

# Kindermisbruik

## De blinde vlek op het netvlies van de vroege kinderpsychiatrie

Een onderzoek naar de manier waarop de vroege kinderpsychiatrie in Nederland in de eerste decennia van de twintigste eeuw omging met seksueel misbruik



Scriptie Master Cultuurgeschiedenis  
Esther Uijtdehaage (8031894)  
Begeleider: dr. Willemijn Ruberg  
Juni 2017

## Abstract

In this thesis, I investigated how the emerging field of child psychiatry in the Netherlands approached sexual abuse of children during the first half of the twentieth century. Increasingly, child abuse had become unacceptable in the second half of the nineteenth century, due to a changing and more positive child concept. This was reflected by more numerous court cases related to abuse. Furthermore, the physical and serious psychological implications of rape and sexual assault of children were described in French forensic medicine literature. Thus, it seemed that child abuse was a timely issue for research on treatment and prevention by Dutch child psychiatrists.

Surprisingly, early Dutch child psychiatry ignored child abuse during the first forty years of its existence. No publications were dedicated to the implications of sexual assault of children. In this thesis, I explore how the development, organisation, and the predominant paradigm of early child psychiatry underpinned this initial lack of interest.

The early years of Dutch child psychiatry were heavily influenced by two factors that were closely intertwined: (1) the MOB (Medisch Opvoedkundig Bureau); and (2) psychoanalysis, the dominant psychiatric paradigm. The MOB was the forerunner of child psychiatric care in the Netherlands, as this institution offered parents educational support regarding behavioural issues with their children. The first child psychiatrists originated in the MOB and were deeply immersed in psychoanalysis.

According to Freud's psychoanalytic paradigm, behavioural problems of a child were largely the result of suppressed impulses fuelled by Oedipal incestuous desires. According to this view these desires were part of the child's constitution and were therefore considered normal.

I submit that because of the influential psychoanalytic paradigm, child psychiatrists minimized or ignored external sources of abuse. It was not until the 1970s when psychoanalysis had sufficiently lost ground, that the innocence of the child was restored, and sexual abuse was ascribed to environmental factors. This provided new insights in sources of sexual aggression towards children, such as parental abuse.

The postmodern philosopher Michel Foucault, who wrote a history on sexuality, stated that this neglect by and silence of the medical profession could be considered a kind of discourse. By denying sexual abuse of children, other statements were made, like the importance of family life and the innate constitution of a child that includes its desire for incest. This supports Foucault's idea that the history and development of medical science, in particular psychiatry, is not linear and is not entirely driven by new, empirical knowledge, but to a large extent, depends on social and cultural factors.

**Keywords:** Child psychiatry, sexual abuse, child mistreatment, psychoanalysis, MOB, Michel Foucault.

## Inhoud

Inleiding _____	4
1. De constructie van de kindermishandeling en de opkomst van de kinderbescherming _____	18
2. Seksueel geweld tegen kinderen _____	26
3. Het ontstaan van de kinderpsychiatrie in Nederland _____	33
4. Seksueel misbruik als thema binnen de kinderpsychiatrie _____	41
Conclusie _____	58
Literatuur _____	62

## Inleiding

Als leerkracht ben ik geïnteresseerd in alles wat met kinderen te maken heeft. Tijdens mijn loopbaan ben ik gelukkig nog nooit direct geconfronteerd geweest met gevallen van seksueel misbruik van kinderen. Een enkele keer waren er wel vermoedens, maar deze waren te vaag om er iets mee te doen. Sinds 2013 geldt voor leerkrachten en andere professionals de plicht om de speciaal daartoe in het leven geroepen meld-code te hanteren, om zo vermoedens van seksueel misbruik en andere vormen van kindermishandeling expliciet te maken.<sup>1</sup> De leerkracht krijgt hierbij de status van deskundige, omdat hij of zij aan de hand van een aantal fysieke en sociale indicatoren een oordeel moet geven bij verdenking van seksueel geweld. Met deze maatregel heeft de overheid een zeer actief beleid ontwikkeld, waarbij sneller en ingrijpender kan worden geïntervenieerd bij vermoedens van kindermishandeling of seksueel misbruik. Dit actieve beleid blijkt ook uit de publicatie van het eerste lijvige en rijk geïllustreerde handboek, waarin alle vormen van kindermishandeling tot in de kleinste details beschreven worden.<sup>2</sup>

Vandaag de dag wordt kindermishandeling en zeker seksueel geweld tegen kinderen als een ernstige misdaad beschouwd. Georges Vigarello wijst er in zijn boek *A history of rape, sexual violence in France from the 16th to the 20th century* op dat het verschijnsel in de jaren '90 van de twintigste eeuw zelfs *psychic murder* werd genoemd, *an identical wound*, omdat de schade die seksueel geweld toebrengt veel verder reikt dan alleen het fysieke lichaam.<sup>3</sup> Het besef dat een traumatische seksuele ervaring in de jeugd het leven van een persoon volledig kan verwoesten heeft ervoor gezorgd dat seksueel geweld ook het domein is geworden van de kinderpsychiatrie.

In deze scriptie zal ik gaan onderzoeken hoe de opkomende kinderpsychiatrie in de eerste decennia van de twintigste eeuw in Nederland is omgegaan met het verschijnsel seksueel misbruik. Ondanks dat het fenomeen alom bekend was en werd veroordeeld is binnen de kinderpsychiatrie de bespreking, diagnostisering en behandeling van dit onderwerp volledig veronachtzaamd.

Het heeft zeker tot de jaren '70 geduurd voordat de seksuele mishandeling en de bescherming van kinderen structureel aandacht kreeg van de medische wetenschap en de

---

<sup>1</sup> *Basismodel Meld-code; huiselijk geweld en kindermishandeling. Stappenplan voor handelen bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling* (Den Haag, 2009).

<sup>2</sup> E.M. van de Putte (ed.), *Medisch handboek kindermishandeling* (Houten 2013).

<sup>3</sup> G. Vigarello, *A history of rape, sexual violence in France from the 16th to the 20th century* (Cambridge 2001) 232.

psychiatrie in het bijzonder. Baanbrekend was de publicatie in 1962 van het inmiddels klassiek geworden artikel ‘The Battered Child Syndrome’ van de hand van de Amerikaanse kinderarts Henry Kempe (e.a.).<sup>4</sup> Hierin werd voor de eerste keer grootschalige kindermishandeling expliciet aan de orde gesteld. Het artikel spreekt echter uitsluitend over lichamelijk letsel en gaat nog niet in op eventuele psychische gevolgen. Evenmin wordt hier expliciet over seksueel misbruik gesproken. Desondanks wordt dit artikel gezien als een belangrijke mijlpaal, omdat dit in de twintigste eeuw de eerste keer is dat kindermishandeling door de medische expertise als concept benoemd en beschreven is.

Kempe was niet de eerste die op wetenschappelijke basis over dit onderwerp publiceerde. In de negentiende eeuw was de Franse hoogleraar forensische geneeskunde Ambroise Tardieu (1818-1879) hem al voorgedaan met een aantal studies over kinderarbeid, verwaarlozing en seksueel misbruik.<sup>5</sup> Terwijl Kempe in 1962 geen melding maakte van seksueel misbruik deed Tardieu dat wel en wijdde er zelfs een aparte publicatie aan.<sup>6</sup> Hij beklagde zich toen reeds over het gebrek aan belangstelling onder vakgenoten voor dit onderwerp, juist omdat het verschijnsel algemeen bekend was. Tardieu is de eerste geweest die de psychische schade van seksueel geweld bij kinderen heeft erkend en daarmee was hij zijn tijd ver vooruit; zijn publicaties vonden pas een kleine eeuw later gehoor.

In 1977 was het dezelfde Kempe die het onderwerp seksueel misbruik van kinderen eindelijk oppakte en beschreef als een verborgen probleem.<sup>7</sup> Dit is feitelijk de eerste keer dat er in de moderne na-oorlogse geneeskunde de psychische schade bij het kind als gevolg van seksueel misbruik wordt beschreven. Het lijkt er dus op dat in de periode ervoor kindermisbruik een blinde vlek is geweest op het netvlies van de kinderpsychiater.

## Onderzoeksvraag

In mijn onderzoek wil ik mij gaan richten op deze blinde vlek. Hoe kan het dat er in de eerste helft van de twintigste eeuw door de kinderpsychiater in alle talen gezwegen werd over kindermisbruik en de fysieke en emotionele implicaties ervan en hoe kan het dat er tussen

---

<sup>4</sup> C.H. Kempe (e.a.), ‘The Battered Child Syndrome’, *Journal of the American Medical Association* 181 (1962) 105-112.

<sup>5</sup> A. Tardieu, *Étude médico-legale sur les attentats aux mœurs* (Parijs 1857); A. Tardieu, ‘Étude médico-legale sur les sévices et mauvais traitements exercés sur des enfants’, *Annales d’hygiène publique et de médecine légale*, 13 (1860) 361-398; A. Tardieu, ‘Mines, Mineurs’, *Dictionnaire d’hygiène publique et de salubrité*, 2nd ed., Vol 3, 35-81 (Parijs 1862); A. Tardieu, ‘Travail des Enfants’, *Dictionnaire d’hygiène publique et de salubrité*, 2nd ed., Vol 4, 258-282 (Parijs 1862).

<sup>6</sup> A. Tardieu, *Étude médico-legale sur les attentats aux mœurs* (Parijs 1857).

<sup>7</sup> C.H. Kempe, ‘Sexual abuse, Another Hidden Pediatric Problem: The 1977 C. Anderson Aldrich Lecture’, *Pediatrics* 62-3 (1978) 382-389.

Tardieu en Kempe niets gepubliceerd is over dit onderwerp binnen de kinderpsychiatrie, terwijl het fenomeen algemeen bekend was: er waren immers in het nieuwe Nederlandse wetboek van strafrecht (1886) reeds artikelen opgenomen waaruit blijkt dat het aanranden van kinderen strafbaar was. Uit artikel 244 wordt zelfs de leeftijd van twaalf jaar omschreven als de grens waar beneden niet meer aangetoond hoeft te worden dat het slachtoffer instemt met het seksueel contact.<sup>8</sup> Bovendien was daarna, in 1911, de Zedelijkheidswet tot stand gekomen, waarin ook bepalingen waren opgenomen tegen ontucht met minderjarigen.<sup>9</sup> Voor dit onderzoek heb ik mijzelf daarom de volgende onderzoeksvraag gesteld:

**Hoe is de opkomende kinderpsychiatrie in Nederland in de eerste helft twintigste eeuw omgegaan met seksueel geweld tegen kinderen?**

Hierbij heb ik de volgende deelvragen geformuleerd:

- Wat was het gangbare discours aan het eind van de negentiende en begin twintigste eeuw omtrent kindermishandeling en seksueel misbruik van kinderen en welk kind-concept lag hieraan ten grondslag?
- Hoe en onder welke invloed is de kinderpsychiatrie in Nederland ontstaan?
- Hoe was de kinderpsychiatrie in Nederland georganiseerd?
- Wat was het leidend paradigma binnen de kinderpsychiatrie en welke rol heeft deze gespeeld ten aanzien van de benadering van seksueel misbruik bij kinderen?

Er zijn verschillende mogelijke verklaringen denkbaar voor de veronachtzaming van seksueel geweld en de psychische impact ervan. Wellicht dat het concept trauma bij kinderen nog niet erkend werd, althans niet in relatie tot seksueel misbruik. Tardieu is een van de weinigen geweest die sprak over de blijvende schade bij kinderen, maar voor zijn opvattingen bleek geen draagvlak te bestaan.<sup>10</sup> Ook in negentiende-eeuwse juridische documenten die refereren naar seksueel misbruik, wordt trauma nog niet als zodanig genoemd, maar is het omschreven in een ander paradigma, namelijk dat van de humeurenleer. In de handboeken over forensische geneeskunde wordt hierover niet of nauwelijks gesproken.<sup>11</sup> Het daadwerkelijk erkennen van seksueel trauma bij kinderen vindt pas in de jaren '70 van de

---

<sup>8</sup> W. Ruberg, 'Onzekere kennis. De rol van forensische geneeskunde en psychiatrie in Nederlandse verkrachtingszaken. (1811-1920)', *Tijdschrift voor sociale en economische geschiedenis* 9 (2012) No.1, 91-92; W. Ruberg, 'Trauma, Body and Mind: Forensic Medicine in Nineteenth-Century Dutch Rape Cases', *Journal of the History of Sexuality* Vol. 22, No.1 (jan 2013) 92.

<sup>9</sup> N. Bakker (e.a.), *Vijf eeuwen opvoeden in Nederland. Idee en praktijk 1500-2000* (Assen 2010) 280.

<sup>10</sup> J. Labbé, 'Ambroise Tardieu: The man and his work on child maltreatment a century before Kempe', *Child Abuse & Neglect* 29 (2005) 315-316.

<sup>11</sup> Ruberg, 'Trauma, Body and Mind', 87, 103.

twintigste eeuw plaats. Een andere mogelijke verklaring kan wellicht gezocht worden in de samenstelling van het gezin. Inwoning door niet gezinsleden was in Nederland altijd al beperkt en vooral na de Tweede Wereldoorlog nam ook het aantal kostgangers en inwonend personeel af, waardoor het karakter van het gezin nog intiemer werd. Daardoor was er weinig of geen zicht meer op wat er achter de voordeur gebeurde. In dezelfde tijd werd het belang van het gezin steeds verder benadrukt en was er geen bereidheid de ogen te openen voor mogelijke misstanden achter de voordeur.<sup>12</sup>

Omdat Tardieu aan het eind van de negentiende eeuw de eerste was die over de psychische impact van seksueel misbruik sprak, zal hij de opmaat zijn voor mijn onderzoek. Ik zal mij vervolgens voornamelijk richten op de eerste helft van de twintigste eeuw, omdat in die tijd de eerste stappen werden gezet tot een aparte benadering van het kind binnen de psychiatrie. De periode die ik zal onderzoeken loopt door tot de jaren '70, toen Kempes artikel in *Pediatrics* de beerput van seksueel misbruik opende. In Nederland is dit de tijd waarin onder invloed van de vrouwenbeweging de eerste verklaringen kwamen van volwassen incestslachtoffers, die hun traumatische ervaringen in de openbaarheid brachten.<sup>13</sup> Mijn benadering is algemeen van aard: ik spits mij niet specifiek toe op seksueel misbruik van jongens of meisjes, noch beperk ik mij tot een bepaalde categorie van seksueel misbruik, zoals incest of pedofilie.

In het eerste hoofdstuk zal ik het historische kader van mijn onderzoek schetsen en ingaan op de geschiedenis van het fenomeen kindermishandeling in het algemeen. In het verlengde hiervan zal ik vervolgens in hoofdstuk twee de focus leggen op de geschiedenis van het seksueel misbruik van kinderen en aantonen hoe in de loop van de tijd de houding is veranderd ten aanzien van dit onderwerp. Deze zijn van groot belang om de vertaalslag te maken naar de kinderpsychiatrie. Deze vertaalslag maak ik in hoofdstuk drie. Hierin zal ik beschrijven hoe de kinderpsychiatrie in Nederland is ontstaan, hoe deze was georganiseerd en welke invloeden hierbij belangrijk zijn geweest. Omdat de Medisch Opvoedkundige Bureaus (MOB's) een cruciale rol gespeeld hebben gespeeld bij de opkomst van de kinderpsychiatrie, zal hierop uitgebreid worden ingegaan. Tenslotte zal ik in hoofdstuk vier gaan bekijken in hoeverre het thema van seksueel misbruik het domein werd van de kinderpsychiatrie in de eerste decennia van haar bestaan.

---

<sup>12</sup> Bakker, *Vijf eeuwen opvoeden*, 269-270.

<sup>13</sup> N. Draijer, *Seksuele traumatisering in de jeugd. Gevolgen op lange termijn van seksueel misbruik van meisjes door verwanten* (Amsterdam 1990) 24.

## Bronnen en methodologie

In eerste instantie heb ik de publicaties van een aantal invloedrijke Nederlandse pioniers op het gebied van de kinderpsychiatrie bekeken en gescreend op hun inzichten over seksueel misbruik en seksueel trauma. Als leidraad hiervoor heb ik gebruik gemaakt van het boek *In de kinderschoenen* van Leonie de Goei. Op basis hiervan heb ik de namen van de pioniers geselecteerd en hun werk bekeken. Het betreft een twintigtal werken in de vorm van handboeken en andere publicaties van de volgende hoogleraren en docenten: Rümke, Carp, Frijling-Schreuder, van Krevelen, Kamp en Hart de Ruyter. Daarnaast is veel van hun onderzoek gepubliceerd in een aantal bronnenbundels onder redactie van F. Verheij en Ph. Treffers en D.J. de Levita.<sup>14</sup> Ik heb hierbij met name gedrags- en gezinsproblematiek als zoekingang gebruikt. Theoretische verhandelingen over aangeboren afwijkingen en ontwikkelingsstoornissen heb ik links laten liggen evenals publicaties omtrent pathologieën op het gebied van zwakzinnigheid, schizofrenie en epilepsie en dergelijke.

Deze zoektocht leverde vrijwel niets op. Daarom ben ik verder terug gaan zoeken naar de voorlopers van de kinderpsychiatrie en naar de mogelijke invloeden die belangrijk zijn geweest voor de ontwikkeling en het tot stand komen ervan. Zodoende kwam ik bij de Medisch Opvoedkundige Bureaus (MOB's), de kweekvijver van de eerste Nederlandse kinderpsychiaters. Aan deze bureaus zijn de namen verbonden van twee belangrijke Nederlanders, te weten Nel Tibout en Petronella Lekkerkerker, respectievelijk psychiater en juriste. Hun werk bleek zeer relevant omdat zij uitgebreid verslag hebben gedaan van de manier waarop het MOB te werk ging.<sup>15</sup> Beide personen hebben grote invloed gehad op het paradigma dat door het MOB werd uitgedragen. Hun ideeën zijn sterk geïnspireerd op de psychoanalyse van Sigmund en Anna Freud. Zo kwam ik ook bij hun werk terecht.<sup>16</sup> Hun publicaties heb ik eveneens onderzocht en geanalyseerd op seksueel misbruik. Uiteindelijk heb ik aan de hand van bovenstaande zoektocht een aantal suggesties gedaan voor de oorzaak van de veronachtzaming van seksueel misbruik van kinderen en de psychische implicaties ervan.

---

<sup>14</sup> F. Verheij, Ph. D.A. Treffers (red.), *Klassiekers van de kinder- en jeugdpsychiatrie* (Assen 2004); F. Verheij, Ph. D.A. Treffers (ed.), *Klassiekers van de kinder- en jeugdpsychiatrie II. Verschuivende denkbeelden* (Assen 2008); H. De Levita (e.a.) (red.), *Opstellen uit de kinderpsychiatrie* (Deventer 1975).

<sup>15</sup> P.H.C. Tibout, *Over het onderzoek en de behandeling van kinderen met afwijkend gedrag. Psychisch-sociale beschouwingen* (Purmerend 1950); E.C. Lekkerkerker, *Moeilijke kinderen. Vijf en twintig jaren Medisch-Opvoedkundige Bureaux* (Amsterdam 1952).

<sup>16</sup> S. Freud, *Over de etiologie van de hysterie. Drie verhandelingen over de theorie van de seksualiteit. Klinische beschouwingen I* (Meppel/Amsterdam 1985).

A. Freud, *Das Ich und die Abwehrmechanismen* (Londen 1946); A. Freud, *Normality and pathology in childhood. Assessments of development* (New York 1965); M. Klein, *The psychoanalysis of children* (Londen 1949).



## **Relevantie**

Er is nog niet veel onderzoek gedaan naar de relatie tussen kindermisbruik en medische expertise, met name de kinderpsychiatrie in de eerste helft van de twintigste eeuw. Met dit onderzoek bouw ik dus verder aan de geschiedenis van de kindermishandeling in Nederland.

Daarnaast hoop ik met deze scriptie aan te kunnen geven dat het werk van de psychiater een relatief en tijdgebonden karakter heeft, waarbij het stellig niet de bedoeling is de relevantie ervan ter discussie te stellen, maar wel de betrekkelijkheid van de geldigheid van de opvattingen over bijvoorbeeld kindermisbruik. Waar dit onderwerp in de eerste helft van de twintigste eeuw onopgemerkt bleef, staat vanaf de jaren '70 en '80 immers het welzijn en het beschermen van het kind meer dan ooit in de belangstelling.

Een schets van het verleden kan zo de praktijk van het heden inzichtelijker en transparanter maken, waardoor bewustwording plaatsvindt van de manier waarop de psychiatrie met haar kennis en onderzoek omgaat. Daarnaast wordt duidelijker hoe de maatschappij begrippen als kindermishandeling en -bescherming hanteert. Tenslotte leidt een blik op het verleden tot meer inzicht in de plaats die het kind tegenwoordig in de Nederlandse samenleving inneemt en kan het bijdragen aan de discussie over de vraag hoe en in welke mate wij tegenwoordig het kind trachten te beschermen door het voortdurend als kwetsbaar slachtoffer te bestempelen.

## **Historiografisch kader**

De historiografie van medische specialismen gaat niet alleen over de wijze waarop medische kennis wordt geproduceerd, maar zeker ook over de manier waarop deze is verweven met de maatschappij waarin die kennis wordt toegepast. Reeds in 1936 wees de medisch historicus Henry Sigerist er op dat de geschiedenis van de geneeskunde niet alleen gaat over de geschiedenis van de medische wetenschap, maar zeker ook over sociaal-culturele ontwikkelingen, die een onlosmakelijk deel uitmaken van deze medische geschiedenis.<sup>17</sup>

Zeker geldt dit ook voor een vak als psychiatrie, en de kinderpsychiatrie in het bijzonder. Ook hier zijn sociaal-culturele invloeden van grote invloed op de ontwikkeling van de discipline. Er zijn grofweg twee groepen onderzoekers te onderscheiden binnen dit domein, met elk hun eigen achtergrond. Dat zijn historici enerzijds en medici anderzijds. Beide groepen hebben een eigen visie en inbreng vanuit hun eigen onderzoeksveld. Dit bemoeilijkt het tot stand komen van een algemeen historiografisch overzicht. In de ogen van

---

<sup>17</sup> H. de Waardt, *Mending Minds: a cultural history of Dutch academic psychiatry* (Rotterdam 2005) 19.

medici is de historische ontwikkeling van hun vak een lineair proces met een sterke vooruitgangsgedachte. Bij deze vorm van geschiedschrijving ontbreekt een historisch kritische houding evenals een degelijke sociaal culturele en historische context, die een multi-perspectivistische invalshoek mogelijk moet maken.

Deze context wordt daarentegen door cultuurhistorici Harry Oosterhuis en Marijke Gijswijt-Hofstra juist wel geschetst. In hun publicatie *Verward van geest en ander ongerief* beschrijven zij de ontwikkeling van het Nederlands psychiatrisch vakgebied in relatie tot de wijze waarop het probleem van geestelijke verwarring is benaderd in de loop van de negentiende en twintigste eeuw.<sup>18</sup> Zij hebben laten zien dat er aan mentale ziekten in de loop van de tijd uiteenlopende maatschappelijke betekenissen en consequenties werden verbonden. Hun belangrijkste conclusie is dat de wetenschap van de psychiatrie dus geen lineaire ontwikkeling kent, maar sterk sociaal en cultureel bepaald is geweest.<sup>19</sup> Hans de Waardt beschouwt in zijn boek *Mending Minds* de Nederlandse psychiatrie vanuit de interpretaties die psychiaters zelf van hun eigen vakgebied gaven. Hij toont hiermee aan dat deze psychiaters zelf het nationale discours van hun vakgebied trachtten te beïnvloeden.<sup>20</sup>

Specifiek over de ontwikkeling van de Nederlandse kinderpsychiatrie is geschreven door Leonie de Goei.<sup>21</sup> In haar boek *In de kinderschoenen* beschrijft zij de levens van een aantal kinderpsychiaters van het eerste uur en beschrijft zij het belang van de psychoanalyse voor de Nederlandse kinderpsychiatrie. Ook de historiografie van de kinderpsychiatrie is nauw verweven met sociaal-culturele factoren. In eerste instantie is reeds het ontstaan van deze aparte discipline binnen de psychiatrie grotendeels te verklaren door de ontwikkeling van een nieuw kindbeeld, waarvan de conceptualisatie zijn oorsprong heeft in de moderne tijd en werd uitgedragen door Verlichtingsfilosofen als John Locke (1632-1704) en Jean Jacques Rousseau (1712-1778). Onder hun invloed is in de achttiende eeuw de aandacht voor het kind sterk gegroeid en ontstond het idee dat het kind niet zozeer een volwassene in de dop was, maar dat het een autonome status had met een eigen benadering.<sup>22</sup>

Sindsdien is veel geschreven over het kind, niet alleen over de manier waarop kinderen leefden in een bepaalde periode, maar ook over de geschiedenis van het concept van

---

<sup>18</sup> H. Oosterhuis, M. Gijswijt-Hofstra, *Verward van geest en ander ongerief. Psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland (1870-2005)* (Houten 2008).

<sup>19</sup> Oosterhuis, Gijswijt-Hofstra, *Verward van geest en ander ongerief*, 4.

<sup>20</sup> De Waardt, *Mending Minds*, 26.

<sup>21</sup> L. De Goei, *In de kinderschoenen. Ontstaan en ontwikkeling van de universitaire kinderpsychiatrie in Nederland, 1936- 1978* (Utrecht 1992).

<sup>22</sup> J. Locke, 'Some Thoughts Concerning Education', ed. J.W. & J.S. Yolton, *The Clarendon edition of the Works of John Locke* (Oxford, 1989). J.J. Rousseau, *Émile, ou De l'éducation*, ed. P.D. Jimack (Londen, 1974) 1.

het kind. Een van de eerste en belangrijkste overzichtswerken over de geschiedenis van het kind en het kind-concept is het inmiddels klassiek geworden boek *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*, beter bekend onder de naam *Centuries of Childhood* (1962) van de Franse cultuurhistoricus Philippe Ariès.<sup>23</sup> Hij stelt dat het kind-concept, evenals de behandeling van het kind door de volwassene een geschiedenis heeft en in de loop van de eeuwen is veranderd. Dit boek werd vooral binnen de sociologische wetenschap met enthousiasme ontvangen en was op dat moment het enige boek in zijn soort over dit onderwerp. Een geheel andere aanpak heeft Lloyd De Mause laten zien (1974). Op een monotone manier beschrijft hij de sombere geschiedenis van het kind, dat hij voornamelijk bekijkt vanuit de relatie met de ouders.<sup>24</sup> Zijn eenzijdige visie heeft dan ook niet veel weerklank gevonden onder historici. In 1995 verscheen het invloedrijke boek van Hugh Cunningham, getiteld *Children and Childhood in Western Society since 1500*, waarin hij de geschiedenis van het kind in een veel breder historisch perspectief plaatst.

Ook in Nederland zijn belangrijke cultuurhistorische publicaties verschenen, onder andere van de hand van historici Jeroen Dekker en Nelleke Bakker. Hun studies beslaan met name het gebied van de historische pedagogiek. Jeroen Dekker heeft aan de hand van schilderijen en egodocumenten een studie gemaakt van de pedagogische ruimte in Nederland, waarbij hij aandacht besteedt aan de rol van de ouders, de overheid en godsdienst. Nelleke Bakker heeft gepubliceerd over de geschiedenis van het opvoeden vanaf 1500 en ook heeft zij onderzoek gedaan naar de geestelijke volksgezondheid van kinderen.<sup>25</sup>

Specifiek over seksueel misbruik zijn in het buitenland studies verschenen van Georges Vigarello (2001) en Joanna Bourke (2007).<sup>26</sup> Zij stellen op basis van case studies dat de betekenis van verkrachting in de loop van de eeuwen is veranderd. Terwijl Bourkes aandacht voornamelijk uitgaat naar de verkrachter, beschouwt Vigarello seksueel geweld vooral vanuit het slachtoffer. Daarbij gaat Vigarello uitgebreid in op het kind als slachtoffer.

---

<sup>23</sup> P. Ariès, *L'Enfant et la vie familiale sous l'ancien régime* (Parijs 1960).

<sup>24</sup> L. De Mause, *The history of childhood* (New York 1974), 1.

<sup>25</sup> N. Bakker (e.a.), *Vijf eeuwen opvoeden in Nederland. Idee en praktijk 1500-2000* (Assen 2010); N. Bakker, 'Hardhandig opvoeden? Opvattingen over de mishandeling, verwaarlozing, straf en geweld in pedagogische relaties in Nederland in de twintigste eeuw' in: W. Deetman, *Seksueel misbruik van en geweld tegen meisjes in de Rooms-katholieke kerk, een vervolgonderzoek* (Amsterdam 2013) 305-347; J. Dekker, *Straffen, redden en opvoeden. Het ontstaan en de ontwikkeling van de residentiële heropvoeding in West-Europa 1814-1914, met bijzondere aandacht voor "Nederlands Mettray"* (diss.) (Utrecht 1985); J. Dekker, *Het verlangen naar opvoeden. Over de groei van de pedagogische ruimte in Nederland sinds de Gouden eeuw tot omstreeks 1900* (Amsterdam 2006); J. Dekker, *Opvoeding onder toezicht. Nederlandse Kinderwetten in de eeuw van het kind. Honderd jaar kindwetten 1905-2005* (Den Haag 2007). J. Dekker, 'Children at risk in history', *Paedagogica Historica*, Vol 45 (Nr 1-2) april 2009, 17-36.

<sup>26</sup> G. Vigarello, *A history of rape. Sexual violence in France from the 16th to the 20th century* (Cambridge 2001); J. Bourke, *Rape. Sex, violence, history*, (Londen 2007).

Hij stelt dat de groeiende intolerantie ten aanzien van verkrachting en seksueel geweld in de moderne tijd vooral zichtbaar was bij zaken waarbij kinderen betrokken waren.<sup>27</sup> Ook stelt hij dat er vanaf het midden van de negentiende eeuw langzaam maar zeker ruimte kwam voor de erkenning van emotioneel geweld, en dat het op die manier het domein werd van de psychiatrie.<sup>28</sup> Op het werk van Vigarello kom ik terug in hoofdstuk twee.

Behalve het werk van Louise Jackson en Victoria Bates is over de geschiedenis van seksueel misbruik van kinderen niet veel gepubliceerd. Jackson heeft onderzoek gedaan naar seksueel misbruik in Engeland in de Victoriaanse tijd.<sup>29</sup> De kern van haar boek is de vaststelling van een belangrijke paradox, waarbij enerzijds seksueel misbruik bij kinderen scherp werd veroordeeld, maar dat anderzijds de dader zelden werd vervolgd. Deze paradox verklaart zij vanuit de constructie van het kind-concept. In Engeland zag men het kind in dit verband zowel als onschuldig slachtoffer als bedreiging voor de samenleving. Misbruikte kinderen raakten in dit discours hun onschuld kwijt en veranderden in potentiële criminelen. De rol van de expertise was hierbij van groot belang. Uit de verklaringen in de rechtszaal blijkt dat artsen regelmatig weigerden bij kinderen geslachtsziekten te diagnosticeren die het gevolg waren van seksueel misbruik. In plaats daarvan verwezen zij naar het gebrek aan hygiëne en verdachten zij moeders uit de arbeidersklasse van leugens en van het verdraaien van feiten als middel tot chantage. Hieruit blijkt volgens Jackson duidelijk dat seksueel misbruik voornamelijk voorkwam in de lagere sociale klasse, ook al erkent zij dat door gebrek aan bronnenmateriaal over de midden- en hogere sociale klassen haar onderzoek gelimiteerd is.<sup>30</sup>

Het boek van Victoria Bates behandelt met name de rol van forensisch artsen in de tweede helft van de negentiende eeuw tot het tweede decennium van de twintigste eeuw.<sup>31</sup> Zij benadrukt het belang van leeftijd in ontuchtzaken en vindt dat dit aspect te weinig aandacht heeft gekregen onder historici. Volgens Bates hanteerden medici verschillen tussen leeftijdscategorieën, in tegenstelling tot de wet, niet consistent en gaven daarmee de rechter ruimte gegevens naar eigen inzicht te interpreteren.

In Nederland is de geschiedenis van seksueel geweld onderbelicht, zeker als het gaat om kindermisbruik. Herman Roodenburg heeft in 1993 een artikel geschreven over incest in

---

<sup>27</sup> Vigarello, *A history of rape*, 61.

<sup>28</sup> *Ibidem* 161, 194, 201.

<sup>29</sup> L. A. Jackson, *Child Sexual Abuse in Victorian England* (Londen 2000).

<sup>30</sup> *Ibidem* 6.

<sup>31</sup> V. Bates, *Sexual Forensics in Victorian and Edwardian England. Age, crime and consent in the courts* (Basingstoke 2015).

de zeventiende en achttiende eeuw, waarin hij twaalf incestzaken onderzocht heeft.<sup>32</sup> Zijn conclusie was dat incest een zonde was in deze periode en dat er aangaande meisjes tot aan de puberteit geen gerechtelijke aansprakelijkheid bestond. Wanneer zij echter eenmaal ongesteld werden, werden zij vanwege hun seksueel onverzadigbare baarmoeder ook als zondige individuen beschouwd.<sup>33</sup>

Over de geschiedenis van verkrachtingszaken in de negentiende en twintigste eeuw in Nederland heeft Willemijn Ruberg twee relevante artikelen geschreven, waarin ook een aantal zaken over seksueel misbruik bij kinderen wordt besproken. In het artikel 'Onzekere kennis' zet zij uiteen hoe in de negentiende en twintigste eeuw de kennis over lichaam en geest geconstrueerd werd door artsen en psychiaters en hoe deze gebruikt werd in de rechtszaal.<sup>34</sup> Een van haar conclusies is dat het medische oordeel van de forensisch arts meestal ondergeschikt was aan het oordeel van de rechter. Dit zal regelmatig gelegen hebben aan het feit dat de bevindingen van forensisch artsen vaak niet duidelijk en consistent waren. Ook stelt zij vast dat naast de opkomende aandacht voor de mentale gesteldheid van slachtoffer en dader het lichamelijk onderzoek steeds van groot belang bleef. Het andere artikel van Ruberg beschrijft hoe de aandacht voor het psychisch lijden van het slachtoffer vanaf de negentiende eeuw begon te groeien, met name bij kinderen.<sup>35</sup>

In de jaren '70 bracht Henry Kempe voor het eerst sinds Ambroise Tardieu het onderwerp van seksueel misbruik van kinderen opnieuw onder de aandacht. Het aantal publicaties over dit onderwerp nam vanaf die tijd een grote vlucht. Ook in Nederland bleek het een omvangrijk probleem te zijn. Klinisch psycholoog Nel Draijer en destijds medewerkster bij de vakgroep Psychiatrie van de Vrije Universiteit in Amsterdam promoveerde in 1990 met een onderzoek naar de omvang, aard en gevolgen van incest.<sup>36</sup> In de jaren daarvoor had zij al gepubliceerd over dit onderwerp.<sup>37</sup> In haar proefschrift onderzocht zij met name het psychische trauma bij vrouwen en meisjes als gevolg van incest.

---

<sup>32</sup> H. Roodenburg, 'Een verfoeilijke misdaad. Incest in het gewest Holland tijdens de 17<sup>e</sup> en 18<sup>e</sup> eeuw', *Holland* 25 (1993) 58-76.

<sup>33</sup> Ibidem 76.

<sup>34</sup> Ruberg, 'Onzekere kennis', 106-107.

<sup>35</sup> Ruberg, 'Trauma, Body and Mind', 85-104.

<sup>36</sup> N. Draijer, *Seksuele traumatisering in de jeugd. Gevolgen op lange termijn van seksueel misbruik van meisjes door verwanten* (Amsterdam 1990).

<sup>37</sup> N. Draijer, 'Hoe maatschappelijke instituties bijdragen aan de onzichtbaarheid van geweld tegen vrouwen en meisjes', In: Acker, H. & Rawie, M. (red.), *Seksueel geweld tegen vrouwen en meisjes* (Den Haag 1982) 43-54; N. Draijer, 'De omgekeerde wereld'. *Seksueel misbruik van kinderen in het gezin* (Den Haag 1984); N. Draijer, 'De omvang van seksueel misbruik van kinderen in het gezin', *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid* 40 (1985) 6, 587-608.

Na het bekend worden van het grootschalig seksueel misbruik binnen de katholieke kerk is door de Commissie Deetman een diepgaand onderzoek gestart. Historica Nelleke Bakker was hier zijdelings bij betrokken. Zij heeft de bevindingen van de commissie ondersteund met een artikel over hardhandig opvoeden en straffen binnen kerkelijke instellingen, waaruit duidelijk naar voren komt hoe de katholieke kerk ontucht en mishandeling lange tijd heeft ontkend en de getuigenissen van de kinderen tot aan het begin van de jaren '80 heeft afgedaan als valse verklaringen.<sup>38</sup> Sinds de omvang van zedendelicten in Nederland in kaart is gebracht verschijnen er vele publicaties over beleidsmatige aspecten van het signaleren en voorkomen van seksueel misbruik van kinderen. Deze vallen echter buiten de aandacht van mijn onderzoek.

### **De geschiedenis van het menselijk lichaam**

Een van de perspectieven om naar de geschiedenis van seksueel misbruik te kijken is vanuit het gezichtspunt van de lichaams geschiedenis. Onder historici is zeker niet altijd aandacht geweest voor de geschiedenis van het menselijk lichaam. In het artikel 'History of the body reconsidered' plaatst historicus Roy Porter de lichaams geschiedenis in historisch perspectief.<sup>39</sup> Binnen de traditionele historiografie is over het menselijk lichaam in het verleden weliswaar regelmatig geschreven, relatief kreeg het echter weinig aandacht. Hiervoor zijn twee oorzaken aanwijsbaar. In de eerste plaats heeft onder historici tot in de jaren '80 van de twintigste eeuw de opvatting geleefd dat het menselijk lichaam een onveranderlijk en dus ahistorisch karakter heeft. Daarnaast moet volgens Porter ook de oorzaak gezocht worden in de traditioneel diep gewortelde minachting voor het menselijk lichaam vanuit de klassieke en Christelijke filosofie, waarin de geest prevaleerde boven het lichaam.

Met de opkomst van de nieuwe cultuur geschiedenis en de *cultural turn* in de jaren '80 en '90, ontstaat meer belangstelling voor de geschiedenis van het menselijk lichaam en wordt dit in toenemende mate in het perspectief van discours en cultuur onderzocht en minder in het traditioneel historisch perspectief. Dit betekent dat het menselijk lichaam niet langer gezien wordt als onveranderlijk gegeven binnen de geschiedenis, maar als een representatie van de tijd en plaats waarin deze zich voordoet. In dit verband zijn de studies van de Franse filosoof Michel Foucault (1926-1984) belangrijk. Nieuw was namelijk zijn stelling dat elke periode in

---

<sup>38</sup> Bakker, 'Hardhandig opvoeden', 305-306.

<sup>39</sup> R. Porter, 'The History of the Body Reconsidered' in: P. Burke (red.), *New Perspectives on Historical Writing*, Second Edition (Oxford 2001) 233-260.

de geschiedenis een ander discours van het menselijk lichaam kent en dat dit discours van invloed is geweest op de manier waarop naar het menselijk lichaam werd gekeken. Hij onderzocht de geschiedenis van het menselijk lichaam in relatie tot culturele ontwikkelingen en verschillende vertogen, waarbij hij het lichaam conceptualiseerde in relatie tot macht en disciplinering.<sup>40</sup> Volgens de visie van Foucault genereert elk discours macht, die zich niet manifesteert buiten de mens, maar aanwezig is in de mens zelf. De mens schikt zich zo naar wat normaal wordt geacht binnen het discours.

De kijk op en waardering van het menselijk lichaam is volgens Michel Foucault en andere postmodernisten niet altijd hetzelfde geweest. Het feit dat in Bijbelse psalmen het slaan van kinderen werd gepropageerd als pedagogisch middel en als een deugdzame handeling demonstreert dat er niet alleen andere normen en waarden werden gehanteerd ten aanzien van het kind, maar ook ten aanzien van het menselijk lichaam als zodanig.<sup>41</sup> Lijfstraffen zijn lange tijd algemeen geaccepteerd geweest, zowel bij kinderen, als bij volwassenen. Daarnaast geldt dat er ook tijden zijn geweest dat seksueel contact met kinderen een geaccepteerd gegeven was. Pedofilie en pederastie waren in de Griekse oudheid bijvoorbeeld een veelvoorkomend verschijnsel, hetgeen in schril contrast staat met de opvattingen die er in de negentiende en twintigste eeuw bestonden.<sup>42</sup> Uit dit verschil in visie komt duidelijk naar voren dat zowel het kind, als mishandeling en seksueel misbruik sociaal geconstrueerde concepten zijn die veranderlijk zijn in tijd en plaats.

Parallel aan de lichaams geschiedenis heeft sinds de *cultural turn* in de jaren '80 ook de discussie bestaan over de vraag in hoeverre het kind als een autonoom subject gezien moet worden en in hoeverre het daardoor een aparte status verdient met een eigen benadering, anders dan een volwassene. Het antwoord op deze vraag blijkt zeer problematisch te zijn en legt de discussie bloot over de vraag hoe de biologische en de culturele component van het kind zich tot elkaar verhouden. De benadering van het postmodernisme legt vooral de nadruk op het discursieve aspect van het kind-concept en neigt ernaar de biologische, fysieke component te veronachtzamen.<sup>43</sup> Deze stroming beschouwt het als de taak van de historicus de verschillende representaties van het kind te analyseren en de sociale processen die eraan ten grondslag liggen te doorgronden.<sup>44</sup>

---

<sup>40</sup> M. Foucault, *Discipline and punish* (New York 1975).

<sup>41</sup> Oude Testament, Spreuken 13:23-24.

<sup>42</sup> Zie bijvoorbeeld: T.K. Hubbard (ed.), *A companion to Greek and Roman Sexualities* (Chichester 2014).

<sup>43</sup> A. Prout, 'Childhood Bodies: Construction, Agency and Hybridity', in: A. Prout (ed.), *Body, Childhood & Society* (New York 1999) 1-18, aldaar 1.

<sup>44</sup> *Ibidem* 4.

Dit geldt zeker ook voor de geschiedenis van de seksualiteit. Foucault heeft er een boek over geschreven: *Histoire de la Sexualité*.<sup>45</sup> Hierin bespreekt hij dat de opvattingen over seksualiteit in de loop van de geschiedenis zeer uiteenlopend zijn geweest. In het eerste deel, getiteld *La Volonté de Savoir* (De wil om te weten), onderzoekt Foucault welke kennissystemen er op het gebied van seksualiteit hebben bestaan en gaat hij terug naar de eerste tekenen van informatie-uitwisseling op dit gebied. De kerk speelde hierin een belangrijke rol als zedenprediker, die de mens wees op zijn moreel en immoreel handelen. Toen in de negentiende eeuw de invloed van de kerk afnam, groeide de macht van de wetenschap en werd seksualiteit het domein van de geneeskunde en later ook de psychiatrie. Wat eerder immoreel en pervers gedrag werd genoemd, zoals bijvoorbeeld pedofilie, kwam nu terecht in het domein van de medische wetenschap en werd geclassificeerd in termen van pathologische verschijnselen, waar de dader niet veel aan kon doen; de dader veranderde in patiënt. In plaats van de kerk was het nu de medische en psychiatrische wetenschap die bepaalden wat normaal en abnormaal was.

Foucault heeft willen aantonen dat ook op het gebied van de seksualiteit iedere tijd een ander discours kent en dat de invloed van dit discours niet iets is wat buiten het lichaam of buiten de mens bestaat.<sup>46</sup> De historicus 'leest' het menselijk lichaam als een tekst, waarbij de fysieke kant van het lichaam nauwelijks of geen rol meer speelt.

Volgens sommige historici ging deze benadering, bekend onder de naam representationalisme of sociaal constructionisme, te ver en zo ontstonden aan het begin van de eenentwintigste eeuw drie stromingen binnen de lichaams geschiedenis.<sup>47</sup> Dat was in de eerste plaats een sterke tegenreactie op het representationalisme die pleitte voor een terugkeer naar het biologisch essentialisme, waarbij het lichaam werd gezien als een onveranderlijk gegeven binnen de geschiedschrijving. De tweede stroming trachtte de levende ervaring van het menselijk lichaam in het historisch onderzoek te implementeren. Tenslotte was er de stroming die de lichaams geschiedenis opnieuw relateert aan verschillende, moderne machtsrelaties. In deze scriptie zal ik met name de derde weg bewandelen en zal ik gaan onderzoeken welke vertogen er aan het eind van de negentiende en in de twintigste eeuw hebben bestaan ten aanzien van seksueel misbruik bij kinderen vanuit het perspectief van de kinderpsychiatrie.

---

<sup>45</sup> M. Foucault, *Histoire de la sexualité, vol.1, La volonté de savoir*, Parijs (1976). Vertaald in het Engels: *The History of sexuality, vertaald door R. Hurley (Harmondsworth 1990)*.

<sup>46</sup> R. Cooter, 'The Turn of the Body: History and the Politics of the Corporeal', *ARBOR Ciencia, Penamiento y Cultura* 186 no. 743 (2010) 393-405.

<sup>47</sup> *Ibidem* 399-401.



Deze blijken in de loop van de tijd aan verandering onderhevig te zijn geweest. Aan het eind van de negentiende eeuw wordt het gezien als een traumatische gebeurtenis, in de twintigste eeuw verdwijnt deze opvatting om vervolgens in de jaren '70 weer terug te komen. In de tussentijd wordt er voornamelijk gezwegen over dit onderwerp.

Volgens Michel Foucault is het zwijgen over seksueel geweld ook een vorm van discours geweest:

‘Mais ce n’est pas pour autant une pure et simple mise au silence. C’est plutôt un nouveau régime des discours. On n’en dit pas moins, au contraire. ...Il n’y a pas un, des silences ils font partie intégrante des stratégies qui sous-tendent et traversent les discours.’<sup>48</sup>

Foucault ontkent dat er vanaf de zeventiende eeuw niet of nauwelijks over seksualiteit gesproken werd, zoals de meeste historici van zijn tijd beweren. Het niet openlijk spreken over seksualiteit ontmaskert naar zijn optiek juist een veelheid van vertogen. In het geval van kinderen wordt dat extra duidelijk. Als voorbeeld noemt hij de onderwijsinstellingen in de achttiende eeuw. Er werd daar weliswaar niet over seksualiteit gesproken, maar na het in ogenschouw nemen van de architectonische inrichting en de disciplinaire bepalingen wordt duidelijk dat alles voortdurend om seksualiteit draaide. De bouwkundige scheiding tussen jongens en meisjes, de slaapzalen, de voorzorgsmaatregelen: dit alles vertelt hoe de leiding van de onderwijsinstelling de seksualiteit reguleerde en disciplineerde.<sup>49</sup> Seksualiteit is volgens Foucault een belangrijk, zo niet het belangrijkste instrument van de overheid, om de bevolking te controleren en te reguleren om op die manier macht te genereren. Kinderen worden zo nietsvermoedend het object van uitsluiting door volwassenen en opgesloten in een netwerk van discoursen.<sup>50</sup> In deze scriptie wil ik dat laten zien.

---

<sup>48</sup> Foucault, *Histoire de la sexualité*, 38-39.

<sup>49</sup> Ibidem 39.

<sup>50</sup> Ibidem 40.

## **Hoofdstuk 1 De constructie van de kindermishandeling en de opkomst van de kinderbescherming**

### **Inleiding**

Het mishandelen van kinderen is zo oud als de mensheid zelf. De bewustwording en de veroordeling ervan niet. Het concept kindermishandeling en –bescherming is dus niet van alle tijden geweest en is pas in de moderne tijd tot ontwikkeling gekomen. In deze periode ontstaat dan ook geleidelijk ruimte om het fenomeen seksueel misbruik ter sprake te brengen en ter discussie te stellen. In dit hoofdstuk zal het concept van kindermishandeling in een bredere historische context geplaatst worden, waarna duidelijk zal worden dat de ontwikkeling van het concept afhankelijk is geweest van meerdere sociale en culturele factoren. In de eerste plaats is het veranderende kindbeeld dat vanaf de Verlichting opgang maakte van grote invloed geweest, omdat het kind hierdoor niet alleen een autonome status verwierf, maar ook beschouwd werd als kwetsbaar ten aanzien van zijn omgeving. De deelname van kinderen aan het arbeidsproces tijdens de industriële revolutie heeft hierbij een belangrijke rol gespeeld. Dit heeft tot gevolg gehad dat de overheid zich ingrijpender ging bezighouden met het welzijnsbeleid ten aanzien van kinderen.

### **Mary Ellen Wilson**

Het heeft tot in de negentiende eeuw geduurd eer op grote schaal de slechte behandeling en verwaarlozing van kinderen voor het eerst expliciet in opspraak kwam. De vroegste manifestatie hiervan werd in 1872 zichtbaar in de Verenigde Staten, bij de oprichting van de New York Society for the Prevention of Cruelty to Children (NYSPCC). De directe aanleiding was het dramatische verhaal van het kleine meisje Mary Ellen Wilson; zij werd door haar stiefouders ernstig mishandeld.<sup>51</sup> Ze werd niet alleen geslagen met een zweep, maar moest ook op de grond slapen, was ondervoed en moest lange dagen in eenzaamheid doorbrengen. Een oplettende buurvrouw hoorde haar elke dag huilen en heeft er uiteindelijk voor gezorgd dat ze bevrijd werd van haar liefdeloze opvoeders en in een pleeggezin werd geplaatst. Haar verhaal wekte veel verontwaardiging en trok grote aandacht in de media. ‘It is not alone the lower animals that are subject to ill-treatment and cruelty’, schreef een journalist in een New Yorkse krant in 1867.<sup>52</sup> In navolging van de oprichting van een vergelijkbare organisatie voor de bescherming van dieren, The American Society for the Prevention of

---

<sup>51</sup> A. Reiniger, J. Gleason (ed.), *The New York Society for the Prevention of Cruelty to Children. 125th Anniversary 1875-2000* (New York 2000).

<sup>52</sup> Ibidem 4.

Cruelty against Animals (ASPCA) werden er binnen afzienbare tijd zowel in Amerika als in West-Europa in rap tempo verschillende instanties in het leven geroepen die de positie van kinderen moesten verbeteren. De toegenomen urbanisatie en de industrialisatie hebben dit proces versneld. Veel kinderen waren immers de dupe geworden van mishandeling en verwaarlozing, doordat zij enerzijds aan het arbeidsproces moesten deelnemen en anderzijds aan hun lot werden overgelaten wanneer hun ouders aan het werk gingen. Het verhaal van Mary Ellen Wilson toonde aan dat de perceptie van het kind als kwetsbaar subject zijn intrede had gedaan.

### **Een veranderend kindbeeld**

Het erkennen en veroordelen van kindermishandeling is een typisch fenomeen van de moderne tijd en moet gezien worden in het licht van de veranderde perceptie van het kind-concept, namelijk die van het kind als kwetsbaar individu.

De eerste tekenen die wijzen op een veranderend kindbeeld zijn reeds zichtbaar aan het eind van de zeventiende eeuw bij de Engelse filosoof en pedagoog John Locke (1632-1704). Hij dacht in de traditie van Francis Bacon, die de mens bij de geboorte als *tabula rasa* beschouwde. Ook Locke zag het kind als een onbeschreven blad dat zich gedurende een mensenleven zou vullen. Daarmee stapte hij af van het zeventiende-eeuwse Christelijke idee dat kinderen in wezen verdorven waren en ging hij uit van een neutraler kindbeeld.<sup>53</sup> Zijn boek *Some Thoughts Concerning Education* (1693) maakte veel indruk en werd in meerdere talen vertaald, waaronder het Nederlands, waardoor het idee van het kind als *tabula rasa* snel verspreid werd.<sup>54</sup> In zijn boek zette Locke uiteen dat een mens gevormd wordt door de empirische ervaring die hij opdoet in zijn leven. Onderwijs en opvoeding maken hiervan een essentieel onderdeel uit. Daarmee maakte Locke duidelijk dat het kind bescherming en begeleiding nodig heeft in zijn ontwikkeling omdat het anders het risico loopt slachtoffer te worden van zijn eigen zwakte en onachtzaamheid. Een goede opvoeding bevat het bijbrengen van niet alleen rationele kennis, maar meer nog van deugdzaamheid, zoals eerlijkheid en betrouwbaarheid. Dit hoefde volgens Locke niet gepaard te gaan met dwang en straf. De opvoeder bereikte naar zijn idee meer wanneer het kind met zachtheid en empathie werd benaderd.<sup>55</sup>

---

<sup>53</sup> C. Heywood, *A history of childhood, Children and Childhood in the West from Medieval to Modern Times* (Cambridge 2001) 22-23.

<sup>54</sup> J. Locke, *Over de opvoeding der kinderen. Van nieuws uit het Engelsch vert. naar den 11den druk door Pieter Adriaen Verwer; verm. Met eenige aenteekeningen en het leven van den schryver* (Amsterdam 1753).

<sup>55</sup> Bakker, *Vijf eeuwen opvoeden*, 29.

Het boek van Locke heeft tot gevolg gehad dat een positiever kindbeeld tot ontwikkeling kwam. Met het onderstrepen van het belang van de rede en de maakbaarheid van de mens was Locke een duidelijke voorloper van Verlichtingsdenkers als Jean Jacques Rousseau (1712-1778). Deze had afstand genomen van de decadentie van de saloncultuur en verlangde terug naar de puurheid van de natuur. Hij trok zich terug op het platteland waarvan hij vond dat een mens daar zichzelf kon zijn.<sup>56</sup> In het licht hiervan moet zijn boek *Emile, ou de l' éducation* gezien worden, waarin hij zijn pedagogische inzichten en idealen heeft opgetekend. Ook hij pleitte ervoor dat kinderen op een vriendelijke manier opgevoed werden, waarmee hij verder afstand nam van het Christelijke dogma dat kinderen als verdorvenen ter wereld kwamen.<sup>57</sup> Lockes advies kinderen met rede te benaderen strookte echter niet met Rousseaus opvattingen, deze vond namelijk dat kinderen vanaf een jaar of tien pas voor rede vatbaar waren. Kinderen stonden in hun onschuld nog dicht bij de natuur en moesten zo veel mogelijk op een natuurlijke manier opgroeien, dat wil zeggen niet met de rede en het verstand van een volwassene, maar met zo veel mogelijk respect voor het natuurlijke kind-zijn. Pas in de puberteit, de leeftijd tussen twaalf en vijftien jaar, ontwikkelde zich het menselijke verstand en de belangstelling voor de wereld om hem heen en pas na het vijftiende levensjaar kwamen geweten en deugdzaamheid tot ontwikkeling. Rousseau was in dit opzicht zeker vernieuwend. Zeer traditioneel echter was zijn overtuiging dat dit enkel op jongens van toepassing was. Meisjes waren voorbestemd om zich dienstbaar op te stellen naar de man, hetgeen betekende dat zij zich ben hem geliefd moest maken teneinde het huwelijk en het moederschap te aanvaarden.<sup>58</sup>

De ideeën van Locke en Rousseau zijn in meerdere opzichten relevant in relatie tot het concept kindermishandeling. Een positiever kindbeeld ontstond, waarbij het kind tegelijkertijd een aparte status kreeg en niet langer gezien werd als volwassene in de dop. Daarnaast komt voor het eerst de kwetsbaarheid en de onschuld van het kind naar voren, dat onder invloed van volwassenen negatief beïnvloed kon worden. Onder negatieve invloed verstonden beiden echter iets anders. Volgens Locke was dat een tekort aan opvoeding en onderwijs. Rousseau daarentegen veroordeelde juist een te grote interventie in de kinderjaren.

---

<sup>56</sup> Bakker, *Vijf eeuwen opvoeden*, 41-45.

<sup>57</sup> Heywood, *History of Childhood*, 24.

<sup>58</sup> Bakker, *Vijf eeuwen opvoeden*, 44-45.

## **De industriële revolutie**

In de praktijk had het idee van het onschuldige en kwetsbare kind nog weinig relevantie voor de meeste kinderen die in armoede leefden. In de arbeidersklasse waren kinderen vooral aan het overleven in een volwassen wereld waar zij werden ingezet als economisch hulpmiddel. Het concept van het onschuldige kind bestond dan ook vooral in de middenklasse, die in de negentiende eeuw een snelle opmars maakte en waar meer aandacht was voor opvoeding en onderwijs.<sup>59</sup> Hierdoor werd het contrast tussen arm en rijk sterk benadrukt en het is vanuit het perspectief van deze middenklasse geweest dat er in de tweede helft van de negentiende eeuw nog een andere, negatievere variant van het kind ontstond: die van de jeugdige delinquent.

Vanuit het Romantische idee dat het kind onschuldig ter wereld kwam, werd de conclusie getrokken dat het kind dus gevormd werd door zijn omgeving en dat een ongunstige omgeving zou leiden tot een mislukte opvoeding, waardoor kinderen op het criminele pad terecht kwamen.

Tot ver in de negentiende eeuw bestond bij de lagere sociale klassen het besef dat het goed en louterend voor kinderen was wanneer zij deelnamen aan het arbeidsproces. Het hield hen letterlijk van de straat en hun verdiensten waren hard nodig om het gezin draaiende te houden.<sup>60</sup> Bovendien leefde het idee dat het hardwerkende kind uit het arme milieu door orde en plichtsbesef in positieve zin gevormd zou worden. Pas in de tweede helft van de negentiende eeuw kwam het besef op dat kinderarbeid juist niet voordelig was voor het kind. Omdat het werkte kon het niet naar school, waardoor het geen onderricht kreeg in de maatschappelijke en Christelijke deugden. Niettemin bleef het grootste deel van de arme kinderen deelnemen aan het arbeidsproces. Pas in 1874, bij het instellen van het ‘Kinderwetje’ van Samuel van Houten, werd kinderarbeid beneden de leeftijd van twaalf jaar verboden. Aan het begin van de twintigste eeuw kwamen de eerste leerplichtwetten en gingen kinderen vaker naar school.<sup>61</sup> De invoering van de wet van Van Houten als ook de nieuwe leerplichtwetten getuigen van het feit dat de overheid een actievere rol ging spelen op het gebied van de kinderbescherming.

---

<sup>59</sup> Jackson, *Child Sexual Abuse in Victorian England*, 6.

<sup>60</sup> Bakker, *Vijf eeuwen opvoeden*, 229.

<sup>61</sup> *Ibidem* 230.

## De eeuw van het kind

Toen in 1900 Ellen Keys boek *Barnets århundrade* verscheen, werd het in korte tijd vertaald in meer dan tien talen, ook in het Nederlands.<sup>62</sup> Key pleitte voor meer rechten voor het kind en een meer kindgerichte opvoeding, gebaseerd op de ideeën van Rousseau.<sup>63</sup> Immers, hoe zou het zijn, zo stelde zij, als men bij de opvoeding de aanwijzing van de natuur zou volgen en zou inzien dat het grootste geheim van de opvoeding juist verborgen ligt in het niet opvoeden? Kinderarbeid wees zij af, evenals arbeid verricht door de moeder, zodat deze zich geheel kon richten op de verzorging van haar kinderen.<sup>64</sup> Zij streed tegen de heersende opvatting dat het welzijn van kinderen afhing van Gods voorzienigheid en wees hierbij op de statistieken die lieten zien dat verbeterde leefomstandigheden hadden geleid tot een lager sterftecijfer onder kinderen.<sup>65</sup> De titel van haar boek, in het Nederlands vertaald onder de naam *De eeuw van het kind*, deed recht aan de indrukwekkende activiteiten die er na 1900 werden ontplooid in het kader van het welzijn van het kind. Er kwamen voorzieningen en instituten voor kinderen die gebaseerd waren op academische kennis op het gebied van opvoeding en geneeskunde, zoals bijvoorbeeld de jeugdgezondheidszorg en de jeugdhulpverlening.<sup>66</sup> Deze sterke uitbreiding van de zorg voor en rondom het kind impliceerde onder andere een toenemende mate van inmenging van pedagogen en medische experts in het leven van het kind. Zij kregen zeggenschap over opvoeding en ontwikkeling, ook en vooral op de geestelijke gezondheid van het kind. Stoornissen en afwijkingen werden geformuleerd die in de tijd ervoor nooit als zodanig waren herkend. Deze hadden meer met het gedrag van het kind te maken dan met zijn fysieke en mentale gezondheid. Artsen en pedagogen definieerden op die manier wat toelaatbaar was en wat niet.<sup>67</sup> Daarmee vervingen zij de traditionele experts, zoals onderwijzers en dominees, die voorheen meer vanuit morele overtuigingen hadden beslist over wat wel en niet acceptabel was.<sup>68</sup>

Deze toenemende bemoeienis van medische en pedagogische expertise werd van overheidswege gesteund en gevoed. In Nederland is de juridische kinderbescherming feitelijk al begonnen aan het eind van de negentiende eeuw met de oprichting van de Bond tot Kinderbescherming (1899). Dit was een koepelorganisatie bestaande uit tientallen instellingen, waar zich bovendien meer dan honderdvijftig particulieren bij aansloten,

---

<sup>62</sup> E. Key, *De eeuw van het kind: studiën*. Ned. vert. Zutphen: Thieme (1905).

<sup>63</sup> Ibidem 104.

<sup>64</sup> Ibidem 320-340.

<sup>65</sup> Ibidem 323.

<sup>66</sup> Bakker, *Vijf eeuwen opvoeden*, 264.

<sup>67</sup> Ibidem 264-266.

<sup>68</sup> Ibidem 331-332.

allemaal met hetzelfde doel: de bescherming van het verwaarloosde kind. Het werk van deze bond bestond grotendeels uit het geven van voorlichting en het uitgeven van documentatie.

De nieuwe wetten kwamen niet zozeer voort uit een compassie met het kind, maar waren eerder het gevolg van risicomangement vanuit de Nederlandse staat. Verwaarloosde kinderen kenden geen moraal, dat was hun immers nooit bijgebracht, en zij vormden dus een gevaar voor de samenleving. Het geestelijk welzijn van kind, noch dat van de ouder had hierbij prioriteit.

### **De overheid grijpt in**

De pijlen van de overheid werden voornamelijk gericht op de ouders, die kennelijk in gebreke konden blijven als het om opvoeden ging. Ter ondersteuning moesten de verschillende kindwetten, die vanaf 1901 werden ingesteld, het kind juridisch gaan beschermen tegen verwaarlozing door hun ouders en maakten het zelfs mogelijk om hun gezag in te perken. De vader had tot deze tijd een onaantastbare macht binnen het gezin. Het goed verzorgen en opvoeden van kinderen werd met de nieuwe kindwetten een plicht. Werd deze verzaakt dan kon het kind uit de ouderlijke macht ontzet worden en ondergebracht in een instelling. Aan de psychische gevolgen van een eventuele uithuisplaatsing werd geen aandacht besteed. Het sanctioneren van de ouders, met name de vader had de hoogste prioriteit, de moeder had weinig of geen juridische zeggenschap.

Tijdens de Tweede Wereldoorlog verdween de bescherming van het kind naar de achtergrond. In de periode na de oorlog deden zich nieuwe problemen voor. Vele tienduizenden kinderen kwamen immers gehavend uit de oorlog, bijvoorbeeld als wees, als kind van een NSB-er, of als Joods pleegkind.<sup>69</sup> Herstructurering van het hele wezen van de kindbescherming was noodzakelijk geworden, omdat er te weinig aandacht was voor de psychische behoeften van het kind. De bestaande traditionele kindbescherming bestond alleen uit juridisch optreden tegen de ouders en eventueel uit gedwongen heropvoeding van het kind. Het duurde echter nog tot aan de jaren '70 eer de kindbescherming grondig werd herzien en de aandacht verschoof naar de psychische hulpverlening.<sup>70</sup> Dit leidde uiteindelijk in 1970 tot de oprichting van de Vereniging tegen Kindermishandeling (VKM).

In de kindwetten die rond de eeuwwisseling van kracht waren geworden kwamen geen wetsartikelen voor die gingen over seksueel misbruik bij kinderen. Wel bestond in de eerste helft van de twintigste eeuw een overheidsbeleid dat erop gericht was om ontucht en

---

<sup>69</sup> Bakker, *Vijf eeuwen opvoeden*, 483.

<sup>70</sup> Ibidem 485-486.

onzedelijkheid te bestrijden, het zogenaamde ‘confessioneel zedelijkheidsoffensief’.<sup>71</sup> In 1911 kwam de eerste zedelijkheidswet tot stand, die een aanscherping was van een aantal artikelen uit de Strafwet van 1886, die onder andere behelsde dat ontucht met minderjarigen verboden was evenals pornografie, homoseksualiteit, anticonceptiemiddelen en abortus.<sup>72</sup> Bij de andere wetten ging het vooral om het tegengaan van prostitutie en de daaruit voortkomende geslachtsziekten. Mannen moesten, net als vrouwen, zichzelf verplichten tot onthouding en kuisheid voor het huwelijk.

Na 1945 kwam door alle gevolgen van de oorlog deze zedelijkheidswet in het gedrang. Veel gezinnen waren verscheurd, er was veel criminaliteit en de angst leefde voor moreel verval. Daartoe werd in 1952 het Ministerie van Maatschappelijk Werk in het leven geroepen dat de strijd moest aanbinden met alle bedreigingen van de zedelijke moraal.<sup>73</sup> Het gezinsleven werd het baken van de moreel gezonde maatschappij. De neuzen van alle politieke partijen stonden dezelfde kant op en zij beslisten dat het gezin de hoeksteen van de samenleving moest zijn. ‘Gezinsherstel brengt Volksherstel’, zo luidde de alom geaccepteerde opvatting.

Tegelijkertijd veranderde door de toegenomen welvaart na de Tweede Wereldoorlog het karakter en de samenstelling van het gezin. Zo was er steeds minder sprake van kostgangers, ongetrouwde mannen, die zich bij een gezin aansloten en hiervoor een financiële bijdrage leverden. Daarnaast nam de gewoonte om dienstmeisjes in huis te nemen af, waardoor het gezin een intiemer karakter kreeg en alleen nog maar bestond uit ouders en kinderen.<sup>74</sup> Deze intimiteit binnen het gezin werd het ideaal, hetgeen betekende dat ook grootouders minder vaak bij hun kinderen bleven wonen. De huisvesting van met name grote katholieke gezinnen bleef na de oorlog echter achter bij de groeiende welvaart. Huizen waren klein en gezinnen groot, met als gevolg dat ouders en kinderen de slaapkamer met elkaar moesten delen. Omtrent dit gegeven bestonden grote zorgen bij de geestelijke gezondheidsinstellingen. Zij achtten het risico op vroegrijpheid groot en ook voorzagen zij dat kinderen zodanig vertrouwd raakten met seksualiteit dat daarmee voorechtelijke seks in de hand werd gewerkt.<sup>75</sup> Het zal waarschijnlijk de kans op incest wel verkleind hebben: in een overvol huis, waar men nooit alleen kon zijn was men in dit opzicht beter beschermd dan een groot huis met veel lege kamers. Vanaf midden jaren ’50 werden de huizen relatief groter

---

<sup>71</sup> Bakker, *Vijf eeuwen opvoeden*, 279-280.

<sup>72</sup> Ibidem 280.

<sup>73</sup> Ibidem 282.

<sup>74</sup> Ibidem 269.

<sup>75</sup> H. van Setten, *In de schoot van het gezin. Opvoeding in Nederlandse gezinnen in de twintigste eeuw* (Nijmegen 1987) 72.



omdat de gezinnen gemiddeld kleiner werden.<sup>76</sup> Daardoor ontstond binnen het gezin meer privacy en kon dit incest in de hand werken.

Er zijn wat betreft het gezin in de twintigste eeuw een aantal opmerkelijke punten zichtbaar. In de eerste plaats nam de invloed van de overheid en de medische instellingen op het kind toe en werd die van de ouders ingeperkt. In de tweede plaats werd, zeker na de chaotische periode van de Tweede Wereldoorlog, het gezin de kern en het morele anker van de samenleving. Dit was zichtbaar in alle maatschappelijke zuilen. Daarnaast veranderde de samenstelling van het gezin drastisch, waarbij het gezin enkel nog bestond uit ouders en kinderen. Het is opmerkelijk dat er enerzijds steeds meer inmenging plaatsvond in het maatschappelijk leven van het kind door de overheid en de instituten voor geestelijke gezondheidszorg, maar dat anderzijds door de geslotenheid van het gezin steeds minder kijk kwam op wat er achter de voordeur plaatsvond. Dit zou kunnen verklaren dat seksueel geweld binnen het gezin voor een belangrijk deel verborgen is gebleven.

Uit het voorgaande is duidelijk naar voren gekomen dat het concept kindermishandeling een sociale constructie is en afhankelijk is geweest van tijd en plaats. Immers: ook al heeft de slechte behandeling van kinderen altijd bestaan, het is pas vanaf de negentiende eeuw, de eeuw waarin het kind werd ingezet in het arbeidsproces, dat de publieke opinie zich keerde tegen de uitbuiting van kinderen, waarbij het in eerste instantie niet om het kind zelf ging, maar om het criminele gedrag dat verwaarlozing in de hand werkte.

In het volgende hoofdstuk zal ik het concept kindermishandeling gaan toespitsen op seksueel misbruik en zal ik kijken hoe er vanaf het eind van de negentiende eeuw met dit fenomeen is omgegaan.

---

<sup>76</sup> Van Setten, *In de schoot van het gezin*, 72.

## Hoofdstuk 2 Seksueel geweld tegen kinderen tot aan de 20<sup>e</sup> eeuw in Europa

### Inleiding

In het vorige hoofdstuk is beschreven onder invloed van welke factoren het concept van kindermishandeling en –bescherming is ontstaan. In dit hoofdstuk zal nu de focus komen te liggen op seksueel misbruik en hoe de houding ten aanzien van zedendelicten in de moderne tijd begon te veranderen, ook en vooral jegens kinderen. Wanneer dit bredere kader is gevormd zal het mogelijk zijn te begrijpen welke positie medici innamen ten aanzien hiervan. Daarna zal duidelijk worden hoe het zat met de erkenning van psychisch leed en psychische schade bij kinderen in relatie tot misbruik en kan in de hoofdstukken die volgen bekeken worden in hoeverre in de eerste decennia van de twintigste eeuw de kinderpsychiatrie dit onderwerp oppakte.

Uit het overzicht dat ik hieronder zal geven, zal blijken dat ook bij kinderen seksueel geweld, net als bij andere vormen van kindermishandeling, afhankelijk is geweest van sociaal-culturele factoren. De geschiedenis van seksuele misdaden, niet alleen jegens kinderen, maar zeker ook ten aanzien van volwassen vrouwen, is niet enkel een geschiedenis van seksueel geweld, maar veel meer dan dat en gaat vooral over de relatie tussen het menselijk lichaam en attitudes ten aanzien van het slachtoffer en moraliteit. Georges Vigarello noemt in zijn monografie over de geschiedenis van de verkrachting een aantal factoren, die ervoor hebben gezorgd dat de tolerantie ten aanzien van seksueel geweld vanaf de moderne tijd is afgenomen. In de eerste plaats heeft de toenemende gelijkheid tussen man en vrouw ervoor gezorgd dat geweld tegen vrouwen als een misdaad werd erkend. Ook de herziening van de positie en de autoriteit van de vader binnen het gezin aan het eind van de negentiende eeuw heeft ervoor gezorgd dat verwaarlozing van en geweld tegen kinderen niet meer werd getolereerd. Het concept van het onschuldige kind heeft eveneens bijgedragen aan een verminderde tolerantie van seksueel geweld tegen kinderen. Tenslotte is ook de verschuiving naar en de erkenning van de psychische schade bij het slachtoffer een belangrijke factor geweest.<sup>77</sup>

Het verrichten van seksuele handelingen met kinderen is van alle tijden. In de klassieke oudheid was een seksuele relatie tussen een kind en een volwassene gebruikelijk. In het Griekse en Romeinse rijk was kinderprostitutie een regelmatig voorkomend verschijnsel en bestonden in de grote steden hiertoe speciale bordelen. Geslachtsverkeer tussen leraren en

---

<sup>77</sup> Vigarello, *A history of rape*, 3.

pupillen was evenmin een onbekend verschijnsel. Ook in andere oude culturen kwam seks met kinderen regelmatig voor, zoals bij de Inca's in de pre-Spaanse periode en in het Egypte van Ptolemaeus.<sup>78</sup> Met de introductie van het Christendom veranderde de houding ten aanzien van dit onderwerp en ontstond het idee dat kinderen geen seksuele gedachten, gevoelens of capaciteiten hadden. Seksualiteit was iets tussen een man en een vrouw en alle afwijkingen daarop werden veroordeeld.<sup>79</sup>

### **Houding ten aanzien van geweld**

In de vroegmoderne tijd bestond er in West-Europa een zekere acceptatie van geweld in het algemeen en dus ook van seksueel geweld.<sup>80</sup> Geweld tegen vrouwen en kinderen werd weliswaar afgewezen en was strafbaar, maar in de praktijk kwam het niet vaak tot een rechtszaak, laat staan tot veroordeling en vervolging. Het gewelddadige element werd in deze tijd voor een groot deel gemaskeerd door religieuze normen en waarden. Kern van de veroordeling van verkrachting was niet zozeer het gebruik van geweld op zich, maar eerder het schaden van de maagdelijkheid, want deze was een belangrijke voorwaarde voor het huwelijk.<sup>81</sup> De ernst hing vooral af van de mate van zwakheid en kwetsbaarheid van het slachtoffer. Er werd zwaarder getild aan geweld tegen een kind, dan tegen een volwassene. In geval van incest werd niet alleen de vader veroordeeld vanwege zijn seksuele handelingen, maar werd ook het kind veroordeeld, omdat het betrokken was geraakt bij een zondige daad.<sup>82</sup> De zedendelicten die daadwerkelijk tot vervolging leidden betroffen voornamelijk zaken waar kinderen bij betrokken waren.<sup>83</sup> Deze zaken hadden hiermee nog geen aparte status en werden dan ook niet als zodanig benoemd en behandeld. Wel onderscheidde deze zaken zich vanwege de manier waarop zij werden geïnitieerd: de ouders merkten dikwijls als eerste de lichamelijke verwondingen van het kind en gingen daarmee naar een arts. Deze trachtte dan op basis van lichamelijke tekenen vast te stellen of er daadwerkelijk seksueel geweld in het spel was. Het ging alleen om lichamelijke aspecten, de psychische impact op het kind was geen punt van aandacht. Het ontbreken van consensus omtrent de fysieke bewijzen, zowel bij vrouwen als bij kinderen, liet veel ruimte voor twijfel en achterdocht bij medische experts, waardoor maar weinig strafzaken daadwerkelijk tot een veroordeling en vervolging leidden.<sup>84</sup>

---

<sup>78</sup> P. Beezley Mrazek & C.H. Kempe (Ed.), *Sexually abused children and their families* (Oxford 1981) 6.

<sup>79</sup> Ibidem 7.

<sup>80</sup> Vigarello, *A history of rape*, 12.

<sup>81</sup> Ibidem 14.

<sup>82</sup> Ibidem 35.

<sup>83</sup> Ibidem 54.

<sup>84</sup> Ruberg, 'Onzekere kennis', 95, 107.

## Nieuwe wetgeving: de Code Pénal

Met de invoering van de nieuwe Franse Code Pénal in 1791 vond een aantal belangrijke veranderingen plaats. Ook in Nederland, omdat sinds de inname in 1795 van het Nederlands grondgebied deze nieuwe wetgeving ook hier van kracht werd. Zedendelicten kwamen in een ander daglicht te staan en werden niet langer meer veroordeeld als religieuze schanddaden. Termen als tovenarij, ketterij en godslastering werden in mindere mate gebezigd. In plaats van religieuze criteria werd nu een meer persoonsgerichte benadering toegepast, met meer aandacht voor persoonlijk leed. Verkrachting en ander seksueel geweld werd sindsdien meer beschouwd als een aanslag op iemands vrijheid en integriteit.<sup>85</sup>

Daarnaast was al in de tweede helft van de achttiende eeuw een verandering gaande die, zoals ik reeds beschreven heb, onder invloed van de Verlichting een nieuw kindbeeld opriep met meer respect voor de autonomie van het kind. De houding ten aanzien van zedendelicten met kinderen veranderde eveneens onder invloed hiervan en werd minder tolerant.<sup>86</sup> Dit blijkt onder andere uit de toename van het aantal veroordelingen vanaf de tweede helft van de achttiende eeuw en uit het gegeven dat meer beroep werd gedaan op medische experts.<sup>87</sup>

Ondanks deze verhoogde aandacht voor het kind en het seksueel geweld tegen kinderen, bleef het aantal veroordelingen ongewijzigd laag en werd de aangeklaagde in meer dan 70% van de gevallen vrijgesproken.<sup>88</sup> Dit heeft een aantal mogelijke oorzaken. In de eerste bestaat de mogelijkheid dat de rechtbank het kind altijd met enige achterdocht benaderde, want het was voor de rechter niet altijd duidelijk of het kind de waarheid sprak en of de lichamelijke tekenen van seksueel geweld overtuigend genoeg waren. Ondanks het discours van het onschuldige kind, dat voornamelijk in de middenklasse leefde, werd er aan de eerlijkheid van het jonge slachtoffer getwijfeld en kende men kinderen een losbandige en perverse geest toe, zodat zij zelf medeverantwoordelijk werden geacht voor de misdaad.<sup>89</sup> Dit gold echter niet voor de hele jonge kinderen. Zij werden niet langer als medeverantwoordelijk beschouwd en zeer jonge slachtoffers van incest werden niet meer als verloren beschouwd.<sup>90</sup>

---

<sup>85</sup> Vigarello, *A history of rape*, 92.

<sup>86</sup> Ibidem 75.

<sup>87</sup> Ibidem 79-81.

<sup>88</sup> Ibidem 83.

<sup>89</sup> Ibidem 85.

<sup>90</sup> Ibidem 94-95.

## De negentiende eeuw: tijd van veranderingen

In Nederland werd vanaf 1811 de nieuwe Code Pénal van kracht. Gewelddadige delicten werden hierin gespecificeerd en beschreven. Dat betrof ook zedendelicten. Nieuwe misdaden werden gedefinieerd en ingeschaald en nieuwe termen werden geïntroduceerd, zoals de term *attentat à la pudeur*.<sup>91</sup> In artikel 331 werd hiermee voor het eerst verschil gemaakt tussen verkrachting en aanranding, oftewel de poging tot verkrachting. In het geval van kinderen was dit verschil van groot belang. De medische expertise was immers de mening toegedaan dat daadwerkelijke verkrachting van kinderen fysiek onmogelijk was gezien de proportionele verschillen tussen een volwassene en een kind. Kinderverkrachting bestond dus volgens de wet officieel niet, maar aanranding wel, en deze werd in de hiërarchie van de zedendelicten lager ingeschaald dan verkrachting. De schade die aan het kind werd berokkend werd hiermee ondergeschikt gemaakt aan het belang van de dader. Hij kon immers hierdoor, ook al had hij een kind verkracht, onmogelijk veroordeeld worden.<sup>92</sup>

Een bijkomend probleem in het geval van kinderen was dat er ook sporen van geweld zichtbaar moesten zijn. Kinderen waren echter meestal niet in staat om zich te verzetten, waardoor deze sporen achterwege bleven, met als gevolg dat er volgens de wet geen sprake kon zijn van verkrachting.<sup>93</sup> Pas in 1886 werd de eis van zichtbaar geweld, althans in het geval van jonge kinderen, uit het wetboek verwijderd waardoor makkelijker tot vervolging kon worden overgegaan. In artikel 244 werd tegelijkertijd ook de leeftijd van twaalf jaar ingevoerd als grens voor de eis dat aangetoond moest worden of het slachtoffer wel of niet had ingestemd met de seksuele daad.<sup>94</sup>

Parallel aan de differentiatie in het wetboek van strafrecht, werden ook binnen het domein van de medische expertise verschillende tekenen van geweld geclassificeerd en ingeschaald, maar deze bleven beperkt tot het fysieke en zichtbare deel van het lichaam. Was het lichamelijke onderzoek aan het begin van de negentiende eeuw nog beperkt tot oppervlakkige lichamelijke tekenen van beschadiging, zoals schade aan de geslachtsdelen, blauwe plekken en afdrucken van nagels, een kleine honderd jaar later had het onderzoek zich zichtbaar geprofessionaliseerd, mede door de uitvinding van de microscoop. Die zorgde ervoor dat ook onderzoek gedaan kon worden naar de aanwezigheid van sperma en andere externe indicatoren.<sup>95</sup>

---

<sup>91</sup> Vigarello, *A history of rape*, 116.

<sup>92</sup> Ibidem 123.

<sup>93</sup> Ruberg, 'Trauma, body and the mind', 91; Ruberg, 'Onzekere kennis', 92.

<sup>94</sup> Ruberg, 'Onzekere kennis', 92.

<sup>95</sup> Vigarello, *A history of rape*, 141.

Voor de wet was een zedendelict een fysieke aanslag op het individu die met lichamelijke bewijzen gestaafd moest worden. Ook forensische handboeken, zoals die van Anthonij Moll, hadden vrijwel alleen aandacht voor de lichamelijke gevolgen van seksueel misbruik en bevatten beschrijvingen van lichamelijke aanwijzingen hiervoor.<sup>96</sup> Artsen erkenden dat nooit met zekerheid viel vast te stellen of een vrouw of meisje door verkrachting haar maagdelijkheid had verloren of door andere oorzaken. Daarom werd de forensisch arts gewaarschuwd voor leugenachtige vrouwen en meisjes die slechts veinsden dat zij verkracht waren.<sup>97</sup> Omdat de aandacht voornamelijk uitging naar lichamelijke kenmerken, althans zo beargumenteert Ruberg voor Nederland in de negentiende eeuw, en omdat de vrouw als potentiële leugenaar werd beschouwd, was er voor de geestelijke gesteldheid van de slachtoffers geen aandacht. Echter, wanneer een arts als getuige-deskundige werd geraadpleegd, legde hij zijn bevindingen vast in de zogenaamde *visa reperta*, en uit deze beschrijvingen blijkt dat er in enkele gevallen wel degelijk aandacht was voor het geestelijk leed van de vrouw of het meisje.<sup>98</sup> Psychisch leed werd weliswaar nog niet gezien in het paradigma van een traumatische ervaring, zoals dat in de twintigste eeuw zijn intrede zou doen, maar men erkende wel dat het impact kon hebben op de geestesgesteldheid van kinderen en dat het bijvoorbeeld verandering van karakter met zich mee kon brengen.<sup>99</sup> In hoofdstuk vier kom ik hierop terug.

De toenemende aandacht voor de emotionele schade bij het slachtoffer voltrok zich zeer geleidelijk en was vooral zichtbaar bij zedendelicten waar kinderen bij betrokken waren. Als eerste groeide ten aanzien van het jonge slachtoffer het besef dat er een verschil bestond tussen lichamelijke en emotionele schade en dat bij kinderen de psychische schade in veel gevallen groter was dan het lichamelijke trauma. Hierbij werd met nadruk gewezen op de kwetsbaarheid en onschuld van het kind, waardoor een aanval op hen niet alleen als een fysieke, maar ook als morele misdaad werd beschouwd. Ook uit de aanpassing van wetsartikelen blijkt dat de aandacht voor emotioneel geweld bij kinderen halverwege de negentiende eeuw zich duidelijk begon af te tekenen. In 1832 werden zedendelicten in artikel 331 van de Code Pénal verder gespecificeerd, waarin omschreven werd dat geweld meer kon omvatten dan louter fysiek geweld. De wijzigingen werden tegelijkertijd gekoppeld aan een minimumleeftijd van elf jaar en in 1867 verruimd naar dertien jaar.<sup>100</sup>

---

<sup>96</sup> A. Moll, *Leerboek der geregtelijke geneeskunde* (Arnhem 1825).

<sup>97</sup> Ruberg, 'Trauma, Body, and Mind', 94.

<sup>98</sup> Ibidem 100.

<sup>99</sup> Ibidem 100, 102.

<sup>100</sup> Ibidem 133.

Ondanks de verfijning en uitbreiding van het forensisch onderzoek en ondanks de geleidelijke erkenning van emotionele schade waren experts moeilijk in staat aan te tonen dat er daadwerkelijk sprake was van een zedendelict en werd hun oordeel in de rechtszaal nog dikwijls tenietgedaan of beïnvloed door het hardnekkige wantrouwen ten aanzien van vrouwen en kinderen.<sup>101</sup> Een gedeformeerde en getraumatiseerde vulva kon in de ogen van de experts bijvoorbeeld ook het gevolg zijn van het traditioneel veroordeelde onanisme, dat dezelfde symptomen kon veroorzaken als seksueel geweld.<sup>102</sup> Daarnaast werd er ook een smet gelegd op het slachtoffer, dat door haar onzedige handelingen wellicht de aanranding in de hand had gewerkt.

Uit de gerechtsdossiers die Ruberg heeft onderzocht in de archieven van provinciale gerechtshoven van Noord-Holland blijkt dat het aantal zaken van seksueel geweld waarbij kinderen zijn betrokken vanaf 1850 sterk begon toe te nemen. Tussen 1851 en 1860 waren dat er nog vijf, rond 1900 lag het aantal reeds boven de twintig.<sup>103</sup> Voor vier departementen in Frankrijk beschrijft Vigarello eveneens een toename: van dertien gevallen rond 1830 tot 74 rond 1860. Mogelijkerwijs kon dit het gevolg zijn van een grotere gevoeligheid ten aanzien van geweld, maar in de contemporaine literatuur werden de cijfers uitgelegd als een bewijs voor het corrupte karakter van de grote stad.<sup>104</sup> Een andere verklaring zou kunnen zijn de verandering ten aanzien van het bestaande kind-concept, waarbij de onschuld van het kind een steeds belangrijker discours werd.

Samenvattend kan men vaststellen dat zich in de loop van de negentiende eeuw een aantal belangrijke veranderingen heeft voorgedaan. In de eerste plaats werd seksueel geweld in grote mate gedifferentieerd zowel binnen de wet als de medische expertise en werd er onderscheid gemaakt in de mate van geweld die met het delict gepaard ging. In de tweede plaats was er meer erkenning gekomen voor emotionele schade na seksueel geweld. Vervolgens werden er beduidend meer seksuele misdaden tegen kinderen geregistreerd, hetgeen te maken zou kunnen hebben met de groeiende gevoeligheid ten aanzien van delicten jegens hen. Tenslotte werd seksueel geweld tegen kinderen als aparte categorie gezien.<sup>105</sup> Ook al was er meer aandacht gekomen voor seksueel geweld tegen kinderen, deze vorm van geweld bleef in verhouding nog onbeduidend in de relatie tot andere vormen van

---

<sup>101</sup> Vigarello, *A history of rape*, 141.

<sup>102</sup> Ibidem 144.

<sup>103</sup> Ruberg, 'Onzekere kennis', 108-109.

<sup>104</sup> Vigarello, *A history of rape*, 154-155.

<sup>105</sup> Ibidem 166.

kindermishandeling.<sup>106</sup> De meeste zaken gingen over kinderen die op andere manieren lichamelijk werden mishandeld.

In hoofdstuk vier zal ik laten zien hoe seksueel misbruik bij kinderen langzaam maar zeker het domein werd van de psychiatrie.

---

<sup>106</sup> Vigarello, *A history of rape*, 172-173.



## Hoofdstuk 3 Het ontstaan van de kinderpsychiatrie in Nederland

### Inleiding

In het vorige hoofdstuk ben ik ingegaan op een aantal discursieve factoren die mogelijk van invloed zijn geweest op het erkennen en onderkennen van seksueel misbruik bij kinderen. Daarin staat beschreven hoe de tolerantie ten aanzien van geweld en zedendelicten in de moderne tijd sterk begon af te nemen terwijl het welzijn van het kind geleidelijk belangrijker werd vanaf het eind van de negentiende eeuw. Tegelijkertijd werd de aandacht voor het welzijn van het kind steeds meer het domein van de overheid en medische expertise en steeds minder het domein van de ouders.

Voordat ik seksueel misbruik binnen de kinderpsychiatrie ga behandelen ga ik in dit hoofdstuk eerst beschrijven hoe de kinderpsychiatrie in Nederland is ontstaan en welke invloeden hierbij van betekenis zijn geweest. Het zal duidelijk worden dat in de eerste jaren van haar bestaan de psychoanalyse een belangrijke rol heeft gespeeld en doorslaggevend is geweest voor de manier waarop het probleem van kindermisbruik werd benaderd.

### Groeiende aandacht voor het kind

In zijn afscheidsrede (2006) noemt hoogleraar kind- en jeugdpsychiatrie Ph. D.A. Treffers het jaar 1860 als startpunt van de feitelijke kinderpsychiatrie.<sup>107</sup> Dit was het jaar waarin de jonge Engelse student James Crichton Browne een overzicht publiceerde van wat in zijn tijd bekend was over psychiatrische stoornissen bij kinderen.<sup>108</sup> Naar zijn idee was het heel lastig om kennis te vergaren over de mentale gesteldheid van kinderen, waardoor afwijkingen moeilijk traceerbaar waren. Want wat was nu precies normaal voor een kind en wat was nu gestoord gedrag? Wat gestoord gedrag bij volwassenen was kon bij kinderen misschien wel als normaal worden beschouwd. Er werd in deze periode wel nagedacht over de mate van bevattelijkheid van kinderen voor psychische aandoeningen, maar de expertise omtrent behandeling ontstond pas in de twintigste eeuw. De benadering van het kinderbrein was zeer theoretisch van aard, waarbij niet of nauwelijks werd gekeken naar externe factoren die mogelijk van invloed konden zijn op de geestesgesteldheid van het kind.<sup>109</sup>

De eerste aanzet tot kinder-psychiatrische literatuur verscheen reeds enkele jaren eerder, in 1856, en betrof een dissertatie van de hand van de Franse psychiater Le Paulmier. Hierin beschreef deze dertien kinderen die ‘*affections mentales en particulier de la manie*’

---

<sup>107</sup> Ph.D.A. Treffers, *Over de beperkte mogelijkheden van een onuitwisbaar vak* (Leiden 2006) 4.

<sup>108</sup> J. Crichton Browne, ‘Psychical diseases of early life’, *The Journal of Mental Science*, 1859 (4), 284-320.

<sup>109</sup> H. Baartman, ‘Het kind in de 19<sup>e</sup>-eeuwse psychiatrie’, *Kind en Adolescent*, jaargang 1 nr 1, 1980, 21-36.

vertoonden.<sup>110</sup> Voor het overige is er binnen de psychiatrische literatuur van de negentiende eeuw weinig geschreven over het kind. Pas in de laatste decennia begon het aantal publicaties toe te nemen.<sup>111</sup> Dit was voor een groot deel een Europese aangelegenheid, zoals hieronder uit het overzicht zal blijken. In Amerika verscheen er weinig of niets over dit onderwerp, evenmin als in Nederland.<sup>112</sup>

Er werd in deze tijd vooral nagedacht over de mate van bevattelijkheid van kinderen ten aanzien van psychische aandoeningen. De negentiende eeuw laat zich in dit verband grofweg indelen in twee fasen: de periode vóór 1850 en de periode erna. Tot omstreeks 1850 was de heersende opvatting dat het kinderebrein niet gevoelig kon zijn voor mentale aandoeningen. Sommigen droegen hiervoor een fysiologisch-neurologische oorzaak aan, met name Franse wetenschappers.<sup>113</sup> De neurologische structuur van het kinderebrein zou tot aan de puberteit, de periode dat de hersenen tot volledige ontwikkeling komen, nog te weinig ontwikkeld zijn om in negatieve zin beïnvloed te worden. Wel erkenden sommige wetenschappers als Amariah Brigham in 1835 al dat het kinderebrein en het zenuwstelsel van kinderen uitermate kwetsbaar waren en gevoelig voor overbelasting.<sup>114</sup> De intensieve arbeid die kinderen in deze tijd moesten verrichten zag hij niet eens als grootste gevaar, maar het echte risico was het vroegtijdig willen ontwikkelen van de intellectuele vermogens van kinderen: *'Children do not, to be sure, often become insane, though they do occasionally from strong mental excitement and injudicious development of the moral faculties'*.<sup>115</sup> Het ging hierbij dus enkel om externe factoren, innerlijke en aangeboren eigenschappen van het kind hadden geen aandacht.

Andere wetenschappers, met name in Duitsland, verklaarden het ontbreken van mentale aandoeningen bij kinderen meer vanuit psychologische oorzaken. Zo stelde de Duitse filosoof Carus reeds in 1808 dat krankzinnigheid een stelsel van waanideeën was, waarvoor een bepaalde cognitieve structuur vereist was.<sup>116</sup> En omdat kinderen volgens hem deze cognitieve structuur nog niet hadden, was het niet mogelijk dat zij hiervoor bevattelijk waren. De Duitse arts Heinroth (1773—1843) trok de oorzaken van krankzinnigheid in de moralistische sfeer door te stellen dat deze aandoening werd veroorzaakt door immoreel

---

<sup>110</sup> C. Le Paulmier, *Des affections mentales chez les enfants et en particulier de la manie* (Parijs, 1856).

<sup>111</sup> Baartman, 'Het kind in de 19<sup>e</sup>-eeuwse psychiatrie', 23.

<sup>112</sup> Ph.D.A. Treffers, 'De geschiedenis van de kinder- en jeugdpsychiatrie tot omstreeks 1900', in: F. Verheij & Ph.D.A. Treffers (red.), *Klassiekers van de kinder- en jeugdpsychiatrie II, Verschuivende Denkbeelden* (Assen, 2008) 3-35, aldaar 23.

<sup>113</sup> Baartman 'Het kind in de 19<sup>e</sup>-eeuwse psychiatrie', 26.

<sup>114</sup> Ibidem 25.

<sup>115</sup> Ibidem 25.

<sup>116</sup> Ibidem 26.

gedrag.<sup>117</sup> Psychische aandoeningen vielen ten deel aan diegenen die een losbandig leven leidden en omdat kinderen hier nog geen benul van hadden konden zij hierdoor niet getroffen worden.

Werd de vraag of het kinderebrein ontvankelijk was voor mentale aandoeningen in de eerste helft van de negentiende eeuw nog ontkennend beantwoord, na 1850 vond een paradigmaverschuiving plaats en werd diezelfde vraag bevestigend beantwoord. Onder invloed van de opkomende organische psychiatrie halverwege de negentiende eeuw werd met name in Duitsland de oorzaak van het ontstaan van geestesziekten steeds meer gezocht in een fysiologische afwijking van de hersenen, met name de cerebrale cortex, de hersenschors.<sup>118</sup> Deze opvatting is blijven bestaan tot in de jaren '20 van de twintigste eeuw. De Engelse psychiater Henry Maudsley (1835-1918) had hierover de meest radicale opvattingen en beweerde dat alle psychische stoornissen voortkwamen uit een organisch defect in het menselijk lichaam.<sup>119</sup> Ook kinderen konden volgens deze opvatting getroffen worden.

Geestesziekten werden beschreven, geclassificeerd en verklaard, maar daadwerkelijk begrijpen op basis van natuurwetenschappelijk onderzoek was nog niet mogelijk. De behandeling ervan had daarom nog weinig om het lijf en ging niet verder dan het toedienen van kruidenthee of wat medicijnen, het nemen van wisselbaden of het houden van bedrust. Inzicht omtrent de oorzaak van mentale ziekten was er nog niet en dus hielden wetenschappers als Maudsley het voorlopig op erfelijkheid en bleef de moralistische inslag, bij gebrek aan andere argumenten, gehandhaafd.<sup>120</sup> Psychische aandoeningen werden zo in verband gebracht met immoreel gedrag en degeneratie, en werden via de genen doorgegeven aan kinderen. Werd een kind geboren vóóordat een van de ouders getroffen werd door een mentale aandoening, dan was de kans dat het kind geestesziek werd kleiner dan wanneer het erna werd geboren.<sup>121</sup> Maudsley was in 1867 de eerste die in zijn publicaties uitgebreid aandacht besteedde aan geestesziekten bij kinderen. In zijn boek *The physiology and pathology of the mind* (1867) classificeerde en beschreef hij voor het eerst een zevental psychische aandoeningen die specifiek bij kinderen hoorden.<sup>122</sup> Dit en ook het andere werk van Maudsley kenmerkte zich door een moralistische en bijna fatalistische toon, waarbij hij niet alleen erfelijkheid en degeneratie aanwees als belangrijkste oorzaak van psychiatrische

---

<sup>117</sup> J. Heinroth, *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörungen und ihrer Behandlung* (Leipzig 1818).

<sup>118</sup> Baartman, 'Het kind in de 19<sup>e</sup>-eeuwse psychiatrie', 29.

<sup>119</sup> Ibidem 29.

<sup>120</sup> Ibidem 31.

<sup>121</sup> Ibidem 32.

<sup>122</sup> H. Maudsley, *The physiology and pathology of the mind*, ed. Mac Millan & Co. (London 1867).

stoornissen, maar ook onanie, die hij als ‘self-abuse’ classificeerde.<sup>123</sup> Maudsley stond hierin niet alleen, de opvatting dat masturbatie oorzaak kon zijn werd door de meeste van zijn vakgenoten wel gedeeld.<sup>124</sup>

Kort gezegd kan gesteld worden dat in de periode 1800-1850 de opvatting heerste dat kinderen om psychologische en fysiologische redenen niet vatbaar waren voor mentale aandoeningen. Na 1850 kantelde de opvatting, onder invloed van de opkomst van de organische psychiatrie en groeide de overtuiging dat psychische aandoeningen vanwege hun biologische oorsprong zich ook bij kinderen konden voordoen. Bovendien werden bij Maudsley en ook bij Crichton Browne morele argumenten aangevoerd als bewijs dat kinderen juist wel het slachtoffer konden worden van mentale aandoeningen.<sup>125</sup> Deze konden via de genen worden overgedragen aan het nageslacht en konden zich reeds op jeugdige leeftijd manifesteren. Andere factoren, die nauw verweven waren met moraliteit konden de psychische gesteldheid van het kind ook beïnvloeden, zoals dronkenschap van de ouders tijdens de conceptie, syfilis en alcoholgebruik.<sup>126</sup> Wat hier van belang is, is het gegeven dat de aandacht voor directe externe invloeden op de mentale conditie van het kind steeds meer naar de achtergrond verdween, waardoor ook de impact van seksueel misbruik steeds verder buiten het gezichtsveld kwam te liggen.

## **Twintigste eeuw**

Aan het begin van de twintigste eeuw begon de aandacht voor het kind binnen de psychiatrie verder toe te nemen. Er zijn verschillende stimulerende oorzaken aan te wijzen. Volgens Michael Stone moet de verbetering van de economische omstandigheden gezien worden als belangrijke factor.<sup>127</sup> Daarnaast werd de psychiatrische wetenschap complexer, waardoor het werkveld en het begrippenkader steeds verder werd uitgebreid en nieuwe aandoeningen werden benoemd en geclassificeerd. Reeds aan het eind van de negentiende eeuw had de Duitse psychiater Herman Emminghaus (1845-1907) erkend dat het kind een andere benadering nodig had dan een volwassene. Hij schreef in 1887 het eerste handboek over

---

<sup>123</sup> H. Maudsley, ‘Illustrations of a variety of insanity’, *The Journal of Mental Science* 14 (1868) 149-162.

<sup>124</sup> Treffers, ‘De geschiedenis van de kinder- en jeugdpsychiatrie’, 24, 25, 27.

<sup>125</sup> Baartman, ‘Het kind in de 19<sup>e</sup> eeuwse psychiatrie’, 32.

<sup>126</sup> W. Silverman, Ph.D.A. Treffers, ‘Anxiety and its disorders in children and adolescents in historical perspective’, in: W. Silverman, , A.P. Field, (ed.), *Anxiety Disorders in Children and Adolescents (Cambridge 2011)* 3-24, aldaar 13.

<sup>127</sup> M. Stone, ‘Child psychiatry before the 20th century’, *The International Journal of Child Psychotherapy*, 1973 (2) 264-309.

psychische stoornissen bij kinderen en wees er op dat kinderartsen en psychiaters er goed aan deden om te gaan samenwerken.<sup>128</sup>

Voor de ontwikkeling van de kinderpsychiatrie in Nederland is de oprichting van het Medisch Opvoedkundige Bureau (MOB) van groot belang geweest, omdat het werkveld van dit instituut voor een belangrijk deel binnen de psychiatrie lag. Later werden de MOB's de kweekvijver van de eerste kinderpsychiaters in Nederland. Zij kunnen daarom beschouwd worden als voorloper en dus is het van belang de werkwijze van dit instituut nu eerst voor het voetlicht te brengen. Daarna zal ik in hoofdstuk vier verder ingaan op de vraag in hoeverre de werkwijze binnen het MOB terug te vinden is in de handboeken en werkwijze van de vroege kinderpsychiaters.

### **Het MOB**

In de Verenigde Staten was aan het eind van de negentiende eeuw een hervorming van de jeugdrechtspraak op gang gekomen die ervoor moest zorgen dat delinquente jongeren niet meer in gevangnissen voor volwassenen hun straf hoefden uit te zitten. In plaats van een penitentiaire straf werd nu de voorkeur gegeven aan heropvoeding buiten de gevangenis. Door jeugdigen psychologisch beter te begeleiden kon de criminaliteit onder hen effectiever worden bestreden. Daarmee kwam het accent niet meer zo zeer te liggen op het wangedrag van de delinquent als wel op de preventie van crimineel gedrag.<sup>129</sup> Hieruit ontstond in 1909 de National Committee for Mental Hygiene, opgericht door Clifford Beers en de Zwitserse psychiater Adolf Meyer.<sup>130</sup> Zij waren de belangrijkste inspiratiebron voor de oprichting in Nederland van het Medisch Opvoedkundig Bureau (MOB). In 1928 opende de eerste vestiging zijn deuren in Amsterdam en spoedig volgden er bureaus op andere locaties in het land. De snelle opkomst van nieuwe vestigingen toont aan dat er grote behoefte was aan hulp aan kinderen met opvoedkundige en psychische problemen.<sup>131</sup> Het MOB was innovatief, omdat hier voor het eerst maatschappelijk werk gecombineerd werd met psychiatrische hulp. Een andere nieuwigheid was het feit dat het opzetten van het MOB niet was geïnitieerd door de overheid of een justitiële instelling, maar is ontstaan uit een maatschappelijke behoefte. De toegang was daardoor laagdrempelig en ouders konden hulp vragen als ze dat zelf nodig achtten.

---

<sup>128</sup> H. Emminghaus, *Die psychischen Störungen des Kindesalters* (Tübingen 1887).

<sup>129</sup> De Goei, *In de kinderschoenen*, 5.

<sup>130</sup> De Waardt, *Mending minds*, 175.

<sup>131</sup> *Ibidem* 174.

Aan de oprichting van het MOB in Nederland zijn twee namen verbonden, te weten Nel Tibout, psychiater, en Petronella Lekkerkerker. Deze laatste heeft als juriste de ontwikkelingen in Amerika nauwlettend gevolgd en was enthousiast over de sociale rehabilitatie van ontspoorde kinderen. Zij inspireerde Nel Tibout naar Amerika te gaan om zich te verdiepen in de psychiatrische kant van deze nieuwe benadering van jonge delinquenten.<sup>132</sup>

Dit resulteerde uiteindelijk in de oprichting van het eerste Medisch Opvoedkundig Bureau in Amsterdam in 1928. Omdat zowel Tibout als Lekkerkerker uitgebreid verslag hebben gedaan van het functioneren van de Nederlandse bureaus, is veel bekend over de manier van werken binnen het MOB.<sup>133</sup> Het belangrijkste kenmerk was het werken in een zogenaamd ‘team system’, waar verschillende deskundigen samenwerkten, te weten een psychiatrisch-sociaal werkster, een psychiater en een kinderarts. Meer dan in Amerika werd in Nederland belang gehecht aan het zoeken naar een lichamelijke oorsprong van psychische problemen, vandaar dat hier ook, in tegenstelling tot Amerika, een kinderarts bij het team betrokken was. Het ging dan niet zozeer om de organische afwijking van het kind als wel om de lichamelijke constitutie, waarop zijn psychische reacties zich ontwikkelden.<sup>134</sup>

De voordelen van deze constructie waren velerlei, maar het belangrijkste was wel dat het domein van de psychiater en het maatschappelijk werk gescheiden was. De psychiater was er alleen voor het kind zelf, waarbij het opbouwen van een vertrouwensband een eerste vereiste was en werd bewerkstelligd door middel van frequente sessies. De psychiatrisch-sociaal werkster daarentegen hield zich voornamelijk met de omgeving van het kind bezig, zoals het gezin en andere mensen om het kind heen. Daardoor werd het mogelijk de problematiek in een zo breed mogelijk perspectief te plaatsen en in te gaan op omgevingsfactoren, zoals in veel gevallen de gezinssituatie.

Een ander voordeel was de laagdrempeligheid. Degenen die het MOB bezochten, veelal ouders, deden dit uit eigen vrije wil, al of niet op advies van een leerkracht of een ander persoon uit de omgeving.<sup>135</sup> De midden- en bovenklasse waren het sterkst vertegenwoordigd onder de aanmeldingen, omdat deze het beste het nut van professionele hulp konden inschatten. De redenen van aanmelding waren divers en betroffen lang niet altijd psychische

---

<sup>132</sup> De Waardt, *Mending minds*, 175.

<sup>133</sup> P.H.C. Tibout (e.a.), ‘Opzet en taak der bureaux’, *Het moeilijke kind; Tien jaren medisch-opvoedkundige bureaux*, (Den Haag 1939) in: *Klassiekers van de kinder- en jeugdpsychiatrie II. Verschuivende denkbeelden* (Assen 2008) 181-194; P. Tibout, *Over het onderzoek en de behandeling van kinderen met afwijkend gedrag; psychiatrisch-sociale beschouwingen* (Purmerend 1950); E.C. Lekkerkerker, *Moeilijke kinderen. Vijfentwintig jaren Medisch-Opvoedkundige Bureaux* (Amsterdam 1952).

<sup>134</sup> Tibout, ‘Opzet en taak der bureaux’, 183.

<sup>135</sup> De Waardt, *Mending minds*, 174.

problemen. Heel dikwijls was bedplassen een reden voor een bezoek aan het MOB, soms ging het echter ook over leerproblemen en agressief gedrag. De classificatie door Tibout omschreef vijf groepen van problemen.<sup>136</sup> De grootste groep was de groep kinderen met constitutionele stoornissen ‘...waar onder invloed van omgevingsfactoren bij normale, mogelijk labielere constitutie het gevoels- en driftleven zich niet harmonisch ontwikkeld hebben – er persoonlijkheidsvervorming is opgetreden...’.<sup>137</sup> Opvallend is dat seksueel misbruik niet genoemd wordt als mogelijke oorzaak, bij geen van de vijf categorieën van problemen.

Het onderzoeken van het kind gebeurde in drie fasen. Eerst vond een uitgebreide intake plaats. Deze bestond uit een intensief gesprek tussen de psychiatisch-sociaal werkster en de ouders. De informatie die hieruit voortkwam werd door de psychiater getoetst en beoordeeld. De psychiater maakte vervolgens twee soorten beschrijvingen van het kind: een statische, die inging op het karakter van het kind en een reactieve, die de interactie met de omgevingsfactoren beschreef.<sup>138</sup> Na de anamnese van het kind en de ouders, vond een lichamelijk onderzoek plaats door de kinderarts om vast te stellen of er wellicht een fysieke oorzaak ten grondslag lag aan de psychische problemen.<sup>139</sup> Bovendien vond men dat lichaam en geest samen het karakter van iemand bepaalden, dus ook dat was een motivatie om lichamelijk onderzoek te verrichten. Het derde deel van het onderzoek betrof een psychologische test.<sup>140</sup> Dit was een lastig punt omdat de objectiviteit hierbij een risico vormde wegens gebrek aan eenduidig ijk materiaal. Als norm golden hier factoren uit de ontwikkelingspsychologie: ‘...de cognitieve ontwikkeling, de rijpheid, de groei der verhouding tot mensen en dingen, de klippen die gedurende deze groei gepasseerd moeten worden, de verschillende wijzen waarop de onvermijdelijke en de persoonlijkheidsmeevormende conflicten plegen te worden opgelost, de sterkte der aandriften.... etc.’.<sup>141</sup>

Het noemen van deze ‘sterkte der aandriften’ en het ‘disharmonische gevoels- en driftleven’ verraadt invloeden van de psychoanalyse. Zoals eerder vermeld was het MOB ontstaan naar het Amerikaanse voorbeeld van de Mental Hygiene Movement. Een van de leidende figuren daar was de Zwitserse psychiater Adolf Meyer (1866-1950). Hij kan beschouwd worden als een belangrijke vertegenwoordiger van het gedachtegoed van Freud, op wie ik later nader zal ingaan. Het is daarom begrijpelijk dat de psychoanalyse net als in

---

<sup>136</sup> Tibout, *Kinderen met afwijkend gedrag*, 105-112.

<sup>137</sup> Tibout, ‘Opzet en taak der bureaux’, 191.

<sup>138</sup> Tibout, *Kinderen met afwijkend gedrag*, 37.

<sup>139</sup> Ibidem 48.

<sup>140</sup> Ibidem 61.

<sup>141</sup> Ibidem 80.

Amerika het belangrijkste paradigma werd binnen de Nederlandse MOB's, die nauwe contacten onderhielden met hun Amerikaanse collega's.<sup>142</sup>

Twee dingen vallen op bij de werkwijze van het MOB. Ten eerste: de scheiding van de taken. De anamnese werd gedaan door de psychiatrisch-sociaal werkster en de psychiater hield zich puur en alleen met het kind zelf bezig. Omdat deze vooral dacht vanuit de constitutie van het kind, ontstond het risico dat hij minder oog had voor de omgevingsfactoren. De psychiater had daarnaast de eindverantwoordelijkheid waardoor de constitutie van het kind veel nadruk, wellicht teveel nadruk kreeg, evenals de reactie van zijn constitutie op de omgevingsfactoren en niet andersom. In de tweede plaats zijn er door Lekkerkerker, noch door Tibout gevallen gemeld van seksueel misbruik. Waar het gaat over seksualiteit betreft het voornamelijk de beschrijving van de ontwikkeling van de seksuele driften van het kind.

Om dit beter te kunnen begrijpen is het nu eerst tijd om nader in te gaan op het gedachtegoed van de psychoanalyse. Deze zal worden besproken in het volgende hoofdstuk. Daarin zal duidelijk worden hoezeer deze de attitude van de kinderpsychiatrie heeft beïnvloed als het gaat om seksualiteit en seksueel misbruik van kinderen.

---

<sup>142</sup> De Waardt, *Mending minds*, 176.



## Hoofdstuk 4 Seksueel misbruik als thema binnen de kinderpsychiatrie

### Inleiding

In het vorige hoofdstuk heb ik beschreven dat het MOB sterk gedomineerd werd door het gedachtegoed van de psychoanalyse en dat gedragsproblemen van kinderen veelal werden verklaard vanuit de constitutie van het kind in relatie tot zijn omgeving. In dit hoofdstuk zal worden beschreven hoe de vroege kinderpsychiatrie, die feitelijk uit het MOB is voortgekomen, deze zienswijze toepaste op seksueel misbruik. De centrale vraag hierbij zal zijn hoe de medische wetenschap de emotionele schade bij zedendelicten waar kinderen bij betrokken waren geleidelijk ging erkennen als psychische aandoening. Om dit goed te kunnen duiden, zal eerst nader beschreven worden hoe het concept seksueel trauma is ontstaan en hoe deze later werd toegepast op seksualiteit bij kinderen. Tenslotte zal ik gaan beschrijven in hoeverre het thema werd opgepakt door de eerste Nederlandse kinderpsychiaters in de twintigste eeuw.

### Psychisch trauma en angsten bij kinderen

Terwijl het concept van psychisch trauma pas in de twintigste eeuw zijn intrede deed, waren de eerste voortekenen van wetenschappelijke theorieën over psychisch trauma bij volwassenen rond 1860 reeds zichtbaar en werden deze geformuleerd binnen de context van omvangrijke ongelukken op het werk en bij transport, met name bij treinongelukken.<sup>143</sup> Door het ingrijpende karakter van grootschalige ongelukken werd door medici erkend dat fysiek letsel een forse impact kon hebben op het centraal zenuwstelsel. Het werd benoemd onder de naam traumatische neurose, met als belangrijkste kenmerken geheugenverlies, aandachtstoornis en paniekaanvallen.<sup>144</sup> Hier werd dus erkend dat een schokkende ervaring grote psychische gevolgen kon hebben.

De relatie met seksualiteit werd in deze tijd niet gelegd. Dit gebeurde aan het eind van de negentiende eeuw maar werd toen niet systematisch bestudeerd en zeker niet bij kinderen.<sup>145</sup> In de forensische handboeken werd alleen naar lichamelijke tekenen van seksueel

---

<sup>143</sup> L. Cardyn, 'The construction of female sexual trauma in turn-of-the-century American mental medicine', in: M.S. Micale (ed.), *Traumatic Pasts. History, Psychiatry and Trauma in the Modern Age, 1870-1930* (Cambridge/New York 2001)172-201, aldaar 177-178.

<sup>144</sup> Vigarello, *A history of rape*, 197.

<sup>145</sup> Cardyn, 'The construction of female sexual trauma', 181.

geweld gerefereerd, over psychisch lijden werd niet gesproken, omdat er geen sprake was van een psychologisch discours.<sup>146</sup>

Seksualiteit was in deze periode wel een onderwerp dat binnen de psychiatrie grote aandacht kreeg, maar deze was niet gericht op de psychische schade bij het slachtoffer. In plaats daarvan ging het over de mentale implicaties van seksuele excessen, zoals onanie en andere perverse vormen van seks die niet direct met de voortplanting van doen waren. De Duitse psychiater Richard von Krafft-Ebing (1840-1902) heeft hierbij een belangrijke rol gespeeld.<sup>147</sup> Hij definieerde en classificeerde verschillende typen van seksuele perversiteiten, die hij elk nauwkeurig omschreef. Zo werd het gedrag van de dader bij seksuele handelingen met een kind onder de veertien jaar gedefinieerd en gecategoriseerd onder de naam pederastie, de drift om seksuele handelingen met kinderen te verrichten. Vanaf 1925 ging deze vorm verder onder de naam pedofilie.<sup>148</sup> Het werd als een afwijking gezien, een zwakte van de dader en het zich vergrijpen aan een kind werd beschouwd als een daad van perverse lust en gestoord gedrag, waarmee zijn imago devalueerde tot een fysiek zwakke man. Armoede en alcohol werden dikwijls aangewezen als oorzaak.<sup>149</sup> De verantwoordelijkheid van de dader werd zo regelmatig afgewend op zijn fysieke constitutie, erfelijke aanleg en defecten in zijn neurologisch systeem.<sup>150</sup>

Na de aandacht voor de psychologie van de dader vanaf circa 1850, richtte de belangstelling zich aan het eind van de negentiende eeuw ook op de psychische schade bij het slachtoffer. Deze schade werd niet als psychisch trauma gedefinieerd, maar was wel aanwezig in een ander paradigma, namelijk dat van de humeuren- en zenuwleer, die de nadruk legde op de relatie tussen fysiek letsel en de mentale impact hiervan. Bij kinderen werd wel vaak een karakterverandering geconstateerd na een zedendelict, maar deze werd niet omschreven als psychisch trauma.<sup>151</sup>

Andere, trauma-gerelateerde psychopathologie bij kinderen was wel onderwerp van studie, bijvoorbeeld angststoornissen.<sup>152</sup> Tot de negentiende eeuw werden angststoornissen voornamelijk in verband gebracht met opvoeding, daarna werden ze genoemd als kwetsbaarheidsfactor, die ten grondslag zou kunnen liggen aan latere psychiatrische problemen. In de tweede helft van de negentiende eeuw, de tijd dat in Europa de

---

<sup>146</sup> Ruberg, 'Trauma, Body and Mind', 97.

<sup>147</sup> Cardyn, 'The construction of female sexual trauma', 182.

<sup>148</sup> Ibidem 180-181.

<sup>149</sup> Ibidem 169.

<sup>150</sup> Ibidem 194.

<sup>151</sup> Ruberg, 'Trauma, Body and Mind', 104.

<sup>152</sup> Silverman, Treffers, 'Anxiety and its disorders', 3-24.

kinderpsychiatrie zich reeds begon af te tekenen, kreeg de angststoornis bij kinderen de status van psychische ziekte.<sup>153</sup> In de twintigste eeuw zien we dit onderwerp dan ook terug, zij het incidenteel, in enkele handboeken van de eerste generatie kinderpsychiaters in Nederland.

Ook al werd dus gesignaleerd en erkend dat kinderen emotioneel beïnvloed konden worden door een zedenmisdrijf, was er net als bij volwassenen geen wetenschappelijke ruimte om deze te benoemen als trauma. De emotionele impact ná het delict had evenmin aandacht, hetgeen duidelijk wordt uit de manier waarop kinderen werden gehoord. Zij werden binnen de rechtbank *in camera* ondervraagd, waarbij zij op een stoel moesten staan, zodat iedereen hen goed kon horen. Hun angst en onvermogen om te spreken werden genegeerd in een poging de waarheid boven tafel te krijgen.<sup>154</sup>

### **Tardieu (1818-1879)**

Een van de eersten die psychisch leed bij kinderen in relatie tot mishandeling en seksueel misbruik uitgebreid voor het voetlicht bracht was de Franse hoogleraar forensische geneeskunde Ambroise Tardieu. Hij werd door tijdgenoten gezien als de meest vooraanstaande forensisch arts in Frankrijk. Hij onderzocht alle facetten van kindermishandeling, waaronder kinderarbeid, verwaarlozing en fysiek geweld. Hij beschreef de verwoestende effecten van arbeid en uitbuiting op het lichaam en geest van het kind, zoals lichamelijke deformaties, metaalvergiftiging en depressie. Als forensisch arts publiceerde hij ook over verscheidene aspecten van zedendelicten bij kinderen. In 1857 verscheen hierover de eerste publicatie van zijn hand: *Étude médico-legale sur les attentats aux mœurs*.<sup>155</sup> Hierin beschreef hij meer dan zeshonderd gevallen van seksueel misbruik bij vrouwen en kinderen en waarschuwde hij dat het misbruik onder kinderen een sterk toenemende trend liet zien, met name onder kinderen beneden de dertien jaar. Tegelijkertijd beklagde hij zich over de desinteresse onder vakgenoten voor dit onderwerp.<sup>156</sup> Dit werk van Tardieu was het eerste in zijn soort, nooit eerder was er op wetenschappelijke basis expliciet over de gevolgen van aanranding en verkrachting van kinderen geschreven. Zijn onderzoek, dat systematisch en statistisch van aard was oogstte veel respect, zodat Tardieu enkele jaren later benoemd werd tot hoogleraar forensische geneeskunde in Parijs (1861).<sup>157</sup>

---

<sup>153</sup> Silverman, Treffers, 'Anxiety and its disorders', 5.

<sup>154</sup> Vigarello, *A history of rape*, 198.

<sup>155</sup> A. Tardieu, *Étude médico-legale sur les attentats aux mœurs* (Parijs 1857).

<sup>156</sup> Labbé, 'Ambroise Tardieu', 314.

<sup>157</sup> Vigarello, *A history of rape*, 285.

Volgens Tardieus visie was het niet altijd mogelijk misbruik aan te tonen aan de hand van lichamelijke tekenen, ook al stond vast dat het delict had plaatsgevonden.<sup>158</sup> Tegelijkertijd classificeerde hij juist nieuwe lichamelijke indicatoren die moesten aantonen dat een zedendelict juist wel had plaatsgevonden. Hij claimde zelfs met bepaalde lichamelijke signalen te kunnen aantonen dat een geweldloos zedendelict had plaatsgevonden. Zo diagnosticeerde hij als eerste de getraumatiseerde vulva, die in zijn optiek het absolute bewijs was van de extreme gevoeligheid van een jong meisje. Deze claim werd door zijn collega's zondermeer jarenlang overgenomen tot aan het begin van de twintigste eeuw.<sup>159</sup>

Terwijl Tardieu zich voornamelijk bezighield met lichamelijke tekenen van seksueel geweld, was hij als een van de weinigen van zijn tijd ook geïnteresseerd in de psychische gevolgen ervan. Zenuwaandoeningen, hysterie en zelfmoord waren volgens hem bekende symptomen, ook al kon hij ze nog niet goed duiden en begrijpen.<sup>160</sup> Voor Tardieu bestond het trauma, het psychisch lijden, uit het seksueel misbruik zélf en werd het dus volgens zijn visie puur en alleen veroorzaakt door externe factoren, namelijk degenen die het misbruik pleegden. Ondanks de aanzienlijke reputatie van Tardieu op het gebied van de forensische geneeskunde vonden zijn beweringen over psychisch leed niet veel gehoor bij vakgenoten. Dit is des te opmerkelijker gezien het feit dat Frankrijk een grote internationale reputatie had op het gebied van geneeskunde en Frans een belangrijke wetenschappelijke taal was.<sup>161</sup> Vanwege deze veronachtzaming heeft hij zijn bevindingen over seksueel misbruik nogmaals, bijna letterlijk, herschreven in zijn laatste boek.<sup>162</sup> Na Tardieu werd er niet veel meer gepubliceerd over kindermisbruik, laat staan over de psychische gevolgen hiervan. Het psychisch lijden van kinderen had niet veel belangstelling. Freud vormde hierop een uitzondering. Dan zijn we inmiddels gearriveerd in de twintigste eeuw.

### **Freud en de ontwikkeling van de psychoanalyse in Nederland**

Hoogleraar Treffers noemt Sigmund Freud als een van de reuzen binnen de kinderpsychiatrie van de twintigste eeuw.<sup>163</sup> Hij ontwikkelde namelijk niet alleen theorieën over hoe de menselijke geest in elkaar zit, maar ook over de emotionele ontwikkeling van het kind en het ontstaan van psychische stoornissen. Na zijn studie geneeskunde aan de universiteit van Wenen ondervond Freud in Parijs invloed van de Franse neuroloog Jean Marie Charcot

---

<sup>158</sup> Labbé, 'Ambroise Tardieu', 314.

<sup>159</sup> Vigarello, *A history of rape*, 142-143.

<sup>160</sup> Labbé, 'Ambroise Tardieu', 315-316; Vigarello, *A history of rape*, 196.

<sup>161</sup> Labbé, 'Ambroise Tardieu', 321.

<sup>162</sup> A. Tardieu, *Étude médico-légale sur les blessures* (Parijs 1879).

<sup>163</sup> Treffers, *Over de beperkte mogelijkheden van een onuitwisbaar vak*, 5.

(1825-1893), die in zijn latere carrière toenemende belangstelling ontwikkelde voor hysteric en hypnose.<sup>164</sup> Freud zou van hieruit een eigen en nieuwe therapie ontwikkelen: de psychoanalyse. Een belangrijk punt hierbij was dat de aandacht niet meer in eerste instantie uitging naar biologische of neurologische oorzaken van psychische aandoeningen maar eerder naar de persoonlijke geaardheid en de daaraan gerelateerde geschiedenis van de patiënt, inclusief de interactie met zijn omgeving. Kern van de psychoanalyse waren de zeer frequente gesprekken tussen behandelaar en patiënt, gehouden in een afgezonderde ruimte, waarbij de patiënt zijn gedachten de vrije loop moest laten. De therapeut luisterde aandachtig naar het verhaal en trachtte deze te interpreteren. Het verhaal van de patiënt werd dus leidend, en werd geïnterpreteerd door de analyticus.<sup>165</sup> De rol van de behandelaar was dus van wezenlijk belang bij deze behandeling omdat hij degene was die de verhalen van de patiënt moest duiden. In overeenstemming met de gedragsregels zoals die waren opgesteld door Freud was de therapeut de enige die rechtstreeks contact mocht onderhouden met de patiënt. Dit was bedoeld om de relatie tussen patiënt en behandelaar zo zuiver mogelijk te houden. Deze manier van werken is ook terug te vinden bij het MOB.

Freud beschreef samen met de Oostenrijkse arts Josef Breuer (1842-1925) rond 1890 zijn eerste traumatheorie.<sup>166</sup> Zijn opvattingen hierover zette hij later uiteen in zijn boek *Zur Etiologie der Hysterie* (1896).<sup>167</sup> Hij stelde dat wanneer iemand een omvangrijke negatieve gebeurtenis ervaart die veel pijnlijke gevoelens en emoties oproept, hij niet in staat is deze te verwerken en in plaats daarvan verdringt. De herinnering aan de traumatische gebeurtenis verdwijnt niet, maar blijft op onbewust niveau doorwerken en kan symptomen van hysteric veroorzaken, zoals psychosomatische klachten en angstaanvallen. Deze symptomen verdwijnen pas wanneer de onbewuste herinneringen weer in het bewustzijn worden opgehaald en opnieuw beleefd en besproken worden.<sup>168</sup> Freud meende op deze manier dat de oorzaak van hysteric bij vrouwen gezocht moest worden in het feit dat zij in hun jeugd seksueel misbruikt waren. Ook voor hem lag de oorsprong van het trauma in het misbruik zelf en niet in andere factoren, zoals bijvoorbeeld de schaamte achteraf. Volgens Hoogleraar Preventie en Hulpverlening inzake kindermishandeling Herman Baartman claimde Freud,

---

<sup>164</sup> C. Brinkgreve, *Psychoanalyse in Nederland. Een vestigingsstrijd* (Amsterdam 1984) 34.

<sup>165</sup> Ibidem 34.

<sup>166</sup> J. Breuer & S. Freud, *Studies on hysteria (1893-1895)* (New York: The Pelican, Freud Library Vol. 3, Penquin Books 1983).

<sup>167</sup> S. Freud, *Over de etiologie van de hysteric. Drie verhandelingen over de theorie van de seksualiteit. Klinische beschouwingen I* (Meppel/Amsterdam 1985).

<sup>168</sup> Draijer, *Seksuele traumatisering in de jeugd*, 45.

vanwege de talrijke gevallen van hysterie die hij in behandeling kreeg, dat seksueel misbruik bij kinderen een veelvoorkomend verschijnsel was.<sup>169</sup>

Binnen de medische expertise was er echter nog geen draagvlak voor de mogelijkheid dat kinderen op grote schaal seksueel misbruikt werden. Freuds theorie werd door de Duitse psychiater Richard von Krafft-Ebing afgewezen als een wetenschappelijk sprookje.<sup>170</sup> Naar zijn optiek zou Freud zich teveel laten misleiden door de fantasie van zijn patiënten, in dit geval volwassen vrouwen. Enkele jaren later kwam Freud dan ook terug van zijn traumatheorie, waardoor deze uiteindelijk niet veel invloed heeft gehad met als bijkomend gevolg dat de relatie tussen zedendelicten en trauma uit de aandacht verdween.<sup>171</sup>

Aan het begin van de twintigste eeuw kwam hij met nieuwe ideeën, waarin hij niet een externe gebeurtenis uit het verleden als oorzaak voor hysterie aanwees, maar onbewuste innerlijke conflicten. Dat waren voornamelijk conflicten tussen driftimpulsen en wensfantasieën enerzijds en de onmogelijkheid daar uiting aan te geven anderzijds. Volgens Freud maakt het kind tijdens zijn ontwikkeling verschillende seksuele fasen door. Wanneer het tussen de drie en zes jaar oud is komt het in de zogenaamde fallische fase, en dit is de periode dat het Oedipuscomplex zich manifesteert.<sup>172</sup> Het kind komt in conflict met ambivalente gevoelens ten aanzien van zijn ouder van het andere geslacht. Jongens voelen zich bijvoorbeeld sterk seksueel aangetrokken door de moeder, waarbij hij jaloers op en bang voor de vader wordt, hetgeen zich uit door de angst om gecasteerd te worden. Na de latentieperiode, de periode tussen zes en elf jaar, kunnen tijdens de puberteit deze onderdrukte ambivalente emoties ten aanzien van de vader en moeder in alle hevigheid terugkomen en kunnen zich uiten in angstneurosen.

Deze nieuwe, zogenaamde drifttheorie is in het kader van seksueel misbruik van groot belang omdat deze impliceert dat kinderen vanuit hun instinct incestueuze verlangens koesteren. Angsten bij kinderen zijn dus vooral te wijten aan het feit dat zij onbevredigde seksuele gevoelens hebben ten aanzien van een van de ouders. Door die zienswijze verplaatste de aandacht zich van externe, traumatische factoren naar innerlijke psychische factoren en dat betekende dat herinneringen aan misbruik werden geïnterpreteerd als louter Oedipale wensfantasieën waarbij kinderen seksuele handelingen met ouderen zelf uitlokten.<sup>173</sup>

---

<sup>169</sup> H. Baartman *Veertig jaar kindermishandeling; een terugblik*. Rede bij gelegenheid van de herdenking van het 40-jarig bestaan van de Vereniging tegen Kindermishandeling (Leiden 10 december 2010) 1.

<sup>170</sup> Ibidem 1.

<sup>171</sup> Ibidem 2.

<sup>172</sup> S. Freud, *A general introduction to psychoanalysis* (New York 1920) 330-347.

<sup>173</sup> Draijer, *Seksuele traumatisering in de jeugd*, 64.

Ook al speelde het kinderleven een belangrijke rol in de theorieën van Freud, hij heeft zich slechts in beperkte mate zelf beziggehouden met de behandeling van kinderen. Een aantal van zijn navolgers hebben dat wel gedaan. Een van hen was de Duitse psychoanalyticus Karl Abraham (1877-1925). Hij borduurde verder op de drifttheorie van Freud door eveneens te stellen dat kinderen door hun incestueuze verlangens medeplichtig zijn aan seksueel contact met volwassenen.<sup>174</sup> Het kind als uitlokker van seksueel contact dus. Alleen het kind dat zich openlijk verzet, naar zijn moeder rent en vertelt wat er is gebeurd was volgens Abraham niet medeplichtig.<sup>175</sup> Hij voegde er nog aan toe dat kinderen zich zodanig schuldig zouden voelen over hun seksuele verlangens en gevoelens van opwinding ten aanzien van de ouder van het andere geslacht, dat zij hierover niet durfden te praten en op die manier een trauma ontwikkelden. Dus naast de angst voor de vader bestond ook angst voor de reactie van en interactie met de omgeving.

Behalve Abraham, die in Duitsland werkzaam was, kunnen nog twee belangrijke personen genoemd worden die zich voornamelijk met de analyse van kinderen hebben beziggehouden. Dat zijn Freuds dochter Anna (1895-1982) en de Britse psychoanalytica Melanie Klein (1882-1969). Deze laatste heeft voor Nederland weinig betekenis gehad en zal hier dus buiten beschouwing worden gelaten. Anna Freud daarentegen is wel belangrijk voor Nederland geweest. Zij heeft de psychoanalyse van kinderen verder uitgewerkt en bouwde vooral verder op haar vaders theorieën omtrent de structuur van de persoonlijkheid, te weten het ego, het superego en het id.

Onder het id moet verstaan worden het onderbewuste, het instinct, dat door twee energieën wordt gestuurd, namelijk de seksuele energie en de woede. Het superego vervolgens, is het beeld van het ideale zelf en is voortdurend in conflict met het id. Het ego tenslotte vertegenwoordigt de realiteitszin en bemiddelt tussen het id en het superego in een poging het id in bedwang te houden. Dit kon volgens Anna Freud bij een kind drie soorten angst genereren. Ten eerste was dat angst voor de buitenwereld, bijvoorbeeld een blaffende hond of onweer. Deze vorm was aangeleerd en kon dus worden voorkomen. De andere twee angsten zijn in dit verband belangrijker: enerzijds de angst voor het superego, omdat het kind zijn ideaalbeeld niet kan realiseren en daarnaast angst voor het id, de wensfantasieën. Deze twee angsten zijn inherent aan de mens en van nature aanwezig en komen dus voort uit een onbevredigd libido.

---

<sup>174</sup> Draijer, *Seksuele traumatisering in de jeugd*, 70.

<sup>175</sup> *Ibidem* 70.

Ook Anna Freud benadrukte dus het eigen aandeel van kinderen bij seksueel misbruik, vanwege een aangeboren seksueel verlangen naar de ouders.<sup>176</sup> Een van haar belangrijkste werken dateert uit 1936 en is een jaar later in het Engels vertaald: *The ego and the mechanisms of defence*.<sup>177</sup> Ook hierin verdedigt zij de uitlokkingsgedachte, die nog lange tijd werd gedeeld door vakgenoten. Het verdedigingsmechanisme bij het kind bestond uit de ontkenning van de seksuele verlangens. Zelfs in de jaren '80 van de twintigste eeuw werd deze theorie nog door haarzelf verkondigd. In haar bijdrage aan de bundel *Sexually Abused Children and their Families* brengt zij het als volgt onder woorden:

*'Due to underlying Oedipal phantasies, children may be more or less willing victims of the assault, which explains why incestuous abuse often continues undetected for long periods.'*<sup>178</sup>

Deze interpretatie was dus gebaseerd op het idee dat seksuele driften in de opvoeding verdrongen waren en hierdoor onbewust waren geworden. Onherkenbaar kwamen deze driften dan weer aan de oppervlakte in de vorm van neurotische verschijnselen, zoals bijvoorbeeld hysterie. Door de gedachten en gevoelens weer terug te brengen in het bewustzijn konden de symptomen verdwijnen.<sup>179</sup>

Seksualiteit en onbewuste verlangens in de jeugdijaren waren zoals aangegeven belangrijke elementen bij de psychoanalyse. Vanaf de jaren '90 van de twintigste eeuw is deze theorie pas definitief verlaten. Vanaf deze tijd menen wetenschappers, onder wie de Nederlandse psychologe Nel Draijer, dat het bij het kind om andere emoties gaat dan seksuele en dat het verlangen naar de genegenheid van de ouders, en de angst voor het verlies van de band met de ouder een veel voornamere rol speelt, zelfs in het geval van seksueel misbruik.<sup>180</sup>

## **De twintigste eeuw**

Mede door de invloed van Freud en de psychoanalyse raakte het concept van seksueel trauma, het psychisch lijden als gevolg van seksueel misbruik, uit de belangstelling van de psychiatrie. De oorzaak werd, zoals aangegeven, veeleer gezocht in de

---

<sup>176</sup> A. Freud, 'The ego's anxiety and its effects', in: J. Sandler (ed.), *The Harvard Lectures* (Londen 1992), 105-118.

<sup>177</sup> A. Freud, *The ego and the mechanisms of defence* (Londen 1937).

<sup>178</sup> A. Freud, 'A psychoanalyst view of sexual abuse by parents' in: P.B. Mrazek, C.H Kempe (ed.), *Sexually abused children and their families* (Oxford 1981) 33-34.

<sup>179</sup> Brinkgreve, *Psychoanalyse in Nederland*, 35.

<sup>180</sup> Draijer, *Seksuele traumatisering in de jeugd*, 71.



persoonlijkheidsstructuur van het kind en afgewend op diens driftimpulsen en wensfantasieën. Hiernaast bestonden nog twee andere discoursen die de ontwikkeling van het nieuwe concept trauma bij kinderen in de weg konden staan.<sup>181</sup> Dat was in de eerste plaats de overtuiging dat kinderen, net als vrouwen, leugenaars waren en vaak valse beschuldigingen uitten, althans zo stond het in de handboeken voor forensische geneeskunde beschreven.<sup>182</sup> Het tweede discours behelsde de opvatting dat een meisje boven de zes jaar in principe niet verkracht kon worden mits zij zich op de juiste manier verzette. Wanneer zij beide benen stevig gekruist hield was penetratie volgens de deskundigen absoluut onmogelijk. Werd zij toch aangerand of verkracht, dan had zij daar zelf een aandeel in gehad.<sup>183</sup>

Desondanks was bekend dat zedendelicten met kinderen op grote schaal voorkwamen. Tardieu had hier al op gewezen en ook in Nederland werd er melding van gemaakt. Zo stelde de SDAP'er D. J. Broekhuizen in de jaren 1926-1930 in verschillende publicaties het misbruik van kinderen binnen de rooms-katholiek kerk aan de kaak.<sup>184</sup> Hij werd echter, net als Tardieu, niet gehoord en zijn aantijgingen werden afgedaan als valse verklaringen. Pas vijftig jaar later zou de aanklacht van Broekhuizen serieus aan worden genomen. De aandacht voor het mishandelde kind verminderde rond de crisis van de jaren dertig en de Tweede Wereldoorlog, waardoor er ook weinig werd gepubliceerd. Onder medici gebeurde er na Tardieu en ook in de decennia erna weinig of niets op het gebied van onderzoek en mentaliteitsverandering ten aanzien van seksueel geweld tegen vrouwen en kinderen, laat staan dat het thema psychisch trauma hierbij enige rol speelde.

### **De eerste generatie kinderpsychiaters in Nederland**

Zoals gezegd heeft het MOB aan de wieg gestaan van de Nederlandse kinderpsychiatrie en was deze sterk beïnvloed door het paradigma van de psychoanalyse. De psychoanalyse was zeker niet nieuw in Nederland. Enkele jaren na de eeuwwisseling was deze als nieuwe ontwikkeling binnen de psychiatrie reeds geïntroduceerd. Aanvankelijk nog mondjesmaat toegepast won het geleidelijk terrein, met name onder welgestelden.<sup>185</sup> De eerste hoogleraar die de psychoanalyse omarmde was de Leidse psychiater Gerbrandus Jelgersma, niet geheel tot genoegen van zijn collega's aan andere universiteiten, die de analyse aanvankelijk

---

<sup>181</sup> Cardyn, 'The Construction of Female Sexual Trauma', 196.

<sup>182</sup> Ruberg, 'Trauma, Body and Mind', 94.

<sup>183</sup> Cardyn, 'The Construction of Female Sexual Trauma', 199.

<sup>184</sup> Bakker, 'Hardhandig opvoeden?' 305.

<sup>185</sup> C. Brinkgreve, 'Zenuwlijders, hun behandeling, en de introductie van de psychoanalyse in Nederland' in: J. Vijselaar (red.), *Een psychiatrisch verleden. Hoofdstukken uit de geschiedenis van de psychiatrie* (Utrecht 1980) 96-109, aldaar 106.

wantrouwden. Zij maakten met name bezwaar tegen de belangrijke betekenis die aan de seksualiteit werd toegekend en tegen het feit dat er geen gestructureerde methodiek was omschreven.<sup>186</sup> Zij twijfelden aan de wetenschappelijkheid en werkelijke effectiviteit van de psychoanalyse, beschouwden deze als religieuze beweging en bleven liever toegewijd aan een fysiologische benadering.<sup>187</sup> Na de Eerste Wereldoorlog won de psychoanalyse aan populariteit, hetgeen werd bestendigd met de oprichting in 1917 van de Nederlandse Vereniging van Psychoanalyse.<sup>188</sup>

Voor wat betreft kinderen werden in Nederland al in de jaren vóór de oorlog voorzichtige pogingen gedaan om jonge kinderen te behandelen met psychoanalyse, ook al bestonden er nog geen vast omschreven werkwijzen specifiek voor kinderen. Na de Tweede Wereldoorlog groeide de praktijk van de kind-analyse en beleefde deze in de jaren '60 haar grote bloeiperiode, waarna in de jaren '70 de kritiek zich geleidelijk begon op te stapelen.<sup>189</sup> Het gesloten en elitaire karakter werd als bezwaarlijk gezien. De therapie was duur en intensief en kreeg concurrentie van andere, nieuwe therapieën die sneller resultaat lieten zien, meer wetenschappelijk onderbouwd waren en uitgingen van een optimistischer mensbeeld, zoals gedragstherapie en Gestalttherapie.<sup>190</sup>

Het was ook na de Tweede Wereldoorlog dat vanuit de MOB's de eerste hoogleraren kinderpsychiatrie werden aangesteld en dat de universitaire kinderpsychiatrie zich begon te ontwikkelen tot een autonoom specialisme. Deze ontwikkeling wordt uitgebreid beschreven in het boek *In de kinderschoenen* (1992) van Leonie de Goei en zal hier verder buiten beschouwing worden gelaten. Hieronder zal ik overzicht geven van wat zij hebben geschreven over trauma's bij kinderen en in hoeverre deze ook reeds in relatie werden bekeken tot seksualiteit.

## **De pioniers**

De Leidse hoogleraar psychiatrie Eugène Carp (1895-1983) kan beschouwd worden als een echte voorloper in de Nederlandse kinderpsychiatrie. Hij was leerling van Gerbrand Jelgersma, de eerste hoogleraar psychiatrie in Nederland en in het algemeen gezien als degene die de psychoanalyse in Nederland heeft geïntroduceerd. Carp volgde Jelgersma in 1960 op als hoogleraar psychiatrie in Leiden. Hij was door zijn belangstelling voor de subjectieve

---

<sup>186</sup> Brinkgreve, *Psychoanalyse in Nederland*, 77.

<sup>187</sup> Ibidem 78,79.

<sup>188</sup> Ibidem 78.

<sup>189</sup> Ibidem 214.

<sup>190</sup> Ibidem 310-311.

beleving van de psychiatrische patiënt een echte navolger van het gedachtegoed van Freud. Hij heeft een groot oeuvre nagelaten, waaronder meerdere psychiatrische leerboeken, destijds de enige in hun soort in Nederland. Zijn interesse ging uit naar de psychopathologie bij kinderen. In zijn boek *Conflicten van het kinderleven* (1934) bespreekt hij een verscheidenheid aan angsten die bij kinderen kunnen voorkomen.<sup>191</sup> Het is hier niet de juiste plek om alle angsten die door hem besproken worden te bespreken. Wel is het zinvol om te kijken in hoeverre hij angst in verband brengt met seksualiteit en met seksueel misbruik.

De auteur spreekt slechts in één geval van een daadwerkelijk trauma, namelijk wanneer hij het heeft over de geboorte, het moment waarop het kind van de moeder gescheiden wordt.<sup>192</sup> De geboorte omschrijft hij als de meest ingrijpende gebeurtenis waaraan een persoon kan worden blootgesteld.<sup>193</sup> In alle andere gevallen spreekt hij niet meer over trauma, maar over angst (*pavor*), waarmee hij een differentiatie aanbrengt binnen het angst-spectrum. Volgens Carp is angst inherent aan het kinderleven. Hij beschrijft angst als een afweermiddel als gevolg van bepaalde fantasieën. Elk kind heeft verborgen seksuele driften en de behoefte deze te bevredigen roept angst op om hiervoor gestraft te worden. Angst is hiermee, zoals bijvoorbeeld bij onanie, een onbewust schuldbesef.<sup>194</sup> Uit deze aandacht voor het driftleven van het kind wordt duidelijk dat Carp een overtuigde navolger was van Jelgersma.

Een tweede angstcategorie die hij in relatie bracht met seksualiteit was de '*pavor nocturnus*', de nachtelijke angst als gevolg van het onvrijwillig bijwonen van het ouderlijk geslachtsverkeer.<sup>195</sup> Het kan bij het kind angstneuroses opwekken omdat hij de seksuele handelingen van de ouders interpreteert als een gewelddadige handeling.

Een angst die volgens Carp veelvuldig voorkomt is de angst voor '*het gebruik-maken van het closet*', waarbij kinderen bang zijn dat hun geslachtsdelen worden afgebeten door een dier of monster. Ook hieraan ligt een schuldgevoel ten grondslag dat voortkomt uit seksuele fantasieën zoals onanie, oftewel '*genitaal ongeoorloofde manipulaties*'.<sup>196</sup>

De periode van de puberteit kan eveneens angsten bij kinderen genereren, zo redeneerde Carp. Het zich ontwikkelen van de geslachtsdelen kan een gevoel van angstige spanning teweeg brengen evenals het wachten op de eerste menstruatie. Een pubermeisje kan geprikkeld raken door dromen over het volwassen seksuele leven, zeker wanneer zij

---

<sup>191</sup> E.A.D.E. Carp, *Conflicten van het kinderleven* (Den Haag 1934).

<sup>192</sup> Ibidem 12.

<sup>193</sup> Ibidem 13.

<sup>194</sup> Ibidem 21.

<sup>195</sup> Ibidem 22.

<sup>196</sup> Ibidem 31.

zogenaamde ‘*prikkellectuur*’ tot zich neemt, zodat haar fantasie met haar aan de haal gaat en angst kan veroorzaken voor bijvoorbeeld aanrandingen. Deze kan zo sterk worden dat zij niet alleen straatangst ontwikkelt, maar eveneens angst te worden aangeraakt.<sup>197</sup>

Carp eindigt zijn hoofdstuk met het benadrukken van het belang om angsten bij kinderen vroegtijdig te erkennen en te behandelen. Over angst of trauma na seksueel geweld spreekt hij echter in het geheel niet. Dat is des te opmerkelijker, omdat het onderwerp seksualiteit wel zijn belangstelling heeft. Hij wijdde er een aparte publicatie aan. In *Sexuele misdadigheid* (1949) besteedt hij in een aantal hoofdstukken wel aandacht aan aanranding en pedofilie, maar hierin richt hij zich eenzijdig op de dader en dus in het geheel niet op het slachtoffer.<sup>198</sup>

In 1959 verscheen Carps nieuwe handboek over kinderpsychiatrie: *Grondslagen eener nieuwere oriëntatie in de kinderpsychopathologie*.<sup>199</sup> Hierin wijst hij op de belangrijke wisselwerking tussen het kind en zijn omgeving. Verwaarlozing, tekort aan genegenheid, hardvochtige kritiek of een despotische opvoeding zijn voorbeelden van externe factoren die bepalend kunnen zijn voor het ontwikkelen van psychopathologie. Opmerkelijk genoeg ontbreekt seksueel misbruik in dit rijtje. Carp rept met geen woord over psychische schade als gevolg van zedendelicten. In zijn latere carrière slaat bij Carp de twijfel enigszins toe. In zijn boek *Agressie en Agressiviteit* (1967) maakt hij melding van een accentverschuiving als het gaat om de etiologie van schuld- en angstgevoelens: ‘*van oedipale angst naar de angst voor het naakte zijn in samenhang met ’s mensen eenzaamheidsproblematiek*’.<sup>200</sup>

De Utrechtse hoogleraar psychiatrie H.C. Rümke (1893-1967) kan eveneens genoemd worden als een pionier in de kinderpsychiatrie. In zijn artikel ‘De behandeling van de zogenaamde kinderneuroses’ (1939) classificeert hij neurosen bij kinderen in een zevental groepen en koppelt deze aan een mogelijke therapie.<sup>201</sup> De oorzaken die hij aanwijst zijn hier interessant en velerlei van aard. Zo kan bijvoorbeeld een defect aan een orgaan een oorzaak zijn, maar ook kunnen ongeoorloofde driften in het kind neurosen genereren. Door het benoemen van innerlijke driften laat ook Rümke hiermee duidelijke invloeden van de psychoanalyse zien. Daarnaast brengt hij neurosen in verband met de geaardheid en het gedrag van de ouders en als dit verband is aangetoond, adviseert hij de kinderen weg te halen

---

<sup>197</sup> Carp, *Conflicten van het kinderleven*, 39-41.

<sup>198</sup> E.A.D.E. Carp, *Sexuele misdadigheid* (Amsterdam 1949).

<sup>199</sup> E.A.E.D. Carp, R. Dellaert, *Grondslagen eener nieuwere oriëntatie in de kinderpsychopathologie* (Rotterdam 1953).

<sup>200</sup> E.A.D.E. Carp, *Agressie en Agressiviteit* (Utrecht/Antwerpen 1967) 82.

<sup>201</sup> H.C. Rümke, ‘De behandeling van de zogenaamde kinderneuroses’, *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 83 (1939) 483-492. Eveneens gepubliceerd in: F. Verheij & Ph.D.A. Treffers (red.), *Klassiekers van de kinder- en jeugdpsychiatrie II*, 225-233.

bij de ouders.<sup>202</sup> Wellicht zinspeelt hij hier op seksueel geweld of incest, maar expliciet is hij hier jammer genoeg niet.

Ook de publicaties van de Amsterdamse hoogleraar kinderpsychiatrie Bets Frijling-Schreuder (1908-2003) vertonen duidelijke invloeden van de psychoanalyse. Zij was verbonden aan het Amsterdamse MOB en promoveerde in 1955 met haar dissertatie *Preventie van neurotische gezinsrelaties*.<sup>203</sup> Hierin stelt zij dat neurosen zich voornamelijk binnen het gezin ontwikkelen. Zij beschrijft een aantal factoren die hierbij belangrijk zijn, bijvoorbeeld de relatie tussen broertjes en zusjes, de dood van de vader of moeder en het tekort aan aandacht voor de kinderen in verband met drukke werkzaamheden. In de gevallen dat seksualiteit een rol speelt spreekt zij over oedipale driften van het kind. Seksueel misbruik of incest wordt op geen enkele plaats genoemd of gesuggereerd. Als voorbeeld het geval Tini Bloem, een meisje van zeven jaar, dat last heeft van huilerigheid en angsten en regelmatig met zelfmoord dreigt. Beschreven wordt hoe zij samen met haar ouders doucht en 's morgens bij hen in bed kruipt.<sup>204</sup> De conclusie van de behandelaar luidt dat de stoornissen bij het meisje te herleiden zijn naar conflicten in de oedipale fase en dat de oorzaak van haar angsten gezocht moeten worden in haar seksuele fantasieën jegens haar vader: *'Haar fantasieën tegenover hem bezorgen haar grote angst. Haar fantasieleven wordt steeds te sterk geprikkeld, o.a. door het douchen met de ouders samen, door het bij de ouders in bed liggen enz. Het neemt daardoor een te belangrijke plaats in.'*<sup>205</sup> Aan de integriteit van de vader wordt niet getwijfeld, ook al wordt hij beschreven als een vermoeid uitziende man die erg gespannen is en omzichtig zijn meningen formuleert.<sup>206</sup> Uit dit fragment komt duidelijk de manier van redeneren van de psychiater naar voren, namelijk dat de constitutie van het kind en diens fantasieën ten grondslag liggen aan de mentale problemen bij kinderen. De gewoonte van ouders om met hun kind te douchen en het bij hen in bed nemen wordt daarentegen in het geheel niet ter discussie gesteld, c.q. afgeraden.

Bij de Groningse hoogleraar kinderpsychiatrie Hart de Ruyter zijn eveneens duidelijke invloeden van Freud zichtbaar. In zijn leerboek over kinderpsychologie, dat nota bene is geschreven ten behoeve van de opleiding tot Kinderbeschermers, wordt een uitgebreide uiteenzetting gegeven over de normale ontwikkeling van het kind, en wordt de

---

<sup>202</sup> Rümke, 'De behandeling van de zogenaamde kinderneuroses', 229.

<sup>203</sup> B. Frijling-Schreuder, *Preventie van neurotische gezinsrelaties* (Amsterdam 1955).

<sup>204</sup> Ibidem 149-151.

<sup>205</sup> Ibidem 53.

<sup>206</sup> Ibidem, 150.

driftontwikkeling van het jonge kind breed uitgemeten.<sup>207</sup> Ook hij rept met geen woord over kindermisbruik. Later zal hij zijn opvattingen hierover enigszins nuanceren, zoals hieronder zal blijken.

Een van de weinige kinderpsychiaters die in zijn latere loopbaan kritisch werd ten aanzien van de psychoanalyse was de Leidse lector in de kinderpsychiatrie Dirk Arnold van Krevelen (1909-1979), gepromoveerd bij Carp in Leiden in 1946.<sup>208</sup> Ook hij vond de psychoanalyse uiteindelijk te eenzijdig en werd naar zijn mening de aandacht teveel afgeleid van de organische psychiatrie.<sup>209</sup> Hij schreef meerdere leerboeken, waaronder het *Nederlands Leerboek der Speciële Kinderpsychiatrie* (1952). In de inleiding geeft hij nog wel aan dat een van zijn *Leitmotive* weliswaar de psychoanalyse was, maar dat hij ook de inzichten omtrent ontwikkelingspsychologie en structuuranalyse van de menselijke geest verwerkt had.<sup>210</sup> Vooral hoofdstuk vijf is relevant, omdat hij hier de schadelijke milieu-invloeden op het kind beschrijft.<sup>211</sup> Dit hoofdstuk gaat over de invloeden die verschillende vormen van verwaarlozing op het kind hebben. Hij spreekt onder andere over pedagogische en morele verwaarlozing, die de verstandelijke vermogens van het kind ernstige schade kunnen toebrengen, zelfs zodanig dat het de verstandelijke vermogens van een zwakzinnige evenaart.<sup>212</sup> Ook hier, net als in de rest van het boek, geen woord over seksueel misbruik, met één uitzondering: in hoofdstuk twee, dat gaat over infantiele dementieën. Hier beschrijft Van Krevelen de gevolgen van hersenvliesontsteking (encephalitis epidemica). Kinderen die daarvan het slachtoffer zijn geweest ontaarden door karaktervervorming in delinquenten, die vooral vermogensdelicten, maar ook seksuele delicten, waaronder aanranding, plegen.<sup>213</sup> Hier wordt seksueel misbruik dus niet genoemd als mogelijke bedreiging voor het kind, maar als gevolg van een organische ziekte. Over angsten en angststoornissen spreekt van Krevelen alleen in relatie tot andere ziekten, zoals schizofrenie en mutisme, echter niet in relatie tot bepaalde traumatische ervaringen.<sup>214</sup>

Ondanks de toenemende kritiek vanuit de hoek van de biologische psychiatrie, nam na de Tweede Wereldoorlog de dominantie van de psychoanalyse verder toe en was meer dan de helft van de hoogleraren psychiatrie ook analyticus.<sup>215</sup> Deze populariteit heeft geduurd tot aan

---

<sup>207</sup> Th. Hart de Ruyter, *Inleiding tot de kinderpsychologie* (Groningen 1966) 63-66.

<sup>208</sup> De Goei, *In de kinderschoenen*, 15-16.

<sup>209</sup> Ibidem 119-120.

<sup>210</sup> D.A. van Krevelen, *Nederlands Leerboek der Speciële kinderpsychiatrie* (Leiden 1952), VI.

<sup>211</sup> Ibidem 378-388.

<sup>212</sup> Ibidem 382.

<sup>213</sup> Ibidem, 81, 195.

<sup>214</sup> Ibidem, 168.

<sup>215</sup> Brinkgreve, *Psychoanalyse in Nederland*, 202.

het begin van de jaren '70. Tussen 1940 en 1960 vond een paradigmaverschuiving plaats. Er werd door de therapeut niet langer alleen gekeken naar enkel de patiënt, maar meer naar diens leefwereld, een ontwikkeling die werd bestendigd tussen 1960 en 1980.<sup>216</sup> In de kinderpsychiatrie liet deze verschuiving nog enige tijd op zich wachten en kwam in de loop van de jaren '70 op. Er ontstond toen dus meer aandacht voor de omgeving van het kind, waarvan het gezin een belangrijk deel uitmaakte.

Dit was ook de tijd waarin het moderne feminisme zijn intrede deed. Het protest van vrouwen richtte zich op de mannelijke dominantie binnen de maatschappij, hetgeen een ernstig obstakel vormde voor een juiste en rechtvaardige inschatting en beoordeling van zedendelicten. Vrouwen begonnen in de media te vertellen over hun traumatische ervaringen op het gebied van seksueel geweld. Nieuw was hun militante houding, zij voelden zich niet erkend als slachtoffer. De nadruk lag hierbij op de erkenning van het trauma en het psychisch lijden, vooral met betrekking tot het verlies van de identiteit en autonomie. Verschil tussen aanranding en verkrachting werd minder belangrijk, omdat de psychische schade bij het een niet meer of minder was dan bij het ander.<sup>217</sup> Daarnaast protesteerden zij tegen het feit dat de moraal en het gedrag van de vrouw nog altijd ter discussie stond tijdens processen, als zou zij zelf aanleiding hebben gegeven tot aanranding of verkrachting.

De erkenning van het psychisch lijden van de vrouw was een belangrijke gebeurtenis, want deze had tot gevolg dat de omvang van zedendelicten ook erkend werd bij kinderen. Het artikel van Henry Kempe uit 1978 gaf hiertoe een belangrijke aanzet.<sup>218</sup> Voor het eerst werd hier aandacht gegeven aan de grootschaligheid van seksueel misbruik van kinderen, dat hij 'another hidden problem' noemde. Kempe toonde aan dat het discours van het leugenachtige kind nog springlevend was toen hij het geval van een tienjarig meisje beschreef. Zij was door de artsen gezien vanwege verlamningsverschijnselen en toen duidelijk werd dat zij door haar vader was misbruikt, werd gesuggereerd dat zij dit had gelogen of dat zij het misschien zelf had uitgelokt.<sup>219</sup> Ook wees hij er op dat er onder vakgenoten nog altijd de neiging bestond seksueel misbruik te bagatelliseren als fantasie:

*'Some physicians routinely ascribe specific complaints of incest, and even incestuous pregnancy, to adolescent fantasy.' Often pediatricians will simply not*

---

<sup>216</sup> F. Verheij, 'Opkomst van het interactieve denken' in: F. Verheij & Ph. D.A. Treffers (red.), *Klassiekers van de kinder- en jeugdpsychiatrie II. Verschuivende denkbeelden* (Assen 2008) 237-247, aldaar 237.

<sup>217</sup> Vigarello, *A history of rape*, 210.

<sup>218</sup> C.H. Kempe, 'Sexual Abuse, Another Hidden Pediatric Problem: The 1977 C. Anderson Aldrich Lecture', *Pediatrics* Vol 62 (No. 3) september 1978, 382-389.

<sup>219</sup> *Ibidem* 382.

*even consider the diagnosis of incest in making an assessment of an emotionally disturbed child or adolescent of either sex.*'<sup>220</sup>

Beide vertogen wilde Kempe met zijn artikel onderuit halen en tegelijkertijd wilde hij de omvang van seksueel misbruik aantonen. Naast een opsomming van lichamelijke indicatoren schonk hij opvallend veel aandacht aan de psychische klachten die misbruikte kinderen vertoonden, zoals angststoornissen, depressie, slapeloosheid, een negatief zelfbeeld en zelfs suïcidale neigingen.<sup>221</sup> In de jaren na dit artikel kwamen meer statistieken naar buiten en was er sprake van een explosie van de cijfers.<sup>222</sup> Volwassenen legden verklaringen af over misbruik in hun jeugdijaren en over de blijvende psychische schade die zij hieraan hadden ondervonden.<sup>223</sup> Zo werd de nadruk op de psychische problematiek rond zedendelicten belangrijker dan ooit. Uitdrukkingen als 'identical wounds' en 'psychic murder' gaven aan dat seksueel geweld vooral aan de binnenkant zat en op een hoger niveau was getild dan de lichamelijke schade.<sup>224</sup>

Met het artikel van Kempe uit 1978 werd ook in Nederland de belangstelling gewekt voor psychiatrische gevolgen van seksueel misbruik. Zo bracht de Groningse hoogleraar Th. Hart de Ruyter (1907-2001) in 1979 een bundel uit over de seksuele ontwikkeling van het kind met daarin ook essays van vakgenoten over de psychosociale pathologie van seksualiteit bij kinderen.<sup>225</sup> Zelf schreef hij hierin: 'Het kind als slachtoffer, als "dader" en als verleider'. Vrij nieuw in dit essay is zijn stelling dat kinderen tot aan de puberteit nooit het initiatief nemen bij zedendelicten, ook al houdt hij nog wel vast aan de gedachte dat kinderen, overwegend meisjes, medeplichtig kunnen zijn aan seks met een volwassene.<sup>226</sup>

In Nederland kwam het eerste grote structurele onderzoek naar seksueel misbruik aan het eind van de jaren '80 van de grond. Het zeer uitgebreide onderzoek van psychologe Nel Draijer toonde aan dat ook in Nederland op grote schaal sprake was van seksueel misbruik. Haar dissertatie *Seksuele traumatisering in de jeugd* (1990) gaat in op de gevolgen die meisjes in hun volwassen leven ondervinden van de in hun jeugd opgedane seksuele trauma's.<sup>227</sup> Zij

---

<sup>220</sup> Kempe, 'Sexual Abuse', 383.

<sup>221</sup> Ibidem 386.

<sup>222</sup> Vigarello, *A history of rape*, 226.

<sup>223</sup> Ibidem 232.

<sup>224</sup> Ibidem 232-233.

<sup>225</sup> Th. Hart de Ruyter, L. B.M. van Zijl (red.), *De seksuele ontwikkeling van het kind tot volwassene; fysiologie en pathologie* (Alphen aan de Rijn/Brussel 1979).

<sup>226</sup> Ibidem 430-443.

<sup>227</sup> N. Draijer, *Seksuele traumatisering in de jeugd. Gevolgen op lange termijn van seksueel misbruik van meisjes door verwanten* (Amsterdam 1990).



heeft bewerkstelligd dat de medische expertise er goed van doordrongen raakte dat seksueel misbruik ingrijpende psychische gevolgen kan hebben voor het slachtoffer.

Daarmee maakte Draijer definitief een eind aan een lange periode van ontkenning.

In dit hoofdstuk is duidelijk geworden dat de vroege kinderpsychiatrie in Nederland in grote mate onder de invloed heeft gestaan van het paradigma van de psychoanalyse. Deze verklaarde kindermisbruik voornamelijk vanuit de constitutie van het kind.

Gedragsproblemen die daarmee gepaard gingen waren inherent aan het kind waardoor behandeling niet noodzakelijk werd geacht. Tegelijkertijd is opgevallen dat er in de publicaties van de eerste kinderpsychiaters vrijwel niets wordt geschreven over de gevolgen van seksueel geweld. De uitlokkingsgedachte zal hierbij een rol hebben gespeeld. Vanaf de jaren '70, de periode waarin voor het eerst werd erkend dat kindermisbruik een externe oorzaak had, kreeg het kind zijn onschuld terug en werd zijn psychologische kwetsbaarheid een onderwerp van studie binnen de kinderpsychiatrie. Deze heeft hiermee laten zien dat inzichten omtrent de mentale gesteldheid van het kind zeer aan verandering onderhevig zijn geweest en een beperkte houdbaarheid hebben gehad.

## Conclusie

Binnen het vakgebied van de lichaamsgeschiedenis is het thema van de seksualiteit tussen een kind en een volwassene een relevant onderwerp van studie gebleken. Immers, de morele verwerping, die in de Nederlandse samenleving tegenwoordig zo vanzelfsprekend is en die het verschijnsel als misbruik definieert, kent nog maar een relatief korte geschiedenis en is voorafgegaan door een periode van desinteresse, ontkenning en acceptatie. Ook al is seksualiteit tussen kind en volwassene een constant verschijnsel in de geschiedenis van het menselijk lichaam, het is de cultuur geweest die dit verschijnsel in de loop der jaren op zeer uiteenlopende wijzen heeft gedefinieerd, enerzijds als normaal, anderzijds als abnormaal, strafbaar en verwerpelijk.

In deze masterscriptie heeft de vraag centraal gestaan hoe de opkomende Nederlandse kinderpsychiatrie in de eerste decennia van de twintigste eeuw is omgegaan met de problematiek van seksueel misbruik. Het nieuwe concept van het kwetsbare kind en de hieruit voortvloeiende conceptualisatie van kindermishandeling en –bescherming hebben ervoor gezorgd dat aan het eind van de negentiende eeuw een groeiende intolerantie ontstond ten aanzien van seksueel geweld tegen kinderen. In dezelfde periode maakt de invloedrijke Franse hoogleraar forensische geneeskunde Ambroise Tardieu melding van de omvang en ernst van zedendelicten met kinderen, waarbij hij zijn vakgenoten ook wijst op de psychische implicaties die deze delicten met zich meebrengen. Daarnaast heeft het onderwerp in dezelfde tijd ook de aandacht van Freud, met als resultaat zijn publicatie over de etiologie van de hysterie, waarin hij uiteenzet dat de oorsprong van hysterie gezocht moet worden in een veelvuldig seksueel misbruik in de jeugdijaren. In korte tijd is Freud teruggekomen van deze theorie, nadat ook vakgenoten zijn ideeën hadden verworpen. In plaats daarvan komt hij met zijn nieuwe drifttheorie, die ervan uitgaat dat het kind verborgen driften en wensfantasieën in zich draagt, waardoor het incestueuze verlangens koestert ten aanzien van de ouder van het andere geslacht. Het kind wordt hierbij beschouwd als uitlokker van seksueel contact met een volwassene.

Er was dus voor de nieuwe medische discipline voldoende reden om over dit onderwerp verder na te denken, er onderzoek naar te doen en erover te publiceren. Echter: de jaren '20 en '30, de periode dat in Nederland de kinderpsychiatrie geleidelijk vorm krijgt wordt gekenmerkt door een totale afwezigheid van interesse voor dit onderwerp en wordt hierover niets gepubliceerd. Ik deze scriptie heb ik getracht een verklaring te vinden voor deze blinde vlek.

Na het beschrijven van een brede historische context, heb ik mij geconcentreerd op de beginjaren van de kinderpsychiatrie in Nederland die zich vooral ontvouwde binnen de Medisch Opvoedkundige Bureaus. Deze bureaus, die in het leven waren geroepen met de bedoeling ouders te ondersteunen en te adviseren op het gebied van de opvoeding, hebben een sleutelrol gespeeld bij het diagnosticeren van psychische problemen bij kinderen.

Mijn suggestie is dat het gedachtegoed van Freud, dat het overheersend paradigma was binnen het MOB, een belangrijke rol heeft gespeeld bij de veronachtzaming van seksueel misbruik binnen de kinderpsychiatrie, inclusief de erkenning van psychische schade. De MOB's waren in grote mate geïnspireerd op het Amerikaanse voorbeeld van de Child Guidance Clinics, waar eveneens de psychoanalyse leidend was. Uit de beschrijvingen van het functioneren van de MOB's wordt duidelijk dat het thema van kindermisbruik niet wordt benoemd, noch beschreven of besproken. In plaats daarvan wordt er wel met vaste regelmaat gerefereerd aan het kinderlijke driftleven en zijn interactie met de omgeving. In hoofdstuk vier heb ik hiervan meerdere voorbeelden laten zien.

De specifieke werkwijze en taakverdeling binnen het MOB kan hierbij een rol gespeeld hebben. Immers: de psychiater sprak, volgens de beginselen van de psychoanalyse, doelbewust alleen met het kind zelf, terwijl de psychiatrisch-sociaal werkster, die geen academische opleiding had, zich oriënteerde op de omgeving van het kind. Zij communiceerde haar bevindingen weliswaar met de psychiater, maar juist omdat deze alleen met het kind sprak en niet met de ouders, bestond het risico dat hij de gezinssituatie te makkelijk uit het oog verloor. Een andere factor die mogelijk van invloed is geweest is dat kinderen zelf geen zeggenschap hadden en afhankelijk waren van hun ouders wanneer zij in behandeling kwamen bij het MOB. Omdat de ouders de hulpvraag formuleerden, werd de aandacht wellicht te snel van henzelf afgeleid, en werd de oorsprong van de problemen te snel in het kind gezocht. Op die manier werd de nadruk gelegd op het bestrijden van de symptomen die het kind liet zien en werd te weinig gezocht naar onderliggende oorzaken, waardoor seksueel misbruik ook onopgemerkt bleef.

Pas in de jaren '70 en '80, wanneer de psychoanalyse geleidelijk terrein begint te verliezen en de aandacht van de psychiatrie vaker op de situatie van het gezin wordt gevestigd, komt het onderwerp van seksueel misbruik weer in zicht, nu met de aandacht minder gericht op de innerlijke constitutie van het kind en meer op de omgevingsfactoren.

De opvattingen over seksueel misbruik en de psychische implicaties ervan laten een slingerende beweging zien die zich beweegt van enerzijds een externe verontrustende realiteit in de tijd van Tardieu, naar anderzijds een innerlijke, niet-verontrustende visie in de tijd van

de psychoanalyse en die kenmerkend is voor de eerste jaren van de kinderpsychiatrie in Nederland. Na het verdwijnen van de psychoanalyse vindt er wederom een paradigmaverschuiving plaats met aandacht voor de externe realiteit van de omgeving en wordt seksueel trauma niet langer gezien als een algemeen innerlijk conflict dat van nature in de mens geworteld is.

In het kader van de lichaamsgeschiedenis blijkt hieruit in de eerste plaats dat de houding ten aanzien van seksualiteit tussen een kind en een volwassene zeer wisselend is geweest en dus sociaal geconstrueerd is. In de tweede plaats wordt duidelijk dat ook het domein en de inhoud van de psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in hoge mate sociaal en cultureel bepaald is en dat, nog sterker dan in de somatische geneeskunde, het onderscheid tussen normaal en abnormaal onderhevig is aan van tijd en plaats afhankelijke factoren. In de twintigste eeuw, tijdens de opkomst en ontwikkeling van de kinderpsychiatrie is geen sprake geweest van voortschrijdend inzicht op het gebied van seksueel trauma, waartoe Tardieu een eerste aanzet had gegeven, maar is de kinder-psychiatrische wetenschap op dit vlak op een verkeerd spoor gezet door de psychoanalyse die de problematiek rond seksueel trauma volledig heeft verklaard als een algemeen, niet verontrustend probleem, dat helder was en dus verder niet besproken hoefde te worden.

In zijn geschiedenis van de seksualiteit geeft Michel Foucault aan dat het zwijgen over seksualiteit een aspect van discours is dat een heel netwerk van andere vertogen markeert, die op hun beurt veelzeggend zijn. Het zwijgen over seksueel misbruik bij kinderen ontmaskert eveneens een ander discours, namelijk dat van het gezin als hoeksteen van de samenleving. Vooral na de Tweede Wereldoorlog werd het gezin beschouwd als het fundament van de samenleving en als instrument tegen het morele verval van de oorlogsjaren. Het gezin was dus het morele anker waar men na de oorlog naar op zoek was. Op het erkennen van misstanden binnen het gezin zat waarschijnlijk niemand te wachten. Wellicht dat daarom kinderpsychiaters als Arnold van Krevelen, die in beginsel geen aanhanger was van de psychoanalyse, het onderwerp van kindermisbruik links hebben laten liggen.

Het zwijgen over en dus ontkennen van de mogelijkheid dat een kind zuiver en alleen het slachtoffer kan zijn van de agressie van zijn omgeving is een bewuste keuze geweest. Deze ontkenning ontmaskert tegelijkertijd andere stellingen. Dat is in de eerste plaats de opvatting uit de psychoanalyse dat de problematiek rond seksualiteit van nature in het kind geworteld zit en in de tweede plaats dat er dus geen sprake kan zijn van seksueel trauma, veroorzaakt door de omgeving. Geen positivistische wetenschap dus. De inzichten van de kinderpsychiatrie blijken, net als bij de gewone psychiatrie, beperkte houdbaarheid te hebben.

Voor deze scriptie heb ik die publicaties uit de vroege kinderpsychiatrie gebruikt, die de gezins- en gedragsproblematiek raken. Andere bronnen zouden meer licht kunnen werpen op seksueel misbruik als thema binnen de kinderpsychiatrie. Zo zou het relevant kunnen zijn de archieven van de psychiatrische praktijk verder te gaan onderzoeken, zoals bijvoorbeeld die van de verschillende MOB's. Op die manier kan worden nagegaan of er in de praktijk van alledag wellicht toch gevallen van seksueel misbruik geregistreerd en behandeld zijn.

Vandaag de dag bestaat er gelukkig een grote mate van professionaliteit als het gaat om de signalering en behandeling van kinderen die het slachtoffer zijn van seksueel misbruik. Zo heeft Ambroise Tardieu na meer dan honderd jaar eindelijk gehoor gekregen.

## Literatuur

- **Ariès, P.**, *Centuries of Childhood* (Harmondsworth, Middlesex 1962).
  
- **Armstrong, D.**, *Political Anatomy of the Body: Medical Knowledge in Britain in the Twentieth Century* (Cambridge 1983).
  
- **Armstrong, D.**, 'Bodies of Knowledge: Foucault and the Problem of Human Anatomy' in: Scambler, G. (ed), *Sociological Theory and Medical Sociology* (Londen 1987).
  
- **Baartman, H.**, 'Het kind in de 19<sup>e</sup>-eeuwse psychiatrie', *Kind en Adolescent*, jaargang 1 no. 1 1980, 21-36.
  
- **Baartman, H.**, *Het begrip Kindermishandeling. Pleidooi voor een herbezinning en voor bezonnen beleid* (Haarlem 2009).
  
- **Baartman, H.**, 'Compassie en controle in de Jeugdzorg' (versie onbekend), [https://www.medilex.nl/site/images/Congresses-34-attachment6\\_Artikel%20Herman%20Baartman%20-%20Compassie%20en%20controle%20artikel.pdf](https://www.medilex.nl/site/images/Congresses-34-attachment6_Artikel%20Herman%20Baartman%20-%20Compassie%20en%20controle%20artikel.pdf). (15-5-2016).
  
- **Baartman, H.**, *Veertig jaar kindermishandeling; een terugblik. Rede bij gelegenheid van de herdenking van het 40-jarig bestaan van de Vereniging tegen Kindermishandeling* (Leiden 10 december 2010).
  
- **Bakker, N. (e.a.)**, *Vijf eeuwen opvoeden in Nederland. Idee en praktijk 1500-2000* (Assen 2010).
  
- **Bakker, N.**, 'Hardhandig opvoeden? Opvattingen over de mishandeling, verwaarlozing, straf en geweld in pedagogische relaties in Nederland in de twintigste eeuw' in: W. Deetman, *Seksueel misbruik van en geweld tegen meisjes in de Rooms-katholieke kerk, een vervolgonderzoek* (Amsterdam 2013).

- **Bates, V.**, *Sexual forensics in Victorian and Edwardian England. Age, crime and consent in the courts* (Basingstoke 2015).
  
- **Beezley Mrazek, P. & Kempe, C.H. (Ed.)**, *Sexually abused children and their families* (Oxford 1981).
  
- **Bourke, J.**, *Rape. Sex, Violence, History* (Londen 2007).
  
- **Breuer, J. & S. Freud**, *Studies on hysteria (1893-1895)* (New York: The Pelican, Freud Library Vol. 3, Penquin Books, 1983).
  
- **Brinkgreve, C.**, *Psychoanalyse in Nederland. Een vestigingsstrijd* (Amsterdam 1984).
  
- **Brinkgreve, C.**, ‘Zenuwlijders, hun behandeling, en de introductie van de psychoanalyse in Nederland’ in: J. Vijselaar (red.), *Een psychiatrisch verleden. Hoofdstukken uit de geschiedenis van de psychiatrie* (Utrecht 1980) 96-109.
  
- **Broekhuizen, D. J.**, *De “biezondere” broederschool. Een gevaar voor de jeugd* (Den Haag 1928).
  
- **Cardyn, L.**, ‘The construction of female sexual trauma in turn-of-the-century American mental medicine’ in: Micale, M.S. (ed.), *Traumatic Pasts. History, Psychiatry and Trauma in the Modern Age 1870-1930* (Cambridge/New York 2001) 172-201.
  
- **Carp, E.A.D.E.**, *Conflicten van het kinderleven* (Den Haag 1934).
  
- **Carp, E.A.D.E.**, *Het huisgezin en geestelijke volksgezondheid* (Den Bosch 1935).
  
- **Carp, E.A.D.E. (e.a.)**, *Sexuele misdadigheid* (Amsterdam 1949).
  
- **Carp, E.A.D.E., & R. Dellaert**, *Grondslagen ener nieuwere oriëntatie in de kinderpsychopathologie* (Rotterdam 1953).
  
- **Carp, E.A.D.E.**, *Agressie en agressiviteit* (Utrecht/Antwerpen) 1967.

- **Crichton-Browne, J.**, 'Psychical diseases of early life', *The Journal of Mental Science*, 1859 (4), 284-320.
  
- **Cunningham, H.**, *Children and Childhood in western society since 1500* (Londen 1995).
  
- **Cunningham, H.**, 'Histories of Childhood', *The American Historical Review*, vol. 103, no. 4 (oct 1998), 1195-1208.
  
- **Dekker, J. H.**, *Straffen, redden en opvoeden. Het ontstaan en de ontwikkeling van de residentiële heropvoeding in West-Europa 1814-1914, met bijzondere aandacht voor "Nederlands Mettray"* (diss.) (Utrecht 1985).
  
- **Dekker, J.H.**, *Het verlangen naar opvoeden. Over de groei van de pedagogische ruimte in Nederland sinds de Gouden eeuw tot omstreeks 1900* (Amsterdam 2006).
  
- **Dekker, J. H.**, *Opvoeding onder toezicht. Nederlandse Kinderwetten in de eeuw van het kind. Honderd jaar kindwetten 1905-2005* (Den Haag 2007).
  
- **Dekker, J. H.**, 'Children at risk in history', *Paedagogica Historica*, Vol 45 (No. 1-2) april 2009, 17-36.
  
- **Draijer, N.**, 'Hoe maatschappelijke instituties bijdragen aan de onzichtbaarheid van geweld tegen vrouwen en meisjes', In: Acker, H. & Rawie, M. (red.), *Seksueel geweld tegen vrouwen en meisjes* (Den Haag 1982) 43-54.
  
- **Draijer, N.**, *Seksueel geweld en heteroseksualiteit. Ontwikkelingen in onderzoek vanaf 1968* (Amsterdam 1984).
  
- **Draijer, N.**, 'De omgekeerde wereld'. *Seksueel misbruik van kinderen in het gezin* (Den Haag 1984).
  
- **Draijer, N.**, 'De omvang van seksueel misbruik van kinderen in het gezin', *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid* 40 (1985) no. 6, 587-608.



- **Draijer, N.**, *Seksuele traumatisering in de jeugd. Gevolgen op lange termijn van seksueel misbruik van meisjes door verwanten* (diss.) (Amsterdam 1990).
  
- **Emminghaus, H.**, *Die psychischen Störungen des Kinderalters* (Tübingen 1887).
  
- **Foucault, M.**, *Surveiller et punir, naissance de la prison* (Parijs 1975).
  
- **Foucault, M.**, *Histoire de la Sexualité* (Parijs 1976).
  
- **Freud, A.**, *The Ego and the Mechanisms of Defence* (Londen 1937).
  
- **Freud, A.**, *Normality and pathology in childhood. Assessments of development* (New York 1965).
  
- **Freud, A.**, 'A psychoanalyst view of sexual abuse by parents' in: Mrazek, P.B., Kempe, C.H. (eds.), *Sexually abused children and their families* (Oxford 1981) 33-34.
  
- **Freud, A.**, 'The ego's anxiety and its effects' in: J. Sandler (ed.), *The Harvard Lectures* (Londen 1992), 105-118.
  
- **Freud, S.**, *Over de etiologie van de hysterie. Drie verhandelingen over de theorie van de seksualiteit. Klinische beschouwingen I* (Meppel/Amsterdam 1985).
  
- **Freud, S.**, *A general introduction to psychoanalysis* (New York 1920).
  
- **Frijling-Schreuder, E.C.M.**, *Preventie van neurotische gezinsrelaties* (Assen 1955).
  
- **Frijling-Schreuder, E.C.M.**, *Kind en volwassene. Ervaringen uit de psychoanalytische praktijk* (Assen 1964).
  
- **Gadda, A.**, 'Rights, Foucault and Power: a critical analysis of the United Nation Convention on the Rights of the Child', *Edinburg Working Papers in Sociology*, 31 (januari 2008) 1-13.

- **Goei, L. de**, *In de kinderschoenen. Ontstaan en ontwikkeling van de universitaire kinderpsychiatrie in Nederland, 1936-1978* (Utrecht 1992).
  
- **Hart de Ruyter, Th.**, *Inleiding tot de kinderpsychologie* (Groningen 1966).
  
- **Hart de Ruyter, Th., L. van der Zijl (red.)**, *De seksuele ontwikkeling van kind tot volwassene. Fysiologie en pathologie* (Alphen aan de Rijn/Brussel 1979).
  
- **Heinroth, J.**, *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörungen und ihrer Behandlung* (Leipzig 1818).
  
- **Heywood, C.**, *A History of Childhood* (Cambridge 2001).
  
- **Jackson, L.A.**, *Child Sexual Abuse in Victorian England* (Londen 2000).
  
- **James, A., Jenks, C. & Prout, A.**, *Theorizing Childhood* (Cambridge 1998).
  
- **Kamp, L.N.J.**, *Hoofddlijnen der kinderpsychiatrie* (Deventer 1976).
  
- **Kempe, C.H., Silverman, F.M., Stelle, B.F., Droegemueller, W. & Silver, H.**, 'The battered-child syndrom', *Journal of the American Medical Association*, 181, 1962, 17-24. Opnieuw gepubliceerd in: *Child Abuse & Neglect* Vol. 9 (1985) 143-154.
  
- **Kempe, C.H.**, 'Sexual Abuse, Another Hidden Pediatric Problem: The 1977 C. Anderson Aldrich Lecture', *Pediatrics* Vol 62 (No. 3), september 1978 382-389.
  
- **Key, E.**, *De eeuw van het kind*, (Zutphen, 1905).
  
- **Klein, M.**, *The psychoanalysis of children* (Londen 1949).
  
- **Krevelen, A. van**, *Nederlands leerboek der speciële kinderpsychiatrie* (Leiden 1952).
  
- **Labbé, J.**, 'Ambroise Tardieu: The man and his work on child maltreatment a century before Kempe', *Child abuse & Neglect* 29 (2005) 311-324.

- **Lekkerkerker, E.C.**, *Moeilijke kinderen. Vijf en twintig jaren Medisch-Opvoedkundige Bureaux* (Amsterdam 1952).
  
- **Levita, D.J. de (e.a.) (red.)**, *Opstellen uit de kinderpsychiatrie* (Deventer 1975).
  
- **Levita-Isaac, H. de**, 'Over de geschiedenis van de kinder-analytische opleiding in Nederland', *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, jaargang 6 (2002), no. 2, 68-78.
  
- **Masson, J.M.**, *Traumatische ervaring of fantasie. Freuds rampzalige herziening van de verleidingstheorie* (Amsterdam 1984).
  
- **Maudsley, H.**, *The physiology and pathology of the mind*, ed. Mac Millan & Co. (London 1867).
  
- **Maudsley, H.**, 'Illustrations of a variety of insanity', *The Journal of Mental Science* 14 (1868), 149-162.
  
- **Micale, M.S. (ed.)**, *Traumatic Pasts. History, Psychiatry and Trauma in the Modern Age, 1870-1930* (Cambridge 2001).
  
- **Oosterhuis, H., Gijswijt-Hofstra, M.**, *Verward van geest en ander ongerief. Psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland (1870-2005)* (Houten 2008).
  
- **Paulmier, C. Le**, *Des affections mentales chez les enfants et en particulier de la manie* (Parijs 1856).
  
- **Prout, A.**, *The future of childhood* (Londen 2005).
  
- **Prout, A.**, 'Childhood Bodies: Construction, Agency and Hybridity' in: A. Prout (ed.), *Body, Child and Society* (Londen/New York 2000) 1-18.
  
- **Putte, E.M. van de (ed.)**, *Medisch handboek kindermishandeling* (Houten 2013).

- **Reiniger, A., Gleason, J. (ed.)**, *The New York Society for the Prevention of Cruelty to Children. 125th anniversary 1875-2000* (New York 2000).
  
- **Roodenburg, H.**, ‘Een verfoeilijke misdaad. Incest in het gewest Holland tijdens de 17<sup>e</sup> en 18<sup>e</sup> eeuw’, *Holland* 25 (1993) 58-76.
  
- **Rousseau, J.J.**, *Émile, ou De l'éducation*, ed. P.D.Jimack (Londen 1974).
  
- **Ruberg, W.**, ‘Onzekere kennis. De rol van forensische geneeskunde en psychiatrie in Nederlandse verkrachtingszaken (1811-1920).’, *Tijdschrift voor Sociale en Economische Geschiedenis* 9 (2012), No.1, 87-110.
  
- **Ruberg, W.**, ‘Trauma, Body and Mind: Forensic Medicine in Nineteenth-Century Dutch Rape Cases’, *Journal of the History of Sexuality*, Vol 22, No.1, jan. 2013, 85-104.
  
- **Rümke, H.C.**, *Nieuwe studies en voordrachten over psychiatrie* (Amsterdam 1953).
  
- **Sandler, J. (ed.)**, *The Harvard Lectures of Anna Freud* (London 1992).
  
- **Setten, H. Van**, *In de schoot van het gezin. Opvoeding in Nederlandse gezinnen in de twintigste eeuw* (Nijmegen 1987).
  
- **Silverman, W., Treffers, Ph.D.A.**, ‘Anxiety and its disorders in children and adolescents in historical perspective’ in: Silverman, W., Field, A.P. (ed.), *Anxiety Disorders in Children and Adolescents* (Cambridge 2011) 3-24.
  
- **Stone, M.**, ‘Child psychiatry before the 20th century’, *The International Journal of Child Psychotherapy*, 1973 (2) 264-309.
  
- **Tardieu, A.**, *Étude médico-legale sur les attentas aux moeurs* (Parijs 1857).
  
- **Tardieu, A.**, ‘Étude médico-legale sur les sévices et mauvais traitements exercés sur des enfants’, *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 13: 361-398 (Parijs 1860).

- **Tardieu, A.**, ‘Mines, Mineurs’, *Dictionnaire d’hygiène publique et de salubrité*, 2nd ed., Vol. 3, 35-81 (Parijs 1862).
  
- **Tardieu, A.**, ‘Travail des Enfants’, *Dictionnaire d’hygiène publique et de salubrité*, 2nd ed., Vol. 4, 258-282 (Parijs 1862).
  
- **Tardieu, A.**, *Étude médico-légale sur les blessures* (Parijs 1879).
  
- **Tibout, P.H.C. (e.a.)**, ‘Opzet en taak der bureaux’, *Het moeilijke kind; Tien jaren medisch-opvoedkundige bureaux*, (Den Haag 1939)
  
- **Tibout, P.H.C.**, *Over het onderzoek en de behandeling van kinderen met afwijkend gedrag. Psychisch-sociale beschouwingen* (Purmerend 1950).
  
- **Treffers, Ph.D.A.**, *Over de beperkte mogelijkheden van een onuitwisbaar vak* (Leiden 2006).
  
- **Treffers, Ph.D.A.**, ‘De geschiedenis van de kinder- en jeugdpsychiatrie tot omstreeks 1900’ in: Verheij, F. & Treffers, Ph. D.A. (red.), *Klassiekers van de kinder- en jeugdpsychiatrie II. Verschuivende denkbeelden* (Assen 2008) 3-35.
  
- **Verheij, F., Ph.D.A. Treffers (red.)**, *Klassiekers van de kinder- en jeugdpsychiatrie* (Assen 2004).
  
- **Verheij, F., Ph.D.A. Treffers (red.)**, *Klassiekers van de kinder- en jeugdpsychiatrie II. Verschuivende denkbeelden* (Assen 2008).
  
- **Verheij, F.**, ‘Opkomst van het interactieve denken’ in: F. Verheij & Ph. D.A. Treffers, *Klassiekers van de kinder- en jeugdpsychiatrie II. Verschuivende denkbeelden* (Assen 2008) 237-247.
  
- **Verwer, P.A.**, *Over de opvoeding der kinderen. Van nieuws uit het Engelsch vert. naar den 11den druk door Pieter Adriaen Verwer; verm. Met eenige aenteekeningen en het leven van den schryver* (Amsterdam 1753).

- **Vigarello, G.**, *A History of Rape. Sexual Violence in France from the 16th to the 20th Century* (Cambridge 2001).

- **Waardt, J.H.M. de**, *Mending Minds: a cultural history of Dutch academic psychiatry* (Rotterdam 2005).