

Het bystander-effect in het toeleiden naar zorg van gezinnen waar ouders alcoholafhankelijk zijn

Citation for published version (APA):

Horstkötter, D., & Snoek, A. (2019). Het bystander-effect in het toeleiden naar zorg van gezinnen waar ouders alcoholafhankelijk zijn. *Tijdschrift voor Gezondheidszorg en Ethiek*, 29(3), 83-85.

Document status and date:

Published: 01/01/2019

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Document license:

Taverne

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

naar zorg toe geleid kunnen worden, geeft ze aan dat een andere benadering richting ouders het makkelijker voor hen kan maken om hulp te accepteren. Sleutelwoorden hierin zijn compassie en een niet veroordelende houding. De ingang naar zorg is niet het drankgebruik zelf, maar de onderliggende problemen waar het drankgebruik een reactie op is.

“Bij mij was het dan niet echt te zien dat de kinderen eronder lijden. Maar als je dan al ziet dat je als ouder, dat de ouder een probleem heeft, dan vind ik al dat er ingegrepen moet worden. En dan misschien eerst als gesprek met de ouder (...) maar niet het verwijten (...) ‘van je bent alcoholverslaafd’. (...) Maar als het uit zorg is en niet verwijtend dat is heel erg belangrijk. Dat je niet met verwijten gelijk komt. Als je al, al verslavend zijnde, want dan wordt het gelijk eigenlijk al op een bordje gegooid, je zorgt niet goed voor je kinderen. Dat had je mij niet moeten zeggen.”

Monique beschrijft hoe het feit dat niemand uit haar omgeving ingreep, hoewel ze wel haar worstelingen zagen, haar lage zelfbeeld en gevoelens van hopeloosheid versterkten die ze in haar jeugd had opgedaan.

“Ik kende geen liefde, en ik ben opgegroeid met van je had er niet moeten zijn, je bent niks waard en van jou komt niks terecht. En als je dat dan je hele

leven gewoon hebt gehad, dan kun je ook niet anders van ‘oh zie je wel, ze zien me niet. Ook school zie je wel, ze vragen niet hoe het gaat, weet je, ze laten me gewoon.’ En dat was gewoon de hele vicieuze cirkel waar ik ook gewoon in bleef zitten.”

Voor Monique was het cruciaal geweest als mensen in haar omgeving gevraagd hadden naar haar problemen toen deze aan de oppervlakte kwamen middels blauwe plekken en dranklucht. Dit zou haar geholpen hebben om eerder hulp te zoeken. Deze compassie voor, en interesse in haar persoonlijke worstelingen door haar omgeving, zouden haar geholpen hebben om haar problemen eerder aan te pakken, inclusief haar drankprobleem. En, zoals ze zelf zegt, dan hadden zij en haar kinderen eerder gelukkig kunnen zijn.

Deze casus komt uit onze interviews met ouders met alcoholproblematiek voor het ZonMW project ‘Parents who are alcoholics. Towards a normative framework of integrative care and responsible parenting interventions’. De casus zal vanuit drie perspectieven geanalyseerd worden. Eerst zullen wij vanuit ons ethisch perspectief de casus analyseren. Manja Eijzenbach zal vanuit jeugdzorg een reactie geven, en Margreet van der Meer-Jansma en Gabriël Anthonio zullen vanuit de verslavingszorg een reactie geven.

Anke Snoek en Dorothee Horstkötter

Het bystander-effect in het toeleiden naar zorg van gezinnen waar ouders alcoholafhankelijk zijn

Monique beschrijft hoe veel mensen uit haar omgeving zich bewust waren van haar problemen: de wijkagenten, de mensen op school, maar dat niemand ingreep. Wij herkennen dit ook uit andere interviews die we gevoerd hebben. Het lijkt erop dat mensen uit de omgeving van ouders met alcoholproblematiek het moeilijk vinden om het probleem bespreekbaar te maken, en ouders te helpen hulp te zoeken. Er lijkt een grote handelingsverlegenheid onder omstanders.

Het bystander-effect

Professionals en ouders denken dat mensen uit de naaste omgeving een belangrijke rol kunnen spelen in toeleiding naar zorg. Het gaat hier zowel om professionals als huisartsen en wijkagenten, als om niet-professionals zoals burens, familieleden, of

Dr. Anke Snoek

Postdoc onderzoeker
Universiteit Maastricht
MHeNS Mental Health and Neuroscience Health, Ethics and Society (HES)
Postbus 616, 6200 MD Maastricht
E-mail: a.snoek@maastrichtuniversity.nl

Dr. Dorothee Horstkötter

Universitair Docent
Universiteit Maastricht
MHeNS Mental Health and Neuroscience
Health, Ethics and Society (HES)
Postbus 616, 6200 MD Maastricht
E-mail: d.horstkoetter@maastrichtuniversity.nl

leerkrachten en andere ouders op het schoolplein. Deze omstanders vinden het vaak een hoge drempel om gebruik te maken van meldsystemen. In onze analyse willen we omstanders handvatten aanbieden hoe ze met ouders in gesprek kunnen gaan, maar ook welke valkuilen daarin inderdaad schuilen. Hiertoe vergelijken we

hun handelingsverlegenheid met het bystander-effect, en hoe dit overwonnen kan worden. Het bystander-effect is voor het eerst beschreven door Latané en Darley (1968) naar aanleiding van een incident waarbij een vrouw midden op straat vermoord werd. Meer dan 30 mensen waren getuige van de moord, maar niemand greep in. Sindsdien is dit effect nog vaak bestudeerd: omstanders reageren vaak niet op een medemens in nood.

De analogie met ouders met een verslaving gaat niet helemaal op. Het gaat hier niet om mensen die complete vreemden zijn, zoals in het traditionele bystander-effect, maar om mensen die een verbinding hebben met het gezin. Ook gaat het er bij het traditionele bystander-effect vaak om dat omstanders een slachtoffer moeten beschermen tegen een dader. In het geval van gezinnen waarbij de ouders problematisch drinken gaat het niet zozeer om daders en slachtoffers, maar om steun aan mensen in nood. We zijn met name geïnteresseerd in de fase van vroegsignalering, als ouders wel al verontrustende signalen van stress en overweldigd zijn vertonen, maar voordat de situatie voor de kinderen onhoudbaar is.

Ondanks deze verschillen in de analogie, kunnen de inzichten uit onderzoek naar het bystander-effect helpen om de handelingsverlegenheid rondom de complexe situaties van gezinnen waarin de ouders alcoholproblematiek hebben te begrijpen en misschien te doorbreken.

Latané and Darley (1968) analyseerden waarom omstanders niet interveniëren. Zij onderscheiden vijf stappen in het proces van interveniëren. Ten eerste moet de omstander registreren dat er iets aan de hand is. Ten tweede moeten ze de zaak inschatten als urgent. Ten derde moeten ze zich verantwoordelijk voelen om in te grijpen. Ten vierde moeten de omstanders weten hoe zij in moeten grijpen. Tot slot moeten zij ook daadwerkelijk hun plan om in te grijpen uitvoeren.

Het doorbreken van het bystander-effect

Christy en Voigt (1994) beschrijven een bystander-effect in het melden van kindermishandeling en verwaarlozing en ze onderzochten hoe dit bystander-effect overwonnen kan worden. Zij kwamen erachter dat vooral stap drie, zich verantwoordelijk voelen, en stap vier, weten wat je moet doen, voorspellen of een omstander ingrijpt. Dit lijkt ook op te gaan in de situatie van gezinnen met alcoholproblematiek: mensen voelen zich niet verantwoordelijk, of ze weten niet wat ze moeten doen.

Laten we eerst kijken naar waarom mensen zich niet verantwoordelijk voelen om in te grijpen. Een intrigerend aspect van het bystander-effect is dat hoe meer omstanders er zijn, hoe minder geneigd ze zijn in te grijpen. De professionals die we interviewden beschreven inderdaad dat er soms veel hulpverleners bij deze gezinnen betrok-

ken zijn, en dat het makkelijk is te veronderstellen dat iemand anders wel de gevoelige onderwerpen van alcoholgebruik en ouderschap aan zal kaarten.

Het tweede punt waarop de handelingsverlegenheid rust, is dat mensen niet weten hoe ze in moeten grijpen. Het lijkt of omstanders het gevoel hebben dat ze twee opties hebben: de ouders rapporteren bij een instantie als 'Veilig Thuis', of niets doen en de privacy van families respecteren. Omstanders en professionals vinden het vaak moeilijk om te rapporten, ze willen geen inbreuk doen in het privéleven van mensen, en zijn bang de relatie te schaden (Alvarez et al., 2004; Kalichman, 1999). Echter, ouders kunnen dit respect voor privacy ook opvatten als onverschilligheid, hetgeen hun negatieve zelfbeeld verder kan versterken, zoals we zagen in het verhaal van Monique (Watson and Levine, 1988).

Ouders beschrijven een derde optie hoe zij benaderd willen worden, in plaats van of meteen officieel te rapporteren of 'veilig' te negeren. Zij geven aan dat zij inmenging in hun privéleven niet als storend maar zelfs als behulpzaam kunnen ervaren. Belangrijk hierbij is dat dit gebeurt vanuit een oprechte interesse naar hun welzijn en dat van hun kinderen. Simpele vragen als: 'Hoe gaat het met je? Zit je ergens mee? Kun je ergens hulp bij gebruiken?' werden door ouders als zeer bemoedigend ervaren en hadden hen kunnen helpen om eerder eerste stappen te zetten en hulpverlening te accepteren. Ouders geven aan erg gevoelig te zijn voor directe toespelingen op hun drankgebruik, en dit zeker te hebben afgewezen; maar ze geven ook aan juist veel behoefte te hebben aan steun voor de onderliggende problemen die tot hun drankgebruik hebben geleid. Vanuit die interesse kunnen ze dan ook hulp zoeken voor hun alcoholproblematiek.

Zoals Christy en Voigt (1994) beargumenteerd hebben, kan het bystander-effect overkomen worden door omstanders een gevoel van verantwoordelijkheid te geven voor de situatie, en ze te leren hoe ze moeten handelen. Een best-practice uit een andere context die inzet op deze twee aspecten is de Australische campagne voor suïcidepreventie 'R U OK' (are you okay? Gaat het goed met je?) (Mok et al., 2016), zie ook de noot onderaan deze tekst. Deze campagne moedigt mensen aan om anderen in hun omgeving regelmatig te vragen: 'gaat het goed met je?' Dit is weliswaar niet zomaar voldoende, zeker niet in complexe situaties, maar kan toch een belangrijke eerste stap in de juiste richting zijn voor veel mensen.

Noot

<https://www.ruok.org.au/>

Literatuur

- Alvarez KM, Kenny MC, Donohue B & Carpin KM. Why Are Professionals Failing to Initiate Mandated Reports of Child Maltreatment, and Are There Any Empirically Based Training Programs to Assist Professionals in the Reporting Process? *Aggression and Violent Behavior* 2004; 9(5): 563–78.
- Christy CA & Voigt H. Bystander Responses to Public Episodes of Child Abuse. *Journal of Applied Social Psychology* 1994; 24(9): 824–47.
- Goldsberry Y. The Deterrent Effect of State Mandatory Child Abuse and Neglect Reporting Laws on Alcohol and Drug Use During Pregnancy. George Washington University, 2001.
- Hadlaczky G et al. Mental Health First Aid Is an Effective Public Health Intervention for Improving Knowledge, Attitudes, and Behaviour: A Meta-Analysis. *International Review of Psychiatry* 2014.
- Kalichman SC. Mandated Reporting as an Ethical Dilemma. In: *Mandated Reporting of Suspected Child Abuse: Ethics, Law, and Policy*. Washington DC: American Psychological Association 1999, 43–63.
- Kitchener BA and Jorm AF. Mental Health First Aid Training: Review of Evaluation Studies. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2006; 40 (1): 6-8.
- Latane B and Darley JM. Group Inhibition of Bystander Intervention in Emergencies. *Journal of Personality and Social Psychology* 1968; 10(3): 215-221.
- Lecluijze I. The Wrong Tool for the Job. The Introduction of the Child Index in Dutch Child Welfare. Maastricht University, 2015.
- Mok K et al. Stimulating Community Action for Suicide Prevention: Findings on the Effectiveness of the Australian R U OK? Campaign. *International Journal of Mental Health Promotion*, 2016; 18 (4): 213-221.
- Thompson-Cooper I, Fugere R and Cormier BM. The Child Abuse Reporting Laws: An Ethical Dilemma for Professionals. *Canadian Journal of Psychiatry* 1993; 38(8): 557–62.
- Watson H and Levine M. 1988. Psychotherapy and Mandated Reporting of Child Abuse. *American Journal of Orthopsychiatry* 1988; 59(2): 246–56.

Het eerste wat mij als jeugdbeschermer opvalt bij het lezen van de casus is, hoe zonde het is dat er niet eerder hulp is gekomen. In de beschreven casus waren er meldingen van huiselijk geweld bij de politie. Ook geeft moeder aan dat zij blauwe plekken had en naar drank rook als zij op de school van haar kinderen was. Vanuit de meldcode huiselijk geweld die op 1 januari 2019 is aangescherpt, is het voor professionals in de sectoren gezondheidszorg, onderwijs, kinderopvang, maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp en justitie verplicht om een melding te maken bij Veilig Thuis wanneer er sprake is van acute of structurele onveiligheid. Dit geldt voor onveiligheid voor kinderen, maar ook voor geweld tussen volwassenen. Deze meldcode zou soortgelijke situaties kunnen onderwerpen. Het is altijd spijtig om te lezen dat sommige gezinnen eerder hulp hadden kunnen krijgen, maar die niet hebben gekregen. Dat is de theorie.

Tegelijk zal het vast niet volledig lukken in de praktijk om alle zorgsignalen op te pakken en aan te pakken. Monique geeft aan dat de directrice niet ingreep omdat het goed leek te gaan met de kinderen. Die afweging maken professionals vaak en is heel herkenbaar. Het is

Zo zonde!



Drs. Manja Eijzenbach

Jeugdbeschermer gedwongen kader
Jeugdbescherming west / Haaglanden
Neherkade 3054
2521 VX Den Haag
E-mail:
M.Eijzenbach@jeugdbeschermingwest.nl

hoogdrempelig om volwassenen aan te spreken op hun gedrag. We gaan er allemaal van uit dat mensen hun eigen leven mogen leven. We hebben veel respect voor autonomie. We zijn in deze maatschappij voorzichtig met kritiek leveren op hoe mensen leven. Met kinderen ligt dit nog gevoeliger. Opvoeding ligt in de privéwereld en in de openbare wereld. Kinderen liggen vaak het dichtst bij aan mensen hun hart, maar de overheid ziet er wel op toe dat de kinderen een aanvaardbare opvoeding krijgen van hun ouders. Dat botst uiteraard met elkaar.

Transparant en beladen?

Bij het signaleren van concrete dingen zoals zorgelijke blauwe plekken bij kinderen, uitspraken van kinderen, zorgelijk gedrag van kinderen, gaan professionals het gesprek wel aan met ouders. Wanneer er vage zorgen zijn, maar zonder concrete signalen, is dat een stuk