



Ouderschap, niet altijd een roze wolk

*EEN KWALITATIEF ONDERZOEK NAAR DE ERVARINGEN EN BEHOEFTE VAN OUDERS RONDOM HET
BESPREEKBAAR MAKEN VAN DE SCHADUWKANTEN VAN OUDERSCHAP EN KINDERMISHANDELING*

N.J. van den Berg
Bachelor scriptie Toegepaste Psychologie

In opdracht van Susan Ketner
Lectoraat Integrale aanpak Kindermishandeling



17 augustus 2020

Ouderschap, niet altijd een roze wolk

*EEN KWALITATIEF ONDERZOEK NAAR DE ERVARINGEN EN BEHOEFTE VAN OUDERS RONDOM HET
BESPREEKBAAR MAKEN VAN DE SCHADUWKANTEN VAN OUDERSCHAP EN KINDERMISHANDELING*

Afstudeeronderzoek

Auteur: Nathalie Joëlle van den Berg

Studentnummer: 353568

Klas: TPV4

Opleiding: Toegepaste Psychologie

Onderwijsinstelling: Academie voor Sociale Studies, Hanzehogeschool Groningen

Docentbegeleider: Charlotte de Wolff



**Hanzehogeschool
Groningen**
University of Applied Sciences



In opdracht van Susan Ketner
Lectoraat integrale aanpak Kindermishandeling

17 augustus 2020

“(...) Ik heb heel vaak mijn moeder gebeld van, ‘nou als je haar nu niet komt halen, dan doe ik d'r wat aan’. Dat was zó heftig en zó moeilijk, waardoor eigenlijk de hele beginperiode als moeder zijnde van jonge kinderen, ja... een enorme schaduwkant heeft.”

- Deelnemer onderzoek 'Ouderschap, niet altijd een roze wolk', 2020



Voorwoord

Voor u ligt het rapport van mijn afstudeeronderzoek 'Ouderschap, niet altijd een roze wolk'. Met dit rapport rond ik de bachelor Toegepaste Psychologie te Groningen af. In opdracht van het Lectoraat Integrale Aanpak Kindermishandeling heb ik onderzoek gedaan naar de ervaringen en behoeften van ouders rondom het bespreekbaar maken van de schaduwkanten van ouderschap en kindermishandeling.

In februari 2020 begon ik met het schrijven aan deze scriptie, vlak voor de COVID-19 pandemie. Ondanks deze situatie heb ik mij goed door het proces heen kunnen werken en heb ik veel genoeg beleefd aan het schrijven en het contact met de ouders.

Allereerst wil ik de ouders met wie ik in gesprek ben geweest bedanken voor hun openheid, interesse en bereidheid om mee te werken. Naast het feit dat het zonder hen onmogelijk zou zijn om dit onderzoek uit te voeren, hebben zij ook mijn visie als professional in positieve zin veranderd. Ten tweede bedank ik mijn begeleider van de Hanzehogeschool: Charlotte de Wolff. Ondanks de soms wat onzekere periode heeft zij door de regelmatige en fijne manier van begeleiding mij vertrouwen kunnen geven in het positief afronden van dit onderzoek. Verder bedank ik mijn opdrachtgever Susan Ketner voor deze interessante opdracht en de mogelijkheid om mee te werken aan een studieboek.

Mijn dank gaat ook uit mijn naar mijn medestudenten Esther Scheffer, Ilse Oostra en Tom Borchert voor het sparren en de leuke en leerzame intervisiebijeenkomsten.

Ik hoop dat u deze scriptie met net zoveel genoeg en interesse leest, als ik heb beleefd tijdens het schrijven.

Nathalie van den Berg
Groningen, 17 augustus 2020



Samenvatting

Ieder kind verdient de best mogelijke start en heeft het recht om veilig en onbezorgd op te groeien. Bij vele duizenden kinderen in Nederland is dit echter niet het geval. Naar schatting waren er in 2017 90.000 tot 127.000 kinderen slachtoffer van mishandeling. Kindermishandeling heeft grote gevolgen voor de ontwikkeling van het kind. Daarom is het belangrijk om als professional preventief te werk te gaan en moeilijkheden bespreekbaar te maken met de ouder, om zo erger te voorkomen.

Vanuit het Lectoraat Integrale Aanpak Kindermishandeling bestaat de wens om te achterhalen wat het perspectief van ouders is in gesprekken met professionals over kindermishandeling, omdat dit tot nu toe onderbelicht is gebleven. Het doel van dit onderzoek is dan ook om inzicht te krijgen in de ervaringen en behoeften van ouders, om zo handvatten te kunnen bieden aan (aanstaande) professionals om beter aan te sluiten bij de leefwereld van ouders. Hiervoor is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd: *Wat zijn de ervaringen en behoeften van ouders in gesprekken met professionals als het gaat om het bespreekbaar maken van de schaduwkanten van ouderschap en (zorgen over) kindermishandeling?* Om antwoord te geven op deze vraag is er naast literatuuronderzoek ook kwalitatief onderzoek gedaan, waarbij er diepte-interviews zijn afgenomen bij ouders. De drie niveaus van preventie waarmee het Lectoraat werkt, werden in dit onderzoek herleid tot vier thema's: 1) *de schaduwkanten van ouderschap*, 2) *risicofactoren van kindermishandeling*, 3) *vermoedens van kindermishandeling* en 4) *plaatsgevonden kindermishandeling*. Ouders zijn op basis van hun persoonlijke situatie ingedeeld in een van deze groepen.

Uit de analyse van de interviews is gebleken dat ouders zowel positieve als negatieve ervaringen hebben opgedaan met professionals, waarbij de negatieve ervaringen veruit overheersten. Een goede samenwerking tussen ouder en professional is belangrijk. Hierbij moet de professional de ouder erkennen als deskundige ten aanzien van zijn kind, naast de ouder staan, aansluiten bij wat de ouder nodig heeft en een vertrouwensband opbouwen. Daarnaast hebben ouders behoefte aan erkenning van de grenzen van ouderschap en de kwetsbare gevoelens die hiermee gepaard gaan. Ouderschap kent vaak gevoelens van onzekerheid en schaamte. Dat is een reden waarom de professional oog moet hebben voor wat er wél goed gaat. De professional moet verder transparant zijn, de grenzen van zijn deskundigheid kennen en betrokken overkomen. Ouders hebben behoefte aan een professional die bij zichzelf blijft en hart heeft voor zijn werk. Eerlijk zijn over de eigen gevoelens en ruimte maken voor een grapje horen hierbij. Tot slot hebben ouders behoefte aan ondersteuning bij het zoeken naar de juiste hulp, en is het belangrijk dat de professional verschillende gespreksvaardigheden onder de knie heeft.

Op basis van deze resultaten is een factsheet ontwikkeld, waarin de belangrijkste punten zijn verwerkt. Dit heeft geresulteerd in een checklist met vier belangrijke tips met toelichting, die de professional moet opvolgen om goed te kunnen aansluiten bij de leefwereld van ouders. Deze tips zijn:

- Werk samen met de ouder
- Heb aandacht voor de ouder
- Erken de kwetsbaarheid van ouderschap
- Blijf mens achter de rol als professional



Abstract

Every child deserves the best possible start and has the right to grow up safely and carefree. However, for thousands of children living in the Netherlands this is not the case. In 2017 approximately 90.000 to 127.000 children were victims of abuse. Abuse has major consequences for a child's development. Therefore it is important for professionals to take preventive action and make difficulties a topic of discussion for parents, to prevent worse.

The Lectorate Integrated Approach to Child Abuse wishes to find out what the parent's perspective is in conversations with professionals about child abuse, since this question is still understudied. The goal of this research is to gain insights on the experiences and needs of parents, so that tools can be offered to (upcoming) professionals to correspond better to the parent's experience. Therefore the following research question is formulated: *What are the experiences and needs of parents in conversations with professionals, when it comes to discussing the downsides to parenthood and (concerns about) child abuse?* To answer this question, a literature review as well as qualitative research have been carried out, in the form of depth-interviews with parents. The Lectorate works with three levels of prevention, which were reduced to four specific themes in this study, i.e.: 1) *the downsides to parenthood*, 2) *risk factors of child abuse*, 3) *suspensions of child abuse*, and 4) *child abuse itself*. Parents have been divided in one of those groups, based on their personal situation.

While analysis of the interviews has shown that parents have had positive experiences with the professionals, the negative experiences by far predominated. Good collaboration between the parent and the professional is crucial. The professional needs to acknowledge that the parent is the expert over their child, needs to stand alongside the parent, correspond with the parent's needs and build trust. In addition, parents often feel the need for recognition of the boundaries of parenthood and the vulnerability that comes with it. With parenthood come feelings of insecurity and embarrassment. This is why the professional needs to recognize what is actually going well. Furthermore the professional has to be transparent, has to know the boundaries of their competence and has to look involved. Parents need a professional who stays true to themselves and is dedicated to their job. Being honest about their own feelings and making room for some jokes needs to be a part of it, too. Finally, parents need support with finding the right help, and it is important for the professional to be able to practice various communication skills.

Based on these results a factsheet with the main points has been constructed. This resulted in a checklist with four important tips including explanatory notes, which the professional needs to follow to correspond well with the parent's environment. The tips are:

- Work together with the parent
- Pay attention to the parent
- Acknowledge the vulnerability of parenthood
- Be a 'human being' behind your role as a professional



Inhoudsopgave

1. Inleiding	9
1.1. Aanleiding van het onderzoek.....	9
1.2 In gesprek met ouders.....	10
1.2.1 Schaduwkanten van ouderschap	10
1.2.2 risicofactoren van kindermishandeling.....	10
1.2.3 Vermoedens van kindermishandeling.....	11
.....	11
1.2.4 Kindermishandeling	11
1.3 Probleemstelling, doelstelling en onderzoeksvragen.....	12
1.4 Begrippenlijst	13
1.5 Leeswijzer	13
2. In gesprek: de beleving van ouders	14
3. Methode	17
3.1 literatuuronderzoek.....	17
3.2 Veldonderzoek.....	17
3.2.1. Gegevensverzameling	17
3.2.2 Verloop van het onderzoek	17
3.2.3 Inclusie- en exclusiecriteria	18
3.3 Analyse.....	18
3.4 Ethische verantwoording	18
4. Resultaten veldonderzoek	19
4.1 Samenwerking.....	19
4.1.1 Ouder als gelijkwaardige en verantwoordelijke partner	20
4.1.2 Ouder is eindverantwoordelijk.....	20
4.1.3 Vertrouwensband	20
4.2 Ouderschap maakt kwetsbaar	21
4.2.1 Acceptatie	21
4.2.2 positieve psychologie	22
4.2.3 Omgeving.....	22
4.3 Jijzelf als deskundige	22
4.3.1 Echtheid	23
4.3.2 Gespreksvaardigheden	24
4.3.3 Adviseren/informeren.....	25
4.4 Overzicht codes	26
4.4.1 Algemene codes	26
4.4.2 Unieke codes	26



5. Conclusie	28
6. Discussie	30
6.1 Validiteit en betrouwbaarheid	30
6.2 Betekenis van de resultaten	31
6.3 Visie van Professionals	31
6.4 Vervolgonderzoek.....	32
7. Aanbeveling	33
Literatuurlijst	35
Bijlage 1: Risicofactoren.....	38
Bijlage 2: Signalen	40
Bijlage 3: Interviewschema	43
Bijlage 4: Toestemmingsformulier	47



1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de aanleiding van dit onderzoek beschreven en wordt er kennis gemaakt met de opdrachtgever. Vervolgens worden de thema's beschreven waarop de onderzoeksvragen zijn gebaseerd. Deze vragen worden tot slot behandeld, samen met een begrippenlijst en de leeswijzer.

1.1. Aanleiding van het onderzoek

"OM maakt zich grote zorgen over onzichtbare toename huiselijk geweld door corona" (Steenberghe, 2020).

"De hele dag op elkaars lip: 'Bij sommige gezinnen kan de boel flink escaleren'" (Taha & van Leeuwen, 2020).

"Zorgen om toename van huiselijk geweld door coronastress. Kijk niet weg, ga in gesprek" (Dagblad van het Noorden, 2020).

Krantenkoppen die niemand zijn ontgaan in de coronacrisis. Doordat ouders en hun kinderen massaal thuis zaten, maakten instanties als Veilig Thuis zich grote zorgen over een mogelijke toename van kindermishandeling en huiselijk geweld. Spanningen namen thuis toe en tegelijkertijd ontbrak de sociale controle en een veilige thuishaven: scholen, kinderopvang en sportlocaties waren gesloten. Het onderwerp vroeg de aandacht van de gehele samenleving.

Ieder kind verdient de best mogelijke start en heeft het recht om veilig en onbezorgd op te groeien. Bij vele duizenden kinderen in Nederland is dit echter niet het geval. Naar schatting waren er in 2017 90.000 tot 127.000 kinderen slachtoffer van kindermishandeling in Nederland. Dit is in vergelijking met de gegevens van de jaren 2005 en 2010 niet gestegen, maar ook niet gedaald (Alink, Prevoo, van Berkel, Linting, Velderman & Pannebakker, 2018). Kindermishandeling is elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard. De definitie omvat misbruik, verwaarlozing, maar ook het getuige zijn van huiselijk geweld (Jeugdwet, 2014). Er worden vijf vormen van kindermishandeling onderscheiden: lichamelijke mishandeling, lichamelijke verwaarlozing, psychische mishandeling, psychische verwaarlozing, seksueel misbruik of combinaties hiervan (van Gameren, 2019). Het meemaken van kindermishandeling is schadelijk voor het kind. Vooral de eerste jaren zijn cruciaal voor de rest van zijn leven omdat het kind een enorme groei doormaakt. Wanneer een kind mishandeld wordt, kan dit op lichamelijk, psychisch, emotioneel, cognitief, gedragsmatig, sociaal en maatschappelijk gebied grote gevolgen hebben. Er kunnen fysieke verwondingen ontstaan, maar het kan ook leiden tot gevoelens van angst, schaamte en een verstoord zelfbeeld (Douma & Hoes, 2016). Dit zijn slechts enkele voorbeelden. Kindermishandeling kent vaak geen eenduidige oorzaak. Vaak is er sprake van een combinatie en opeenstapeling van risicofactoren (Vink, de Wolff, Broerse & Kamphuis, 2017).

Het Lectoraat Integrale Aanpak Kindermishandeling binnen de Hanzehogeschool Groningen zet zich in tegen kindermishandeling. Net zoals een kind het verdient om gezond en veilig op te groeien, verdient een ouder het om gesteund te worden bij de uitdagingen die ouderschap met zich meebrengt. Het Lectoraat kent vier speerpunten, namelijk de basis versterken, het ondersteunen van ouders die onder druk staan, het in gesprek gaan over (vermoedens van) kindermishandeling en integraal werken (Ketner, 2019). Het Lectoraat werkt aan een studieboek dat gaat over de preventie van



kindermishandeling, waarbij het zich richt op drie niveaus van preventie: *primaire preventie* (geldt voor alle gezinnen en gaat om het versterken van de basis), *secundaire preventie* (geldt voor gezinnen met een verhoogd risico en gaat om het herkennen en bespreekbaar maken van risicofactoren) en *tertiaire preventie* (geldt voor gezinnen met reeds een onveilige thuissituatie en gaat om het erger doen voorkomen). Het is belangrijk om preventief te werk te gaan en moeilijkheden bespreekbaar te maken. In de literatuur is veel bekend over hoe je als professional het beste in gesprek kunt gaan met ouders over kindermishandeling (zie 1.2). Vanuit het Lectoraat is het daarom gewenst om te achterhalen wat de wensen en behoeften zijn van ouders tijdens het bespreekbaar maken hiervan. Er zijn een aantal eerdere onderzoeken gedaan naar de ervaringen en behoeften van ouders binnen de Jeugdgezondheidszorg in het algemeen (zie hoofdstuk 2), maar het is nog onbekend hoe ouders gesprekken met professionals beleven als het specifiek gaat over kindermishandeling en hoe zij hierin benaderd wensen te worden. Het is belangrijk om deze beleving van ouders in kaart te brengen, zodat professionals beter kunnen aansluiten bij de leefwereld van ouders (Ketner, 2019). Op basis van de bevindingen van dit onderzoek, die worden geïntegreerd in het studieboek, kunnen de huidige kennis en gespreksmethodieken worden bijgesteld.

1.2 In gesprek met ouders

De drie niveaus van preventie die gebruikt worden door het Lectoraat (zie 1.1), kunnen voor wat de gesprekken met de ouders betreft iets specifiekier tot vier thema's worden herleid. Primaire preventie richt zich op alle gezinnen en het versterken van de basis, hetgeen overeenkomt met het thema *schaduwkanten van ouderschap*, welke betrekking heeft op de moeilijkheden waar alle ouders mee te maken krijgen. Secundaire preventie richt zich op gezinnen met een verhoogd risico op kindermishandeling, dat overeenkomt met het thema *risicofactoren van kindermishandeling*. Tertiaire preventie heeft aandacht voor gezinnen met een reeds onveilige thuissituatie, en omvat daarmee zowel de thema's *vermoedens over kindermishandeling*, als ook *plaatsgevonden kindermishandeling*. Deze twee thema's worden expliciet van elkaar onderscheiden, omdat ook de aanpak en het aangaan van een gesprek hierover verschilt. De verschillende thema's worden in deze paragraaf toegelicht.

1.2.1 Schaduwkanten van ouderschap

Opvoeden is niet voor elke ouder even makkelijk. Tijdig een steun in de rug bieden kan voorkomen dat problemen verergeren. Het is belangrijk dat een professional vragen van ouders over opvoeden zoveel mogelijk normaliseert, want uitdagingen en vragen horen bij ouderschap (NJI, z.d.). Lastig gedrag van het kind hoort in de meeste gevallen bij een bepaalde ontwikkelingsfase en is dus eigenlijk heel normaal. De professional kan de ouders helpen bij het opvoeden door vragen te beantwoorden en steun te bieden. Daarnaast is het belangrijk dat de professional alert is op beginnende relatieproblemen tussen ouders onderling en deze tijdig bespreekt. Zo kan mogelijk voorkomen worden dat relatieproblemen verergeren en eventueel een risicofactor vormen voor kindermishandeling. Een goede partnerrelatie is namelijk van positieve invloed op het ouderschap en de opvoeding.

1.2.2 risicofactoren van kindermishandeling

Voor de meeste ouders is een steuntje in de rug voldoende om de opvoeding en de omgang met hun kind weer aan te kunnen. Maar als er meerdere problemen tegelijk spelen, kan extra ondersteuning nodig zijn. In de jeugdhulpverlening en Jeugdgezondheidszorg wordt gewerkt met een balansmodel dat is gebaseerd op het balansmodel van Bakker (Bakker, Bakker, van Dijke & Terpstra, 1998). Dit model geeft een overzicht van het samenspel tussen de draagkracht (beschermende factoren) en de draaglast (risicofactoren). Wanneer de draaglast en de draagkracht niet in balans zijn, en sprake is van een opeenstapeling van risicofactoren, wordt de kans op kindermishandeling groter. Door gebruik te



maken van dit model wordt de gezinssituatie en de eventuele benodigde steun in kaart gebracht (Wagenaar-Fischer, Heerdink-Obenhuijsen, Kamphuis & De Wilde, 2010). De invloed van risicofactoren kan per situatie verschillen en moet altijd in context en samenhang met andere risico- en beschermingsfactoren bekeken worden (Vink et al., 2017). Een voorbeeld van een risicofactor bij het kind zelf is een jonge leeftijd. Van 0-3 jaar is dan ook de leeftijdsgroep waarin kindermishandeling het meeste voorkomt (Alink, et al., 2018). Zie bijlage 1 voor meer risicofactoren. Preventief in gesprek gaan bij risicofactoren bestaat uit het vergroten van het gevoel van competentie van ouders, ouders reële verwachtingen leren te hebben over opvoeden, én het vergroten van de opvoedvaardigheden. Soms is het handig om een ouder door te verwijzen naar iemand die deskundige hulp kan bieden op het gebied van het probleem, bijvoorbeeld in de vorm van opvoedadvies, begeleiding bij het omgaan met gedragsproblemen van het kind, of andere ondersteuning bij praktische problemen (ZonMw, 2017).

1.2.3 Vermoedens van kindermishandeling

Wanneer een professional werkzaam is in de gezondheidszorg, maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp, onderwijs, kinderopvang of justitie, is deze verplicht om bij vermoedens van kindermishandeling te werken met de Meldcode (Rijksoverheid, z.d.). Meestal vinden gesprekken met ouders dan ook plaats op initiatief van de professional omdat deze zich zorgen maakt. Volgens stap 3 van de Meldcode (zie afbeelding 1) moet er een gesprek worden aangegaan met de ouder, waarbij de vertrouwensrelatie in stand blijft. Dit doet de professional door de ouder te respecteren als persoon die het waard is om mee te werken. Hij moet de ouder uitnodigen voor een gesprek op een veilige locatie en geschikt tijdstip, zodat hij de tijd kan nemen voor de ouder. Daarnaast is een open sfeer belangrijk, waarbij de professional ruimte geeft voor het verhaal van de ouder. Het is belangrijk dat hij zijn zorgen concreet formuleert, bij de feiten blijft en dingen benoemt die wél goed gaan. Naast een open houding is een goede voorbereiding cruciaal (NJI, z.d.). De professional moet van tevoren bedenken welke vragen hij wil stellen, waaronder de vraag naar wat er goed gaat, waar de ouder trots op is en wat hij zou willen veranderen.



Afbeelding 1: Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (Rijksoverheid, z.d.)

1.2.4 Kindermishandeling

Kindermishandeling bespreekbaar maken kan erg moeilijk zijn. Daarbij kan het drie-dimensiemodel ondersteuning bieden. Het drie-dimensiemodel is speciaal ontwikkeld voor het bespreekbaar maken van een gevoelig onderwerp, waarbij de gesprekspartner niet direct wordt aangesproken, maar het onderwerp vanuit een maatschappelijke context wordt belicht (Frerks, Breukelaar, Jongbloed & Uitslag, 2016). Zo kan een beeld geschetst worden van hoe de ouder in dit thema staat. Hierna wordt er steeds specifieker ingegaan op de situatie van de persoon, in dit geval de ouder (Wijkteams werken met jeugd, z.d.). Deze manier van benaderen normaliseert het onderwerp voor de ouder.



1.3 Probleemstelling, doelstelling en onderzoeksvragen

Het is duidelijk dat kindermishandeling nog steeds een veelvoorkomend probleem is en dat het schadelijke gevolgen kent voor het kind. In de literatuur is veel bekend over hoe je als professional het beste een gesprek met de ouders kunt aangaan over kindermishandeling. Over hoe de ouders de gesprekken beleven, is echter maar weinig bekend. Deze probleemstelling leidt tot de volgende vraag van het Lectoraat:

Op welke manier sluiten professionals het beste aan bij de leefwereld van ouders tijdens het bespreekbaar maken van de schaduwkanten van ouderschap en (zorgen over) kindermishandeling?

Uit deze vraagstelling volgen twee vragen: 1) wat werkt er volgens professionals tijdens het bespreekbaar maken van kindermishandeling, en 2) hoe beleven ouders deze gesprekken? Een medestudent-onderzoeker, Esther Scheffer, richt zich op de eerste vraag, terwijl deze scriptie de focus legt op de ervaringen van ouders. Dit onderzoek heeft als doel inzicht te krijgen in de ervaringen en behoeften van ouders, waardoor er handvatten geboden kunnen worden aan (aanstaande) professionals om beter aan te sluiten bij de leefwereld van ouders.

Hiervoor is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

Wat vinden ouders belangrijk in gesprekken met professionals als het gaat om het bespreekbaar maken van de schaduwkanten van ouderschap en (zorgen over) kindermishandeling?

De deelvragen van dit onderzoek zijn:

1. Wat zijn de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van *de schaduwkanten van ouderschap*?
2. Wat zijn de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van *de risicofactoren van kindermishandeling*?
3. Wat zijn de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van *de vermoedens van kindermishandeling*?
4. Wat zijn de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van *plaatsgevonden kindermishandeling*?

Door middel van kwalitatief onderzoek wordt antwoord gegeven op deze vragen.



1.4 Begrippenlijst

Op basis van de onderzoeksvragen zijn er een aantal begrippen die een definitie vereisen. In tabel 1 worden deze gegeven.

Tabel 1. Begrippenlijst

Begrip	Definitie
Ouders	Ouders die ervaring hebben in het voeren van een gesprek met een professional over de schaduwkanten van ouderschap, vermoedens over kindermishandeling, of plaatsgevonden kindermishandeling, op het moment dat zij zwanger waren of een kind hadden in de leeftijdscategorie van 0 tot 16 jaar.
Professional	Professionals die werken met ouders van kinderen. Zoals verloskundigen, pedagogisch medewerkers, kinderartsen, maatschappelijk werkers en andere jeugdhulpverleners, waaronder ook professionals van bijvoorbeeld scholen.
Schaduwkanten	Worstelingen en moeilijkheden waar ouders mee te maken krijgen tijdens hun ouderschap (Sportel, 2019).
Risicofactoren	Gedragingen, omstandigheden of kenmerken, die de kans dat kindermishandeling voorkomt vergroten (NJI, z.d.). Voorbeelden hiervan zijn psychische problemen bij de ouders, vechtscheidingen of armoede. Zie bijlage 1 voor meer voorbeelden.
Vermoedens	Signalen van kindermishandeling bij het kind en bij ouders, welke aanleiding hebben gegeven tot het aangaan van een gesprek. Voorbeelden hiervan zijn blauwe plekken bij het kind, een groeiachterstand of apathisch gedrag. Zie bijlage 2 voor meer voorbeelden van signalen.
Kindermishandeling	Onder Kindermishandeling wordt de definitie vanuit de Jeugdwet (2014) gehanteerd: “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.” Dit zijn dus alle vormen: lichamelijke mishandeling, emotionele mishandeling, lichamelijke verwaarlozing, emotionele verwaarlozing, seksueel misbruik of een combinatie hiervan, maar ook het getuige zijn van huiselijk geweld.

1.5 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk wordt ingegaan op eerdere onderzoeken die naar dit onderwerp zijn gedaan. In hoofdstuk 3 ligt de focus op de methodiek van het onderzoek en in hoofdstuk 4 worden de resultaten van dit onderzoek gepresenteerd. Hoofdstuk 5 geeft de conclusie weer, waarna in hoofdstuk 6 de discussiepunten van dit onderzoek aan bod komen. De belangrijkste resultaten zijn omgezet naar tips die zijn verwerkt in een factsheet, die te vinden is in hoofdstuk 7.



2. In gesprek: de beleving van ouders

Er zijn vijf onderzoeken gevonden waarbij onderzocht is wat de ervaringen en behoeften van ouders zijn bij de preventie van kindermishandeling en in het contact met de professional binnen de Jeugdgezondheidszorg (hierna JGZ) in het algemeen. Deze onderzoeken worden eerst toegelicht. Daarna volgt een tabel waarin de resultaten van deze onderzoeken zijn samengevoegd en zijn geordend op thema.

1. Preventie van kindermishandeling

Wat werkt wanneer, bij wie en waardoor? Deze W's vormden de leidraad in een onderzoek naar preventie van kindermishandeling (ZonMw, 2017). Er is onder andere onderzoek gedaan naar de effectiviteit van interventie programma's, wat professionals van de W's vinden en wat volgens ouders en kinderen werkt om kindermishandeling te voorkomen. De ouders die voor dit kwalitatieve onderzoek zijn geïnterviewd hebben ervaring met kindermishandeling, huiselijk geweld, of andere moeilijke gezinsomstandigheden.

2. Werken vanuit een ouderperspectief

Het Nederlands Jeugdinstituut (hierna NJI) heeft een groot onderzoek gedaan onder JGZ-organisaties. Er zijn professionals van JGZ-organisaties geïnterviewd over wat zij denken waar ouders behoefte aan hebben en wat volgens hen onderdelen zijn van het werken vanuit een ouderperspectief. Professionals ervaren namelijk dat je niet alles zomaar kunt afvuren op een ouder, maar dat aansluiten bij ouders vraagt om een andere houding en bril waardoor je naar de situatie kijkt (Krijnen, Timmermans, van den Brule, Bos, Wolswinkel & Molenaar, 2018).

3. Ervaringen

Hoek (2013) deed onderzoek naar hoe ouders het ouderschap ervaren, welke dilemma's zij tegenkomen, welke steun zij nodig hebben en welke steun hen heeft geholpen. Het gaat om ouders die zowel slechte als goede ervaringen hebben opgedaan met de JGZ en die bereid zijn om met deze ervaringen de jeugdzorg te verbeteren. Ouders kennen namelijk het verschil tussen een professional die écht verder helpt, of een die dat niet doet. Uit het onderzoek van Hoek volgde dat ouders verschillende verwachtingen hadden van professionals. Ook zijn er uit het onderzoek verschillende wensen en behoeften gebleken met betrekking tot de hulpverlening zelf en de organisatie waarvoor de professional werkt (Hoek, 2013).

4. Kernvaardigheden en gesprekstools

Uit een onderzoek van ZonMw naar de bestaande JGZ-richtlijnen en de peilingen onder ouders is een lijst met de kernvaardigheden en gesprekstools voortgekomen, die kunnen worden ingezet bij het bespreken van moeilijke en gevoelige onderwerpen met ouders en op momenten waarop ouders weerstand bieden (de Wolff, Meije, de Graaf & Klein-Velderman, 2020).

5. Schriftelijke communicatie

Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (hierna NCJ) is het innovatie- en kenniscentrum voor professionals in de JGZ. Door het NCJ onderzocht hoe de professional het beste kunt aansluiten bij ouders, oftewel: hoe 'ouder-proof' is de (schriftelijke) communicatie vanuit de JGZ? In dit onderzoek kregen dertig ouders vier brieven te zien waarop ze feedback konden geven. Deze feedback is omgezet naar een aantal tips voor 'ouder-proof' communicatie (NCJ, 2018).



De resultaten van de genoemde onderzoeken bestonden uit opsommingen van verwachtingen, wensen, behoeften en feedback van ouders. Er waren veel overeenkomsten in de resultaten van deze vijf onderzoeken. Daarom worden de resultaten geïntegreerd weergegeven in tabel 2, om zo niet in herhaling te vallen. De tips zijn onderverdeeld in thema's, welke ook worden gebruikt in de indeling van de resultaten van dit onderzoek. Achter elke tip staat uit welk onderzoek deze komt (zie genummerde onderzoeken).

Tabel 2. Overzicht van resultaten uit onderzoeken van ZonMw, NJI, Hoek en NCJ.

Thema	Tips
Ouder als gelijkwaardige en verantwoordelijke partner	• Zie de ouder als gelijkwaardige partner die meebeslist over het hulproces. Bekijk samen wat er nodig is. (2, 3, 4) • Ga uit van de eigen kracht van de ouder. (2, 4). • Wees niet dwingend en leer de ouder niet de les. (1, 5). • Zie de ouder als expert ten aanzien van het kind. (2) • Erken dat de band tussen ouder en kind doorgaat wanneer het kind meerderjarig is. (3)
Ouder is eind-verantwoordelijk	• Leg de regie bij de ouders. Erken de ouder als opdrachtgever voor de hulp van het kind. (2, 3) • Erken de ouder als de eindverantwoordelijke voor het grootbrengen van het kind. (3)
Acceptatie	• Erken de kwetsbare positie van ouders en weet hoe 'raakbaar' ouders zijn als het over hun kind gaat. Erken deze gevoelens, normaliseer ze door uitleg en advies en geef aan dat het oké is dat je je als moeder/vader zijnde soms niet goed voelt. (2, 3, 4) • Veroordeel de ouder niet. (1)
Echtheid	• Wees professional én mens: heb affiniteit met ouder en kind en blijf betrokken tot het einde. (3, 4) • Wees bewust van je eigen rol en kunnen. Neem de rol van ouder en zorg voor het kind niet over, en communiceer hierover met de ouder. Verwijs indien nodig. (3, 4) • 'Werk niet uit het boekje', maar wees mens. (1) • Deel eigen ervaringen. (1) • Gebruik soms humor. (1) • Wees transparant. (3) • Overwin handelingsverlegenheid. Bespreek de zorgen die je hebt en vraag de ouder hoe het gaat. (4)
Gespreksvaardigheden	• Zorg voor basisveiligheid en vertrouwen. Geef de ouder ruimte, wees ontspannen, geduldig en toegankelijk. Laat zien dat je betrouwbaar omgaat met de informatie. Deze basis is nodig voor de ouder om te komen tot veranderingsbereidheid en acceptatie van hulp. (3, 4, 5) • Empathie: verplaats je in de ouder: 'hoe zou het zijn als ik dit was?'. (2, 3) • Neem de ouder serieus. (3, 4) • Wees duidelijk, helder en blijf bij de feiten. (4, 5) • Laat weten wat de ouder kan verwachten door een doel te stellen. (4, 5) • Weet wat er bij de ouder speelt. Toon oprechte interesse en stel vragen. (2, 4) • Sluit aan bij het thema dat op dat moment aan bod komt. (2) • Bied een goed luisterend oor. Zorg ervoor dat de ouder zijn verhaal kwijt kan. (3) • Heb aandacht voor de reactie van de ouder, vooral als je je zorgen bespreekt. Een ouder kan gaan ontkennen, bagatelliseren, zich schuldig voelen, boos of verdrietig worden. Loop mee in het tempo van de ouder. (4)



Positieve psychologie	• Benadruk de waarde van ouder en kind en benoem dingen die er wél goed gaan. Leg de focus op de sterke kanten van de ouder. (1, 2, 4, 5) • Houd positief opvoeden en oplossingsgericht werken als uitgangspunt. (2)
Aansluiten bij doelgroep	• Sluit aan bij de specifieke doelgroep. Houd rekening met de culturele achtergrond, de taal, de opvoedingsvaardigheden en eventuele beperkingen van de ouder. (2, 3, 4, 5) • Neem de angst bij de ouder om hulp te zoeken weg. Ouders vertellen dat ze graag hulp wilden zoeken, maar bang zijn om hun kind daardoor te verliezen. (1) • Ondersteun met beeldmateriaal: vooral voor laaggeletterden, lager opgeleiden en anderstaligen. (2) • Sluit aan bij de behoefte van de ouder. (4)
Adviseren /informer	• Zet je deskundigheid in om ouders advies en hulp te bieden bij problemen. Geef antwoord op hun vragen en psycho-educatie indien nodig. (2, 3, 4) • Bij het voorkomen van kindermishandeling werkt het om laagdrempelig opvoedcursussen, psychologische hulp op maat en hulp bij het verbeteren van de ouder-kind relatie aan te bieden. (1) • Ondersteun ouders in andere praktische en financiële problemen. Dit geeft ouders rust. (1) • Zorg ervoor dat ouders weten waar ze terecht kunnen voor hulp. (2) • Geef de ouder een reëel beeld van ouderschap. (2)



3. Methode

Dit onderzoek richt zich op ervaringen en behoeften van ouders, waarbij de gegevens werden verzameld door middel van diepte-interviews en literatuuronderzoek. Op basis van dit kwalitatieve onderzoek en het literatuuronderzoek is een factsheet ontwikkeld waarin de belangrijkste bevindingen zijn weergegeven.

3.1 literatuuronderzoek

Er is op zoek gegaan naar wat er al bekend is over de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van de schaduwkanten van ouderschap en kindermishandeling. Hiervoor zijn onderzoeksrapporten en boeken geraadpleegd evenals websites van verschillende overheidsinstanties, waaronder het Nederlands Jeugdinstituut en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. Daarnaast is er gezocht naar wetenschappelijke artikelen over het onderwerp via Google Scholar, waarbij zoektermen als 'talking about child abuse with parents' en 'experiences of parents with youth care' zijn gebruikt. Hoewel er veel literatuur bestaat over theorieën en methoden die door professionals gebruikt kunnen worden tijdens het bespreekbaar maken van kindermishandeling, is er weinig gevonden over het perspectief vanuit de ouder hierin. Er zijn uit deze literatuurstudie wel een aantal onderzoeken naar voren gekomen die gericht zijn op de ervaringen en behoeften van ouders in het (schriftelijke) contact met professionals in de JGZ in het algemeen, en wat volgens ouders werkt bij de preventie van kindermishandeling. Deze onderzoeken zijn niet specifiek gericht op het bespreekbaar maken van kindermishandeling, maar zijn wel meegenomen in dit onderzoek.

3.2 Veldonderzoek

3.2.1. Gegevensverzameling

Er zijn half-gestructureerde interviews afgenomen aan de hand van een checklist (zie bijlage 3). De interviews zijn gehouden tussen 13 april en 10 mei 2020 en duurden 30-60 minuten. Door de COVID-19 pandemie moesten de interviews digitaal worden afgenomen. Dit werd gedaan via Microsoft Teams, een privacy bestendig vergaderprogramma dat werd aangeboden door de Hanzehogeschool.

3.2.2 Verloop van het onderzoek

Vanwege het gevoelige onderwerp was het lastig om respondenten te werven. Toch zijn door middel van doelgerichte selectie tien ouders geworven (zie 3.2.3). In de omgeving van de onderzoeker en die van het Lectoraat zijn ouders benaderd met de vraag of zij zelf, of iemand die zij kennen, voldoen aan de inclusiecriteria en open staan voor deelname aan het onderzoek. Er is uitleg gegeven over het doel en het verloop van het onderzoek. Door de digitale afname van de interviews had de onderzoeker geen invloed op de veiligheid en rust van de ruimte. Toch zijn de interviews goed verlopen. Ouders waren namelijk heel open en hebben veel verteld over hun ervaringen. Het is voorgekomen dat een ouder emotioneel werd. Dit laat zien dat er een veilige en vertrouwde sfeer hing. Ook gaven alle ouders een positieve reactie aan het einde van elk interview.

Op basis van de deelvragen zijn vier groepen opgericht:

- 1) De schaduwkanten van ouderschap
- 2) Risicofactoren van kindermishandeling (vier ouders)
- 3) Vermoedens van kindermishandeling (twee ouders)
- 4) Plaatsgevonden kindermishandeling (vier ouders)

Tijdens de interviews is de persoonlijke situatie van de ouder uitgevraagd, zodat de ouder op basis van zijn verhaal kon worden ingedeeld in een van de groepen. Iedere geïnterviewde ouder was in te delen



in enkel één van de groepen. Hierbij zijn de definities uit 1.5 aangehouden. Door de gekozen manier van werven en een beperkte tijd voor de scriptie is het niet gelukt om respondenten te vinden die passen binnen de groep *de schaduwkanten van ouderschap*. De doelgroep is waarschijnlijk niet breed genoeg benaderd. Dit heeft tot gevolg dat de deelvraag '*Wat zijn de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van de schaduwkanten van ouderschap?*' niet kon worden beantwoord. Doordat de respondenten werden onderverdeeld in groepen was er veel variatie binnen de totale deelnemende groep ouders. Tevens waren er in iedere groep maar weinig ouders, wat ertoe heeft geleid dat er geen verzadiging heeft kunnen optreden. In verband met de beperkte tijd konden niet meer ouders worden geïnterviewd.

3.2.3 Inclusie- en exclusiecriteria

Het inclusie criterium van dit onderzoek is het hebben van ervaring in gesprekken met een professional over een van de thema's (*de schaduwkanten van ouderschap, risicofactoren van kindermishandeling, vermoedens van kindermishandeling en plaatsgevonden kindermishandeling*), tijdens de zwangerschapsfase of toen het kind in de leeftijdscategorie van 0-16 jaar zat. Het was belangrijk dat de ouder zelf in gesprek is geweest en dat het gesprek betrekking had op de zorgen in de thuissituatie. Ouders zijn geëxcludeerd wanneer ze contact hadden met een professional die er alléén was voor het kind, zoals een kinderpsycholoog.

3.3 Analyse

De voorbereiding van de data-analyse bestond uit het letterlijk transcriberen van de interviews. Non-verbaal gedrag is hierin niet opgenomen omdat het niet relevant is voor het onderzoek. Met toestemming van de respondenten is het geluid van de interviews opgenomen. Hierdoor konden in het eindproduct citaten worden gebruikt. Er is eerst deductief gecodeerd waarbij de ouders zijn verdeeld in een van de groepen (zie 3.2.2). Hierna zijn per groep de gegevens door middel van inductieve codes geanalyseerd. De analyse vond plaats in drie fasen: open coderen, axiaal coderen en selectief coderen (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Uit deze analyse zijn een aantal hoofdcodes met bijbehorende codes en subcodes naar voren gekomen die uiteindelijk antwoord geven op de onderzoeksvraag. Tot slot is aan de hand van de belangrijkste resultaten een factsheet ontwikkeld.

3.4 Ethische verantwoording

Binnen het onderzoek is rekening gehouden met de privacy van de respondenten. De namen en contactgegevens van de respondenten zijn gedurende het onderzoek bewaard in een beveiligd excel-bestand, waar alleen de onderzoeker toegang tot had. Aan het einde van het onderzoek is dit bestand verwijderd, evenals alle e-mails en de belgeschiedenis van Microsoft Teams. Ondanks dat de interviews digitaal zijn afgenomen, is de 'informed consent' zoveel mogelijk nageleefd. Zo is het toestemmingsformulier (zie bijlage 4) voorafgaand aan het interview opgestuurd met de vraag deze door te nemen en te ondertekenen bij akkoord. Tijdens het interview werd hierop teruggekomen, evenals op het doel en de vertrouwelijkheid. Wegens privacy redenen zijn de respondenten genummerd, net als de transcripten waar tevens geen persoonlijke of herleidbare informatie in is verwerkt. Na het transcriberen zijn de geluidsopnames, die met toestemming van de respondenten zijn gemaakt, direct gewist.



4. Resultaten veldonderzoek

In dit onderzoek zijn de volgende vier deelvragen opgesteld:

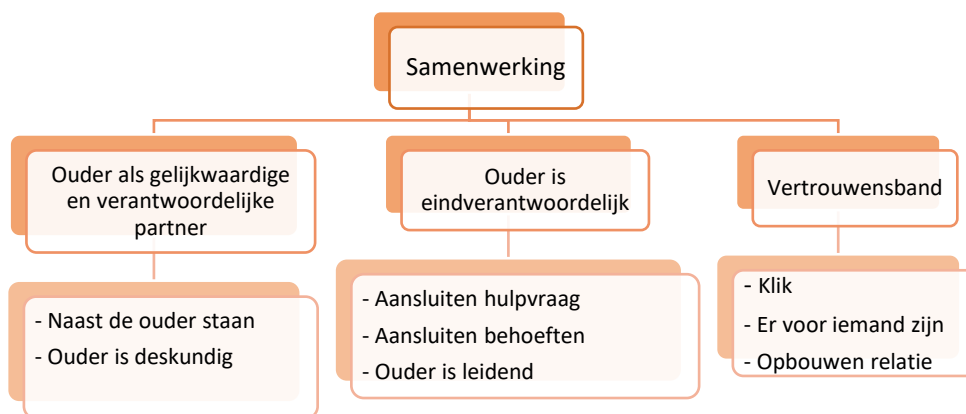
1. Wat zijn de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van *de schaduwkanten van ouderschap*?
2. Wat zijn de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van *de risicofactoren van kindermishandeling*?
3. Wat zijn de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van *de vermoedens van kindermishandeling*?
4. Wat zijn de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van *plaatsgevonden kindermishandeling*?

Middels tien diepte-interviews zijn gegevens verzameld om de deelvragen te beantwoorden. Het was niet gelukt om respondenten te vinden die met een professional in gesprek zijn geweest over de schaduwkanten van ouderschap. Hierdoor konden geen gegevens worden verzameld om deelvraag 1 te beantwoorden. Door middel van deductief coderen zijn de ouders ingedeeld in de overige drie groepen (1: *risicofactoren van kindermishandeling*, 2: *vermoedens van kindermishandeling* en 3: *plaatsgevonden kindermishandeling*). Uit de analyse van de interviews zijn door middel van inductief coderen drie hoofdcodes naar voren gekomen: *samenwerking*, *ouderschap maakt kwetsbaar* en *jijzelf als deskundige*. Deze hoofdcodes zijn teruggekomen bij alle drie groepen ouders, waarbij de overeenkomsten tussen de groepen groter waren dan de verschillen. Daarom worden de resultaten in dit hoofdstuk aan de hand van deze hoofdcodes behandeld, en niet afzonderlijk per deelvraag. In 4.4 worden de bijzonderheden per groep besproken en volgt er een overzicht van de benoemde codes per groep, waarin zowel de overeenkomsten als de verschillen zijn weergegeven.

In alle drie groepen is gebleken dat ouders zowel positieve als negatieve ervaringen hebben opgedaan met professionals, waarbij de negatieve ervaringen veruit overheersten. Ouders vertelden veel over de dingen die ze hebben gemist en wat hun behoeften waren in het contact. De meeste ouders hebben zelf contact gezocht met een professional en hebben meerdere gesprekken gevoerd. Daarentegen zijn de twee ouders uit de groep *vermoedens van kindermishandeling* benaderd en is het bij één gesprek gebleven.

4.1 Samenwerking

Volgens ouders is een goede samenwerking cruciaal. In figuur 1 is te zien wat onder deze samenwerking valt. Dit wordt verder toegelicht in deze paragraaf.



Figuur 1: Hoofdcodes 'samenwerking' met codes en subcodes



4.1.1 Ouder als gelijkwaardige en verantwoordelijke partner

Uit de interviews kwam naar voren dat ouders het belangrijk vinden dat een professional met de ouder samenwerkt, waarbij hij naast de ouder gaat staan. Hierbij moet de professional geen betweterige of hautaine houding aannemen en mag hij nederig zijn. In alle drie groepen hebben ouders aangegeven dat zij erkend willen worden als deskundige ten aanzien van hun kind en dat er moet worden geluisterd naar wat iemand als ouder zijnde aangeeft. Er is immers niemand die het kind beter kent dan de ouder.

4.1.2 Ouder is eindverantwoordelijk

Uit de verhalen is gebleken dat ouders behoefte hebben aan een professional die luistert naar hun hulpvraag en hierbij ook aansluit. Een van de ouders vertelde dat de professional niet luisterde naar de zorgvraag die ze hadden, maar daar hele andere ideeën over had. Hier had deze ouder veel moeite mee. Wanneer de ouder geen duidelijke hulpvraag heeft, kan de professional samen met de ouder bekijken wat hij nodig heeft. Ook vinden ouders het belangrijk dat er oog is voor hun behoeften. Als het gesprek anders loopt dan gepland, is het belangrijk dat de ouder wel leidend blijft in het verloop van het gesprek. De professional loopt alleen een stukje mee, maar de ouder blijft eindverantwoordelijk.

4.1.3 Vertrouwensband

Een klik

Het merendeel van de ouders benoemde dat het hebben van een klik met de professional relevant is voor een basisvertrouwen. Uit de verhalen is gebleken dat ouders er behoefte aan hebben om deze klik bespreekbaar te maken. Dit blijkt uit het volgende citaat:

“Misschien is dat ook wel goed, om het gewoon te vragen aan iemand. Wat heb je eigenlijk nodig? Pas ik wel bij dat stukje hulp dat jij nodig hebt? Je kan heel graag met alle intentie iemand hulp willen bieden, met al je deskundigheid. Maar het kan altijd zijn dat je toch niet verder komt omdat een ander type, een ander persoon, een ander karakter er beter bij past, om die stap verder te maken.”

Een aantal ouders vertelden dat zij in het begin al geen klik hadden, maar niet wisten dat zij dit mochten aangeven. Dit was door de professional nooit benoemd.

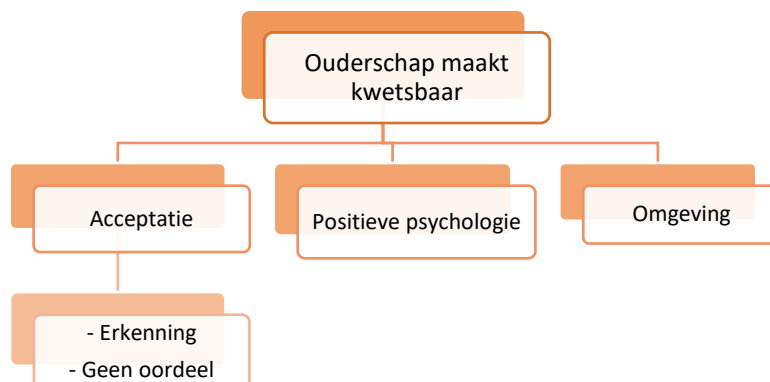
Er voor iemand zijn & opbouwen van een relatie

Het is opvallend dat vooral ouders uit de groep *plaatsgevonden kindermishandeling* (hierna groep 3) behoefte hebben aan een professional die echt voor hun klaar staat en werkt aan het opbouwen van een relatie. Een van de ouders zat zelf, samen met haar kinderen, in een onveilige thuissituatie. Zij vertelde dat ze op dat moment iemand nodig had die er écht voor haar was. Iemand die liet weten ‘ik zie jouw nood. Als je hulp nodig hebt, dan ben ik er. Dan wil ik er voor je zijn’, omdat ze toentertijd niet wist wat ze moest doen en naar wie ze toe kon gaan. Uit de verhalen is ook gebleken dat ouders het belangrijk vinden om een vertrouwensrelatie stap voor stap op te bouwen. Volgens een van de ouders moet de professional eerst het vertrouwen winnen voordat hij met tools of oplossingen komt.



4.2 Ouderschap maakt kwetsbaar

Uit de interviews is gebleken dat ouderschap kwetsbaar maakt. In figuur 2 is te zien waar ouders in deze kwetsbaarheid behoefte aan hebben. Dit wordt verder toegelicht in deze paragraaf.



Figuur 2 Hoofdcode 'ouderschap maakt kwetsbaar' met codes en subcodes

4.2.1 Acceptatie

Erkenning

Uit de interviews is naar voren gekomen dat ouders veel behoefte hebben aan erkenning. Het is opvallend dat elke ouder uit de groep *risicofactoren van kindermishandeling* (hierna groep 1) dit benoemde. Ouders hebben aangegeven dat ouderschap gepaard gaat met gevoelens van onzekerheid, machteloosheid en schaamte. Dit blijkt uit het volgende citaat:

“Maar ook veel meer een soort gevoel van schaamte. Omdat ik het dus zelf niet kan. Ik kan dus niet omgaan met een kind van 2/3/4 jaar. Dat is toch raar? Moet je kijken wat ik allemaal doe! Ik sta in rechtszalen werkgevers te verdedigen, en dan kan ik niet eens met een peuter overweg? Ja je schaamt je. [...] Het doet zoveel aan je zelfvertrouwen. Het moederschap zit zo in het diepste van wie je bent. En echt alles komt op losse schroeven te staan.”

Ouders hebben behoefte aan erkenning van deze gevoelens en de stap die zij hebben gezet om hulp te zoeken. Meerdere ouders gaven aan dat deze stap een enorme drempel is geweest, omdat je moet toegeven 'ik kan het dus niet alleen'. Een ouder omschreef het als een proces waar je naartoe moet groeien. Erkenning van het probleem zelf en hierbij de grenzen van het ouderschap, werd ook benoemd door een van de ouders. Deze ouder heeft aangegeven dat de grens tussen wat je nog opvoeden noemt en het probleem uit handen geven veel te laat is erkend. Dit blijkt uit het volgende citaat:

“Dat was denk ik na drie vier jaar pas, dat benoemd werd dat het geen opvoeden meer was wat we deden, maar dat wij onze handen ervan af moesten trekken omdat wij het niet meer konden. [...] Ik zit eigenlijk aan mijn vak te denken. Het ziekenhuis als voorbeeld. Je hebt mensen die liggen op een afdeling en die worden zo ziek dat ze op een gegeven moment andere hulp nodig hebben. Dan kan je als afdeling heel erg denken 'ik kan het aan', of je zegt 'nee ik ga nu een stapje hoger, ik ga naar de intensive care.’”

Geen oordeel

Uit de verhalen is gebleken dat een open en niet oordelende houding belangrijk is om je als ouder geaccepteerd en veilig te voelen. Een ouder omschrijft een open houding als serieus, niet sturend en niet té neutraal.



4.2.2 positieve psychologie

Het is opvallend dat vooral ouders uit groep 1 benoemden dat zij een professional willen die oog heeft voor de positieve dingen. Dit is verder maar één keer in de groep *vermoedens van kindermishandeling* (hierna groep 2) benoemd. Uit de verhalen blijkt dat de ouders sterk behoefte hebben aan complimenten. Doordat ouders vaak gaan twijfelen aan zichzelf, vinden ze het prettig om van de professional dingen te horen die wél goed gaan.

4.2.3 Omgeving

Het is opvallend dat ouders uit groep 1 en 3 vertelden over hun omgeving, maar dat dit zich in beide groepen anders uitte. Ouders uit groep 1 vinden het belangrijk dat er aandacht is voor de omgeving, omdat de problematiek vaak het gele gezin betreft. Een ouder vertelde dat haar kind met ASS voor veel stress in het gezin zorgde, maar dat de professional nooit aandacht had voor de andere kinderen en de ouders, terwijl ze hier wel heel erg de behoefte aan had. Een ouder uit groep 3 gaf aan dat zij het belangrijk vindt om de omgeving in te zetten voor meer informatie of om te checken of alle informatie wel klopt. Op deze manier wordt het plaatje breder getrokken.

4.3 Jijzelf als deskundige

Uit de analyse van de interviews is gebleken dat ouders een professional willen die 'echt' is, gespreksvaardigheden beheerst en de ouder kan adviseren (zie figuur 3). Dit wordt verder toegelicht in deze paragraaf.



Figuur 3 Hoofdcode 'jijzelf als deskundige' met codes en subcodes



4.3.1 Echtheid

Deskundigheid

Uit de verhalen is naar voren gekomen dat ouders het belangrijk vinden dat de professional de grenzen van zijn deskundigheid kent en hier duidelijk over communiceert. Een ouder vertelde dat een professional van een kinderdagverblijf haar kind een diagnose probeerde te geven tijdens het bespreken van de zorgen, terwijl hij hiertoe helemaal niet bevoegd was. Deze ouder had liever een professional gezien die zijn grenzen kent en haar zou hebben doorverwezen naar iemand die hier wel deskundig in is. Als de professional wél verstand van zaken heeft, vinden ouders het fijn als hij dit ook laat merken. Hierdoor krijgt de ouder vertrouwen omdat de professional weet waar hij mee bezig is.

Eerlijkheid & Transparantie

Een ouder uit groep 2 gaf aan dat ze het waardeerde dat de professional open en eerlijk heeft verteld over zijn zorgen. Verder kwam bij het merendeel van de ouders een behoefte aan transparantie aan bod. Ouders vinden het heel belangrijk dat een professional daadwerkelijk doet wat hij zegt, zegt wat hij doet en hierbij geen informatie achterhoudt. Ze willen een professional die hen meeneemt in het proces en hierbij duidelijk uitleg geeft over de gang van zaken.

Hart hebben voor je werk

Het merendeel van de ouders benoemde dat zij een professional voor zich willen die hart heeft voor zijn werk. Ouders gaven aan dat zij het fantastisch vinden als een professional zijn werk met bevlogenheid doet. Ze vinden het belangrijk dat hij betrokken is bij de doelgroep, en dat hij dit laat merken in de gesprekken die hij voert met ouders. Een van de ouders zou professionals als tip meegeven om veel bezig te gaan met zelfevaluatie: 'Waarom doe ik dit? Waarom zit ik in dit beroep?'.

Blijf bij jezelf

“Het is goed om naar iemand te gaan die deskundig is, maar je hebt iemand met een goed hart nodig.”

Uit verhalen van ouders uit alle groepen is gebleken dat zij veel waarde aan hechten aan een professional die bij zichzelf blijft. Hiermee bedoelen ze dat de professional niet té afstandelijk is, humor gebruikt, eerlijk is en gewoon mens blijft. Een ouder die een positieve ervaring had, vertelde dat het serieuze hand in hand ging met ruimte voor een grap, gezelligheid en een lief woord. Eveneens werd er benoemd dat het fijn is wanneer de professional soms iets uit zijn eigen leven vertelt. Dit wordt duidelijk in het volgende citaat:

“Ik had weleens op een afspraak dat mijn zoontje in zijn korte broek binnen kwam. En dat zij zei ‘oh heb jij ook een korte broek aan, mijn kinderen wilden ook al per se een korte broek aan’. Zulk soort kleine opmerkingen. Dat maakt het al gelijk veel menselijker. Zij is ook gewoon een mens, zij is ook gewoon een moeder en heeft ook kinderen.”

Ouders gaven aan dat een professional open en eerlijk mag zijn over zijn eigen gevoelens. Hij mag eerlijk aangeven dat hij dingen ook lastig vindt of dat hem ook niet altijd alles lukt. Een van de ouders vertelde dat zij liever een professional heeft die toegeeft dat hij iets nog nooit zo ervaren heeft, dan een professional die doet alsof hij het allemaal begrijpt. Deze ouder zegt dat een professional ook nederig moet kunnen zijn. Dit omschrijft ze met de woorden 'geduld, liefde, puur en echtheid'.



Betrokkenheid

Uit de verhalen is gebleken dat ouders behoefte hebben aan een professional die simpelweg vraagt hoe het gaat, zonder vooroordelen te hebben, en de vinger aan de pols houdt. Een ouder die deze betrokkenheid heeft gemist, vindt dat een professional vooral na een moeilijke periode betrokken moet zijn, en niet alleen tijdens. Ze gaf aan dat haar kinderen misschien nooit in een verwaarlozingssituatie terecht zouden zijn gekomen, als ze dit wél had gehad.

4.3.2 Gespreksvaardigheden

Nuancerende vaardigheden

Ouders die een positieve ervaring hadden, vertelden dat de professional empathisch reageerde en begrip toonde voor de situatie. Naast empathie hebben ouders ook behoefte aan directheid. Een van de ouders, met wie de professional direct zijn zorgen over het kind besprak, gaf aan dat ze ondanks de schrik wel begrip had voor de directheid. Een andere aanpak leek haar onverstandig.

Selectieve luistervaardigheden

Ouders willen graag de ruimte krijgen om hun verhaal te doen. Een ouder omschreef het als 'eindelijk weer kunnen ademhalen'. Uit de verhalen is gebleken dat de professional de ouder hierbij serieus moet nemen en met oprechte interesse moet doorvragen. Voor een van de ouders had dit het verschil kunnen betekenen. Ze vertelde dat ze waarschijnlijk zou zijn geknapt, als er een aantal keer zou zijn doorgevraagd, waardoor er meer aan de oppervlakte zou zijn gekomen. 'We kunnen allemaal een masker opzetten', zei ze. Ouders uit alle groepen gaven aan het belangrijk te vinden dat de professional weet wat er speelt, en de ouder geen stempel opdrukt zonder het verhaal te kennen. Ook hebben ouders behoefte aan iemand die oog heeft voor het gevoel en de non-verbale signalen. Een van de ouders vertelde dat de professional de hapering in haar stem en de blik in haar ogen opmerkte. Door hierbij stil te staan heeft de professional tot de kern kunnen komen. Deze ouder gaf ook aan dat het belangrijk is om deze non-verbale signalen te checken: klopt het wat de professional ziet?

Niet-selectieve luistervaardigheden

Uit de verhalen van twee ouders is naar voren gekomen dat de non-verbale communicatie veel invloed heeft op het contact. Een van deze ouders vertelde dat een professional van Veilig Thuis heel afkeurend keek, een nuffige neus en een hautaine en arrogante houding had. Volgens de andere ouder, welke wél een positieve ervaring had, had de professional een serieuze uitdrukking op het gezicht, was hij geconcentreerd en niet snel afgeleid. Hij gebruikte veel handgebaren waardoor de ouder kon merken dat hij betrokken was bij het gesprek en dat hij de ouder serieus nam.

Regulerende vaardigheden

Ouders kregen vaak het idee dat de professional niet de tijd voor hen nam. Hierdoor voelde een van de ouders niet de veiligheid om te vertellen wat haar dwars zat. Een ouder die hier wél een positieve ervaring in had, vertelde dat ze duidelijk kon merken dat de professional haar niet afkapte, uitgebreid vragen beantwoordde en uitgebreid zijn eigen ervaring beschreef. Er was één ouder die benoemde dat ze het fijn vond dat de professional het doel van het gesprek benoemde, en vooral wat het doel níet was. Dit wordt duidelijk in het volgende citaat:

"En ze zei ook direct van, dat vond ik ook wel heel fijn, van 'we veroordelen niet, we vinden [naam kind] nog steeds een hartstikke lief kind en hij is hier nog steeds welkom. Het is niet dat hij niet meer welkom is, daar gaat dit gesprek niet over, maar we willen gewoon aangeven dat we ons om zijn ontwikkeling zorgen maken, en dat dat niet overeenkomt met hoe wij dat bij de andere kinderen zien'. Dus dat vond ik wel fijn. Dat ze direct aangaven wat het gesprek niet als doel had."



4.3.3 Adviseren/informereren

Het is opvallend dat ouders uit groep 1 vaak benoemden dat zij behoefte hadden aan advies en informatie, terwijl het verder maar door één ouder uit groep 2 is benoemd. Uit de verhalen bleek dat ouders vaak moeite hebben met het zoeken naar de juiste hulp en dat ze hier goed advies en goede ondersteuning in hebben gemist. Een aantal ouders heeft deze hulp niet gekregen waardoor ze het gevoel hadden dat ze er alleen voor stonden. Dat je als ouder zijnde ook voor kleinere dingen hulp mag en kunt zoeken, moet vaker worden benoemd door professionals. Een van de ouders vertelde dat de bekende meldpunten voor haar gevoel alleen gericht zijn op de meest heftige situaties, en dat minder erge situaties nergens worden belicht. Een andere ouder vertelde dat er een taboe op jeugdzorg ligt, waarover ze het volgende zegt:

*“Als je aan jeugdzorg denkt, daar gaan de ratten heen, *lacht*. Dan moet je denken aan de drugsverslaafden, of wat dan ook, huiselijk geweld, of ik noem maar wat. Al dat soort dingen. Ja daar heb ik het mee gelinkt. Ik heb dat toen toch maar geprobeerd. Eerst maar een telefoontje eraan gewaagd, van ja, ‘hier zit ik mee en waar kan ik dan terecht’. En toen was het direct al van ‘ja hiervoor kunt u hier ook terecht, en heel fijn dat u met die vraag komt’.*”

Door een aantal ouders is benoemd dat zij het fijn vinden wanneer de professional open advies geeft. Een ouder gaf aan het prettig te vinden om door de professional te worden geconfronteerd met dingen die anders kunnen, omdat zij hiervan kon leren.



4.4 Overzicht codes

Op basis van hun persoonlijke situatie zijn ouders ingedeeld in een van de groepen (*risicofactoren van ouderschap, vermoedens van kindermishandeling en plaatsgevonden kindermishandeling*). In de vorige paragrafen zijn de drie hoofdcodes (*samenwerking, ouderschap maakt kwetsbaar en jijzelf als deskundige*) behandeld, omdat deze zijn teruggekomen bij alle drie groepen ouders. Tabel 3 geeft een overzicht welke codes precies zijn genoemd door de groepen ouders. Uit deze tabel blijkt dat er een aantal unieke, en een aantal algemene codes bestaan (de algemene codes zijn **dikgedrukt**, de unieke codes *cursief*).

4.4.1 Algemene codes

Er zijn een aantal gewenste kenmerken van een professional die zijn genoemd door ouders uit alle drie groepen. Het maakt niet uit of het gesprek gaat over risicofactoren, vermoedens of plaatsgevonden kindermishandeling, als de professional maar de grenzen van zijn deskundigheid kent, transparant is en hart heeft voor zijn werk. Daarnaast moet hij bij zichzelf blijven, betrokken overkomen en een aantal gespreksvaardigheden bezitten.

4.4.2 Unieke codes

Uniek voor de groep *risicofactoren van kindermishandeling* is dat ouders hebben benoemd dat zij een professional willen die hen leidend in het gesprek laat, open advies kan geven en vertelt dat de ouder ook hulp mag zoeken voor kleinere problemen. Wat niet uit de tabel blijkt, maar wat wel opvalt in de resultaten is dat vooral ouders uit deze groep ook behoefte hebben aan erkenning en complimenten. Ouders uit deze groep zijn vaak onzeker en willen graag horen wat er wél goed gaat. Professionals die in gesprek gaan over de *vermoedens van kindermishandeling* nemen meestal zelf het initiatief voor een gesprek. Het is dan ook alleen door ouders uit deze groep benoemd dat een professional eerlijk moet zijn over de zorgen die hij heeft. Uit tabel 3 blijkt dat het voor ouders uit de groep *plaatsgevonden kindermishandeling* belangrijk is dat de professional aansluit bij hun behoeften. Daarnaast viel op dat vooral ouders uit deze groep benoemden dat ze een professional willen die er echt voor hen is en werkt aan het opbouwen van een relatie. De nadruk ligt sterk op een goede vertrouwensrelatie, omdat ouders uit deze groep vaak een heftige thuissituatie hebben en hier moeilijk over durven te praten. Het kan voor de professional een valkuil zijn om té adviserend en professional te zijn, hoewel dit voortkomt uit een verantwoordelijkheidsgevoel om kindermishandeling te voorkomen.



Tabel 3. Overzicht codes binnen de drie groepen ouders

Code	Subcode	Risicofactoren van kindermishandeling	Vermoedens van kindermishandeling	Plaatsgevonden kindermishandeling
Ouder als gelijkwaardige en verantwoordelijke partner	Naast de ouder staan	x		x
	Ouder is deskundig	x	x	x
Ouder is eindverantwoordelijk	Aansluiten bij hulpvraag	x		x
	<i>Aansluiten bij de behoeften</i>			x
	<i>Ouder is leidend</i>	x		
Vertrouwensband	Klik	x	x	x
	Er voor iemand zijn	x		x
	Opbouwen relatie		x	x
Aansluiten bij doelgroep		x	x	
Acceptatie	Erkenning	x		x
	Geen oordeel		x	x
Positieve psychologie		x	x	
Omgeving		x		x
Echtheid	Deskundigheid	x	x	x
	<i>Eerlijkheid</i>		x	
	Transparantie	x	x	x
	Hart voor je werk	x	x	x
	Blijf bij jezelf	x	x	x
	Betrokken	x	x	x
Gespreksvaardigheden	Nuancerende vaardigheden	x	x	x
	Selectieve luistervaardigheden	x	x	x
	Niet selectieve luistervaardigheden	x	x	
	Regulerende vaardigheden	x	x	x
Adviseren/informereren	Ondersteunen bij zoeken juiste hulp	x	x	
	<i>Open advies</i>	x		
	<i>Wanneer hulp zoeken</i>	x		



5. Conclusie

In dit hoofdstuk wordt er antwoord gegeven op de onderzoeksvraag:

‘Wat vinden ouders belangrijk in gesprekken met professionals als het gaat om het bespreekbaar maken van de schaduwkanten van ouderschap en (zorgen over) kindermishandeling?’

Deze onderzoeksvraag is opgedeeld in de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van *de schaduwkanten van ouderschap*, *risicofactoren van kindermishandeling*, *vermoedens van kindermishandeling* en *plaatsgevonden kindermishandeling*. Doordat er geen ouders zijn geïnterviewd die in gesprek zijn geweest over de *schaduwkanten van ouderschap*, kan de bijbehorende deelvraag niet worden beantwoord. Tijdens de analyse van de interviews van ouders uit de overige drie groepen bleek dat er weinig verschillen zaten in de antwoorden (zie tabel 3). Daarom is ervoor gekozen om alleen de hoofdvraag te beantwoorden en niet afzonderlijke de drie deelvragen. Hierbij wordt de algemene lijn beschreven en wordt er aandacht besteed aan de relevante verschillen.

Het doel van dit onderzoek was om inzicht te krijgen in de ervaringen en behoeften van ouders, en zo handvatten te kunnen bieden aan (aanstaande) professionals, zodat er beter kan worden aangesloten bij de leefwereld van ouders. Ouders meldden meer negatieve dan positieve ervaringen met professionals, waaruit blijkt dat een goede aansluiting cruciaal is. Uit deze ervaringen en de behoeften kan vastgesteld worden wat ouders belangrijk vinden in het contact met de professional. Uit dit onderzoek zijn dan ook verschillende handvatten naar voren gekomen.

Samenwerking

Binnen een goede samenwerking is het cruciaal dat de professional de ouder erkent als deskundige ten aanzien van zijn kind, en de klik bespreekbaar maakt. Dit is genoemd door ouders uit alle drie groepen. Ouders vinden het belangrijk dat de professional luistert naar wat zij als ouder aangeven omdat zij hun kind het beste kennen. Daarnaast hebben ouders behoefte aan een professional die naast de ouder gaat staan, die nederig kan zijn en geen betweterige houding aanneemt. Vooral ouders uit de groep van *plaatsgevonden kindermishandeling* hebben benoemd dat zij het belangrijk vinden dat de professional er écht voor hen is en werkt aan het opbouwen van een relatie. Tot slot moet de professional de ouder leidend laten zijn in de gesprekken en aansluiten bij de hulpvraag en behoeften van ouders. Deze resultaten komen allemaal overeenkomsten met de eerder uitgevoerde onderzoeken naar de ervaringen en wensen van ouders binnen de jeugdzorg in het algemeen (zie hoofdstuk 2).

Ouderschap maakt kwetsbaar

Het is voor ouders essentieel dat de professional erkenning en complimenten geeft, en niet oordeelt. Ouderschap gaat namelijk vaak gepaard met gevoelens als schaamte en onzekerheid. Bovendien is de stap om hulp te zoeken een enorme persoonlijke drempel voor ouders. Daarom vinden vooral de ouders uit de groep *de schaduwkanten van ouderschap* het belangrijk dat de professional de kwetsbaarheid van ouderschap erkent. Verder hebben vooral de ouders uit deze groep behoefte aan een professional die oog heeft voor wat er wél goed gaat. Meerdere onderzoeken die zijn behandeld in hoofdstuk 2 bevestigen dat deze erkenning en aandacht voor het positieve belangrijk is voor ouders.

Jijzelf als deskundige

De ‘echtheid’ van de professionals is van groot belang voor ouders. Hiermee wordt bedoeld dat de professional de grenzen van zijn deskundigheid kent, transparant is, hart heeft voor zijn werk, bij zichzelf blijft en betrokken overkomt. Dit is benoemd door ouders uit alle drie groepen. De professional moet bij zichzelf blijven door eerlijk aan te geven wat hij denkt, humor te gebruiken en niet té afstandelijk te zijn. Daarnaast moet de professional verschillende gespreksvaardigheden kennen. Met



deze gespreksvaardigheden bedoelen ouders dat ze het belangrijk vinden dat de professional empathie toont, ruimte geeft voor vertellen van het verhaal, de ouder serieus neemt, doorvraagt met oprechte interesse, weet wat er speelt, aandacht heeft voor het gevoel en non-verbale signalen, en de tijd neemt voor de ouder. Tot slot vinden vooral ouders uit de groep *de schaduwkanten van ouderschap* het belangrijk dat de professional open advies geeft en de ouder ondersteunt bij het zoeken naar de juiste hulp. Deze handvatten komen overeen met resultaten van de eerder uitgevoerde onderzoeken naar de ervaringen en wensen van ouders (zie hoofdstuk 2).

Nieuwe inzichten

De resultaten van dit onderzoek hebben veel overeenkomsten met eerder uitgevoerde onderzoeken naar de ervaringen en wensen van ouders binnen de jeugdzorg in het algemeen. De bevindingen van dit onderzoek versterken en verbreden de reeds bestaande kennis. Toch kent dit onderzoek ook nieuwe inzichten die niet zijn teruggevonden in de literatuur. Ten eerste vinden ouders uit dit onderzoek het belangrijk dat de professional de grenzen van ouderschap erkent. Wanneer stopt het opvoeden en wanneer moet de ouder het probleem uit handen geven? De professional moet erkennen dat deze grens er is. Daarnaast hebben veel ouders een negatieve ervaring omdat de professional vanuit een routine te werk ging en hierbij de ouder het gevoel gaf dat hij te veel denkt vanuit zijn werk. Ouders vinden het daarom belangrijk dat de professional zichzelf blijft evalueren: 'waarom zit ik in dit beroep, wat is mijn motivatie?', omdat hij niet moet vergeten dat hij bezig is met de toekomst van mensen. Tot slot is het belangrijk dat de professional eerlijk is over zijn eigen gevoelens, waarbij hij aangeeft dat hij bepaalde dingen ook lastig vindt, of dat hem ook niet altijd alles lukt. Ouders zien liever een professional die eerlijk aangeeft dat hij iets nog niet eerder heeft meegemaakt of ervaren, dan iemand die doet alsof hij alles begrijpt.



6. Discussie

In dit hoofdstuk vindt een kritische reflectie plaats op het onderzoek en wordt er stilgestaan bij de validiteit en betrouwbaarheid van de resultaten. Daarnaast worden de resultaten gekoppeld aan nog niet eerder benoemde literatuur en worden ze vergeleken met de bevindingen van het afstudeeronderzoek van Esther Scheffer (2020). Tot slot wordt een suggestie voor een vervolgonderzoek gedaan.

6.1 Validiteit en betrouwbaarheid

Er zijn geluidsopnames van de interviews gemaakt waardoor er geen informatie verloren ging of werd vervormd. Doordat er gebruik is gemaakt van een half-gestructureerd interview konden van tevoren vragen en topics worden opgesteld, om zo de deelvragen adequaat te kunnen beantwoorden. De interviews zijn afgenomen door twee onderzoekers, zodat er goed kon worden doorgevraagd omdat het verhaal door twee personen werd geïnterpreteerd. In het interview zijn vooral open en niet suggestieve vragen gesteld aan respondenten die geen bekenden waren van de onderzoekers. Hierdoor werden de respondenten niet beïnvloed en werd de kans op sociaal wenselijke antwoorden verkleind. Ook is er na elk interview kritisch gekeken naar het verloop van de gegevensverzameling, zodat er richting kon worden gegeven aan nieuwe gegevensverzameling. Tot slot is er tijdens het onderzoek gebruik gemaakt van triangulatie, door de resultaten naast bestaande literatuur te leggen, en ze te vergelijken met de uitkomsten van het onderzoek van Scheffer (2020). De bovengenoemde aspecten binnen het onderzoek komen de validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek ten goede.

Toch kent het onderzoek ook een aantal beperkingen. Zo heeft dit onderzoek plaatsgevonden tijdens de COVID-19 Pandemie, welke vanaf 15 maart heeft gezorgd voor een 'intelligente lockdown' in Nederland. Dit heeft ertoe geleid dat de interviews digitaal werden afgenomen via Microsoft Teams. Hierdoor was het moeilijker om de ouder op zijn gemak te stellen. Dit kan van invloed zijn geweest op de gegeven antwoorden en hiermee ook op de resultaten van dit onderzoek.

Door de gekozen manier van werven is het niet gelukt om gegevens te verzamelen van ouders die passen in de groep van *de schaduwkanten van ouderschap*, waardoor een van de deelvragen niet kon worden beantwoord. Dit kan komen doordat de doelgroep niet breed genoeg is benaderd, of doordat het inclusiecriterium niet specifiek genoeg is geformuleerd in de oproep voor deelname aan het onderzoek. Hierdoor hebben ouders die in gesprek zijn geweest met een professional over laagdrempelige opvoedvragen niet de kans gekregen om deel te nemen aan het onderzoek. Daarnaast is uit dit onderzoek gebleken dat er weinig verschil zat tussen de antwoorden van de ouders uit de overige drie groepen. Dit kan verklaard worden door het feit dat er in totaal maar tien ouders zijn geïnterviewd, waardoor er geen duidelijke verschillen geconcludeerd konden worden. Doordat de respondenten werden onderverdeeld in groepen ontstond er veel variatie binnen de totale deelnemende groep ouders. Tevens waren er in iedere groep maar weinig ouders, wat ertoe heeft geleid dat er geen verzadiging heeft kunnen optreden en de groep niet geheel representatief is. Dit heeft invloed op de generaliseerbaarheid van de resultaten en zo op de bruikbaarheid van de factsheet.

Dit onderzoek gaat over een gevoelig onderwerp. Bij veel ouders lag het nog te gevoelig om erover in gesprek te gaan. Hierdoor zijn er twee ouders geïnterviewd die langer dan 10 jaar geleden in contact zijn geweest met een professional. Dit kan het beeld van de ervaring beïnvloeden, waardoor de gegevens minder valide zijn.



6.2 Betekenis van de resultaten

Zoals werd verwacht sluiten de resultaten uit het onderzoek veel aan op theorieën en methoden die al bekend zijn voor professionals. Dit bevestigt dat deze theorieën en methoden dus ook goed aansluiten bij de behoeften van ouders rondom het bespreekbaar maken van kindermishandeling. Zo sluiten de resultaten van dit onderzoek aan bij alle drie aannames die worden gesteld in de ouderschapstheorie (Van der Pas, 2018). Dat volgens ouders een professional nederig moet kunnen zijn en geen betweterige houding aanneemt, sluit aan bij de eerste aanname: *elke ouder heeft een besef van verantwoordelijkheid*. Ouders vertelden dat ze een professional willen die de kwetsbaarheid van ouderschap erkent, wat aansluit bij de tweede aanname van de ouderschapstheorie: *ouderschap maakt kwetsbaar*. De laatste aanname: *ouders zijn eindverantwoordelijk*, komt ermee overeen dat ouders het belangrijk vinden dat een professional aansluit bij de hulpvraag en behoeften, en de ouder leidend laat. Andere punten, zoals 'het benoemen van het doel', 'naast de ouder staan', 'transparant zijn over de gang van zaken', en 'open staan voor het verhaal van ouders' vinden aansluiting bij de drie gesprekscircles van Van Gemert (2019), die worden gebruikt ter ondersteuning bij het in gesprek gaan over kindermishandeling.

Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt verder dat ouders behoefte hebben aan iemand die oog heeft voor wat er wél goed gaat. Dit sluit aan bij de methode Signs of Safety. Deze methode is gebaseerd op de 'brief therapy' uit Australië (Brief Therapy Institute, z.d.), en richt zich op de sterke punten binnen het gezin (Douma & Hoes, 2016). Daarnaast focust Signs of Safety zich op het opbouwen van een relatie met de ouder en wordt het vooral ingezet bij gezinnen waar onveiligheid een rol speelt. Deze methode sluit daarom goed aan bij de opvallende resultaten waarbij 'het opbouwen van een relatie' vooral is genoemd door ouders uit de groep *plaatsgevonden kindermishandeling*.

Dat ouders behoefte hebben aan transparantie kan verklaard worden vanuit de knowledge-based-trust theorie. Deze theorie stelt dat je de ander kunt vertrouwen, wanneer je op de hoogte bent van wat de diegene doet (Gerritsen & Nauta, 2008). Dit vertrouwen is belangrijk tijdens de samenwerking, vooral als het een gevoelig onderwerp betreft zoals kindermishandeling. Als de ouder niet op de hoogte wordt gebracht van de stand van zaken, zal deze de professional minder snel vertrouwen.

6.3 Visie van Professionals

Door Scheffer (2020) is er een parallelonderzoek gedaan naar de ervaringen van professionals. Er zijn een aantal verschillen en overeenkomsten ontdekt, toen de bevindingen van dit onderzoek werden vergeleken met wat er volgens professionals werkt rondom het bespreekbaar maken van kindermishandeling. Het valt op dat uit dít onderzoek sterk naar voren komt dat een professional 'mens' moet kunnen zijn. Daarnaast moet hij laten zien dat hij hart heeft voor zijn werk, de ouder erkent als deskundige ten aanzien van zijn eigen kind en de klik bespreekbaar maakt. Punten waarin de onderzoeken wél overeenkomen, zijn dat de professional het positieve moet belichten, waarbij hij complimenten geeft en de moeilijkheden binnen ouderschap erkent. De professional moet weten wat er speelt en moet stilstaan bij het gevoel van de ouder. Daarnaast moet het contact langzaam worden opgebouwd waarbij gelijkwaardig contact moet worden nagestreefd. Hierbij moet de professional niet oordelen en niet betweterig boven de ouder gaan staan (Scheffer, 2020).



6.4 Vervolgonderzoek

Uit de interviews is gebleken dat ouders vaak niet wisten dat ze ook hulp konden zoeken voor kleinere problemen binnen het opvoeden. Een van de ouders vertelde dat de bekende meldpunten voor haar gevoel alleen gericht zijn op de meest heftige situaties, en dat er te weinig aandacht wordt geschonken aan minder erge situaties. Een andere ouder vertelde dat er een taboe op jeugdzorg ligt. Dit heeft de drempel om hulp te zoeken verhoogd. Hier zou vervolgonderzoek naar gedaan kunnen worden. Hoe komt het dat ouders dit beeld van de jeugdzorg hebben? Door middel van diepte-interviews kunnen ouders hierover ondervraagd worden. Hieruit kan een interventie worden ontwikkeld die gericht is op het normaliseren van de jeugdzorg en het informeren van ouders over hoe en wanneer zij hulp kunnen zoeken bij professionals.

In dit onderzoek kon deelvraag 1: *‘Wat zijn de ervaringen en behoeften van ouders tijdens het bespreekbaar maken van de schaduwkanten van ouderschap?’* niet worden beantwoord omdat er geen ouders zijn geworven die pasten in deze groep. Dit heeft ermee te maken dat de doelgroep niet breed genoeg is benaderd. Vervolgonderzoek zou zich specifiek kunnen richten op deze vraag. De opzet van het onderzoek kan hetzelfde blijven, alleen de werving zal nu gericht moeten zijn op ouders die in gesprek zijn geweest met een professional over de schaduwkanten van ouderschap (zie 1.5 voor de definitie). Dit kan op plekken waar ouders laagdrempelig vragen kunnen stellen over opvoeden, zoals bij WIJ-Groningen. Bij WIJ-teams kunnen ouders terecht voor praktische opvoedtips en informatie (WIJ Groningen, z.d.).



7. Aanbeveling

In dit hoofdstuk wordt de factsheet weergegeven die aan de hand van de resultaten is ontwikkeld. Deze factsheet biedt handvatten voor (aanstaande) professionals om goed aan te sluiten bij de leefwereld van ouders, rondom het bespreekbaar maken van (de zorgen over) kindermishandeling. De factsheet wordt op de volgende pagina weergegeven.



CHECKLIST

AANSLUITEN BIJ OUDERS

TIJDENS HET BESPREEKBAAR MAKEN VAN
(ZORGEN OVER) ONVEILIGE THUISITUATIES



Werk samen met de ouder

- Ga naast de ouder staan. Stel je niet betweterig op en neem geen hautaine houding aan.
- Erken de ouder als deskundige ten aanzien van zijn kind. Sluit aan bij wat de ouder aangeeft, er is immers niemand die zijn kind beter kent.
- Laat de ouder leidend zijn in het gesprek. Sluit aan bij wat de ouder op dat moment nodig heeft.
- Het hebben van een klik met de ouder is belangrijk. Reflecteer met de ouder op de sfeer en benoem dat de ouder het mag aangeven wanneer hij vindt dat deze klik er niet is.
- Wees transparant. Zeg wat je doet, doe wat je zegt en houd hierbij geen informatie achter.
- Ken de grenzen van jouw deskundigheid en communiceer hierover. Doe geen dingen waartoe je niet bevoegd bent. Ondersteun de ouder dan bij het zoeken naar de juiste hulp.

Heb aandacht voor de ouder

- Geef de ouder de ruimte om zijn verhaal te doen. Bied een luisterend oor en neem de ouder serieus. Laat zien dat je de tijd neemt door uitgebreid in te gaan op vragen en de ouder niet af te kappen. Dit biedt de ouder de veiligheid om te vertellen.
- Toon oprechte interesse en vraag door. Weet wat er speelt. Heb aandacht voor de non-verbale signalen, merk deze op en check of het klopt wat je ziet. Heb ook oog voor het gevoel van de ouder.

**"We kunnen
allemaal
een masker
opzetten..."**

- Uitspraak ouder

Erken de kwetsbaarheid van ouderschap

- Wees je er bewust van dat ouderschap vaak gepaard gaat met gevoelens van onzekerheid en schaamte. De stap zetten om hulp te zoeken wordt door ouders ervaren als een enorme persoonlijke drempel.
- Heb oog voor wat er wél goed gaat. Ouders zijn kwetsbaar door deze gevoelens en hebben behoefte aan complimenten.
- Erken de grenzen van het ouderschap: wanneer stopt het opvoeden en moet de ouder zijn probleem uit handen geven? Benoem deze grens.

Blijf mens achter de rol als professional

- Laat merken dat je hart hebt voor je werk. Sta stil bij jouw motivatie: waarom zit ik in dit beroep? Waak er daarbij voor dat je niet in een routine terecht komt en benader elke ouder als een uniek individu.
- Blijf dicht bij jezelf. Maak ruimte voor een grapje en een lief woord. Laat weten dat je er voor iemand bent en wees eerlijk over je eigen gevoelens. Ouders zien liever iemand die eerlijk aangeeft dat hij bepaalde dingen ook lastig vindt, dan iemand die doet alsof hij alles begrijpt.

**"Het is goed om naar
iemand te gaan die
deskundig is, maar je
hebt iemand met een
goed hart nodig."**

- Uitspraak ouder



Literatuurlijst

Alink, L., Prevoo, M., Berkel, S. van, Linting, M., Klein Velderman, M., & Pannebakker, F. (2018). NPM 2017: Nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen. Leiden: Universiteit Leiden/TNO.

Bakker I., Bakker, C., Dijke, A., van & Terpstra, L. (1998). Balansmodel. O&O in perspectief (p.21). Utrecht: NIZW.

Boeije, H., & Bleijenbergh, I. (2019). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. (3e druk). Amsterdam: Boom.

Brief Therapy Institute (z.d.). *What is solution-focused brief therapy?* Geraadpleegd op 16 april 2020, van <https://www.briefsolutions.com.au/what-is-brief-therapy>

Dagblad van het Noorden (2020). *Zorgen om toename van huiselijk geweld door coronastress. 'Kijk niet weg, ga ik gesprek'*. Geraadpleegd op 19 april 2020, van <https://www.dvhn.nl/groningen/Zorgen-om-toename-van-huiselijk-geweld-door-coronastress.-Kijk-niet-weg-ga-in-gesprek-25478686.html>

Douma, L., & Hoes, M. (2016). *Handelen bij kindermishandeling en huiselijk geweld*. (2e druk). Amsterdam: Boom.

Frerks, G., Breukelaar, M., Jongbloed, A. W., & Uitslag, M. (Eds). (2016). *Vechten, straffen of helen in mediation* (Vol. 8). Maklu.

Gameren, S. van (2019). *Preventie van kindermishandeling*. (1e druk). Utrecht: Bohn Stafleu van Loghum.

Gemert, M. van (2019). *Praktijkboek praten met kinderen over kindermishandeling*. (1e druk). Utrecht: Bohn Stafleu van Loghum.

Gerritsen, A.G.A. Nauta, A.P. (2008). Samenwerking is te leren! Maar hoe? *Tijdschrift voor Medisch Onderwijs*, 27 (3), 109-119.

Hoek, M. (2013). *Deze steun heb ik nodig*. Geraadpleegd op 11 april 2020, van https://vng.nl/files/vng/deze_steun_heb_ik_nodig.pdf

Jeugdwet (2014). *Jeugdwet*. Geraadpleegd op 27 februari 2020, van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2020-01-01>

Ketner, S. (2019). *Samen voor veilig opgroeien: De koers van het lectoraat Integrale Aanpak Kindermishandeling*. Geraadpleegd op 10 februari 2020, van https://www.hanze.nl/assets/kc-cares/integrale-aanpak-kindermishandeling/Documents/Public/Webversie-%20HANZE-19_0945%20RedeboekjeSusan%20Ketner%20compleet.pdf

Krijnen, M., Timmermans, M., Brule, J. van den, Bos, M., Wolswinkel, L., & Molenaar, M. (2018). *De staat van de JGZ*. Geraadpleegd op 12 april 2020, van <https://assets.ncj.nl/docs/87e1f56e-9bfb-4163-aef9-c5a26f37c781.pdf>



Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (z.d.). *Ouderschapstheorie*. Geraadpleegd op 11 april 2020, van <https://www.ncj.nl/themadossiers/ouderschap/krachtig-ouderschap/ouderschapstheorie/>

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (2018). *Nieuwsbericht*. Geraadpleegd op 12 april 2020, van <https://www.ncj.nl/actueel/nieuws/artikel/10-tips-voor-ouder-proof-communicatie>

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (2018). *Tien tips voor ouder-proof communicatie*. Geraadpleegd op 12 april 2020, van <https://assets.ncj.nl/docs/f336dfd3-7d07-448f-a4d9-5f1ff707ed66.pdf>

Nederlands Jeugdinstituut (z.d.). *Aansluiten bij behoeftes*. Geraadpleegd op 11 april 2020, van <https://www.nji.nl/Opvoedvragen-van-ouders>

Nederlands Jeugdinstituut (2011). *Signalering van kindermishandeling*. Geraadpleegd op 23 februari 2020, van <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Kindermishandeling/Signaleren-van-kindermishandeling>

Nederlands Jeugdinstituut, (z.d.). *Werken aan preventie van kindermishandeling*. Geraadpleegd op 2 mei 2020, van <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Kindermishandeling/Werken-aan-preventie-van-kindermishandeling>

Nederlands Jeugdinstituut, (z.d.). *In gesprek met kind en ouders*. Geraadpleegd op 2 mei 2020, van <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Kindermishandeling/Zorgen-bespreken/In-gesprek-met-kind-en-ouders>

Nederlands Jeugdinstituut, (z.d.). *Beschermende en risicofactoren*. Geraadpleegd op 2 mei 2020, van <https://www.nji.nl/nl/Kindermishandeling-Probleemschets/Beschermende-en-risicofactoren>

Nederlands Jeugdinstituut, (z.d.). *Geef laagdrempelig hulp bij alledaagse vragen*. Geraadpleegd op 15 augustus 2020, van <https://www.nji.nl/Geef-laagdrempelige-hulp-bij-alledaagse-vragen>

Nederlands Instituut van Psychologen (2015). *De beroepscode*. Geraadpleegd op 1 mei 2020, van <https://www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/beroepscode/>

Pas, A. van der (2018). *Ouderschapstheorie Alice van der Pas: de theorie in een notendop*. Geraadpleegd op 11 april 2020, van <https://assets.ncj.nl/docs/443a5d62-ffa3-4365-8bbc-a2201a9e3aee.pdf>

Rijksoverheid (z.d.). *Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling*. Geraadpleegd op 2 maart 2020, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/meldcode>

Scheffer, E. (2020). *In gesprek met de professional* (Bachelor Scriptie).

Sportel, M. (2019). *Schaduwkanten van ouderschap trailer* (video). Opgevraagd van <https://www.youtube.com/watch?v=pTse9AQzG9A>

Steenberghe, M. (2020). *OM maakt zich grote zorgen over onzichtbare toename huiselijk geweld door corona*. Geraadpleegd op 19 april 2020, van <https://www.ed.nl/eindhoven/om-maakt-zich-grote-zorgen-over-onzichtbare-toename-huiselijk-geweld-door-corona~ad31d362/?referrer=https://www.google.com/>



Taha, N., & Leeuwen, M. van (2020). *De hele dag op elkaars lip: 'Bij sommige gezinnen kan de boel flink escaleren*. Geraadpleegd op 19 april 2020, van <https://www.ad.nl/binnenland/de-hele-dag-op-elkaars-lip-bij-sommige-gezinnen-kan-de-boel-flink-escaleren~af177d15/?referrer=https://www.google.com/>

Vink, R., Wolff, M. de, Broerse, A. & Kamphuis, M. (2017). *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2016/03/Richtlijn-Kindermishandeling-Richtlijn-V1-BEVEILIGD.pdf>

Wagenaar-Fischer, M. M., Heerdink-Obenhuijsen, N., Kamphuis, M. & Wilde, J. de (2010). *JGZ- richtlijn: Secundaire preventie kindermishandeling*. Geraadpleegd op 28 april 2020, van <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/295001012.pdf>

Wij Groningen, (z.d.). *Opvoeden en opgroeien*. Geraadpleegd op 16 augustus 2020, van <https://wij.groningen.nl/thuis-en-gezin/opvoeden-en-opgroeien/>

Wijkteams werken met jeugd (z.d.). *Drie-dimensiemodel: gesprekstechniek gevoelige onderwerpen*. Geraadpleegd op 23 februari 2020, van <https://www.wijkteamswerkenmetjeugd.nl/veiligheid-thuis-en-op-school/drie-dimensiemodel-gesprekstechniek-gevoelige-onderwerpen>

Wolff, M. de, Meije, D., Graaf, I. De, & Klein-Velderman, M, (2020). *Gespreksvoering in de jeugdgezondheidszorg*. Geraadpleegd op 2 mei 2020, van <https://ajnjeugdartsen.nl/wp-content/uploads/2020/03/TNO-2020-gespreksvoering.pdf>

ZonMw (2017). *Effectief vroegtijdig handelen ter voorkoming van kindermishandeling*. Geraadpleegd op 2 mei 2020, van https://publicaties.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Jeugd/Kindermishandeling/Publicatie_Effectief_vroegtijdig_handelen_ter_voorkoming_van_kindermishandeling_digitaal_def.pdf



Bijlage 1: Risicofactoren

In de Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming is een lijst opgesteld met de risicofactoren van kindermishandeling. Bij deze factoren is wetenschappelijk aangetoond dat er een redelijke tot sterke samenhang is tussen de factoren en het vóórkomen van kindermishandeling (Vink et al., 2017). De invloed van risicofactoren is afhankelijk van de situatie, en moet altijd worden geïnterpreteerd in de context en in samenhang met andere risicofactoren. De factoren zijn ingedeeld in de systemen van het 'Ecologische model van gedragsverandering' van Bronfenbrenner.

De belangrijkste factoren bij de ouder(s):

Middelmatig tot grote voorspellende waarde:

- partnergeweld;
- psychische en psychiatrische problemen zoals depressie;
- temperament, prikkelbaarheid, hyperreactiviteit
- ouder heeft kindermishandeling in de jeugd meegemaakt en/of was getuige van
- ongewenste zwangerschap.

Lage voorspellende waarde:

- alcoholmisbruik en drugsgebruik;
- gezondheidsproblemen;
- crimineel gedrag;
- laag gevoel van eigenwaarde;
- veel persoonlijke stress;
- gering probleemoplossend vermogen of lage intelligentie.

De belangrijkste factoren in en om het gezin:

Middelmatig tot grote voorspellende waarde:

- geringe samenhang of cohesie in het gezin;
- veel conflicten in het gezin.

Lage voorspellende waarde:

- lage SES (sociaaleconomische status) of werkloosheid;
- geringe sociale steun;
- status als nieuwe allochtoon of vluchteling;
- alleenstaande ouder;
- groot gezin.

De belangrijkste factoren in de ouder-kind interactie:

Middelmatig tot grote voorspellende waarde:

- ouder ziet de jeugdige als een probleem;
- gebruik van fysieke straf;
- geen goede gehechtheidsrelatie.

Lage voorspellende waarde:

- opvoedingsstress.

De belangrijkste factoren bij de jeugdige:

Middelmatig tot grote voorspellende waarde:

- erg jonge leeftijd (< 3 jaar).

Lage voorspellende waarde:

- geringe fysieke gezondheid;
- internaliserend probleemgedrag;
- externaliserend probleemgedrag;
- gebrekkige sociale vaardigheden.



Andere factoren die waarschijnlijk ook een risico vormen voor het ontstaan van kindermishandeling, zijn:

Bij de ouder(s):

- leeftijd (tiener- of jonge ouders);
- eenouderschap;
- chronische ziekte of kwetsbare gezondheid;
- suïcide(pogingen);
- crimineel verleden;
- verstoorde interactie tussen ouders;
- (vecht)scheiding, nieuwe relatie/huwelijk;
- beperkte of inadequate opvoedvaardigheden.

In en om het gezin:

- gezinsgrootte en aantal kinderen (grote gezinnen);
- eerdere OTS en bemoeienis Veilig Thuis/Raad voor de Kinderbescherming;
- criminaliteit in de buurt;
- weinig sociale cohesie in buurt;
- gemengde cultuur in het gezin;
- slechte relatie met (stief)broertjes/zusjes;
- weinig of geen (functionerend) sociaal netwerk;
- geen sociale controle vanuit netwerk en buurt;
- stress en instabiliteit in het gezin;
- ouder in hechtenis;
- inwonende familieleden;
- afwezigheid van volwassenen en geen toezicht.

In de ouder-kind interactie:

- negatieve verbale reacties van ouder naar jeugdige;
- irritatie van de ouder bij huilen jeugdige;
- fysiek corrigeren of straffen bij ongewenst gedrag (pedagogische tik);
- gebrek aan betrokkenheid;
- gebrek aan warmte;
- problematische gehechtheid.

Bij de jeugdige:

- beneden gemiddelde intelligentie;
- geboortecomplicaties, laag geboortegewicht, lage APGAR-score, prematuur, afwijking bij geboorte;
- chronische ziekte, gezondheidsproblemen;
- externaliserende gedragsproblemen;
- internaliserende gedragsproblemen;
- psychische problemen / psychiatrische aandoening;
- achterblijvende taalontwikkeling of -vermogen.



Bijlage 2: Signalen

De aanwezigheid van een signaal betekent niet dat er automatisch sprake is van kindermishandeling. De onderstaande signaleringslijst is een hulpmiddel bij het herkennen van signalen. Deze is overgenomen van het Nederlands Jeugdinstituut (2011). Het vraagt om zorgvuldige gesprekken met ouders en kinderen en eventuele andere betrokkenen voordat een professional kan afwegen of er sprake is van een voor het kind bedreigende situatie.

	Signalen van kinderen van 0-4 jaar	Signalen van kinderen van 4-12 jaar	Signalen van kinderen van 12-18 jaar
Lichamelijk welzijn	- blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtonden - groeiachterstand - voedingsproblemen - ernstige luieruitslag - slecht onderhouden gebit - kind stinkt, heeft regelmatig smerige kleren aan - oververmoeid - vaak ziek - ziektes herstellen slecht - kind is hongerig - achterblijvende motoriek - niet zindelijk op leeftijd dat het hoort	- blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtonden - groeiachterstand - te dik - slecht onderhouden gebit - regelmatig buikpijn, hoofdpijn of flauwvallen - kind stinkt, heeft regelmatig smerige kleren aan - oververmoeid - vaak ziek - ziektes herstellen slecht - kind is hongerig - eetstoornissen - achterblijvende motoriek - niet zindelijk op leeftijd dat het hoort	- blauwe plekken, brandwonden, botbreuken, snij-, krab- en bijtonden - te dik - slecht onderhouden gebit - regelmatig buikpijn, hoofdpijn of flauwvallen - kind stinkt, heeft regelmatig smerige kleren aan - oververmoeid - vaak ziek - ziektes herstellen slecht - kind is hongerig - eetstoornissen - achterblijvende motoriek
Gedrag van het kind	- weinig spontaan - passief, lusteloos, weinig interesse in spel - apathisch, toont geen gevoelens of pijn - in zichzelf gekeerd, leeft in fantasiewereld - labiel - erg nerveus - hyperactief - negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangst - negatief lichaamsbeeld - agressief, vernielzucht	- timide, depressief - weinig spontaan - passief, lusteloos, weinig interesse in spel - apathisch, toont geen gevoelens of pijn - in zichzelf gekeerd, leeft in fantasiewereld - labiel - erg nerveus - hyperactief - negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangst - negatief lichaamsbeeld - agressief, vernielzucht - overmatige masturbatie	- timide, depressief - weinig spontaan - passief, lusteloos, weinig interesse in spel - apathisch, toont geen gevoelens of pijn - in zichzelf gekeerd, leeft in fantasiewereld - labiel - erg nerveus - hyperactief - negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, faalangst - negatief lichaamsbeeld - agressief, vernielzucht - overmatige masturbatie
Gedrag van het kind	Tegenover andere kinderen: - agressief - speelt weinig met andere kinderen - wantrouwend - niet geliefd bij andere kinderen	Tegenover andere kinderen: - agressief - speelt weinig met andere kinderen - vluchtige vriendschappen (12-18) - wantrouwend	Tegenover andere kinderen: - agressief - speelt weinig met andere kinderen - vluchtige vriendschappen (12-18)



	Tegenover ouders: - angstig, schrikachtig, waakzaam - meegaand, volgzzaam - gedraagt zich in bijzijn van ouders anders dan zonder ouders Tegenover andere volwassenen: - angst om zich uit te kleden - angst voor lichamelijk onderzoek - verstijft bij lichamelijk contact - angstig, schrikachtig, waakzaam - meegaand, volgzzaam - agressief - overdreven aanhankelijk - wantrouwend - vermijdt oogcontact Overig: - plotselinge gedragsverandering - gedraagt zich niet naar zijn leeftijd - taal- en spraakstoornissen	- niet geliefd bij andere kinderen Tegenover ouders: - angstig, schrikachtig, waakzaam - meegaand, volgzzaam - gedraagt zich in bijzijn van ouders anders dan zonder ouders Tegenover andere volwassenen: - angst om zich uit te kleden - angst voor lichamelijk onderzoek - verstijft bij lichamelijk contact - angstig, schrikachtig, waakzaam - meegaand, volgzzaam - agressief - overdreven aanhankelijk - wantrouwend - vermijdt oogcontact Overig: - plotselinge gedragsverandering - gedraagt zich niet naar zijn leeftijd - slechte leerprestaties - rondhangen na school - taal- en spraakstoornissen	- wantrouwend - niet geliefd bij andere kinderen Tegenover ouders: - angstig, schrikachtig, waakzaam - meegaand, volgzzaam - gedraagt zich in bijzijn van ouders anders dan zonder ouders Tegenover andere volwassenen: - angst om zich uit te kleden - angst voor lichamelijk onderzoek - verstijft bij lichamelijk contact - angstig, schrikachtig, waakzaam - meegaand, volgzzaam - agressief - overdreven aanhankelijk - wantrouwend - vermijdt oogcontact Overig: - plotselinge gedragsverandering - gedraagt zich niet naar zijn leeftijd - slechte leerprestaties - rondhangen na school - taal- en spraakstoornissen - alcohol- of drugsmisbruik - weglopen - crimineel gedrag
Gedrag van de ouder	- onverschillig over het welzijn van het kind - laat zich regelmatig negatief uit over het kind - troost het kind niet - geeft aan het niet meer aan te kunnen - is verslaafd - is ernstig (psychisch) ziek - kleedt het kind te warm of te koud aan - zegt regelmatig afspraken af - vergeet preventieve inenting	- onverschillig over het welzijn van het kind - laat zich regelmatig negatief uit over het kind - troost het kind niet - geeft aan het niet meer aan te kunnen - is verslaafd - is ernstig (psychisch) ziek - kleedt het kind te warm of te koud aan - zegt regelmatig afspraken af - houdt het kind vaak thuis van school	- onverschillig over het welzijn van het kind - laat zich regelmatig negatief uit over het kind - troost het kind niet - geeft aan het niet meer aan te kunnen - is verslaafd - is ernstig (psychisch) ziek - kleedt het kind te warm of te koud aan - zegt regelmatig afspraken af - houdt het kind vaak thuis van school



	- houdt het kind vaak thuis van school - heeft irreële verwachtingen van het kind - zet het kind onder druk om te presteren	- heeft irreële verwachtingen van het kind - zet het kind onder druk om te presteren	- heeft irreële verwachtingen van het kind - zet het kind onder druk om te presteren
Gezinssituatie	- samengaan van stressvolle omstandigheden, zoals slechte huisvesting, financiële problemen en relatieproblemen - sociaal isolement - alleenstaande ouder - partnermishandeling - gezin verhuist regelmatig - slechte algehele hygiëne	- samengaan van stressvolle omstandigheden, zoals slechte huisvesting, financiële problemen en relatieproblemen - sociaal isolement - alleenstaande ouder - partnermishandeling - gezin verhuist regelmatig - slechte algehele hygiëne	- samengaan van stressvolle omstandigheden, zoals slechte huisvesting, financiële problemen en relatieproblemen - sociaal isolement - alleenstaande ouder - partnermishandeling - gezin verhuist regelmatig - slechte algehele hygiëne
Signalen specifiek voor seksueel misbruik	Lichamelijk welzijn - verwondingen aan geslachtsorganen - vaginale infecties en afscheiding - jeuk bij vagina of anus - pijn in bovenbenen - pijn bij lopen of zitten - problemen bij plassen - urineweginfecties - seksueel overdraagbare aandoeningen Gedrag van het kind - drukt benen tegen elkaar bij lopen - afkeer van lichamelijk contact - maakt afwezige indruk bij lichamelijk onderzoek	Lichamelijk welzijn - verwondingen aan geslachtsorganen - vaginale infecties en afscheiding - jeuk bij vagina of anus - pijn in bovenbenen - pijn bij lopen of zitten - problemen bij plassen - urineweginfecties - seksueel overdraagbare aandoeningen Gedrag van het kind - drukt benen tegen elkaar bij lopen - afkeer van lichamelijk contact - maakt afwezige indruk bij lichamelijk onderzoek - extreem seksueel gekleurd gedrag en taalgebruik - zoekt seksuele toenadering tot volwassenen	Lichamelijk welzijn - verwondingen aan geslachtsorganen - vaginale infecties en afscheiding - jeuk bij vagina of anus - pijn in bovenbenen - pijn bij lopen of zitten - problemen bij plassen - urineweginfecties - seksueel overdraagbare aandoeningen - (angst voor) zwangerschap Gedrag van het kind - drukt benen tegen elkaar bij lopen - afkeer van lichamelijk contact - maakt afwezige indruk bij lichamelijk onderzoek - extreem seksueel gekleurd gedrag en taalgebruik - veel wisselende seksuele contacten met leeftijdsgenoten - zoekt seksuele toenadering tot volwassenen - prostitutie



Bijlage 3: Interviewschema

1	<u>Introductie</u> - Gastheerschap → voorstellen, vragen hoe het gaat - Terugkomen op Microsoft Teams: “Ik had dit interview graag persoonlijk afgenomen maar helaas is dit door omstandigheden niet mogelijk. Ontzettend fijn dat dit daarom op deze manier kan.” - Bedanken: “wij zijn via ... met elkaar in contact gekomen en erg fijn dat u mee wilt werken aan het onderzoek” - Doel: “Via de mail heb ik al kort het doel besproken maar ik wil deze graag nog een keer toelichten: Wij doen onderzoek naar hoe een professional het beste kan aansluiten bij de wensen en behoeften van ouders als het gaat om het bespreekbaar maken van de thuissituaties m.b.t. de kinderen, en eventuele moeilijkheden hierin. Hiervoor houden wij interviews met ouders die hierin ervaring hebben. In ons onderzoek is het niet zo zeer van belang wat nou precies de thuissituatie was maar meer hoe het contact met de professional was tijdens het bespreken ervan. Met uw ervaring en die van andere ouders willen wij namelijk de do’s en don’ts voor een professional op een rijtje krijgen zodat zij beter aansluiten bij de leefwereld van ouders. Deze aansluiting vinden wij namelijk erg belangrijk, vooral als het gaat over een gevoelig onderwerp zoals de thuissituatie. Deze tips worden opgenomen in een studieboek (2021) voor aanstaande sociale professionals, dat handvatten biedt over hoe professionals nou het beste met ouders in gesprek kunnen gaan. Het boek is bedoeld om uiteindelijk ergere thuissituaties te voorkomen, zoals onveiligheid voor de kinderen (zoals mishandeling). Wij willen natuurlijk niet veronderstellen dat er in uw situatie sprake was van kindermishandeling. Het kunnen hele andere problemen zijn waarover wij uw ervaring met de professional graag meenemen. We willen namelijk dat professionals ‘op tijd’ ouders kunnen aanspreken over hun zorgen, en vooral hoe ze dit moeten doen.” - Tijd en Anonimiteit: “Het gesprek duurt 30-60 minuten. Alles wat u zegt wordt anoniem verwerkt in een interviewverslag. Graag nemen we het geluid op zodat we het zo goed mogelijk kunnen uitwerken. Ik zag dat u het toestemmingsformulier had ondertekend en toestemming geeft voor de geluidsopname. Gaat u nog steeds akkoord?” - Overig: “Ook maken wij tussendoor aantekening. Is dat goed? Ik wil ook nog even zeggen dat u altijd het recht heeft om een vraag niet te beantwoorden. Dit mag u gewoon aangeven! Ook vinden wij niks wat u zegt raar en zullen wij vertrouwelijk met de informatie omgaan. We hebben gemerkt dat het voor sommige ouders lastig is om erover te praten en dat ze emotioneel worden. Als dit ook voor u zo is mag u dit gewoon aangeven en kunnen wij eventueel een pauze inlassen.” Resultaten ontvangen: “Wanneer het onderzoek is afgerond is het mogelijk dat u de resultaten van het onderzoek kunt ontvangen. Heeft u hier belang bij?” “Heeft u van tevoren nog vragen of opmerkingen?” → geluidsopname aanzetten
---	--



2	<u>Startvragen</u>
	“Dan wil ik beginnen met een paar startvragen” 1. Hoe vaak heeft u een gesprek gehad met een professional over uw thuissituatie (m.b.t. de kinderen)? <i>Meerdere gesprekken? → Goed uitvragen waar de gesprekken over gingen. Verschillen de gesprekken in de thema's? → Vertellen dat je onderscheid gaat maken tussen beide gesprekken, en ze beide afzonderlijk uitvraagt.</i> 2. Hoe oud waren uw kinderen toen u dit gesprek heeft gevoerd? 3. Wanneer heeft het (laatste) gesprek plaatsgevonden? 4. Met welke professional was dit gesprek? En van elke organisatie?
3.	<u>Interviewvragen</u>
Onderwerp/ aanleiding gesprek	Waarover bent u in gesprek geweest met de professional? <i>(als ouder meerdere gesprekken heeft gehad dus goed kijken of er verschillende thema's aan de orde komen).</i>
	Eventuele doorvragen: - Wat was de aanleiding voor het gesprek?/ Hoe is dit gesprek tot stand gekomen? <i>(Aanleiding voor het gesprek, bij wie lag initiatief, ervaring)</i> - Hoe zag de thuissituatie er in uw ogen voor het gesprek uit? - Hoe zag de professional dit? - Wat was volgens u het doel van het gesprek?



Ervaring gesprek	Hoe heeft u dit gesprek ervaren?
	Eventuele doorvragen: - Positieve ervaringen → voorbeelden - Negatieve ervaringen → voorbeelden (→ wat had u op dat moment nodig?) - Hoe vond u het om hierover in gesprek te gaan? - Wat maakte het '...' - Wat zei de professional waardoor u het '...' vond? - Wat had de professional anders kunnen doen? - Stel u zou de professional een cijfer mogen geven, welke zou dit zijn? Hoezo? En wat had de professional moeten doen of zeggen om een 10 te krijgen? - Heeft u verder nog wensen en behoeften als het gaat om de communicatie tussen u en de professional? - Hoe kan de professional het beste aansluiten bij uw wensen en behoeften? - Stel u zou de professional een tip mogen geven, welke zou dit zijn?
Vervolg gesprek	Wat heeft dit gesprek u opgeleverd?



	Afsluiting
	Tijd voorbij? →“Ik zie dat wij al een uur aan het praten zijn. Zullen we het afronden of nog even doorgaan?” “Dan zijn we nu aan het eind gekomen van al mijn vragen. U heeft mij veel kunnen vertellen. Ik zal het nog even globaal samenvatten om te kijken of ik u goed heb begrepen en of we nog iets hebben gemist.” Samenvatten Check: “Klopt dit? Heeft u nog iets toe te voegen?” “Dan wil ik u nog een keer hartelijk bedanken! Ook voor uw openheid, dit waardeer ik zeer. Zoals ik zei verwerk ik alles anoniem. Had u nog belang bij het uitgewerkte interview? Heeft u verder nog vragen?” Apparaat uit “Hoe was het interview voor u?” “Mocht u later nog de behoefte hebben om te reageren, of heeft u vragen, dan mag u mij altijd mailen. Nog een keer bedankt voor uw bijdrage!”



Bijlage 4: Toestemminsformulier

Toestemmingsformulier

Betreft: *Onderzoek naar de ervaringen van gesprekken met de professional*

Ik verklaar hierbij op duidelijke wijze ingelicht te zijn over de aard, het doel en de methode van het onderzoek.

Ik begrijp dat:

☐ ik mijn medewerking aan dit onderzoek om ieder moment mag stopzetten zonder opgave van reden.

☐ mijn gegevens anoniem worden verwerkt, zodat deze niet meer herleidbaar zijn tot mij als persoon.

☐ de opname vernietigd wordt na uitwerking van het interview.

Ik verklaar dat:

☐ ik vrijwillig deelneem aan dit onderzoek.

☐ de uitkomsten van dit interview verwerkt mogen worden in een verslag of wetenschappelijke publicatie.

☐ ik toestemming heb gegeven om dit interview op te laten nemen door een voice-recorder.

Naam:

Datum:

Handtekening:

Onderzoeker:

Ik verklaar dat ik informatie heb gegeven over de aard, het doel en de methode van het onderzoek.

Ik verklaar mij bereid om verdere vragen over het onderzoek zo goed mogelijk te beantwoorden.

Naam:

Datum:

Handtekening: