



## Inhoud

Samenvatting .....	1
1. Inleiding.....	2
2. Wat is de contextuele therapie?.....	3
2.1 Gezinsrelaties als context .....	3
2.2. Wat komt er uit wetenschappelijk onderzoek?.....	4
2.3 Parentificatie .....	5
2.4 Wat komt er uit wetenschappelijk onderzoek?.....	5
2.5 Loyaliteit.....	6
2.6 Wat komt er uit wetenschappelijk onderzoek?.....	7
2.7 Het proces van verandering: meerszijdige partijdigheid en ontschuldigen.....	11
2.8 Wat komt er uit wetenschappelijk onderzoek?.....	12
2.8.1 Meervoudige partijdigheid lukt niet .....	12
2.8.2 De therapie kan slachtoffers van huiselijk geweld schaden .....	13
2.8.3 Ontschuldigen en herv verbinden hoeft geen behoefte van slachtoffers te zijn .....	15
3. De toepassing van de contextuele therapie door jeugdbescherming.....	17
3.1 Jeugdbeschermers zijn geen therapeuten.....	17
3.2 De contextuele therapie is erg complex. ....	17
4. Conclusies en aanbevelingen .....	18
4.1 Aanbevelingen voor de jeugdbeschermers .....	18
4.2 Aanbevelingen voor ouders .....	19
Referenties.....	19

## 1. Inleiding

Binnen de jeugdbescherming wordt veelvuldig gebruik gemaakt van termen waarvan de betekenis niet altijd bekend is bij mensen die niet voor de jeugdbescherming werken, zoals ouders, advocaten en rechters. Jeugdbeschermers hebben het bijvoorbeeld vaak over 'parentificatie' en 'splitting'. Veel van de termen die jeugdbeschermers gebruiken, komen voort uit de contextuele therapie. Dit is een vorm van gezinstherapie die uitgaat van een vrij complexe en filosofische theorie. De grondlegger Nagy was een psychiater, geboren in Hongarije en later geëmigreerd naar Amerika. In Nederland heeft gezinstherapeute en maatschappelijk werkster Ammy van Heusden en daarna een student van haar, Else-Marie Van den Eerenbeemt, gezorgd voor bekendheid en populariteit van de therapie in Nederland (Van Mulligen, 2004). In Nederland wordt de theorie onderwezen in opleidingen en cursussen onder meer voor jeugdbeschermers en jeugdbeschermers in opleiding, er zijn een aantal boeken over geschreven en er is een 'Vereniging voor Contextueel Werkers' (Van Mulligen, 2004).

We zullen in dit essay de uitgangspunten van de contextuele therapie uitleggen en beschrijven wat er met de termen wordt bedoeld die jeugdbeschermers gebruiken. De theorie is op punten onjuist en we zullen dit aan de hand van de wetenschappelijke onderzoeken waaruit dit blijkt, bespreken. Tot slot beschrijven we nog twee aanvullende oorzaken van verkeerde beslissingen van jeugdbeschermers die te maken hebben met het feit dat ze de contextuele therapie toepassen. Het doel is om voor lezers begrijpelijk te maken wat jeugdbeschermers bedoelen met de termen die ze gebruiken, uit te leggen vanuit welke theorie bepaalde redeneringen komen en duidelijk te maken waarom het gebruik van de contextuele therapie door jeugdbeschermers problematisch is.

## 2. Wat is de contextuele therapie?

### 2.1 Gezinsrelaties als context

De context waarnaar de naam contextuele therapie verwijst, is die van de relaties die iemand met anderen heeft. Nagy richtte zich op de context van het gezin en ging er daarbij uit dat die ook over generaties heen invloed uitoefent (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff, 2001). Met andere woorden: de relatie die iemand met de eigen ouders heeft ervaren, zou invloed hebben op de relatie die deze persoon met de eigen kinderen ontwikkelt.

Nagy maakte in de context van het gezin onderscheid tussen onderstaande eerste drie factoren die reeds werden onderscheiden, en voegde hier een vierde aan toe:

1. de feiten: dit is alles wat objectief kan worden vastgesteld, zoals geslacht, leeftijd, of iemand gezond is, werk heeft, of ouders bij elkaar of gescheiden zijn, etc.
2. de individuele psychologie: dit is wat zich in een persoon afspeelt en daarmee subjectief is, zoals behoeftes, wensen, gedachten, overtuigingen, gevoelens, etc.
3. het systeem van interacties, ook wel 'transactionele patronen' genoemd: dit zijn de observeerbare gedragingen en de communicatie tussen de gezinsleden.
4. de relationele ethiek: dit is de waargenomen balans tussen geven en nemen, rechtvaardigheid en gerechtigd zijn.

Deze relationele ethiek vergeleek Nagy met een financiële boekhouding: iemand zou zoeken naar een balans tussen geven en nemen (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff, 2001). Deze balans blijft altijd open volgens de contextuele therapie. Als er aan het einde van iemands leven nog een 'rekening open staat', dat wil zeggen: iemand het gevoel heeft meer te hebben gegeven dan te hebben ontvangen, dan zou deze rekening kunnen worden doorgeschoven naar een volgende generatie (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff, 2001). Dit wordt de 'roulerende rekening' genoemd. Ook tijdens iemands leven zou het kunnen gebeuren dat iemand de rekening neerlegt bij een onschuldige derde. Iemand verwacht dan vanuit onrecht dat hem of haar is aangedaan dat iemand anders dat oplost/alsnog geeft wat hij of zij tekort is gekomen (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff,

2001). Dit zou voornamelijk gebeuren bij partners en kinderen (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff, 2001). Problemen zouden volgens de contextuele therapie voornamelijk voortkomen uit de relationele ethiek, zoals gebrek aan eerlijkheid of vertrouwen of loyaliteitsproblemen (Wilburn-McCoy, 1993).

Er zijn verschillende termen die gebruikt worden binnen de context van de relationele ethiek (Van der Deen, 2011). Met 'destructief recht' wordt bedoeld dat iemand in de eigen jeugd niet zou hebben gekregen waar het recht op had waardoor deze ouder dit alsnog zou claimen bij de partner of kinderen. Met 'delegaaf' wordt bedoeld dat een ouder de eigen belangen boven die van het kind zou stellen vanuit een destructief recht. Met 'legaaf' wordt verwezen naar de verplichting om dat wat je ontvangen hebt van de vorige generaties, door te geven als bijdrage aan de volgende generaties (Van der Deen, 2011).

## 2.2. Wat komt er uit wetenschappelijk onderzoek?

Uit onderzoek blijkt dat wanneer een ouder in de eigen jeugd huiselijk geweld heeft meegemaakt, de kinderen een wat groter risico lopen huiselijk geweld mee te maken (Assink, e.a., 2016; Madigan, e.a., 2019). Dit kan komen doordat de betreffende ouder zelf dader wordt of doordat de andere ouder huiselijk geweld pleegt. Het gaat om een klein tot matig effect (Madigan, e.a., 2019), waar verschillende verklaringen voor bestaan. Men denkt dat intergenerationele overdracht van huiselijk geweld wordt veroorzaakt door een complexiteit aan factoren, zoals dat bepaalde risicofactoren over generaties heen vaak aanwezig blijven en/of worden doorgegeven, zoals: omgevingsfactoren (denk bijvoorbeeld aan stress die door armoede wordt veroorzaakt), aanleg voor psychopathologie en de schadelijke gevolgen van het meemaken van huiselijk geweld, die een negatieve invloed kunnen hebben op iemand tot in de volwassenheid, waaronder hoe iemand is als ouder (Assink, e.a., 2016; Madigan, e.a., 2019). Voorbeelden van deze laatste factor zijn dat sommige slachtoffers nooit geleerd hebben hoe je liefde geeft en dat ze het gebruik hebben geaccepteerd doordat het voor hen 'normaal' was (Buchbinder, & Sinay, 2019). Of de balans tussen geven en nemen hierin een verklaring biedt, is onbekend. Vanuit dit idee zou je verwachten dat de kans groot zou zijn dat ouders huiselijk geweld zouden plegen ter compensatie van meegemaakt huiselijk geweld in hun eigen jeugd. De overgrote meerderheid van de ouders die in hun jeugd huiselijk geweld heeft meegemaakt, wordt echter zelf geen dader (Madigan, e.a., 2019). Het verwerken van trauma's blijkt belangrijk in het tegengaan van het risico op intergenerationele overdracht van huiselijk geweld (Koren-Karie, 2008).

Grames e.a. (2008) onderzochten onder volwassenen van middelbare leeftijd door middel van vragenlijstonderzoek of mensen het gevoel hadden dat de balans tussen geven en nemen vanuit hun ouders eerlijk was geweest in hun jeugd en of de balans tussen geven en nemen in hun huwelijk eerlijk was. In tegenstelling tot wat men zou verwachten vanuit het idee van de roulerende rekening en intergenerationele effecten, hingen deze twee

waarderingen niet met elkaar samen. Een goede balans tussen geven en nemen binnen het huwelijk hing uiteraard samen met meer tevredenheid over het huwelijk en dit droeg weer bij aan een betere gezondheid en minder symptomen van depressiviteit. Grames e.a. vonden ook een lichte samenhang tussen tevredenheid over hun huwelijk en de ervaring dat de eigen ouders een eerlijke balans van geven en nemen hebben gegeven. De auteurs zagen dit als steun voor de theorie. De samenhang tussen deze twee belevingen was echter klein (0.10 op een schaal van 0.00 tot 1.00), terwijl je vanuit de theorie een sterkere samenhang zou verwachten. De gevonden lichte samenhang kan allerlei verklaringen hebben, zoals dat meer tevreden mensen dit soort factoren positiever waarderen, dat mensen die fijne ouders hebben gehad zelf gemiddeld iets beter een passende partner kiezen, etcetera.

### 2.3 Parentificatie

Nagy noemde het 'parentificatie' als kinderen zorgen voor de behoeften van ouders. Het kind is op dat moment als een partner of als een ouder, men spreekt ook wel over 'rolomkering' (Goff, 2001). Volgens Nagy kan het normaal zijn dat dit tijdens de opvoeding tijdelijk gebeurt en dit zou kunnen bijdragen aan hun gevoel voor verantwoordelijkheid, competentie en zelfstandigheid wanneer ze hiervoor de juiste erkenning zouden krijgen en passende steun zouden ervaren (Goff, 2001). Parentificatie wordt gezien als problematisch (ook wel 'destructief') wanneer het een patroon wordt en de zorg die het kind op zich neemt niet past bij de leeftijd en de normale emotionele en sociale ontwikkeling verstoort. Dit zou volgens de contextuele theorie kunnen ontstaan wanneer ouders in hun jeugd geen goede zorg hebben gehad van hun eigen ouders (Goff, 2001). Hoewel dit patroon volgens Nagy wel doorbroken zou kunnen worden, zou parentificatie volgens hem vaak van generatie op generatie worden doorgegeven (Goff, 2001). Deparentificatie (ervoor zorgen dat de parentificatie stopt) zou worden bereikt door het kind erkenning te geven voor zijn helpvolle bijdrage, de parentificatie van de ouders zelf in hun jeugd erkennen en deze in verband brengen met de parentificatie die zij hun kind opleggen, en het kind helpen een nieuwe positie te vinden zonder de oude positie te dekwalficeren (Goff, 2001).

### 2.4 Wat komt er uit wetenschappelijk onderzoek?

Uit onderzoek blijkt dat problematische parentificatie kan ontstaan, in de zin dat het kind taken op zich neemt die de ouders zouden moeten vervullen (Tedgård, e.a., 2019). Dit kan bijvoorbeeld gebeuren bij kinderen van ouders die alcohol of drugs gebruiken (Tedgård, e.a., 2019). Het is echter niet zo dat dit hoeft te leiden tot 'een roulerende rekening' of dat het van generatie op generatie wordt doorgegeven. Uit interviews met ouders die als kind parentificatie hebben meegemaakt, blijkt dat zij juist vaak benadrukken dat zij het voor hun kind anders willen doen en goed voor hen willen zorgen (Tedgård, e.a., 2019). Als zij opvoedproblemen ervaren, dan heeft dit doorgaans te maken met de emotionele gevolgen

van de problematische jeugd, zoals trauma, onzekerheid, en angst (Tedgård, e.a., 2019). De wens om goed voor anderen te zorgen komt niet alleen tot uiting in de opvoeding. Mensen die parentificatie hebben meegemaakt kiezen vaker voor werk waarin zij zorg kunnen verlenen; dat wordt bijvoorbeeld teruggevonden bij studenten in de klinische psychologie (DiCaccavo, 2002).

## 2.5 Loyaliteit

Nagy legde veel nadruk op de loyaliteit tussen kinderen en hun biologische ouders (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff, 2001). Nagy ging ervan uit dat kinderen altijd trouw zullen zijn ten opzichte van hun biologische ouders en noemde dit 'existentiële loyaliteit' of 'zijnsloyaliteit' (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff, 2001). Volgens Nagy zou deze loyaliteit onverbreekbaar zijn omdat kinderen hun bestaan aan hun biologische ouders te danken hebben (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff, 2001). Het kind zou met deze onverbreekelijke loyaliteit worden geboren. De loyaliteit van iemand richting de ouders zou daarbij het allersterkste zijn, die nog boven de loyaliteit van iemand richting zijn of haar kinderen zou gaan (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff, 2001). Ook binnen andere relaties, zoals vriendschappen, kan er volgens de contextuele therapie loyaliteit ontstaan: als iemand zorg aan een ander geeft, mag deze ook zorg terugverwachten. Dit noemde Nagy 'verworven' loyaliteit (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff, 2001).

Verworven loyaliteit is volgens Nagy horizontaal (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff, 2001). Dat wil zeggen: de balans tussen geven en nemen is voor beide personen in de relatie gelijk. Zijnsloyaliteit daarentegen is verticaal: ouders hebben de plicht meer te geven aan de kinderen dan te ontvangen wanneer de kinderen jong zijn, iets wat later meer in balans kan komen en zelfs kan omkeren, bijvoorbeeld wanneer volwassenen zorgen voor hun ouders op leeftijd (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973; Goff, 2001). Vaak wordt een ladder hier als metafoor gebruikt (Van Heusden, & Van den Eerenbeemt, 1983). De treden zijn de horizontale loyaliteit en de zijkanten zijn de verticale loyaliteit. Wanneer de horizontale loyaliteit uit balans is, dan kan de trede breken. De ladder is kapot, maar er is nog wel een (bruikbare) ladder. Een relatie met een vriend kan bijvoorbeeld verbroken worden als deze relatie niet eerlijk voelt en iemand het gevoel heeft meer te investeren dan dat de vriendschap ook iets oplevert. Een ander voorbeeld van horizontale loyaliteit is die in een liefdesrelatie. Ook hier geldt dat je de relatie kunt verbreken. Volgens Nagy kan dat niet met de verticale loyaliteit (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1973). Als je de zijkant van de ladder weghaalt, kan de ladder niet meer gebruikt worden.

Met een loyaliteitsconflict bedoelt men dat de situatie waarin iemand door loyaal te zijn naar de een hiermee schade toebrengt aan loyaliteit met een ander (Hendriks, 2012). Met gespleten loyaliteit, of ook wel splitting genoemd, bedoelt men dat het kind niet loyaal kan zijn richting de ene ouder zonder daarbij het gevoel te hebben disloyaal (niet loyaal) te zijn richting de andere ouder (Van der Meiden, 2019). Dit zou bijvoorbeeld voor kunnen

komen bij kinderen van gescheiden ouders (Van der Meiden, 2019). Het kind zou moeten kiezen tussen de ouders (Van der Meiden, 2019). Vanuit de eerder uitgelegde zijnsloyaliteit wordt verondersteld dat dit zeer problematisch zou zijn en bijvoorbeeld bij tieners tot suïcide (zelfmoord) zou kunnen leiden (Van der Meiden, 2019). Vanuit de theorie wordt de loyaliteit tussen het kind en de biologische ouders immers als onverbreekelijk geacht. Gespleten loyaliteit wordt daarom gezien als ernstiger dan een botsing van loyaliteit tussen een existentiële loyaliteit en een verworven loyaliteit (Van der Meiden, 2019).

Als een kind kiest voor één van de ouders, dan zou de loyaliteit richting de andere ouder niet verdwijnen, maar onbewust worden geuit. Het kind zou de loyaliteit onzichtbaar maken, maar als water door een lek zou de loyaliteit op andere manieren tot uiting komen (Van der Meiden, 2019). Volgens Van Mulligen en collega's (2001) zou een kind dat niet loyaal mag zijn aan zijn vader bijvoorbeeld die dingen kunnen gaan waarderen waar de vader van houdt. Het kind zou kunnen proberen het gedrag van de vader goed te maken (zoals voorzitter worden van een vereniging tegen alcoholisme als vader altijd dronken was) of zich gaan afzetten tegen moeder.

## 2.6 Wat komt er uit wetenschappelijk onderzoek?

De extreme nadruk die in de contextuele therapie ligt op de biologische band tussen ouders en kinderen, ook wel de 'bloedband' genoemd, blijkt onterecht. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat in de relaties tussen stiefouders en stiefkinderen en adoptieouders en adoptiekinderen loyaliteit aanwezig kan zijn met bijvoorbeeld een die meer vergelijkbaar is met de 'zijnsloyaliteit' of 'verticale loyaliteit' dan de 'verworven loyaliteit' of 'horizontale loyaliteit' (Cohen, & Fowers, 2004; Ganong, e.a., 2011; Van den Dries, e.a., 2009).

Zo blijkt dat stiefouders vaak net als biologische ouders een 'over-positief' beeld hebben van de kinderen. Je ziet je eigen kinderen doorgaans als leuker en mooier dan die van een ander (Cohen, & Fowers, 2004). Dat wil niet zeggen dat stiefouders en stiefkinderen automatisch een ouder-kind band hebben die vergelijkbaar is met de ouder-kind band die de biologische ouders met het kind hebben. Zo bleek in het onderzoek van Cohen en Fowers dat de biologische ouders ook geneigd waren minder negatieve eigenschappen van de kinderen te zien, maar dat dit niet gold voor de stiefouders. Het stiefouder zijn, betekent dat de omstandigheden anders zijn dan wanneer het kind zou opgroeien in een intact gezin met beide biologische ouders. In het betreffende onderzoek waren bijvoorbeeld alleen gezinnen geselecteerd waarbij de biologische ouder eerder samen was geweest met de andere biologische ouder van het kind. De omstandigheden kunnen invloed hebben op de manier waarop de relatie tot stand komt en wordt ervaren. Binnen deze context nemen stiefouders bijvoorbeeld niet altijd een ouderrol in (Ganong, e.a., 2011). Het onderzoek demonstreert echter dat de bloedband niet voorwaardelijk is voor het ontstaan van de loyaliteit vanuit de ouder richting het kind. Zo bleek dat stiefouders meer geneigd waren om het kind 'over-positief' waar te nemen naarmate zij meer ouderlijke betrokkenheid ervoeren (terwijl de

duur van de relatie er niet toe deed). Met andere woorden: het aangaan van de ouderrol bleek belangrijk te zijn voor de hier onderzochte vorm van loyaliteit (Cohen, & Fowers, 2004).

Omgekeerd blijkt dat kinderen, afhankelijk van verschillende factoren, een band met een stiefouder kunnen ontwikkelen die hetzelfde is als die tussen een kind en een biologische ouder. Ganong e.a. (2011) hielden interviews met jongvolwassenen die waren opgegroeid met stiefouders. Uit dit onderzoek bleek onder meer dat loyaliteit wel een rol kan spelen in de gevoelens ten opzichte van de stiefouders en biologische ouders, maar de ideeën over existentiële loyaliteit werden niet ondersteund. Er waren kinderen die de stiefouder zagen als een ouder. Kinderen die de stiefouder afwezen, benoemden soms dat de ouders conflicten hadden en/of slecht over elkaar gepraat hadden. Binnen de groep kinderen die de stiefouder als ouder zag, waren desalniettemin zowel kinderen die een goede band met beide biologische ouders hadden, als kinderen die een slechte relatie hadden met de andere biologische ouder (degene die niet de relatie met de stiefouder had). Voor de kinderen die hun stiefouder als ouder zagen, was het vanzelfsprekend dat hun stiefouder hen als kind verzorgde en zij ervoeren hierover geen schuldgevoel of verplichting zoals de contextuele therapie zou veronderstellen. Kinderen zagen een stiefouder vaker als ouder wanneer zij nog jong waren toen de stiefouder in hun leven kwam en wanneer zij halfbroertjes of halfzusjes hadden. Kinderen waren meer ambivalent of neutraal over stiefouders wanneer die een minder grote rol hadden in hun leven, bijvoorbeeld doordat zij volwassen waren toen de stiefouder in beeld kwam of doordat er weinig contact was met de stiefouder die een relatie had met de uitwonende biologische ouder. Het gebeurde ook dat de band met de stiefouder moest groeien: er was niet direct een positieve band, maar deze ontstond toen men aan elkaar wende en elkaar leerde kennen. Kinderen hadden met name een slechte band met stiefouders wanneer de stiefouders moeite hadden met hun rol en/of wanneer ze weinig met elkaar gemeen hadden. Uit dit onderzoek blijkt dus geen ondersteuning voor het idee van splitting of existentiële loyaliteit en het onderzoek maakt duidelijk dat veel meer factoren een rol spelen voor de relaties en belevingswereld van kinderen dan gevoelens van loyaliteit.

Uit onderzoek naar hechting blijkt dat kinderen een affectieve band aangaan met degenen die hen verzorgen (Van den Dries, e.a., 2009). Dit komt niet voort uit het feit dat het kind zijn leven aan de ouders te danken heeft, maar uit het feit dat het kind afhankelijk is van hen en zij bieden wat het nodig heeft. Vaak, maar niet altijd, zijn dit de biologische ouders en vaak zorgen de ouders goed voor het kind, waardoor het kind zich veilig voelt en de wereld met vertrouwen tegemoet treedt. Het kan ook gebeuren dat er niet goed voor het kind gezorgd wordt, het kind wordt bijvoorbeeld mishandeld en dan ontwikkelt het kind een onveilige hechting met die betreffende opvoeder (Van den Dries, e.a., 2009). De manier waarop (biologische) ouders en kinderen met elkaar omgaan en hoe zij denken over relaties met elkaar, verplichtingen en rechten en zich hierbij voelen, wordt door veel verschillende



factoren bepaald, waaronder culturele waarden, gender, religie en de eigen opvoeding en ervaringen (Bornstein, & Cheah, 2006; Parker, e.a., 2012; Valiquette-Tessier, e.a., 2018).

Uit onderzoek naar ouders die gebruik hebben gemaakt van een spermadonor blijkt dat de ervaring van ouderschap niet afhangt van de genetische of biologische verwantschap (Van Dijk, 1994). Het feit dat uiterlijke kenmerken, persoonlijkheid en aanleg via genen worden doorgegeven speelt wel een rol in de gedachten die men heeft (Van Dijk, 1994). Binnen deze context kunnen de termen 'vader' en 'moeder' meerdere betekenissen hebben. Om verwarring te voorkomen, hebben we het in deze alinea net als Van Dijk over 'donorvader' om te verwijzen naar degene van wie het sperma afkomstig is, dit zou je ook de genetische of biologische vader kunnen noemen. Net als Van Dijk zullen we de vader die voor het kind de vaderrol in sociaal opzicht uitvoert de 'sociale vader' noemen en de moeder die voor het kind een moederrol vervult en geen biologische of genetische relatie<sup>1</sup> met het kind heeft de 'sociale moeder'. Het zijn slechts termen die we in dit stuk hanteren zodat de lezer kan volgen wat er uit het onderzoek komt. Heteroseksuele ouders die gebruik maken van een donor, willen vaak graag dat er overeenkomsten zijn tussen de donor en de sociale vader en lesbische paren kunnen een voorkeur hebben voor een familielid van de sociale moeder (Van Dijk, 1994). Ook wil men bij meerdere kinderen vaak graag dezelfde donor (Van Dijk, 1994). Dat een biologische ouder een rol zou kunnen willen spelen in het leven van het kind, kan een van de redenen zijn om te kiezen voor een onbekende donor (Van Dijk, 1994). Ouders die geen genetische of biologische verwantschap hebben met het kind, vergeten dit vaak en vinden andere manieren om een band te voelen (Van Dijk, 1994). Voor de ouders voelt de sociale, niet-biologisch/genetische ouder als een echte ouder (Van Dijk, 1994).

Voor kinderen van homoseksuele ouders met twee lesbische moeders of twee homoseksuele vaders geldt dat zij zich gemiddeld normaal hechten, dat wil zeggen dat zij veelal een veilige hechting laten zien met verschillen tussen de primaire en secundaire gehechtheidsfiguur die vergelijkbaar zijn met kinderen die opgroeien in een traditioneel gezin (Carone, e.a., 2019). Kinderen die via een anonieme donor zijn verwekt en opgroeien bij hun moeder en sociale vader, hebben vaak een moment waarop zij dit horen. Het blijkt dat zij een connectie ervaren met de donorvader in die zin dat zij beseffen bepaalde genetische kenmerken te hebben geërfd en begrijpen dat zij die niet hebben van degene die zij als vader zien. Zij zien hun donorvader echter meestal niet als gezinslid en hun 'sociale' vader zien ze ook na dit moment als hun echte vader, zelfs wanneer hun relatie met hun vader slecht is (Martin, 2019).

Ook uit onderzoek naar adoptiekinderen en hun ouders blijkt dat de contextuele therapie onjuist is. We merken op dat we ook hier slechts termen gebruiken voor de lezer om duidelijk te maken over wie het gaat. We raden aan om in het contact met gezinnen de

---

<sup>1</sup> In het geval van de moeder kan de genetische moeder (van wie de eicel afkomstig is) eventueel afwijken van de biologische moeder (die het kind baart).

benamingen na te vragen en te gebruiken die het kind zelf gebruikt. De termen waarmee ouders worden aangeduid, kunnen namelijk gevoelig liggen en stigmatiserend werken (Baden, 2015). Zo kan men het in gevallen van adoptie over 'de echte vader' of 'echte moeder' hebben om te verwijzen naar de biologische vader terwijl adoptiekinderen hun adoptieouders vaak gewoon 'papa' en 'mama' noemen en zij voor hen hun 'echte' ouders zijn (Baden, 2015).

Uit onderzoek naar adoptiekinderen blijkt dat zij een net zo veilige hechting met hun adoptieouders kunnen ontwikkelen als kinderen die bij biologische ouders opgroeien (Van den Dries, e.a., 2009). Het kan wel gebeuren dat dit moeilijker gaat wanneer het kind in de vroege kindertijd geen veiligheid heeft ervaren en hierdoor emotioneel beschadigd is (Van den Dries, e.a., 2009). Ook kunnen adoptiekinderen de behoefte hebben om hun biologische ouders, en voornamelijk hun biologische moeder, te leren kennen. Vrouwen kunnen bijvoorbeeld na te hebben ervaren hoe het is om een kind te krijgen, de behoefte voelen om hun biologische moeder op te zoeken (Richardson, e.a., 2013). Uit een kleinschalig onderzoek naar vrouwen die als kind geadopteerd waren, kwamen heel verschillende ervaringen naar voren over het in de volwassenheid opzoeken van de biologische moeder (Richardson, e.a., 2013). Er kunnen veel factoren een rol spelen bij geadopteerde kinderen, waardoor ervaringen niet eenduidig te interpreteren zijn. De loyaliteit richting de biologische moeders wisselde en richting de adoptiemoeders ook. Er waren allerlei omstandigheden die hierop mogelijk van invloed waren. Zo namen aan dit onderzoek enkele vrouwen mee die fysiek en seksueel misbruik hadden meegemaakt vanuit hun adoptievader. Vaker dan gemiddeld, maar niet altijd, zijn er risicovolle omstandigheden aanwezig bij de biologische ouders (Neil, 2009). Voornamelijk wanneer het kind ernstig mishandeld of misbruikt is door de biologische ouders, wordt contact met hen niet in het belang van het kind geacht (Neil, 2009).

Er is (tegenwoordig) vaak contact mogelijk tussen biologische ouders en adoptieouders en de kinderen zelf. Dit kan geschreven contact zijn en het kan ook gebeuren dat kinderen face-to-face contact hebben. Uit onderzoek blijkt dat er geen verband bestaat tussen het al dan niet contact hebben met de biologische ouders en het functioneren van het kind (Neil, 2009). In strijd met de contextuele therapie blijkt dat er tevens geen verband is tussen de openheid in de houding en communicatie van de adoptieouders over de adoptie (zoals empathie voor de biologische ouders en openstaan voor gevoelens van het kind over de adoptie) en het functioneren van het kind, waarschijnlijk doordat het effect hiervan situatie-specifiek is (Neil, 2009).

Kortom, de onderzoeksbevindingen geven geen ondersteuning aan het idee van existentiële loyaliteit. Kinderen laten richting hun primaire opvoeders vaak loyaliteit zien en dit kunnen biologische ouders, maar ook anderen zijn. Uit onderzoek komt tevens niet naar voren dat kinderen gespleten loyaliteit vertonen. Wanneer ouders negatief over elkaar praten, kunnen kinderen hier last van hebben, maar zij uiten hun negatieve gevoelens hierover in plaats van dat zij reageren door hun loyaliteit naar één ouder te verbergen

(Rowen, & Emery, 2014; Silverberg Koerner, e.a, 2004). Als kinderen consequent een ouder afwijzen, dan is dat doorgaans ontstaan vanuit een proces gekenmerkt door teleurstellingen in die ouder, die ernstige problemen heeft laten zien zoals huiselijk geweld of verslavingsproblematiek (Johnston, & Goldman, 2010). Volwassenen die geen contact hebben met één of beide ouders geven aan dat zij de band hebben verbroken vanwege mishandeling of misbruik in hun jeugd, slecht ouderschap en/of verraad (waaronder het kind niet tegen geweld door anderen beschermen) (Agllias, 2016). Zij maken dus een keuze vanuit het gedrag dat zij hebben meegemaakt en niet vanwege loyaliteitsproblemen. Doordat in het idee van onzichtbare loyaliteit niet vastgelegd ligt hoe dit zich zou uiten, is niet vast te stellen of er onzichtbare loyaliteit aanwezig is: dit is een subjectieve waardering. Uit onderzoek komt naar voren dat het in stand houden van contact met gewelddadige vaders tot meer problemen leidt in de volwassenheid dan het opgroeien zonder vader (Downs, & Rindels, 2004).

## 2.7 Het proces van verandering: meerzijdige partijdigheid en ontschuldigen

Het doel van de contextuele therapie is het vertrouwen in de relatie te herstellen (Van der Meiden, 2019). Dit zou worden bereikt via een dialoog met de gezinsleden waarin de therapeut 'meerzijdige partijdigheid' toepast, ook wel 'meervoudige/meerzijdige betrokkenheid', 'veelzijdige partijdigheid' of 'veelzijdig gerichte betrokkenheid' genoemd (Van der Meiden, 2019). Met meerzijdige partijdigheid wordt bedoeld dat de therapeut het perspectief van iedere betrokken partij inneemt (Dankoski, & Deacon, 2000). Dit gebeurt ook voor eventuele betrokkenen die niet aanwezig zijn. De therapeut zou empathie voor ieder gezinslid moeten hebben en de investeringen en bijdragen van een ieder moeten erkennen. Ook zou de therapeut ieder gezinslid verantwoordelijk moeten houden voor de invloed die zijn/haar gedrag heeft op de anderen. De therapeut zou afwisselend partij moeten kiezen voor de verschillende gezinsleden (Van der Meiden, 2019). Volgens Nagy zou meerzijdige partijdigheid leiden tot eerlijkheid en balans. Uiteindelijk zou daarbij een balans van eerlijkheid binnen ieder gezin gevonden moeten worden, los van een algemeen geldend moraal (Van der Meiden, 2019). De gezinsleden zouden het gevoel moeten hebben dat wat zij geven en wat zij ontvangen eerlijk is. Eventueel zou ook deparentificatie moeten plaatsvinden (Goff, 2001).

Het doel van de therapie zou volgens de contextuele therapie zijn dat de gezinsleden vertrouwen krijgen. Vertrouwen is volgens de theorie aanwezig als er een eerlijke balans is van geven en nemen. 'Herverbinding' betekent dan dat mensen het gevoel hebben dat deze balans is hersteld en men dus weer vertrouwen kan hebben (Van der Meiden, 2019). Herverbinding zou ontstaan door bewustwording van het eigen aandeel en dat van anderen in het uit balans zijn van het systeem. Hierdoor zou iedereen het gevoel krijgen recht te hebben op autonomie en groei. De balans van geven en nemen zou worden hersteld (Wilburn-McCoy, 1993).

Volgens de theorie zou het vertrouwen van iemand geschonden kunnen zijn wanneer een ander in de relatie heeft gezorgd voor een oneerlijke balans (Van der Meiden, 2019). Bijvoorbeeld een ouder die het kind slaat, terwijl het kind recht heeft op het ontvangen van liefde. In de therapie zou dit worden opgelost door te bereiken dat de dader als slachtoffer wordt gezien van wat hem of haar eerder is aangedaan. Er wordt op dat moment gewerkt met een boekhouding van drie generaties: de ouder heeft in zijn of haar jeugd niet gekregen waar het recht op had en heeft de 'openstaande' rekening neergelegd bij het kind (Van der Meiden, 2019). De ouder blijft daarvoor verantwoordelijk, maar er ontstaat inzicht in het onrecht waaruit het gedrag zou voortkomen. Dit wordt in de contextuele therapie 'ontschuldigen' genoemd (Van der Meiden, 2019). De gezinsleden zouden weer vertrouwen kunnen hebben in de balans van geven en nemen. Wanneer een ouder huiselijk geweld pleegt, zou dit volgens Nagy niet moeten worden goedgekeurd, maar de therapeut zou volgens Nagy erkenning kunnen geven voor hoe het slachtofferschap dat deze dader als kind heeft meegemaakt (Dankoski, & Deacon, 2000). De last van de schuld bij de dader wordt door te ontschuldigen verlicht. Door het inzicht zou de dynamiek (de roulerende rekening) verbroken kunnen worden (Van der Meiden, 2019).

## 2.8 Wat komt er uit wetenschappelijk onderzoek?

### 2.8.1 Meervoudige partijdigheid lukt niet

Er is onderzoek gedaan naar de manieren waarop gezinstherapeuten omgaan met het feit dat gezinsleden in een therapie sessie een ander ergens van kunnen beschuldigen (Stancombe, & White, 2005). Hiertoe werden therapie sessies en besprekingen van de sessies tussen de therapeuten onderling uitgeschreven en werden deze teksten geanalyseerd. De therapeuten probeerden meersijdig partijdig of neutraal te zijn. Uit het onderzoek blijkt dat therapeuten soms het onderwerp veranderden in reactie op een beschuldiging van een gezinslid richting een ander gezinslid (Stancombe, & White, 2005). Dit kan ertoe leiden dat iemand zich niet gehoord of erkend voelt of de indruk krijgt niet geloofd te worden door de therapeut (Stancombe, & White, 2005). Een andere manier die therapeuten gebruiken, is dat zij samenvatten en herformuleren wat er gezegd wordt, met het doel de visie van de gezinsleden op situaties te veranderen en meer op elkaar aan te laten sluiten (Stancombe, & White, 2005). Hiervoor heb je echter de bereidheid van de gezinsleden nodig. In de analyses van de therapie sessies bleek dat het gevolg kan zijn dat iemand reageert op een dergelijke geherformuleerde samenvatting met (verdere) uitleg van de eigen visie op de gebeurtenissen en de schuldvraag in plaats van mee te gaan met het voorstel van de therapeut (Stancombe, & White, 2005). Iemand kan juist meer zijn best gaan doen om de therapeut te overtuigen dat wat hij/zij aangeeft juist is. Verder bleek uit de analyses van de besprekingen van de therapeuten onderling dat zij zelf wel degelijk partijdige aannames deden en de schuldvraag beantwoordden, waarbij ze hun interpretaties vervolgens aanvulden met ontschuldigende verklaringen (Stancombe, & White, 2005). Op die manier kwamen zij tot een versie van de problemen die

'boekhoudkundig' in balans was en aan het gezin gepresenteerd kon worden (Stancombe, & White, 2005). Een therapeut kan nooit helemaal neutraal zijn of meerpartijdig, maar heeft vooroordelen en komt tot een waardering van de situatie (Stancombe, & White, 2005). Een neutrale of meervoudig partijdige houding proberen aan te nemen, kan extra gevaarlijk zijn in gezinnen met huiselijk geweld omdat hiermee de dominante positie van de dader versterkt kan worden (Fleckinger, 2020).

### 2.8.2 De therapie kan slachtoffers van huiselijk geweld schaden

De toepassing van de therapie en bijbehorend gedachtengoed wordt bij huiselijk geweld en in het bijzonder seksueel misbruik bekritiseerd (evenals andere familiesysteem therapieën), (Fields, 2008; Murray, 2006). Het is relevant om te benoemen dat Nagy de theorie ontwikkelde in de tweede helft van de twintigste eeuw. Tot de jaren 1980 kwam het veel voor dat kinderen en moeders de schuld kregen wanneer kinderen seksueel misbruikt werden door hun vader (Hill, 2006). Er waren ideeën over verleiding vanuit kinderen en ook gedachtes over dat vaders en kinderen zich tot elkaar zouden richten wanneer de moeder afwezig was (Hill, 2006). De moeder zou de vader zijn echtelijk recht niet hebben gegeven, wat hij dan zou zoeken bij het kind (Hill, 2006). Ook de onjuiste veronderstelling dat moeders altijd zouden weten van het seksueel misbruik kwam voor (Hill, 2006).

Hoewel vanuit de contextuele therapie een vader die het kind seksueel misbruikt heeft of ander huiselijk geweld heeft gebruikt, verantwoordelijk wordt gehouden, wordt een gedeelde schuld vaak gegeven aan de andere gezinsleden (Lutz, & Medway, 1984). Dit noemen we tegenwoordig 'victim blaming' (Toews, e.a., 2016). Victim blaming komt voort uit de moeite die mensen hebben met het accepteren dat de wereld onrechtvaardig kan zijn en henzelf en de mensen die hen dierbaar zijn nare dingen kunnen overkomen (Toews, e.a., 2016). Mensen gaan op zoek naar verklaringen die kunnen bijdragen aan het idee van een eerlijke wereld en/of het gevoel dat zij controle hebben op wat hen overkomt en daarmee dat ze deze nare dingen voor zichzelf zouden kunnen voorkomen (Toews, e.a., 2016). Het gebeurt ook vaak dat slachtoffers niet geloofd worden (Kennedy, & Prock, 2016). De schuld of een deel van de schuld bij het slachtoffer leggen, evenals het vinden van excuses voor de dader zijn andere manieren voor mensen om hun gevoel van een rechtvaardige wereld in stand te houden (Kennedy, & Prock, 2016; Toews, e.a., 2016). Dit gebeurt niet alleen bij seksueel misbruik, maar ook bij andere vormen van huiselijk geweld (Fleckinger, 2020). Dit proces lijkt erg op wat in de contextuele therapie wordt gedaan via herverbinden en ontschuldigen dat ook als doel heeft om het gevoel van eerlijkheid te herstellen.

Voor slachtoffers van huiselijk geweld is victim blaming echter schadelijk (Fleckinger, 2020; Kennedy, & Prock, 2016). Zij hebben het juist nodig dat anderen hen steunen (Capella, e.a., 2018). Slachtoffers van huiselijk geweld en zeker kinderen krijgen onder meer vanuit de druk op geheimhouding over het huiselijk geweld dat hen wordt aangedaan vaak last van gevoelens van schuld en schaamte (Kennedy, & Prock, 2016). Ook daders zeggen en doen

vaak dingen waardoor het slachtoffer het gevoel krijgt schuld te hebben aan het geweld dat hen overkomt, in het bijzonder als het gaat om seksueel misbruik (Kennedy, & Prock, 2016). Victim blaming vanuit anderen draagt bij aan deze gevoelens (Kennedy, & Prock, 2016). Dit staat (verdere) onthullingen vanuit het slachtoffer in de weg, alsook het proces van verwerking (Kennedy, & Prock, 2016). Slachtoffers die schuld of schaamte ervaren, hebben meer last van negatieve psychologische gevolgen terwijl behandelingen die deze gevoelens verminderen kunnen bijdragen aan het verminderen van trauma en depressiviteit (Kennedy, & Prock, 2016).

Ook de neiging om moeders te zien als verantwoordelijk voor het niet beschermen van hun kind tegen seksueel misbruik of zelfs te veronderstellen dat zij medewerking verlenen, is een sterke negatieve factor, ook wel 'mother blaming' genoemd (Alaggia, 2002; Plummer, & Eastin, 2007). Het over één kam scheren van moeders en automatische mother blaming is onterecht aangezien veel moeders hun kind geloven en willen steunen nadat zij te weten zijn gekomen van het seksueel misbruik (Alaggia, 2002; Plummer, & Eastin, 2007). De reacties van moeders op seksueel misbruik van het kind door de vader, zijn verschillend en worden op een complexe manier door verschillende factoren beïnvloed (Alaggia, 2002). Een voorbeeld hiervan is dat sommige moeders zich vanwege cultureel-religieuze redenen gedwongen voelen om hun huwelijk met de vader in stand te houden en hem te vergeven (Alaggia, 2002). De complexiteit wordt duidelijk uit het gegeven dat er ook moeders zijn die hun cultureel/religieuze waarden aanpassen in reactie op het uitkomen van het seksueel misbruik en/of accepteren dat hun gemeenschap hen niet langer accepteert vanwege de scheiding (Alaggia, 2002). Haaks op het idee van moeders als medeschuldige in gevallen van seksueel misbruik (of andere vormen van huiselijk geweld), is de bevinding dat tegenwoordig veel moeders scheiden van daders van huiselijk geweld, waaronder partnergeweld, kindermishandeling en seksueel misbruik (Plummer, & Eastin, 2007). In sommige gevallen waarbij de moeder de relatie heeft verbroken vanwege partnergeweld vindt rechtstreeks mishandeling en/of misbruik van het kind plaats na de scheiding of komt het dan pas aan het licht, waarna moeders het kind vaak geloven en willen steunen (Jackson, e.a., 2015; Toews, & Bermea, 2017).

Het geloof en de steun van de moeder blijkt een van de belangrijkste helpende factoren te zijn voor kinderen die seksueel zijn misbruikt (Malloy, & Lyon, 2006). Het bieden van de juiste emotionele steun kan moeilijker zijn voor moeders wanneer kinderen seksueel zijn misbruikt om meerdere redenen, waaronder dat de moeders zelf (heftige) emoties kunnen ervaren, de behoeften van het kind anders zijn dan wanneer het geen seksueel misbruik heeft meegemaakt en het kind andere emoties kan ervaren en emoties op een andere manier kan uiten (McCarthy, e.a., 2018; Plummer, & Eastin, 2007). Moeders geven aan dat hen dit beter lukt wanneer ze hierbij hulp krijgen (McCarthy, e.a., 2018). In therapieën waarmee positieve resultaten worden bereikt voor kinderen die seksueel zijn misbruikt, is het betrekken van de ouders die geen dader zijn en hen apart van het kind begeleiden, een vast onderdeel (McCarthy, e.a., 2018; Pollio, & Deblinger, 2017). Deze hulp

maakt echter geen onderdeel uit van de contextuele therapie. De focus op herverbinden en ontschuldigen kan bovendien de belangrijke steun vanuit moeders van kinderen die seksueel misbruikt zijn door hun vader, schaden. Wanneer moeders door hulpverleners worden blootgesteld aan mother-blaming en deze hulpverleners werken aan herverbinden en ontschuldigen van de vader die het misbruik heeft gepleegd, dan kan dit de band tussen de moeder en het kind schaden en de stress bij de moeders doen toenemen. Uit onderzoek blijkt dat moeders veel last hebben van mother-blaming door jeugdbeschermers en van instructies die zij van hen moeten volgen, waaronder contact met de vaders ondanks heftige weerstand bij het kind (Plummer, & Eastin, 2007). Hierdoor wordt het hen bemoeilijkt en in sommige gevallen zelfs onmogelijk gemaakt (door toewijzing van het kind aan de vader door de rechtbank) om het kind te steunen en te beschermen (Plummer, & Eastin, 2007).

Vanuit de familie-systemische therapieën, zoals de contextuele therapie, wordt voorbijgegaan aan het feit dat kindermishandeling en seksueel misbruik dient te worden gezien als een misdaad en het kind het recht heeft hiertegen beschermd te worden (Fields, 2008). Het doel tot herverbinden kan in strijd komen met dit recht. Ten onrechte kunnen professionals op basis van theorieën als de contextuele therapie ervan uitgaan dat zij altijd moeten toewerken naar omgang en dit adviseren aan rechters, ook in gevallen waarin het kind gebaat zou zijn bij het stopzetten van omgang met een ouder (Fields, 2008).

### 2.8.3 Ontschuldigen en herverbinden hoeft geen behoefte van slachtoffers te zijn

Ontschuldigen door het gedrag van de dader van huiselijk geweld te koppelen aan onrecht dat hem of haar zelf is overkomen, legt de schuld niet bij het slachtoffer. Het uitgangspunt dat dit leidt tot de gewenste veranderingen vindt echter geen wetenschappelijke ondersteuning. Uit de verhalen van mensen die als kind seksueel misbruik hebben meegemaakt door hun vader, blijkt niet dat zij zoeken naar ontschuldigingen, maar dat zij het hebben over erkenning en de schade die het niet geloofd of niet geholpen worden heeft veroorzaakt (Buchbinder, & Sinay, 2019). De slachtoffers in het onderzoek van Buchbinder en Sinay hadden afstand genomen van hun vaders en haalden kracht uit het kunnen ervaren van controle en keuze in hun leven, en in sommige gevallen dat hun vader berecht werd voor wat hij heeft gedaan. Uit onderzoek naar kinderen in behandeling voor meegemaakt seksueel misbruik door een familielid of bekende, blijkt dat zij eveneens steun en geloofd worden, benadrukken als belangrijk en behulpzaam (Capella, e.a., 2018). Ze ervaren de vertrouwensband met de psycholoog als waardevol, het in therapie kunnen praten en nadenken over zaken en hulp daarbij krijgen, evenals kunnen spelen en lachen (Capella, e.a., 2018). In dit onderzoek werd benoemd dat het trage juridische strafproces als negatief werd ervaren en vaak niet leidt tot veroordeling terwijl de kinderen wel de verwachting hebben dat de dader wordt bestraft (Capella, e.a., 2018). De kinderen zagen het doel van de behandeling dat ze het misbruik een plek konden geven en dat het hun leven niet zou beheersen (en streefden geen herverbinding na) (Capella, e.a., 2018). Uit onderzoek onder adolescenten die slachtoffer waren van seksueel misbruik door een

familieid, bleek dat zij meer depressiviteit ervoeren en een negatievere zelfwaardering hadden wanneer zij de schuld bij zichzelf legden, maar dat het niet uitmaakte of ze de schuld buiten zichzelf legden (zoals bij de dader, eventueel op een ontschuldigende manier) of geen oorzaak wisten te bedenken (Morrow, 1991).

Het idee dat daders van huiselijk geweld zouden veranderen door het proces van ontschuldigen, kan onrealistisch zijn. Kimberg (2008) vond dat vooral naarmate controle een grotere rol speelt, daders niet gemotiveerd zijn en er een langdurig patroon van huiselijk geweld is, het uitermate lastig is om het gedrag van daders te veranderen (Kimberg, 2008). Ook als ontschuldigen zou bijdragen aan de wens om de ouderrol goed te vervullen, zijn er veel factoren die succes in dit opzicht bemoeilijken, waaronder: frustraties, gebrek aan positieve rolmodellen, woede richting een ex en onvermogen tot reflecteren (Lünneman, e.a., 2008). Het is daarmee de vraag of het doel tot herverbinden via ontschuldigen aansluit aan de behoeften van slachtoffers, aangezien de contextuele therapie geen oplossingen beschrijft voor dit soort factoren.

In het ontschuldigen van daders en het streven naar herverbinden zit ook het gevaar dat kinderen niet bevestigd krijgen dat zij een ouder mogen afwijzen. In sommige gevallen kan het kinderen helpen om een gewelddadige ouder af te wijzen en zij zullen meer geneigd zijn dit te doen wanneer zij van anderen leren dat dit is toegestaan en de boodschap krijgen dat geweld verkeerd is, bijvoorbeeld van hun andere ouder, hulpverleners, of de politie (Peled, 2000). Er zijn kinderen die affectie blijven tonen richting hun gewelddadige ouder en hun best doen om plezierige interacties te hebben (Peled, 2000). Deze kinderen kunnen last hebben van schuldgevoelens en een negatief zelfbeeld, proberen excuses te vinden voor het gedrag van hun ouder, voelen zichzelf verantwoordelijk en kunnen hun gedrag aanpassen in de hoop daarmee verder geweld te voorkomen (Swanston, e.a., 2014; Tierolf, e.a., 2014). Dillen (2002) stelt dat Nagy aangaf dat therapeuten rekening moeten houden met loyaliteit, maar dat Nagy daarmee niet bedoelde dat in alle omstandigheden gestreefd zou moeten worden naar hechtheid in het gezin of het weer samenbrengen van mensen. Dit is echter wel hoe mensen die de theorie toepassen existentiële loyaliteit vaak interpreteren (Dillen, 2002). Uit het onderzoek onder hulpverleners bleek dat zij vanuit de contextuele therapie ideeën de biologische ouders ook in situaties van huiselijk geweld betrekken bij de behandeling van het kind (Van der Deen, 2011). Bovendien waren zij in de veronderstelling dat zij altijd vriendelijk over de ouders dienen te praten, moeten werken aan een positief beeld van de ouders bij het kind en moeten zorgen voor contact tussen het kind en de biologische ouders (Van der Deen, 2011). Op deze manier leidt de contextuele therapie ertoe dat hulpverleners de eventuele oprechte wens van kinderen om geen contact met een ouder te hebben (bijvoorbeeld vanwege mishandeling) en niet positief over die ouder te denken, niet respecteren.



### 3. De toepassing van de contextuele therapie door jeugdbescherming

Naast de bovenbeschreven punten waarop de contextuele therapie onjuist is, zijn er nog een twee aanvullende oorzaken waarom het problematisch is wanneer jeugdbeschermers (medewerkers van de Raad voor de Kinderbescherming, gecertificeerde instellingen en Veilig Thuis) de contextuele therapie toepassen.

#### 3.1 Jeugdbeschermers zijn geen therapeuten.

Verondersteld wordt dat iemand die contextuele therapie zou geven, eerst zelf in leertherapie zou moeten gaan om op een positieve manier om te gaan met de verhoudingen van geven en nemen in de jeugd en de invloeden daarvan (Van der Meiden, e.a., 2019). Dit is extra relevant aangezien gevonden wordt dat mensen die kiezen voor hulpverlenende beroepen gemiddeld vaker parentificatie en andere negatieve jeugdervaringen hebben meegemaakt (DiCaccavo, 2002; Esaki, & Larkin Holloway, 2013). Hierdoor kunnen negatieve ervaringen van kinderen met hun ouders negatieve associaties en gevoelens bij de jeugdbeschermer oproepen, wat het moeilijker kan maken om tot de juiste inzichten en beslissingen te komen (Coles, & Mudaly, 2010; Esaki, & Larkin Holloway, 2013).

#### 3.2 De contextuele therapie is erg complex.

Uit onderzoek blijkt dat hulpverleners de concepten uit de contextuele therapie niet eenduidig interpreteren en toepassen (Van der Deen, 2011). Doordat er geen handleiding en concrete handvatten bij de therapie bestaan, kunnen mensen bovendien geneigd zijn de theorie normatief toe te passen terwijl die niet zo bedoeld is (Van der Meiden, e.a., 2019). Er wordt dan niet via dialoog gewerkt aan inzichten en veranderingen die mensen zelf bewerkstelligen, maar voorgeschreven wat zij wel of niet zouden moeten doen (Dillen, 2002). Daarnaast kan men van (jonge) kinderen niet verwachten dat ze abstracte begrippen als vertrouwen en betrouwbaarheid begrijpen of dat ze ver in de toekomst kunnen kijken en zichzelf zien als een hulp voor de ouders (Van Hekken, 1990).

Mensen die de theorie proberen over te brengen, maken soms gebruik van one liners (Bronwasser, 2016). Ze poneren stellingen die ongenueanceerd en/of onjuist zijn, terwijl deze stellingen vaak wel worden overgenomen door anderen die denken dat het om feiten gaat. Voorbeelden van one liners die voortkomen uit contextuele therapie zijn: 'Hoe slechter de ouders, hoe trouwer het kind' (Bronwasser, 2016) en "The best custodial parent is usually the one most willing and able to help a child maintain continuity in these relationships" (vertaling: De beste voogdijouder is meestal degene die het meest bereid en in staat is om een kind te helpen de continuïteit in deze relaties te behouden)(Cotroneo, 1992) en "Je bent 50% de ene ouder en 50% de andere ouder" (Lips, 2017). In ons boek is

een uitgebreidere bespreking te lezen van de wetenschappelijke bevindingen over ouders en kinderen in scheidingen waaruit blijkt dat deze aannames onjuist zijn (CSMS, 2019).

## 4. Conclusies en aanbevelingen

Veel jeugdbeschermers baseren zich op de theorie van de contextuele therapie. Deze theorie is op punten onjuist en jeugdbeschermers kunnen moeite hebben de complexe theorie te begrijpen en toe te passen. Hierdoor kunnen jeugdbeschermers te veel nadruk leggen op de relaties van het kind met beide biologische ouders. Vooral in gevallen van huiselijk geweld kan het gebruik van de contextuele therapie schadelijk zijn.

Jeugdbeschermers leggen te veel nadruk op contact met beide biologische ouders en herstel van vertrouwen, ook wanneer dit schadelijk is voor het kind. Er kan tevens een neiging bestaan tot het neerleggen van de schuld bij slachtoffers van huiselijk geweld. De behoeftes van het kind kunnen bovendien in diverse situaties verkeerd worden ingeschat omdat men er ten onrechte van uitgaat dat het kind altijd loyaal zal zijn of zou moeten zijn aan de biologische ouders en in het idee dat problemen te herleiden en op te lossen zijn via een balans van geven en nemen tussen familieleden en inzicht hierin. Ook kunnen jeugdbeschermers te veel vertrouwen hebben in hun vermogen om de perspectieven van iedereen in te kunnen nemen, terwijl ze misschien hun eigen inschatting slechts verpakken in een uitleg die meervoudig partijdig of aanvaardbaar lijkt.

Aangeraden wordt om gebruik te maken van wetenschappelijke inzichten in plaats van het gedachtegoed van de contextuele therapie. Er is zeer veel onderzoek verricht naar relaties tussen kinderen en ouders, trauma's, negatieve jeugdervaringen en naar behandelingen en interventies. We geven daarnaast enkele voorzichtige adviezen. We kunnen niet garanderen dat deze adviezen helpen. Voor een meer op maat gesneden advies, zijn we per e-mail te benaderen.

### 4.1 Aanbevelingen voor de jeugdbeschermers

Als je binnen de jeugdbescherming werkt, dan raden we aan om je vakkennis, inzicht en vaardigheden bij te houden en niet enkel af te laten hangen van de nationale bronnen, maar ook internationale bronnen, zoals internationale wetenschappelijke publicaties en cursussen en trainingen. Sommige instituten en organisaties hebben een online aanbod, zoals op de website van de Raad van Europa (<https://edoc.coe.int/en/>). Het is daarbij belangrijk steeds te controleren in hoeverre de informatie gebaseerd is op daadwerkelijke bevindingen. Een theoretische onderbouwing van een programma is bijvoorbeeld niet hetzelfde als een bewezen effectief programma. Benader (internationale) specialisten als onderwerpen moeilijk zijn en zorg voor goede steun en ontspanning voor jezelf, zeker wanneer bepaalde onderwerpen emotioneel beladen zijn, zoals mogelijk seksueel misbruik van een kind of gebeurtenissen in het gezin die jou persoonlijk raken. Dat is niet alleen voor jezelf belangrijk, maar ook voor de gezinnen waarmee je werkt. Je wilt bijvoorbeeld niet dat

een kind dat ernstig seksueel misbruik heeft meegemaakt, niet openlijk met jou kan praten omdat je het zelf te moeilijk vindt.

Uiteraard geldt dat deze aanbevelingen niet alleen voor jouzelf gelden, maar ook voor je collega's. Binnen de jeugdbescherming wordt vaak in teams gewerkt en kan men advies vragen binnen de organisatie. Dit heeft zowel voordelen als nadelen. Een voordeel is bijvoorbeeld dat je elkaar kunt steunen. Een nadeel dat voor dit stuk relevant is, is dat jeugdbeschermers vaak een vergelijkbare scholing en achtergrond hebben en werken vanuit dezelfde literatuur en richtlijnen, waardoor ze elkaar kunnen bevestigen in verkeerde uitgangspunten, zoals die vanuit de contextuele therapie (Rees, e.a., 2019). Het kan goed zijn je dit te beseffen. Bovendien zijn anderen (zowel je collega's binnen de organisatie als ketenpartners) vaak voor een groot deel afhankelijk van de informatie die jij verstrekt en/of zij laten zich hierdoor beïnvloeden (Munro, 2019). Wanneer jouw interpretaties en duidingen niet kloppen, dan kan dat hierdoor maken dat zij een verkeerd beeld krijgen van het gezin en de belangen van het kind, met mogelijke negatieve gevolgen voor het kind (Munro, 2019).

## 4.2 Aanbevelingen voor ouders

Als je zelf als ouder te maken krijgt met hulp vanuit de jeugdbescherming, sta er dan bij stil dat eventuele verkeerde inschattingen en acties van de jeugdbeschermer voort kunnen komen uit verkeerde theoretische gedachten of verkeerd begrip daarvan. Via vragen kun je wellicht achterhalen welke gedachten de jeugdbeschermer heeft. Het kan misschien helpen als de redeneringen van de jeugdbeschermer transparant zijn zodat je (samen) kunt nagaan in hoeverre deze gedachten correct zijn. Bovendien kan het andere betrokkenen helpen om (eventueel alsnog) informatie op de juiste waarde te schatten. Omgekeerd kun je zelf uitleggen wat jij belangrijk vindt en waarom en waar jouw visie en reacties en die van gezinsleden vandaan komen of anderen (zoals specialisten) vragen je hierbij te helpen. Het lijkt vanzelfsprekend, maar dat is het niet altijd. Een jeugdbeschermer kan bijvoorbeeld een vlakke toon en neutrale gezinsuitdrukking van je kind dat over een trauma vertelt, opvatten als signalen dat het trauma niet daadwerkelijk gebeurd is terwijl een traumatherapeut kan uitleggen dat dit een gevolg kan zijn van het trauma.

## Referenties

- Agllias, K. (2016). Disconnection and decision-making: Adult children explain their reasons for estranging from parents. *Australian Social Work*, 69(1), 92-104. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2015.1004355>
- Alaggia, R. (2002). Cultural and Religious Influences in Maternal Response to Intrafamilial Child Sexual Abuse: Charting New Territory for Research and Treatment. *Journal of Child Sexual Abuse*, 10(2), 41-60. [https://doi.org/10.1300/j070v10n02\\_03](https://doi.org/10.1300/j070v10n02_03)

- Assink, M., van der Put, C. E., Kuiper, K., Mulder, T., & Stams, G. J. J. M. (2016). Risicofactoren voor kindermishandeling: Een meta-analytisch onderzoek naar risicofactoren voor seksuele mishandeling, fysieke mishandeling en verwaarlozing. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam. <https://tinyurl.com/y689qs5v>
- Baden, A. L. (2015). "Do You Know Your Real Parents?" and Other Adoption Microaggressions. *Adoption Quarterly*, 19(1), 1–25. <https://doi.org/10.1080/10926755.2015.1026012>
- Bornstein, M. H., & Cheah, C. S. (2006). The Place of " Culture and Parenting" in the Ecological Contextual Perspective on Developmental Science. In K. H. Rubin & O. B. Chung (Eds.), *Parenting beliefs, behaviors, and parent-child relations: A cross-cultural perspective* (p. 3–33). Psychology Press. <https://tinyurl.com/vwygvuh>
- Boszormenyi-Nagy, J., & Spark, G. (1973). Invisible Loyalties: Reciprocity in Intergenerational Family Therapy.
- Bronwasser, S. (2016). Professionele verliefdheid, zo moet je het zien. De Volkskrant, 16 juni 2016. <https://tinyurl.com/t5dck5a>
- Buchbinder, E., & Sinay, D. (2019). Incest Survivors' Life-Narratives. *Violence against women*. <https://doi.org/10.1177/1077801219847295>
- Capella, C., Gutiérrez, C., Rodríguez, L., & Gómez, C. (2018). Change during psychotherapy: the perspective of children and adolescents who have been sexually abused. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2018.288>
- Carone, N., Baiocco, R., Lingiardi, V., & Kerns, K. (2019). Child attachment security in gay father surrogacy families: Parents as safe havens and secure bases during middle childhood. *Attachment & Human Development*, 1-21. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1588906>
- Cohen, J. D., & Fowers, B. J. (2004). Blood, sweat, and tears: Biological ties and self-investment as sources of positive illusions about children and stepchildren. *Journal of Divorce & Remarriage*, 42(1-2), 39-59. [http://dx.doi.org/10.1300/J087v42n01\\_02](http://dx.doi.org/10.1300/J087v42n01_02)
- Coles, J., & Mudaly, N. (2010). Staying safe: strategies for qualitative child abuse researchers. *Child Abuse Review: Journal of the British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect*, 19(1), 56-69. <https://doi.org/10.1002/car.1080>
- Cotroneo, M., Hibbs, B. J., & Moriarty, H. (1992). Uses and implications of the contextual approach to child custody decisions. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 5(3), 13-26. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.1992.tb00124.x>

- CSMS, Werkgroep complexe scheidingen - multidisciplinaire samenwerking. (2019). Het houdt niet op, totdat je de slachtoffers beschermt. Complexe scheidingen en vermoedens/beschuldigingen van huiselijk geweld.  
<https://tinyurl.com/hethoudtnietop>
- Dankoski, M. E., & Deacon, S. A. (2000). Using a feminist lens in contextual therapy. *Family process*, 39(1), 51-66. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2000.39107.x>
- DiCaccavo, A. (2002). *Investigating individuals' motivations to become counselling psychologists: The influence of early caretaking roles within the family. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 75(4), 463–472. <https://doi.org/10.1348/147608302321151943>
- Dillen, A. (2002). Nagy onder vuur genomen: uitdagingen voor een goed begrip van het contextuele denken en handelen. *Nieuwsbrief Vereniging van Contextueel Werkers*, 7(3), 20-25. <https://tinyurl.com/vxo5qeq>
- Downs, W. R., & Rindels, B. (2004). Adulthood depression, anxiety, and trauma symptoms: A comparison of women with nonabusive, abusive, and absent father figures in childhood. *Violence and Victims*, 19(6), 659-671.  
<https://doi.org/10.1891/vivi.19.6.659.66346>
- Esaki, N., & Larkin Holloway, H. (2013). Prevalence of Adverse Childhood Experiences (ACEs) among child service providers. *Social Welfare Faculty Scholarship*, 2, 31-37.  
<https://tinyurl.com/y2c7pzop>
- Fields, M. D. (2008). Getting beyond “What did she do to provoke him?” Comments by a retired judge on the special issue on child custody and domestic violence. *Violence against women*, 14(1), 93-99. <https://doi.org/10.1177/1077801207311866>
- Fleckinger, A. (2020). The Dynamics of Secondary Victimization: When Social Workers Blame Mothers. *Research on Social Work Practice*, 19(4), 4-18.  
<https://doi.org/10.1177/1049731519898525>
- Ganong, L. H., Coleman, M., & Jamison, T. (2011). Patterns of stepchild–stepparent relationship development. *Journal of Marriage and Family*, 73(2), 396-413.  
<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00814.x>
- Goff, J. F. L. (2001). Fundamentals of Theory and Practice Revisited: Boszormenyi-Nagy and Contextual Therapy: An Overview. *Australian and New Zealand Journal of family therapy*, 22(3), 147-157. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.2001.tb00469.x>
- Grames, H. A., Miller, R. B., Robinson, W. D., Higgins, D. J., & Hinton, W. J. (2008). A test of contextual theory: The relationship among relational ethics, marital satisfaction, health problems, and depression. *Contemporary Family Therapy*, 30(4), 183-198.  
<https://doi.org/10.1007/s10591-008-9073-3>

- Hendriks, J. A. M. (2012). Passende contactregelingen? Maatwerk! *Tijdschrift Relatierecht en Praktijk*, 6, 254-257. <https://tinyurl.com/ttbs9pr>
- Hill, A. (2006). *Negotiating therapy: a study of the relationships between parents, children and their therapists after child sexual abuse*. Doctoral dissertation. University of York. <http://etheses.whiterose.ac.uk/9903/>
- Jackson, S., Newall E., & Backett-Milburn, K. (2015). Children's narratives of sexual abuse. *Child and Family Social Work*, 20(3), 322-332. <https://doi.org/10.1111/cfs.12080>
- Johnston, J. R. (2003). Parental alignments and rejection: An empirical study of alienation in children of divorce. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 31(2), 158-170. <https://tinyurl.com/y55juysp>
- Kennedy, A. C., & Prock, K. A. (2016). "I Still Feel Like I Am Not Normal." *Trauma, Violence, & Abuse*, 1-16. <https://doi.org/10.1177/1524838016673601>
- Kimberg, L. S. (2008). Addressing Intimate Partner Violence with Male Patients: A Review and Introduction of Pilot Guidelines. *Journal of General Internal Medicine*, 23(12), 2071–2078. <https://doi.org/10.1007/s11606-008-0755-1>
- Koren-Karie, N., Oppenheim, D., & Getzler-Yosef, R. (2008). Shaping children's internal working models through mother-child dialogues: the importance of resolving past maternal trauma. *Attachment & Human Development*, 10(4), 465–483. <https://doi.org/10.1080/14616730802461482>
- Lips, 2017 in: 'Vechtscheiding' van de Monitor, uitgezonden op 29 jan. 2017. <https://demonitor.kro-ncrv.nl/onderzoeken/vechtscheidingen>
- Lünneman, K. D., De Boer, M., & Drost, L. (2008). *Familierecht en huiselijk geweld, een wereld van verschil?* Utrecht: Verweij Jonker Instituut. <https://tinyurl.com/y5peo7zk>
- Lutz, S.E., & Medway, J.P. (1984). Contextual family therapy with the victims of incest. *Journal of Adolescence*, (7), 319-327 [https://doi.org/10.1016/0140-1971\(84\)90012-5](https://doi.org/10.1016/0140-1971(84)90012-5)
- Madigan, S., Cyr, C., Eirich, R., Fearon, R. P., Ly, A., Rash, C., Poole, J.C., & Alink, L. R. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis: Meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment. *Development and Psychopathology*, 31(1), 23-51. <https://doi.org/10.1017/S0954579418001700>
- Malloy, L. C., & Lyon, T. D. (2006). *Caregiver Support and Child Sexual Abuse: Why Does It Matter?* *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(4), 97–103. [https://doi.org/10.1300/j070v15n04\\_06](https://doi.org/10.1300/j070v15n04_06)
- Martin, A. (2019). "Who do I look like?": Kinning and resemblance in the experience of French donor conceived adults. *Antropologia*, 6,(2), 45-62. <http://dx.doi.org/10.14672/ada2019157845-62>

- McCarthy, A., Cyr, M., Fernet, M., & Hébert, M. (2018). Maternal Emotional Support following the Disclosure of Child Sexual Abuse: A Qualitative Study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1534919>
- Morrow, K. B. (1991). Attributions of female adolescent incest victims regarding their molestation. *Child Abuse & Neglect*, 15(4), 477–483. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(91\)90031-8](https://doi.org/10.1016/0145-2134(91)90031-8)
- Munro, E. (2019). Decision-making under uncertainty in child protection: Creating a just and learning culture. *Child & Family Social Work*, 24(1), 123-130. <https://doi.org/10.1111/cfs.12589>
- Murray, C. E. (2006). *Controversy, Constraints, and Context: Understanding Family Violence Through Family Systems Theory*. *The Family Journal*, 14(3), 234–239. <https://doi.org/10.1177/1066480706287277>
- Neil, E. (2009). Post-adoption contact and openness in adoptive parents' minds: Consequences for children's development. *British Journal of Social Work*, 39(1), 5-23. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm087>
- Parker, A. E., Halberstadt, A. G., Dunsmore, J. C., Townley, G., Bryant Jr, A., Thompson, J. A., & Beale, K. S. (2012). "Emotions are a window into one's heart": A qualitative analysis of parental beliefs about children's emotions across three ethnic groups. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, i-144. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2012.00676.x>
- Peled, E. (2000). Parenting by men who abuse women: Issues and dilemmas. *British Journal of (IPV) on parenting by mothers within an ethnically diverse population in the Netherlands*. *Journal of Family Social Work*, 30(1), 25-36. <https://doi.org/10.1093/bjsw/30.1.25>
- Plummer, C. A., & Eastin, J. (2007). The Effect of Child Sexual Abuse Allegations/ Investigations on the Mother/Child Relationship. *Violence Against Women*, 13(10), 1053–1071. <https://doi.org/10.1177/1077801207305931>
- Pollio, E., & Deblinger, E. (2017). *Trauma-focused cognitive behavioural therapy for young children: clinical considerations*. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup7), 1433929. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1433929>
- Rees, A., Dehaghani, R., Slater, T., Swann, R., & Robinson, A. L. (2019). *Findings from a thematic analysis of Child Practice Reviews in Wales*. Cardiff University. <https://tinyurl.com/s7rkont>

- Richardson, A., Davey, M. P., & Swint, P. A. (2013). *Female Adoptees' Experiences Balancing Relationships With Biological and Adoptive Mothers Post-Reunification*. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39(3), 358–372.  
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2012.00321.x>
- Rowen, J., & Emery, R. (2014). Examining parental denigration behaviors of co-parents as reported by young adults and their association with parent–child closeness. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 3(3), 165–177.  
<https://doi.org/10.1037/cfp0000026>
- Silverberg Koerner, S., Wallace, S., Jacobs Lehman, S., Lee, S. A., & Escalante, K. A. (2004). Sensitive mother-to-adolescent disclosures after divorce: Is the experience of sons different from that of daughters? *Journal of Family Psychology*, 18(1), 46-57.  
<https://doi.org/10.1037/0893-3200.18.1.46>
- Stancombe, J., & White, S. (2005). Cause and responsibility: towards an interactional understanding of blaming and “neutrality” in family therapy. *Journal of Family Therapy*, 27(4), 330–351. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2005.00326.x>
- Swanston, J., Bowyer, L., & Vetere, A. (2014). Towards a richer understanding of school-age children’s experiences of domestic violence: The voices of children and their mothers. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 19(2), 184-201.  
<https://doi.org/10.1177/1359104513485082>
- Tedgård, E., Råstam, M., & Wirtberg, I. (2019). An upbringing with substance-abusing parents: Experiences of parentification and dysfunctional communication. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 36(3), 223-247.  
<https://doi.org/10.1177/1455072518814308>
- Tierolf, B., Lünemann, K., & Steketee, M. (2014). Doorbreken geweldspatroon vraagt gespecialiseerde hulp. Onderzoek naar effectiviteit van de aanpak huiselijk geweld in de G4, 27-35. <https://tinyurl.com/y4pa3fox>
- Toews, M. L., & Bermea, A. M. (2017). “I was naive in thinking, ‘I divorced this man, he is out of my life’”: A qualitative exploration of post-separation power and control tactics experienced by women. *Journal of interpersonal violence*, 32(14), 2166-2189.  
<https://doi.org/10.1177/0886260515591278>
- Toews, K., Cummings, J. A., & Zagrodny, J. L. (2016). Mother Blame and the Just World Theory in Child Sexual Abuse Cases. *Journal of Interpersonal Violence*, 088626051667592. <https://doi.org/10.1177/0886260516675922>
- Valiquette-Tessier, S.-C., Gosselin, J., Young, M., & Thomassin, K. (2018). A Literature Review of Cultural Stereotypes Associated with Motherhood and Fatherhood. *Marriage & Family Review*, 1–31. <https://doi.org/10.1080/01494929.2018.1469567>



- Van den Dries, L., Juffer, F., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2009). *Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. Children and Youth Services Review, 31*(3), 410–421.  
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.09.008>
- Van der Deen, K. (2011). Loyaliteit in de jeugdhulpverlening. *GGzet Wetenschappelijk, 15*, 60-72. <https://tinyurl.com/vg6tng5>
- Van der Meiden, J. H. (2019). Where Hope Resides. A Qualitative Study of the Contextual Theory and Therapy of Ivan Boszormenyi-Nagy and its Applicability for Therapy and Social Work (Proefschrift). <https://tinyurl.com/qkf44ru>
- Van der Meiden, J., Noordegraaf, M., & van Ewijk, H. (2019). How is contextual therapy applied today? An analysis of the practice of current contextual therapists. *Contemporary Family Therapy, 41*(1), 12-23.  
<https://doi.org/10.1007/s10591-018-9467-9>
- Van Dijk, M. (1994). Als de ooievaar een zaadjesmeneer is: KID, voortplanting en verwantschap in Nederland. *Etnofoor, 7*(2), 76-104.  
<https://doi.org/10.2307/25757844>
- Van Hekken, S. M. J. (1990). Parent and child perceptions of Boszormenyi-Nagy's ethical dimensions of the parent-child relationship. *Contemporary Family Therapy, 12*(6), 529–543. <https://doi.org/10.1007/bf00901040>
- Van Heusden, A., & Van den Eerenbeemt, E. M. (1983). Balans in beweging. Ivan Boszormenyi-Nagy en zijn visie op individuele gezinstherapie. Haarlem: De Toorts.
- Van Mulligen, W. (2004). De geschiedenis van het contextuele denken: pijlers van de toekomst. 8<sup>e</sup> Ammy Van Heusden lezing.  
<https://www.contextueelwerkers.eu/documents/ammy-van-heusdenlezing-2004.pdf>
- Van Dijk, M. (1994). Als de ooievaar een zaadjesmeneer is: KID, voortplanting en verwantschap in Nederland. *Etnofoor, 7*(2), 76-104.  
<https://doi.org/10.2307/25757844>
- Wilburn-McCoy, C. (1993). Rediscovering Nagy: What happened to contextual therapy? *Contemporary family therapy, 15*(5), 395-404.  
<https://doi.org/10.1007/BF00892224>