

Wij zijn het SAT ScheidingsAdviesTeam

De werkgroep ‘Wij zijn het SAT’ bestaat uit wisselende samenstelling van wetenschappers en hulpverleners, die bewust hun namen niet bekend maken. De bedoeling is de wetenschap haar werk te laten doen. Het SAT geeft commentaar op onderzoeken en artikelen en geeft informatie (o.a. samenvattingen van onderzoeken) aan geïnteresseerden om de rechten van kinderen te ondersteunen.

Loyaliteitsconflict is geen bestaande diagnose

2026 - Bij advocaten, ouders, therapeuten en jeugdbeschermers wordt het begrip ‘loyaliteitsconflict’ op allerlei manieren gebruikt en misbruikt. Zodra een kind aangeeft niet meer naar één van de (gescheiden) ouders toe wil gaan, wordt een ouder of het kind beschuldigt van oudervervreemding als gevolg van loyaliteitsconflict. Hulpverlening gebruikt dit begrip alsof het een gedocumenteerde en erkende diagnose is. In de rechtbank wordt de term loyaliteitsconflict gebruikt om aan te tonen dat de ontwikkeling van het kind in gevaar is en er vervolgens vooral ingezet moet worden op verbetering van de communicatie tussen de ouders (ze moeten beter overleggen en positief over elkaar spreken naar het kind) en gestructureerde omgang met de ouder waar het kind niet naartoe willen. Klakkeloos wordt aangenomen dat deze oplossing het antwoord is op de weigering van het kind om naar een bepaalde ouder toe te willen. Jarenlange rechtszaken, ondertoezichtstellingen verder en nog steeds blijven de problemen bij het kind bestaan. Daarom leek het de werkgroep nuttig om duidelijkheid te geven over het begrip loyaliteitsconflict, oudervervreemding en systemisch denken.

Het artikel is als volgt opgebouwd:

- Wat is een diagnose?
- Wat is geen diagnose?
 - Oudervervreemding is geen diagnose
 - Wat is oudervervreemding wel?
- Wat kan wel gediagnosticeerd worden?
- Waarom is dit onderscheid zo belangrijk?
- Wat zijn de risico's van verkeerde labeling?
 - Schade voor het kind
 - Pathologiseren van normaal gedrag
- Psychologische schade door stigmatisering
- Confirmation bias bij professionals
- Escalatie van ouderconflict
- Onterechte interventies
- Juridische gevolgen
- Het onderdrukken van de stem van het kind
- Professionaliteit en ethiek
- Systemisch werken
- Loyaliteitsconflict is geen diagnose – wetenschappelijke onderbouwing

Wat is een diagnose?

Een diagnose is een professionele vaststelling dat iemand voldoet aan duidelijk omschreven criteria van een erkende stoornis of aandoening gebaseerd op:

- Wetenschappelijk onderbouwde criteria
- Vastgelegd in een classificatiesysteem, zoals DSM-5-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) , ICD-11 (International Classification of Diseases)
- Uitgevoerd door een daartoe bevoegde professional (psychiater, klinisch psycholoog)
- Na systematisch onderzoek (anamnese, observatie, tests, differentiaaldiagnose)

Een diagnose is dus meer dan een indruk of mening; het is een formeel toetsbaar oordeel.

Wat is geen diagnose?

De volgende zaken zijn geen diagnoses, ook al worden ze soms zo gepresenteerd:

- Een observatie: een kind weigert contact
- Een interpretatie: dit lijkt op loyaliteitsconflict
- Een theoretisch model
- Een hypothese
- Een juridisch of maatschappelijk begrip
- Een verklarend narratief

Deze kunnen wel onderdeel zijn van diagnostiek, maar zijn op zichzelf geen diagnose.

Oudervervreemding is geen officiële diagnose, want:

- Het staat niet in DSM-5TR of ICD-11
- Er zijn geen internationaal erkende diagnostische criteria
- Er is geen wetenschappelijke consensus over afbakening, causaliteit, betrouwbaarheid, validiteit

Wat is oudervervreemding dan wel?

Oudervervreemding is:

- Een theoretisch concept
- Een beschrijvend idee
- Gebaseerd op interpretatie van gedrag en relaties
- Vaak gebruikt in juridische context (niet medische context)

Het gaat meestal om een verklaringsmodel voor”

- Afwijzing van een ouder door een kind
- Binnen een context van (hoog) conflict, scheiding of macht

Dat maakt het een hypothese op basis van observatie; geen diagnose.

Begrip	Betekenis
Observatie	Wat je ziet of hoort
Interpretatie	Hoe je dat duidt
Hypothese	Voorlopige verklaring
Diagnostiek	Systematisch onderzoek
Diagnose	Formele vaststelling volgens erkende criteria

Wat kan wel gediagnosticeerd worden?

In plaats naar 'oudervervreemding' kunnen professionals kijken naar:

- Angststoornissen bij het kind
- Trauma gerelateerde klachten
- Ouder-kind interactieproblemen
- Opvoedingsbelasting of ouderlijke pathologie (persoonlijkheidsstoornissen of kenmerken daarvan)
- Opvoedvisies die dwang of druk uitoefenen op het kind (complot denken/geloofsovertuigingen)

Deze kunnen (soms) wél binnen erkende kaders worden beschreven, mits zorgvuldig en zonder vooringenomenheid.

Waarom is dit onderscheid zo belangrijk?

Omdat het 'labelen' van oudervervreemding als 'diagnose':

- Wetenschappelijk onjuist is
- Kan leiden tot stigmatisering
- Risico geeft op confirmation bias (vooringenomenheid en alleen dat wat de eigen ideeën bevestigt als waar aannemen)
- In juridische context grote gevolgen kan hebben
- Soms wordt gebruikt om legitieme zorgen van kinderen te diskwalificeren

Daarom is de consensus in de zorg: we beschrijven gedrag en context, we diagnosticeren geen oudervervreemding.

Wat zijn de risico's van verkeerde labeling?

Verkeerde labeling kan grote en langdurige schade veroorzaken, zeker in zorg-, onderwijs- en juridische contexten. Hierbij een overzicht van de belangrijkste risico's met nadruk op psychologisch, relationeel, professioneel en juridisch niveau.

Schade voor het kind

Ted eerste: Onjuiste probleemverklaring. Wanneer een label (zoals oudervervreemding) ten onrechte wordt gebruikt wordt gedrag verkeerd geïnterpreteerd. En kunnen reële angsten, trauma of onveiligheid worden genegeerd. Het kind krijgt dan geen passende hulp. Het label vervangt dan het echt luisteren naar een kind.

Ten tweede: pathologiseren van normaal gedrag. Kinderen in conflictsituaties kunnen boos worden, zich terugtrekken, afwijzend reageren naar beide ouders, ambivalent gedrag vertonen zonder stoornis of manipulatie.

Verkeerde labeling kan normaal coping gedrag problematiseren en schuld en schaamte bij het kind versterken.

Psychologische schade door stigmatisering

Een label werkt als een identiteitsframe. Voorbeelden: ik ben moeilijk, mijn gevoelens kloppen niet, ik word beïnvloed, dus ik ben onbetrouwbaar. En dat kan leiden tot verminderd zelfvertrouwen, stress, internaliserende klachten (angst, depressie) en andere problemen.

Confirmation bias bij professionals

Eenmaal gelabeld ontstaat vaak selectieve waarneming, tegenbewijs wordt weggewuifd, alternatieve verklaringen worden niet meer onderzocht.

Dit is diagnostisch zeer onveilig, omdat hypothesen niet meer worden getoetst, het onderzoek stopt voor het compleet is.

**Een label mag nooit het eindpunt van denken zijn,
maar wordt dat vaak wel**

Escalatie van ouderconflict

Verkeerde labeling kan polarisatie tussen ouders versterken, wantrouwen vergroten, samenwerking ondermijnen en conflict juridiseren. Het conflict wordt verhard en niet opgelost.

Onterechte interventies

Een verkeerd label kan leiden tot geforceerd contact, abrupte omgangswijzigingen, druk of dwang op het kind, niet-passende therapieën. Zonder juiste probleemdefinitie is de kans groot dat de interventie schadelijker is dan de situatie zelf.

Juridische gevolgen

In juridische contexten kan verkeerde labeling leiden tot beslissingen over gezag, omgang, uithuisplaatsing zonder solide wetenschappelijke basis met onomkeerbare gevolgen, omdat labels vaak zwaar meewegen in rapportages, moeilijk te corrigeren zijn en een eigen 'waarheidsstatus' krijgen. Eén fout label kan jarenlange gevolgen hebben.

Het onderdrukken van de stem van het kind

Een ernstig risico is dat uitingen van het kind worden gezien als 'ingefluisterd', gevoelens niet meer als authentiek worden erkend, signalen van onveiligheid worden geminimaliseerd. Dit staat haaks op kinderrechten, ontwikkelingspsychologie en professionele standaarden.

Professionaliteit en ethiek

Professionals dienen te letten op zorgvuldigheid, transparantie, evidence-based practice.

Systemisch werken

Sommige hulpverleners beroepen zich bij scheidingsproblematiek op het 'systemisch denken en werken'. Systemisch betekent: gericht op het geheel (systeem) en de onderlinge relaties, in plaats van op één persoon afzonderlijk. Het woord komt van systeem: een samenhangend geheel van onderdelen, die elkaar beïnvloeden. Bij systemisch denken kijk je niet naar 'wie heeft de schuld' of 'wat is er mis met deze persoon?', maar naar hoe mensen elkaar beïnvloeden. Het gedrag van een persoon wordt gezien als reactie op het systeem. Systemisch kijken bij een scheiding betekent aandacht voor conflictpatronen, loyaliteiten, communicatie, macht en onafhankelijkheid, stress en geschiedenis.

Let wel: systemisch is een benadering of perspectief, geen diagnose en geen verklaring op zich.

Systemisch denken kan doorschieten naar 'Elke overtuiging is een betekenis-gevend narratief binnen het systeem'. Hierdoor kunnen schadelijke invloeden worden gerelativeerd. Religieuze of complot/ideologische indoctrinaties wordt gezien als 'ouderlijke zingeving'. Dwang wordt her-vertaald als 'betrokken ouderschap'. Angstinductie wordt gemist, omdat men focust op 'bedoeling' in plaats van op impact op het kind.

Typische neutraliteitsvalkuil van hulpverleners met systeemdenken: 'Wij kiezen geen partij, wij erkennen alle perspectieven'.

Als één ouder structureel, angst, schuld of werkelijkheid vervormt, en het kind geen vrije ruimte heeft om te denken, dan wordt neutraliteit passieve medeplichtigheid.

Een stilzwijgende normalisering van psychische druk.

Emotionele parentificatie (een kind verloochent zichzelf om de vrede te bewaren en zijn angst te dempen) wordt gezien als 'sterke band' of als 'gedeelde zingeving'. Systemisch denken vermijdt vaak objectieve waarheden.

Systemisch werken focust op gezinsdynamiek en relaties. Maar mist soms ook: kinderrechten, ontwikkelingspsychologie en schadelijke beïnvloeding (coercive control: dwingende controle). Coercive control richt zich op macht, afhankelijkheid, beperking van vrijheid en langdurige psychische invloed. Juist daarom wordt het vaak gemist door hulpverlening en rechtspraak. Veelgehoorde misvattingen: er is geen geweld, het is maar een overtuiging, iedere ouder voedt anders op en het kind zegt niets.

Let dus op als hulpverleners zeggen: dat is zijn/haar beleving, religie is persoonlijk, we moeten beide ouders gelijk behandelen.

Systemisch denken zonder ontwikkelings- en machtsbewustzijn kan een kind onbeschermd laten in een ideologisch dwingende omgeving.

Loyaliteitsconflict is geen diagnose – wetenschappelijke onderbouwing (2020–2026)

1. Kernstelling

Loyaliteitsconflict is geen erkende psychiatrische of medische diagnose. In de internationale classificatiesystemen (DSM-5-TR en ICD-11) wordt loyaliteitsconflict niet opgenomen als stoornis, maar beschouwd als een relationeel en contextueel fenomeen

dat kan optreden bij interpersoonlijke spanningen, met name bij scheiding en langdurige ouderlijke conflicten.

2. DSM-5-TR: loyaliteitsconflict als relationele problematiek

De DSM-5-TR bevat geen diagnose loyaliteitsconflict. Loyaliteitsproblemen worden geplaatst onder “Other Conditions That May Be a Focus of Clinical Attention”, zoals Child Affected by Parental Relationship Distress (CAPRD) en Parent–Child Relational Problem. Dit onderstreept dat het gaat om een contextfactor, niet om een psychische stoornis van het kind.

3. ICD-11 (WHO): geen ziekte of stoornis

Ook de ICD-11 van de Wereldgezondheidsorganisatie kent geen diagnose loyaliteitsconflict. De WHO classificeert dergelijke problematiek onder caregiver–child relationship problems en parent–child conflict, expliciet als factoren die de gezondheid beïnvloeden, maar geen ziekte of stoornis vormen.

4. Wetenschappelijke reviews en meta-analyses

Recente internationale meta-analyses beschrijven loyaliteitsconflict als “feeling caught between parents” of parent–child triangulation. Deze studies tonen een samenhang met interouderlijk conflict, maar bevestigen dat het gaat om een relationeel stressmechanisme en geen diagnostische entiteit.

5. Onderscheid met parental alienation

Ook parental alienation wordt in recente literatuur expliciet niet erkend als formele diagnose in DSM-5-TR of ICD-11. Onderzoekers benadrukken dat zowel loyaliteitsconflict als parental alienation beschrijvende concepten zijn, zonder valide en betrouwbare diagnostische criteria.

6. Nederlands professioneel en juridisch kader

Binnen het Nederlandse tuchtrecht is meermaals geoordeeld dat het diagnosticeren van een loyaliteitsconflict door jeugdprofessionals onbevoegd en onzorgvuldig is.

Loyaliteitsconflict mag hooguit beschrijvend worden gebruikt als hypothese of observatie binnen systeem- en contextanalyse.

7. Alternatieve wetenschappelijke duiding

Recente reviews plaatsen loyaliteitsproblemen bij kinderen in het kader van cognitieve dissonantie, stressresponsen en narratieve identiteitsconflicten. Deze benadering sluit aan bij ontwikkelingspsychologie en traumawetenschap, zonder pathologisering van het kind.

8. Conclusie

De huidige stand van de wetenschap (2020–2026) ondersteunt ondubbelzinnig de stelling dat loyaliteitsconflict geen bestaande diagnose is. Het betreft een beschrijvend, relationeel concept dat uitsluitend betekenis krijgt binnen de context van gezinsdynamiek, scheiding en interouderlijk conflict.