



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

Een (niet al te ernstig) geval van oudermishandeling

Peter Muris*

Samenvatting

Wanneer kinderen of adolescenten hun ouders regelmatig fysiek mishandelen of bedreigen met geweld spreekt men van 'oudermishandeling'. Dit verschijnsel heeft in de literatuur weinig aandacht gekregen. In dit artikel wordt de behandeling beschreven van een dertienjarige jongen die zijn moeder mishandelde. Ouderomishandeling kan worden gezien als een symptoom van een dieperliggende gezagsproblematiek. Het symptoom zelf liet zich in onderstaande casus goed behandelen met behulp van een directieve aanpak. Daarna was herstel van ouderlijk gezag noodzakelijk om dit gezin verder te helpen.

Bij ouderomishandeling gaat het om 'regelmatige (...) fysieke mishandeling en/of bedreiging met geweld van een inwonend kind tegenover één of beide ouders' (Wurfbain & Van Oosten, 1982, p. 2). Meestal zijn de kinderen die hun ouders mishandelen jonger dan 24 jaar. Hoewel ouderomishandeling uiteraard een dodelijke afloop kan hebben, gaat het bij oudermoord (parricide) meestal om een ander probleem, met andere oorzaken (zie bijv. Tanay, 1973).

In 1979 publiceerden Harbin en Madden een van de eerste artikelen over ouderomishandeling: *Battered parents: A new syndrome*. Daarna zijn ook in Nederland enkele publikaties verschenen (Van Oosten & Wurfbain, 1984; Hauber & Centen, 1990; Ponjaert-Kristoffersen, 1990). In deze literatuur bestaat consensus over de kenmerken van het gezin waarin ouderomishandeling voorkomt: (1) de dader is bijna altijd een zoon; (2) het slachtoffer is meestal de moeder; (3) de hiërarchie is omgekeerd: als gevolg van het gezagsvacuüm zijn het de kinderen die de regels opleggen. De ouders kunnen en durven geen grenzen te stellen.

Cijfers over de incidentie zijn voornamelijk uit de Verenigde Staten afkomstig (zie tabel 1). Voor Nederland zijn geen feitelijke gegevens beschikbaar. Wel blijkt uit een tweetal onderzoeken (Van Oosten & Wurfbain, 1984; Hauber & Centen, 1990) dat ouderomishandeling ook in ons land voorkomt. Men kan dus in de hulpverlening met het verschijnsel geconfronteerd worden. Over de behandeling is echter weinig bekend. Ponjaert-Kristoffersen (1990) merkt op dat er nog nauwelijks behandelingsstrategieën zijn ontwikkeld. In dit artikel wordt de behandeling beschreven van een dertienjarige jongen die zijn moeder mishandelde.

* PETER MURIS is verbonden aan de Vakgroep Klinische Psychologie, Universiteit van Amsterdam, Roeterstraat 15, 1018 WB Amsterdam.

Tabel I Studies naar de incidentie van oudermishandeling.

Onderzoeker(s)	Definitie 'oudermishandeling'	Percentage
Mulligen (1977)	Minstens één daad van mishandeling op de ouders	12
Straus et al. (1980)	Minstens eenmaal mishandeling over de periode van 1 jaar, door kinderen tussen 3 en 17 jaar	10
Cornell & Gelles (1982)	Slachtoffer geweest van mishandeling door kinderen tussen 10 en 17 jaar	9
Pagelow (1989)	Geweld tegen ouders	13
	Elk jaar mishandeling	10

Bron: Hauber & Centen, 1990.

Gevalsbeschrijving

Mike, dertien jaar, is de oudste zoon uit een gezin van vier kinderen. Hij heeft nog een zuster van zeventien jaar en twee broertjes, van zes en zeven jaar. Sinds enkele jaren is zijn moeder gescheiden en draagt ze alleen zorg voor de opvoeding van haar kinderen. Zij slaagt er niet in haar kinderen enige leiding te geven, met als gevolg dat er dagelijks een enorme chaos in het gezin heerst. Er zijn vooral conflicten tussen Mike en zijn zuster, waarbij Mike regelmatig een flink pak slaag krijgt. Mike volgt LOM-onderwijs. Het gaat niet goed op school: zijn huiswerk is nooit af en hij heeft vrijwel voortdurend ruzie met zijn klasgenoten.

Nadat de situatie thuis een aantal malen geëscaleerd is, wordt Mike's zuster uit huis geplaatst. Mike zelf wordt aangemeld op een Dagcentrum voor moeilijk opvoedbare kinderen.

Uit de anamnese blijkt dat Mike altijd al een erg onrustig kind is geweest. Als baby sliep hij nauwelijks en huilde hij vaak. Hij kreeg valium toegediend. Neurologisch onderzoek leverde niets op. Vanwege zijn drukke en moeilijke gedrag werd Mike na de kleuterschool doorverwezen naar het LOM-onderwijs. De schoolpsychologe beschrijft Mike als 'een onrustige, nerveuze jongen met een normale intelligentie'.

Tijdens het eerste gesprek richten zowel Mike als zijn moeder zich vooral op de moeilijkheden met school. Mike maakt een neerslachtige indruk, zegt dat hij graag naar de landbouwschool (school voor lager agrarisch onderwijs) wil, maar dat dit toch niet kan. Bovendien is er niemand op school die hem graag mag. Er wordt afgesproken dat Mike zijn huiswerk voortaan op het Dagcentrum maakt. Twee weken later is de situatie op school veranderd: zijn huiswerk is in orde en hij wordt minder geplaagd door de andere kinderen. Mike zelf is opgewekter. Van de juffrouw op school heeft hij vernomen dat als hij zo doorgaat, hij wellicht LBO (landbouwschool) zal kunnen volgen.

De bekentenis

Na een maand komt moeder met een bekentenis. Ze vertelt dat Mike haar sinds de uithuisplaatsing van haar dochter steeds slaat, knijpt en bijt. Ze toont haar onderarmen, die bont en blauw zijn. Moeder denkt dat Mike aan vlagen van verstandsverbijstering lijdt. Ze vermoedt dit mede omdat Mike's agressieve buien steeds gepaard gaan met hoodpijnaanvallen (een broer van haar is met dezelfde combinatie van verschijnselen

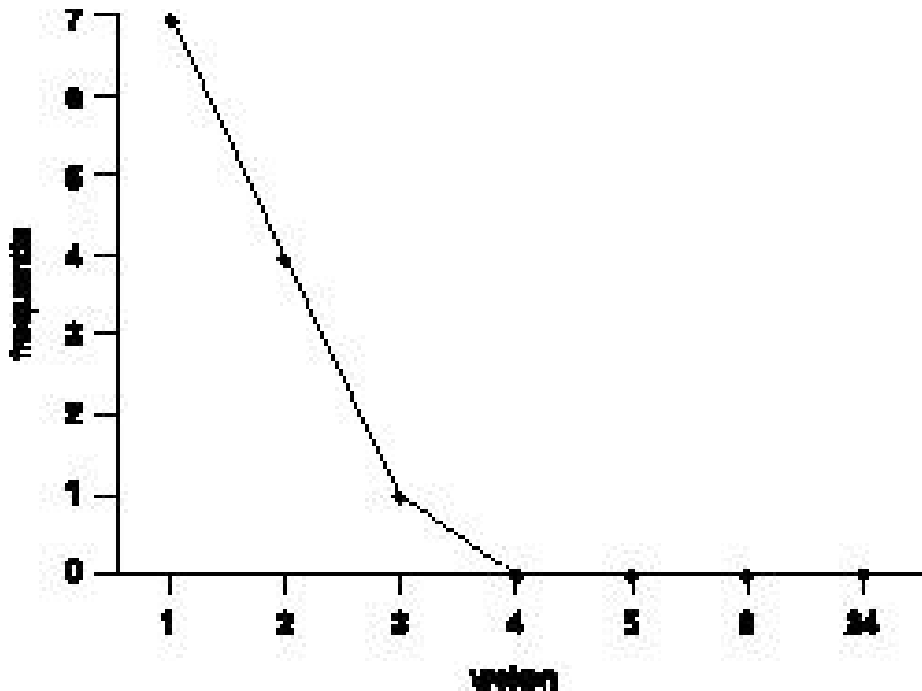
opgenomen in een psychiatrische inrichting). Een uitgebreide registratieopdracht (hoe vaak slaat Mike? wanneer? gaat de aanval gepaard met hoofdpijn?) en de reactie van Mike hierop (hij verscheurt en verbrandt het registratieschrift) maken moeder duidelijk dat de agressie van Mike niet op krankzinnigheid is terug te voeren. Mike heeft haar die week bovendien elke dag geslagen zonder dat er sprake was van enige hoofdpijn. Verder is het moeder opgevallen dat er steeds een meningsverschil tussen haar en Mike aan het mishandelen voorafgaat.

De behandeling

De therapeut op het dagcentrum praat met Mike over zijn wangedrag. De jongen barst tijdens dit gesprek in tranen uit. Hij zegt ook niet te weten waarom hij het doet. Mike vertelt dat er bijna elke dag een conflict ontstaat waarbij hij zich niet meer kan beheersen. Hij voelt zich er wel schuldig over. De therapeut vertelt Mike dat er meer kinderen zijn die hun ouders slaan, maar dat het niet gewoon is. Mike wordt erop gewezen dat het gedrag niet alleen vervelend is voor zijn moeder, maar uiteindelijk ook voor hemzelf: als het niet ophoudt, wordt hij wellicht uit huis geplaatst. De jongen geeft aan dit absoluut niet te willen. Hij houdt veel van zijn moeder en wil thuis blijven wonen. De therapeut biedt aan Mike te willen helpen dit gedrag af te leren. Moeder krijgt opnieuw een registratieopdracht; een week later blijkt dat Mike viermaal agressief is geweest. Er wordt een contract opgesteld:

- Wanneer Mike voelt dat hij kwaad wordt, zal hij naar boven gaan, op zijn bed gaan liggen en wachten tot zijn kwaadheid zakt.
- Hij zal voor elke dag dat hij zijn moeder niet slaat een kwartje aanvulling op zijn zakgeld verdienen.
- Voor elke dag die misgaat, levert hij een kwartje in.

Tijdens de volgende zitting, een week later, blijkt dat Mike zijn moeder niet meer geslagen heeft. Wel heeft hij zijn kwaadheid eenmaal op zijn broertjes uitgeleefd. Het contract wordt aangepast: ook het agressief bejegenen van zijn broertjes heeft een kwartje zakgeldvermindering tot gevolg. Na deze zitting houdt Mike zijn handen thuis. Bij een follow-up, zes maanden later, blijkt deze situatie onveranderd.



Figuur 1 Aantal malen slaan/bijten/knijpen per week.

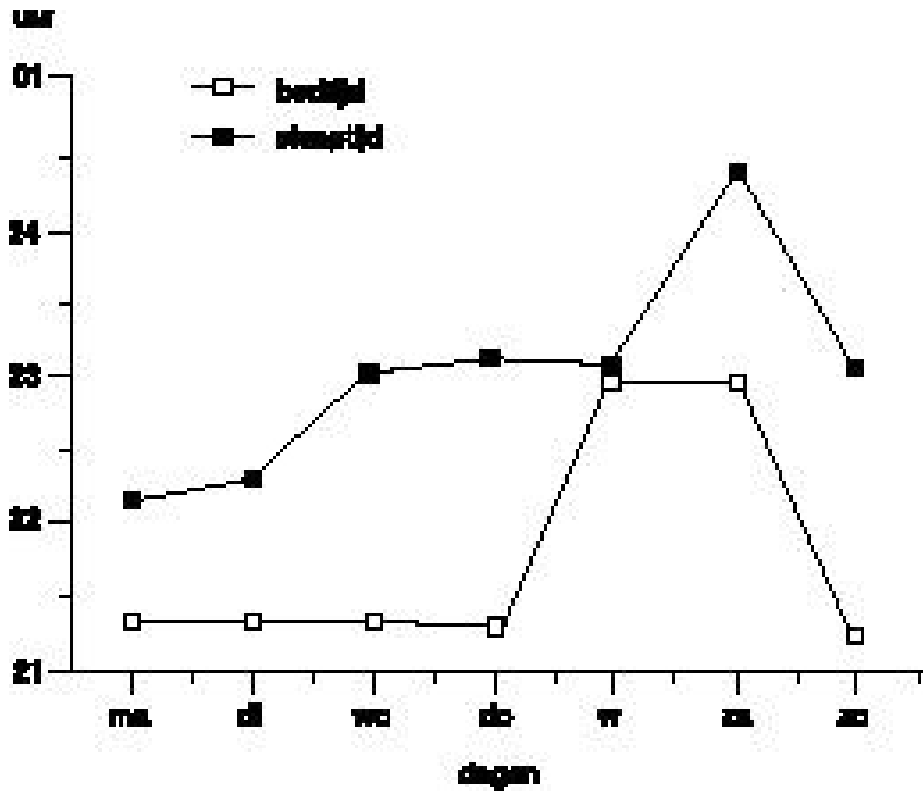
De hier beschreven behandeling van oudermishandeling is grotendeels gebaseerd op een zelfcontroleprogramma van Hoogduin en Markveldt (1984). De gevolgde strategie bestond uit:

- bespreking van de consequenties van het mishandelende gedrag;
- registratie;
- -het aanreiken van een alternatief gedrag;
- een belonings- en strafprocedure.

Herstel van ouderlijk gezag

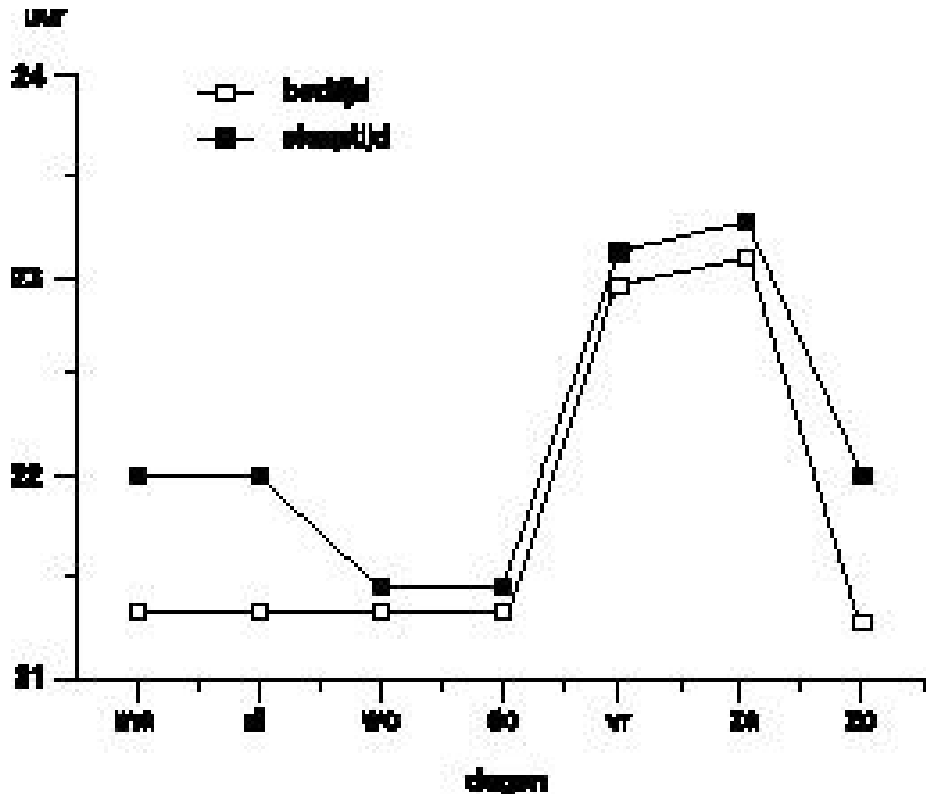
Hoewel de sfeer in het gezin verbetert, betekent dit nog niet het einde van de hulp. Moeder heeft nog steeds nauwelijks zeggenschap in huis. De kinderen, en van hen vooral Mike, bepalen wat er gebeurt. De therapeut probeert door afspraken enige orde aan te brengen en het gezag van moeder te herstellen. Er wordt samen met moeder een hiërarchie gemaakt van de problemen in huis. Bovenaan de lijst staat 'het naar bed gaan van de kinderen'. Mike gaat zeer laat naar bed (om middernacht) en kan dan niet in slaap komen. Om de tijd te doden gaat hij met lego spelen. Hij doet dit op zo'n luidruchtige manier dat zijn broertjes wakker worden. Die willen dan ook spelen. Het gevolg is dat moeder elke avond wanhopig probeert de kinderen weer aan het slapen te krijgen, bijvoorbeeld door verhaaltjes voor te lezen. Mike zegt dat hij zo laat naar bed gaat omdat hij toch niet kan slapen. Moeder en Mike spreken samen bedtijden af (door de week: 21.30 uur; vrijdag en zaterdag: 23.30 uur). Mike krijgt een beloning (het huren van een videofilm) als hij zich strikt aan het schema houdt. Na drie weken

blijkt dat hij weliswaar steeds op tijd naar bed gaat, maar meestal pas na anderhalf uur inslaapt (zie figuur 2



Figuur 2 De registratie van Mike's slaapgedrag voor de introductie van het 'benevolent ordeal'.

). Een 'benevolent ordeal' wordt geïntroduceerd: Mike krijgt een halfuur de tijd om in te slapen. Lukt dit niet, dan moet hij opstaan en bladzijde rekensommen maken (rekenen is zijn zwakste en minst geliefde vak op school; zie ook de Haan & Terluin, 1984). Een maand later heeft Mike nog geen enkele som gemaakt: hij slaapt steeds binnen een halfuur in (zie figuur 3



Figuur 3 De registratie van het slaapgedrag na de introductie van het 'benevolent ordeal'.

).

Als volgend probleem komen 'de ruzies bij het televisie kijken' aan de orde. Mike en zijn broertjes kunnen het nooit eens worden over de keuze van het tv-programma. Moeder probeert dan de jongere kinderen af te leiden door een spel met ze te gaan doen. Dit lukt soms, maar lang niet altijd. Al een aantal keer is de buurman aan de deur geweest vanwege de geluidsoverlast. De therapeut en moeder maken de afspraak dat Mike pas na half acht zijn tv-programma's mag kiezen. Tot dat tijdstip bepalen zijn broertjes wat er op tv komt. Bij ruzie of andere problemen zet moeder meteen de tv uit. Dit betekent dat er die dag helemaal geen tv meer wordt gekeken. In het begin zijn de kinderen zeer verontwaardigd (dit heeft de therapeut voorspeld) en richten hun kwaadheid op moeder, maar zij houdt vol en na twee weken worden de ruzies minder.

Met het aanbreken van de zomervakantie moet het verblijf in het Dagcentrum beëindigd worden. Met ingang van het nieuwe schooljaar gaat Mike naar het LBO (landbouwschool); deze school ligt een eind uit de buurt en de school- en reistijden maken het voor Mike onmogelijk het Dagcentrum te bezoeken. Verdere hulpverlening blijft zeker noodzakelijk, maar vanwege moeders slechte ervaringen met andere hulpverleningsinstanties ziet zij er toch van af. Wel zal de gezinszorg een vinger aan de pols houden.

Discussie

Terecht stelt Ponjaert-Kristoffersen (1990; p. 27): 'Oudermishandeling kan niet als een apart 'syndroom' beschouwd worden; het is eerder een gevolg van scheefgegroeide interactiepatronen waaruit de gezinsleden niet loskomen'. Het is een symptoom van een gezin waar de ouders (1) niet in staat zijn hun ouderlijke macht uit te oefenen, en (2) fysiek zwakker zijn dan hun kind(eren). In het gezin van Mike zijn deze twee kenmerken duidelijk aanwezig. Moeder is in het verleden mishandeld door haar vader. Zij heeft zich voorgenomen haar kinderen op een geheel andere manier op te voeden. Ze heeft hen in feite nogal verwend. Daarbij komt dat ze regelmatig depressief is geweest, tijdens welke perioden ze de opvoeding van de kinderen verwaarloosde. Nog steeds wordt ze geplaagd door depressies en dan kan ze het niet opbrengen in te grijpen als de kinderen ruzie hebben. Ook lichamelijk is moeder niet helemaal in orde. Enkele jaren geleden was één operatie geïndiceerd vanwege ernstige buikklachten (chronische adnexitis), maar uit pure angst heeft ze zich tot op heden nog steeds niet laten helpen.

Men kan zich afvragen hoe het komt dat kinderen hun ouders te lijf gaan. De meest aannemelijke verklaring hiervoor komt mijns inziens uit de leertheorie. Binnen dit kader gaat men ervan uit dat het ongewenste gedrag van het kind ten opzichte van zijn ouders het gevolg is van vroegere leerervaringen. Als een kind agressief gedrag van huisgenoten heeft meegemaakt (modeling) en/of heeft ontdekt dat agressief gedrag een effectief middel is om zijn doel te bereiken (operante conditionering), dan zal dit gedrag de dominante respons worden (Ponjaert-Kristoffersen, 1990). Mike had ondervonden dat lichamelijk geweld een goede manier was om iemand zijn wil op te leggen: zijn oudere zus had hem namelijk vaak geslagen als hij niet naar haar luisterde.

Ten aanzien van het zelfcontrole-programma dat gebruikt werd bij het behandelen van Mike's agressie, dient te worden opgemerkt dat in ernstiger gevallen van oudermishandeling (frequentie van mishandelen: meer dan eenmaal per dag) een dergelijke strategie strikter moet worden toegepast. Dit betekent dat na *elke* fysieke handeling of bedreiging een sanctie volgt (zie Hoogduin & Markveldt, 1984).

De behandeling van Mike toont aan dat het verschijnsel 'oudermishandeling' met een directieve aanpak bestreden kan worden. De onderliggende problematiek, het ontbreken van ouderlijk gezag, vereist meestal een langerdurende behandeling. In bovenstaande casus werd uitgegaan van een 'problemenhiërarchie', waarvan steeds het zwaarste probleem werd aangepakt. De aanpak bestond uit het maken van afspraken. Moeder kreeg steeds het toezicht op de naleving van deze afspraken. Zo werd haar ouderlijk gezag hersteld.

Mogelijk heeft de therapeut in de bovenbeschreven behandeling een belangrijke rol gespeeld. In de eerste plaats was hij voor Mike een vertrouwenspersoon waarmee dagelijks moeilijkheden maar ook positieve ervaringen konden worden besproken. Verder werden met moeder tijdens de wekelijkse zittingen opvoedkundige problemen aan de orde gesteld en afspraken gemaakt. De Jong (1984) wijst erop dat het geven van steun aan de ouder in een éénoudergezin voor het therapieresultaat een belangrijke factor kan zijn.

Ten slotte moet wel nog worden opgemerkt dat het hier een relatief licht geval van oudermishandeling betrof. Het is de vraag of de bovenbeschreven behandelingsstrategie ook in zwaardere gevallen succesvol is.

Abstract

In parent abuse children and adolescents regularly attack or threaten physical violence to their parents. These assaults are a symptom of families which have disturbances in the generational authority hierarchy. The treatment of this phenomenon has been largely neglected in the literature. The present article describes the treatment of a thirteen year old boy who frequently battered his mother. The parent abuse was effectively treated by directive therapy. After this intervention, restoration of parental authority was necessary to help this family.

Referenties

- Haan, E. de & Terluin, B. (1984). Slaapproblemen. In: K. Hoogduin & E. de Haan (red.). *Directieve Therapie bij kinderen en adolescenten*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Harbin, H.T. & Madden, D.J. (1979). Battered parents: A new syndrome. *American Journal of Psychiatry*, 136, 1288–1291.
- Hauber, A. & Centen, C. (1990). Oudermishandeling: Een eerste verkenning. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk*, 6, 78–83.
- Hoogduin, K. & Markveldt, R. (1984). Over kinderen die schelden en slaan. In: K. Hoogduin & E. de Haan (red.). *Directieve Therapie bij kinderen en adolescenten*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Jong, P. de (1984). Over echtscheiding en kinderen; een overzicht en een gevalsbeschrijving. In: K. Hoogduin & E. de Haan (red.). *Directieve Therapie bij kinderen en adolescenten*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Oosten, A. van & Wurbain, M. (1984). Oudermishandeling onderzocht. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 39, 1027–1037.
- Ponjaert-Kristoffersen, I. (1990). Oudermishandeling. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en klinische Kinderpsychologie*, 15, 12–18.
- Tanay, E. (1973). Adolescents who kill parents: Reactive parricide. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 7, 263–177.
- Wurbain, M. & Oosten, A. van (1982). *Achter gesloten deuren. Een onderzoek naar oudermishandeling*. Leiden: Doctoraal scriptie Sociale Pedagogiek.