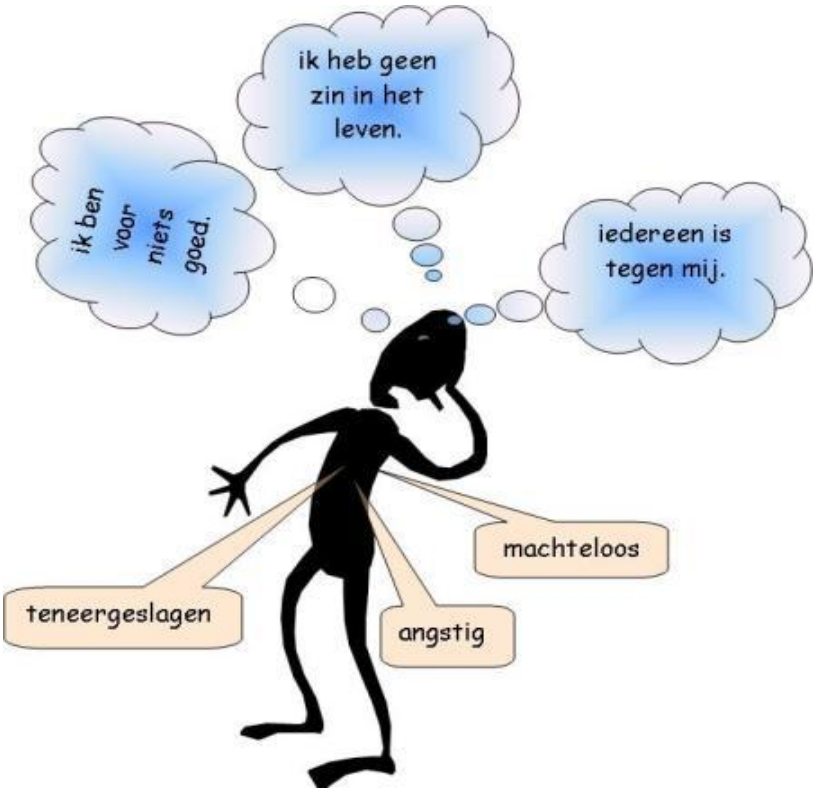
Signaleren doe je zo!



Jannie Hoogeveen
Mei 2009
Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle
Opleiding MWD

Signaleren doe je zo!

Een scriptie over hoe begeleiders, bij mensen met een verstandelijke beperking, eerder de signalen van seksueel misbruik weten op te vangen.

Jannie Hoogeveen
Mei 2009
Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle, opleiding MWD
Begeleiders: Gert-Jan Peters en Asselien van Dijk

Woord vooraf

In het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening van de Hogeschool Windesheim te Zwolle heb ik een literatuuronderzoek uitgevoerd naar de signalering van seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke beperking.

Allereerst zal ik mijzelf in het kort voorstellen:
Ik, Jannie Hoogeveen, ben in september 2005 begonnen aan de opleiding MWD - voltijd, het vierjarige traject. Inmiddels zit ik in het laatste jaar van de opleiding en hoop ik in juni af te studeren.

Voordat ik aan deze opleiding begon heb ik op Mbo-niveau twee diploma's behaald. Ik ben gestart met de opleiding Sociaal Dienstverlener niveau 3 in 2 jaar. Ik behaalde mijn diploma en kon doorstromen naar de kopklas van SPW, het één jarige traject. In dat jaar heb ik stage gelopen in een woonvoorziening met 24-uurs zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. De stage was mij erg goed bevallen. Ik ben tot op heden werkzaam in deze woonvoorziening.

Om het werkveldonderzoek te kunnen uitvoeren heb ik mijn collega's en locatiehoofd van de woonvoorziening 'de Reigerflat' te Meppel bereid gevonden om een vragenlijst in te vullen. Ik wil hen hiervoor hartelijk danken!

Daarnaast wil ik via deze weg Gert-Jan Peters bedanken voor de ondersteuning tijdens het opzetten van mijn scriptie. Ook wil ik Asselien van Dijk hartelijk bedanken voor de goede ondersteuning en feedback!

Bovendien gaat mijn dank uit naar Yolande van Schijndel voor het nakijken van mijn scriptie op spelling en stijl en naar Wijtze Hoogeveen voor de hulp bij het opmaken van de lay – out.

Jannie Hoogeveen
Mei 2009

Inhoud

Inleiding 1

1. Opzet van de scriptie 1
1.1 Inleiding 1
1.2 Aanleiding 1
1.3 Probleemstelling 1
1.3.1 Vraagstelling 1
1.3.2 Doelstelling en de doelgroep 2
1.3.3 Deelvragen 2
1.4 Verantwoording van de werkwijze 2
1.5 Samenvatting 2

2. LVG 3
2.1 Inleiding 3
2.2 LVG 3
2.2.1 DSM – IV 3
2.3 Wet Maatschappelijke Ondersteuning 3
2.3.1 Woonvoorziening 4
2.3.2 Factoren voor huisvesting 4
2.3.3 Begeleiding 5
2.4 Persoonlijkheid 5
2.4.1 Denken en leren 6
2.4.2 Interpretatie van gedrag 6
2.4.3 Gebrekkige grenzen 6
2.5 Het gezin van een LVG: multi – problem 7
2.5.1 Sociaal netwerk 7
2.6 Samenvatting 8

3. Seksueel misbruik 9
3.1 Inleiding 9
3.2 Seksueel misbruik 9
3.2.1 Taboe 9
3.2.2 Grensoverschrijdend gedrag 10
3.2.3 Vormen van seksueel misbruik 10
3.2.4 Reactie op seksueel misbruik 11
3.2.5 Overlevingsstrategie of tactiek 11
3.3 Omvang van seksueel misbruik 12
3.4 Beleid van de overheid 13
3.5 Samenvatting 14

4. Seksueel misbruik en LVG 15
4.1 Inleiding 15
4.2 'Ideale slachtoffers' 15
4.2.1 Risicofactoren 15
4.2.2 Factoren die met de beperking samenhangen 16
4.3 Gevolgen 17
4.3.2 Interpretatie van gedrag 18
4. 4 Methode 18

5. Signalen 21
5.1 Inleiding 21
5.2 Signalering 21
5.2.1 Wijze van verzamelen 21
5.3 Vaardigheden van begeleiders 21
5.3.1 Ontvankelijk worden voor signalen 22
5.3.2 Belemmeringen 22
5.3.3 Bewoner is zwijgzaam 22
5.3.4 In stand houden 23
5.4 Signaleren 24
5.4.1 Filteren van signalen 25
5.4.2 Bespreekbaar maken 27
5.5 Samenvatting 27

6. Resultaten van het werkveldonderzoek 28
6.1 Inleiding 28
6.2 'De Reigerflat' 28
6.3 Werkveldonderzoek 28
6.3.1 Uitgangspunten voor het werkveldonderzoek 28
6.4 Kort dossieronderzoek 29
6.4.1 Uitgangspunt voor het korte dossieronderzoek 29
6.5 Uitkomsten van de vragenlijst 29
6.5.1 Thema: algemeen 29
6.5.2 Thema: organisatie 29
6.5.3 Thema: team van 'de Reigerflat' 30
6.5.4 Thema: signalering 30
6.5.5 Thema: aandacht voor het onderwerp 31
6.6 Uitkomsten van het korte dossieronderzoek 31
6.6.1 Zorgplan 32
6.7 Samenvatting 33

7. Conclusies en aanbevelingen 34
7.1 Inleiding 34
7.2 Conclusies voor het werkveld 34
7.2.1 Algemene conclusies 36
7.3 Aanbevelingen voor het werkveld 37
7.3.1 Algemene aanbevelingen 38
7.4 Algehele conclusie 38

Bronnenlijst 39

Bijlagen
Bijlage 1 Begeleidende brief en vragenlijst
Bijlage 2 Signalen
Bijlage 3 Grafieken dossieronderzoek
Bijlage 4 Grafieken werkveldonderzoek

Inleiding

Voordat ik ben begonnen aan deze scriptie vond ik het onderwerp seksueel misbruik al belangrijk. Tijdens het schrijven werd mij steeds duidelijker hoe belangrijk dit onderwerp is en hoe belangrijk het is dat er voldoende aandacht aan wordt besteed binnen de hulpverlening.
Mijn afstudeerproject heeft als titel: *'Signaleren doe je zo!'*. Ik heb gekozen voor deze titel, omdat ik het nut en het belang van signalering van seksueel misbruik wil benadrukken. Signaleren is niet gemakkelijk, daarom wil begeleiders een handreiking doen middels deze scriptie.

Wanneer ik schrijf over een 'bewoner' dan duidt dit op de persoon met een (licht) verstandelijke beperking.
Binnen de organisatie waar ik werk wordt de persoon met een verstandelijke beperking 'bewoner' genoemd. Tevens spreken de bewoners op deze wijze over elkaar. In plaats van hulpverlener maak ik gebruik van de term begeleider. Ik vind dat het verslag, door middel van deze termen, persoonlijker wordt.

Waar ik schrijf over 'zij' kan ook 'hij' worden gelezen. Ik heb er echter voor gekozen om de scriptie in de zij – vorm te schrijven.

Ik hoop dat deze scriptie zal bijdragen om jullie, als begeleiders van mensen met een verstandelijke beperking, te helpen om seksueel misbruik te kunnen signaleren.

1. Opzet van de scriptie

1.1 Inleiding

In hoofdstuk 1 maak ik duidelijk op welke wijze ik tot een antwoord wil komen voor mijn vraagstelling. Hier maak ik een beschrijving van de probleem-, doel- en vraagstelling.

1.2 Aanleiding

Sinds vier jaar ben ik werkzaam in een woonvoorziening voor mensen met een verstandelijke beperking. Ik ga met plezier naar mijn werk, omdat het werken met deze mensen voor mij een uitdaging is.
Tijdens mijn werk is de term: seksueel misbruik, een aantal keer gevallen. Dit maakte mij nieuwsgierig, waardoor ik me er meer in ben gaan verdiepen.

De aantrekkingskracht ten aanzien van dit onderwerp heeft mijn ogen geopend. Ik was me er niet van bewust dat het regelmatig voorkomt dat mensen met een verstandelijke beperking seksueel misbruikt worden. Ik ben hier van geschrokken, waardoor ik met mijn neus op de feiten werd gedrukt. Voor mij werd het duidelijk dat ik me meer wil verdiepen in deze problematiek, zodat ik op een goede wijze hulp kan leren verlenen aan de bewoners.

Binnen mijn werk op de woonvoorziening heb ik nooit iets concreets gezien of gelezen over seksueel misbruik, terwijl de kans (erg) groot is dat meerdere bewoners hiermee te maken hebben (gehad), als ik de cijfers mag geloven.

In deze scriptie houd ik me bezig met de wijze waarop begeleiders van mensen met een verstandelijke beperking vermoedens van seksueel misbruik kunnen vast stellen. Ik hoop hiermee dat mijn scriptie een steentje kan bijdragen in de hulpverlening aan deze doelgroep. Tevens wil ik benoemen dat er op deze wijze meer bekendheid gegeven kan worden aan het seksueel misbruik.

1.3 Probleemstelling

Ik krijg de indruk dat seksueel misbruik vaker voorkomt dan wordt gedacht. Dit heeft te maken met het feit dat mensen met een verstandelijke beperking een gemakkelijke prooi zijn om seksueel misbruikt te worden. Ondanks mijn indruk hierover, is er weinig onderzoek gedaan naar de omvang van seksueel misbruik.

Bovendien merk ik dat er in het werkveld zeer weinig aandacht wordt besteed aan deze problematiek. Mijn indruk hierover is, dat begeleiders vaak niet weten welke signalen duiden op seksueel misbruik. Het kan er op wijzen dat begeleiders de signalen niet willen zien, omdat zij dit feit niet onder ogen durven te komen. Dit is een probleem en hierdoor kan de optimale hulp niet geboden worden. Het wordt eveneens een probleem wanneer mensen met een verstandelijke beperking misbruikt zijn, maar dat de signalen daarvan niet door de begeleiders worden opgevangen.

1.3.1 Vraagstelling

Ik ben, door middel van de probleemstelling, tot de volgende vraagstelling gekomen: *‘Op welke wijze kunnen begeleiders vermoedens van seksueel misbruik vaststellen bij LVG?’*

Ik ben me er van bewust dat de term ‘LVG’ niet bij iedereen bekend zal zijn. Hiervoor verwijs is naar het tweede hoofdstuk.

1.3.2 Doelstelling en de doelgroep

Ik hoop dat ik aan het eind van deze scriptie een lijst met vragen kan opstellen waarop positief of negatief geantwoord kan worden betreffende de essentiële signalen van seksueel misbruik. Tevens zou het ontwerpen van een korte en bruikbare signaleringslijst voor begeleiders van mensen met een verstandelijke beperking een sprong in de goede richting zijn.

1.3.3 Deelvragen

Vanuit de probleem-, vraag-, en doelstelling heb ik de volgende deelvragen gedestilleerd:
1. Wat is een persoon met een lichte verstandelijke beperking (LVG)?
2. Wat is seksueel misbruik?
3. Welke koppeling bestaat er tussen een LVG en seksueel misbruik?
4. Welke signalen zijn er om seksueel misbruik te kunnen vermoeden?
5. Hoe denkt het werkveld over seksueel misbruik?
6. Op welke wijze is het werkveld bezig met de signalering van seksueel misbruik?

1.4 Verantwoording van de werkwijze

Voor het ontwerpen van mijn scriptie maak ik gebruik van de volgende middelen:

- Literatuurstudie

In deze scriptie zal ik in grote mate gebruik maken van literatuur. Dit zijn onder andere: boeken, vakbladen en factsheets.

- Vragenlijsten en dossieronderzoek

De vragenlijsten en het dossieronderzoek gebruik ik als praktijkbron. Ik hecht belang aan het enquêteren van betrokkenen in het werkveld, omdat ik uiteindelijk tot een signaleringslijst wil komen die bruikbaar kan zijn voor het werkveld. Ik vind het van belang om hierin de argumenten, ideeën en visies van betrokkenen mee te nemen. Ik acht het pedagogisch niet verantwoord om met bewoners in gesprek te gaan over seksueel misbruik dat soms jaren geleden heeft plaats gevonden. Dit kan veel stof doen opwaaien en dat is niet de bedoeling.
Door middel van het dossieronderzoek wil ik me verdiepen in de zorgplannen die zijn geschreven. Hoogstwaarschijnlijk zal ik hierin zaken tegenkomen die te maken hebben met seksueel misbruik. De scriptie is ervoor om de begeleiders een handvat aan te kunnen reiken.

- Eigen visie

Naar aanleiding van mijn eigen ervaringen in het werkveld heb ik ook mijn eigen visie ontwikkeld. Deze zal ook aan bod komen.

1.5 Samenvatting

Om antwoord te kunnen geven op de genoemde vraagstelling heb ik beschreven hoe ik dit wil aanpakken. De eerste helft van mijn scriptie bestaat uit, de door mij, verwerkte literatuur met daarin mijn ontwikkelde visie. Vervolgens koppel ik door middel van praktijkonderzoek de literatuur aan de praktijk. Deze koppeling gebeurt door middel van het afnemen van vragenlijsten bij begeleiders en het doen van een dossieronderzoek aan de hand van de geschreven zorgplannen.

2. LVG

2.1 Inleiding

In hoofdstuk 2 leg ik uit wat een LVG'er is en welke zaken daar bij komen kijken. Eerst beschrijf ik de verschillende manieren van wonen. Vervolgens beschrijf ik het persoonsbeeld van iemand met een verstandelijke beperking, zodat duidelijk wordt hoe gedacht en geleerd wordt. Bovendien wordt duidelijk hoe een bewoner haar grenzen aangeeft en in welk milieu een bewoner opgegroeid kan zijn. Door deze beschrijving zal het duidelijker worden hoe het mogelijk is dat zij in aanraking kan komen met seksueel misbruik. Ook ontstaat hierdoor een beeld over de persoon met een verstandelijke beperking.

2.2 LVG

LVG is de afkorting van Licht Verstandelijk Gehandicapt(en). De onderstaande definitie geeft, volgens mij, het meest duidelijk weer wat er wordt bedoeld met een licht verstandelijk gehandicapte. Van deze definitie maak ik in het verdere verslag gebruik.

> De ernst van de verstandelijke handicap kan aangegeven worden door het vergelijken met het leeftijdsgebonden ontwikkelingsniveau van een gezond kind. Bijvoorbeeld functioneren op het niveau van een vierjarige. Voornamelijk bij globale vormen van retardatie, waarbij alle vermogens ongeveer even onderontwikkeld zijn, is deze duiding gemakkelijk hanteerbaar. Bij de lagere niveaus van retardatie ziet men een groeiend verschil van de ontwikkeling op deelgebieden.
> Er is een trend om niet meer te spreken van gradaties in verstandelijk onvermogen, maar in het niveau van ontwikkeling. Men deelt de verschillende vormen op in niveaus van ondersteuning. Van geen of lichte tot volledige ondersteuning, dit om het gevoel van eigenwaarde en de eigenheid van de persoon beter te kunnen beschermen.
> Het Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV-TR (DSM IV, editie 2000) maakt onderscheid tussen milde, middelmatige, zware en zeer zware retardatie:
> Milde retardatie (lichte verstandelijke beperking). 75% van de mensen met een verstandelijke handicap behoort tot deze groep. Het gaat om mensen met een intelligentiequotiënt (IQ) van 50 tot 70. [1]

2.2.1 DSM – IV

De *Diagnostic and Statistical Manual (DSM)* is een Amerikaans handboek voor diagnose en statistiek van psychische aandoeningen dat in de meeste landen als standaard in de psychiatrische diagnostiek dient. Hieronder vallen ook mensen met een verstandelijke beperking.[2]

2.3 Wet Maatschappelijke Ondersteuning

De Wet maatschappelijke Ondersteuning (WMO) is op 1 januari 2007 ingevoerd. Deze wet moet er voor zorgen dat alle mensen in de samenleving kunnen meedoen. De Wmo heeft de volgende wetten volledig of deels vervangen: de Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten (WVG) en delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).[3] Deze wet heeft dus ook betrekking op mensen met een verstandelijke beperking. De vraag is: wat betekent dit voor deze mensen?

---

1 http://nl.wikipedia.org/wiki/Verstandelijke_beperking 2 maart, 2009.
2 http://nl.wikipedia.org/wiki/DSM_IV 2 maart 2009.
3 http://www.minvws.nl/dossiers/wmo/default.asp 10 maart, 2009.

De WMO wordt uitgevoerd door de Gemeente en deze moet er voor zorgen dat bewoner zo lang mogelijk zelfstandig kunnen leven. Dit kan onder andere door het zorgen voor: voldoende woonvoorzieningen, voldoende rolstoelen, maaltijdenvoorzieningen en vervoersvoorzieningen. Informatie hierover kan worden opgevraagd bij het 'zorgloket'.
De mensen die ervoor kiezen om in een woonvoorziening te wonen hebben een indicatie nodig van Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Hier kan een schriftelijke aanvraag worden gedaan voor de zorg die nodig is. Het CIZ bepaalt, aan de hand van de verkregen informatie, hoeveel uur zorg iemand nodig heeft per week. Wanneer dit duidelijk is, kan er gezocht worden naar een passende woonvoorziening.
Op het moment dat een bewoner in een woonvoorziening gaat wonen worden de kosten hiervoor vanuit de Algemeen Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) bekostigd. Deze wet valt voor een deel onder de WMO.[4]

2.3.1 Woonvoorziening

Tegenwoordig wordt er gesproken over de uitdrukking woonvoorziening, woonlocatie of een woonvorm voor mensen met een beperking. Vroeger hadden deze andere benamingen: een Gezins Vervangend Tehuis (GVT) of een 'sociowoning'. Sociowoningen zijn woonvormen voor mensen met een verstandelijke beperking. Meestal wonen zij in twee groepen naast elkaar in een huis. Deze woningen staan in een gewone woonwijk.
Om een goede uitleg te kunnen geven over welke soorten woonvoorzieningen er zijn maak ik gebruik van het rapport van het Sociaal Cultureel Planbureau (2006). [5] Uit dit rapport wordt duidelijk dat er voor 75.000 mensen met een verstandelijke beperking verschillende woonvormen bestaan oplopend van licht naar zwaar:

- Lichtste woonvorm
- Familie wonen
- Verzorgend wonen
- Zwaarste woonvorm

Mensen met een lichte verstandelijke beperking, wonen voornamelijk: begeleid zelfstandig, familie wonen of geheel zelfstandig.[6]

2.3.2 Factoren voor huisvesting

Het type huisvesting voor mensen met een verstandelijke beperking hangt van een aantal factoren af, zoals:

- De ernst van de verstandelijke beperking
- Gedragsproblemen
- Problemen met de persoonlijke verzorging of zelfredzaamheid
- Overleden of afwezige ouders
- Hoger opgeleide ouders of ouders met een hoog inkomen

[4] http://www.minvws.nl/dossiers/gehandicapten/ 10 maart, 2009, zie ook de WMO – brochure van Jan Bijlsma en Anja Bunthof.
[5] Rapport: *'Juist beschermd. Determinanten van de woonsituatie van volwassen verstandelijk gehandicapten'*.
[6] http://www.kenniscentrumwonenzorg.nl/trends/actueel/20060914 10 maart, 2009.

De eerste twee factoren zijn het belangrijkst voor de keuze van de manier van wonen. Voor mensen met een lichte verstandelijke beperking zijn er de meest verschillende woonvormen.[7]

2.3.3 Begeleiding

De mensen die werken in een woonvoorziening voor mensen met een verstandelijke beperking worden begeleiders genoemd. De mensen die in de woonvoorziening wonen, krijgen begeleiding/ondersteuning van de vaste begeleiders.
Overdag hebben de bewoners een vaste dagbesteding: het werken op een werkvoorziening, het volgen van speciaal onderwijs of het werken op een dag(activiteiten) centrum. Waar iemand terecht komt, hangt af van de beperking die men heeft.
De begeleiding komt onder andere neer op: elke dag een individueel gesprek voeren met een bewoner, een boodschappenlijst maken, het kopen van de boodschappen, helpen bij de huishoudelijke taken en het gezamenlijk koken.

2.4 Persoonlijkheid

Mensen met een beperking worstelen vaak met een onrealistisch zelfbeeld. Ik merk hierbij op dat dit wordt geuit door middel van het uitvoeren van activiteiten die (net) te hoog gegrepen zijn. Wanneer een dergelijke activiteit mislukt, wordt er gefaald en zoekt de bewoner de oorzaak buiten zichzelf. Wanneer iemand vaak faalt, raken zij als het ware verlamd bij het aangaan van nieuwe activiteiten. Begeleiders lopen hierdoor de kans de bewoner te hoog in te schatten, waardoor overvraging veel voor zal komen.

> *Z. heeft een licht verstandelijke beperking. Zij laat vaak sociaal gewenst gedrag zien, dit heeft zij zich eigen gemaakt (aangeleerd), waardoor buitenstaanders niet meteen in schatten dat zij daadwerkelijk verstandelijk beperkt is. Deze indruk wekt zij in eerste instantie niet. Wanneer haar wordt gevraagd om haar huis op te ruimen, lukt dit haar niet. Het overzicht heeft zij niet, waardoor zij niet kan inschatten waar zij moet beginnen. Begeleiders attenderen haar regelmatig op de puinhoop in haar huis. Wanneer er aangeboden wordt om te helpen dan wil zij dit niet en geeft aan het prima zelf te kunnen. Wanneer hier niet wordt doorgevraagd, zal de puinhoop in stand worden gehouden. Uiteindelijk zal er in samenwerking met haar opgeruimd moeten worden.*[8]

Voor een bewoner is het moeilijk, zo niet onmogelijk, in te schatten wat de gevolgen zijn van haar impulsieve handelen. Zelfsturing is erg moeilijk. Daarom zijn begeleiders nodig om grenzen aan te brengen in het leven van een bewoner. Hieraan ontleent zij houvast en weet zij waar zij aan toe is. Daarbij geeft dit ook veiligheid en een vertrouwd gevoel. Het gebrek aan wendbaarheid uit zich in een neiging tot starheid. Alle activiteiten worden op een bepaalde wijze uitgevoerd en het is voor een bewoner ingewikkeld om zich hieraan niet te houden. Het omgaan met veranderingen is hinderlijk, tenzij deze geruime tijd van te voren worden aangegeven.

Bij het oplossen van problemen wordt vaak de voorkeur gegeven aan de suggesties van de omgeving. Daarop vertrouwen lukt meestal beter dan op zich zelf vertrouwen. De psychische weerbaarheid is laag. De oorzaak kan zijn dat er in het verleden

[7] http://www.kenniscentrumwonenzorg.nl/trends/actueel/20060914 10 maart, 2009.
[8] Eigen praktijkervaring.

regelmatig iets is mislukt wanneer er op zichzelf werd vertrouwd. Dit kan er in resulteren dat de omgeving misbruik gaat maken van het vertrouwen van de bewoner.[9]

2.4.1 Denken en leren

In het werken met bewoners heb ik gemerkt dat het denken en leren per situatie specifiek gemaakt wordt. Daarbij wordt het denken vaak verbonden aan het hier en nu, dus het direct voorstelbare. Wanneer bewoners nogmaals in eenzelfde situatie terecht zouden komen, maar op een ander moment, wordt er nogmaals bedacht wat zij zouden moeten en/of kunnen doen in deze situatie. Hierbij kun je eraan denken dat de verhoudingen in details weinig worden opgeslagen en onthouden. Dit komt omdat het rangschikken en categoriseren van informatie moeizaam gaat. De informatie kan niet geschematiseerd worden weergegeven, waardoor de informatie minder bruikbaar wordt. Door een verminderde denkdynamiek worden de aanpassingen aan wisselende situaties belemmerd.

Het overbrengen van informatie van het korte- naar het lange-termijn-geheugen is problematisch, waardoor dit voor moeilijkheden kan zorgen. Bovendien wordt er gesproken van een gebrekkige selectieve aandacht. Wanneer er een gesprek gevoerd wordt met de bewoner en daar zijn meerdere mensen bij aanwezig, is het voor haar moeilijk om de aandacht bij één onderwerp te houden. Het leren en denken is voor haar gemakkelijker wanneer er geleefd wordt in een geplande en gestructureerde omgeving. Dit biedt houvast en veiligheid.
De tijdsbeleving van een persoon met een verstandelijke beperking is anders dan bij iemand zonder verstandelijke beperking. Ook de snelheid van het denken ligt lager.[10]

2.4.2 Interpretatie van gedrag

Bewoners vertonen vaak gedrag, dat door de omgeving verkeert geïnterpreteerd kan worden. Veel van hun zijn bijvoorbeeld erg lichamelijk ingesteld en tonen dit ook door de ander graag aan te raken. Dit gedrag kan echter verschillende betekenissen hebben, zoals iemand aardig vinden, of zich met hem/haar verbonden.[11]

> *T. heeft de neiging om dicht tegen je aan te gaan staan en haar armen om je heen te slaan. Niet iedere begeleider vindt dit goed, met als gevolg dat er tegen haar gezegd wordt dat ze daar meteen mee op moet houden.*[12]

Als je kijkt naar het leeftijdsniveau van deze bewoner, kan er gezegd worden dat het cognitief vermogen gelijk is aan een vierjarige. Wanneer er op deze wijze naar wordt gekeken is het gedrag op een andere wijze te interpreteren en kan het voor de begeleider beter te begrijpen zijn.

2.4.3 Gebrekkige grenzen

Een bewoner vindt het moeilijk of zelfs onmogelijk om grenzen aan te geven. Hieruit kan worden opgemaakt dat zij niet (zo) weerbaar is. Velen kennen helemaal geen grens, omdat zij emotioneel nog erg klein zijn (baby). Anderen experimenteren juist altijd met grenzen (peuter). De grenzen bij mensen met een verstandelijke beperking

---

[9] Hoeve Boschoord 2006, p. 161.
[10] Hoeve Boschoord 2006, p. 158.
[11] Bosch & Suykerbuyk 2005, p.26.
[12] Eigen praktijkervaring.

zijn dus gemakkelijk te overschrijden en daardoor zijn mensen met het niveau van een baby of peuter eenvoudig te manipuleren. [13]

> *H. is altijd opzoek naar grenzen en dit komt vaak voor wanneer er een nieuwe collega is komen werken. H. mag alleen samen met een begeleider naar de supermarkt, maar een nieuwe collega kan hiervan niet goed op de hoogte zijn. Hij zegt dan stellig dat hij nog iets nodig heeft en dat dit ook mag van zijn persoonlijke begeleider. Wanneer andere begeleiders dit merken, zal er een gesprek plaats vinden met H.*[14]

2.5 Het gezin van een LVG: multi – problem

Het lijkt erop dat een bewoner vaak uit een multi – problem gezin komt; dat wil zeggen een lagere sociaal economische klasse. Er zijn een aantal zaken, die aan deze families worden toegeschreven, waardoor het kind een wankele basis meekrijgt voor het verdere bestaan.
In deze gezinnen overheerst, over het algemeen, een onderontwikkeld taalgebruik. Taal is de basis voor het denken; wanneer het taalgebruik onder ontwikkeld is zal het denken ook achterblijven. Daarbij hebben deze gezinnen weinig verwachtingen op leergebied, waardoor het nut er niet van ingezien wordt.
De ouders van kinderen in een multi – problem gezin worden vaak gezien en beschreven als onvoldoende pedagogisch bekwaam om hun kinderen op te voeden. Dit uit zich onder andere in: weinig affectie, veelvuldige afwezigheid, minder aandacht voor hun kinderen en structuurproblemen. Hierbij kan het zijn dat er niet in de primaire behoeften van een kind wordt voorzien. Door de onduidelijke planning, die zich uit in géén structuur aanbrengen in het huishouden, heeft het kind geen houvast, terwijl dit juist van belang is.
Wanneer er sprake is van een autoritaire opvoedingsstijl wordt de nadruk gelegd op de fysieke lichaamskracht. Er is minder ruimte voor overleg, compromissen en het zoeken naar oplossingen. Deze vaardigheden zijn in deze maatschappij juist van belang.
Een ander kenmerk van deze gezinnen is het voorkomen van meer dan gemiddeld ziek zijn en psychische problemen.[15]
Wanneer de bovenstaande zaken niet aan een kind worden meegegeven in de opvoeding wordt het voor hen ingewikkeld deze vaardigheden later alsnog aan te leren. De hiervoor benodigde leercapaciteit hebben zij niet.

2.5.1 Sociaal netwerk

Identiteitsproblemen komen vaak voor bij mensen met een verstandelijke beperking. Naast het feit dat zij vaak een negatief zelf- en lichaamsbeeld hebben is er ook een gebrek aan reflectievermogen op het eigen gedrag. Hierdoor blijven zij afhankelijk van de omgeving. Meeloopgedrag is ook een fenomeen dat vaak voorkomt, doordat zij gemakkelijk zijn te beïnvloeden en verhoogd kwetsbaar zijn.

[13] Bosch & Suykerbuyk 2005, p. 27 – 28.
[14] Eigen praktijkervaring.
[15] Hoeve Boschoord 2006, p. 162.

2.6 Samenvatting

In dit hoofdstuk is duidelijk geworden dat het niveau van iemand met een verstandelijke beperking vergeleken kan worden met het ontwikkelingsniveau van een gezond kind. Bijvoorbeeld het functioneren op het niveau van een vierjarige. Mensen met een verstandelijke beperking wonen vaak begeleid zelfstandig, bij familie of geheel zelfstandig. Hierbij worden een aantal typen van huisvesting benoemd. De begeleiding wordt uitgevoerd door begeleiders.
Hieronder noem ik een aantal zaken die, mijns inziens, een duidelijk persoonsbeeld schetsen van iemand met een verstandelijke beperking:

- Onrealistisch zelfbeeld
- Zelfsturing is moeilijk
- Geen grenzen kunnen aangeven
- Vertrouwen gemakkelijker op de omgeving dan op zichzelf
- Denken wordt verbonden aan het hier en nu
- Gebrekkige selectieve aandacht
- Geen reflectie op eigen gedrag
- (Kan) opgegroeid zijn in een multi – problem gezin
- Meeloopgedrag
- Informatie wordt niet schematisch weergegeven.

Door deze zaken wordt duidelijk hoe kwetsbaar iemand met een verstandelijke beperking is voor seksueel misbruik.

3. Seksueel misbruik

3.1 Inleiding

In hoofdstuk 3 stel ik het seksueel misbruik aan de orde, omdat dit eveneens onderdeel is van mijn vraagstelling. Aangezien seksueel misbruik op verschillende wijzen kan worden opgevat ga ik in dit hoofdstuk in op de definitie van seksueel misbruik en welke betekenis dit begrip heeft. Er wordt aandacht besteed aan het taboe rondom dit onderwerp, welke vormen van seksueel misbruik er zijn en welke overlevingsmechanismen er kunnen optreden wanneer een bewoner seksueel is misbruik. Als laatste ga ik in op de omvang van het seksueel misbruik en welk beleid de overheid hierin voert.

3.2 Seksueel misbruik

De Stichting Tegen Huiselijk Geweld heeft de onderstaande definitie van seksueel misbruik ontwikkeld. Wanneer er in mijn scriptie geschreven wordt over seksueel misbruik dan ga ik uit van deze definitie:

> Er is sprake van seksueel misbruik/geweld in iedere situatie waarin iemand er onder dwang toe wordt gebracht seksuele handelingen te ondergaan of te verrichten. Dit kan variëren van 'subtiele' vernederingen tot grof lichamelijk geweld of dreiging daarmee. Het kan ook via vormen van psychologische druk: intimidatie, chantage. Enkele vormen van seksueel misbruik zijn: ongewenste seksueel getinte aandacht, opmerkingen of blikken (seksuele intimidatie), seksuele kindermishandeling binnen of buiten het gezin, seksuele misbruik binnen hulpverleningssituaties, aanranding en verkrachting, vrouwenhandel, gedwongen prostitutie/pornografie.
> Hierbij wordt het zelfbeschikkingsrecht van mensen over hun lichaam geschonden en wel op een manier die betrekking heeft op haar of zijn geslachtskenmerken. Het geweldsaspect is hierbij het belangrijkst. Seksueel geweld moet niet gezien worden als een agressieve vorm van seksualiteit, maar eerder als een seksuele uiting van agressie en macht. Macht van mannen ten opzichte van vrouwen, van volwassenen ten opzichte van kinderen, van hulpverleners ten op opzichte van patiënten, van validen ten opzichte van gehandicapten. [16]

Ik krijg door deze definitie de indruk dat alle zaken die behoren tot seksueel misbruik in deze definitie voorkomen. In vele andere definities komt een deel of delen hiervan terug, maar ik krijg niet de indruk dat de definities alles omvatten.

3.2.1 Taboe

Het is voor de meeste mensen een moeilijke opgave om seksueel misbruik bespreekbaar te maken. Oorzaak is de taboesfeer rondom dit onderwerp. Ook voor de omgeving en de begeleiders va neen bewoner kan het ingewikkeld zijn om over seksueel misbruik te praten.
Daarenboven kan het voorkomen dat een slachtoffer het eventuele seksueel misbruik heeft weggestopt: verbannen uit haar geheugen. Het schuldgevoel kan hierin eveneens een rol spelen: bang zijn om veroordeeld te worden door de omgeving. Als laatste wil ik hieraan toe voegen dat begeleiders, die onderdeel zijn van de omgeving, de taboesfeer in stand kunnen houden.

16 Van Berlo 1995, p. 19.

3.2.2 Grensoverschrijdend gedrag

Er wordt gesteld dat seksueel misbruik niet zomaar uit de lucht komt vallen. Een proces van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag gaat hieraan vooraf. Om duidelijk te maken wat er bedoeld wordt met grensoverschrijdend gedrag heb ik gekozen voor de volgende definitie:

> Al het gedrag waardoor een bewoner psychisch of fysiek wordt lastigvallen of als lastig ervaart, bedreigd of aangevallen en waardoor materiële of immateriële schade dreigt te ontstaan.[17]

Aan de hand van deze definitie zijn er drie vormen te onderscheiden van grensoverschrijdend gedrag:

1. Ongewenst gedrag
Hieronder vallen de fenomenen pesten, plagen en discriminatie. Het gedrag wordt geuit door middel van lichte spot, het maken van grappen. Wanneer dit gedrag aanhoudt raakt een bewoner geïrriteerd, geërgerd of gekwetst en wil zij dat dit gedrag stopt.

2. Destructief gedrag
Deze vorm van grensoverschrijdend gedrag is een stap verder dan de eerstgenoemde. De betekenis hiervan is: dreigen met of het toebrengen van schade aan zichzelf, de omgeving en/of materialen.

3. Seksueel misbruik
De persoon die dit gedrag ten uitvoer brengt is voornamelijk gericht op zijn eigen behoeften en/of het uiten van agressie en macht. Het verschil met ongewenst- en destructief gedrag is dat dit gedrag een seksuele ondertoon heeft.[18]

3.2.3 Vormen van seksueel misbruik

Op het moment dat er sprake is van seksueel misbruik hebben begeleiders ook te maken met de Nederlandse wetgeving op dit gebied. Volgens de Nederlandse wet wordt er gesteld dat er vier vormen van seksueel misbruik zijn. Deze worden hieronder benoemd en beschreven. Daarbij is het goed om te weten hoe er in de volksmond gesproken wordt over de verschillende vormen van seksueel misbruik.

Beschrijving in de Nederlandse wet	Volksmond
1. Verkrachting Een vorm van penetratie die plaatsvindt onder geweld, dwang, bedreiging of in situaties waarin het slachtoffer lichamelijk of geestelijk niet in staat is hiertegen in te gaan.	Dit heeft dezelfde benaming.
2. Poging tot verkrachting Een duidelijke poging tot seksuele agressie of verkrachting die gestopt werd door de tussenkomst van een derde of door de reactie van het slachtoffer.	Er wordt gesproken van aanranding.

[17] Bosch & Suykerbuyk 2005, p. 39.
[18] Bosch & Suykerbuyk 2005, p. 39 – 41.

3. Andere ongewenste intimiteiten Handelingen in de seksuele sfeer, anders dan de hierboven genoemde. Bijvoorbeeld: fysiek contact maken met de bedoeling een intiem lichaamsdeel van het slachtoffer aan te raken zonder dat die daarvoor toestemming gaf.	Er wordt gesproken van seksuele intimidatie. Dit is herkenbaar in 3 vormen: verbale-, non-verbale en fysieke seksuele intimidatie.
4. Misbruik in de huiselijke sfeer Misbruik tussen partners, ex-partners of familieleden, hieronder valt ook stalking.[19]	Er wordt gesproken van incest en/of misbruik.[20]

In mijn scriptie ga ik uit van deze vier vormen, omdat deze allemaal duiden op seksueel misbruik. In de definitie van seksueel misbruik zijn de vier vormen ook terug te vinden.

3.2.4 Reactie op seksueel misbruik

Wanneer seksueel misbruik heeft plaats gevonden, vertonen bewoners vaak opmerkelijke gedragingen. Zij geven daarmee aan, dat zij op deze manier proberen hun gevoel van eigenwaarde te behouden, de problemen het hoofd te bieden en te overleven. Deze reacties worden overlevingsmechanismen genoemd.
De volgende gevoelens, bedenkingen, gedragingen en indrukken treden in werking wanneer zij seksueel is misbruikt:

- Een gevoel van vernedering
- Er wordt niet naar de bewoner geluisterd: het wordt gewoon gedaan
- Er wordt geen rekening met de bewoner gehouden
- Het gevoel van eigenwaarde wordt ontkend [21]

3.2.5 Overlevingsstrategie of tactiek

Er wordt door bewoners een manier gevonden om met bovenstaande voorbeelden om te gaan. Dit gebeurt vaak door het gebruik van overlevingsstrategieën.
Hier is in verschillende literatuur aandacht aan besteed. Ik acht het van belang deze te noemen, daarom heb ik de belangrijkste overlevingsstrategieën genoemd door Bosch & Suykerbuyk (2006) en Lammers, Vrijlandt en Shepherd (1993) een lijst gemaakt. Ik acht het van belang om een overlevingsstrategie en overlevingstactiek te noemen. Naar mijn mening sluit dit aan bij het volgende:

- *Opsplitsen*

Door jezelf op te splitsen in meerder personen kan de woede, de angst, de pijn en de machteloosheid verdeeld worden.

- *Somatisering*

Het vluchten in lichamelijke klachten, waar meestal geen medische oorzaak voor te vinden is. Dit komt zeer veel voor bij mensen met een verstandelijke beperking.

19 http://nl.wikipedia.org/wiki/Seksueel_misbruik 16 maart, 2009.
20 Bosch &Suykerbuyk 2005, p. 41 – 44.
21 Bosch &Suykerbuyk 2005, p. 65.

- *Regressie*

Het terugvallen naar een lagere emotionele leeftijd, zowel op gedragsniveau als emotioneel niveau.

- *Dissociatie*

Het opsplitsen van gevoel en verstand: uittreden uit eigen lichaam of in trance brengen van zichzelf.

- *Psychose*

Het realiteitsbesef is verstoord, waardoor het contact met de realiteit wordt losgelaten. Wanen en hallucinaties worden niet meer onderscheiden van de werkelijkheid.

- *Agressie*

Door een agressieve opstelling houd je mensen van je af. Dit is een vorm van afweer.

- *Herhalingsdrang*

De neiging tot en/of daadwerkelijk herhalen van de gebeurtenis. Eigenlijk is dit een poging om greep te krijgen op wat haar is overkomen. Dit gedrag verloopt vaak niet bewust. Bovendien zijn er een aantal vormen van herhalingsdrang: de slachtofferrol, dadergedrag en prostitutie.

- *Schuldgevoelens*

Zichzelf de schuld geven van wat haar is overkomen. Dit is een vorm van zelfbescherming. Het schuldgevoel kan toenemen door andere mechanismen: het krijgen van aandacht, ervaren van spanning en de gehanteerde tactiek van de dader.

- *Depressie*

Wanneer een bewoner zich lange tijd schuldig heeft gevoeld, is zij meer vatbaarder voor een depressie, waardoor er een grote lijdensdruk kan ontstaan.

- *Automutilatie*

Wanneer een depressie voortkomt uit schuldgevoel en de lijdensdruk niet meer hanteerbaar is, leidt dit vaak tot zichzelf pijn doen en verwonden. De bewoner vindt dat zij een straf verdiend omdat zij schuldig zou zijn aan het misbruik.

- *Verslavingsproblematiek*

Alcohol en andere soorten drugs helpen de pijnlijke gevoelens te onderdrukken. Juist door de verslaving kunnen de klachten heviger worden.

Wanneer een bewoner seksueel misbruikt is, is het van belang om deze overlevingsstrategieën helder voor ogen te hebben. Hiermee wordt duidelijk welk gedrag een bewoner kan laten zien. Het gedrag verandert drastisch en het is, in eerste instantie, niet meteen te herleiden.

3.3 Omvang van seksueel misbruik

Om een duidelijk beeld te kunnen schetsen van de omvang van seksueel misbruik heb ik verschillende literatuurbronnen bestudeerd. Dit heeft opgeleverd dat er in 1995 (van Berlo) een onderzoek is geweest naar het vóórkomen van seksueel misbruik bij verstandelijk gehandicapten. Dit is het enige onderzoek dat is gedaan of gepubliceerd betreffende seksueel misbruik. Er zijn wel schattingen gemaakt door

bijvoorbeeld Bosch & Suykerbuyk. Zij geven in hun boek aan dat maar liefst 60 % van alle verstandelijk gehandicapten seksueel misbruik zou zijn. Het wordt niet duidelijk uit welke bron zij deze informatie hebben gehaald. Het toont wel aan, dat zij door hun werk als seksuoloog en orthopedagoog met mensen met een verstandelijke beperking, regelmatig in aanraking zijn gekomen met seksueel misbruik. Verder onderbouwde cijfers heb ik niet kunnen vinden.
Om toch een beeld te kunnen schetsen beschrijf ik hieronder de cijfers die uit het onderzoek van van Berlo (1995)zijn gekomen:
Er werd aan een representatieve doelgroep van 500 professionals gevraagd hoe vaak, in een periode van 2 jaar, seksueel misbruik aan het licht was gekomen. Er kon worden vastgesteld, dat:

- 1,2% van de mensen met een verstandelijke beperking het slachtoffer is geworden van seksueel misbruik
- Bij 1,3% vermoedens bestaan dat zij slachtoffer zijn.

Dit betekent, dat er bij ongeveer 1100 verstandelijk beperkten seksueel misbruik aan het licht is gekomen en dat bij 1200 daarover een vermoeden bestaat.

Vormen van seksueel misbruik;
- Bij ⅓ was er sprake van penetratie
- Bij ¼ was er sprake van seksuele betastingen

Seksespecifiek;
- Het merendeel van de slachtoffers was vrouw
- De plegers waren voornamelijk mannen

Plegers;
- 36% van de plegers waren andere verstandelijk gehandicapten
- 33% van de plegers kwamen uit de thuissituatie van het slachtoffer
- 16% beroepskrachten
- 12% mensen uit het dorp (cafébezoekers)/uit de regio

Slachtoffers;
- Van alle leeftijden, de grootste groep was tussen 17 en 30 jaar.[22]

3.4 Beleid van de overheid

Kenmerkend voor dit onderwerp is dat er weinig informatie te vinden is over de overheid en zijn handelen in de signalering van seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke beperking. Informatie over de preventie en begeleidingsmogelijkheden is voldoende aanwezig. Ook voor de jongeren (0-18 jaar) met een verstandelijke beperking komt voldoende informatie naar voren. De indruk wordt bij mij gewekt dat de preventie en begeleiding belangrijker zijn dan de signalering, ondanks het feit dat seksueel misbruik nog steeds voorkomt en steeds vaker lijkt voor te komen.
Informatie is wat betreft de wet- en regelgeving is er wel: wanneer een (volwassen) bewoner seksueel misbruikt is dan valt dit onder seksueel geweld in de Nederlandse wet. Als het gaat om een kind/jongere dan valt het onder kindermishandeling.

[22] Van Berlo 1995, p. 94 – 96.

3.5 Samenvatting

Er is sprake van seksueel misbruik/geweld in iedere situatie waarin iemand er onder dwang toe wordt gebracht seksuele handelingen te ondergaan of te verrichten. Dit kan variëren van ‘subtiele’ vernederingen tot grof lichamelijk geweld of dreiging daarmee Een proces van grensoverschrijdend gedrag gaat vaak vooraf aan seksueel misbruik en hiervan zijn drie vormen te noemen: ongewenst gedrag, destructief gedrag en seksueel misbruik.
In dit hoofdstuk heb ik een beschrijving gegeven van de vormen van seksueel misbruik die in de wet beschreven staan en hoe er in de samenleving over gesproken wordt. Tevens heb ik de overlevingstactieken besproken die op kunnen treden wanneer een bewoner seksueel misbruikt is. Dit is onder andere te herkennen aan: somatisering, dissociatie en agressie.
Bovendien gaat er aandacht uit naar de omvang en het beleid van de overheid omtrent seksueel misbruik. Hieruit blijkt dat er in de praktijk weinig onderzoek is gedaan naar de omvang van seksueel misbruik. Schattingen zijn er overigens wel. Dit is een punt waarvan ik vind dat dit verbeterd zou moeten worden.
Door het taboe dat heerst rondom dit onderwerp is het voor bewoners en begeleiders moeilijk om het onderwerp ter sprake te brengen.

4. Seksueel misbruik en LVG

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk maak ik de koppeling tussen seksueel misbruik en LVG. Hoe kan het dat iemand met een beperking het ideale slachtoffer is voor seksueel misbruik en welke risicofactoren hangen hiermee samen. Bovendien beschrijf ik welke gevolgen het seksueel misbruik kan hebben en welke overlevingsstrategieën hiermee samenhangen. Als laatste beschrijf ik hoe er op 'de Reigerflat' gehandeld wordt wanneer er sprake zou kunnen zijn van seksueel misbruik.

4.2 'Ideale slachtoffers'

In de literatuur wordt duidelijk dat seksueel misbruik veel en vaak te maken heeft met macht en angst. Wanneer een persoon zich zwak en machteloos voelt krijgt zij een beter zelfbeeld als zij de macht kan uitoefenen over iemand anders. Zij is dan niet meer de zwakste.[23]
Mensen met een beperking worden daarom vaak het ideale slachtoffer van seksueel misbruik genoemd. Wat is hiervan de oorzaak? De beschrijving volgt hieronder:

- Minder regie over eigen leven
- Mindere cognitieve greep op het leven
- Minder vermogen om zaken te begrijpen
- Het doorzien van zaken verloopt moeizaam
- Sociaal- emotionele ontwikkeling loopt achter [24]

4.2.1 Risicofactoren

Van Berlo (1995) geeft in haar boek een Nederlandse vertaling van de risicofactoren die door Finkelhorr (1986) gegeven wordt. Wat ik hieruit kan opmerken is, dat de factoren gericht zijn op de sociale omgeving van de persoon met een verstandelijke beperking. Deze factoren vergroten de kans om seksueel misbruikt te worden. Wanneer het gaat om volwassenen, kunnen in hun jeugd meerdere van onderstaande factoren een rol hebben gespeeld. Er zijn natuurlijk uitzonderingen op de regel.

Risicofactoren in de sociale omgeving

1. Een tekort op emotioneel niveau

Er kan een tekort ontstaan op emotioneel niveau, wanneer de volwassene op jonge leeftijd gescheiden wordt van zijn ouders/familie en in een woonvorm gaat wonen. Wanneer het tekort is opgetreden is er grote kans dat de volwassene onderschat of overschat wordt door de omgeving.

2. Het sociale isolement

Als een volwassene als kind is opgegroeid in een gezin met weinig tot geen sociale contacten. Echter, er kan dan wel sprake zijn van contact met bijvoorbeeld een thuishulp. Hierdoor is er weinig sociale controle, waardoor het risico op seksueel misbruik groter wordt (door bijvoorbeeld een familielid).

[23] Douma, van den Bergh en Hoekman 1998, p. 48 – 49.
[24] Bosch & Suykerbuyk 2005, p. 25.

3. Een speciale binding met de volwassene

Het is gebleken dat kinderen vaker door bekenden seksueel misbruikt worden dan door vreemden. Hiermee gaat gepaard dat kinderen afhankelijk zijn van de zorg die familie geeft. Door deze afhankelijkheid zijn zij kwetsbaarder en lopen meer risico.

4. Gevoeligheid voor beloningen

Mensen met een verstandelijke beperking die in hun jeugd weinig eigendommen en vrijheid hebben gehad en achtergesteld zijn, hebben meer kans om seksueel misbruikt te worden. Er is hun dan niet geleerd dat zij niets van vreemden mogen aannemen. Daarbij is het voor hen moeilijk om manipulaties te doorzien.

5. Hulpeloos en machteloos

Als kind is zij er in getraind om te luisteren, te gehoorzamen en beleefd te zijn tegenover volwassenen. Door de afhankelijkheid van een volwassene is zij in een situatie terecht gekomen van aangeleerde hulpeloosheid. Vaak zijn ouders overbeschermend tegen haar en heeft zij daardoor weinig vrienden. De verwenning van het kind hangt ook samen met de aangeleerde hulpeloosheid. Een laag zelfbeeld is het gevolg van de gedragingen van ouders ten opzichte van het kind.

6. Niet weten wat er gebeurt

Als kind heeft zij geen of verkeerde seksuele voorlichting gehad van de ouders, waardoor zij niet weet wat wel en niet kan. Wanneer zij seksueel misbruikt wordt weet zij niet wat er gebeurt.

7. Op seksueel gebied onderdrukt met als gevolg nieuwsgierigheid

Door de bovenstaande zaken heeft de volwassene als kind niet geleerd om een gezonde interesse te hebben in seksualiteit, daarbij werd zij vroeger niet aangemoedigd om te experimenteren met haar lichaam. Zij heeft niet aangeleerd hoe zij haar seksuele neigingen moet uiten, waardoor zij een gemakkelijke prooi is.

8. Dwang

Het is eenvoudiger om een verstandelijk gehandicapte onder druk te zetten door middel van bepaalde tactieken zoals: omkoping, manipulatie en bedreiging.

4.2.2 Factoren die met de beperking samenhangen

Net zo belangrijk zijn de factoren die met de beperking samenhangen. Ook de sociale omgeving speelt hierin een rol; op welke wijze is de bewoner opgegroeid?
Een negatief zelf- en lichaamsbeeld is een factor die de kans op seksueel misbruik vergroot. Wanneer dit aan de orde is, is het voor een bewoner moeilijk om zijn eigen grenzen te stellen. Wanneer zij zichzelf lelijk vindt, is het voor haar fijn om aandacht te krijgen van een ander. Wanneer die ander ook nog eens duidelijk maakt dat zij er wel mag zijn is de bewoner een gemakkelijke prooi. Hierbij is het ook belangrijk om aan te geven dat de bewoner de consequenties van het gedrag van een ander (en dat van zichzelf) moeilijk kan overzien. Het denken in oorzaak – gevolg is moeilijk. Bovendien is het voor een bewoner moeilijk om een eigen identiteit te ontwikkelen. Ergens voor staan of een mening hebben over een bepaald onderwerp is moeilijk. Dit hangt weer samen met het negatief zelf- en lichaamsbeeld. [25]

25 http://www.begrensdeliefde.nl/achtergrondinformatie/seksueel_misbruik/risicofactoren 30 maart, 2009.

4.3 Gevolgen

Nu duidelijk is welke zaken invloed hebben op het seksueel misbruik is het ook van belang om te weten wat de gevolgen ervan kunnen zijn. Er zijn een aantal te noemen, die kunnen verschillen per persoon. De ernst van de gevolgen kunnen in verband staan met een aantal factoren:

- De afhankelijkheidsrelatie tot de pleger (een ouder, verzorger, hulpverlener of leidinggevende)
- De duur en de frequentie van het seksuele misbruik is hoog
- De seksuele handelingen zijn ingrijpend
- Er is geweld en/of dwang door de pleger toegepast
- Het slachtoffer was jong toen het misbruik begon
- Er is sprake van een of van meerdere plegers
- De omgeving gelooft het slachtoffer niet
- De omgeving legt de schuld neer bij het slachtoffer

Seksueel misbruik kan op zowel korte- als lange termijn psychische en lichamelijke gevolgen hebben. Daarbij kan het ook gevolgen hebben voor de sociale contacten en intieme relaties die een bewoner heeft. Als begeleider is het belangrijk om gevoelig te worden voor signalen die kunnen duiden op seksueel misbruik. Hiervoor is kennis nodig van de signalen en inzicht in de wijze van het opvangen van signalen. Het komt erop neer dat begeleiders gevoelig moeten worden voor de signalen die kunnen wijzen op seksueel misbruik. Hierbij moeten de gevolgen van seksueel misbruik niet worden onderschat.

4.3.1 Overlevingsstrategieën

Wanneer het seksueel misbruik heeft plaats gevonden kunnen er allerlei gedragingen ontstaan die er voor het misbruik niet waren. Ook wanneer het seksueel misbruik enkele of vele jaren geleden heeft plaatsgevonden kunnen er gedragingen zijn die er normaliter niet zijn. In een eerder hoofdstuk heb ik de overlevingsstrategieën benoemd die kunnen ontstaan. Er zijn echter ook overlevingsstrategieën te noemen die kunnen behoren tot het seksueel misbruik.

- Angsten en fobieën

Wanneer een bewoner seksueel misbruikt is overheerst de angst in haar leven. Ook wanneer het seksueel misbruik jaren geleden heeft plaatsgevonden kan de angst een rol blijven spelen. De bewoner zal op haar hoede zijn en kan angst hebben voor bepaalde situaties. Angst voor de ontdekking, maar ook angst dat het niet wordt ontdekt. Deze angst kan verworden tot een fobie, een vrees.

- Moeilijk grenzen kunnen trekken

Als een bewoner seksueel misbruik heeft ervaren, dan ervaart zij voortdurend dat haar grenzen worden overschreden. Dit kan gebeuren onder dreigementen, chantage en/of een beloning voor het slachtoffer. In het verdere leven is het moeilijk om grenzen aan te geven en haar gevoelens bespreekbaar te maken.

- Problemen met lichaamsbeleving, intimiteit en seksualiteit

Voor de slachtoffers van seksueel misbruik is het moeilijk en soms ook onmogelijk om te kunnen genieten van hun eigen lichaam. Wanneer zij onverwacht aan worden geraakt, kan dit een groot probleem zijn. Aversie tegen seksualiteit komt regelmatig voor.

Het tegenovergestelde is, dat er slachtoffers zijn die juist erg lichamelijk gericht zijn. Seksualiteit is voor hen een manier om aandacht te krijgen en zich gewaardeerd te voelen.

- Lichamelijke gevolgen

Als een persoon met een verstandelijke beperking seksueel misbruikt is, kunnen er ook lichamelijke gevolgen zijn: ontmaagding, inscheuringen rond de vagina en anus, geslachtsziekten, zwangerschap, urinewegeninfecties. Wanneer het slachtoffer zwanger is geraakt, kan zij dubbel getraumatiseerd worden.

- Gehandicapt versus niet – gehandicapt

Misbruik bij iemand met een verstandelijke beperking heeft dezelfde gevolgen als bij iemand die niet verstandelijk beperkt is. Echter, de gevolgen worden wel verzwaard door de verstandelijke beperking. Daarbij zijn mensen met een beperking vaak afhankelijk van derden, waardoor het misbruik langer kan duren dan bij mensen zonder een beperking.

- Copingsmechanismen

Di is een manier om problemen het hoofd te kunnen bieden. Voor personen met een verstandelijke beperking is dit lastig, omdat zij kampen met cognitieve-, sociale- en emotionele beperkingen.[26]

4.3.2 Interpretatie van gedrag

Bewoners laten vaak gedrag zien, waarvan de omgeving niet meteen doorheeft wat daarmee wordt bedoeld. Veel van deze mensen zijn erg lichamelijk ingesteld, maar de omgeving weet hierbij niet meteen wat daarmee wordt bedoeld. Dit gedrag kan onder andere de volgende betekenissen hebben: de ander graag aanraken, zich verbonden voelen met de ander en de ander aardig vinden.
Wanneer hiernaar gekeken wordt in de context van het seksueel misbruik, dan zou je kunnen spreken van de omgekeerde wereld. Onder andere termen als: hij/zij vroeg er zelf om en daar kan een man/vrouw geen weerstand tegen bieden worden vaak genoemd als rechtvaardiging van de daden.[27]

4. 4 Methode

Door mijn werk op ‘de Reigerflat’ kan ik beschrijven hoe men daar handelt, als er een vermoeden bestaat van seksueel misbruik. Ik heb dit zelf niet meegemaakt, maar door middel van gesprekken met collegae heb ik de volgende werkwijze kunnen omschrijven.

Wanneer er een vermoeden van seksueel misbruik is wordt er een gesprek aangegaan met de betreffende bewoner. Het vermoeden zal ontstaan zijn, doordat een bewoner signalen heeft afgegeven die hij normaliter niet afgeeft. De begeleider die op dat moment aanwezig is zal het gesprek aangaan met de bewoner. Als ze zich niet bij hem/haar op haar gemak voelt, dan kan er gekozen worden voor een gesprek met de persoonlijk begeleider. Door middel van een gesprek wordt geprobeerd een beeld te krijgen over het seksueel misbruik. Daarbij wordt er erkenning gegeven aan de pijn

[26] Douma, van den Berg en Hoekman 1998, p. 31 – 32, zie ook http://www.begrensdeliefde.nl/achtergrondinformatie/seksueel_misbruik/gevolgenseksueelmisbruik 10 april, 2009.
[27] Bosch & Suykerbuyk 2005, p. 26.

die de bewoner op dat moment ervaart, door het gebeuren. Wanneer er bijvoorbeeld een andere bewoner bij betrokken is, zal er een gesprek plaats vinden met hem of haar om de situatie zo duidelijk mogelijk te krijgen.

Overleg met collegae is op dat moment noodzakelijk. Er kan in overleg met elkaar en het locatiehoofd worden besloten wie de ouders/verwanten op de hoogte zullen brengen. Tevens zal er in een teamvergadering of mentorenoverleg op terug worden gekomen. Er wordt gezamenlijk bepaald op welke wijze gehandeld dient te worden in deze specifieke situatie. Bij een vergadering zullen het locatiehoofd, een gedragsdeskundige en een teamarts aanwezig zijn. Deze mensen zijn allemaal buiten de vergaderingen ook bereikbaar. Zij kunnen meer informatie geven over het handelingsproces.

Het is belangrijk dat het vermoeden van seksueel misbruik gemeld wordt via het digitale registratieprogramma. Hierin worden onder andere de volgende zaken gemeld: ongewenste gebeurtenissen, ongevallen, bijna ongevallen, agressie en incidenten. Na een melding wordt het protocol 'ongewenste gebeurtenissen' ingezet. Hieronder valt ook het seksueel misbruik. Alle meldingen worden door de Commissie Ongewenste Gebeurtenissen (COG) gecoördineerd en geëvalueerd. De commissie heeft eveneens als taak om te adviseren in het beleid. Een andere taak is het analyseren van de ongewenste gebeurtenissen en hiervan verslag uitbrengen aan de Raad van Bestuur. Door de analyse kunnen de regiomanager en het locatiehoofd geadviseerd worden bepaalde maatregelen te nemen. Het COG heeft de volgende samenstelling: MT – lid, teamarts, persoonlijk begeleider en een AVR – adviseur.[28]

Het is opvallend dat er pas over seksueel misbruik wordt gesproken wanneer het seksueel misbruik al aan de orde is. Juist het tegenovergestelde zou het geval moeten zijn. Wanneer er aan bewoners seksuele voorlichting zou worden gegeven, zouden ze veel beter aangeven wat wel en niet hoort. Tevens kan een cursus effect hebben op de weerbaarheid van de bewoners. Een seksualiteitscursus is een goede manier om bewoners bewust te maken van hun eigen seksualiteit. De organisatie MEE, heeft cursussen en voorlichtingsmateriaal ontwikkeld die hiervoor bruikbaar zijn.
Op 'de Reigerflat' zijn een aantal bewoners (geweest) die een individuele seksualiteitscursus hebben gehad. Deze bewoners hadden er zelf behoefte aan en/of de begeleiders hadden de indruk dat dit een goede manier zou zijn om deze bewoners bekend te maken met hun eigen seksualiteit. [29]

[28] Protocol *'ongewenste gebeurtenissen'* van Promens – Care
[29] Eigen praktijkervaring.

4.5 Samenvatting

De koppeling van seksueel misbruik en het hebben van een verstandelijke beperking wordt gemaakt wanneer duidelijk is dat iemand met een verstandelijke beperking het ideale slachtoffer is van seksueel misbruik. Er is sprake van macht bij de dader en de persoon met de verstandelijke beperking heeft niet voldoende regie over haar eigen leven om hieraan te kunnen ontkomen. Vervolgens zijn er risicofactoren, die ontstaan zijn in de jeugd en in contact met haar sociale omgeving. Kenmerken hiervan zijn onder andere: tekort op emotioneel niveau, sociaal isolement en niet weten wat er gebeurt. Ook zijn er factoren te noemen die met de handicap samenhangen. Een aantal voorbeelden: negatief zelf- en lichaamsbeeld, zichzelf lelijk vinden, het niet kunnen overzien van gedrag en het denken in oorzaak – gevolg is moeilijk.
De gevolgen die de bovenstaande zaken hebben staan in verband met een aantal factoren: afhankelijkheid van de pleger, slachtoffer was jong toen het seksueel misbruik aanving en de omgeving gelooft het slachtoffer niet. Daardoor kunnen overlevingsstrategieën in werking treden zoals: angsten en fobieën, moeilijk grenzen kunnen trekken en problemen met lichaamsbeleving, intimiteit en seksualiteit.
Al deze zaken kunnen verkeerd worden geïnterpreteerd. De mensen om de persoon met de verstandelijke beperking heen hebben niet meteen door wat er met het gedrag bedoeld wordt: het gedrag kan een andere betekenis hebben. Wanneer er gekeken wordt naar de context van seksueel misbruik, dan zou je kunnen spreken van de omgekeerde wereld.
Tevens heb ik benoemd op welke wijze er aandacht wordt besteed aan een vermoeden van seksueel misbruik op ‘de Reigerflat’. Vanuit deze werkwijze kan ik constateren dat er pas gesproken wordt over seksueel misbruik, wanneer dit daadwerkelijk aan de orde is. Het is juist belangrijk om hierin preventief te werken door middel van het aanbieden van seksualiteitscursussen.

5. Signalen

5.1 Inleiding

In hoofdstuk 5 leg ik uit wat er voor nodig is om te kunnen signaleren. Ik begin met het maken van een definitie betreffende signalering. Vervolgens besteed ik aandacht aan de manier waarop begeleiders ontvankelijk kunnen worden voor de signalen die worden afgegeven door de bewoner. Daarna beschrijf ik welke signalen kunnen duiden op seksueel misbruik.

5.2 Signalering

Om te kunnen signaleren moet het duidelijk zijn wat het precies inhoudt. Hiervoor maak ik gebruik van een samengevoegde definitie:

> Signaleren is het opvangen en betekenis toekennen aan gebeurtenissen die binnen en buiten de bewoner plaats vinden. De sociale- en emotionele omstandigheden worden negatief beïnvloed, waardoor er belemmerende factoren ontstaan voor de verdere ontwikkeling. De begeleider heeft professionele informatie nodig, expertise en verantwoordelijkheid om daarna de opgevangen signalen te onderzoeken.[30]

In deze definitie staat zowel de bewoner als de begeleider centraal. De begeleider heeft als taak de signalen te herkennen en daarvoor zijn een aantal kwaliteiten nodig.

5.2.1 Wijze van verzamelen

Het is nodig om helderheid te hebben waar de signalen gezocht kunnen worden en waaraan is te zien dat iemand seksueel misbruikt is. Op welke wijze kunnen de signalen worden opgevangen.

- Signalen bij de bewoner zelf (blauwe plekken, gedragsverandering, agressie)
- Signalen vanuit de omgeving van de bewoner (uit wat voor gezin komt ze?)
- Signalen vanuit de begeleiders (een begeleider kan ook misbruiken)
- Frequentie van het seksueel misbruik (hoe vaak is het signaal opgemerkt)
- Signaalernst (hoe ernstig is het signaal en kan het op iets anders betrekking hebben dan op seksueel misbruik)

5.3 Vaardigheden van begeleiders

Begeleiders kunnen met verschillende misbruiksituaties geconfronteerd worden. Het kan gaan om het volgende:

- Seksueel misbruik van een bewoner door een andere bewoner
- Van een bewoner door een begeleider
- Van een bewoner in de thuissituatie
- Door (on)bekenden.

Van belang is dat de begeleider de signalen van seksueel misbruik gaat herkennen en erkennen.

[30] Sluiter, van Zijderveld en Traas 2002, p 15 en 18, zie ook Scholte en van Splunteren 2006, p. 16 en mijn eigen invulling.

5.3.1 Ontvankelijk worden voor signalen

Om te kunnen signaleren is het nodig om gevoelig te worden voor de mogelijke signalen van seksueel misbruik en deze bespreekbaar te maken in het team waarin gewerkt wordt. Hiervoor zijn een aantal voorwaarden opgesteld:

- Het hebben van een open houding naar bewoners en naar collegae
- Bewust zijn van eigen beelden, opvattingen en ervaringen rondom seksualiteit en seksueel misbruik (eigen angsten, belemmeringen en gevoelens)
- Goed kunnen observeren en alert zijn op de signalen
- Durven te overwegen dat de geconstateerde signalen mogelijk op seksueel misbruik kunnen wijzen.
- Kennis hebben van de signalen die duiden op seksueel misbruik

Aan de hand van deze voorwaarden is het mogelijk om de signalen op te vangen en deze bespreekbaar te maken in het team. In de geraadpleegde literatuur komt het volgende naar voren: één signaal is geen signaal. Het gaat juist om de samenhang tussen de verschillende factoren, het type signaal en de herhaling van afgegeven signalen.
Het wordt hierdoor duidelijk dat seksueel misbruik niet eenvoudig te herkennen is. Signalen kunnen voor verwarring zorgen, want de afgegeven signalen hoeven niet altijd seksueel misbruik aan te geven. De afgegeven signalen kunnen ook samenhangen met de verstandelijke beperking.[31]

5.3.2 Belemmeringen

Er kunnen een aantal factoren benoemd worden, waardoor de signalering van seksueel misbruik bemoeilijkt wordt voor een begeleider:

- Angst voor agressie
- Eigen angst om over seksueel misbruikt te praten: eigen ervaringen, bang voor valse beschuldigingen
- Frustratie: eigen adviezen worden niet opgevolgd.
- Loyaliteit tegenover de bewoner of de dader
- Niet weten welke signalen er duiden op seksueel misbruik om ze vervolgens te kunnen herkennen.
- Signalen dat een collega mogelijk een bewoner seksueel misbruikt: zie paragraaf 5.4.1, *7. Factoren vanuit de woonvorm*
- Tijdsdruk
- Terughoudend: wat brengt deze vraag te weeg bij de bewoner?
- (Tegenstrijdige) belangen
- Weerstand: onder ogen zien tot welke daden mensen in staat zijn[32]

5.3.3 Bewoner is zwijgzaam

Indien de bewoner niet durft te praten over het seksueel misbruik is het geen gemakkelijke opgave om seksueel misbruik vast te kunnen stellen. Er zijn een aantal factoren te noemen, waardoor een bewoner zwijgzaam kan zijn:

---

[31] De Belie, Ivens, Lesseliers en van Hove 2000, p. 97 – 99, zie ook. http://www.begrensdeliefde.nl/achtergrondinformatie/seksueel_misbruik/signaleren 2 april, 2009.
[32] http://www.seksueelgeweld.info/signaleren/professionals 2 april, 2009 en zie http://www.begrensdeliefde.nl/achtergrondinformatie/seksueel_misbruik/signaleren 2 april 2009.

- Schaamte
- Afhankelijkheid van de dader
- Loyaliteit naar de pleger
- Door middel van chantage en/of bedreigingen
- Angstig om niet geloofd te worden
- De bewoner heeft de indruk dat zij zelf schuldig of medeplichtig is
- De bewoner heeft een poging gedaan om het te vertellen, maar zij werd niet gehoord
- De bewoner kan niet vertellen over het seksueel misbruik (letterlijk)
- De bewoner heeft geleerd gehoorzaam te zijn: daden van anderen staan niet ter discussie
- Geen, slechte of verkeerde seksuele voorlichting gehad
- Niet weten bij wie zij haar verhaal kan vertellen [33]

5.3.4 In stand houden

Als laatste benoem ik hier de factoren die het seksueel misbruik in stand kunnen houden. Begeleiders kunnen hierin een aandeel hebben, maar dit geldt eveneens voor de bewoner zelf.

- Gebrek aan deskundigheid

Begeleiders zijn vaak niet bekend met de signalen die duiden op seksueel misbruik, waardoor het herkennen hiervan moeilijk wordt. Ook werd er vroeger weinig aandacht aan dit onderwerp besteed. Tegenwoordig gebeurt dit wel meer. Signalen worden vaak pas achteraf herkend.

- Openheid

Open staan voor deze problematiek is van belang, om het seksueel misbruik te kunnen signaleren. Wanneer een begeleider er niet vanuit gaat dat een verstandelijk beperkt persoon misbruikt kan worden, dan zullen de signalen niet op die wijze geïnterpreteerd worden. Er zijn een aantal oorzaken te noemen waarom begeleiders er niet voor open staan:

- De begeleider kan het zich niet voorstellen, dat een verstandelijk beperkt persoon misbruikt kan worden.
- De begeleider wil feit dat een collega een dader kan zijn niet zien.
- De begeleider ontkent het seksueel misbruik.

- Niet kritisch zijn

De reden dat seksueel misbruik niet herkend wordt, kan zijn, dat de begeleider de bewoner niet anders kent: het misbruik zal dan al langere tijd plaats vinden. Daarbij kan het moeilijke gedrag dat vertoond wordt bij de handicap horen. Het is hierbij van belang dat de begeleider kritisch kijkt naar het gedrag van de bewoner, maar ook naar het gedrag van collegae.

[33] http://www.begrensdeliefde.nl/achtergrondinformatie/seksueel_misbruik/signaleren, 2 april, 2009

- Gesloten systemen

Ontkenning van seksueel misbruik kan te maken hebben met de geslotenheid van een gezin. Misbruik kan lang doorgaan, omdat de begeleiders er geen vat op kunnen krijgen. Deze gesloten systemen hebben de volgende mentaliteit: wij-tegen-de-boze-buitenwereld. Dit komt over het algemeen vaker voor bij sociaal zwakkere milieus. Gezinnen kunnen ook gesloten zijn, juist omdat een gezinslid verstandelijk gehandicapt is. Het lid van de familie met de handicap heeft weinig sociale contacten.

- Bewijslast

Wanneer bijvoorbeeld een verstandelijk gehandicapt kind misbruikt wordt, maar er volgens de rechtbank niet voldoende bewijs is, dan zal het misbruik kunnen doorgaan.

- Gebrek aan een procedure

Op het moment dat duidelijk wordt dat er een bewoner seksueel misbruikt wordt dient er een protocol in gang gezet te worden. De vraag is of elke begeleider weet welk protocol ingezet moet worden en op welke wijze dit werkt. Daarbij kan het voor een begeleider moeilijk zijn om deze vermoedens of vaststelling van seksueel misbruik bespreekbaar te maken. Als er 'alleen' vermoedens zijn is het nog moeilijker om dit te delen met een collega.
Hierbij is het ook van belang dat een bewoner weet bij wie zij terecht kan. Dit is bijvoorbeeld mogelijk bij een vertrouwenspersoon of persoonlijk begeleider.

- Dreigementen en geheimen

Op het moment dat een bewoner seksueel misbruikt wordt is de kans aanwezig dat zij bedreigd wordt door de dader. Er mag niet gesproken worden met een derde over wat er is gebeurd.[34]

5.4 Signaleren

Om tot signalering te kunnen komen is het zeer bruikbaar om duidelijk te hebben welke signalen kunnen duiden op seksueel misbruik. In de literatuur komt vooral naar voren dat er verschillende gebieden zijn waarin de signalen kunnen worden ingedeeld. Om aan te geven welke gebieden dit zijn maak ik een opsomming, waardoor er een beeld geschetst kan worden:

- Lichamelijke signalen
- Cognitieve signalen
- Sociale signalen
- Emotionele signalen
- Psychische signalen
- Non verbale signalen
- Signalen vanuit de omgeving
- Signalen vanuit de hulpverlener [35]

[34] Van Berlo 1995, p. 51 – 55.
[35] Bosch & Suykerbuyk 2005, p. 173 – 178, zie ook Douma, van den Bergh, Hoekman 1998.

Aangezien er, mijns inziens, erg veel gebieden zijn om seksueel misbruik te categoriseren vind ik het van belang om een lijst te ontwikkelen waar de belangrijkste signalen in vermeld staan. Tevens is het noodzakelijk om de signalen uit verschillende gebieden te gebruiken: dit maakt het plaatje compleet. De signalen die overblijven worden vermeld in bijlage 1.

5.4.1 Filteren van signalen

Zoals ik hierboven beschreven heb vind ik het van belang om een verkorte signaleringslijst te maken. In de onderstaande lijst heb ik de signalen beschreven die volgens mij het belangrijkst zijn. Ik heb de meest voor hand liggende signalen hierin vrijwel niet benoemd. Tevens zijn het de signalen die in eerste instantie niet gelijk gekoppeld worden aan seksueel misbruik. Voor een compleet overzicht van de signalen verwijs ik naar bijlage 3. [36]

1. *Fysieke signalen*

- Vaak ziek
- Beschadigingen aan de vagina en/of anus
- Blauwe plekken
- Geslachtsziekte(n)
- Automutilatie
- Slaap problemen (nachtmerries)
- Benen niet van elkaar durven en/of willen doen
- Pijn in de onderbuik
- Ademhalingsproblemen (hyperventileren)
- Angstig kijken
- Overmatig seksueel geprikkeld
- Excessief masturberen
- Onrustige gezichtstrekken
- Vaak huilen (zonder aanwijsbare reden of het niet kunnen zeggen)
- Verslavingen (alcohol en andere soorten drugs, seks)

2. *Factoren vanuit het verstandelijke gebied*

- Ontremd of bang zijn om over seks te praten
- Zinspelen op seksuele activiteiten
- Seksueel getinte opmerkingen maken
- Veel praten over seks
- Geseksualiseerd gedrag
- Het gevoel hebben vies en/of slecht te zijn
- Teveel kleren aantrekken

3. *Factoren op sociaal gebied*

- Angst voor aanrakingen (aan de geslachtsdelen)
- Niet naakt willen zijn
- Seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen
- Afkeer/bang zijn voor seks
- Weigeren om met bepaalde mensen contact te hebben
- Extreem extravert zijn
- Misbruiksituaties opzoeken
- ‘Rijgedrag’

[36] Bosch & Suykerbuyk 2005, p. 173 – 178, zie ook Douma, van den Bergh, Hoekman 1998.

- Overdreven afhankelijkheid
- Agressie
- Eigenaardig gedrag
- Contact maken wordt als moeilijk ervaren
- Extreem beheerst gedrag
- Veel cadeaus krijgen (van een bepaald persoon)

4. Factoren vanuit het emotionele gebied
- Aanklampen en afstoten tegelijkertijd
- Bang om alleen te zijn
- Vastgeplakt zitten aan de begeleider
- Claimen
- Stemmingswisselingen
- Negatief zelfbeeld

5. Stemmingsstoornissen
- Depressie
- Borderline
- Schizofrenie
- Psychose

6. Factoren vanuit het gezinssysteem
- Gesloten systeem
- Grenzeloos gezin
- Geen/gebrekkige/foutieve voorlichting
- Ouders klagen veel over hun kind
- Weinig belangstelling voor hun kind (onverschilligheid)
- Ouders hebben een geweldsverleden, psychische/psychiatrische problemen, verslavingsproblematiek
- Veel verhuisd

7. Factoren vanuit de woonvorm
- Grote instelling weinig overzicht op ruimtes
- Geen deskundigheid betreffende de signalen van seksueel misbruik
- Begeleider creëert een isolement rondom de bewoner
- Collega stuurt de andere collega (’s) vaak vroeg naar huis
- Begeleider heeft een overdreven belangstelling voor een bewoner
- Gespannen sfeer binnen de woonvorm
- Begeleiders geloven de bewoner niet, wanneer zij vertelt over het misbruik
- Signalen behorende tot de handicap kunnen té aanwezig zijn: dit kan eveneens duiden op seksueel misbruik

Let op:
- Het moet duidelijk zijn dat de signalen die duiden op seksueel misbruik, ook te maken kunnen hebben met een andere problematiek. Belangrijk hierbij is dat deze signalen onderzocht dienen te worden. Dit kan door middel van contact hebben met collegae, medische oorzaken uitsluiten en (eventueel) contact hebben met de familie van de bewoner.
- Eén signaal: is geen signaal. Er zijn altijd meerdere signalen nodig om seksueel misbruik in eerste instantie te kunnen vermoeden en om het vervolgens te kunnen vaststellen.

- Bovendien is het belangrijk dat de begeleider naar haar eigen gevoel/intuïtie blijft luisteren en dit bespreekbaar maakt.
- Per signaal is het belangrijk om te ontdekken of het signaal bij de persoon zelf behoort (bijv. bij de handicap) of dat er iets anders aan de hand kan zijn.
- Wanneer een bewoner opeens vreemd gedrag laat zien kan dit een signaal zijn van seksueel misbruik.
- Wanneer er een vermoeden van seksueel misbruik is: maak dit bespreekbaar binnen het team.

5.4.2 Bespreekbaar maken

Wanneer een begeleider een vermoeden heeft van seksueel misbruik of alleen het gevoel heeft dat er iets aan de hand is, maar haar vinger niet op de juiste plek weet te leggen is het van belang om de signalen te bestuderen. Een dergelijke lijst kan een begeleider in staat stellen signalen te doorzien en te ontdekken wat er met een bewoner aan de hand kan zijn. De signalen die in de lijst beschreven staan kunnen eveneens met andere zaken te maken hebben (een medische oorzaak of het heeft te maken met de verstandelijke beperking). Andere zaken dienen eerst uitgesloten te worden, voordat het vermoeden van seksueel misbruik vastgesteld kan worden.
Het is belangrijk om vermoedens, of ‘dat vreemde gevoel’ bespreekbaar te maken binnen het team. Bovendien kan het prettig werken. Dit is een punt waar ik voor wil pleiten, dat een begeleider juist samen met een collega de signalen bespreekt. Twee mensen weten altijd meer dan één. Door samen deze zaken te bespreken wordt er gewaakt voor overreactie: iedere indicatie wordt opgevat als een signaal van seksueel misbruik. De bespreking kan ook plaatsvinden met een begeleider die buiten de persoon staat. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan een locatiehoofd, gedragswetenschapper en een teamarts.

5.5 Samenvatting

In dit hoofdstuk wordt de definitie van signalering gegeven, waarin de bewoner en begeleider centraal staan. Het is hierbij van belang om inzicht te hebben in hoe de signalen kunnen worden opgevangen en dat is mogelijk op de volgende manieren: bij de bewoner zelf, vanuit de sociale omgeving, vanuit de begeleider, hoe de frequentie van het signaal is en de ernst van het signaal.
Vervolgens is het belangrijk dat begeleiders de vaardigheden in huis hebben om te kunnen signaleren: erkennen, herkennen en ontvankelijk worden voor de signalen. Daarentegen kan het signaleringsproces op allerlei manieren belemmerd worden. Een aantal voorbeelden hiervan zijn: angst voor agressie, tijdsdruk, frustraties, loyaliteit en weerstand. Ook kan een bewoner zwijgzaam zijn wat eveneens de signalering kan bemoeilijken.
Overigens kan een begeleider het seksueel misbruik in stand houden door gebrek aan deskundigheid en openheid. De gesloten systemen kunnen hierin een rol spelen.
Om tot het daadwerkelijke signaleren te komen zijn de belangrijkste signalen, per gebied, genoemd. Het is mij opgevallen dat er veel signalen benoemd kunnen worden als vermoeden van seksueel misbruik. Het wil echter niet zeggen dat elk signaal ook een vermoeden kan vaststellen. Hier zijn meerdere signalen voor nodig. Bovendien is er een opsomming gemaakt van de zaken waarmee rekening gehouden moet worden in het signaleringsproces. Als laatste wordt benadrukt dat het bespreekbaar maken van signalen belangrijk is.

6. Resultaten van het werkveldonderzoek

6.1 Inleiding

Naar aanleiding van het literatuuronderzoek vind ik het belangrijk om de praktijk hierbij te gebruiken: wat is een literatuuronderzoek zonder koppeling naar de praktijk? Juist door middel van toetsing van de literatuur in het werkveld kan er een duidelijk beeld ontstaan. Daarbij is mijn scriptie bedoeld voor de begeleiders van mensen met een verstandelijke beperking, waardoor werkveldonderzoek van belang is. Dit werkveldonderzoek is gebaseerd op 'de Reigerflat', maar de resultaten hiervan kunnen ook gebruikt worden in woonvoorzieningen die overeenkomen met deze woonvoorziening.

6.2 'De Reigerflat'

'De Reigerflat' is een appartementencomplex bestaande uit 22 appartementen. Hier wonen 23 volwassenen met een verstandelijke beperking. De bewoners wonen vrij zelfstandig en worden individueel begeleid in hun eigen appartement. De begeleiding is 24 uur per dag aanwezig. De meeste bewoners hebben structuur, regelmaat en duidelijkheid nodig die aangeboden worden door de begeleiders. De sfeer in 'de Reigerflat' wordt vooral bepaald door de bewoners, zij worden hierin ondersteund door de begeleiding. De bewoners die hier wonen zijn werkzaam op een sociale werkplaats of op een dag(activiteiten)centrum. Deze dagbesteding is een voorwaarde om op 'de Reigerflat' te kunnen wonen.
Om de bewoners te kunnen begeleiden zijn er 12 begeleiders aanwezig. Dit team bestaat uit persoonlijke en assistent begeleiders. Daarbij zijn onder andere ook een coördinator, een locatiehoofd, een regiomanager, een teamarts en een gedragsdeskundige aanwezig, waarop terug gevallen kan worden. Dagelijks zijn er huishoudelijk medewerkers aanwezig. [37]

6.3 Werkveldonderzoek

Om het werkveldonderzoek te kunnen uitvoeren heb ik er voor gekozen om mijn collega's en locatiehoofd een vragenlijst in te laten vullen. Hierdoor probeer ik een aantal zaken duidelijk te krijgen (paragraaf 6.3) rondom het onderwerp seksueel misbruik. Tevens kan ik hierdoor de theorie aan de praktijk koppelen.

6.3.1 Uitgangspunten voor het werkveldonderzoek

Door middel van de vragenlijsten heb ik geprobeerd antwoord te krijgen op de volgende vragen:

- Wat zijn, volgens het werkveld, de belangrijkste signalen van seksueel misbruik en komen deze overeen met de literatuur?
- 'Leeft' het onderwerp seksueel misbruik voldoende volgens het werkveld, zowel binnen de organisatie als binnen het team.
- Heeft het werkveld een beeld van de plegers van seksueel misbruik?
- Is, volgens het werkveld, een signaleringslijst bruikbaar?

[37] http://www.deleite.nl/infotype/webpage/view.asp?objectID=115 15 april, 2009.

6.4 Kort dossieronderzoek

Begeleiders werken met zorgplannen van bewoners. Deze zorgplannen worden gemaakt door de persoonlijk begeleider. In dit zorgplan komen allerlei zaken aan de orde om een beeld te kunnen schetsen van een bewoner.
Ik ben benieuwd of het onderwerp seksueel misbruik hierin naar voren komt. Seksualiteit is een onderwerp, dat naar mijn mening, terug zou moeten komen in het zorgplan, zodat er in de begeleiding ook aandacht aan besteed kan worden.

6.4.1 Uitgangspunt voor het korte dossieronderzoek

Aangezien ik werkzaam ben in deze woonvoorziening heb ik de beschikking over alle zorgplannen die zijn geschreven in samenwerking met de bewoners. Deze zorgplannen worden door de persoonlijk begeleiders actueel gehouden, zodat nieuw aangestelde begeleiders een eerste indruk krijgen van een bewoner en rekening kunnen houden met de gestelde begeleidingsvragen.

Door middel van dossieronderzoek heb ik geprobeerd antwoord te krijgen op de vraag of er aandacht wordt besteed aan seksualiteit en seksueel misbruik in het zorgplan.

6.5 Uitkomsten van de vragenlijst

Twaalf collega’s hebben de vragenlijst van mij ontvangen. Hiervan heb ik er tien terug mogen ontvangen (83 %). Dit is een mooi percentage!
De vragenlijsten heb ik verwerkt, waardoor ik de opmerkelijkste punten per thema kan beschrijven. De gehele vragenlijst, met daarbij de procentuele uitkomsten per vraag heb ik in grafieken weergegeven. Deze worden getoond in bijlage 3.

6.5.1 Thema: algemeen

In het algemene gedeelte is het mij opgevallen dat negen van de tien begeleiders een vrouw is. Ook zijn de meesten langer dan vijf jaar werkzaam binnen deze organisatie. Dit zou kunnen betekenen dat de meeste begeleiders de bewoners al geruime tijd kennen. Overigens is het hokje van het locatiehoofd niet aangekruist, wat betekent dat het locatiehoofd de vragenlijst niet heeft ingevuld.

6.5.2 Thema: organisatie

Vier begeleiders vinden dat er voldoende aandacht wordt besteed aan seksueel misbruik binnen de organisatie. Daarnaast geven zeven begeleiders aan dat er meer aandacht besteed mag worden aan de signalering van seksueel misbruik. Hieruit kan ik opmerken dat er meer behoefte is aan aandacht betreffende dit onderwerp.

Het protocol seksueel misbruik wordt één tot twee keer per jaar door drie begeleiders gebruikt. De zeven overgebleven begeleiders maken per jaar geen gebruik van het protocol. Vijf van de begeleiders weet hoe ze het protocol moeten gebruiken en de andere helft heeft geen idee of weet niet precies hoe het gebruikt dient te worden. De vraag is hoe het kan dat de helft geen idee heeft hoe het protocol werkt. Komt dit doordat het protocol is vernieuwd en niet goed geïntegreerd is binnen de organisatie? Een andere oorzaak kan zijn dat er weinig gebruik van wordt gemaakt, waardoor men niet (meer) weet hoe het werkt.

6.5.3 Thema: team van ‘de Reigerflat’

Vier van de tien begeleiders vind dat er binnen het team te weinig aandacht wordt besteed aan seksueel misbruik en drie begeleiders vinden dat het op zich voldoende is, maar dat het wel meer mag gebeuren. Dit kan worden bewerkstelligd door het één keer per jaar bespreekbaar maken op een teamvergadering, intervisiebijeenkomst of tijdens een themaochtend. Hierin kunnen verschillende zaken aanbod komen.

Het is mooi om te zien dat alle tien begeleiders vinden dat er geen taboe heerst rondom het onderwerp seksueel misbruik. Ook durven zij het allemaal bespreekbaar te maken binnen het team. Dit is een mooie uitkomst, omdat hieraan te zien is dat het onderling vertrouwen er in het team is, erg belangrijk bij dit onderwerp.

6.5.4 Thema: signalering

Er zijn uiteenlopende antwoorden gegeven op de vraag hoe vaak er per jaar een vermoeden van seksueel misbruik is. Een aantal zegt drie keer per jaar een vermoeden te hebben en een ander geeft aan dit eens per vier jaar te hebben. Ook wordt er aangegeven dat men geen vermoedens heeft, maar wel alert is op seksueel misbruik. De antwoorden zijn zo uiteenlopend dat ik me aanvraag waar dit aan ligt. De begeleiders hebben allemaal aangegeven goed te kunnen praten over het seksueel misbruik en dat zij er geen moeite mee hebben om het in team bespreekbaar te maken. Desondanks lopen de cijfers wel erg uiteen. Misschien is het onderdeel ‘bespreekbaar maken’ toch moeilijker dan men in eerste instantie aangaf. Wanneer men uiting zou geven aan alle vermoedens, zouden de cijfers dichter bij elkaar kunnen liggen.

Het hele team weet dat seksueel misbruik grote gevolgen kan hebben, wanneer het vermoeden niet bespreekbaar wordt gemaakt.

Het viel me op en dat verontrustte mij eveneens, dat drie van de tien mensen niet weten welke signalen er wijzen op seksueel misbruik. Dit gaat zowel om de algemene signalen als om de signalen die bij de bewoners geconstateerd kunnen worden. Wanneer er mensen zijn die geen idee hebben welke signalen duiden op seksueel misbruik wordt het eveneens moeilijk om te kunnen signaleren.

Alle tien begeleiders hebben gegokt als het gaat om de procentuele uitdrukking van de rol die de omgeving en begeleiders kunnen spelen in het seksueel misbruik. Een aantal geeft aan het gevoel te hebben dat in 50 tot 95% van de sociale omgeving een rol speelt in het seksueel misbruik. In het onderzoek van van Berlo (1995) komt naar voren dat 33% uit de thuissituatie van het slachtoffer komt en 12% van de mensen uit het dorp. Hier gaat het dan om 45% uit de sociale omgeving. Wanneer hier de mensen met een beperking als pleger mee worden gerekend gaat het om een percentage van 45 % plus 36 %: 81%.
Bij begeleiders is dit 5% - 10 %. Hierbij wordt wel vaak gezegd dat het waarschijnlijk vaker voorkomt dan gedacht wordt. In de voorgaande hoofdstukken heb ik beschreven dat uit het onderzoek van van Berlo (1995) naar voren komt dat16 % van de plegers een beroepskracht is.

Ook het beschrijven van de verschillende overlevingsmechanismen bij bewoners is moeilijk. De helft geeft aan geen idee te hebben welke overlevingsmechanismen er kunnen spelen bij bewoners. Dit kan er mee te maken hebben dat het ingewikkeld is

om aan te geven of het een gevolg is van seksueel misbruik of dat het in verband staat met hun handicap. De andere helft heeft echter geen idee.

De meeste mensen geven aan wel alert te zijn op de signalen bij bewoners. Er wordt aangegeven dat, wanneer er bewoners zijn die veelvuldig contact met elkaar hebben, de gedachte aan seksueel misbruik wel in het achterhoofd wordt gehouden. Er wordt veel doorgevraagd, zodat de situatie in kaart gebracht kan worden.

6.5.5 Thema: aandacht voor het onderwerp

Alle begeleiders vinden seksueel misbruik een belangrijk en goed onderwerp. Het is geen alledaags onderwerp waarover gesproken wordt en daarvoor is het goed dat men hierbij stil staat. Tevens wordt er aangehaald dat seksueel misbruik waarschijnlijk veel vaker voorkomt dan gedacht wordt, waardoor het noodzakelijk is om er meer aandacht aan te besteden.
Aan een signaleringslijst zouden de begeleiders houvast ontlenen wanneer het gaat om het signaleren van seksueel misbruik.

6.6 Uitkomsten van het korte dossieronderzoek

Ik heb van de 23 bewoners (mannen en vrouwen), die woonachtig zijn in de woonvoorziening, het zorgplan bekeken dat wordt bewaard in een individueel dossier.
Ik heb elk zorgplan gescreend aan de hand van de onderstaande vragen:
1. Heeft seksualiteit een eigen plek (‘kopje’) in het zorgplan?
2. Wordt de term seksueel misbruik benoemd in het zorgplan?
3. Wordt seksualiteit op een andere plek beschreven in het zorgplan?

Ad 1.
Bij 18 bewoners (78.3%) heeft seksualiteit geen eigen plek in het zorgplan en bij 4 bewoners (17.4%) is dat het wel het geval. Één bewoner (4.35%) heeft geen zorgplan. Hier ben ik uitgegaan van 23 bewoners.

Ad 2.
Bij 19 bewoners (86.45%) wordt er niet gesproken over seksueel misbruik in het zorgplan. Bij 3 bewoners (13.65%) wel. Hier ben ik uitgegaan van 22 bewoners.

Ad 3.
Bij 17 bewoners (77.35%) wordt er in het zorgplan duidelijk dat er op een andere plek aandacht is besteed aan seksualiteit. Bij 5 bewoners (22.75%) wordt er in het gehele zorgplan geen aandacht besteed aan seksualiteit. Hier ben ik uitgegaan van 22 bewoners. De conclusie is dat er bij 5 bewoners niets is geschreven over seksualiteit.

In bijlage 4 staan de bijbehorende grafieken.

Uit deze gegevens wordt duidelijk dat seksualiteit geen eigen plek heeft in het zorgplan en dat er bij een aantal bewoners helemaal geen aandacht wordt besteed aan hun manier van omgaan met seksualiteit.
Wat betreft seksueel misbruik is het bij 3 bewoners duidelijk geworden dat zij vroeger te maken hebben gehad met seksueel misbruik. Dit is, volgens het zorgplan, nooit voorgekomen tijdens het wonen op de Reigerflat of in de voorgaande woonvoorzieningen. Dit is bijzonder, omdat in de literatuur naar voren komt dat

mensen met een verstandelijke beperking vaak in aanraking komen met seksueel misbruik. Zie hiervoor Bosch & Suykerbuyk. Zij stellen dat 60% van de mensen met een verstandelijke beperking in aanraking zijn geweest met seksueel misbruik.[38] Dit zou betekenen dat er van de 22 bewoners ongeveer 12 seksueel misbruikt zouden kunnen zijn. Hierbij is het belangrijk om te noemen dat het bij sommige bewoners niet duidelijk is wat er vroeger is gebeurd. Wanneer familie hiervan niet op de hoogte is en/of begeleiders dan kan het niet vermeld worden in het zorgplan.

Bij het merendeel van de bewoners wordt er elders in het zorgplan aandacht besteed aan seksualiteit. Ik vind het in ieder geval goed dat dit wel gebeurt. Echter, wanneer seksualiteit een eigen plek kent in het zorgplan, wordt er duidelijker en gerichter gesproken over de seksualiteitsbeleving dan wanneer het elders wordt besproken.

6.6.1 Zorgplan

Een ander opmerkelijk punt is, dat de zorgplannen, die in het persoonlijke dossier worden bewaard, niet allemaal actueel zijn. Hier volgt een weergave:

Jaartal	*Aantal zorgplannen*	*Percentage*
2009	5	22.75
2008	3	13.65
2007	3	13.65
2006	5	22.75
2005	1	4.55
2004	1	4.55
2003	4	18.20

Wanneer een zorgplan niet wordt bijgehouden is het moeilijk om hier actuele informatie uit naar voren te halen. Dit is echter wel belangrijk voor (nieuwe) begeleiders. Zij hebben de mogelijkheid om zich in te lezen, maar wanneer de informatie niet meer actueel is heeft de begeleider weinig profijt van de informatie. Bij dit punt kan het zo zijn dat persoonlijk begeleiders de zorgplannen wel actueel in de computer hebben, maar deze niet hebben toegevoegd aan het dossier.

[38] Bosch & Suykerbuyk 2005, p. 11

6.7 Samenvatting

‘De Reigerflat’ is een woonvoorziening met 24 – uurs zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Aan de begeleiders en het locatiehoofd van deze woonvoorziening heb ik een vragenlijst voorgelegd. De uitkomsten van deze vragenlijst heb ik per thema weergegeven. Een aantal uitkomsten noem ik hier. Begeleiders zouden meer behoefte hebben aan informatie, cursussen en besprekingen van seksueel misbruik in bijvoorbeeld een teamvergadering. Eveneens wordt duidelijk dat het benoemen van de verschillende overlevingsmechanismen bij bewoners, geen gemakkelijke opgaaf is geweest. Dit kan duiden op het feit dat de overlevingsmechanismen samen kunnen hangen met de handicap van een bewoner, waardoor het niet gemakkelijk is om hier antwoord op te geven. Het is goed om te constateren, dat de begeleiders het onderwerp seksueel misbruik onderling goed bespreekbaar maken, omdat er geen taboe op rust.
Vervolgens heb ik een kort dossieronderzoek gedaan naar de zorgplannen van de bewoners. Het is mij duidelijk geworden dat er bij verschillende zorgplannen geen aandacht wordt besteed aan seksualiteit en/of seksueel misbruik. Hierbij kan ik eveneens opmerken dat veel zorgplannen niet actueel in individuele dossiers zitten. Voor de conclusies en aanbevelingen die gedaan kunnen worden aan de hand van de beschreven uitkomsten in dit hoofdstuk verwijs ik naar hoofdstuk 7.

7. Conclusies en aanbevelingen

7.1 Inleiding

In dit laatste hoofdstuk maak ik duidelijk welke conclusies en aanbevelingen er gedaan kunnen worden. De vragenlijsten met daarin de koppeling naar de literatuur neem ik hierin mee. Eveneens zal ik conclusies en aanbevelingen geven die in het algemeen van toepassing kunnen zijn.

7.2 Conclusies voor het werkveld

- ✓ **De alertheid bij mannelijke begeleiders moet groter zijn dan bij vrouwelijke begeleiders.**

Wanneer er veel mannen werkzaam zijn in woonvoorzieningen voor mensen met een verstandelijke beperking kan het aantal gevallen van seksueel misbruik toenemen. Plegers van seksueel misbruik zijn vaker van het mannelijke geslacht. Op de Reigerflat is één man werkzaam en dat is in dit geval positief.

- ✓ **Niet iedere begeleider is op de hoogte van de signalen die kunnen duiden op seksueel misbruik.**

Uit de afgenomen vragenlijst werd duidelijk dat niet alle begeleiders op de hoogte zijn van de signalen die duiden op seksueel misbruik. Juist het herkennen van deze signalen is nodig om te kunnen signaleren.

- ✓ **Er is bij begeleiders behoefte aan informatie over seksueel misbruik.**

De begeleiders hebben behoefte aan allerlei informatie rondom seksueel misbruik om op deze wijze meer te weten te komen over seksueel misbruik om zo bewuster bezig te zijn in de begeleiding met seksueel misbruik.

- ✓ **Er is bij begeleiders behoefte aan cursussen rondom het onderwerp seksueel misbruik.**

De begeleiders geven in de vragenlijst aan dat een cursus over allerlei facetten van seksueel misbruik bruikbaar zal zijn. Er wordt binnen de Reigerflat niet genoeg aandacht besteedt aan dit onderwerp, terwijl het wel nodig wordt geacht.

- ✓ **Niet iedere begeleider is op de hoogte van de werkwijze van het protocol seksueel misbruik.**

Uit de vragenlijst kwam naar voren dat niet iedereen op de hoogte is van de werkwijze van het protocol over seksueel misbruik. Het is noodzakelijk om hiervan op de hoogte te zijn. Wanneer er geconstateerd wordt dat een bewoner seksueel misbruikt is, is het essentieel om te weten hoe er gehandeld dient te worden.

- ✓ **De overlevingsmechanismen die kunnen optreden wanneer een bewoner seksueel misbruikt is zijn bij begeleiders weinig bekend.**

Er zijn vele overlevingsmechanismen benoemd in de literatuur en in de vragenlijst. De begeleiders blijken hiervan vrijwel niet op de hoogte te zijn. Dit kan samenhangen met het feit dat een overlevingsmechanisme ook samen kan hangen met de handicap van een bewoner. Het lijkt mij van belang om uit te zoeken waar deze overlevingsmechanismen vandaan komen. Hangt dit samen met de handicap of kan er sprake zijn van (voormalig) seksueel misbruik.

- ✓ **Er wordt binnen de woonvoorziening weinig seksueel misbruik vermoed.**

Aangezien er door de begeleiders wordt vermoed, dat er weinig seksueel misbruik op 'de Reigerflat' voorkomt, kan dit wijzen op onwetendheid over dit onderwerp. Niet iedere begeleider weet welke signalen behoren tot seksueel misbruik, maar op welke wijze wordt seksueel misbruik dan wel vermoed? Bosch & Suykerbuyk (2005) geven in hun boek aan dat ongeveer 60% van de mensen met een verstandelijke beperking seksueel misbruikt kan zijn.

- ✓ **Voor bewoners zijn er weinig tot geen specifieke cursussen rondom seksualiteit/ seksueel misbruik.**

Bewoners hebben in hun jeugd vaak een slechte- , gebrekkige- of foutieve voorlichting gehad over seksualiteit. Door hun handicap weten zij niet (precies) wat wel en niet mag en wat hun grenzen daarin zijn. Ook hun weerbaarheid is een groot punt. Het is belangrijk dat bewoners geleerd wordt wat er valt onder de prettige zaken rondom seksualiteit en welke zaken daar niet toe behoren. Door middel van weerbaarheidtrainingen kan hen geleerd worden om voor zichzelf op te komen.

- ✓ **Er wordt te weinig aandacht besteed aan seksualiteit en seksueel misbruik in het zorgplan**

Aan seksualiteit en seksueel misbruik wordt niet in elk zorgplan aandacht besteed. Hierdoor zijn begeleiders niet altijd goed op de hoogte van de seksualiteitsbeleving van de bewoner.

- ✓ **Het meest recente zorgplan zou in het individuele dossier van de bewoner bewaard moeten worden.**

Wanneer er een stagiaire of nieuwe medewerker komt is het van belang dat hij/zij informatie kan krijgen over een bewoner door middel van het zorgplan. Wanneer hier foutieve of verouderde informatie in staat schieten een begeleider en een bewoner hier niets mee op.

- ✓ **Ouders en verwanten van mensen met een verstandelijke beperking zouden op de hoogte moeten zijn van seksueel misbruik.**

In de literatuur wordt aangegeven dat seksueel misbruik vaak plaats vindt in de sociale omgeving en door mensen uit het dorp wordt gepleegd. Hierdoor lijkt het mij van belang dat er voor ouders en verwanten bijvoorbeeld ook cursussen aangeboden worden om de signalering in dit geval vanaf de andere kant te kunnen bevorderen.

- ✓ **Er is behoefte aan een signaleringsplan of een lijst met signalen om seksueel misbruik te kunnen signaleren.**

Door middel van een signaleringsplan of een lijst met signalen wordt het voor begeleiders gemakkelijker hun vermoedens te toetsen. Hieraan kunnen zij houvast ontlenen.

- ✓ **Binnen de organisatie (De Leite/ Promens – Care) moet er meer aandacht worden besteed aan het signaleren van seksueel misbruik bij bewoners.**

De organisatie besteedt te weinig aandacht aan het signaleren van seksueel misbruik. Dit is onder andere te merken aan het aantal cursussen dat er bestaat rondom seksualiteit en welke informatie er te vinden is over seksueel misbruik op de site van de organisatie.

- ✓ **Binnen het team van de Reigerflat moet meer aandacht worden besteed aan seksueel misbruik, zodat zij weet hoe de signalen opgevangen kunnen worden.**

Het is naar aanleiding van de vragenlijst duidelijk geworden dat het merendeel van de begeleiders vindt dat er binnen het team meer aandacht mag worden besteed aan seksueel misbruik bij bewoners.

- ✓ **Het protocol seksueel misbruik moet meer bekendheid krijgen, zodat iedere begeleider weet hoe zij moet handelen wanneer zij daarmee in aanraking komt.**

Het is belangrijk dat er wordt ingegaan op de werkwijze van het protocol seksueel misbruik. Door er binnen de organisatie meer aandacht aan te besteden krijgt het protocol meteen een grotere bekendheid.

7.2.1 Algemene conclusies

- ✓ **De overheid moet specifiek beleid maken omtrent het seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke beperking.**

Wanneer er door de overheid meer aandacht zou worden besteed aan seksueel misbruik kan er meer interesse komen in heel Nederland voor deze problematiek.

- ✓ **Door de overheid zou er onderzoek gedaan moeten worden naar de omvang van seksueel misbruik.**

Er is weinig bekend over de omvang van seksueel misbruik. Om hier een duidelijk beeld van te krijgen, nu is het veelal gissen, is onderzoek noodzakelijk. Wanneer er cijfers bekend zijn kan de hulpverlening hierop aangepast worden.

- ✓ **De overheid zou de wetgeving aan moeten passen voor mensen met een verstandelijke beperking die slachtoffer zijn geworden van seksueel misbruik.**

Tegenwoordig bestaan er twee verschillende wetten. Wanneer een volwassen bewoner seksueel misbruikt wordt valt dit onder de wet seksueel geweld. Wanneer een minderjarige bewoner seksueel misbruik is valt dit onder kindermishandeling. Het is bij mensen met een verstandelijke beperking moeilijk om aan te geven waar zij onder vallen. Aangezien zij wel volwassen zijn, maar bijvoorbeeld onder curatele, bewindvoering of mentorschap staan, hebben zij niet dezelfde rechten als een andere volwassene.

- ✓ **In vakbladen moet meer aandacht besteed worden aan het onderwerp seksueel misbruik.**

Ik lees regelmatig vakbladen uit de gehandicaptenzorg en het maatschappelijk werk. Hierin is zelden iets terug te vinden over seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke beperking. Juist dit is van belang om onder de aandacht te brengen bij hulpverleners.

- ✓ **In de School of Social Work moet er meer aandacht worden besteed aan hulpverlening van mensen met een verstandelijke beperking.**

Tijdens mijn opleiding is er geen aandacht besteed aan werken met verstandelijk beperkte mensen. Ik acht dit wel noodzakelijk, omdat dit een doelgroep is waar mee gewerkt kan worden als de opleiding is afgerond. Wanneer er op school aandacht wordt besteed aan het onderwerp seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke beperking kan de signalering al vroeg gestart worden.

7.3 Aanbevelingen voor het werkveld

Naast de conclusies moeten de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- ✓ De alertheid van het team moet ten aanzien van mannelijke begeleiders groter zijn dan bij vrouwelijke begeleiders betreffende seksueel misbruik.

- ✓ Begeleiders moeten op de hoogte gesteld worden van de signalen die kunnen duiden op seksueel misbruik. Dit kan door middel van het geven van cursussen betreffende het onderwerp, besprekingen in teamvergaderingen/intervisiebijeenkomsten of themaochtenden. Ook het inkopen van literatuur is hiervoor belangrijk.

- ✓ Het geven van een allesomvattende cursus ten aanzien van seksueel misbruik is noodzakelijk om als begeleider goed tegen deze problematiek opgewassen te zijn. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan theoretische kennis betreffende overlevingsmechanismen, de gevolgen van seksueel misbruik, de risicofactoren die er zijn en het ontvankelijk worden voor signalen. Deze kunnen aan het bestaande cursusaanbod worden toegevoegd.

- ✓ Het protocol seksueel misbruik moet meer bekendheid krijgen binnen de organisatie, zodat de begeleiders weten hoe zij moeten handelen.

- ✓ Er moet binnen de woonvoorziening meer aandacht komen voor het signaleren van seksueel misbruik.

- ✓ Voor bewoners moeten er specifieke cursussen worden gegeven rondom seksualiteit/seksueel misbruik. Dit kan in de vorm van weerbaarheidtrainingen en/of seksuele voorlichting.

- ✓ Er moet in het zorgplan een vaste plek komen voor het onderdeel seksualiteit, zodat iedere (nieuwe) begeleider op de hoogte is van de seksualiteitsbeleving van de bewoner en waarmee rekening gehouden moet worden.

- ✓ Zorgplannen moeten actueel worden gehouden wat betreft de gegevens die er in naar voren komt. Tevens kan deze toegevoegd worden aan het individuele dossier, zodat de informatie voor elke begeleider toegankelijk is.

- ✓ Er moet een cursusaanbod komen aan de ouders en verwanten van mensen met een verstandelijke beperking, zodat zij op de hoogte zijn van de zaken die zich afspelen in het leven van hun kind of familielid.

- ✓ Er moet binnen de woonvoorziening een signaleringslijst of plan worden opgesteld door de begeleiders, zodat zij hieraan houvast kunnen ontlenen.

- ✓ Begeleiders moeten bewust bezig zijn met de signalering van seksueel misbruik. Wanneer dit niet gebeurt bestaat de kans dat het seksueel misbruik in stand wordt gehouden en dat een bewoner hierdoor moeilijk begeleidbaar is.

7.3.1 Algemene aanbevelingen

- ✓ De overheid moet bruikbaar beleid voeren ten aanzien van seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke beperking.

- ✓ De overheid moet onderzoek doen naar de omvang van seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke beperking, zodat de hulpverlening daarop kan worden afgestemd.

- ✓ De overheid moet de wet op een dusdanige manier aanpassen dat deze ook geschikt is voor mensen met een verstandelijke beperking. Zij staan nogal eens onder bewindvoering, curatele of mentorschap, waardoor bijvoorbeeld de aansprakelijkheid op een andere manier is ingevuld.

- ✓ In vakbladen moet meer aandacht komen voor seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke beperking. Dit kan door middel van het schrijven van een ingezonden brief onder andere door mijzelf. Een andere manier is het wekelijks/maandelijks beantwoorden van de meest gestelde vragen omtrent seksueel misbruik.

- ✓ Binnen de School of Social Work moet er meer aandacht komen voor de hulpverlening aan verstandelijk beperkte mensen.

7.4 Algehele conclusie

Naar aanleiding van het schrijven van deze scriptie ben ik tot de volgende conclusie gekomen. Tevens kan deze gezien worden als antwoord op de vraagstelling.
Het is niet een kwestie van het maken van een signaleringslijst en/of het maken van een lijst met vragen waarop positief of negatief geantwoord kan worden. Wanneer het alleen zou gaan om de signalen dan wordt de plank mis geslagen. Ik denk, dat door middel van deze scriptie, duidelijk is geworden dat er veel meer komt kijken bij het signaleren van seksueel misbruik. Het is namelijk ook nodig dat begeleiders zich bewust zijn van eigen vaardigheden en welke vaardigheden er specifiek nodig zijn om te kunnen signaleren. Ook moet het duidelijk zijn in welk milieu een bewoner is opgegroeid en welke signalen samenhangen met de beperking. Wanneer ik me alleen zou richten op een signaleringslijst worden al die andere zaken die beschreven staan in mijn scriptie teniet gedaan en dat is juist niet de bedoeling. Het is wel van belang dat begeleiders gezamenlijk een signaleringslijst of plan opstellen. Hiermee kan specifiek gewerkt worden binnen een woonvoorziening.
Mijn scriptie kan gebruikt worden om te leren signalen op te vangen van seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke beperking, deze te interpreteren en uiteindelijk daarnaar te handelen.

Bronnenlijst

Brochure

- Bijlsma, J., Bunthof, A., (?). Wet Maatschappelijke Ondersteuning *'Kenniskring Recht en Ethiek van de School of Social Work* (?): Windesheim

Cursusboeken:

- Lammers, M., Vrijlandt, M. en Sheperd, L (1993). *Blind voor Misbruik? Seksueel misbruik van mensen met een lichamelijke handicap, herkennen, signaleren en bespreekbaar maken.* Utrecht: Medusa Publikaties

- Hoeve Boschoord (2006). *Programma & literatuur t.b.v. scholing van medewerkers van Stichting de Leite*: Boschoord: Hoeve Boschoord.

- Reader MEE (2005): behorende bij de cursus 'seksualiteit en communicatie t.b.v. Stichting de Leite'.

Factsheet:

- Movisie. *Factsheet Seksueel misbruik: cijfers en feiten* (2007). Movisie.

Internetsites:

- Aedes –Actiz: Kenniscentrum Wonen – Zorg
  http://www.kenniscentrumwonenzorg.nl/trends/actueel/20060914
  Geraadpleegd op: 15 maart 2009

- Begrensde liefde
  http://www.begrensdeliefde.nl/achtergrondinformatie
  Geraadpleegd op: 30 maart, 2 en 10 april 2009

- De Leite
  http://www.deleite.nl/infotype/webpage/view.asp?objectID=115
  Geraadpleegd op: 25 april 2009

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
  http://www.minvws.nl/dossiers/gehandicapten/
  Geraadpleegd op: 14 april 2009

- Seksueel geweld
  http://www.seksueelgeweld.info/feiten_en_cijfers/seksueel_misbruik/mensen_met_een_handicap
  Geraadpleegd op: 28 maart 2009

- Wikipedia
  www.wikipedia.nl
  Geraadpleegd op: 2 en 16 maart 2009

- Zorg en Welzijn 'platform voor sociale professionals'
  http://www.zorgwelzijn.nl
  Geraadpleegd op: 29 april 2009

Literatuur:

- ✓ Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de & Teunissen, J. (1997). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (tweede geheel herziene druk). Groningen: Wolters-Noordhoff.

- ✓ Baartman, H.E.M. (1995). *Op gebaande paden?: Ontwikkeling in diagnostiek, hulpverlening en preventie met betrekking tot seksueel misbruik van kinderen* (eerste druk). Utrecht: SWP

- ✓ Belie, E. de (2000). *Seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke beperking: handboek preventie en hulpverlening* (eerste druk). Leuven: Acco

- ✓ Bosch, E. (1997). *Seksualiteit relatievorming van mensen met een verstandelijke handicap* (eerste druk). Baarn: H. Nelissen.

- ✓ Douma, J., Bergh, P.M. van den en Hoekman, J. (1998). *Verstandelijke handicap en seksueel misbruik* (eerste druk). Rotterdam: Lemniscaat

- ✓ Scholte, M. en Splunteren, P. van (2006). *Opgelet! Systematisch signaleren in het maatschappelijk werk* (zevende druk, maart). Den Haag: NIZW

- ✓ Sluiter, S., Zijderveld, M. van en Traas, M. (2002). *Signalering in het maatschappelijk werk* (eerste druk): Houten: Bohn Stafleu Van Loghum

- ✓ Steehouder, M., Jansen, C., Maat, K., Staak, J.van der, Vet, D. de, Witteveen, M., et al. (1999). *Leren communiceren: Handboek voor mondelinge en schriftelijke communicatie* (vierde herziene druk). Groningen: Wolters-Noordhoff.

- ✓ Suykerbuyk, E. en Bosch, E. (2005). *Begeleiding van seksueel misbruikte mensen met een verstandelijke beperking* (eerste druk). Soest: Uitgeverij Nelissen.

Onderzoeksrapport:

- ✓ Berlo, W. van (1995). *Seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke handicap: een onderzoek naar omvang, kenmerken en preventiemogelijkheden* (eerste druk). Delft: Eburon.

Protocol

- ✓ Promens – Care (?). Protocol *'ongewenste gebeurtenissen'* (?).

Vakbladen:

- KLIK *'maandblad voor de verstandelijk gehandicapten zorg'*. Jaargang 36 + 37 (2007 + 2008): Rotterdam.

- Autisme *'een uitgave van de Nederlandse vereniging voor Autisme'*. Jaargang 34 + 35 (2007 + 2008). Bilthoven.

- Mee nieuws *'Ondersteuning bij leven met een beperking'*. Jaargang 11 en 12 (2007 + 2008). Verschijnt vier keer per jaar.

- Maatwerk *'vakblad voor maatschappelijk werk'* (2007 + 2008).

Bijlagen

Bijlage 1

Begeleidende brief en vragenlijst

De Reigerflat
Kuyperstraat 2
7942 BA Meppel

Betreft: vragenlijst seksueel misbruik

Vledderveen, 23 april 2009

Hallo collegae,

Zoals je misschien wel weet zit ik, Jannie Hoogeveen, in het laatste jaar van de HBO – opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening. Om te kunnen afstuderen is het nodig om een scriptie te schrijven, waarmee ik inmiddels ben begonnen.

Ik vind het belangrijk dat er in het werkveld aandacht wordt besteedt aan de signalering van seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke beperking. Ik betrapte mezelf erop dat ik te weinig af weet van deze problematiek. Door mijn scriptie hieraan te wijden zal ik hierdoor meer te weten komen over dit onderwerp. De onderzoeksvraag van mijn scriptie is het volgende: *'Op welke wijze kunnen begeleiders vermoedens van seksueel misbruik vaststellen bij LVG'?* Om deze onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden heb ik een literatuur studie gedaan. Tevens vind ik het van belang om visies en meningen uit het werkveld te verwerken in mijn scriptie, omdat de scriptie uiteindelijk bedoeld is voor het werkveld. In dit geval heeft het betrekking op assistent, persoonlijk begeleider en het locatiehoofd.

Ik heb er voor gekozen om de begeleiders en het locatiehoofd een vragenlijst in te laten vullen, omdat het voor de bewoners veel stof doet opwaaien en dat wil ik op deze manier omzeilen. De informatie die ik hoop te krijgen door middel van de bijgevoegde vragenlijst verwerk ik mijn scriptie.

In de vragenlijst zijn 20 vragen opgesteld. Er worden algemene vragen gesteld, vragen over de organisatie m.b.t. seksueel misbruik en vragen rondom signalering van seksueel misbruik.
Het betreft 12 Multiple Choice vragen (kruis aan wat van toepassing is) en 11 open vragen (probeer zo kort en bondig mogelijk de vraag te beantwoorden). Het gaat om alle 23 bewoners die binnen de woonvoorziening wonen. Het invullen van de vragenlijst kost ongeveer 20 minuten.

De vragenlijst is op 23 april in ieders postvak gedeponeerd en ik zou deze vragenlijsten graag op 1 mei retour willen hebben. Hierdoor heb ik voldoende tijd om de vragenlijsten te verwerken in mijn scriptie.

Ik hoop op je medewerking en wil jullie hiervoor alvast bedanken!

Groet,
Jannie Hoogeveen

Vragenlijst

Algemene vragen

1. Bent u een man of een vrouw?
- Vrouw
- Man

2. Wat is uw leeftijd?
- < 24 jaar
- 25 – 30 jaar
- 31 – 40 jaar
- 41 – 50 jaar
- > 51 jaar

3. Wat is uw functie?
- Assistent begeleider
- Persoonlijk begeleider
- Locatiehoofd

4. Hoeveel jaar bent u werkzaam binnen deze organisatie?
- < 1 jaar
- 1 – 2 jaar
- 3 – 4 jaar
- > 5 jaar

Organisatie

5. Wordt er, volgens u, binnen de organisatie (De Leite/Promens Care) voldoende aandacht besteed aan seksueel misbruik?
- Ja, ga naar vraag 7
- Nee
- Er mag vaker aandacht aan worden besteedt

6. Wat is er volgens u nodig om wel genoeg aandacht te besteden aan het seksueel misbruik binnen de organisatie? Uitleg:
……
……
……
……
…….

7. Doet de organisatie er, volgens u, voldoende aan om de signalering van seksueel misbruik te bevorderen?
- Ja
- Nee
- Dit mag wel meer gebeuren

8. Wordt er, volgens u, voldoende aandacht besteed aan seksueel misbruik binnen het team van 'de Reigerflat'? (denk hierbij aan teamvergaderingen, intervisie, etc.)

- Genoeg aandacht, ga naar vraag 10
- Voldoende aandacht
- Te weinig aandacht

9. Geef aan op welke wijze er wel genoeg aandacht besteed kan worden aan het onderwerp seksueel misbruik binnen het team van de Reigerflat. Uitleg:
……
……
……
……
…….

(Vraag 10 alleen invullen wanneer u locatiehoofd bent)

10. Hoe vaak per jaar wordt er gebruik gemaakt van het protocol seksueel misbruik binnen het team van de Reigerflat?

- 0 keer,
- 1 – 2 keer
- 3 – 4 keer
- > 5 keer, noem het aantal ……

11. Hoe vaak per jaar maakt u gebruik van het protocol seksueel misbruik?

- 0 keer
- 1 – 2 keer
- 3 – 4 keer
- > 5 keer

12. Weet u hoe u moet handelen wanneer er een vermoeden is van seksueel misbruik?

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet precies

13. Hebt u de indruk dat er binnen het team van de Reiger een taboe heerst op het onderwerp seksueel misbruik? Uitleg:
……
……
……
……
……

Signalering

14. Hoe vaak hebt u bij bewoners, bijvoorbeeld tijdens een teamoverleg/begeleidingsgesprekken, een vermoeden van seksueel misbruik? (hoeveel keer per jaar) Uitleg:

……
……
……
……
……

15. Wanneer u een vermoeden heeft van seksueel misbruik, maakt u dit bespreekbaar binnen het team?

- Ja, ik heb er geen moeite mee
- Ja, maar ik vind het wel moeilijk om het bespreekbaar te maken
- Alleen wanneer ik écht vind dat ik een gegronde rede heb
- Ik heb nooit een vermoeden, waardoor ik het niet bespreekbaar hoef te maken

16. Wat denkt u dat de gevolgen kunnen zijn wanneer u de vermoedens van seksueel misbruik niet bespreekbaar maakt? Uitleg:

……
……
……
……
……

17. Welke signalen van seksueel misbruik kunt u noemen?

……
……
……
……
……

18. Benoem tevens de signalen waaraan u merkt dat een bewoner seksueel misbruikt kan zijn.

……
……
……
……
……

19. Hoe vaak speelt de sociale omgeving (ook familie) en begeleiders van een bewoner een rol bij het seksueel misbruik. Druk dit uit in het aantal procenten en beschrijf hoe u aan dit aantal komt.

Sociale omgeving :
Begeleiders :

……
……
……
……
……

20. Hoe vaak hebt u te maken met de verschillende overlevingsmechanismen bij seksueel misbruik? Ga uit van de 23 bewoners.

- Somatisering : 1 op de……..
- Dissociatie : 1 op de …….
- Psychose : 1 op de …….
- Agressie : 1 op de……..
- Automutilatie : 1 op de……..
- Nooit
- Eigen invulling…….
  ……
  ……

21. Op welke wijze bent u (bewust) bezig met de signalering van seksueel misbruik? Uitleg:

……
……
……
…….

22. Wat vindt u ervan dat er aandacht wordt besteed aan het onderwerp seksueel misbruik? Uitleg:

……
……
……
…….

23. Wat zou u er van vinden als u over een bruikbare en korte signaleringslijst zou beschikken? Uitleg:

……
……
……
…….

Bedankt voor het invullen!

Bijlage 2

Signalen

Lichamelijke indicatoren

- Buik- hoofd en urineklachten
- Pijn bij plassen
- Blaasontstekingen
- Klachten met ontlasting
- Beschadigingen aan de vagina/anus
- Blauwe plekken
- Geslachtsziekte
- Voorwerpen in penis, vagina, anus
- Slaapproblemen
- Eetproblemen
- Zelfbeschadiging
- Houterige motoriek
- Geen plezier in bewegen
- Benen niet van elkaar durven/willen doen
- Pijn bij het zitten
- Hyperventilatie
- Vermoeidheid
- Gewichtsproblemen
- Ademhalingsproblemen
- Slikproblemen
- Angstig kijken
- Trillende kin
- Sterke lichaamsgeur
- Overmatig seksueel geprikkeld
- Gespannen gezicht
- Onrustige gezichtstrekken
- Mondhoek naar beneden
- Ogen dicht knijpen
- Hard huilen
- Indringende onrustige geluiden
- Adem inhouden
- Schokkende ademhaling
- Rode gelaatskleur
- Zuigzoenen
- Verslavingsproblematiek: alcohol, medicatie, seks, drugs
- Andere lichamelijke indicatoren

Psychische/psychiatrische indicatoren

- Depressie
- Borderline
- Persoonlijkheidsstoornis
- Schizofrenie
- Stemmingsstoornis
- Dissociatie
- Anorexia
- Boulimia
- Paniekstoornis
- Psychose
- Andere psychiatrische indicatoren

Emotionele indicatoren

- Aanklampen en afweren tegelijk
- Angstige indruk maken
- Kwetsbaar
- Eenzaam voelen
- Bang om alleen te zijn
- Claimen
- Vastgeplakt aan de begeleider
- Labiliteit
- Stemmingswisselingen
- Negatief zelfbeeld
- Gebrek aan vertrouwen
- Regressief gedrag
- Andere emotionele indicatoren

Cognitieve indicatoren

- Onsamenhangende verhalen
- In zichzelf praten
- Vertellen over het misbruik
- Praten over seksualiteit niet passend bij de leeftijd
- Ontremde uitspraken over seks
- Bang zijn om te praten over seks
- Via spel non-verbaal vertellen over misbruik
- Fantasie en werkelijkheid door elkaar halen
- Concentratieproblemen
- Zinspelen op seksuele activiteiten
- Seksueel getinte opmerkingen
- Veel praten over seks
- Andere cognitieve indicatoren

Sociale indicatoren

- Angst voor aanraken
- (over) geseksualiseerd gedrag
- Fixatie op het andere geslacht
- Niet onder de douche willen
- Niet naakt willen zijn
- Angst om eigen geslachtsdelen aan te raken
- Onder druk staan van anderen
- Zich prostitueren
- Seksueel grensoverschrijdend gedrag
- Inbrengen van allerlei voorwerpen in vagina, penis, anus
- Bij anderen vreemde voorwerpen in vagina, penis en/of anus stoppen
- Problemen in (seksuele) relaties
- Afkeer van seks hebben
- Vluchtgedrag
- Vermijdingsgedrag
- Schaamte
- Weigeren om met bepaalde mensen contact te hebben
- Vreemd zittende kleding
- Scheuren van kleding
- Gescheurde kleding

- Onrustig gedrag vertonen
- Zich terugtrekken
- In elkaar gedoken zitten
- Op een vreemde manier contact maken
- Extreem extravert zijn
- Grenzeloos zijn
- Misbruiksituaties opzoeken
- Contactschuw zijn
- Rijgedrag vertonen tegen voorwerpen of mensen
- Voortdurend zoeken naar nieuwe contacten
- Zichzelf verwaarlozen
- Overdreven afhankelijkheid
- Overdreven onderdanigheid
- Gespitst zijn op iemand
- Agressie
- Stelen
- Andere sociale indicatoren

Levensgeschiedenis/omgevingsfactoren

- Gesloten systeem in gezinssituatie/instelling/woonvorm
- Sociaal zwak milieu: grenzeloos gezin
- Grote instellingen waar weinig overzicht is op ruimtes
- Geen voorlichting
- Gebrekkige voorlichting
- Foutieve voorlichting (bijvoorbeeld door porno)
- Geen deskundigheid over signalen misbruik
- Andere aandachtspunten uit levensgeschiedenis/omgeving[39]

Inhoudelijk verwijzende (klinische) signalen

- Verwondingen, zwellingen, bloeduitstortingen aan of rond de genitaliën
- Verwondingen, bloeduitstortingen aan borsten, billen, onderbuik of (binnenzijde) bovenbenen
- Vreemde voorwerpen in genitale, rectale of urethrale openingen
- Abnormale verwijding van urethrale, vaginale of rectale openingen
- Sperma in vagina (met name op jonge leeftijd) of het rectum
- Ziekte die door seksueel contact (kunnen) worden overgebracht: geslachtsziekten, herpes, aids, candida, thrichomonas (met name op jonge leeftijd)
- Zwangerschappen, met name op jonge leeftijd
- Veelvuldig blaasontstekingen
- Urine weg infecties met afscheiding
- (Bloed) vlekken op kleding

[39] Bosch & Suykerbuyk 2005, p 173 – 178.

Inhoudelijke verwijzende psychosomatische signalen

- Pijn in onderbuik
- Pijn in bovenbenen

Inhoudelijk verwijzende gedragssignalen

- Zinspelingen op seksuele activiteiten
- Herhaalde en niet bij de leeftijd/ontwikkeling/ verstandelijke vermogens passende spelletjes met leeftijdsgenoten, speelgoed of zichzelf
- Excessieve masturbatie
- Seksueel agressief gedrag ten opzichte van anderen
- Gedetailleerd en niet bij de leeftijd/ontwikkeling/verstandelijke vermogens passende kennis van seksueel gedrag
- Excessieve belangstelling voor seksuele zaken
- Sterk seksueel wervend gedrag ten opzichte van mannen of volwassenen in het algemeen als belangrijkste vorm van contact maken
- Veel losse seksuele contacten (promiscuïteit)
- Herhaaldelijk slachtoffer zijn van (seksueel) geweld
- Buitengewone angst voor mannen (in het geval van een mannelijke pleger)
- Angst voor aanraken/lichamelijk contact
- Zichzelf vies vinden (ruiken)
- Niet ruiken zoals kleine kinderen ruiken (alleen bij jonge kinderen)
- Negatief lichaamsbeeld
- Stijf of niet durven te bewegen
- Niet durven uitkleden
- Niet op de rug durven liggen
- Op de buik willen slapen
- Hevige schrik bij aanraken van bovenbenen, billen, buik
- Vertoont geen spontaan bewegingsspel
- Spreiden hun benen niet bij het optillen op afspringen
- Tijdens het lopen worden de billen en bovenbenen stijf tegen elkaar aangehouden
- Jongetjes hebben een te grote kennis over seksualiteit
- Jongetje zoeken (in tegenstelling tot meisjes) abnormaal vaak lichamelijk contact
- Niet passende kledingstijl
- Gevoelens van vernedering
- Kwaadheid
- Angst voor seks
- Angst voor het verwisselen van een luier bij kinderen (0 – 2 jaar)
- Angst of paniekreactie bij aanraking van genitaliën of anus, waarbij geen andere, voor de hand liggende verklaring, voor is
- Masturbatie met (speelgoed) objecten in vagina of het rectum
- Het uitspelen van orale seks, anale en vaginale geslachtsgemeenschap of wederzijdse masturbatie
- Veel losse seksuele contacten

Specifieke (psycho) somatische signalen

- Pseudo – volwassen gedrag
- Negatief zelfbeeld (gevoelens van minderwaardigheid)
- Schuld – schaamte gevoelens
- Splitsing van gevoel en verstand

- Niet durven genieten
- Gebrek aan vertrouwen, met name ten opzichte van mensen die voor het kind belangrijk zijn
- Niet deelnemen aan school- en sociale activiteiten
- Plotselinge terugval in schoolprestaties
- Van huis weglopen
- Depressieve gevoelens
- Zelfverwonding
- Zelfmoordgevoelens en zelfmoord(pogingen)
- Prostitutie
- Mishandelen/martelen van andere kinderen/mensen of dieren
- Sterke afhankelijkheid van het slachtoffer ten opzichte van de pleger
- Slachtoffer is bang, gespannen, wanneer een specifieke medewerker dienst heeft, of telkens wanneer hij/zij met een specifieke medewerker te maken krijgt

Algemene (psycho)somatische signalen

- Slaapproblemen
- Ademhalingsproblemen, luchthappen, hyperventilatie, astma
- Acute hysterische symptomen (bijv. verlammingen, gevoelloosheid, niet kunnen praten, zien of horen)
- Hoofdpijn
- Blaas- en/of urinewegproblemen
- Huidaandoeningen
- Hernia
- Eetproblemen (teveel/te weinig eten)
- Problemen met plassen, met ontlasting, bedplassen, broekpoepen
- Houterige motoriek
- Braken, hoofdpijn, buikpijn

Algemene gedragssignalen

- Extreem meegaand gedrag
- Acting – out, agressief gedrag
- Angsten en fobieën
- Zindelijkheidsproblemen
- Kleverig gedrag
- Regressief gedrag
- Plotselinge veranderingen in inter-persoonlijke relaties
- Sterke en/of snelle stemmingsveranderingen
- Teruggetrokkenheid
- Hyperactiviteit
- Spraakproblemen en taalverwervingsstoornissen
- Concentratieproblemen op school
- Spijbelen
- Vroeg op school komen en laat weggaan en weinig of nooit afwezig zijn
- Weinig of slechte relaties met leeftijdsgenoten of onvermogen om vrienden te maken
- Over grote hoeveelheden geld en/of speelgoed beschikken
- Verslaving
- Zeer veel problemen tijdens de adolescentie
- Seksuele problemen

- Huwelijk (of gaan samenwonen) op jonge leeftijd
- Gevoelig voor macht
- Delinquent gedrag
- Spelen niet graag met andere kinderen en zijn ook niet erg geliefd
- Misbruikte jongetjes hebben vaker ongelukjes dan niet- misbruikte jongetjes
- Het kind past zich teveel aan bij de behoeften van de ouders
- Het kind vertoont extremen in gedrag, van stil tot agressief

Signalen vanuit de hulpverlener

- Medewerker of hulpverlener creëert een soort isolement rond een cliënt
- Veelvuldige seksistische uitingen van mannelijke medewerkers
- Pleger heeft zich bij iedereen geliefd gemaakt, zowel bij ouders, de mensen in het huis als de directie
- Groepsleider heeft een overdreven belangstelling voor een bepaalde bewoner
- Groepsleider bemoeit zich overal mee
- Groepsleider wil altijd invallen
- Groepsleider stuurt collegae vaak naar huis
- Groepsleider is vaak lang bij een bewoner in de kamer

Signalen vanuit de instelling/woonvorm

- Gesloten woongroepen
- Sterk hiërarchische verhoudingen
- Ouderwetse verhoudingen tussen mannen en vrouwen
- Gespannen sfeer in de instelling

Signalen vanuit de gezinssituatie

- Er zijn rapporten die aangeven dat de ouders letsel toebrengen of de kinderen verwaarlozen
- Er zijn ernstige emotionele conflicten in de thuissituatie
- Er is in het verleden al eerder sprake geweest van misbruik in het gezin

Verbale uitingen van seksueel misbruik

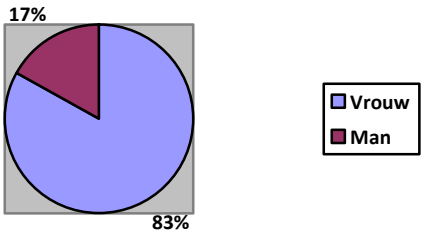
- Het grote probleem bij het herkennen van seksueel misbruik bij deze populatie is hun geloofwaardigheid. Zij worden niet altijd geloofd, omdat een aantal van hen goed is in het verzinnen van verhalen. [40]

40 Douma, van den Bergh, Hoekman, p. 85- 90.

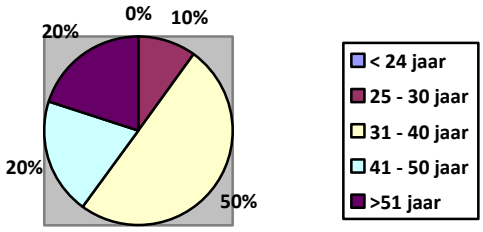
Bijlage 3

Grafieken werkveldonderzoek

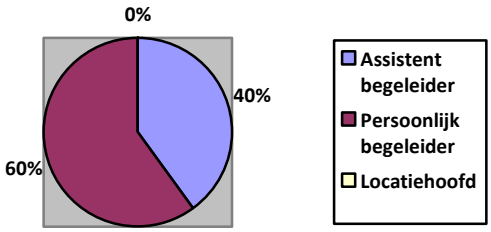
1. Bent u een man of een vrouw?



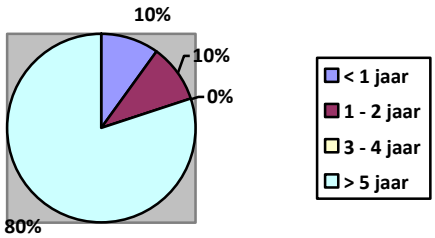
2. Wat is uw leeftijd?



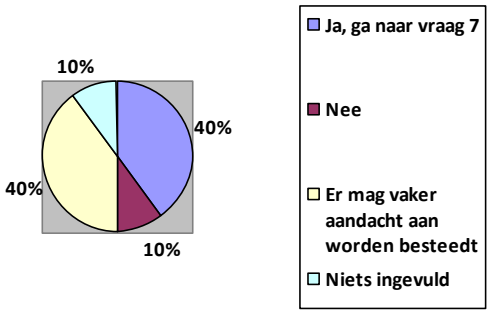
3. Wat is uw functie?



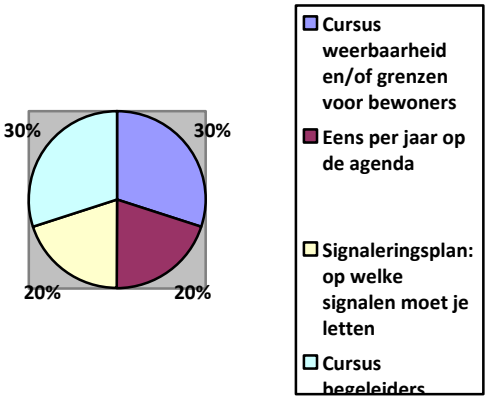
4. Hoeveel jaar bent u werkzaam binnen deze organisatie?



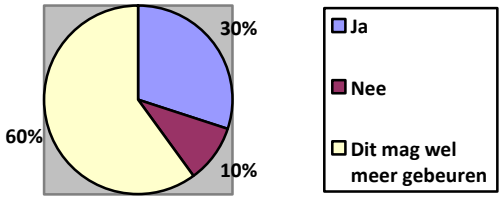
5. Wordt er, volgens u, binnen de organisatie (De Leite/Promens Care) voldoende aandacht besteed aan seksueel misbruik?



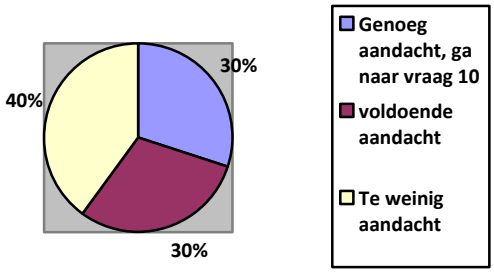
6. Wat is er volgens u nodig om wel genoeg aandacht te besteden aan het seksueel misbruik binnen de organisatie? Uitleg:



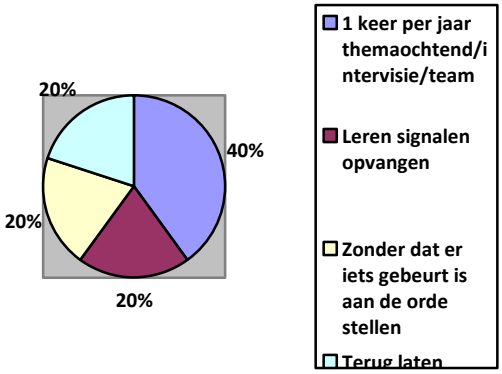
7. Doet de organisatie er, volgens u, voldoende aan om de signalering van seksueel misbruik te bevorderen?



8. Wordt er, volgens u, voldoende aandacht besteed aan seksueel misbruik binnen het team van 'de Reigerflat'? (denk hierbij aan teamvergaderingen, intervisie, etc.)

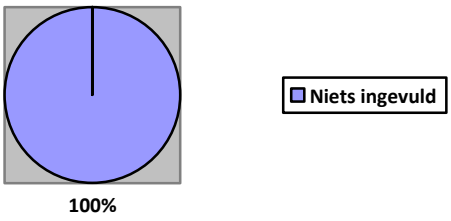


9. Geef aan op welke wijze er wel genoeg aandacht besteed kan worden aan het onderwerp seksueel misbruik binnen het team van de Reigerflat. Uitleg:

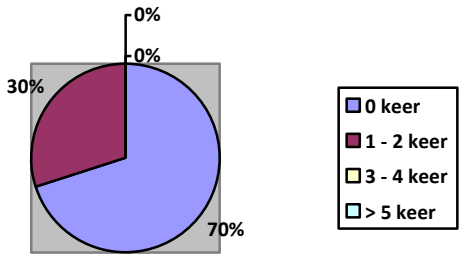


(Vraag 10 alleen invullen wanneer u locatiehoofd bent)

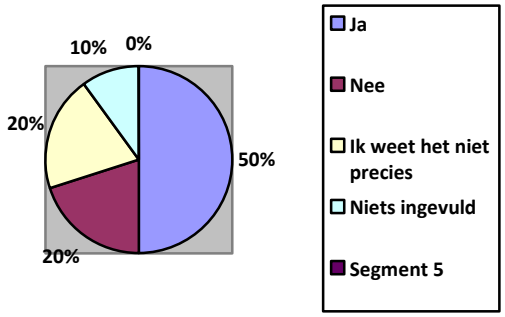
10. Hoe vaak per jaar wordt er gebruik gemaakt van het protocol seksueel misbruik binnen het team van de Reigerflat?



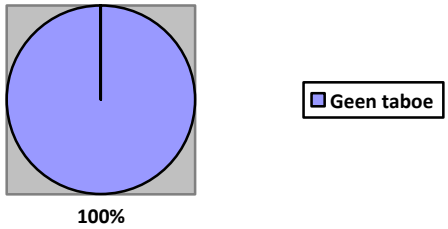
11. Hoe vaak per jaar maakt u gebruik van het protocol seksueel misbruik?

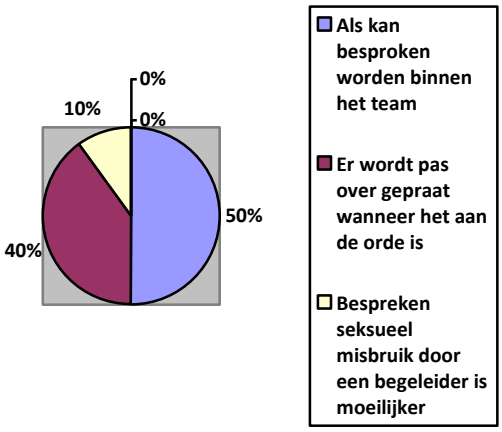


12. Weet u hoe u moet handelen wanneer er een vermoeden is van seksueel misbruik?

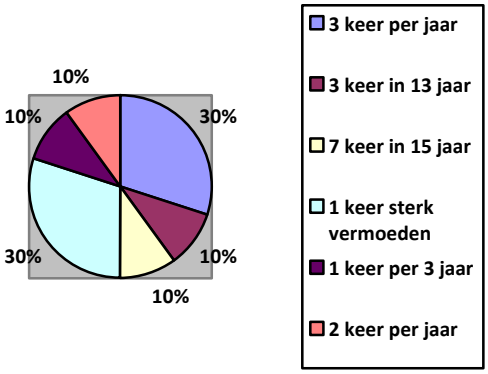


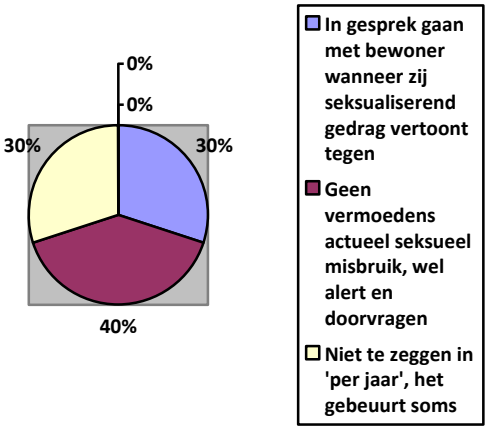
13. Hebt u de indruk dat er binnen het team van de Reiger een taboe heerst op het onderwerp seksueel misbruik? Uitleg:



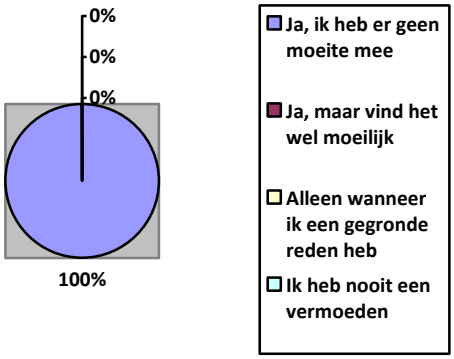


14. Hoe vaak hebt u bij bewoners, bijvoorbeeld tijdens een teamoverleg/begeleidingsgesprekken, een vermoeden van seksueel misbruik? (hoeveel keer per jaar) Uitleg:

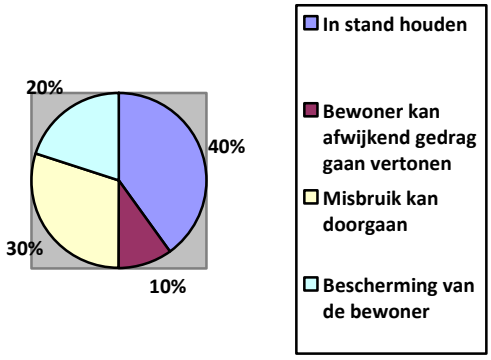




15. Wanneer u een vermoeden heeft van seksueel misbruik, maakt u dit bespreekbaar binnen het team?



16. Wat denkt u dat de gevolgen kunnen zijn wanneer u de vermoedens van seksueel misbruik niet bespreekbaar maakt? Uitleg:



17. Welke signalen van seksueel misbruik kunt u noemen?

<u>Lichamelijk</u>
Lichamelijke klachten
met lichamelijk contact
Zelfverminking
Somatische klachten
Rood hoofd

<u>Cognitief</u>
Moeite met lichamelijk contact Moeite
Bewoner vertelt zelf over het misbruik

<u>Sociaal</u>
Seksueel ongeremd gedrag
Agressie
Afwijkend gedrag

<u>Emotioneel</u>
Laagzelfbeeld
Somber

<u>Psychisch</u>
Psychische klachten
Psychose
Depressief

- Drie van de tien mensen kon niet aangeven welke signalen er duiden op seksueel misbruik.

18. Benoem tevens de signalen waaraan u merkt dat een bewoner seksueel misbruikt kan zijn.

<u>Lichamelijk</u>
Vage lichamelijke klachten
Incontinentie
Blaasontsteking
Zere penis

<u>Cognitief</u>
Moeite om mensen te vertrouwen

Sociaal
Op vreemde tijdens bij elkaar langs gaan
Vaker dan normaal bij elkaar langs gaan
Afwijkend gedrag
Ongepaste opmerkingen over het misbruik
Niet meer naar de ander toe willen
Ongemakkelijk gedrag
Veel aan anderen zitten: niet weten welk gedrag hoort

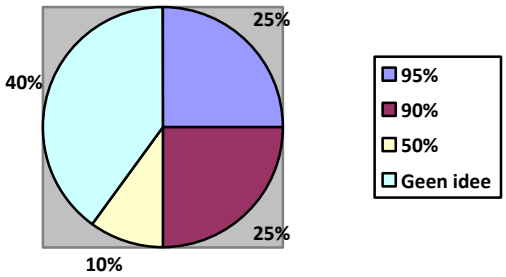
Emotioneel
Geen goede hechting
Weinig gevoel van eigenwaarde

Sociale omgeving
Niet meer naar ouders willen

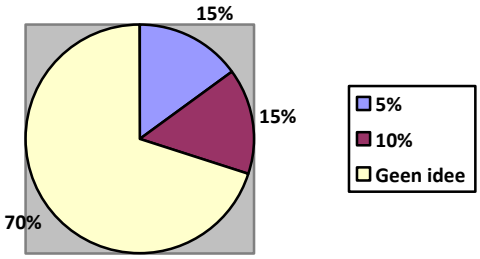
- Zie ook de antwoorden die zijn gegeven bij vraag 17.
- Drie mensen hebben geen idee welke signalen kunnen duiden op seksueel misbruik bij een bewoner.

19. Hoe vaak speelt de sociale omgeving (ook familie) en begeleiders van een bewoner een rol bij het seksueel misbruik. Druk dit uit in het aantal procenten en beschrijf hoe u aan dit aantal komt.

Sociale omgeving



Begeleiders



- Alle mensen hebben de percentages gegokt

20. Hoe vaak hebt u te maken met de verschillende overlevingsmechanismen bij seksueel misbruik? Ga uit van de 23 bewoners.

Er wordt door 2 mensen een getal ingevuld bij de verschillende overlevingsmechanismen:

Persoon 1

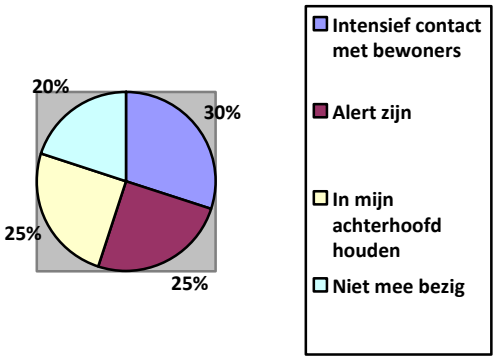
Somatisering : 1 op de 1
Automutilatie : 1 op de 1

Persoon 2

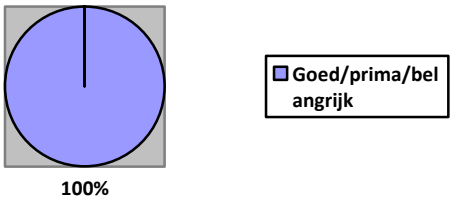
Somatisering : 1 op de 22
Dissociatie : 1 op de 11
Psychose : 1 op de 22
Agressie : 1 op de 11
Automutilatie : 1 op de 22

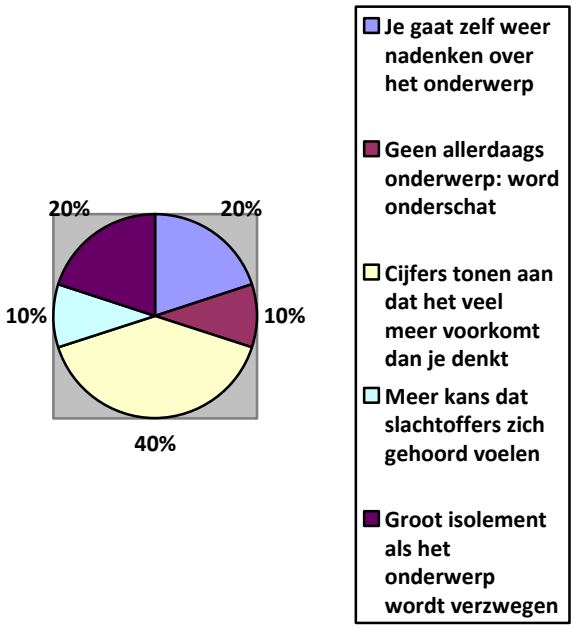
Daarbij heeft 50% geen idee en 10 % heeft er nooit mee te maken gehad. De andere 20 % geeft aan dat een bewoner vroeger misbruik is, maar dit is niet geheel zeker en er kunnen meerdere overlevingsmechanismen tegelijk of in bepaalde situaties optreden.

21. Op welke wijze bent u (bewust) bezig met de signalering van seksueel misbruik? Uitleg:

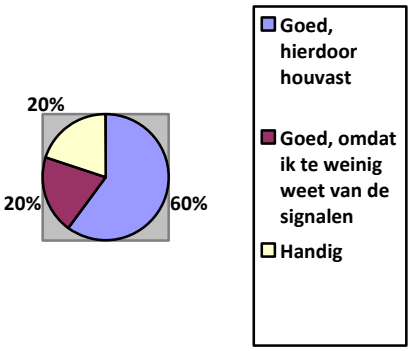


22. Wat vindt u ervan dat er aandacht wordt besteed aan het onderwerp seksueel misbruik? Uitleg:





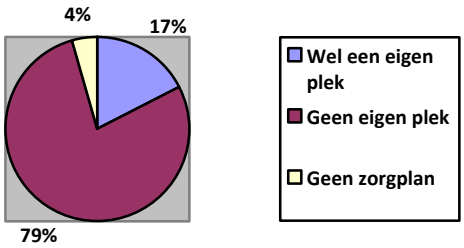
23. Wat zou u er van vinden als u over een bruikbare en korte signaleringslijst zou beschikken? Uitleg:



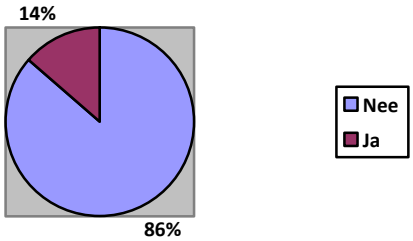
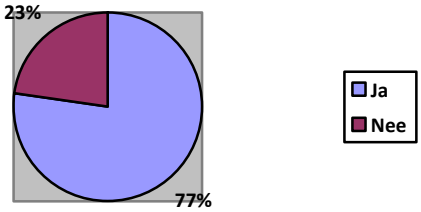
Bijlage 4

Grafieken dossieronderzoek

1. Heeft seksualiteit een eigen plek in het zorgplan?



2. Wordt de term seksueel misbruik benoemd in het zorgplan?



3. Wordt seksualiteit op een andere plek beschreven in het zorgplan?