

DE BASISHOUDING VOOR ZORGVERLENERS BIJ KIND EN GEZIN

Aangaan en ondersteunen van betekenisvolle en affectieve relaties

Sarah VANDEN AVENNE¹

Ieder mens ontwikkelt zich binnen betekenisvolle, affectieve relaties. Uit onderzoek² blijkt dat die relaties en de omgeving waarbinnen ze plaatsvinden mee bepalen op welke manier genetische factoren in de ontwikkeling en het gedrag van mensen tot uiting komen. De verschillende ontwikkelingsdomeinen, alsook de hersenontwikkeling worden beïnvloed door de (vroeg) ervaringen en interacties van een individu met zijn omgeving. Een positieve omgeving (stimulerend, ondersteunend en structurerend) met daarin kwalitatieve relaties tussen verzorgers en kinderen, vormt een ideale voedingsbodem voor de verdere ontwikkeling van kinderen tot (emotioneel) gezonde mensen.

Deze inzichten hebben ertoe geleid dat verschillende professionals vanuit diverse disciplinaire strekkingen elkaar gevonden hebben rond het thema "Infant Mental Health" (IMH). Het vernieuwende van deze visie is dat men de band tussen de baby en zijn ouders als de meest belangrijke focus neemt, net als de hechte relaties die de baby al vroeg gaat uitbouwen met belangrijke anderen. Vanuit de IMH-visie willen professione-

len die werken met baby's en/of ouders ervoor zorgen dat deze belangrijke focus vooropstaat in de diverse contexten of settings waar baby's en ouders benaderd worden, ongeacht in welke discipline men werkzaam is.

Deze visie³ wordt gezien als een richtinggevende manier om naar diagnostiek en behandeling van kinderen en gezinnen te kijken. In dit artikel willen we duidelijk maken dat deze IMH-visie ook in de preventieve gezondheidszorg, in het bijzonder binnen de werking van Kind en Gezin, mee de basis kan vormen voor een professionele basishouding. Van daaruit wordt ondersteuning geboden aan zwangeren, jonge kinderen en hun ouders. De specifieke strategieën hebben tot doel de ouders te versterken in de opbouw van een vroege gehechtheidsrelatie met hun kind en hun capaciteiten om 'er te zijn' voor hun kind. Hierdoor kan het wederzijds begrip tussen ouders en kinderen toenemen. We brengen hier een aantal aspecten naar voor die aansluiten bij deze professionele basishouding (zonder exhaustief te zijn!).

1 De auteur is stafmedewerker preventieve gezinsondersteuning bij Kind en Gezin te Brussel. Contact: Sarah.vandenavenne@kindengezin.be.

2 Voor meer info: zie <http://publications.uvt.nl/repository/bea.vdnbergh/publications.html> en <http://www.tilburguniversity.nl/webwijs/show/?anr=455303&lan=nl>.

3 De uitgeschreven Infant Mental Health visie: <http://www.waimh-vlaanderen.be/PDF/IMH%20visie%20Waimh-Vlaanderen.pdf>.

Relatie aangaan met elk gezin

Het vertrekpunt van onze dienstverlening is steeds hetzelfde, namelijk "het in relatie treden met ouders en kinderen om ze maximaal te kunnen ondersteunen". Door middel van een professionele, ondersteunende houding willen we elk gezin, ook gezinnen die geen expliciete vragen hebben of problemen ervaren, zo goed mogelijk ondersteunen tijdens de weg die ze afleggen van zwangerschap tot wanneer hun kind naar de kleuterschool vertrekt. We komen bij gezinnen op een heel kwetsbaar moment (zwanger of pas bevallen). Net dit moment schept ook nieuwe mogelijkheden en kansen. We gaan ervan uit dat een kwaliteitsvolle ondersteuning van de gezinnen hun weerbaarheid en veerkracht groter kan maken. Bij elke stap voorwaarts, bij elke hindernis willen we er zijn voor hen en we laten dit ook merken.

“**Een kwaliteitsvolle ondersteuning van de gezinnen kan hun weerbaarheid en veerkracht groter maken.**”

Dit betekent dan ook vaak een cultuuromslag. In plaats van onze aandacht te richten op problemen bij (jonge) ouders benaderen we hen steevast op een positieve manier, tonen hen dat we in hen geloven en nemen hen au sérieux. Kind en Gezin kiest er bovendien voor om met haar dienstverlening alle kinderen te bereiken. We zetten dus in op een universeel bereik. Maar we willen tegelijk ook radicaal gaan voor waar we echt het verschil kunnen maken. Daarom willen we onze dienstverlening aanbieden op vraag en op maat van die kinderen en die gezinnen bij wie de nood het grootst is.

Deskundigheid van de ouder

Bij onze ondersteuning van ouders gaan we ervan uit dat elke ouder deskundig is wat betreft zijn eigen kinderen én dat elke ouder naar best vermogen reageert. De ouder weet als geen ander hoe zijn kinderen in hun gezinscontext zijn en handelen. Onze zorgverlener is hierbij de professional, onder andere wat betreft de algemene ontwikkeling en opvoeding van kinderen. Binnen onze dienstverlening willen we samen met ouders zoeken hoe deze twee deskundigheden elkaar kunnen versterken, zodat ondersteuning kan geboden worden op maat en op het tempo van elk gezin.⁴

Empowerment

We leggen de focus op de krachten binnen gezinnen, zowel bij ouders als bij de kinderen. We willen ouders ondersteunen in hun reeds aanwezige ouderlijke competenties en de zorg voor hun kind niet overnemen (tenzij deze natuurlijk een veilige ontwikkeling van kinderen onmogelijk maken). We willen zo een beroep doen op de weerbaarheid binnen gezinnen en ruimte scheppen om op een positieve manier verder te groeien.

Het belang van het hier-en-nu

Tijdens de contactmomenten met gezinnen gaat onze aandacht naar de daadwerkelijke interacties in het hier-en-nu (zowel verbale als non-verbale interacties). We richten ons zoveel mogelijk op de 'moments of meeting'. Dit zijn de momenten waarop ouders en kinderen elkaar vinden, waar er een match of goede afstemming is

4 Zie ook de visietekst van Kind en Gezin: www.kindengezin.be.

op elkaars gevoel, gedachten en gedrag. Door in te spelen op die positieve momenten van afstemming tussen ouders en kinderen wordt de kwaliteit van deze interacties versterkt.

Bijvoorbeeld: wanneer een regioverpleegkundige een baby overneemt van de mama om het kind te wegen, zoekt de baby met haar blik waar de mama blijft. De mama reageert daarop door ervoor te zorgen dat ze in het gezichtsveld van haar baby blijft, terwijl de verpleegkundige haar baby weegt. De verpleegkundige zegt op dat moment: "Zo mooi, mevrouw, zoals uw baby u zoekt en u daarop reageert door in zijn buurt te blijven staan. Dat doet uw baby goed. En u waarschijnlijk ook?"

“Door in te spelen op positieve momenten van afstemming tussen ouders en kinderen wordt de kwaliteit van deze interacties versterkt.”

Spontane verhaal en belevingsaspect

Naast de hier-en-nu interacties tussen ouders en kinderen willen we expliciet ruimte scheppen voor het spontane verhaal van ouders. We streven ernaar om onze contacten op een dusdanige manier te organiseren dat er eerst uitdrukkelijk ruimte gemaakt wordt voor de verhalen, vragen en bezorgdheden van ouders. Hierin speelt hun beleving van een (objectieve) situatie een belangrijke rol. Bij het verkennen van de ondersteuningsbehoefte van een gezin is de subjectieve beleving van die behoefte even belangrijk als de objectieve realiteit.

Bijvoorbeeld: ouders vertellen tijdens een huisbezoek dat hun baby toch zo veel huilt, en dat ze stilaan hun geduld verliezen om daar nog op een aangepaste, rustige manier op te reageren.

Wanneer de verpleegkundige samen met de ouders nagaat hoeveel uur en op welke momenten de baby gedurende een dag huilt, dan blijkt deze baby niet te voldoen aan de 3-3-3 regel voor een huilbaby: 3 uur per dag, minimum 3 dagen per week, gedurende minstens 3 weken. Toch vinden ouders in hun beleving dat hun baby (te) veel huilt, en zijn ze zoekende naar manieren om daarmee om te gaan. De verpleegkundige zal de vraag naar ondersteuning van de ouders dus niet afdoen als aanstellerig, maar ze zal dit belevingsperspectief meenemen om haar ondersteuningsaanbod op af te stemmen.

Ook in de prenatale zorg is die aandacht voor de verwachtingen van ouders ten aanzien van hun kind belangrijk. De baby wordt op die manier tastbaar gemaakt.

We spreken ouders en kinderen, hoe klein die ook zijn, rechtstreeks aan. Op deze manier voelt elkeen zich begrepen, en kunnen ouders ook zien dat hun kind al vanaf de geboorte iemand is met wie gecommuniceerd kan worden. Terugkomend op een eerder voorbeeld, had de verpleegkundige zich ook tot de baby kunnen wenden met volgende woorden: "Leuk hé, dat mama ervoor zorgt dat jij haar kan blijven zien. Dat voelt goed voor jou."

Aandacht voor verschillende perspectieven

Perspectief van het kind

Het regioteamlid (dit zijn zowel regioverpleegkundigen als gezinsondersteuners) verwoordt hier een mogelijk perspectief van de baby (die het contact met mama én papa nodig heeft om zich goed te voelen) en koppelt dat terug naar zijn mama. We spreken over een mogelijk per-

spectief omdat onze regioteamleden zelf ook zoekend zijn naar wat er juist in het hoofd van een kind omgaat, want ze zijn ook geen expert die dé juiste betekenis kent. Ze zijn wel bereid om mee op zoek te gaan naar een mogelijke betekenis.

Het is belangrijk voor de groei en het welzijn van kinderen dat hun signalen op een goede manier opgepikt worden en dat daarop adequaat wordt ingespeeld door de ouder. Op die manier is het gedrag van ouders afgestemd op de behoeften van hun kinderen. Men noemt dit ook wel het sensitief-responsief reageren van ouders op hun kinderen.

Perspectief van de ouder

De regioteamleden van Kind en Gezin hebben niet alleen aandacht voor het perspectief van het kind, maar besteden ook uitdrukkelijk aandacht aan het perspectief van de ouder. Ze proberen de gevoelens, verwachtingen en opvattingen van ouders naar boven te krijgen, heel bewust te beluisteren en te verwoorden, zodat een ouder het gevoel krijgt gehoord te worden als individu.

Het expliciete besef en respect voor het feit dat ouders opvoeden binnen hún context is van essentieel belang om op een ondersteunende manier dit ouderperspectief te kunnen beluisteren en in gesprek te brengen. Dit draagt bij tot hun gevoel van welbehagen. Een verpleegkundige die een opleiding volgde waarin dit ook aan bod kwam, verwoordde dit als volgt: "hoe je in de praktijk kan omgaan met ouders om hen een veilig gevoel te geven." Daarbij moet

opgemerkt worden dat voor vele ouders net dit begrip voor hun ouderperspectief een of misschien wel dé eerste ingangspoort zal zijn om tot mogelijke verandering te kunnen komen, eerder dan het perspectief van het kind.

We zien het als onze rol om ouders uitdrukkelijk bewust te maken van de mogelijke verschillen in perspectief. Want, "wat u als vader of moeder denkt, is niet noodzakelijk hetzelfde als wat er in het kind omgaat." Wanneer een ouder erin slaagt om te handelen naar het perspectief van zijn kind, dan zeggen we dat een ouder beschikt over een goed pedagogisch besef⁵.

Perspectief van onze dienstverlener

Deze twee perspectieven worden binnen onze dienstverlening nog aangevuld met het perspectief van het regioteamlid. De dienstverlening van Kind en Gezin wordt aangeboden door professionals die natuurlijk ook 'maar' mensen zijn en die werken binnen een bepaald maatschappelijk kader. Al deze rollen (maatschappelijk, professional en privépersoon) kleuren mee het perspectief van de regioteamleden. Vanuit hun rol als professional kan het zijn dat ze bezorgdheden hebben bij de interactie tussen ouders en kind of omtrent de ontwikkeling van een kind, zonder dat de ouder daar expliciet bij stil lijkt te staan. Dan komt het erop aan om ook dit professioneel perspectief duidelijk te verwoorden naar ouders en kinderen toe, en dit ook mee te nemen in de verdere afbakening van het ondersteuningsaanbod. Dit is nodig omdat ouders er niet altijd in slagen om aan de gevoelens en verwachtingen van hun kind een bij hun kind aansluitende betekenis te geven.

5 Baartman, H. (2008, 4^e ed) *Opvoeden kan zeer doen. Over oorzaken van kindermishandeling, hulpverlening en preventie*. BV uitgeverij SWP: Amsterdam.

Sommige ouders hebben er (grote) moeite mee om het perspectief van hun kind te kunnen zien en daarnaar te handelen. Een moeder en vader staan bijvoorbeeld niet stil bij de consequenties van het partnergeweld binnen hun gezin voor hun kinderen. Ze willen dit met de mantel der liefde bedekken. Het regioteamlid zal dan ook dit kindperspectief met hen bespreken door onder woorden te brengen wat hun kind daarbij zou kunnen voelen.

“**Door middel van inter- en supervisie willen we onze medewerkers alert houden voor hun eigen gevoelens en opvattingen...**”

Maar ook privé-ervaringen kunnen van invloed zijn op het perspectief van de regioteamleden. Onze professionals hebben hun eigen referentiekader, dat enerzijds soms interfereert met wat we als organisatie van hen vragen en anderzijds ook niet altijd matcht met sommige gezinssituaties waarbij onze dienstverlening wordt aangeboden. Door middel van inter- en supervisie willen we onze medewerkers alert houden voor hun eigen gevoelens en opvattingen, zodat ze zich bewust worden van hun eigen bril en die doelbewust terzijde kunnen laten om elk gezin maximaal te kunnen ondersteunen, én dat ze hun professionele ervaringen ook kunnen ervaren als een waardevolle aanvulling of verruiming op hun eigen referentiekader. Zo hopen we dat dit kan bijdragen om open, nieuwsgierig en reflectief te blijven met betrekking tot het eigen handelen.

Besluit: dagelijks in relatie treden om via hier-en-nu momenten te ondersteunen

Met dit artikel wilden we aantonen dat de IMH-visie ook zijn vertaling vindt in de basishouding binnen de preventieve dienstverlening vanuit Kind en Gezin. Zelfs tijdens de korte contactmomenten binnen deze dienstverlening is er heel wat dat de regioteamleden kunnen doen om de ouder-kindrelatie zo maximaal mogelijk te ondersteunen. Niet de spectaculaire acties, maar het dagelijks in relatie treden met ouders en kinderen vormt de basis van de dienstverlening. Door ouders op een positieve manier te ondersteunen in het hier en nu, geven we ouders positieve ervaringen. Die geven moed om verder te doen en creëren ruimte voor alle perspectieven: die van de ouder(s), het kind en de zorgverleners. Op het ritme van het gezin gaan we samen op zoek hoe deze drie perspectieven complementair aanvullend kunnen zijn voor het ontwikkelingsspoor van de jonge kinderen en hun ouders.

We verwachten met andere woorden dat onze regioteamleden⁶ zich constant afvragen: “Hoe is het om deze baby, dit kind, deze ouder te zijn, binnen deze omgeving en binnen deze cultuur?”

6 Van den Bruel, B., Geenen, G., Vanden Avenue, S. (2009) *Belangrijke elementen voor de basishouding van een RTL vanuit een psychodynamische invalshoek en vanuit de gehechtheidstheorie*. Kind en Gezin: Brussel.