

Deze handreiking is onderdeel van de werkwijze Connect2Grow en dient in combinatie gebruikt te worden met de handreikingen Signalering (verwachte) kwaliteit ouder-kindrelatie en Diagnostiek & interventies kwaliteit ouder-kindrelatie. Deze documenten behoren bij de Trainingen Connect2Grow en kunnen alleen worden gebruikt door professionals die bevoegd en bekwaam zijn.



Connect2Grow

Triage van (verwachte) kwaliteit ouder-kindrelatie

Op de volgende wijze kan triage van een (verwachte) gespannen, zorgelijke, bedreigde, verstoorde, of gevaarlijke ouder-kindrelatie voor de algemene populatie van zwangeren en hun partners plaats vinden.

Hierbij kan de volgende volgorde aangehouden worden:

1. Breng de hulpvraag en eigen verwachtingen van de ouder in kaart
2. Exploreer factoren geassocieerd met de kwaliteit ouder-kindrelatie
3. Breng ouder factoren in kaart
4. Breng kind factoren in kaart
5. Maak een samenvatting van de beschermende en bedreigende factoren
6. Maak een inschatting van de (verwachte) kwaliteit van de ouder-kindrelatie

Na een uitleg over de elementen die van belang zijn voor een gezonde ouder-kindrelatie, volgt een uitwerking van bovenstaande stappen.

Elementen van een gezonde ouder-kindrelatie

Voor het inschatten van de kwaliteit van de ouder-kindrelatie zijn de volgende elementen binnen de ouder-kindrelatie van belang:

- De ouder biedt het kind **voeding en verzorging met aandacht**, waarbij de ouder sensitief is voor de signalen die het kind geeft en hier passend (responsief) naar handelt. Tijdens de zwangerschap uit dit zich in een gezonde leefstijl van de ouder met adequate signalering van en handelen naar de zorgbehoefte van het kind (bijvoorbeeld bij verminderde kindsbewegingen) en passend zorggebruik. Ook kan dit zich uiten in het bewust stilstaan van de bij de overwegingen rond het gaan geven van (borst)voeding.
- De ouder biedt het kind voldoende mogelijkheden en ruimte voor **contact over en weer**, waardoor het kind gestimuleerd wordt in zijn/haar ontwikkeling. Tijdens de zwangerschap uit zich dit in het toenemend kunnen ervaren van een band met het kind (bijvoorbeeld merkbaar aan de reactie op echobeelden of echoplaatjes van het kind) en met het kind praten, liedjes zingen, contact maken door aan de buik te voelen of te reageren op bewegingen van het kind.
- De ouder is in staat het kind te **kalmeren bij stress**, bijvoorbeeld als het kind ontregelt door een interne of externe stressor. Als er een mismatch is tussen ouder en kind waardoor het kind ontregelt, kan de ouder dit vanuit het contact weer herstellen. Tijdens de zwangerschap uit zich dit door goede zelfregulatie van stress, door het herkennen van overmatige stress en zoeken van steun of ontspannende activiteiten.
- De ouder biedt het kind **emotionele veiligheid** zodat het emoties leert uiten en hiermee om te gaan door de emotie te herkennen en deze op een passende manier terug te geven. De ouder houdt daarbij rekening met het kind als uniek individu met eigen emoties en behoeften. Tijdens de zwangerschap uit zich dit door het creëren en

benutten van veilige en steunende relaties en in het spreken over het kind als een uniek individu met eigen emoties en behoeften spreken. Ook wordt emotionele veiligheid tijdens de zwangerschap zichtbaar in de relatie en de mate waarin het ouderpaar gezamenlijk in staat is om vorm te geven aan ouderschapstaken (zoals bijvoorbeeld de zwangerschapscontroles, het inrichten van de babykamer, de aanschaf van de baby-uitzet en het nadenken over de verdeling van zorgtaken na de geboorte van het kind).

- De ouder kan **samen plezier maken** met het kind door op een speelse en bij de ontwikkeling passende manier bij het kind aan te sluiten. Tijdens de zwangerschap uit zich dit door het met plezier inrichten van de babykamer en het kopen van speelgoed dat het maken van plezier met het kind kan stimuleren.
- De ouder biedt voldoende momenten van **lichamelijk contact** door het kind regelmatig in de armen nemen tijdens de (borst)voeding en de verzorging en door het te knuffelen of masseren. Tijdens de zwangerschap uit zich dit door het regelmatig contact zoeken met het kind in de buik. Ook kan dit zich tijdens de zwangerschap uiten in adequate lichamelijke zelfzorg, lichaamsbeleving en het omgaan met lichamen contact (bijvoorbeeld met de partner of met voorgaande kinderen).

Ga tijdens een intake/kennismakingsgesprek met de ouder het volgende na:

1) Breng de hulpvraag en eigen verwachtingen van de ouder in kaart

De volgende vragen kunnen hierbij ondersteunend zijn:

- Wat heb je nodig om op een voor jou passende manier ouder te kunnen zijn?
- Wie heb je daarbij nodig? (zowel vragen naar eigen steunsysteem als eventueel andere betrokken of te betrekken zorg-/hulpverleners)
- Wat is voor jou helpend in de samenwerking met zorg-/hulpverleners? Heb je daarbij eerdere positieve ervaringen opgedaan? Zo ja, welke?
- Wat is voor jou niet helpend in de samenwerking zorg-/hulpverleners? Heb je daarbij eerdere negatieve ervaringen opgedaan? Zo ja, welke?

2) Exploreer factoren geassocieerd met kwaliteit ouder-kindrelatie

Eigen opvoeding

Door de (aanstaande) ouder te laten vertellen over de eigen opvoeding kun je zicht krijgen op hoe ouders hun eigen jeugd op bewust niveau ervaren hebben en in hoeverre zij in staat zijn om aan te geven wat ze daarin anders of hetzelfde zouden willen doen in relatie tot hun eigen kind. Daarnaast geeft het zicht op onbewuste processen, zoals de interne representaties van de ouder over het ouderschap en het mentaliserend vermogen.

Het is belangrijk om te realiseren dat het er niet per se om gaat wat de ouder precies heeft meegemaakt, maar meer over hoe de ouder daar nu over vertelt en hoe hij/zij hiermee om (wil) gaan in relatie tot zijn/haar kind.

Vragen die hierbij ondersteunend kunnen zijn:

- Wat voor herinneringen heb je aan je eigen opvoeding?
- Wie waren voor jou belangrijke personen toen je opgroeide?
- Waarom waren zij belangrijk voor jou?
- Heb je het gevoel dat er vroeger van je gehouden werd?

- Was er iemand voor je als je pijn had of verdrietig was?
- Wat vond je fijn in je eigen opvoeding?
- Wat zou je zelf anders willen doen als ouder?

Vragenlijsten die hierbij ondersteunend kunnen zijn:

- Adverse Childhood Experiences (ACE, zie informatiefilmpje website Connect2Grow)
- Jeugdtrauma vragenlijst (JTV, zie informatiefilmpje website Connect2Grow)

Signalen voor doorverwijzing kunnen zijn:

- Ouders zijn niet in staat om stil te staan bij hun eigen jeugd
- Ouders raken emotioneel overspoeld (boos, verdrietig) of verward als zij stil staan bij hun eigen jeugd
- Ouders geven een heel eenzijdig beeld, waarbij zij alleen goede of slechte ervaringen delen
- Ouders zijn niet in staat om hoe ze vroeger zelf opgevoed zijn te relateren aan hoe ze hun kind zelf willen opvoeden

Partnerrelatie:

Door ouders te laten vertellen over hun partnerrelatie kun je zicht krijgen op hoe hun relationele blauwdruk is. De relationele blauwdruk geeft zicht op hoe ouders zichzelf in relatie tot anderen ervaren. Dit is zowel voorspellend voor hoe ouders met zorg-/hulpverleners omgaan als met hun kind. Ook geeft het aan hoe ouders met relationele stress en spanning omgaan.

Het vragen naar de partnerrelatie is extra informatief als je dit doet in aanwezigheid van beide ouders. Soms is dit de eerste keer dat ouders samen hardop stilstaan bij hoe zij de relatie over en weer ervaren. Als dit spanningen geeft, kun je direct inspelen op hoe belangrijk het is dat ouders dit hardop uitspreken en dat jij samen met hen wilt kijken wat zij nodig hebben om minder spanning te ervaren in de relatie.

Vragen die hierbij ondersteunend kunnen zijn:

- Hoe hebben jullie elkaar leren kennen?
- Wat vinden jullie leuk aan elkaar?
- Hoe ervaren jullie je samenwerking?
- Hebben jullie al besproken hoe je de zorg voor jullie kind gaat verdelen na de geboorte?
- Kunnen jullie moeilijke dingen met elkaar bespreken?
- Komen jullie er samen uit als er spanningen tussen jullie zijn?
- Wat doen jullie als jullie ruzie hebben?

Vragenlijsten die hierbij ondersteunend kunnen zijn:

- Experiences in close relationships (ECR-R, zie informatiefilmpje website)
- Ervaren stress, psychische klachten en zelfredzaamheid: wat zijn op dit moment dingen in je leven die spanning geven? Heb je het idee dat je hier zelf een oplossing voor kunt vinden? (ondersteund met PSS, EPDS, PCL-5 en GSES, zie informatiefilmpjes website)

Ervaren band met het kind

Al tijdens de zwangerschap is het mogelijk om een inschatting te maken van de ouder-kindrelatie. Het is belangrijk om te realiseren dat de band met het kind in de loop van de zwangerschap nog moet groeien. Ook kan deze band als wisselend ervaren worden afhankelijk van bijkomende factoren die hierop van invloed zijn, zoals ervaren stress, complicaties tijdens de zwangerschap of andere ingrijpende levensgebeurtenissen. Als de ouder een aanhoudend verminderde of afwezige band voelt met het kind is dat een voorspeller voor de ervaren band met het kind na de geboorte. Bij het ervaren van een aanhoudend verminderde of afwezige band met het kind tijdens de zwangerschap is er vaak sprake van onverwerkt verdriet, verlies of trauma bij de ouder.

Door de ouder te vragen naar de verwachting over het kind en hoe zij met het kind om willen gaan, krijg je zicht op in hoeverre het kind al 'in mind' is bij de ouder en of de verwachtingen van de ouder over het kind realistisch zijn.

- Voel je een band met je kind?
- Hoe hoop je dat je kind zal zijn?
- Hoe verwacht je dat je met je kind zult omgaan?
- Hoe verwacht je te reageren als je kindje pijn of verdriet heeft?

Vragenlijsten die hierbij ondersteunend kunnen zijn:

- MAAS/PAAS (zie informatiefilmje website)
- PBQ (zie informatiefilmje website)

Ervaren contact met hulp-/zorgverlener en contact andere kinderen

Om een indirecte inschatting te maken van de te verwachten kwaliteit van de ouder-kindrelatie kan het ook helpend zijn om bij jezelf als hulp-/zorgverlener stil te staan bij het contact dat jij ervaart met de ouder.

Vragen die daarbij helpend kunnen zijn:

- Wat voor gevoel roept de ouder bij jou op in het contact?
- Wat voor indruk heb je van de (manier van) samenwerking met de ouder?
- Heb je het gevoel dat de ouder zich veilig voelt om bij jou te delen wat hem/haar bezighoudt?
- Hoe praat de ouder over andere hulp-/zorgverleners?

Als er andere kinderen zijn in het gezin en/of andere kinderen komen mee, kan de manier waarop ouders tegen of over hun kinderen praten informatie geven over de te verwachten kwaliteit van de ouder-kindrelatie met het komende kind.

Vragen die daarbij helpend kunnen zijn:

- Op wat voor manier praat de ouder met/over de eventuele andere kinderen?
- Op wat voor manier maakt de ouder contact met de eventueel meegekomen andere kinderen?
- Is de ouder in staat om de aandacht te verdelen tussen de eventueel meegekomen kinderen en het gesprek met jou als hulp-/zorgverlener?

3) Breng ouder factoren in kaart

Ga samen met de ouder na of er bij onderstaande factoren dingen spelen die mogelijk van invloed zijn op de ouder-kindrelatie:

- Obstetrisch: foetale aandoening, obstetrische complicaties

- Medisch: ziekte ouder, lichamelijke problematiek, medicijngebruik
- Psychiatrisch: (voorgeschiedenis van) ernstige psychiatrische aandoening, persoonlijkheidsproblematiek, ernstig (vroegkinderlijk) trauma
- Psychosociaal: klein/geen sociaal netwerk, huisvesting, financiën, huiselijk geweld, ernstige ervaren stress
- Middelengebruik: roken, alcohol, drugs
- Taal: spreekt geen of nauwelijks Nederlands
- (Licht) verstandelijke beperking
- Overig:

Ga samen met de ouder aan de hand van onderstaand schema na of aanvullende inventarisatie geïndiceerd is:

- Zijn er vragen of zorgen bij de ouder(s)?
- Is er passende ondersteuning/behandeling?
- Is er een indicatie voor aanvullende inventarisatie (overleg met andere zorg/hulpverleners, doorverwijzing voor aanvullende diagnostiek/behandeling)?
- Staat de ouder open voor aanvullende inventarisatie?

	Aanvullende inventarisatie geïndiceerd (met welke reden)
Obstetrisch	
Medisch	
Psychiatrisch	
Psychosociaal	
Middelengebruik	
Taal	
Licht (verstandelijk beperkt)	
Overig	

4) Breng kind factoren in kaart

Ga samen met de ouder na of er bij onderstaande factoren dingen spelen die mogelijk van invloed zijn op de ouder-kindrelatie:

- Troosten/kalmeren
- Contact
- Voeding
- Slapen
- Ontwikkeling
- Ziektes/aandoeningen
- Overig

Ga samen met de ouder aan de hand van onderstaand schema na of aanvullende inventarisatie geïndiceerd is:

- Zijn er vragen of zorgen bij de ouder(s)?
- Is er passende ondersteuning/behandeling?
- Is er een indicatie voor aanvullende inventarisatie (overleg met andere zorg/hulpverleners, doorverwijzing voor aanvullende diagnostiek/behandeling)?
- Staan ouders open voor aanvullende inventarisatie?

	Aanvullende inventarisatie geïndiceerd (met welke reden)
Troosten/kalmeren	
Contact	
Voeding	
Slapen	
Ontwikkeling	
Ziektes/aandoeningen	
Overig	

5) Maak een samenvatting van de beschermende en bedreigende factoren

Maak samen met de ouder aan de hand van onderstaand schema een overzicht van de beschermende en bedreigende factoren in de ouder-kindrelatie. Het samen ordenen geeft de ouder zicht op welke factoren van belang zijn in de ouder-kindrelatie en het biedt ook aanknopingspunten om samen met de ouder een volgorde te maken van welke aanvullende acties wenselijk of nodig zijn en wie daarin tot steun kan zijn.

	Beschermend	Bedreigend	Benodigde actie	Door wie
Hulpvraag ouders				
Eigen opvoeding				
Partnerrelatie				
Sociale steun				
Ontwikkeling				
Ziektes/aandoeningen				
Ouder-kindrelatie				
Overig				

6) Maak een inschatting van de kwaliteit van ouder-kindrelatie

Op basis van de volgende eigenschappen kan een inschatting gemaakt worden van de kwaliteit van de ouder-kindrelatie:

1. De ouder is consequent emotioneel en fysiek beschikbaar
2. De ouder erkent en waardeert het kind als een uniek individu
3. De ouder draagt met vertrouwen en op competente wijze verantwoordelijkheid voor de verzorging/opvoeding van het kind

Om deze eigenschappen in beeld te krijgen, kan zowel afgegaan worden op wat de ouder hier zelf over vertelt en wat de indruk is van de zorg-/hulpverlener. Ga samen met de ouder na of er bij onderstaande elementen een indicatie is om deze verder te inventariseren en geef daarbij ook de reden aan.

	Aanvullende inventarisatie geïndiceerd (met welke reden)
Voeding en verzorging met aandacht	
Contact over en weer	
Kalmeren bij stress	
Emotionele veiligheid	
Samen plezier maken	
Lichamelijke contact	

Maak op basis van bovenstaande inventarisaties een inschatting van de (te verwachten) ouder-kindrelatie aan de hand van de volgende vier niveaus:

Niveau 1: goed tot voldoende goed verlopende relaties

Kenmerken hiervan zijn:

- De ouder is in staat om alle zes elementen die van belang zijn in de ouder-kindrelatie in voldoende tot goede mate vorm te geven.
- De ouder is voldoende consequent emotioneel en fysiek beschikbaar. Er kunnen 'ups en downs' en breuken in de ouder-kindrelatie voorkomen, maar de ouder beschikt over voldoende vertrouwen en competentie dit op te vangen en te herstellen.
- De ouder erkent en waardeert het kind als individu en kan de signalen van het kind herkennen en op een passende manier beantwoorden.
- De ouder kan de verantwoordelijkheid voor de verzorging/opvoeding van het kind dragen en daar zo nodig steun en hulp bij vragen.

Niveau 2: gespannen tot zorgelijke relaties

Kenmerken hiervan zijn:

- Op een of meerdere van de hierboven beschreven zes elementen is er sprake van een gespannen of zorgelijke ouder-kindrelatie.
- Belangrijke kwaliteiten in de ouder-kindrelatie zijn wel aanwezig, maar er zijn ook aanwijzingen dat de ouder niet consequent emotioneel en fysiek beschikbaar is.
- Er kan sprake zijn van verminderde afstemming op de behoeften van het kind, waarbij er ook sprake kan zijn van strijd of behoefte van de ouder om het kind te controleren of negeren.
- De ouder heeft vaak verminderd vertrouwen in de eigen competenties en is verminderd in staat om tijdige en passende steun of hulp te vragen.
- De problemen of zorgen gaan verder dan wat gewoonlijk verwacht kan worden binnen een ouder-kindrelatie en vragen monitoring en/of interventies gericht op ondersteuning van de ouder.

Niveau 3 bedreigde tot verstoorde relaties:

Kenmerken hiervan zijn:

- Op een of meerdere van de hierboven beschreven zes elementen is er sprake van een risico in de ouder-kindrelatie waarbij er gevolgen zijn voor de ontwikkeling van het kind (zie ook fact-sheet 'een goede ouder-kindrelatie is nodig voor...').

- Er zijn soms wel kwaliteiten in de ouder-kindrelatie aanwezig, maar deze zijn te inconsistent of ontbreken te vaak, waarbij de ouder vaak verminderd emotioneel en fysiek beschikbaar is.
- De ouder is (op basis van eigen problematiek) verminderd in staat af te stemmen op de behoeften van het kind, waardoor er een verhoogd risico is op conflicten en onveiligheid in de ouder-kindrelatie.
- Bij de ouder is er (op basis van eigen problematiek) vaak sprake van een verminderd gevoel van vertrouwen en competentie in het ouderschap. De ouder is verminderd in staat om tijdige en passende steun of hulp te vragen.
- De ouder-kindrelatie is dermate bedreigd dat interventies gericht op het versterken van de ouder-kindrelatie geïndiceerd zijn.

Niveau 4 gestoorde tot gevaarlijke relaties:

Kenmerken hiervan zijn:

- Op een of meerder van de hierboven beschreven zes elementen is er sprake van een gevaar in de ontwikkeling van het kind op meerdere gebieden (zie ook fact-sheet 'een goede ouder-kindrelatie is nodig voor...').
- De ouder beschikt (op basis van eigen problematiek) over onvoldoende in de ouder-kindrelatie om emotionele en fysieke veiligheid aan het kind te bieden.
- Bij de ouder is er (op basis van eigen problematiek) meestal sprake van een sterk verminderd vermogen om het kind als een uniek individu te zien en af te stemmen op de behoeften van het kind, waarbij er (op basis van onmacht) sprake kan zijn van bedekte of openlijke vijandigheid naar het kind.
- De ouder is niet in staat de verantwoordelijkheid van de zorg voor het kind op zich te nemen en daar passende steun en hulp bij te vragen.
- De ouder-kindrelatie is dermate in gevaar dat er noodzaak en urgentie is om in te grijpen om een ernstig bedreigde en potentieel gevaarlijke ouder-kindrelatie te voorkomen.

Voor adviezen rond verdere diagnostiek en inventarisatie van de ouder-kindrelatie wordt er verwezen naar de **Handreiking Diagnostiek en inzet interventies** van de Connect2Grow Toolkit.

Bron: DC:0-5 Diagnostische classificatie van psychische en ontwikkelingsstoornissen in de baby- en vroege kindertijd. Zero to Three. Bohn Stafleu van Loghum. Houten 2020.