



# Seksueel misbruik herkennen bij minderjarigen

Carla Goosen, Toine Lagro-Janssen

**Veel huisartsen die geconfronteerd worden met (een vermoeden van) seksueel misbruik voelen zich vaak machteloos en onvoldoende handelingsbekwaam. De kans dat u te maken krijgt met kinderen bij wie sprake is van seksueel misbruik is echter groot. Daarom gaan we in op enkele achtergronden van seksueel misbruik, op welke belangrijke signalen van misbruik en gevolgen u kunt letten en hoe u kinderen en hun ouders kunt helpen.**

Naar schatting worden in Nederland jaarlijks 62.000 kinderen (0 tot 18 jaar) voor de eerste keer slachtoffer van seksueel misbruik. Bij meisjes komt het vaker voor: 41% van de meisjes krijgt ermee te maken tegenover 23% van de jongens.<sup>1</sup> Slachtofferschap is moeilijk te herkennen. Deze kinderen vertellen meestal niet uit zichzelf dat ze slachtoffer zijn – jongens nog minder dan meisjes.<sup>2</sup> Als de pleger een bekende is twijfelen kinderen nog langer voordat zij dit geheim naar buiten brengen. Bovendien is de pleger in ruim 25% van de gevallen zelf een kind, een ‘normaal’ iemand uit de omgeving. Dat maakt dat huisartsen alert moeten zijn op signalen van misbruik.

## WAT VERSTAAN WE ONDER SEKSUEEL MISBRUIK?

Seksueel misbruik betreft elke vorm van seksueel grensoverschrijdend gedrag waarbij sprake is van seks tussen een volwassene met een kind. Hierbij is per definitie sprake van ongelijkwaardigheid.<sup>3</sup> We spreken van misbruik als er seks plaatsvindt in situaties waarin misbruik wordt gemaakt van een leeftijds- of machtsverschil. Seksueel misbruik van kinderen is een vorm van (seksuele) kindermishandeling. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde maakt in de richtlijn Diagnostiek bij (een vermoeden van) seksueel misbruik bij kinderen onderscheid naar leeftijd. De richtlijn hanteert de leeftijdsindeling zoals die ook geldt voor de wet: kinderen tot 12 jaar, jongeren van 12 tot 16 jaar en jongeren vanaf 16 jaar. Voor iedere leeftijdsgroep gelden aparte rechten [kader 1].<sup>4</sup>

Dit is een bewerkte versie van Goosen C. Trauma door seksueel misbruik bij een kind: signalen, gevolgen en mogelijkheden tot ondersteuning. *Bijblijven* 2019;35:30-9. Publicatie gebeurt met toestemming.

## CASUS

Tanja vertelt u met een bezorgde blik dat ze denkt dat haar dochttertje Elza van 5 jaar door opa, de vader van Tanja's ex-partner, seksueel wordt misbruikt. Haar dochttertje is na een weekend bij haar vader voor de tweede keer met buikpijn thuisgekomen. Ze geeft ook aan dat ze jeuk heeft bij de 'billen' en weer is gaan bedplassen. Daags erna hoorde Tanja dat Elza tegen haar knuffels aan het praten was over een geheimpje, waarbij ook de naam van opa viel. Vorige week had de juffrouw opgemerkt dat Elza een ander kindje haar broekje had uitgetrokken en met een vingertje in haar vulva had geprikt. Ze vond ook dat Elza sneller dan anders ruziemaakte. Tanja vond dat de vulva er een beetje rood uitzag en wil graag dat u kijkt. Ze is twee jaar geleden gescheiden en beide ouders hebben het gezag over Elza. De afspraken verlopen zonder conflicten.

## RISICOFACTOREN

De risicofactoren die de kans op misbruik verhogen zijn niet eenvoudig vast te stellen. Een risicofactor duidt er immers op dat een kind een risico zou lopen om misbruikt te worden. Maar of het zover komt, hangt af van een complexe dynamiek tussen kind, ouder(s), dader(s) en context. We weten dat meisjes en vrouwen behoren tot de risicogroep die slachtoffer wordt van seksueel geweld. Seksueel geweld is de juridische definitie van aanranding en verkrachting waarbij geweld of dreiging is gebruikt. Daarbij kan sprake zijn van een situatie of toestand waarin iemand niet in staat is te weigeren.

We krijgen steeds meer zicht op specifieke groepen, situaties en vormen van seksueel geweld. We weten dat mannen en jongens ook slachtoffer worden en dat mensen met een verstandelijke beperking extra risico lopen. Seksueel geweld komt overal voor: op school, de kinderopvang, de sportclub, binnen religieuze instellingen en in de jeugdzorg. Daarnaast hebben we te maken met nieuwe fenomenen als loverboys en seks via sociale en de nieuwe digitale media. We spreken van *grooming* als slachtoffers onopvallend en sluipenderwijs door volwassenen worden benaderd voor het plegen van seksueel misbruik. Dat benaderen kan verlopen via internet, social networks, chatrooms of webcams, waarbij seksueel getinte contacten het doel vormen.

Men onderscheidt vier dadercondities die voorafgaan aan seksueel misbruik.<sup>5</sup> De dader moet innerlijk gemotiveerd zijn om een kind te misbruiken, hij moet innerlijke remmingen overwinnen, hij moet externe remmingen zien te overkomen en hij

## KADER 1. SEKSUEEL MISBRUIK

Seksueel misbruik van kinderen is aan de orde in de volgende gevallen:

- Kind tot 12 jaar: elk seksueel contact, zowel seksueel binnendringen als betasten, al dan niet gepaard gaand met dwang of geweld (met uitzondering van seksueel spel tussen kinderen onder de 12 jaar van dezelfde leeftijd [minder dan drie jaar verschil] en ontwikkelingsniveau).
- Kind van 12 tot 16 jaar: elk seksueel contact, zowel binnendringen als betasten, in beginsel al dan niet gepaard gaand met dwang of geweld, tenzij het een vrijwillige relatie tussen gelijkwaardige seksuele partners van ongeveer gelijke leeftijd betreft.
- Kind van 16 tot 18 jaar: elk seksueel contact, zowel binnendringen als betasten:
  - ▶ waarbij sprake is van dwang/geweld;
  - ▶ waarbij sprake is van giften van geld of goederen;
  - ▶ wanneer de pleger een bijzondere hoedanigheid heeft (ouders, verzorgers, leerkrachten, hulpverleners, enzovoort);
  - ▶ wanneer de minderjarige zich prostitueert of in prostitutiespelshows werkt;
  - ▶ wanneer de minderjarige door een derde wordt gedwongen om seks met iemand te hebben.
- Kind tot 16 jaar: indien pornografische afbeeldingen worden getoond of als het kind aanwezig is geweest bij seks tussen anderen, of als er een afspraak met het kind gemaakt wordt met het doel om seks te hebben.
- Kind tot 18 jaar: als er van hen kinderpornografische afbeeldingen worden vervaardigd of een andere vorm van seksuele uitbating, zoals kindprostitutie, plaatsvindt. Hierbij wordt met dwang ook de psychische dwang bedoeld in een afhankelijkheidsrelatie van de minderjarige ten opzichte van een volwassene.

moet ook nog door de weerstand van een kind heen kunnen gaan. Deze laatste conditie bepaalt of het grooming-proces effect zal hebben.

### SIGNALEREN

Seksueel misbruik herkennen is niet eenvoudig en blijkt helaas ook vaak niet te gebeuren.<sup>6,7</sup> De gevolgen van seksueel misbruik op de kinderleeftijd kunnen ernstig zijn en doen zich snel of pas veel later in het leven voor.<sup>8,9</sup> Helaas zullen kinderen meestal niet spontaan vertellen over wat hen is overkomen. Ze kunnen bang zijn en zich schamen, maar hebben er ook vaak de woorden (nog) niet voor. Net zoals bij Elza uit de casus zijn de meeste symptomen (klachten) die kinderen na misbruik kunnen vertonen niet specifiek voor seksueel misbruik [**tabel 1**]. Ze kunnen ook door andere oorzaken zijn ontstaan en bovendien valt er meestal geen lichamelijk letsel vast te stellen, wat ook bij Elza het geval was. Signalen zijn nooit bewijzen en

er kunnen vele andere verklaringen zijn voor opvallend gedrag van een kind. Daarom is voorzichtigheid geboden. Maar hoe meer signalen er zijn, hoe sterker het vermoeden.

Symptomen die op zich geen zorgen hoeven op te roepen, kunnen wel degelijk als zorgelijk bestempeld worden wanneer er tegelijkertijd veel andere symptomen aanwezig zijn, zoals in de casus, en er geen duidelijk andere verklaring dan seksueel misbruik voorhanden is. Bij een groot onderzoek naar misbruik was er bij 47% van de slachtoffers geen tot een lage verdenking op misbruik en vermeldde het medisch dossier bij 80% van de kinderen geen psychosociale problemen.<sup>11</sup>

Ook in het onderwijs lijkt het moeilijk om misbruik te signaleren, ook al brengen kinderen vele uren per week op school of opleiding door. In een onderzoek naar seksuele uitbuiting onder scholieren door het Centrum tegen Kinderhandel en Mensenhandel geeft 78% van de docenten aan dat zij slachtoffers van mensenhandel onder hun eigen leerlingen niet kunnen herkennen. Ruim een derde van de scholen geeft aan wel eens te maken te hebben gehad met een slachtoffer van seksuele uitbuiting. Verder blijkt uit dit onderzoek dat er jaarlijks op iedere middelbare school gemiddeld twee meisjes in aanraking komen met loverboys.<sup>12</sup>

Minderjarige slachtoffers van seksueel geweld kunnen gevonden worden doordat iemand uit de omgeving, zoals een leerkracht, een familielid of een hulpverlener, een vermoeden krijgt (signaleren), of doordat slachtoffers zelf, vaak in verhandelende termen, iets loslaten (*disclosure*). Wanneer een kind zelf iets vertelt, is het uiterst belangrijk om rustig te blijven en het kind uit te nodigen verder te vertellen.

Omdat specifieke signalen voor seksueel misbruik ontbreken, zijn er ook geen sluitende methoden om seksueel misbruik te onderzoeken.<sup>13,14</sup> Er is ook geen signalenlijst die als diagnostisch instrument gebruikt kan worden. Het is aan u om consequent differentieel diagnostisch te blijven denken: stemmen anamnese en de signalen die u ziet overeen met het letsel of de klacht die u constateert?

De bejegening van het slachtoffer is essentieel bij het maken van contact [**kader 2**]. Bedenk dat het een kind soms verboden is de waarheid te spreken, of dat het moeite heeft om een samenhangend verhaal te vertellen of de woorden ontbeert om te beschrijven wat er is gebeurd.<sup>15</sup> Mishandelde kinderen geven aan dat het veel hielp wanneer hun gesprekspartner een uitnodigende en aandachtige houding aannam.<sup>16</sup>

## KADER 2. TIPS VOOR GESPREKSVOERING

- Wees oprecht, geïnteresseerd en aandachtig.
- Stel open vragen.
- Bouw pauzes in.
- Stel geen waarom-vragen.
- Praat niet negatief over de pleger.
- Wees betrouwbaar en voorspelbaar.
- Probeer vertrouwen te winnen met positieve opmerkingen.



Seksueel misbruik herkennen is niet eenvoudig.

Foto: iStock

## GEVOLGEN

De gevolgen van seksueel misbruik verschillen van slachtoffer tot slachtoffer. Ze worden bepaald door allerlei factoren, zoals de afhankelijkheidsrelatie tot de dader, het gedrag van mensen uit de directe omgeving, de duur en frequentie van het misbruik, het aantal daders, de leeftijd, het geslacht van het slachtoffer en de dader, het al dan niet gebruiken van geweld en het karakter van de uitgevoerde seksuele handelingen.<sup>17</sup> Wanneer een bekende pleger uit de (zeer) nabije omgeving het kind seksueel misbruikt, beïnvloedt dat de

verdere ontwikkeling. In het algemeen geldt dat hoe jonger het slachtoffer is, hoe dichterbij het bij de pleger staat en hoe langer het geweld duurt, des te ernstiger de gevolgen zijn. Chronische traumatisering in de kinderjaren verhoogt het risico op een reeks psychische problemen, tal van lichamelijke klachten, en maatschappelijke achterstand en isolement.<sup>8</sup> Bij een trauma blijft het kind steken in of valt het terug naar een eerder ontwikkelingsstadium als overlevingsstrategie om met de spanningen of conflicten om te kunnen gaan (regressie).

**Tabel 1**

Voorbeelden van signalen<sup>10</sup>

Lichaamsgerelateerde kenmerken	Gedragsgerelateerde kenmerken
Angst voor lichamelijk contact in het algemeen en schrikreacties bij het aanraken van bovenbeen/billen/buik Pijn in de bovenbenen Merkwaardig looppatroon Weinig of geen spontaan bewegingsspel Veel buikpijn Boosheid op en schaamte voor het eigen lichaam, een negatief lichaamsbeeld Angst om op de rug te liggen Angst voor uit- of verkleeden Niet spontaan de beentjes om je heen slaan als je ze oppakt Geïrriteerde vagina, schaamlippen of anus Problemen bij het plassen, herhaalde blaasontsteking Oververmoeidheid	Negatieve zelfwaardering, niet geloven in eigen kunnen Opvallend seksueel gericht Plotselinge veranderingen in gedrag en vriendschappen Plotselinge terugval in schoolprestaties, concentratieproblemen Niet geliefd bij andere kinderen Eetproblemen Bedplassen Zelfvernietigingsgedrag Ouwelijk gedrag

**Tabel 2**Gevolgen van seksueel misbruik<sup>20,21</sup>

Psychische gevolgen	Lichamelijke gevolgen
[Chronische] posttraumatische stressstoornis	Verwondingen aan genitalia
Angststoornis	Urinegeweefinfecties
Depressie	Seksueel overdraagbare aandoeningen
Dissociatie	Complicaties tijdens de zwangerschap
Vermijdingsgedrag	Somatisch onverklaarde lichamelijke klachten
Zelfbeschadigend gedrag	
Seksuele problemen	
Relatie- en interpersoonlijke problemen	
Een negatief zelfbeeld	
Herhaald slachtofferschap	

Om de verschillende ontwikkelfases goed te kunnen doorlopen, heeft een kind een veilige omgeving nodig. Paradoxaal genoeg wordt seksueel misbruik echter vaak gepleegd door mensen die het kind die veilige omgeving moeten bieden. Wanneer juist vertrouwde hechtingsfiguren de onveilige situatie veroorzaken, zal dit grote gevolgen hebben voor de ontwikkeling van het kind. Onveilig gehechte kinderen groeien op in onzekerheid en angst. Heftige ervaringen als mishandeling, verwaarlozing en seksueel misbruik verstoren gedurende de eerste levensjaren de ontwikkeling van het neurale netwerk in de hersenen.<sup>9</sup> Het gebrek aan veiligheid en stabiliteit zorgt voor tal van problemen in de ontwikkeling van kind tot volwassene, vooral op het gebied van de hechting. Herhaaldelijk en/of langdurig seksueel misbruik kan tot een chronisch trauma leiden, waarbij de posttraumatische stressstoornis op de voorgrond staat.<sup>11</sup>

Ook stoornissen waarbij achterdocht centraal staat treden vaak op. Slachtoffers hebben dikwijls een negatief zelfbeeld en een gebrekkige lichaamsbeleving, en hebben moeite met intimiteit en seksualiteit. Veel van hen hebben een aversie tegen seksualiteit, en vinden het moeilijk om die te uiten. Slachtoffers vinden het lastig om gedragsmatige, seksuele en gevoelsmatige grenzen te trekken.<sup>18</sup> De lichamelijke en psychische gevolgen zijn ernstiger bij slachtoffers met al bestaande emotionele, sociale of cognitieve beperkingen. Zij hebben meer moeite met het verwerken van het trauma, en lopen een groter risico op het ontstaan van gedragsproblemen en een verergering van de bestaande beperkingen. Opvallend is dat jongens die seksueel misbruikt werden door een volwassen man later sneller in de knoop raken met hun eigen seksuele identiteit. Ook kunnen zij, ondanks de weerzin, een erectie krijgen tijdens het misbruik, wat tot verwarring kan leiden.<sup>18,19</sup> De kenmerkende gevolgen van seksueel misbruik zijn zowel voor jongens als voor meisjes gevoelens van schuld en schaamte, nachtmerries, langdurige angsten en fobieën, zeker wanneer het om afhankelijkheidsrelaties gaat [tabel 2].<sup>20,21</sup>

### NORMALE EN AFWIJKENDE SEKSUELE ONTWIKKELING

Ook psychische en sociale dimensies spelen een belangrijke rol bij het in kaart brengen van de dynamiek van de seksuele ontwikkeling. Als er sprake is van seksueel misbruik wordt het nog complexer om de balans op te maken.

Uitgangspunt is om in beeld te krijgen of sprake is van een normale, afwijkende of zorgwekkende seksuele ontwikkeling. Dat Elza in de vulva van een ander kindje prikt wijst op zich niet op een afwijkende seksuele ontwikkeling. Het Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheid heeft een uitgebreide richtlijn met handelingsadviezen en aanbevelingen opgesteld, die definities bevat voor de seksuele en de hiervan afwijkende ontwikkeling van nul- tot negentienjarigen.<sup>22</sup>

Wanneer een kind 'ernstig grensoverschrijdend seksueel gedrag' vertoont is het van belang om te bepalen of dat gedrag

#### KADER 3. CRITERIA VAN HET VLAGGENSYSTEEM VAN HET NEDERLANDS CENTRUM VOOR JEUGDGEZONDHEID<sup>25</sup>

Het Vlaggensysteem hanteert zes criteria:

1. Wederzijdse toestemming; wil het kind het zelf, wil het eventuele andere kind het ook, vinden beide kinderen het seksuele gedrag prettig?
2. Vrijwilligheid; kiest het kind er zelf voor, durft het/is het in staat om nee te zeggen?
3. Gelijkwaardigheid; zijn het kind en het andere kind even sterk, oud en slim, of is er sprake van een machtsverschil?
4. Adequate ontwikkeling; doet het kind niets waar het te jong of te oud voor is, past het seksuele gedrag bij de ontwikkelingsfase van het kind?
5. Adequate context; is het seksuele gedrag van het kind gepast, stoort of choqueert het anderen in de omgeving niet?
6. Zelfrespect; heeft het kind zicht op de gevolgen van zijn of haar gedrag, neemt het geen risico's die schadelijke gevolgen kunnen hebben?



eenvoudig is bij te sturen. Past dat gedrag niet bij de ontwikkeling en is het kind niet ontvankelijk voor bijsturing, dan kan dat samenhangen met de problematiek van de ouders zelf, de seksuele opvoeding of onderliggende problemen.<sup>23</sup> Dan is het van belang om de betekenis van specifieke gedragspatronen te duiden. Die patronen kunnen wijzen op een gedragsstoornis, een problematische gezinssituatie, (seksuele) kindermishandeling of verwaarlozing.<sup>24</sup>

Meestal ontstaat een vermoeden omdat iemand ‘abnormaal’ gedrag van het kind signaleert. Het kind laat dan opvallend gedrag zien dat afwijkt van gedrag dat bij een gezonde ontwikkeling en bij de leeftijd past. Om dat gedrag te duiden kan men het Vlaggensysteem (<https://vlaggensysteem.nl> en <https://www.sensoa.be>) van Sensoa (België) gebruiken, een gewaardeerd interventiemodel. Het biedt professionals handvatten om seksueel gedrag adequaat te beoordelen en bespreekbaar te maken, en om gepast te reageren. De Normatieve Lijst van het Vlaggensysteem maakt het mogelijk om seksueel gedrag op een bepaalde leeftijd correct in te schatten.<sup>23</sup> Ook besteedt het systeem aandacht aan signalen van seksueel misbruik, en aan de emotionele ontwikkeling, gender- en cultuurdiversiteit. Om seksueel gedrag van kinderen adequaat te kunnen duiden en beoordelen maakt het Vlaggensysteem gebruik van zes criteria voor advies, begeleiding of verwijzing [kader 3].

### WAT KUNT U ALS HUISARTS DOEN?

Een ouder komt meestal niet op het spreekuur vertellen dat hij zijn kind heeft misbruikt en een kind geeft zelf vaak niet aan waar de onverklaarde pijnen en klachten vandaan komen. In de dagelijkse praktijk hebben professionals veelal te maken met een vermoeden van seksueel misbruik op basis van gedragsignalen of vermoedens van een ouder, zonder dat er duidelijke aanwijzingen zijn. Hoewel het lastig is om seksueel misbruik vast te stellen, kunnen bepaalde symptomen wel een indicatie vormen. Zo kan posttraumatische stress of een terugval in de zindelijkheid waarvoor geen duidelijke verklaring is (zoals bij Elza), een symptoom vormen. Ook als het kind seksueel gedrag vertoont dat niet bij de leeftijd past, kan er sprake zijn van misbruik. In de meeste gevallen is er geen zichtbaar letsel (meer) als gevolg van seksueel misbruik. Bij een vermoeden op genitaal letsel is het advies om de beoordeling aan een deskundige van het Nederlands Forensisch Instituut over te laten. Wanneer u seksueel misbruik vermoedt, volgt u altijd de KNMG-meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling.<sup>26</sup>

### CONCLUSIE

Seksueel misbruik bij kinderen kan de ontwikkeling van het kind tot volwassene verstoren. De psychische en lichamelijke gevolgen zijn meestal aanzienlijk. Voor het vaststellen van seksueel misbruik bestaan er geen betrouwbare diagnostische instrumenten. Het vraagt van u kennis over de achtergronden en gevolgen van seksueel misbruik, en alertheid op de signalen om te kunnen handelen. ■

### LITERATUUR

1. Dettmeijer C. Op goede grond. De aanpak van seksueel geweld tegen kinderen. Den Haag: Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen kinderen, 2014.
2. Ten Boom A, Wittebrood A, Alink LRA, Cruyff MJLF, Downes RE, Van Eijkern EYM, et al. De prevalentie van huiselijk geweld en kindermishandeling in Nederland. Den Haag: WODC, 2019.
3. Van Rijn MJ. Voortgangsrapportage geweld in afhankelijkheidsrelaties en midterm review kindermishandeling. Den Haag: Tweede Kamer, vergaderjaar 2014-2015, 28345-135, 2014.
4. Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde. Richtlijn Diagnostiek bij (een vermoeden van) seksueel misbruik bij kinderen. Utrecht: Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde, 2016.
5. Finkelhor D, Turner H, Ormrod R, Hamby SL. Trends in childhood violence and abuse exposure: evidence from 2 national surveys. Arch Pediatr Adolesc Med 2010;164:238-42.
6. Children's Commissioner. Investigating child sexual abuse. The length of criminal investigation. London: Children's Commissioner, 2017.
7. Stoltenborgh M, Van IJzendoorn MH, Euser EM, Bakermans-Kranenburg MJ. A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. Child Maltreat 2011;16:79-101.
8. Maniglio R. The impact of child sexual abuse on health: a systematic review of reviews. Clin Psychol Rev 2009;29:647-57.
9. Irish L, Kobayashi I, Delahanty DL. Long-term physical health consequences of childhood sexual abuse: a meta-analytic review. J Pediatr Psychol 2010;35:450-61.
10. Lamers-Winkelmann F. Seksueel misbruik van jonge kinderen. Amsterdam: VU uitgeverij, 1995.
11. Bosschaart TF. Recognizing child sexual abuse. An unrelenting challenge. Proefschrift. Amsterdam: AMC-UVA, 2018.
12. Centrum voor Kinderhandel en Mensenhandel. Bijna 80% van middelbare school docenten kan geen mensenhandel signaleren. Den Haag: Centrum voor Kinderhandel en Mensenhandel, 2019.
13. Euser S, Alink LRA, Pannebakker F, Vogels T, Bakermans-Kranenburg MJ, Van IJzendoorn MH. The prevalence of child maltreatment in the Netherlands across a 5-year period. Child Abuse Negl 2013;37:841-51.
14. Perry BD. Childhood experience and the expression of genetic potential: what childhood neglect tells us about nature and nurture. Brain Mind 2002;3:79-100.
15. Nederlands Jeugdinstituut/Landelijk Kenniscentrum LVB. Aanpak van mensenhandel/loverboyproblematiek in de zorg voor jeugd. Hoe signaleer je slachtoffers? Stappenplan voor professionals. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut/Landelijk Kenniscentrum LVB, 2017.
16. Augeo Foundation. Tips voor een goed gesprek. Driebergen-Rijnsburg: Augeo Foundation, 2018.
17. Nagtegaal MH. Gerapporteerde problemen van slachtoffers van seksueel misbruik in de kindertijd. Een meta-review. Den Haag: WODC, 2012.
18. Horowitz MJ. Stress response syndromes. In: Wilson JB, Raphael B (editors). International Handbook of Traumatic Stress Syndromes. New York: Plenum Press, 1993:49-60.
19. Herman JL. Trauma and recovery: the aftermath of violence – from domestic abuse to political terror. New York: Basic Books, 1992.
20. Van Oosten N, Verweij S, Van den Heuvel S, Doornink N. Wat werkt bij hulp aan vrouwen die seksueel misbruik hebben meegeemaakt. Utrecht: Movisie/Ministerie van Volksgezondheid, welzijn en sport, 2017.
21. Leferink S. Grenzen in het geding. Jongeren, slachtofferschap, recht en hulpverlening. Utrecht: Slachtofferhulp Nederland, 2015.

- 
22. Maris S, Van der Vlucht I, Deurloo J, Lanting C. Samenvatting JGZ-richtlijn Seksuele ontwikkeling (0-19 jaar) Handelen bij normale, afwijkende en zorgwekkende seksuele ontwikkeling. Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), 2014.
  23. Frans E, Franck T, Janssens, K, Storms O. Normatieve Lijst 2018. Sensoa Vlaggensysteem Buiten de lijnen. Antwerpen: Sensoa, 2018.
  24. Deurloo J, Lanting C, Maris S, Van der Vlucht I (Rutgers/WPF). Richtlijn seksuele ontwikkeling 2014. Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), 2000.
  25. Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. Vlaggensysteem JGZ interventiebibliotheek. Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), 2015.
  26. KNMG. Kindermishandeling en huiselijk geweld. Utrecht: KNMG, 2018.

Goosen CAEM, Lagro-Janssen ALM. Seksueel misbruik bij minderjarigen herkennen. Huisarts Wet 2020;63:DOI:10.1007/s12445-020-0759-6.

International Mediation Services, Utrecht: Carla Goosen, zelfstandig wetenschappelijk onderzoeker, trauma- en systeemtherapeut, carlagooen@gmail.com. Radboudumc, Vrouwenstudies Medische Wetenschappen, Nijmegen: prof. dr. Toine Lagro-Janssen, emeritus hoogleraar.

Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.