

Risicofactoren die van invloed kunnen zijn op de zwangerschap en vroege ouder-kindrelatie (2017)



Risicofactoren* kunnen grote invloed hebben tijdens de zwangerschap, op het komende kind en op de vroege ouder-kind relatie. Een analyse van deze risicofactoren stelt ons in staat om vroegtijdig te signaleren, een consult aan te vragen en indien geïndiceerd een geïntegreerde (preventieve of curatieve) interventie te formuleren. Het is van belang om in deze analyse de samenhang tussen kind-, ouder- en omgevingsfactoren en wat de invloed van deze factoren is op de kwaliteit van de ouder-kindrelatie en op de zich ontwikkelende gehechtheid van de baby/peuter te expliciteren (zie schema Papousek fig 1). Een dergelijk integraal geformuleerd plan voorkomt het risico dat er door meerdere hulpverleners, elk met eigen doelen naast elkaar gewerkt wordt.

*De aanwezigheid van vier tot zes gematigde risicofactoren (zwart gedrukt) is significant en sommige risicofactoren zijn zo zorgwekkend dat ze apart aandacht verdienen. Deze risicofactoren zijn in onderstaande lijst in het rood en schuingedrukt weergegeven.

Biologische kwetsbaarheid van het kind tijdens de zwangerschap en na de geboorte:

- *Middelenmisbruik bij de moeder gedurende de zwangerschap*
- *Erg laag geboortegewicht / extreme prematuriteit (tussen 24-27 weken)*
- Chronische angst / paniek bij de moeder/ stress gedurende zwangerschap
- Moeder rookte veel gedurende zwangerschap
- Aangeboren afwijkingen / ziekte / ernstige ontwikkelingsvertraging
- De baby /peuter verzet zich tegen vasthouden door de verzorger
- De baby / peuter heeft een 'moeilijk' temperament / extreem veel huilen
- Groeiachterstand / voedingsproblemen / ondervoeding
- Regulatieproblemen en/ of zintuigelijke over-, of onder gevoeligheid
- Baby/peuter is erg passief en reageert weinig op contactaanbod

Voorgeschiedenis en huidig functioneren van ouders:

- *Psychische/psychiatrische problemen, bijvoorbeeld depressie, angst en eetstoornissen*
- *Ernstige medische aandoening/lichamelijke beperking*
- *De moeder van moeder heeft een ernstige psychische aandoening/ middelenmisbruik*
- *Alcohol en/of drugsmisbruik (huidig of in het verleden)*
- *Een geschiedenis van fysiek, of seksueel misbruik, emotionele verwaarlozing en/of onverwerkt verlies of getuige geweest van (huiselijk) geweld*
- Ouders lijken verward
- Gebrek aan energie/uitputting bij de ouders
- Een ouder is als kind in pleeggezin/instelling geplaatst/geadopteerd
- Gebrek aan de juiste voorbereiding door de ouder
- Leerstoornis/laag opleidingsniveau (LVB)
- Crimineel, jeugddelinquentie, in aanraking met justitie geweest (strafblad)/ ouder was/is in detentie
- Een eerder kind is in een pleeggezin geplaatst of geadopteerd
- Een eerder kind is overleden (inclusief doodgeboorte)
- Een eerder kind heeft gedragsproblemen
- De aanwezigheid van acute gezins- en/of familiecrisis

Ouderschaps- en interactievariabelen:

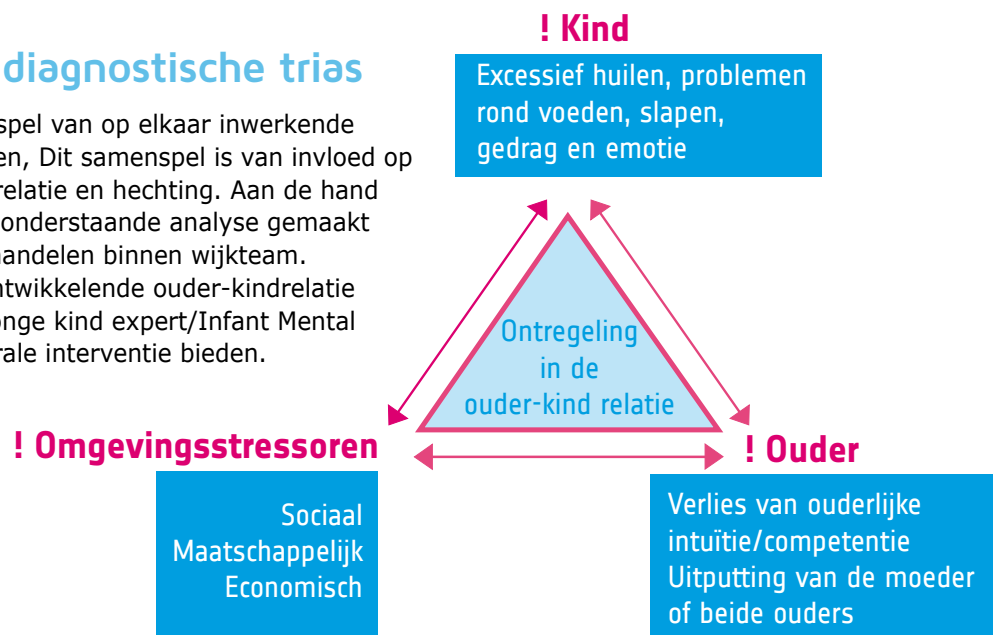
- *Mishandeling/verwaarlozing (fysiek en/of emotioneel), waar baby/peuter slachtoffer van is*
- *Geweld in gezin, waar de baby/peuter getuige van is/was (ook als ouders zeggen dat de baby/peuter in bedje lag, sliep tijdens ruzies)*
- *Baby/peuter staat bloot aan negatieve gevoelens van de ouder (inclusief angst)/ openlijk verbaal geweld tegen de baby/peuter*
- Gebrek aan sensitiviteit en responsiviteit voor signalen van de baby/peuter
bv. huilen, onrust, honger, moeheid, ziek zijn.
- Afwezigheid van een vaste primaire verzorger
• Fysiek straffend of strenger dan nodig
• Gebrek aan (non)verbale interactie, ongepaste reacties op signalen van de baby/peuter
- Gebrek aan oogcontact
- Negatieve overtuigingen aan de baby/peuter toekennen, ook als het als een grapje gebracht wordt
- Gebrek aan kennis over ouderschap en over de ontwikkeling van een baby/peuter (ook emotionele en spelontwikkeling)
- De baby/peuter wordt slecht verzorgd (bijv. vies en onverzorgd), fysieke verwaarlozing
- Anticipeert niet op en/of stimuleert de baby/peuter niet in zijn/haar ontwikkeling (denk ook aan de effecten van meertaligheid, meer dan twee talen, door de belangrijkste verzorgers gesproken in relatie tot het kind)
- Kwaliteit van de partnerrelatie: deze is ondermijnend

Omgevingsfactoren:

- Langdurige werkloosheid
- Armoede / problemen met huisvesting / hygiëne
- Te kleine behuizing / te druk doordat er teveel mensen in huis wonen
- Alleenstaande (tiener)moeder, zonder steun van familie / sociaal isolement
- Afwezigheid van een ouder of stiefouder in het gezin
- Een slechte kwaliteit van dagopvang
- Ernstig disfunctioneren van gezin en/of familie, nu en in het verleden
- Frequent verhuizen
- Recente life-events of stress (bijv. verlies, overlijden, ontslag, geboortetrauma, discriminatie, (im)migratie, vluchteling)

Trias van Papousek, diagnostische trias

Het gaat om een complex samenspel van op elkaar inwerkende kind-, ouder- en omgevingsfactoren, Dit samenspel is van invloed op de zich ontwikkelende ouder-kindrelatie en hechting. Aan de hand van de lijst met risicofactoren kan onderstaande analyse gemaakt worden. Met één ! bespreken en handelen binnen wijkteam. Bij twee of meer ! staat de zich ontwikkelende ouder-kindrelatie onder druk. Consult vragen aan jonge kind expert/Infant Mental Health specialist en zonodig integrale interventie bieden.



Figuur 1