de eerste meting. In de groep zonder inzet van de jeugdbescherming is er wel significant vaker van een overlap tussen partnergeweld en kindermishandeling.

Een derde conclusie is dat daar waar de Kb-maatregel wordt opgelegd er een complexere problematiek is in vergelijking met de gezinnen waar geen Kb-maatregel opgelegd is. Ouders met een kind voor wie een Kb-maatregel is opgelegd, rapporteren een hogere mate van opvoedstress, lagere opvoedcompetenties, en scoren lager op specifieke ouderlijke competenties zoals 'warmte en betrokkenheid' en 'autonomie en steun'. Daarnaast rapporteren kinderen waarvoor een Kb-maatregel is opgelegd meer problemen. Zo heeft meer dan de helft van de kinderen met een Kb-maatregel traumaklachten (54%). Het percentage getraumatiseerde kinderen zonder een Kb-maatregel in dit onderzoek is ook hoog, namelijk 39%, maar het is wel significant lager. Met name PTSS en depressie komen vaker voor bij kinderen met een Kb-maatregel. Wat betreft emotionele veiligheid is er geen verschil tussen beide groepen kinderen met en zonder Kb-maatregel. Wat op zich te verklaren is doordat er geen verschil is in de aard en mate van de kindermishandeling. Daarnaast hebben kinderen met een Kb-maatregel een minder veilige hechting met hun ouders. Ten slotte is er ook een verschil wat betreft het probleemgedrag in de vorm van jeugdcriminaliteit, middelengebruik en spijbelen dat vaker voorkomt: bij één op de drie jongeren met een Kb-maatregel tegenover één op de vier jongeren zonder, terwijl in Nederland het gemiddelde op één op de acht jongeren ligt die dergelijk probleemgedrag vertoont.

### **Kindermishandeling neemt af in tijd, maar duurt ook nog steeds voort in de helft van de gezinnen**

Een belangrijke conclusie is dat kindermishandeling bij gezinnen die te maken hebben met een Kb-maatregel afneemt. Er is een groot effect te zien in de afname van het aantal incidenten kindermishandeling. Zowel fysiek, psychisch

geweld als partnergeweld neemt in de tijd significant af, verwaarlozing neemt echter niet af maar kwam ook veel minder voor dan fysiek en psychisch geweld. Opvallend resultaat is dat de ouders een grotere afname rapporteren dan de kinderen. Op de derde meting rapporteren kinderen meer kindermishandelingsincidenten dan de ouders, wat kan duiden op onderrapportage van de ouders.

In één op de drie gezinnen (34%) komt kindermishandeling op de derde meting helemaal niet meer voor. Ondanks de sterke afname van het aantal incidenten kindermishandeling is anderhalf jaar na de start van de uitvoering van de Kb-maatregel in de helft van de gezinnen (47%) nog steeds sprake van veelvuldig of ernstig geweld. Wat opvalt is dat in de gezinnen waar nog steeds sprake is van kindermishandeling, dit vooral ernstige conflicten tussen ouders betreft. Gemiddeld komt er wekelijks nog steeds partnergeweld voor. Uit verschillende onderzoeken is bekend dat ook indirecte kindermishandeling, het getuige zijn van partnergeweld ernstige gevolgen heeft voor kinderen. Het voortduren van partnergeweld tussen ouders of opvoeders heeft negatieve gevolgen voor kinderen zoals gevoelens van onveiligheid, psychosomatische en psychische klachten, leerproblemen en agressief en destructief gedrag (Lamers-Winkerman, 2007; Van der Kolk, 2005, Vetere en Cooper, 2005). Borging van de veiligheid van de kinderen door aandacht te hebben voor partnergeweld zou prioriteit moeten hebben.

De afname van kindermishandeling geldt voor zowel voor gezinnen met en zonder een Kb-maatregel. In beide groepen is sprake is duidelijk afname als het gaat om het percentage gezinnen of kinderen, daarnaast neemt het aantal incidenten ook sterk af. Deze afname is echter in beide groepen even sterk. Als we kijken naar het aantal gezinnen waar het gelukt is om het geweld gedurende een half jaar daadwerkelijk te stoppen dan ligt dit hoger voor gezinnen met een Kb-maatregel (34%) dan zonder (24%), zij het dat er sprake is van een zeer klein effect.



### **Welzijn van ouders neemt toe en heeft een relatie met zowel de kinderschermingsmaatregel als met afname van het geweld**

Er is een duidelijke verbetering van het welzijn van de ouders die te maken hebben met een Kb-maatregel. De traumaklachten zoals depressie en PTSS van ouders nemen sterk af, de opvoedingsvaardigheden nemen toe en de opvoedstress neemt af. Ouders die te maken hebben met een Kb-maatregel geven op de derde meting een significant beter cijfer voor zowel de kwaliteit van hun leven als voor de ervaren veiligheid in het gezin dan bij de eerste meting. Waar geen verandering zichtbaar is in de tijd is het problematisch alcoholgebruik van de rapporterende ouder (32%) als van hun (ex)partner (47%). Dit blijft ongeveer gelijk of neemt zelfs iets toe in de tijd.

De vraag is echter, gelden deze geconstateerde verbeteringen van toename in het welzijn en opvoedcompetenties bij ouders specifiek voor gezinnen waar een Kb-maatregel is ingezet of geldt dat ook bij de gezinnen waar geen Kb-maatregel is?

Wat betreft de traumaklachten zien we bij de ouders met een Kb-maatregel in hun gezin een duidelijk afname in de tijd. Deze daling van de traumaklachten is er echter ook bij ouders zonder Kb-maatregel.

We zien voor ouders die te maken hebben met een Kb-maatregel een duidelijk toename in de tijd van hun opvoedvaardigheden en afname als het gaat om opvoedstress. Hierin is een duidelijk verschil tussen ouders die wel en geen Kb-maatregel hebben opgelegd gekregen voor hun kind(eren). Zowel voor opvoedstress, ouderschapscompetenties is er een significant verschil, in de zin dat deze ouderschapsvaardigheden sterker toenemen en opvoedstress sterker afneemt voor de groep ouders met een Kb-maatregel in vergelijking met ouders zonder.

Opvallend is dat, ondanks de complexe problemen in de gezinnen, ouders de kwaliteit van leven en veiligheidsbeleving een redelijk hoge score geven, die in de loop van de tijd ook stijgt. Bij ouders met een Kb-maatregel stijgt de kwaliteit van leven in de tijd sterker dan bij ouders zonder Kb-maatregel.

Deze toename van welzijn van ouders en afname van opvoedstress heeft ook te maken met de afname van het geweld in het gezin. Zowel voor de afname

van traumaklachten als de toename van opvoedingsvaardigheden als de kwaliteit van leven is er een duidelijke relatie met een afname van het geweld. Het verminderen van het geweld, zowel kindermishandeling als partnergeweld maakt dat ouders zich beter voelen en meer in staat zijn om hun kinderen de juiste aandacht en steun te bieden.

### **Welzijn van kinderen neemt toe en heeft een relatie met zowel de kinderschermingsmaatregel als met afname van het geweld**

Een belangrijke conclusie is dat kinderen met een Kb-maatregel bij aanvang meer problemen hebben dan de kinderen zonder een Kb-maatregel, maar dat het welzijn in de tijd meer toeneemt voor kinderen met dan zonder een Kb-maatregel. Zo verbetert de hechting met de ouder voor kinderen met een Kb-maatregel terwijl de hechting met ouders voor kinderen zonder de betrokkenheid van de jeugdbescherming iets afneemt. De emotionele veiligheid van kinderen neemt toe en de traumaklachten van kinderen nemen sterk af. Deze toename van veilige hechting met de ouders, meer emotioneel veiliger voelen en afname van traumaklachten is sterker voor kinderen met een Kb-maatregel dan zonder een Kb-maatregel.

Een andere conclusie is dat kinderen die opgroeien in een gezin waar sprake is van kindermishandeling, te maken hebben met een complexiteit van problemen. Het aantal kinderen met traumaklachten is hoog, veel kinderen hebben te maken met emotionele onveiligheid en een onveilige hechting met hun ouders. Zij rapporteren dan ook een lagere kwaliteit van leven en meer probleemgedrag, zoals delinquentie of middelengebruik dan jongeren zonder bemoeienis door de jeugdbescherming.

Hoewel de situatie verbetert en de problematiek van kinderen in tijd afneemt, zowel voor kinderen met als zonder een Kb-maatregel zien we dat het welzijn van kinderen nog steeds slechter is dan voor het gemiddelde Nederlandse kind. Voor alle duidelijkheid van volledig herstel is vaak (nog) geen sprake.

De resultaten laten zien dat de inzet van een Kb-maatregel voor deze kinderen een duidelijk relatie heeft met een afname van de problematiek. Echter



er is ook een relatie tussen het welzijn van de kinderen met de afname van het geweld in het gezin. De sterke afname van het aantal incidenten kindermishandeling heeft een groot effect op de toename van het welzijn van de kinderen. Wat laat zien hoe belangrijk het is om te zorgen dat het geweld stopt en kinderen veilig kunnen opgroeien.

#### 11.4. Wat werkt voor welke gezinnen?

In de vorige paragrafen hebben we de conclusies van het onderzoek besproken waaruit blijkt dat de inzet van de een Kb-maatregel een meerwaarde heeft als het gaat om de verbeteren van de opvoedingsvaardigheden van ouders en het welzijn van kinderen. De hulpverlening aan de ouders en de kinderen bij een Kb-maatregel is niet meer vrijblijvend. De aangewezen jeugdbeschermer begeleidt het kind, helpt ouders bij het oplossen van opvoedingsproblemen en zet zo nodig behandeling of andere vormen van jeugdhulp in. Hij/zij geeft zo nodig aanwijzingen die ouders moeten opvolgen. Daarom gaan we in deze paragraaf in op de soorten hulp die de gezinnen hebben ontvangen na de start van het jeugdbeschermingstraject.

##### Formele en informele hulp

Als we willen weten 'wat werkt' voor de gezinnen waar sprake is van kindermishandeling is een belangrijke onderzoeksvraag wat is de invloed van de informele- en formele hulpverlening op het stoppen of verminderen van het geweld en daarmee op het verbeteren van het welzijn van ouders en kinderen? Bijna alle ouders (95%) waar een van de kinderen een Kb-maatregel heeft, ontvangen hulp of ondersteuning vanuit de formele instellingen zoals psychische hulp, opvoedhulp, wijkteam of gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld. Daarnaast noemen ouders ook de medische hulp en informele hulp van vrienden of familie. Wat opvalt is dat bijna alle ouders met een Kb-maatregel een vorm van formele of informele ondersteuning krijgen, terwijl van de ouders die geen Kb-maatregel hebben, één op de vier ouders geen formele hulp heeft ontvangen na melding bij Veilig Thuis. Er zijn duidelijke verschillen tussen beide groepen

in het soort hulp die zij ontvangen. Ouders met een Kb-maatregel krijgen vaker hulp op psychisch gebied en vanuit het sociale wijkteam. Ouders in het vrijwillige kader krijgen vaker hulp vanuit de gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld (zoals vrouwenopvang of MDA++) en vanuit de eerste lijn zoals jeugd- of opvoedhulp, maatschappelijk werk of de huisarts.

Zoals je ook zou verwachten, heeft het overgrote deel van de kinderen met een Kb-maatregel een vorm van hulp vanuit de formele instellingen. Dit geldt zowel als ouders dit rapporteren (93%), of als kinderen dit zelf rapporteren (86%). De meest voorkomende vormen van formele hulp zijn psychische hulp en jeugdhulp. Dit is duidelijk hoger dan het percentage kinderen (43%) dat in het vrijwillige kader formele hulp ontvangt. Het soort hulp dat kinderen wordt geboden is niet verschillend voor kinderen met en zonder een Kb-maatregel.

Maar de vraag is natuurlijk, werkt deze hulp? We zien dat in bijna alle gezinnen het aantal incidenten directe en indirecte kindermishandeling afneemt. Kunnen we nu ook concluderen dat de hulp en de ondersteuning die ouders aangeboden krijgen, hieraan heeft bijgedragen? De uitkomsten laten zien, dat als het gaat om gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld er een sterkere afname van het geweld in de gezinnen is, dan in de gezinnen die deze hulp niet hebben gekregen. Deze afname en inzet van hulp is hetzelfde voor zowel de ouders met als zonder een Kb-maatregel.

Ook als het gaat om het welzijn van ouders zien we voor verschillende schalen van traumaklachten voor ouders met een Kb-maatregel een sterkere afname als de gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld of ggz-hulp is ingezet in vergelijking met ouders die deze hulp niet hebben ontvangen. Voor ouders zonder een Kb-maatregel is er een sterkere afname als zij hulp krijgen vanuit het wijkteam; het algemeen maatschappelijk werk en vanuit de specialistische aanpak huiselijk geweld (HG).

Ook op het niveau van de kinderen zien we dat er een verschil is tussen kinderen die wel of niet bepaalde hulp en ondersteuning hebben ontvangen. Voor kinderen met een Kb-maatregel is er een relatie tussen psychische hulp en de afname van verschillende soorten traumaklachten (depressie-, angst- en dissociatiesymptomen) terwijl bij kinderen zonder een Kb-maatregel dit

verband alleen geldt voor PTSS. Daarnaast heeft de gespecialiseerde hulpverlening huiselijk geweld een effect bij kinderen zonder Kb-maatregel op het verminderen van traumaklachten (depressie-, dissociatie-, en PTSS) terwijl dit niet geldt voor de kinderen met een Kb-maatregel. Bij kinderen met een Kb-maatregel neemt de emotionele veiligheid in het algemeen toe, maar dit is niet gekoppeld aan het soort formele hulp dat daarbij ingezet wordt.

De vraag is bovendien voor welke problematiek hebben de ouders en kinderen hulp ontvangen en wordt de juiste groep bereikt met de geboden zorg? Zoals hiervoor al genoemd krijgen kinderen met een Kb-maatregel veel vaker hulp dan kinderen zonder een maatregel. Toch zien we dat niet alle kinderen die traumaklachten hebben ook de juiste hulp krijgen.

Voor de jeugdbeschermer staat het belang van het kind centraal en is er aandacht voor de problematiek van de kinderen en de hulp die zij nodig hebben. Bij ouders staan vooral de problemen rondom ouderschap centraal en is de hulp gericht op herstel van hun ouderschap. Terwijl bij gezinnen zonder Kb-maatregel die via Veilig Thuis geworven zijn, de focus van de geboden hulp juist gericht is op de persoonlijke problematiek van ouders en minder op ouderschap/opvoedproblematiek en bovendien kinderen en hun problemen veelal minder de focus zijn in de aanpak.

Tenslotte is er in veel gezinnen geen specialistische hulp gericht op de aanpak huiselijk geweld terwijl er wel veelvuldig of ernstig geweld speelt in de gezinnen. De resultaten laten tevens zien dat juist in gezinnen waar de jeugdbescherming betrokken is de HG-aanpak meer resultaten oplevert in het verminderen van kindermishandeling. Dit lijkt erop te wijzen dat een Kb-maatregel en de specialistische aanpak huiselijk geweld een goede combinatie is. Terwijl in dit onderzoek blijkt dat de gezinnen waar de gecertificeerde instelling betrokken is, de gespecialiseerde aanpak huiselijke geweld juist minder betrokken is.

### **Wat als het geweld daadwerkelijk stopt?**

Een van de vragen in de praktijk is, wanneer is het weer veilig genoeg? Mogen er geen incidenten kindermishandeling meer voorkomen of is het voldoende

dat het aantal incidenten afneemt. Maar wanneer is het dan veilig, want in elke gezin gebeurt toch wel eens iets? De resultaten laten zien dat er een sterke afname is van het aantal incidenten kindermishandeling. Is deze afname van geweldsincidenten voldoende of is het nodig dat de kindermishandeling en partnergeweld daadwerkelijk stopt in deze gezinnen? Nagegaan is of het uitmaakt voor het welzijn van de kinderen en ouders of het geweld daadwerkelijk stopt of is het voldoende dat het geweld afneemt. In de analyse zijn de gezinnen die bij de derde meting aangeven dat geen partnergeweld en kindermishandeling meer heeft plaatsgevonden in het afgelopen half jaar (de 'geen geweld' groep) vergeleken met de gezinnen waarbij nog steeds kindermishandeling speelt (de 'wel geweld' groep).

De conclusie is dat het met het welzijn van de kinderen inderdaad beter gaat als het geweld daadwerkelijk stopt dan als het geweld voortduurt. De hechting met de ouders is beter, kinderen voelen zich emotioneel veiliger, hebben minder traumaklachten en de kwaliteit van leven is beter van de kinderen als er in het afgelopen half jaar geen incidenten kindermishandeling hebben plaatsgevonden. Daar waar het geweld nog voortduurt neemt het welzijn minder toe en nemen problemen minder af of verergeren soms, zoals onveilige hechting met de ouders.

Waar het geweld stopt ligt de veilig hechting, de emotionele veiligheid van de kinderen en kwaliteit van leven op het niveau van de Nederlandse kinderen, voor de kinderen waar het geweld voortduurt ligt dat juist onder het gemiddelde niveau van de Nederlandse kinderen. Wat betreft traumaklachten en probleemgedrag is dat ondanks een sterke daling nog steeds hoger dan het Nederlandse gemiddelde. Kennelijk zijn traumaklachten en probleemgedrag van jongeren zoals delinquentie, middelengebruik of spijbelen, problemen waarvoor een gerichtere aanpak nodig is om deze problematiek daadwerkelijk op te lossen.

Ook bij de ouders zien we dat de opvoedstress meer afneemt en de kwaliteit van leven meer toeneemt als er zich geen incidenten kindermishandeling voordoen. Wat betreft traumaklachten van ouders zien we geen verschil.

Een andere conclusie is dat voor de groep ouders met een Kb-maatregel in het gezin, waar nog steeds incidenten kindermishandeling plaatsvinden, er wel een verbetering optreedt als het gaat om het welzijn van ouders, de opvoedstress, traumaklachten en kwaliteit van leven, waar we dit niet zien bij ouders in het vrijwillig kader. In die gezinnen waar geen Kb-maatregel is en waar de kindermishandeling nog voortduurt zien we op deze punten geen of minder verbetering. Mogelijk dat de inzet van de Kb-maatregel ondanks het voortduren van de kindermishandeling wel veranderingen in gang zet in het functioneren en welzijn van de ouders.

Het is niet zo dat de gezinnen waar het geweld gestopt is meer hulp hebben ontvangen. Het zijn juist de ouders en kinderen in de gezinnen waar het geweld voortduurt, die meer hulp gekregen hebben en krijgen dan in de gezinnen waar het gestopt is. Mogelijk krijgen zij vaker hulp juist omdat er nog steeds kindermishandeling speelt en de problematiek in deze gezinnen ernstiger is. De problematiek in de gezinnen waar het geweld daadwerkelijk gestopt is, is bij aanvang van het hulpverlenings- of jeugdbeschermingstraject minder ernstig: er zijn minder incidenten kindermishandeling en er is minder vaak sprake van een combinatie van geweld zowel partnergeweld als kindermishandeling.

De gezinnen waar het nog niet gelukt is om het geweld daadwerkelijk te stoppen is veelal sprake van een chronische en ernstige kindermishandeling, en hebben meer ouders ook zelf een geschiedenis met kindermishandeling. De problematiek van ouders en de opvoedstress is ook hoger dan in de gezinnen waar het geweld is gestopt. Vanuit de ervaringen in het buitenland is bekend dat deze groep van gezinnen waar zeer langdurig en veelvuldig kindermishandeling en partnergeweld speelt en waar sprake is van intergenerationele overdracht van geweld, zeer langdurige hulp en ondersteuning nodig is soms wel tot vijf jaar (Steketee, e.a. 2016 ; Hester & Liley, 2014).

Maar ook als het geweld is gestopt blijft de noodzaak bestaan om kinderen en ouders hulp te bieden en te ondersteunen. Het percentage kinderen met traumaklachten blijft hoog evenals de jongeren met probleemgedrag. Eén op de vier kinderen en één op de tien ouders in deze gezinnen heeft nog steeds klinische traumaklachten. Deze cijfers laten zien dat hulp en begeleiding voor

zowel de ouders als de kinderen een absolute noodzaak is willen deze gezinnen weer gewoon kunnen functioneren en de kinderen in een veilige leefomgeving opgroeien.

### **Welke factoren houden de kindermishandeling en partnergeweld in stand?**

In de aanpak van partnergeweld en kindermishandeling is steeds meer aandacht voor de veiligheid van het gezin. Als de directe veiligheid geborgd is, kan de hulp zich richten op herstel en op de structurele veiligheid, namelijk op de onderliggende factoren die het geweld in stand houden (zie ook visie Vögtlander & Van Arum, 2016). De resultaten laten zien dat het inzetten van hulp een belangrijke rol kan vervullen in het verminderen van het geweld en de problematiek in het gezin. Het onderzoek laat eveneens zien hoe belangrijk het is dat het geweld in de gezinnen daadwerkelijk stopt. De afname van het geweld hangt sterk samen met het verbeteren van het welzijn van de kinderen en de ouders. Bij ouders zien we een sterk effect tussen de afname van het geweld en de afname van traumaklachten, de afname van opvoedstress en kwaliteit van leven. Bij kinderen zien we een groot effect tussen de afname van geweldsincidenten en de hechting met de ouders, zowel met vader als met moeder; tevens een groot effect voor toename van emotionele veiligheid, en een groot effect voor afname van traumaklachten.

Daarnaast zijn er enkele risicofactoren die rol spelen in het voortduren van het geweld. Het zelf meegemaakt hebben van kindermishandeling in de jeugd, alleenstaand ouderschap, armoede, en werkloosheid, problematisch drankgebruik van henzelf en de (ex)partner hebben een duidelijk relatie met kindermishandeling. Niet alle risicofactoren zijn even gemakkelijk te verhelpen, zoals alleenstaand ouderschap of zelf een geschiedenis hebben van kindermishandeling. Maar voor een aantal factoren zien we wel dat er in de tijd een duidelijk verbetering optreedt in de onderzoeksgroep, zoals minder gezinnen waar sprake is van armoede en werkloosheid. Daarentegen zien we dat het alcoholgebruik van beide ouders veelal problematisch is maar dat deze ouders geen hulp aangeboden krijgen vanuit de verslavingszorg.

In het huidige onderzoek zien we ook dat juist de meest kwetsbare gezinnen waar sprake is van armoede en eenoudergezinnen meer hulp krijgen dan gezinnen waar deze problematiek niet speelt. Dat lijkt een juiste aanpak want de resultaten van het onderzoek 'een kwestie van een lange adem' lieten zien dat risicofactoren en de cumulatie ervan een rol spelen in het voortbestaan van kindermishandeling en partnergeweld. Daar waar sprake is van zowel een afname van geweldsincidenten als en afname van risicofactoren zien we de sterkste effecten optreden voor ouders en kinderen. Willen we deze gezinnen waar sprake is van kindermishandeling daadwerkelijk helpen dan moeten er zowel aandacht zijn voor het terugdringen van het geweld als voor de sociale context van de gezinnen en de onderliggende risicofactoren.

#### **Wat werkt volgens de ouders?**

Ouders zijn heel wisselend in hun kwaliteitsoordeel over de inzet van de jeugdbescherming. Ouders lijken of heel tevreden te zijn of zeer ontevreden. Uit diepte-interviews met achttien ouders uit zestien gezinnen blijkt dat deze (on)tevredenheid van ouders niet gekoppeld is aan de uitkomsten van de inzet van de jeugdbescherming. Vooral de kwaliteit van de ervaringen van ouders met jeugdbeschermers is van belang voor de wijze waarop zij hun tevredenheid beoordelen. Op grond van de gesprekken met ouders over de hulp die zij hebben gekregen benoemen we een aantal werkzame elementen zoals: neem ouders serieus in hun visie wat nodig is; een gezamenlijk gedragen probleemdefiniëring; aandacht voor geweld en bescherming in het gezin; krachtdadige jeugdbeschermers; vertrouwen en continuïteit; en ondersteunend zijn naar ouders.

Van belang is dat er overeenstemming is tussen ouders en professionals over de noodzaak van een Kb-maatregel. De resultaten van de interviews laten zien dat de meeste ouders wel inzien dat de kinderen dusdanig problemen hebben dat er hulp nodig is. Ouders begrijpen het ook als hun kind uithuisgeplaatst wordt. Ouders zien veelal in dat er geen andere oplossing is. Waar ze moeite mee hebben is dat ze niet betrokken worden als kinderen residentieel geplaatst zijn. Ze hebben het gevoel dat ze op afstand worden gehouden en dat er niet naar hen geluisterd wordt als zij van mening zijn dat hun kind er niet

beter van wordt of andere hulp nodig heeft. Ouders willen serieus genomen worden in hun visie wat er nodig is voor hun kind.

Een gezamenlijke heldere probleemdefiniëring met en tussen de ouders is nodig. Ouders geven aan dat zij negatieve ervaringen hebben met jeugdbeschermers die volgens hen te snel hun conclusies getrokken hebben zonder dat er voldoende met hen gesproken is. Ouders vinden het belangrijk dat jeugdbeschermers de moeite nemen om hun situatie en problemen te begrijpen zonder er gelijk een label op te hangen van bijvoorbeeld een vechtscheiding of niet meewerkende ouders. Tegenstrijdige belangen tussen ouders maar ook tussen ouders en kinderen zijn een belangrijke belemmering in de aanpak van huiselijk geweld en het herstel van het ouderlijk gezag. Van belang is dat het plan van aanpak de instemming van beide ouders heeft, juist als ouders gescheiden zijn of niet meer bij elkaar wonen. Waarbij voorkomen moet worden dat er telkens opnieuw zaken ter discussie gesteld worden.

Meer aandacht voor veiligheid in het gezin is volgens ouders nodig. Ouders geven aan dat partnergeweld en vooral intieme terreur niet altijd herkend wordt. Terwijl de negatieve gevolgen van ernstige conflicten tussen ouders ook zeer groot zijn voor de kinderen. Ouders geven aan dat er geen veiligheidsplan is opgesteld, zoals je zou verwachten bij gezinnen waar sprake is van directe en indirecte kindermishandeling.

Ouders verwachten van de jeugdbeschermers dat hij of zij daadkrachtig optreedt en snel actie onderneemt op hun hulpvragen. Veel ouders maken zich zorgen dat de problemen met hun kind niet of te langzaam opgelost worden. Wachtlijsten, de verkeerde soort hulp, geen duidelijk diagnose maken dat ouders het gevoel hebben dat 'er niets gebeurt' en dat er niet geluisterd wordt naar hun zorgen. Meer bekendheid van wat de taak van de jeugdbeschermers is kan zorgen voor meer reële verwachtingen van ouders over wat een jeugdbeschermers kan en moet doen. Ouders hebben geen duidelijk beeld van wat de jeugdbeschermers doet en hebben ook veelal hoge verwachtingen en zijn daarvoor vaak teleurgesteld. Het beeld bestaat van veel papierwerk maar weinig daadwerkelijke handelingen.

Duidelijk is dat het kind centraal staat in de aanpak van de jeugdbeschermer. Uit de interviews blijkt dat ouders zouden willen dat de jeugdbescherming ook aandacht heeft voor hun problemen en behoefte aan ondersteuning en contact. Ook in andere studies komt naar voren dat ouders willen dat de jeugdbeschermer er ook voor hen is (Bouma, e.a., Healy e.a, 2011; Smitson & Gibson, 2017).

Tenslotte wordt het belang van vertrouwen en continuïteit genoemd door de ouders. Een goede klik met de jeugdbeschermer, persoonlijke betrokkenheid van de jeugdbeschermer en bereikbaarheid worden als belangrijke positieve aspecten naar voren gebracht.

## 11.5. Implicaties van de resultaten voor de praktijk en aanbevelingen

Vanuit het onderzoek zijn er conclusies die implicaties hebben voor de praktijk en de werkwijze van de jeugdbeschermers als het gaat om de uitvoering van de Kb-maatregelen.

### **Gezamenlijke en brede probleemdefiniëring met betrokken hulpverleners en gezin**

Het is belangrijk om een gezamenlijke verklarende probleemanalyse te maken, die recht doet aan de verschillende rollen die ouders en kinderen kunnen hebben. Een uitkomst van het onderzoek is dat gezinnen die te maken hebben met kindermishandeling sprake is van zware en complexe problematiek. Er is sprake van veelvuldig kindermishandeling of partnergeweld en vaak een combinatie van beide. Daarnaast spelen er allerlei risicofactoren zoals armoede, werkloosheid, overmatig drankgebruik en opvoedstress. Tenslotte zijn de gevolgen van de kindermishandeling groot, zoals traumaklachten bij ouders, onveilige hechting tussen ouders en kind, emotionele onveiligheid van kinderen en internaliserend (trauma) en externaliserend probleemgedrag (criminaliteit en middelengebruik) bij kinderen. Naast dat er meestal verschillende problemen spelen op meerdere leefgebieden, zijn er ook altijd meerdere

betrokkenen, waarbij de rollen van slachtoffer, pleger, getuige door elkaar lopen. Voor elk van deze betrokken is een andere aanpak nodig, het liefst een samenhangende systemische aanpak die recht doet aan deze verschillende rollen die ouders en kinderen kunnen hebben. Voor zo'n samenhangende systemische aanpak is echter een gezamenlijke verklarende probleemanalyse en besluitvorming nodig vanuit een netwerksamenwerking waarbij aandacht is voor de onderliggende problematiek in de gezinnen. In gezinnen met een Kb-maatregel speelt in vergelijking met andere gezinnen zonder Kb-maatregel, weliswaar eenzelfde mate van geweld, maar in de gezinnen met een Kb-maatregel gaat dit vaker gepaard met meer en ernstiger persoonlijke problematiek bij zowel ouders als kinderen.

Het onderzoek laat zien dat de jeugdbeschermers die de Kb-maatregel uitvoeren aandacht hebben voor de individuele problematiek van de kinderen. Maar vanuit het perspectief van de ouders is er een gebrek aan aandacht voor de problematiek waar zij zelf mee worstelen, namelijk problematisch alcohol- en middelen gebruik, een geschiedenis van kindermishandeling in hun eigen jeugd, hun eigen traumaklachten en allerlei problemen rond werk en inkomen en het zelf pleger en/of slachtoffer zijn van partnergeweld. Zo blijkt dat één op de vier ouders zelf kindermishandeling heeft meegemaakt en één op de zes van de ouders in de onderzoekspopulatie traumaklachten heeft. Het onderzoek laat zien dat er een duidelijke significante relatie is tussen de traumaklachten van ouders en traumaklachten van kinderen (zie ook Lünemann e.a., 2021). Dat betekent dat in het behandeltraject zowel aandacht moet zijn voor de traumaklachten van de kinderen als van de ouders. Anderzijds komt uit de interviews met ouders naar voren dat ouders vooral hulp willen voor hun kind en niet altijd open staan om de problemen waar zij zelf mee kampen aan te pakken en daar hulp voor te vragen. Zeker als het gaat om alcohol of middelengebruik zijn ouders niet altijd gemotiveerd. De middelen die de jeugdbeschermer heeft om deze problematiek met ouders te bespreken zijn ook beperkt. Bij gezinnen waar sprake is van kindermishandeling is een heldere probleemdefiniëring nodig, waarbij breder gekeken wordt dan naar de opvoedproblemen van de ouders en de ontwikkeling van het kind. Meer specialistische expertise

vanuit verschillende instellingen is nodig om de verschillende problemen die in het gezin spelen op te lossen. Er is behoefte aan een gezamenlijke probleemdefiniëring vanuit een integrale netwerksamenwerking met instellingen die betrokken zijn vanuit de huiselijk geweld problematiek én de jeugdbescherming. Vanuit deze netwerksamenwerking kan een gezamenlijke verklarende probleemanalyse en besluitvorming plaatsvinden waarbij aandacht is voor de onderliggende problematiek in de gezinnen vanuit het perspectief van ouders en het belang van het kind. Geconstateerd kan worden dat de analyse nu gefragmenteerd plaatsvindt veelal vanuit het perspectief vanuit het eigen specialisme van de professional, gericht op symptomen zonder een gedegen verklarende analyse gericht op de onderliggende problematiek in de volle breedte van het gezin. Het onderzoek laat zien dat de inzet van de gespecialiseerde aanpak huiselijk geweld, zoals de vrouwenopvang of de multidisciplinaire aanpak (MDA++), effectief is in het verminderen van het geweld. De combinatie van jeugdbescherming en specialistische kennis op het terrein van huiselijk geweld is een goede combinatie als het gaat om de afname van het geweld en het verbeteren van het welzijn van ouders. Deze uitkomsten laten zien dat de samenwerking tussen de verschillende instellingen van belang is en de afstemming tussen de verschillende betrokken professionals goed geregeld moet worden.

Het meeste wenselijk is dat ouders betrokken worden bij deze probleemdefiniëring. Bij een Kb-maatregel behouden de ouders het gezag over hun kind en blijven daarmee zelf verantwoordelijk voor het kind. Ouders geven aan dat zij zich niet altijd serieus genomen voelen of echt begrepen in hun behoeften. Zowel de medewerkers van de Raad voor de Kinderbescherming als vanuit de gecertificeerde instellingen zouden ouders beter moeten betrekken in de probleemdefiniëring en in het gehele jeugdbeschermingstraject. Verschil van inzicht tussen ouders en professionals over wat nodig is binnen het gezin is een van de grote belemmeringen in het proces. Uit de interviews komt naar voren dat ouders onderling ook nogal eens kunnen verschillen over het inzicht wat er nodig is voor hun kind. Er zijn soms tegenstrijdige belangen tussen de ouders. Zorgen dat alle partijen, beide ouders en betrokken professionals op

één lijn zitten over de probleemdefiniëring, de doelen waaraan gewerkt moet worden en welke hulp daarvoor nodig is, is van belang. In de jeugdbescherming wordt deze betrokkenheid ook steeds meer gerealiseerd in de vorm van netwerkberaden waarin ouders en kinderen actief betrokken worden in de besluitvorming. Uit de ervaringen van de MDA++ blijkt dat betrokkenheid van beide ouders een belangrijk werkzaam element is in de aanpak van huiselijk geweld (Sondeijker e.a., 2021).

### **Aandacht voor veiligheid in het gezin moet voorop staan**

Ondanks de sterke afname van het aantal incidenten kindermishandeling is er in bijna de helft van de gezinnen met een Kb-maatregel nog steeds sprake van veelvuldig of ernstig geweld 1,5 jaar na de start van het traject bij een GI. Het onderzoek laat ook zien dat als kindermishandeling daadwerkelijk stopt het welzijn van kinderen zichtbaar verbetert. De aandacht en de focus op veiligheid in het gezin is een belangrijke voorwaarde voor een succesvolle aanpak.

De data laat zien dat systematisch benoemen en monitoring van de geweldsproblematiek in de gezinnen nodig is omdat het geweld niet vanzelf stopt en nog lang kan voortduren. Het is dus belangrijk om het geweld te blijven monitoren ook als er hulp is ingezet. Als het gaat om huiselijk geweld is die monitorfunctie één van de wettelijke taken van Veilig Thuis, de zogenaamde radarfunctie, die wordt uitgeoefend door langdurig de directe veiligheid, en later de stabiele veiligheid voor alle direct betrokkenen te monitoren, en inzicht te hebben in de stappen die zijn gezet tot herstel van de opgelopen schade als gevolg van het huiselijk geweld of de kindermishandeling. Als er echter sprake is van een Kb-maatregel komt deze monitorfunctie bij de jeugdbeschermer van de GI's te liggen. Onduidelijk is op welke wijze deze radarfunctie door de GI's vervuld wordt en bij het beëindigen van een Kb-maatregel, wordt deze radarfunctie niet standaard teruggegeven aan Veilig Thuis.

Uit verschillende onderzoeken is bekend dat de inschatting van de veiligheid van alle gezinsleden die slachtoffer zijn van kindermishandeling en partnergeweld door de professionals niet altijd goed gedaan wordt, zodat zij niet de bescherming krijgen die nodig is. Het vraagt van de professionals een zeer



actieve houding om het geweld en de impact daarvan bespreekbaar te maken. De resultaten van het huidige onderzoek laten zien dat het geweld sterker afneemt als de gezinnen hulp ontvangen van instellingen die gespecialiseerd zijn in de aanpak van huiselijk geweld, zoals de vrouwenopvang en de MDA++ aanpak. Mogelijk dat medewerkers van deze instellingen beter de signalen van huiselijk geweld weten te herkennen en bespreekbaar maken. Professionals die minder vaak te maken hebben met deze problematiek weten veelal niet hoe ze het thema van huiselijk geweld en kindermishandeling moeten bespreken om concrete afspraken te maken rond veiligheid in de vorm van een veiligheidsplan. Training en ondersteuning van professionals, ook in de jeugdbescherming, is nodig om deze problematiek te kunnen en durven bespreken om te zorgen dat de veiligheid geborgd wordt.

Een actieve houding professional om geweld en impact bespreekbaar te maken is nodig. Des te meer omdat ouders en kinderen zelf vaak niet (h) erkennen dat er sprake is van geweldsproblematiek. Enerzijds omdat er sprake is van gewenning, het is vrij normaal in hun eigen beleving en veelal herkennen zij zich niet het huidige beeld van kindermishandeling zoals dat in de media vaak geschetst wordt. Anderzijds is bij ouders en kinderen een 'samenzwering van stilte' ontstaan vanuit de situatie gedomineerd door geheimhouding, stilte en angst. Dit stiltepatroon is lastig te doorbreken doordat moeder en kind allebei geneigd zijn de geheimhoudingsnorm aan te houden en elkaar willen beschermen voor pijnlijke zaken (Pels e.a., 2011; Thiara & Humphreys, 2017). Conflicten en verwaarlozing moeten een belangrijk gespreksonderwerp blijven in het gezin. Kunst is om dit zodanig te bespreken dat ouders en kinderen zich wel herkennen in een onveilige opvoedingssituatie. Praten is cruciaal voor herstel van het kind zelf en voor de ouder-kindrelatie.

### **Integrale aanpak waarin multidisciplinair en systemisch wordt gewerkt**

Een belangrijke uitkomst van het onderzoek is dat in de gezinnen met directe en indirecte kindermishandeling sprake is van zware en complexe problematiek die vraagt om een Integrale aanpak waarin multidisciplinair en systemisch wordt gewerkt. Tevens blijkt uit het onderzoek dat de toename van het welzijn

van ouders en kinderen sterk samenhangt met de afname van partnergeweld en kindermishandeling én het verbeteren van de leefsituatie. De hulp moet naast de directe veiligheid ook gericht zijn op het geheel van de onderliggend risicofactoren die mogelijk het geweld in stand houden. Dit betekent dat er multidisciplinair en systemisch moet worden samengewerkt in deze gezinnen. Gebleken is dat het bij deze complexe problematiek zeer lastig is om de zorg echt integraal, over domeinen en met en om de cliënt heen te organiseren. Dat is wel nodig want met de huidige aanpak slagen we er onvoldoende in situaties van onveiligheid structureel te doorbreken.

Het is nog niet vanzelfsprekend dat de inzet van partners uit zowel jeugdbescherming, hulpverlening, zorg, onderwijs, politie en justitie op elkaar is afgestemd. Integrale sturing is daarbij van belang. Effectief samenwerken vraagt om actieve sturing vanuit bestuurders van gemeenten en partnerorganisaties. Het gaat daarbij om het gezamenlijk creëren van randvoorwaarden waarin de professionele samenwerking tot stand kan komen, en eventuele knelpunten en dilemma's in de samenwerking opgelost worden en de verkokering doorbroken.

### **Het versterken van de regiefunctie, waarbij de casusregie is belegd bij een partij**

Het onderzoek maakt duidelijk dat gezien de complexe problematiek het nodig is om op casusniveau de hulp af te stemmen tussen verschillende betrokken professionals. De jeugdbeschermer kan daarin een belangrijke rol vervullen. Het is van belang om een gezamenlijk plan te maken, met aandacht voor alle gezinsleden en alle levensgebieden. Waarbij voor de ouders ook duidelijk is dat de jeugdbeschermer de casusregievoerder is voor het gezin en wat zij van hem of haar kunnen verwachten in die rol.

Ouders en hun kinderen zien voorafgaand aan en tijdens de uitvoering van de Kb-maatregel veel verschillende professionals vanuit verschillende instellingen ook door de wisselingen in jeugdbeschermer. Uit de interviews met de gezinsleden blijkt dat zij veelal niet begrijpen welke hulpverlener vanuit welke organisaties komt en welke doelen nagestreefd worden. Een vaste regisseur die een brugfunctie kan vervullen naar de andere organisaties is daarbij wenselijk.



### **Voldoende zorgaanbod voor de doelgroep, minder zware caseload**

Doordat passende hulp voor kinderen en ouders te weinig of zelfs niet beschikbaar is maakt dat het bieden van de juiste zorg lastig is. Ouders zijn in de veronderstelling dat een Kb-maatregel hen voorrang geeft als het gaat om wachtlijsten omdat de maatregel onderstreept dat er sprake is van een urgent probleem die voorrang op de wachtlijst rechtvaardigt. De professionals bij gecertificeerde instellingen moeten de professionele ruimte krijgen om kinderen en jongeren met een maatregel snel en goed te helpen. Uit het onderzoek blijkt dat de kinderen met een Kb-maatregel en ouders in de gezinnen waar sprake is van kindermishandeling wel hulp krijgen aangeboden. Tegelijkertijd blijkt uit de interviews met ouders dat het niet altijd de gewenste hulp is. Vooral als het gaat om specialistische hulp is er een tekort aan goed hulpaanbod.

Op basis van het onderzoek blijkt het cruciaal te zijn dat er voldoende specialistische zorg beschikbaar is voor de vele complexe problemen van deze kinderen met een Kb-maatregel, want de cijfers over hun ernstige persoonlijk problemen zijn nieuw en laten zien dat zij niet de dupe mogen zijn van een tekort aan passende zorg. Juist ten tijde van het onderzoek was het tekort aan passend zorgaanbod zodanig schrijnend dat de Inspectie Gezondheid en Jeugd verscherpt toezicht op de regio's heeft uitgesproken. De gevolgen daarvan zien we mogelijk terug in de interviews met de ouders. Het lijkt zaak om de komende jaren hier duurzame verbeteringen te bereiken om de kinderen die hulp te kunnen bieden die zij op grond van de uitkomsten van dit onderzoek zeer hard nodig hebben. De inspectie Gezondheid en Jeugd (2022) stelt namelijk eveneens vast dat met name in regio's waar actieve samenwerking en gezamenlijk urgentiebesef zijn, verbeteringen zichtbaar zijn in het bieden van specialistische hulp voor kinderen.

Daarnaast is er een hoog verloop en ziekteverzuim van personeel in de jeugdzorg, waardoor ouders te maken hebben met veel wisselende jeugdbeschermers. Dat is niet bevorderlijk voor het vertrouwen van ouders in en de samenwerking met de jeugdbeschermer. Anderzijds verhoogd de continue doorstroom van personeel de werkdruk van de andere jeugdbeschermers die al te maken hebben met een (te) hoge caseload. Een mogelijke aanbeveling is

dat meer gewerkt wordt in duo's zodat jeugdbeschermers elkaar gemakkelijker kunnen vervangen en de continuïteit beter geborgd wordt.

### **Meer aandacht voor de gevolgen van kindermishandeling voor de kinderen**

Het onderzoek laat zien dat veel kinderen met een Kb-maatregel veel last van traumaklachten hebben als gevolg van de onveilige situatie thuis. Ook anderhalf jaar na de start van de uitvoering van de Kb-maatregel hebben nog veel kinderen last van traumaklachten te weten: 24% van de kinderen met een ondertoezichtstelling en 38% van de kinderen die uitthuisgeplaatst zijn. Deze percentages zijn dusdanig hoog dat dit van jeugdbeschermers vraagt dat zij traumasensitief werken. Kinderen waar sprake is van kindermishandeling moeten systematisch gescreend worden op traumaklachten waardoor traumahulpverlening geïndiceerd kan worden.

Jeugdbeschermers moeten explicieter met kinderen bespreken wat de gevolgen zijn van het meemaken van kindermishandeling op hun functioneren. Aandacht voor kinderen in deze onveilige situaties is nodig omdat kinderen zich veelal onmachtig voelen en te maken hebben met heftige en intense emoties: zoals verdriet, angst en boosheid. Kinderen die te maken hebben met huiselijk geweld beschrijven dit als een complexe, isolerende en langdurige ervaring, die resulteert in ontwrichting, verliezen en uitdagingen in betekenisvolle relaties in hun leven (Noble-Carr e.a., 2020). De aanleiding van het geweld van ouder tegen het kind of tussen ouders is voor jongeren vaak onduidelijk. Ze zien zichzelf soms onterecht als oorzaak en snappen niet waarom de agressie plaatsvindt. Jongeren ervaren het als een grote frustratie dat ze niet weten waarom agressie zich op hen richt (Pels e.a., 2011).

Het voortduren van de kindermishandeling en partnergeweld heeft gevolgen op de korte maar ook op de langere termijn voor kinderen. Directe kindermishandeling leidt tot onveilige en gedesorganiseerde hechting aangezien ouders voor de kinderen zowel een bron van veiligheid als de bron van angst zijn (Godbaut e.a., 2009; Buisman, 2020). Terwijl een veilige hechting juist een bescherming tegen stress kan bieden. Door het geweld in het gezin voelen kinderen zich emotioneel onveilig en gaan ze overlevingsgedrag vertonen zoals

vermijndend gedrag (vluchten), of juist boos worden (aanvallen) of stil zijn, niet bewegen (bevriezen) (Davies, e.a., 2016; Meijer, 2018). Uit eerder onderzoek weten we dat kinderen steeds gevoeliger worden en al op de geringste spanning van of tussen ouders reageren. Als dit lang duurt, leidt dit tot chronische of toxische stress. De chronische stress veroorzaakt een structurele verandering in de waarneming, in het lichaam (stofwisseling), in het vormen van netwerken in de hersenen (geheugen en reactiepatronen) van het jonge kind (Van der Kolk, 2014; McGowan e.a., 2009). Hierdoor ontstaat een negatieve spiraal: door continu in stress te verkeren, komen kinderen in de overlevingsmodus, waardoor er weinig ruimte is voor nieuwe informatie of om vaardigheden aan te leren om de problemen op te lossen. Hiermee ontstaat de vicieuze cirkel, de zogeheten stress-traumacirkel.

### **Begeleiding is een kwestie van lange adem**

In het rapport een Kwestie van een lange adem (2020) was een conclusie dat kindermishandeling en partnergeweld moeilijk op te lossen zijn en vraag om langdurig begeleiding. Duidelijk is dat het niet vanzelf verdwijnt. Deze studie bevestigt deze conclusie en laat zien dat veelal aan de start van de uitvoering van een Kb-matregel door de GI sprake is van langdurig chronisch en ernstig vormen van directe en indirecte kindermishandeling. Deze veelal ingeslepen patronen van geweld zijn moeilijk aan te pakken en herhaling van victimizatie is groot. Gezien de complexiteit van deze gezinnen en de chroniciteit van de geweldproblematiek is langdurige begeleiding en monitoring nodig.

Deze studie laat ook zien dat als een Kb-maatregel opgeheven wordt omdat de ouders zelf weer de zorg van hun kinderen op zich kunnen nemen, het van belang is dat er zowel ondersteuning van de informele of formele circuit geboden wordt en dat de veiligheid langdurig gemonitord wordt. Duidelijke afspraken met Veilig Thuis na het beëindigen van een Kb-maatregel zijn nodig.

# Literatuur

Alink, L., IJzendoorn, R., van, Bakermans-Kranenburg, M., Pannebakker, F., Vogels, T., & Euser, S. (2011). *De tweede nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen*. Leiden: TNO Child Health.

Alink, L., Prevo, M., Berkel, S. van, Linting, M., Klein Velderman, M., & Pannebakker, F. (2018). *NPM 2017: Nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen*. Leiden University, Institute of Education and Child Studies/ TNO Child Health.

Ainsworth, M. D. (1964). Patterns of attachment behavior shown by the infant in interaction with his mother. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, 10(1), 51–58.

Armsworth, M. W., & Holaday, M. (1993). The effects of psychological trauma on children and adolescents. *Journal of Counseling and Development*, 72, 49–56.

Athmer, J., Batterink, M., Haaren, van, P., & Westhoff, E. (2020). *Ontwikkelingen adviezen en meldingen Veilig Thuis. Een kwantitatieve analyse en een kwalitatieve duiding*. Utrecht: Significant Public.

Baas, N.J. (2001). *Probleemouders, probleemkinderen? Een literatuurstudie van transgenerationale overdracht van problemen die tot kindbeschermingsmaatregelen (kunnen) leiden*. Onderzoeksnotitie 2011/06. Den Haag: WODC.

Bacon, H., & Richardson, S. (2001). Attachment theory and child abuse: An overview of the literature for practitioners. *Child Abuse Review*, 10(6), 377-397.

Baer, J. C., & Martinez, C. D. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: a meta-analysis. *Journal of reproductive and infant psychology*, 24(3), 187–197.

Bandura, A. (1962). *Social learning through imitation*. In M. Jones (Ed.), *Nebraska symposium on motivation*.

Bandura, A. (1971). *Social learning theory*. Morristown.

Bandura, A. (1986). *Sociale grondslagen van denken en handelen: een sociale cognitieve theorie*. Prentice Hal.

Belsky, J., & Jaffee, S. (2006). The multiple determinants of parenting. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder and adaptation* (pp. 38-85). New York: Wiley.

Bifulco, A., Kwon, J., Jacobs, C., Moran, P. M., Bunn, A., & Beer, N. (2006). Adult attachment style as mediator between childhood neglect/abuse and adult depression and anxiety. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(10), 796-805. doi: 10.1007/s00127-006-0101-

Bowlby, J. (1969), *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.

Bouma, H., Grietens, H., López, M & Knorth, E.J. (2020). Learning from parents: A qualitative interview study on how parents experience their journey through the Dutch child protection system. *Child & Family Social Work*, 25 (1). P 116-125.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.

Briere, J. (1995). *Trauma Symptom Inventory (TSI): Professional manual*. Odessa, FL: PAR, Psychological Assessment Resources.

Brock, R. L., & Kochanska, G. (2016). Interparental conflict, children's security with parents, and long-term risk of internalizing problems: A longitudinal study from ages 2 to 10. *Development and Psychopathology*, 28, 45-54.

Brock, de, A. J. L. L., Vermulst, A. A., Gerris, J. R. M., & Abidin, R. R. (1992). *NOSI, Nijmeegse Ouderlijke Stress Index. Experimentele versie. Handleiding*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Browne, K.D. & Herbert, M. (1997). *Preventing family violence*. New York: Wiley.

Buisman, R.S.M. (2020). *Getting to the heart of child maltreatment: a multidimensional investigation using an extended family design*. Proefschrift: Universiteit van Leiden.

Cecil, C. A., Viding, E., Fearon, P., Glaser, D., & McCrory, E. J. (2017). Disentangling the mental health impact of childhood abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 63, 106-119.

- Chan, Y. C., & Yeung, J. W. K. (2009). Children living with violence within the family and its sequel: A meta-analysis from 1995–2006. *Aggression and Violent Behavior, 14*, 313–322.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.)*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Colonnesi, C., Draijer, E. M., Stams, G. J. J. M., van der Bruggen, C. O., Bögels, S. M., & Noom, M. J. (2011). The relation between insecure attachment and child anxiety: A meta-analytic review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 40*(4), 630-645.
- Corvo, K. (2006). Violence, separation and loss in families of origin of domestic violent men. *Journal of Family Violence, 21*(20), 117-215.
- Cummings, E. M., Goeke-Morey, M. C., & Papp, L. M. (2002). A family-wide model for the role of emotion in family functioning. *Marriage & Family Review, 34*(1-2), 13-34.
- Cummings, E.M., & Davies, P.T. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43*, 31– 63.
- Cummings, E. M., Goeke-Morey, M. C., & Papp, L. M. (2003). Children's responses to everyday marital conflict tactics in the home. *Child Development, 74*, 1918–1929.
- Cummings, E. M., El-Sheik, M., Kouros, C. D., & Buckhalt, J. A. (2009). Children and violence: The role of children's regulation in the marital aggression-child adjustment link. *Clinical Child and Family Psychology Review, 12*, 3-15.
- Cummings, E.M., & Davies, P.T. (2010). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43*, 31- 63.
- Cummings, E. M., George, M. R., McCoy, K. P., & Davies, P. T. (2012). Interparental conflict in kindergarten and adolescent adjustment: Prospective investigation of emotional security as an explanatory mechanism. *Child Development, 83*(5), 1703-1715.
- Davies, P. T., Martin, M. J., Sturge-Apple, M. L., Ripple, M. T., & Cicchetti, D. (2016). The distinctive sequelae of children's coping with interparental conflict: testing the reformulated Emotional Security Theory. *Developmental Psychology, 52*(10), 1646- 1665.
- De Augeo Jongerentaskforce (2016). *Ik heb al veel meegemaakt. Ingrijpende jeugdervaringen (ACE) bij leerlingen in groep 7/8 van het regulier basisonderwijs*. Driebergen-Rijsenburg: Augeo.
- Doelman, E.H.J., Luijk, M., Marshall, I., Enzmann, D. & Steketee, M.J. (2021). The mediating roles of crime propensity and criminogenic exposure in the association between physical child maltreatment and youth delinquency. *European Journal of Criminology, 99*-114.
- Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Chapman, D. P., Giles, W. H., & Anda, R. F. (2003). Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: the adverse childhood experiences study. *Pediatrics, 111*(3), 564-572
- Dijkstra, S. (2007). *Geweld en veerkracht in gezinnen: over posities, professionals en preventie van overdracht*. Bilthoven: Van Arkel.
- Dijkstra, S. (2000). *Met vallen en opstaan. Hoe vrouwen en mannen betekenis geven aan geweldservaringen*. Delft: Eburon.
- Egeland, B., Jacobvitz, D., & Papatola, K. (1987). Intergenerational prospective study of an at-risk sample. In: Gelles, R., Lancaster, J. (eds) *Child Abuse & Neglect: biosocial dimensions* (pp 255-276). New York: Hawtrone.
- Fantuzzo, J., Boruch, R., Beriama, A., Atkins, M., & Marcus, S. (1997). Domestic violence and children: prevalence and risk in five major U.S. cities. *Journal American Academic Child Adolescent Psychiatry, 36* (1), 116-122.
- Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 118*, 108-132.
- Ethier, L. S., Lemelin, J. P., & Lacharité, C. (2004b). A longitudinal study of the effects of chronic maltreatment on children's behavioral and emotional problems. *Child abuse & neglect, 28*(12), 1265-1278.
- Farrington DP, Gaffney H and Ttofi MM (2017) Systematic reviews of explanatory risk factors for violence, offending, and delinquency. *Aggression and violent behavior 33*: 24-36.
- Fearon, R., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child Development, 81*(2), 435-456.

Felitti, V.J., Anda, R.F., Norderberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Koss, M.P., & Marks, J.S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14, 245–258.

Fredland, N., Symes, L., Gilroy, H., Paulson, R., Nava, A., McFarlane, J., et al. (2015). Connecting partner violence to poor functioning for mothers and children: Modeling intergenerational outcomes. *Journal of Family Violence*, 30, 555–566.

Frias, S. M., & Angel, R. J. (2007). Stability and change in the experience of partner violence among low-income women. *Social science quarterly*, 88(5), 1281-1306.

Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P. (2012). The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study. *Child Development*, 83(2), 591-610.

Godbaut, N., Dutton, D.G., Lussier, Y., & Sabournin, S. (2009). Early exposure to violence, domestic violence, attachment representations, and marital adjustment. *Personal Relationships* 16, 365-384.

Gomperts, W. (2009). De multiculturele binnenwereld. Observaties uit de psychoanalytische psychotherapie bij allochtonen. *Sociologie*, 5 (2), 180-203.

Guterman, N.B. (2004). Advancing Prevention Research on Child Abuse, Youth Violence and Domestic Violence. Emerging Strategies and Issues. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(3), 299-321.

Harold, G.T., & Howarth, E.L. (2004). How marital conflict and violence affects children: Theory, research and future directions. In M.C. Calder, G. T. Harold, & E. L. Howarth (Eds.), *Children living with domestic violence: Towards a framework for assessment and intervention* (pp. 56-73). Lyme Regis, Dorset, UK: Russell House Publishing.

Healy, K., Darlington, Y., & Feeney, J. A. (2011). Parents' participation in child protection practice: Towards respect and inclusion. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 92(3), 282–288.

Hester, M., & Lilley, S-J. (2014). Preventing violence against women: Article 12 of the Istanbul Convention. A collection of papers on the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence. Strasburg: Council of Europe.

Holden, G. W., & Ritchie, K. L., (1991). Linking extreme marital discord, child rearing, and child behaviour problems: Evidence from battered women. *Child Development*, 62, 311–327.

Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 32, 797-810.

Howell, K. H., Barnes, S. E., Miller, L. E., & Graham-Bermann, S. A. (2016). Developmental variations in the impact of intimate partner violence exposure during childhood. *Journal of injury and violence research*, 8(1), 1-15.

Kaufman, J., & Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents? *American journal of Orthopsychiatry*, 57, 186-192.

Kelly, D., Faust, J., Runyon, M., & Kenny, M. (2002) Behavior patterns in sexually abused children of depressed and non-depressed mothers. *Journal of Family Violence*, 17(2), 107-116.

Kennedy, A. C., Bybee, D., Sullivan, C. M., & Greeson, M. (2010). The impact of family and community violence on children's depression trajectories: Examining the interactions of violence exposure, family social support, and gender. *Journal of family psychology*, 24(2), 197.

Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. (2003). Child witness to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 339-352.

Kolk, B. van der. (2014). *The body keeps the score. Mind, brain and body in the transformation of trauma*. Viking, New York.

Kuijpers, K. F., Van Der Knaap, L. M., & Lodewijks, I. A. (2011). Victims' influence on intimate partner violence revictimization: A systematic review of prospective evidence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 12(4), 198-219.

Lamer-Winkelman, F., Slot, N.M., Bijl, B., & Vijlbrief, A.C. (2007). *Scholieren over mishandeling. Resultaten van een landelijk onderzoek naar de omvang van kindermishandeling onder leerlingen in het voortgezet onderwijs*. Amsterdam/ Duivendrecht: Vrije Universiteit Amsterdam / PI Research.

Lo, C. K., Chan, K. L., & Ip, P. (2017). Insecure adult attachment and child maltreatment: A meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20, 706-719.



Lünnemann, M., Horst van der F., Prinzie, P., Luijk, M., & Steketee, M. (2019). The Intergenerational Impact of Trauma and Family Violence on Parents and their Children. *Child Abuse & Neglect*, 96, 104-134.

Lünnemann, M.K.M., Steketee, M., & Tierolf, B. (2020). *Wat als het geweld niet stopt? Een longitudinale studie naar de langere termijn gevolgen van partnergeweld en Kindermishandeling voor Kinderen*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

MacKenzie, M. J., & McDonough, S. C. (2009). Transactions between perception and reality: Maternal beliefs and infant regulatory behavior. In A. J. Sameroff (Ed.), *The transactional model of development: How children and contexts shape each other* (pp. 35-54). Washington: APA Books.

MacKenzie, M., Kotch, J., & Lee, L. (2011). Toward a cumulative ecological risk model for the etiology of child maltreatment. *Children and Youth Services Review*, 33(9), 1638-1647.

McGowan, P., Sasaki, A., D'alessio, A., Dymov, S., Labonté, B., Szyf, M., Turecki, G., & Meaney, M.J. (2009). Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse. *Nature neuroscience*, 12(3), 342-348.

McTavish, J. R., MacGregor, J. C., Wathen, C. N., & MacMillan, H. L. (2016). Children's exposure to intimate partner violence: An overview. *International Review of Psychiatry*, 28, 504–518. <https://doi.org/10.1080/09540261.2016.1205001>.

Mak, J. Steketee, M. & Schuur, W. van der (2013). *Moeders en hun kinderen over partnergeweld*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Manly, J.T., Cicchetti, D., & Barnett, D. (1994). The impact of subtype, frequency, chronicity, and severity of child maltreatment on social competence and behavior problems. *Development and psychopathology*, 6(1), 121-143.

Meijer, Y. (2018). *Kiekeboem! Hulp aan het jonge kind dat opgroeit in stress en geweld*. Amsterdam, SWP.

Miles, J., & Shevlin, M. (2001). *Applying Regression and Correlation: A Guide for Students and Researchers*. Sage:London

Montalvo-Liendo, N., Fredland, N., McFarlane, J., Lui, F., Koci, A. F., & Nava, A. (2015). The intersection of partner violence and adverse childhood experiences: Implications for research and clinical practice. *Issues in Mental Health Nursing*, 36, 989–1006.

Murrell, A.R., Christoff, K.A. & Henning, K.R. (2007). Characteristics of Domestic Violence Offenders. Associations with Childhood Exposure to Violence. *Journal of Family Violence*, jaargang 22, nummer 7, 523-532.

Noble-Carr, D., Moore, T., & McArthur, M. (2020). Children's experiences and needs in relation to domestic and family violence: Findings from a meta-synthesis. *Child & Family Social Work*, 25(1), 182-191.

Osofsky, J.D. (2003). Prevalence of Children's Exposure to Domestic Violence and Child Maltreatment. Implications for Prevention and Intervention. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 161-170.

Pels, T., Lünnemann, K & Steketee, M. (2011). *Opvoeden na partnergeweld. Ondersteuning van moeders en jongeren van diverse afkomst*. Assen: Van Gorcum.

Pels, T., Van Rooij, F. B., & Distelbrink, M. (2015). The impact of intimate partner violence (IPV) on parenting by mothers within an ethnically diverse population in the Netherlands. *Journal of Family Violence*, 30, 1055-1067.

Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., & Piacentini, J. C. (1999). A developmental psychopathology model of childhood traumatic stress and intersection with anxiety disorders. *Biological Psychiatry*, 46, 1542-1554.

Raby, K. L., Labella, M. H., Martin, J., Carlson, E. A., & Roisman, G. I. (2017). Childhood abuse and neglect and insecure attachment states of mind in adulthood: Prospective, longitudinal evidence from a high-risk sample. *Development and Psychopathology*, 29(2), 347-363.

Ravens-Sieberer, U. (2006). *The KIDSCREEN Questionnaires. Quality of life questionnaires for children and adolescents*. Handbook. Pabst Science Publishers: Lengerich, Germany.

Rholes, W. S., Paetzold, R. L., & Kohn, J. L. (2016). Disorganized attachment mediates the link from early trauma to externalizing behavior in adult relationships. *Personality and Individual Differences*, 90, 61-65.

Romano, E., Babchishin, L., Marquis, R., & Frechette, S. (2015). Childhood Maltreatment and Educational Outcomes. *Trauma Violence Abuse*. 16(4), 418-437.

Rooij, F.B. van der, Schuur, W. van der, Steketee, M., Mak, D.J., & Pels, T. (2015). Interparental violence: Similarities and discrepancies between narratives of Mothers and their children. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11), 3350-3362.



Schellingerhout, R. & Ramakers, C. (2017). *Scholierenonderzoek Kindermishandeling 2016*. Nijmegen: ITS & Radboud Universiteit.

Slack, K.S., Berger, L.M., & Noyes, J.L. (eds). (2017). Economic Causes and Consequences of Child Maltreatment. *Children and Youth Services Review*. Volume 72, 1-150.

Smithson, R., & Gibson, M. (2017). Less than human: A qualitative study into the experiences of parents involved in the child protection system. *Child & Family Social Work*, 22(2), 565–574.

Sneddon, H., Iwaniec, D. & Stewart, M.C. (2010). Department of Child Health, Queen's Prevalence of Childhood Abuse in Mothers Taking Part in a Study of Parenting their own Children. *Child Abuse Review*, 19, 39–55.

Sondeijker, F., Steketee, M., Tierolf, B., Compagner, M., & Voorwinden, M. (2021). *Tussenrapport Monitor pilot- en referentiewerkwijzen MDA++*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Steketee, M., Römken, R., Pels, T., Lünemann, K., Smits van Waesberghe, E., Mak, J., Mejdoubi, J., & Harthoorn, H. (2016). *Preventie van intergenerationeel geweld Nederland en EU: verkenning van wat werkt*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut, Amsterdam: Atria.

Steketee, M. (2017). *De olifant in de (kinder)kamer. Intergenerationele overdracht van geweld in gezinnen: hoe doorbreken we de cirkel?*. Oratie uitgesproken op 13 oktober 2017 Erasmus Universiteit.

Steketee, M., Tierolf, B., Lünemann, K., & Lünemann, M. (2020). *Kwestie van lange adem: kan huiselijk geweld en kindermishandeling echt stoppen?* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Steketee, M., de Wildt, R., Compagner, M., van der Hoff, M., & Tierolf, B. (2020). *Kwetsbare gezinnen in tijden van Corona. Wat is de impact van de coronacrisis op kwetsbare gezinnen en de hulp die zij nodig hebben?* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M.J., IJzendoorn van, M.H. (2013). The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 1345–355.

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M.J., Alink, L.R.A., & IJzendoorn van, M.H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, (24), 37-50.

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

Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The Revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17, 283-316.

Straus, M., Hamby, S., Finkelhor, D., Moore, D., & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactic Scales: Development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse & Neglect*, 22, 249-270

Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory (2nd ed.)*. Thousand Oaks: Sage.

Sturge-Apple, M. L., Davies, P.T., Cicchetti, D., & Manning, L.G. (2012). Interparental violence, maternal emotional unavailability and children's cortisol functioning in family contexts. *Developmental Psychology*, 48(1), 237-249.

Ten Boom, A., & Wittebrood, K. (2019). *De prevalentie van huiselijk geweld en kindermishandeling in Nederland*. Den Haag: WODC.

Thiara, R. K., & Humphreys, C. (2017). Absent presence: the ongoing impact of men's violence on the mother–child relationship. *Child & Family Social Work*, 22(1), 137-145.

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

Tierolf, B., Geurts, E., & Steketee, M. (2020). Domestic violence in families in the Netherlands during the coronavirus crisis: a mixed method research. In: *Child Abuse & Neglect Special issue*. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104800>

Tierolf, B., & Lamers-Winkelmann, F. (2014). *TSCYC Vragenlijst over traumasymptomen bij jonge kinderen*. Amsterdam: Hogrefe Uitgever.

Tierolf, B. & Smit, W. (2011). *Kinderen in Tel en kindermishandeling*. Verwey-Jonker Intituut: Utrecht.

Tremblay, R.E., Gervais, J. & Petitclerc, A. (2008). *Early learning prevents youth violence*. Montreal/Quebec, Centre of Excellence for Early Childhood Development. Te downloaden via [www.excellence-earlychildhood.ca](http://www.excellence-earlychildhood.ca).

Van Eijkern, L., Downes, R., & Veenstra, R. (2018). *Slachtofferschap van huiselijk geweld: Prevalentieonderzoek naar de omvang, aard, relaties en gevolgen van slachtoffer- en plegerschap*. Den Haag: WODC, Ministerie van Veiligheid en Justitie.

Van IJzendoorn, M. H., Schuengel C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11(2), 225–249.

Van IJzendoorn, M.H., Prinzie, P., Euser, E.M., Groeneveld, M.G., Brilleslijper-Kater, S. N., Noort-van der Linden. A.M.T. van, Bakermans-Kranenburg, M.J., Juffer, F., Mesman, J., Klein Velderman, M., & San Martin Beuk, M. (2007). *De Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2005)*. Leiden: Universiteit van Leiden.

Van IJzendoorn, M. H. (2008). *Kinder- en jeugdpsychiatrie Opvoeding over de grens: gehechtheid, trauma en veerkracht*. Boom: Meppel.

Vogtländer, L. & S. van Arum (2016). *Eerst samenwerken voor veiligheid, dan samenwerken voor risicogestuurde zorg*. Utrecht: GGD GHOR Nederland

Vink, R., van der Pal, S., Eekhout, I., Pannebakker, F. & Mulder, T. (2016). *Ik heb al veel meegemaakt. Ingrijpende jeugdervaringen (ACE) bij leerlingen in groep 7/8 van het regulier basisonderwijs*. Leiden: TNO Gezond leven.

Walker, K., Bowen, E., & Brown, S. (2013). Desistance from intimate partner violence: A critical review. *Aggression and violent behavior*, 18(2), 271-280.

Wegman, H., & Stetler, C.A. (2009). Child abuse and medical outcomes in adulthood: A meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 71, 805-812.

Wildt, de., R., & Steketeer, M. (2021). Domestic violence amid the intelligent lockdown in the Netherlands. In: Siegel, D, (eds). *Global Criminological Perspectives on Coronavirus Pandemic*. [p.99-114]. Den Haag: Boom.

World Health Organisation (2007). *The cycle of violence. The relationship between child maltreatment and the risk of later becoming a victim or perpetrator of violence. Key facts*. WHO, Europe.

World Health Organisation (2013). *Responding to intimate partner violence and sexual Violence against women. WHO clinical and policy guidelines*. Geneve: World Health Organization.

Widom, C. S., Czaja, S. J., Kozakowski, S. S., & Chauhan, P. (2017). Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes? *Child Abuse & Neglect*, 76, 533-545.

Wolfe, D.A., Crooks, C.V., Lee, V., McIntyre-Smith, A. & Jaffe, P.G. (2003). The Effects of Children's Exposure to Domestic Violence: A Meta-Analysis and Critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, jaargang 6, nummer 3, pagina 171-187.



## COLOFON

Opdrachtgever	De Raad voor de Kinderbescherming, de Gecertificeerde Instellingen (GI's) verenigd in Jeugdzorg Nederland, het Leger des Heils, het ministerie van Justitie en Veiligheid en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
In samenwerking met	Erasmus Universiteit, Erasmus School of Social and Behavioural Science
Auteurs	Prof. dr. M.J. Steketee Drs. E. Doelman
Foto titelblad	ANP
Uitgave	Verwey-Jonker Instituut Kromme Nieuwegracht 6 3512 HG Utrecht T (030) 230 07 99 E <a href="mailto:secr@verwey-jonker.nl">secr@verwey-jonker.nl</a> I <a href="http://www.verwey-jonker.nl">www.verwey-jonker.nl</a>

De publicatie kan gedownload worden via onze website: <http://www.verwey-jonker.nl>

ISBN 978-94-6409-193-9

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2022.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.

Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute. Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.