

RECHTSKUNDIG WEEKBLAD

REDACTIE : RIDDER RENE VICTOR, HOOFDREDACTEUR
E. BOONEN, C. CAENEPEEL

REDACTIEADRES : PROF. MR. RIDDER RENE VICTOR, BRITSELEI 40, 2000 ANTWERPEN

OUDERGEWELD ROND WIEG EN KINDERLEDIKANT

*Rede uitgesproken door mr. Guy DELVOIE
op de plechtige openingszitting van het
Vlaams Pleitgenootschap bij de Balie te Brussel
op 23 november 1979*

Sandra is dood.

Ze stierf één dag na haar opname in de kinderafdeling van een groot ziekenhuis. Ze was 18 maanden oud.

Klinische doodsoorzaak : schedelfractuur.

Juridische doodsoorzaak : opzettelijke slagen en verwondingen met dodelijke afloop, maar zonder oogmerk te doden.

Dader : Sandra's moeder.

Oudergeweld rond wieg en kinderledikant. Kindermishandeling.

In onze vaak geidealiseerde opvattingen van het gezin in het algemeen en van de ouder-kind relatie in het bijzonder is het plegen van geweld door de ouders op per definitie weerloze en kwetsbare kinderen op het eerste gezicht onvoorstelbaar. Vooral wanneer het geweld gepleegd wordt op zeer jonge kinderen, zuigelingen, peuters of kleuters, rond wieg of kinderledikant.

Toch zijn precies de zeer jonge kinderen de slachtoffers bij uitstek van mishandeling vanwege hun ouders. Dit behoort tot de essentie van het begrip kindermishandeling.

Vandaar de titel van mijn rede, die tegelijkertijd de begrenzing wil aanduiden van het onderwerp én de twee meest frappante gegevens ervan, namelijk enerzijds dat het geweld gepleegd wordt door de ouders van het slachtoffer of minstens door volwassenen die t.o.v. het kind een oudervervangende rol vervullen, zoals stief- of adoptieouders of zelfs de bijzit van één der ouders, en anderzijds dat de mishandelde kinderen in overgrote meerderheid niet ouder zijn dan vier jaar, het kinderledikantje en vaak zelfs de wieg nog niet ontgroeid zijn.

Binnen het kader van de mij toegemeten tijd wil ik allereerst trachten een beschrijving te geven van het fenomeen kindermishandeling zelf. Deze beschrijving en een korte studie van de wettelijke maatregelen die in ons land ter beschikking staan of zouden moeten staan, om het probleem op een degelijke wijze te benaderen, zullen mij vervolgens toelaten een dubbele vaststelling te doen

De vaststelling enerzijds dat weliswaar in onze wetgeving principieel een degelijke basis aanwezig is om als uitgangspunt te dienen voor een efficiënt ingrijpen in mishandelingssituaties, de vaststelling anderzijds dat niettemin kindermishandeling in ons land nog steeds — en ten onrechte — een onbekend probleem is.

Mishandeling van kinderen is geen nieuw fenomeen.

Kindermoord en kindermishandeling op grote schaal, in meer of mindere mate sociaal aanvaard, is in vele culturen terug te vinden.

Tot in de vorige eeuw werden in Japan tienduizenden baby's gedood door middel van opium, die op de borsten van jonge moeders werd uitgestreken.

In onze streken was het in bepaalde tijdperken niet ongewoon kinderen opzettelijk blind of kreupel te maken of op andere wijze te verminken om er meelijwekkende bedelaars van te maken.

Tot in de 20e eeuw gebeurde het, dat in landelijke gebieden van Ierland zeer jonge kinderen meestal gehandicapte of misvormde, maar soms ook enkel huilerige of moeilijke, boven een open vuur geroosterd werden.

De voorbeelden van dergelijke gruwelpraktijken zijn legio. Maar zij liggen dermate ver van ons af, hetzij in de tijd hetzij geografisch of cultureel, dat ze ons als volstrekt onwezenlijk voorkomen, uitingen van een tijdsgeest die de onze niet is, van een mentaliteit die ons volkomen vreemd is.

Niettemin vernemen we soms via de media dat het onwezenlijke, het onvoorstelbare toch gebeurt, ook nu nog ; dat een jonge vader zijn zes maanden oude baby doodsoeg of dat een onwaardige moeder haar tweejarig zoontje met een gloeiend strijkijzer bewerkte.

Dergelijke gevallen worden echter algemeen als volstrekt marginaal beschouwd, zowel wat de frequentie ervan als wat de persoonlijkheid van de daders betreft.

Kindermishandeling binnen de gezinssfeer is dan ook, buiten de sensationele, als marginaal ervaren gevallen, vele

jaren lang een verborgen probleem gebleven. waaraan noch op juridisch, noch op sociaal of psycho-sociaal, noch op medisch vlak enige systematische aandacht werd geschonken. Gedurende vele jaren verzorgden geneesheren, en waarom niet onmiddellijk gezegd, blijven tot op heden nog steeds vele geneesheren onwetend en onbegrijpend kinderen verzorgen, die door hun ouders mishandeld werden, blijven geneesheren de letsels verzorgen en geloven zij vaak zonder enige kritische gedachte de uitleg van de ouders over het ontstaan van die letsels.

Kinderen vallen van stoelen, schuiven uit over tapijtjes, struikelen en vallen met hun hoofd tegen de muur, zij vallen van trappen, springen van muurtjes, worden door hun buurjongetje geslagen, zij hebben de gewoonte tegen gloeiende kachels te gaan aanleunen, ketels kokend water over zich te trekken, zij geraken met hun beentjes tussen de bedspijlen, vallen van luiertafels en lopen tegen brandende sigaretten op.

De eerste medische vraagstelling kwam niet uit de hoek van huisartsen of ziekenhuisartsen van de spoedopnamediensten of wachtdiensten, maar wel van laboratoriumartsen die, zonder werkelijk contact met de zieke of zijn ouders, in de afzondering van hun laboratoria louter klinisch bepaalde onderzoeken verrichten.

De Amerikaanse radioloog Caffey rapporteerde in 1946 het veelvuldig en onverklaarbaar samengaan van subdurale hematomen en breuken van de lange pijpbeenderen bij zeer jonge kinderen. In geen enkel van de door hem onderzochte gevallen bestond er enige aannemelijke ongevals-geschiedenis of enig klinisch of radiologisch bewijs van beenderziekte, die een predispositie voor botbreuken kon doen vermoeden. Daarenboven zou een dergelijke predispositie de subdurale hematomen moeilijk kunnen verklaren.

Silverman in 1953, Wooley in 1955, en Fisher in 1958 publiceerden gelijkaardige studies waaruit steeds duidelijker naar voren kwam, achtereenvolgens dat de beschreven letsels traumatisch waren, dat de trauma's vaak niet verklaarbaar waren door wat een zeer jong kind zichzelf (in ongelukken) kan aandoen en dat derhalve de letsels vaak, al dan niet opzettelijk, toegebracht moesten zijn.

De definitieve doorbraak, de definitieve herkenning van het fenomeen kindermishandeling in de gezinssfeer als een wezenlijk probleem werd bewerkstelligd door Kempe, een Amerikaans pediater en professor aan de University of Colorado.

Op een symposium van de American Academy of Pediatrics in 1961 lanceerde hij de stilaan klassiek geworden term «The battered child syndrome». Hij beschreef vier zeer jonge kinderen die op hetzelfde ogenblik in zijn afdeling in het Colorado Central Hospital verbleven en die nagenoeg met zekerheid als «battered childs» konden worden beschouwd.

Twee van deze kinderen stierven in het ziekenhuis ten gevolge van de opgelopen letsels.

Een kind werd na behandeling in goede conditie uit het ziekenhuis ontslagen en opnieuw aan zijn ouders toevertrouwd. Het kind stierf plots, een maand later, in onbepaalde omstandigheden.

Het vierde kind werd na ontslag uit het ziekenhuis uit het oog verloren en werd daarom bij gebreke aan nadere gegevens, levend en gezond geacht.

Dat betekende dus drie dode kinderen op vier, die voor gelijkaardige symptomen op een zelfde ogenblik in de kin-

derafdeling van een zelfde ziekenhuis behandeld werden.

Drie dode kinderen op vier, een schrikbarend sterftcijfer.

In een grootscheeps onderzoek dat Kempe in samenwerking met vele anderen uitvoerde, meldde 71 Amerikaanse ziekenhuizen in totaal 302 gevallen van het «battered child syndrome», gedurende een onderzoeksperiode van een jaar. Bij 33 kinderen was de afloop van het syndroom dodelijk, bij 85 kinderen werd permanente hersenbeschadiging vastgesteld.

Het hek was van de dam.

Het mishandelde kind had eindelijk de mantel van de liefhe — waarmee door geneesheren en verplegenden zijn verwondingen werden behandeld — en van ongeloof — van diezelfde geneesheren en verplegenden ten opzichte van de oorzaken van die verwondingen — afgeworpen.

De definiëring van het syndroom, de oorzaken en de gevolgen ervan werden daarop vanuit verschillende vakdomeinen ernstig onderzocht.

Een eenduidige definitie van het fenomeen wordt tot op heden niet gegeven, en zal waarschijnlijk, wegens de complexiteit ervan, wel nooit gegeven worden.

De oorspronkelijke definitie van Kempe, die sprak van door ouders of verzorgers toegebracht «non accidental injury» richtte zich, zoals trouwens blijkt uit de term «battered» child, uitsluitend op fysiek letsel.

Latere definities breidden de mishandeling uit tot psychische, geestelijke mishandeling.

Men spreekt dan niet meer van «battered child», maar meer algemeen van «abused child», terwijl men ook tracht te verwoorden dat mishandelen niet alleen door actief handelen gebeurt, maar ook passief kan zijn: de verwaarlozing, hetzij van de fysieke, hetzij van de psychische behoeften van het kind.

De verscheidenheid aan definities en criteria, de moeilijkheid om bepaalde verschijningsvormen te catalogeren en het feit dat de waarschijnlijkheidsgraad van de mishandeling die in statistieken terecht komt, zeer variërend is naar gelang de verschijningsvorm ervan, maar vooral de omstandigheid dat kindermishandeling binnenskamers gebeurt, in de beslotenheid van de familiale privacy en op de persoon van het meestal onmondige kind, maakt een min of meer accurate bepaling van de kwantitatieve omvang van kindermishandeling bijzonder moeilijk.

Cijfers worden over het algemeen slechts gegeven over fysieke mishandeling, op basis van steekproeven van in ziekenhuizen vastgestelde, of in de media vermelde gevallen. Zo wordt in de VS het aantal kinderen dat jaarlijks fysisch mishandeld wordt op 60.000 geraamd.

Kempe schat daarbij dat 10 % van deze mishandelde kinderen overlijden terwijl 15 % blijvend hersenletsel oplopen.

In Groot-Brittannië zouden jaarlijks 700 kinderen sterven terwijl 400 kinderen van minder dan een jaar oud blijvend hersenletsel zouden oplopen.

In Nederland schatte Abbenhuis in 1967, op basis van de studie van de in de pers vermelde gevallen, het aantal mishandelde kinderen in het land op 1.200 per jaar, waarbij 120 overlijdens en 150 ernstige hersenletsels.

Voor België zijn er geen cijfers bekend.

Op basis van de berekeningen van Kempe zou men verhoudingsgewijze het aantal fysiek mishandelde kinderen in België moeten schatten op 3.800 per jaar.

Op basis van de schattingen van Abbenhuis zou het naar verhouding gaan over 1.000 ernstige mishandelingen jaarlijks, met ongeveer 100 dodelijke slachtoffers en 120 gevallen van ernstig blijvend letsel.

In enkele zeer recente kranteartikelen werden voor ons land cijfers vooropgesteld gaande tot 6.000 ernstige mishandelingen per jaar en meer dan 200 overlijdens.

Deze cijfers zijn ongetwijfeld beangstigend.

Schrijnend ook, indien men bedenkt dat achter één eenheid in de statistiek meestal het verhaal schuilgaat niet van een plots overlijden of van een eenmalig letsel maar van een kinderleven, bijna uitsluitend gevuld met geweld, pijn en angst.

Over de oorzaken van kindermishandeling, over wat de ouders beweegt, hun kind lichamelijk en geestelijk geweld aan te doen, handelen talrijke onderzoeken en publikaties.

Hieruit kan men de algemene en belangrijke bedenking afleiden dat kindermishandeling voorkomt in alle bevolkingslagen en sociale groepen.

Volgens sommigen zou kindermishandeling zich vooral voordoen in sociaal en cultureel minder bedeelde milieus terwijl volgens anderen, alleen de verschijningsvorm, het soort mishandeling milieugevoelig zou zijn.

Sommige studies schijnen aan te tonen, dat vooral jonge ouders beneden de twintig jaar, hun kinderen mishandelen, maar andere auteurs spreken dit tegen.

Over de meer specifieke factoren die het ontstaan van kindermishandeling kunnen beïnvloeden, bestaat een vrij grote eensgezindheid.

Deze factoren worden algemeen gerangschikt in drie groepen betreffende respectievelijk de ouders, de gezins-situatie en het kind zelf.

Risico-ouders, ouders die als het ware aanleg hebben om te mishandelen, zouden zijn:

- ouders die zelf een moeilijke jeugd hadden, meer bepaald ouders die als kind zelf mishandeld werden;
- ouders met weinig gevoel voor eigenwaarde;
- ouders die overgevoelig zijn voor kritiek, die geïsoleerd leven, die impulsief zijn, of vlug geïrriteerd of angstig;
- ouders die moedeloos zijn of weinig redzaam;
- ouders die hoge eisen stellen aan hun kinderen of een strenge discipline eisen;
- ouders die hun kind niet zien als een eigen persoonlijkheid en, voor een klein percentage maar, psychisch gestoorde ouders.

Als risicoverwekkende gezinssituaties worden vermeld:

- een verwaarloosd of daarentegen al te keurig gezin;
- een onvolledig gezin;
- een gezin met drie of meer kinderen kort na elkaar, of waarin zich een ongewenste zwangerschap voordoet;
- een lange scheiding of langdurige ziekte;
- familie- of burenruzie, slechte behuizing, geldzorgen, huwelijksproblemen.

Risicokinderen zouden zijn:

- zuigelingen die veel huilen of niet goed gedijen;
- premature en couveuse kinderen wegens onderbreking in de moeder-kind relatie;
- ongewenste pleeg-, stief-, of buitenechtelijke kinderen, kinderen met een handicap, overactieve kinderen, het meisje waarvan de ouders vurig gehoopt hadden dat het een jongetje zou zijn of omgekeerd.

Vanzelfsprekend zal één van die factoren in de regel op

zichzelf niet volstaan om van een ouder een mishandelende ouder, of van een kind een mishandeld kind te maken. Kindermishandeling treedt op als de resultante van verschillende van deze factoren.

Het samengaan ervan, meestal het samengaan van meerdere oudergebonden, situatiegebonden en kindgebonden factoren, kan tot acute crisissituaties leiden, waarbij een op zichzelf onschuldige reactie of gedrag van het kind, vaak de onmiddellijk uitlokkende situatie vormt.

Het kind zit als het ware zelf aan de trekker, zodat de ontlading van de crisis zich op hem richt.

Kindermishandeling is meestal geen eenmalig, maar een periodiek, vaak zelfs min of meer continu gebeuren. Daarenboven heeft het mishandelingsgebeuren de neiging escalerend te zijn.

Wanneer het geweld bij herhaling optreedt en niemand tussenbeide komt, neemt het schuldgevoel bij de dader, oorspronkelijk nog aanwezig, af en zal, indien het patroon dat aanleiding gaf tot de mishandeling, niet doorbroken wordt, het geweld neiging hebben steeds erger, steeds dreigender te worden.

Dit is trouwens een van de meest dramatische aspecten van het probleem, het risico dat het oorspronkelijk misschien relatief onschuldig mishandelde kind loopt om in een dergelijke escalerende keten van geweld terecht te komen.

Het risico dat het mishandelde kind loopt, is daarbij natuurlijk niet alleen van zuiver lichamelijke aard. Op-groeien in een milieu waarin het kind regelmatig onbegrijpelijke aanvallen van agressie moet verwerken, leidt onvermijdelijk tot relatiestoornissen en verhindert een evenwichtige geestelijke ontwikkeling.

Niet voor niets wordt het feit vroeger zelf mishandeld kind te zijn geweest, algemeen als een van de voornaamste oudergebonden factoren beschouwd, die mishandeling van de eigen kinderen in de hand werkt.

Deze noodzakelijk bondige fenomeenbeschrijving moge aantonen dat het mediabericht waarvan ik in mijn inleiding sprak, het mediabericht dat ons van tijd tot tijd leert dat het onvoorstelbare toch gebeurt, niet het verhaal brengt van volstrekt marginale gevallen.

Dat dergelijke mediaberichten slechts de top van de spreekwoordelijke ijsberg tonen, de enkele ontdekte gevallen van wat een verborgen, maar omvangrijk sociaal probleem is. Een probleem dat een doelbewust en gericht ingrijpen noodzakelijk maakt, zowel en in de eerste plaats op het niveau van de individuele casussen als op het niveau van het verschijnsel zelf als sociaal fenomeen.

In het kader van dit kort bestek wil ik mij uitdrukkelijk beperken tot de benadering van de individuele gevallen, het onderzoek van de basisprincipes die de grondslag dienen te vormen van een efficiënte benadering van concrete mishandelingssituaties.

Dit onderzoek zal noodzakelijkerwijze twee actieterreinen moeten bestrijken: de opsporing, meer bepaald de *vroegtijdige* opsporing van de concrete gevallen enerzijds en de opvang, de benadering van de opgespoorde gevallen anderzijds.

Opsporing

De noodzaak de opsporing als een specifiek actieterrein in de bestrijding van kindermishandeling te beschouwen, is onbetwistbaar.

Een van de meest specifieke problemen van het fenomeen kindermishandeling ligt immers verval in de vraag hoe het mogelijk is dat deze vorm van agressie in de meeste gevallen onontdekt blijft.

Het antwoord op die vraag ligt ongetwijfeld grotendeels én in de onmondigheid van de slachtoffers én in de omstandigheid dat de feiten zich afspeelen in de beslotenheid van het familiale milieu.

Maar op zichzelf volstaat dit antwoord niet.

Het is moeilijk te geloven dat in de individuele mishandelingssituatie, buiten het mishandelde kind en de mishandelende ouders werkelijk niemand weet heeft van het gebeuren; dat zowel de naaste familie, als de bureu, als de huisarts, als de afgevaardigde van enig sociaal of gezondheidswerk, in volmaakte onwetendheid zouden verkeren.

Bij de enen een psychologische weerstand tegen inmening in andermans zaken, gevoed door verouderde opvattingen over ouderlijke macht en ouderlijk tuchtigingsrecht; bij de anderen een bewust niet willen inzien van het onvoorstelbare of een gevoel van onmacht; bij het medisch en sociaal personeel in het bijzonder, het gevoel gebonden te zijn door het beroepsgeheim of minstens de vrees het vertrouwen van de ouders te verliezen en meteen de enige hoop om tenminste het mishandelde kind te kunnen verzorgen, al deze factoren weven als het ware een web van stilte rond het mishandelde kind.

In een poging dit web te doorbreken heeft de Raad van Europa reeds in 1969, in een aanbeveling (nr. 561) geadviseerd dat, voor zover ze nog niet bestaan, in de verschillende landen wetgevendende bepalingen zouden dienen te worden uitgevaardigd die de geneesheren van het beroepsgeheim ontslaan en hen verplichten zonder uitstel de bevoegde administratieve instanties op de hoogte te brengen.

Men kan wellicht de vraag stellen ten opzichte van wie het beroepsgeheim bestaat: ten opzichte van de ouders of ten opzichte van het mishandelde kind, dat in feite toch de patiënt is?

Niettemin dient, indien men de arts de rol wil laten vervullen van belangrijke schakel tussen het mishandelende milieu en de opvang, iedere onduidelijkheid op dit stuk te worden weggewerkt, dient het beroepsgeheim, niet alleen van de arts trouwens, opgeheven en vervangen te worden door een meldingsrecht of zelfs een meldingsplicht.

Dit laatste is bv. het geval in de meeste van de Verenigde Staten van Amerika, waar zg. reportings laws een meldingsplicht invoeren, oorspronkelijk alleen voor het medisch en paramedisch korps, maar later ook voor «any social service worker or school official».

Even belangrijk, zoniet belangrijker dan het recht of de plicht herkende gevallen van kindermishandeling te melden, is het herkennen zelf, het *vroegtijdig* herkennen.

Kindermishandeling begint immers vaak nauwelijks merkbaar voor de buitenwereld.

Het onderkennen en het gevoelig zijn voor de fysieke verschijnselen en voor de kenmerkende attitudes, zowel bij de ouders als bij het mishandelde kind, is voor de vroegtijdige opsporing dan ook van primordiaal belang.

Nu Kempe vaststelde dat niet minder dan een vierde van alle kinderen beneden twee jaar, die in zijn ziekenhuis voor verwondingen werden opgenomen, mishandeld was, zou geen enkele arts of paramedicus nog de kwetsuren van een zeer jong kind mogen verzorgen, zonder zich de vraag gesteld te hebben naar de oorzaken van die kwetsuren,

zonder nagegaan te hebben of de door de ouders gegeven uitleg, kan overeenstemmen met de vastgestelde verwondingen.

Een doorzicht in de oorzaken en in het mechanisme van kindermishandeling kan een reeks van aanduidingen opleveren, die trouwens niet alleen bij de medicus, maar bij iedereen die professioneel met jonge kinderen te maken heeft en zelfs bij leken ernstige vermoedens kunnen opwekken die in de richting van «the battered child syndrome» wijzen.

Met de keuze van de instantie of het lichaam dat de meldingen dient te ontvangen, waaraan dient te worden gemeld, komen we in een overgangsgebied tussen opsporing en ingrijpen. Het organisme dat de meldingen ontvangt, heeft inderdaad in de eerste plaats een eigenlijke opsporingstaak.

Van de melder kan en mag men in het licht van een *vroegtijdige* opsporing niet verlangen, dat hij enkel meldt wanneer hij met zekerheid weet met kindermishandeling geconfronteerd te zijn.

Essentieel voor een goede meldingsregeling is dat de melder er in terecht kan met de twijfels die hij heeft over een bepaalde gezinssituatie, of over het lot van een bepaald kind.

Het organisme dat de meldingen ontvangt zal dan ook als eerste taak hebben de twijfels van de melder om te zetten in zekerheid in de ene of de andere zin.

De keuze van het meldingsorganisme houdt echter ook verband met de fundamentele opties van het ingrijpen in het mishandelende milieu.

In de aanbeveling van de Raad van Europa, waarover ik het daarnet had, wordt die optie uitdrukkelijk genomen waar de melding aanbevolen wordt aan een administratief organisme met uitsluiting van politie en gerecht.

In Nederland, dat op dit stuk in de internationale lectuur als voorbeeld gesteld wordt, fungeert als ontvangstorganisme van de meldingen, het zg. buro vertrouwensarts. Gegroeid uit een experiment daterend van 1972, bestaan er thans officieel negen buro's vertrouwensarts, te weten één per provincie. Het buro bestaat uit een huisarts of kinderarts met een vervanger, een maatschappelijk werker en een administratief coördinator en heeft tot taak de melding aan te nemen en te registreren, zo nodig de hulpverlening op gang te brengen en te coördineren, en de follow-up te verzorgen.

Het in de hand werken van vroegtijdige herkenning, het doorbreken van het beroepsgeheim en het tot stand brengen van een brede meldingsbereidheid vormen, geconcretiseerd in een uitgewerkte meldingsregeling, de noodzakelijke premisse tot het tweede actieterrein, dat van het ingrijpen in, de opvang van de ontdekte gevallen van kindermishandeling.

Hulpverlening

Op dit tweede niveau rijst de vraag: hoe moet de ontdekte mishandelingssituatie benaderd worden?

Iedere eerste confrontatie met een mishandeld kind zal sterke emoties opwekken.

Hoe jonger en kwetsbaarder het slachtoffer, hoe sterker de gevoelens zullen zijn van meeleven met het kind en afkeuring van de daders of dader.

Naast de beschermingsgedachte ten opzichte van het kind, is dan ook een volledige afwijzing van de mishande-

lende ouder niet anders dan natuurlijk te noemen.

Toch mag het ingrijpen in mishandelingssituaties niet op een dergelijke basisidee stoeien.

Weldoordachte hulpverlening aan het mishandelde kind leidt bijna vanzelfsprekend tot de vaststelling dat, in het belang van het kind, zo mogelijk hulp dient te worden verleend aan de mishandelende ouders.

Het inzicht in de oorzaken van kindermishandeling leidt daarenboven tot het inzicht dat in wezen de mishandelende ouders meestal zelf hulpbehoevend zijn.

Bescherming van het kind in gevaar, principiële afkeuring van de ouder die dit gevaar doet ontstaan, maar ook de noodzaak van hulpverlening aan die ouder, vormen dan ook de basisgegevens van het eigenlijk ingrijpen in de mishandelingssituatie.

Rond de opsporing van en het ingrijpen in concrete gevallen van kindermishandeling, vinden we dus een reeks basisgedachten die, in wetteksten en institutionele maatregelen vertaald, zouden moeten terug te vinden zijn in de wetgeving van ieder land dat zich bewust is van het bestaan van deze sociale kwaal en de bestrijding ervan efficiënt wil verzekeren.

In ons land — en velen onder U zullen bij het lezen van recente krant artikelen geconstateerd hebben dat ik niet de enige ben om in het internationaal jaar van het kind, hierop te wijzen — is dit nog steeds niet het geval.

In onze wetgeving vinden we geen enkele specifieke maatregel die, sedert de ontdekking van «the battered child syndrome» bijna 15 jaar geleden, een efficiënte bestrijding van deze sociale kwaal tracht te organiseren.

Dat klinkt misschien op het eerste gezicht als een erg krasse bewering; als een erg krasse bewering in het licht van de strafbepalingen, die sedert 1912 in het Strafwetboek ingeschreven staan in de artikelen 401*bis* en 410 en vooral in het licht van de jeugdbeschermingsmaatregelen van de wet van 8 april 1965, die toch de mogelijkheid biedt zowel van buitengerechtelijke preventieve sociale acties als van gerechtelijk opgelegde beschermings- en hulpverleningsmaatregelen.

Maar het zal niemand ontgaan dat deze maatregelen genomen en bedoeld werden niet ter bestrijding van «the battered child syndrome» maar vanuit de klassieke, voorbijgestreefde opvatting van kindermishandeling als een uitzonderlijk en volstrekt marginaal gebeuren.

Historisch en chronologisch is dit vanzelfsprekend te verklaren.

Straf- en jeugdbeschermingsmaatregelen dateren van voor de ontdekking — in zijn volle omvang tenminste — van het «battered child syndrome».

Vandaag echter functioneren die maatregelen nog steeds in diezelfde voorbijgestreefde optiek. Ze functioneren niet anders dan ten aanzien van die enkele sensationele gevallen die als het ware niet verborgen kunnen blijven, tenminste niet wanneer het onheil al grontendeels geschied is. Ons land kent geen opsporing, geen meldingsregeling.

Van de twee noodzakelijke actieterreinen ter bestrijding van het fenomeen, vinden we enkel het tweede in de wetgeving terug, vertaald in straf- en jeugdbeschermingsmaatregelen.

Enkel het ingrijpen in mishandelingssituaties, waarvan de noodzaak in feite bestaat niet sinds de ontdekking van het «battered child syndrome» maar sinds het ogenblik dat

het niet meer sociaal aanvaard is, zuigelingen boven een open vuurtje te roosteren.

U vindt dit misschien een ietwat middeleeuwse voorstelling en U vraagt zich misschien af of de strafbepalingen en vooral de jeugdbeschermingsmaatregelen dan geen enkele waarde hebben of kunnen hebben bij de bestrijding van «the battered child syndrome».

Zover wil ik zeker niet gaan.

Op voorwaarde via *aanvullende maatregelen* te voldoen aan de absolute noodzaak van vroegtijdige opsporing, op voorwaarde dus van het tot stand brengen van een uitgewerkte meldingsregeling, waartoe trouwens — ik wil dit nu al aanstippen — min of meer wel omliggende plannen bestaan, beantwoorden mijn inziens straf- en jeugdbeschermingsmaatregelen principiële aan de basisideeën voor het ingrijpen in het mishandelende milieu. M.a.w. de mogelijkheden voor een degelijk en efficiënt optreden op het tweede actieterrein zijn potentieel in onze wetgeving voorhanden.

In een korte schets van deze maatregelen wil ik pogen dit te verduidelijken.

Onder de afdeling van het Strafwetboek «opzettelijk doden niet doodslag genoemd en opzettelijk toebrengen van lichamelijk letsel» kenmerkt art. 410 als verzwarende omstandigheid het feit dat deze misdrijven gepleegd worden door — ik citeer de wettekst — «wettige of natuurlijke ouders, diegenen die het kind hebben aangenomen of enig ander persoon die gezag heeft over het kind, of het onder zijn bewaring heeft».

Aangezien, zoals algemeen wordt aanvaard, de termen «gezag» en «bewaring», zowel het wettelijk als het feitelijk gezag betreffen, slaat de wettekst zowel op ouders als op oudervervangende volwassenen zoals ze in het kader van het «battered child syndrome» gedefinieerd worden.

Daarnaast last de wet van 15 mei 1912 in deze afdeling van het Strafwetboek, eveneens een artikel 401*bis* in, waarin bestraft wordt het opzettelijk onthouden van voedsel of verzorging aan een kind beneden de leeftijd van 16 jaar, zodanig dat zijn gezondheid in gevaar wordt gebracht. Te zamen met de ook voor dit misdrijf in art. 410 uit de persoon van de dader afgeleide verzwarende omstandigheid ligt hierin de expliciete incriminatie besloten van passieve kindermishandeling.

Als mogelijkheden van niet repressief gerechtelijk ingrijpen voorziet de wet van 8 april 1965 voornamelijk in drie soorten maatregelen: de ontzetting uit de ouderlijke macht; de opvoedingsbijstand; de voogdij over gezinsbijslag.

In het kader van de wet op de kindbescherming van 15 mei 1912 had de ontzetting uit de ouderlijke macht in sommige gevallen nog het karakter van een bijkomende, burgerlijke straf.

De wet van 8 april 1965 maakt daarentegen van iedere ontzetting per definitie een beschermingsmaatregel.

De ontzetting is steeds facultatief en kan geheel of gedeeltelijk en ten opzichte van een of meer kinderen uitgesproken worden, zodat aan de jeugdrechter een ruime appreciatiebevoegdheid gegeven wordt die het hanteren van de maatregel in een loutere beschermingsoptiek mogelijk maakt.

In tegenstelling tot de ontzetting, geheel of gedeeltelijk die, zelfs als loutere beschermingsmaatregel ten opzichte van het kind, moeilijk anders kan worden gezien dan gericht tegen de ouders, is de opvoedingsbijstand tegelijkertijd

tijd een beschermingsmaatregel ten opzichte van het kind en een steunmaatregel voor de ouder.

Deze maatregel, die niet alleen ten aanzien van ouders kan worden genomen, maar ten aanzien van iedere persoon die het kind onder zijn bewaring heeft, verzekert immers, zoals in art. 31 van de wet gesteld, aan die persoon de hulp van het jeugdbeschermingscomité of van een afgevaardigde bij de jeugdbescherming.

De rechter kan daarbij verschillende verplichtingen opleggen met betrekking tot het te beschermen kind, waarbij ik, in het kader van kindermishandeling, voornamelijk in aanmerking neem de verplichting het kind onder medisch en pedagogisch toezicht te stellen en de richtlijnen van de toezichthoudende instantie op te volgen en, de wet zegt uitdrukkelijk «uitzonderlijk», de verplichte plaatsing van het kind bij een betrouwbaar persoon of in een geschikte inrichting.

De voogdij over gezinsbijslag tenslotte, in de wet van 8 april 1965 geregeld in art. 29, impliceert kinderverwaarlozing. Passieve mishandeling dus. Deze maatregel laat de jeugdrechter toe zich ervan te verzekeren dat de gezinsbijslagen en andere sociale uitkeringen waarop kinderen recht geven, ook werkelijk en effectief ten voordele van die kinderen aangewend worden.

Op het niveau van niet strafrechterlijk, gerechtelijk ingrijpen in de mishandelingssituatie, tekent zich dus de dubbele optiek, van bescherming van het kind enerzijds al duidelijk af in een systeem dat, welbegrepen, toelaat volgens de concrete behoeften de nadruk te leggen op het ene of het andere aspect, al naar gelang de verwezenlijking van de beschermingsoptiek mogelijk is in het betrokken milieu zelf dan wel een verwijdering van het kind uit zijn milieu de enige mogelijke oplossing is.

Strafrechterlijk ingrijpen, niet-strafrechterlijk, maar toch nog gerechtelijk ingrijpen en tenslotte het volledige buitengerechtelijk ingrijpen.

Het oprichten van de jeugdbeschermingscomités en de regeling van hun werking in wat de wet de preventieve sociale actie noemt, levert een begeleidingsstructuur die het gezin in zijn totaliteit en in zijn eigen kader kan benaderen.

Op voorwaarde van instemming van de ouder of ouders ligt hierin de mogelijkheid besloten van een direct sociaal gericht ingrijpen in de mishandelingssituatie, waarbij het mogelijk nadelige effect van een gerechtelijke tussenkomst op het tot stand komen van een optimale hulpverleningsrelatie vermeden kan worden.

Strafrechterlijke, gerechtelijke en buitengerechtelijke actie, drie niveaus van ingrijpen in de concrete mishandelingssituaties, worden dus geboden.

Drie verdedigingslijnies, die, naar gelang de evolutie van het mishandelingsgebeuren, op het ogenblik van de ontdekking kunnen worden ingenomen of waarop men zich achtereenvolgens kan terugtrekken, naar gelang de evolutie van de probleemsituatie na de ontdekking ervan.

Deze korte beschrijving van maatregelen geeft niet meer dan een schematisch beeld.

Het is in feite niet méér dan een ietwat gerichte weergave van de structuur van de gemeenrechtelijke jeugdbeschermingsmaatregelen.

Toch meen ik hiermee te hebben kunnen aantonen dat de basisopties van het ingrijpen in mishandelingssituaties in deze wettelijke structuur principieel voorhanden zijn. Prin-

cipieel voorhanden inderdaad, indien — en ik kom terug op het uitgangspunt — in plaats van in een volstrekt achterhaalde opvatting van kindermishandeling, deze maatregelen zouden functioneren in een gerichte en doelbewuste aanpak van het «battered child syndrome» als sociale kwaal.

Indien het web van stilte rond het mishandelde kind eindelijk zou worden doorbroken.

Indien eindelijk, 15 jaar na de ontdekking van het syndroom en 10 jaar na de aanbeveling van de Raad van Europa, de nodige maatregelen zouden worden genomen om alle mogelijkheden van vroegtijdige opsporing optimaal te benutten.

Ik stipte het bestaan van plannen al aan om in ons land in die zin een uitgewerkte meldingsregeling tot stand te brengen.

Ik doelde op een voorontwerp van wet dat door de diensten van de Ministeries van Justitie en Volksgezondheid werd uitgewerkt, en waarvan ik, in de mate van het mogelijke de inhoud kort wil beschrijven, in de mate van het mogelijke omdat de tekst van het voorontwerp nog niet werd vrijgegeven.

Blijkens de verkregen informatie zou dit voorontwerp, naar Nederlands model, voorzien in de aanduiding van vertrouwensartsen, één per gerechtelijk arrondissement, met een eigen administratief secretariaat en een gespecialiseerde medisch-sociale dienst als werkingsmiddelen. De vertrouwensartsen zouden voor aanmelding en overleg ter beschikking staan van hun collega's en het publiek in het algemeen met inbegrip van de mishandelde kinderen en de mishandelende ouder zelf.

Anders dan in Nederland, waar enkel een meldingsrecht bestaat zou het voorontwerp voorzien in een werkelijke, zij het niet gesanctioneerde *meldingsplicht* voor een ieder die kennis heeft van mishandelde of verwaarloosde kinderen.

Deze meldingsplicht zou geen uitzondering kennen en dus een uitdrukkelijke afwijking vormen op artikel 458 van het Strafwetboek op het beroepsgeheim.

De voornaamste taak van de vertrouwensartsen zou erin bestaan de meldingen die zij ontvangen, op hun waarde te schatten, en indien het onderzoek inderdaad leidt tot de ontdekking van een mishandelingssituatie, het nemen van de nodige maatregelen om het kind te beschermen en de hulpverlening op gang te brengen.

In het voorontwerp zou tenslotte eveneens de noodzaak ingeschreven staan om op grote schaal informatie te verstrekken en om de medische en paramedische beroepen en andere betrokken beroepsmilieus te sensibiliseren.

Zoals ik te verstaan gaf heb ik de precieze tekst van dit voorontwerp niet kunnen onderzoeken zodat ik er ook geen gedetailleerde analyse van kan maken. Het zal evenwel duidelijk zijn dat het tot stand komen van een op deze principes gebaseerde wet toe te juichen zou zijn.

Niettemin, dat er, op het niveau van voorontwerp van wet, plannen bestaan in deze richting verandert het uitgangspunt en de bestaansreden van mijn betoog niet, namelijk dat kindermishandeling in ons land nog altijd een onbekend probleem is en dat de ware omvang ervan, zowel kwantitatief als kwalitatief, nog niet ten volle schijnt te zijn doorgedrongen.

Een aanbeveling om in ons land onmiddellijk met een dergelijke zij het experimentele meldingsregeling via vertrouwensartsen te beginnen, werd inderdaad door de Na-

tionale Raad voor jeugdbescherming gedaan al meer dan zeven jaar geleden.

Niet meer dan twee maanden geleden werd in dit justitiepaleis voor de correctionele rechtbank nog een van die blijkbaar nog altijd als uitzonderlijk en marginaal beschouwde gevallen behandeld. Voor de correctionele rechtbank en niet voor de jeugdrechtbank omdat de twee kinderen waar het om ging, al overleden waren toen de mishandelingssituatie ontdekt werd.

Adrien en Muriel, respectievelijk vijf en negentien maanden oud, stierven ten gevolge van slagen en verwondingen, honger en dorst en gebrek aan verzorging. De ouders keken niet meer naar de kinderen om, behalve de vader die ze sloeg en mishandelde wanneer ze huilden van honger en dorst. Adrien stierf eerst. De zaak ging slechts aan het rollen toen ook het meisje Muriel overleed, enkele tijd nadien. Bij ontgraving van het lijkje van het eerst overleden kind konden nog zichtbare sporen van slagen en verwondingen vastgesteld worden en bleek dat het kind op het ogenblik van het overlijden nog maar de helft woog van het minimumgewicht voor zijn leeftijd. Niettemin had een geneesheer voor Adrien een overlijdensattest afgeleverd met de vermelding «natuurlijke dood». Voor het overlijden van het eerste kind was een afgevaardigde van het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn tot tweemaal toe bij de ouders aan de deur geweest en afgescheept.

De vraag naar eventuele fouten van individuele personen in dit drama betrokken wil ik niet stellen.

Beide kinderen stierven aan een al te lang bestaande leemte in de wet.

Ieder jaar waarin die leemte gecontinueerd wordt, zullen drie à zesduizend kinderen ernstig mishandeld worden zonder enige reële hoop op hulp.

Ieder jaar zullen meer dan 150 jonge kinderen hierdoor ernstig blijvend letsel oplopen.

Ieder jaar zullen honderd à twee honderd babys, peuters, of kleuters sterven ten gevolge van ... *oudergeweld rond wieg en kinderledikant*.

Bronvermelding

CAFÉY, J., «Multiple fractures in the long bones of infants suffering from chronic subdural hematoma», *Am. J. Roentgenol.*, 69 (3): 413-26 (1946).

CARR-SAUNDERS, *The population problem*. Clarendon Press, Oxford, 1922.

CORTER, J., *The maltreated child*. Garden city press, 3e druk, 1977.

CHARLES, R., «De hervorming van het strafrecht inzake het gezinsleven — Beschouwingen in het licht van het 'Battered child syndrome', in *Het Kind*, nr. 1, 1979, 13.

EUGENE-DAHIN, B., *L'enfant martyr*. Univ. de Liège, Faculté de droit, 1977-1978.

DASSEN A., «De juridische aspecten van kindermishandeling», *Tijdschrift voor soc. welzijn en maatschapp. werk*, 1978, 168.

DASSEN A., «Kindermishandeling en het beroepsgeheim van de geneesheer», *R.W.*, 1972-73, 929.

DELTAGLIA, L., *Les enfants maltraités — dépistage et interventions sociales*. Ed. ESF (Paris) 1976.

FONTANA, V. J., *Somewhere a child is crying — maltreatment, causes and prevention*. Macmillan (NY), 3e uitg., 1974.

HIRSCH, J. L., «La grande misère de la protection de la jeunesse», *J.T.*, 1970, 181.

Institute of judicial administration of the American bar association. *Juvenile Justice standard project — standards relating to abuse and neglect*, Bullinger publ. (Cambridge Mass), 1977.

KEMPE, Ch., en R. E. HELFER, *Helping the battered child and its family*. uitg. Lippicott (Philadelphia), 1974.

KEMPE, Ch., et al. (1962), «The battered child syndrome», *J. Am. med. assoc.*, 181: 17.

LENS, E., «Jeugdbescherming; wens en werkelijkheid», *R.W.*, 1967-68, 769.

LIEULLIETTE, P., *Les enfants martyrs — enquête*. Ed. Seuil (Paris), 1978.

MEULDERS, M.-Th., «Enfants martyrs: un dossier accablant», *Le Soir*, 24-25 okt. 1979.

PEETERS, J., *Kindermishandeling, fenomeenbeschrijving en begeleidingsmogelijkheden*. VUB, 1976-1977.

RENVOIZE, J., *Children in danger*. Pelican books (Londen), 1979.

SLACHMUYLDER, «Secret professionnel et protection de la jeunesse», *J.T.*, 1967, 529.

SCHOOF, P., «Anonieme ouders: een andere manier van helpen», *VKM-Bulletin*, januari 1979, 4-8.

SMEETS, M., «Het mishandelde kind en zijn gezin», *Tijdschr. voor soc. welzijn en maatschapp. werk*, 1978, 179.

SMITH, Selwyn M., *The maltreatment of children*, MTP Press, Lancaster, 1978.

SOMMERHAUSEN C., *Les comités de protection de la jeunesse*. CEDJ (Brussel), 1976.

SOMMERHAUSEN C., «La protection des enfants martyrs (a propos de la loi française du 15 juin 1971)», *Rev. de droit pén. et de crim.*, 1971-72, 1084.

STRAUSS, P. en M. MANCIAUX, *Les enfants victimes de mauvais traitements*. C.T.N.E.R.H.I. (Parijs), 1978.

TOUSSAINT, Ph., «Mort de deux enfants», *P.P.*, 20.9.79, p. 43.

UNDERHILL, E., «L'enfant et son milieu», *Rev. Int. Enf.*, 1974, 16.

VAN ACKER, K. J., «Kindermishandeling», *TSW*, sept.-okt. 78, 159-164.

VAN RATH, B., *Kinderen in de knel*. Dekker van de Vecht (Nijmegen), 1977.

VERSELE, B. A., en M. BEECKMAN, «Rapport belge à la 17e session ordinaire du groupe consultatif de l'U.I.P.E. sur les problèmes sociaux des enfants et des adolescents — dépistage précoce et éliminations des troubles du développement d'origine sociale chez les enfants en bas âge», 21-25 mars Fribourg im Brigau Rep. féd. d'Allemagne.

WOLTERS, W. H. G., *Het mishandelde kind*. Callenbach Nijkerk, 2e druk, 1977.

«Kindermishandeling» themanummer *T.M.W.*, mei 1978.

«Kindermishandeling», themanummer *Huisarts en wetenschap*, dec. 1977.

«Les enfants victimes de mauvais traitements», Colloque des 6 et 7 mars 1970 à Charleroi, C.E.D.J. (Bruxelles), 1971.

«De opvoedingsbijstand en de voogdij over gezinsbijslag — Informatiedag op 5 november 1966 te Brussel», SCJM, Brussel 1967.

«Le syndrome de l'enfant battu», 1Xème colloque Italo-franco-suisse, 6 avril 1979. Château de Colonster.

«Kindermishandeling meest in gewoon jong gezin», *De Standaard*, 7 nov. 1979, p. 7.