

Onderbouwing SamenStarten

Bron: NCJ (2018), beschrijving SamenStarten voor databank effectieve interventies.

Probleem

Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.

SamenStarten richt zich op de preventie en het signaleren van de psychosociale problemen. Onder psychosociale problemen vallen:

- Emotionele problemen (internaliserende problemen) zoals angst, teruggetrokkenheid, depressieve gevoelens en psychosomatische klachten.
- Gedragsproblemen (externaliserende problemen) zoals agressief, onrustig en delinquent gedrag.
- Sociale problemen, zoals moeilijkheden in het maken en het onderhouden van het contact met anderen (NCJ, 2016).

In Nederland hebben 9,4% van de kinderen tussen de 21 en 48 maanden psychosociale problemen (Reijneveld, Brugman, Verhulst, & Verloove-Vanhorick, 2004). Dit is vergelijkbaar met de prevalentie van 7,6% bij kinderen rond de 14 maanden (Velderman, Crone, Wiefferink, & Reijneveld, 2010). De prevalentie van de psychosociale problemen verschilt tussen jongens en meisjes per type psychosociaal probleem. Onderzoek laat zien dat jongens vaker psychosociale problemen hebben dan meisjes; hetzelfde geldt voor de kinderen van ouders met een laag opleidingsniveau en voor de kinderen van moeders die jonger waren dan 17 jaar bij de geboorte van het kind (Zeijl et al., 2005).

Bij een kind van 14 maanden is sprake van een psychosociaal probleem wanneer een aantal aan elkaar gerelateerde symptomen zich voordoen. Voorbeelden zijn (Zeijl et al., 2005):

- Excessief huilen (lange periodes aaneen huilen of schreeuwen)
- Problemen met eten (weigert te eten, spuugt eten uit, verslikken, overgeven, eten van niet eetbare voorwerpen)
- Problemen met slapen (moeilijkheden om in slaap te vallen of 's nachts wakker worden en dan hulp nodig hebben om in slaap te vallen).

Het op een jonge leeftijd ervaren van psychosociale problemen blijkt voorspellend voor de problemen tijdens de preadolescentie (Busch, Laninga-Wijnen, Schrijvers, & De Leeuw, 2017). De mate waarin psychosociale problemen invloed hebben op de verschillende ontwikkelingsdomeinen (fysiek, motoriek, taal etc.) is afhankelijk van de duur, aard en frequentie van de problemen (Brunner & Marmot, 2006).

Longitudinale studies tonen aan dat gedrag en emotionele problemen tijdens de kindertijd (4-16 jaar) gerelateerd zijn aan DSM-diagnoses 14 jaar later (Hofstra et al., 2002). Daarnaast hebben kinderen met angst- en depressieklachten, agressief of delinquent gedrag, 1,5 tot 2 keer meer kans op psychosociale problemen 24 jaar later (Reef et al., 2009). Het vroegtijdig ingrijpen middels het ondersteunen van het kind in de brede context is van groot belang om de negatieve spiraal te doorbreken (Hermanns, Öry, & Schrijvers, 2005).

De eerste 1001 dagen zijn een cruciale fase voor de bredere, gezonde ontwikkeling van het kind (TNO, 2018). In deze periode richt de ontwikkeling zich op het ontwikkelen van de zintuiglijke functie, de motoriek, de autonomie, het basaal vertrouwen, de veilige gehechtheid en de fundamenteën van de taalontwikkeling (Zeijl et al., 2005). De hersenen van het kind hebben tijdens de eerste jaren veel capaciteit om te groeien, maar zijn tegelijkertijd ook erg kwetsbaar (Hielkema, 2015). Voor de psychosociale ontwikkeling geldt dat zowel erfelijke aanleg als omgeving van belang zijn (TNO, 2018).

Oorzaken

Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?

De psychosociale ontwikkeling van kinderen wordt vanaf de geboorte gevormd via de transactionele processen tussen de kinderen en de omgeving (Rispen, Goudena, & Groenendaal, 1994). Het bio-ecologisch model van psycholoog Bronfenbrenner (1986) benadrukt het belang van de sociale omgeving voor de ontwikkeling van kinderen. Volgens Bronfenbrenner (1986) bestaat de omgeving uit vier holistische systemen: het micro-, meso-, exo- en macrosysteem, waarin de gelaagdheid van de, voor de kinderlijke ontwikkeling relevante, sociale omgeving tot uitdrukking wordt gebracht.

Het microsysteem behelst de directe omgeving van de jeugdigen. Dit begint met de primaire opvoeders en andere gezinsleden, breidt zich na verloop van tijd uit tot de omgang met de leerkrachten en de leeftijdsgenoten en gaat later ook interacties binnen grotere gemeenschappen, zoals de buurt omvatten. Het mesosysteem omvat de verbinding tussen twee of meer microsystemen, zoals de interactie tussen de ouders en de school. Deze interactie kan van invloed zijn op de ontwikkeling van het kind. Vervolgens heeft het exosysteem indirect effect op de ontwikkeling van de jeugdigen, zoals het sociaal netwerk en de werkomgeving van de ouders. Dit kan zorgen voor spanningen van ouders, wat invloed kan hebben op de opvoedvaardigheden. Het laatste systeem is het overkoepelende macrosysteem. Dit systeem omvat de culturele overtuigingen en de ideologieën van de maatschappij waarin het individu leeft (Van Oers, 2010; Bronfenbrenner, 1986).

Op microniveau komen de domeinen competentie ouder en rol partner naar voren. Ouders die zich minder tevreden en effectief voelen, blijken de behoeften van hun kind minder optimaal aan te voelen (Ohan, Leung & Johnston, 2000). Competentiegevoelens van de primaire verzorger blijken verder verband te houden met de mate van stress, ouderlijke niet-responsiviteit, gezondheidsproblemen, echtelijke stress, sociale isolatie en problemen bij het kind (Anthony et al., 2005). De manier waarop de partner ondersteunt, kan in positieve zin beschermend uitwerken maar in negatieve zin dienst doen als risicofactor (Cummings & Davies, 2005). Op exoniveau kan het ontvangen sociale steun dienst doen als protectieve factor, terwijl gebrek aan dergelijke steun en sociale isolatie juist als risicofactor voor de ontwikkeling van het kind werken (Mertesacker, Bade, Haverkock & Pauli-Pott, 2004). Op macroniveau kan stress ten gevolge van ingrijpende gebeurtenissen, financiële zorgen of huisvestingsproblemen negatief invloed hebben op de opvoedingskwaliteiten van de ouder (Bakker, Bakker, Dijke & Terpstra, 2000).

De psychosociale ontwikkeling van het kind wordt beïnvloed door de risicoconstellatie waarin het kind over de tijd opgroeit (Asscher & Paulussen-Hoogeboom, 2005). Gebleken is dat vooral het optreden van meerdere risicofactoren tegelijk (risicocumulatie) leidt tot problemen in de

ontwikkeling (Aalbers-van Leeuwen, Van Hees & Hermanns, 2002). Bij het optreden van meerdere risicofactoren is de kans groter dat ouders meer draaglast ervaren dan draagkracht.

Aan te pakken factoren

Welke factoren pakt de interventie aan en welke onder (sub)doelen horen daarbij?

Om de psychosociale ontwikkeling van kinderen te bevorderen, richt SamenStarten zich op:

1. het versterken van de sterke kanten van de ouders en daarmee het verhogen van het gevoel van eigen effectiviteit
2. het zelf oplossend vermogen van ouders bevorderen op basis van positieve benadering
3. het op maat aanbieden van hulptrajecten vanuit beleving van ouders.

Opvoeders spelen een unieke rol in het herkennen en ondersteunen van de behoeften van de kinderen. Via opvoedingsgedrag van ouders kunnen de gewenste voorwaarden voor de ontwikkeling van het kind worden gestimuleerd (Asscher & Paulussen-Hoogeboom, 2005).

Verantwoording

Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.

Brede opvoedcontext

De theorie van Bronfenbrenner (1986) en het recent uitgebrachte artikel 'Versterken van de ontwikkeling in de eerste twee levensjaren: de eerste 1001 dagen' (TNO, 2018) sluiten aan bij de aanpak van SamenStarten. Het bio-ecologisch model van psycholoog Bronfenbrenner (1986) benadrukt het belang van de sociale omgeving voor de ontwikkeling van kinderen. De risico- en beschermende factoren zijn onderdeel van het bio-ecologisch model. In de ondersteuning van SamenStarten wordt het ecologisch model gebruikt wanneer naar mogelijkheden wordt gezocht om doelen van gezinnen te realiseren (Verzaal, 2002).

SamenStarten richt zich heel nadrukkelijk op het systematisch in kaart brengen van het geheel aan belemmerende en beschermende processen binnen de brede opvoedingssituatie gedurende de eerste twee levensjaren. SamenStarten richt zich op het per contactmoment inventariseren voor de psychosociale ontwikkeling relevante domeinen:

- 1) competentie van de ouders
- 2) sociale steun van de omgeving,
- 3) harmonieuze zorg verhouding tussen ouders
- 4) welbevinden van het kind
- 5) omstandigheden en ingrijpende gebeurtenissen.

De uitgebreide inventarisatie tijdens het dubbelconsult (bij een leeftijd van het kind van 8 weken) brengt naar voren hoe de ouders diverse, voor de psychosociale ontwikkeling van het kind relevante, aspecten op de volgende vijf domeinen beleven. Veel ouders zijn zich niet bewust van de mate waarin de ontwikkeling van het kind wordt beïnvloed door de brede omgeving (Bronfenbrenner, 1986). Een duidelijke uitleg over de invloed van de wisselwerking tussen het kind en de omgeving is mede daarom een belangrijk onderdeel van SamenStarten.

Empowerment

De opvoedsituatie wordt bewust geïnventariseerd door middel van gesprekken.

Empowermenttechnieken worden ingezet om relevante informatie te verkrijgen en een effectieve samenwerking met de ouders te creëren. Empowerment in relatie tot gezinnen wordt vaak gedefinieerd als het proces waarin gezinnen toegang krijgen tot kennis, vaardigheden en bronnen op basis waarvan zij positieve controle over hun leven kunnen krijgen en de kwaliteit van leven kunnen verhogen. De manier waarop hulpverleners met hun cliënt omgaan, houdt sterk verband met de mate waarin cliënten zich naar aanleiding van het contact 'empowered' voelen. Luisteren, respect en vertrouwen tonen, en het benaderen van cliënten als unieke individuen vormen de basis bouwstenen voor een vertrouwensrelatie. Activerende technieken bevorderen de mate waarin cliënten hun wensen en ideeën in het contact uiten, positieve stappen ondernemen (bijvoorbeeld competentie verhogen, netwerk versterken) en de mate waarin een gunstig klimaat ontstaat om tot werkbare beslissingen te komen. Een vertrouwelijke samenwerkingsrelatie en activering van ouders werken positief voor het zinvol inventariseren van opvoedingssituaties (Wissow, Roter & Wilson, 1994). Empowerment blijkt bovendien samen te hangen met o.a. het ervaren van minder stress, beter functioneren van het gezin, grotere betrokkenheid van ouders, en psychische gezondheid. Onderzoek laat zien dat hoe meer 'empowered' ouders zich voelen in termen van kennis, zelfredzaamheid en samenwerking, hoe tevredener zij zijn met de ontvangen ondersteuning en hoe beter hun kinderen functioneren (Battaglia, Finley & Liebschutz, 2003).

Centraal in de aanpak van SamenStarten staat geloof in de mogelijkheden van de ouders om eigen talenten te ontplooiën en zo zelf de ervaren problemen of moeilijkheden op te lossen. Tijdens elk contactmoment is het startpunt dat ouders hun zorgen kunnen uiten. Als blijkt dat er inderdaad bepaalde knelpunten ervaren wordt, is het zaak te bespreken of de ouders denken voorlopig zelf eruit te komen of meer hulp/steun/advies wensen. Hierbij wordt Motivational Interviewing (MI) gebruikt. MI erkent dat mensen verschillende mate van bereidheid hebben om te veranderen en vaak ambivalente gevoelens en emoties hebben over potentiële verandering gerelateerde beslissingen. MI werkt samen met cliënten door hen te helpen bij het ontwikkelen van een intrinsieke motivatie, te denken over hoe verandering kan gebeuren, om mogelijke problemen te bespreken en specifieke gedrag af te stemmen op persoonlijke waarden van de ander (Miller & Rose, 2009).

Door het versterken van de ouderlijke competenties en welzijn wordt het zelfvertrouwen en de opvoedvaardigheden bevorderd, wat van invloed zou kunnen zijn op de ontwikkeling van het kind (Dunst & Trivette, 2009).

Samenwerken

Een ander belangrijk element van SamenStarten is de gerichte aandacht voor het versterken van de samenwerking binnen de zorgketen. Door toepassing van de methodiek SamenStarten is de lijn naar de zorgpartners binnen de regio kort en weet de JGZ-professional naar wie de ouders verwezen kunnen worden. In het kader van samenwerken gaat het om het weten wie wat kan betekenen voor de ondersteuning op de vijf domeinen. Binnen de sociale kaart zijn de vijf domeinen gerepresenteerd. Om goed aan te kunnen sluiten bij de behoeften van alle ouders van jonge kinderen is een flexibel, breed en goed beschikbaar zorgpakket nodig.