

Professor Hedwig van Bakel:

“Hulpaanbod te veel gericht op gezinnen die het redelijk doen”

Infant Mental Health, kortweg IMH, vormt sinds jaar en dag het onderzoeksveld van prof. dr. Hedwig van Bakel. “De focus ligt op het ondersteunen van de ouder-kindrelatie en wel vanaf de kindervens tot de kleuterleeftijd. Daarbij is met name oog voor de sociaal-emotionele ontwikkeling van jonge kinderen.” Hoewel de aanpak meer en meer navolging krijgt, maakt Van Bakel zich zorgen. “Een ouder-kindbril weten op te zetten betekent niet dat je ook ouder-kind behandelingen kunt uitvoeren. Daar komt bij dat nog weinig bekend is over de effectiviteit van veel interventies.” De wetenschapper kraakt meer noten om de geboorte- en jeugdzorg wakker te schudden.

Jan de Graaf

Hedwig van Bakel, tevens voorzitter van de DAIMH, is als docent en onderzoeker verbonden aan Tilburg University. “In mijn werk richt ik me met name op de kwaliteit van de vroege ouder-kindinteractie. Het accent ligt op de vraag hoe haperingen in die prille relatie zijn bij te sturen. Niet alleen via hulpverlening, maar ook via preventie. Dit laatste heeft natuurlijk de voorkeur.” Anders dan pakweg tien, twintig jaar geleden heeft tegenwoordige vrijwel iedere hulpverlener oog voor de ouder-kindrelatie. Bij dit goede nieuws plaatst Van Bakel wel een kanttekening. “Natuurlijk is het een goede zaak dat het relationele aspect meer en meer aandacht krijgt. Dat neemt niet weg dat er nog tal van witte vlekken zijn als het gaat om het daadwerkelijk in de praktijk toepassen van wetenschappelijke inzichten op dit gebied. Dit aspect is de afgelopen jaren verwaterd. Het lijkt soms of de praktijk gewoon doordendert, ook op punten waarop de wetenschap adviseert even een pas op de plaats te maken.”

Interveniëren op maat

Om dezelfde reden waarschuwt Van Bakel voor het niet klakkeloos overne-

men van wat in het buitenland gebeurt. In plaats daarvan pleit zij ervoor om bij buitenlandse bevindingen telkens te kijken in hoeverre die al dan niet zijn in te passen in onze structuur. “Veelal zal dan blijken dat het meerwaarde heeft om op basis van die ervaringen elders, iets te ontwikkelen dat aansluit op onze praktijk en cultuur. Nu zie ik nog te veel een houding van ‘Oh ik zie een interessante interventie, laten we die ook naar Nederland halen’. Daar moeten we paal en perk aan stellen, het moet op maat.” Dit laatste bedoelt de hoogleeraar letterlijk. “Elk gezin is uniek. Dit betekent dat je eerst terdege moet puzzelen om erachter te komen wat er speelt. Pas als het plaatje helder is, kun je gericht hulpverlenen, dus op een manier die aansluit bij de gezinsomstandigheden.”

Om haar woorden toe te lichten, wijst Van Bakel erop dat er met name veel

‘Investeren in ouder-kindrelatie behoeft meer verbinding tussen wetenschap en praktijk’

onderzoek komt uit Amerika. “Niet alleen de maatschappij, maar ook het systeem van jeugdhulpverlening verschilt daar hemelsbreed van het onze. Zo kent Amerika veel *evidence based* interventies die speciaal zijn ontwikkeld voor de meest kwetsbare groepen. Denk aan gezinnen die worstelen met chronisch geldgebrek en intergenerati-onele overdracht, dus echt de meest kwetsbaren aan de onderkant van de samenleving. Op het gebied van onder meer het verminderen van hun trauma’s zijn bijvoorbeeld fantastische programma’s ontwikkeld. Haal je die één-op-één naar onze samenleving, dan schiet je je doel voorbij. De problemen waar kwetsbare gezinnen hier mee worstelen zijn van een geheel andere aard. Die interventies werken dan niet of nauwelijks.”

Hetzelfde geldt voor veel groepsprogramma’s die in Amerika zijn ontwikkeld. “Vaak zit daar behoorlijk wat psy-

‘Veel energie stoppen we in het ondersteunen van ouders die een beetje onzeker zijn’

cho-educatie in, met een scala aan huiswerkopdrachten vol verbale informatie met ingewikkelde woorden en concepten. In plaats van zo'n interventie een-op-een over te nemen, kan het interessanter zijn om te kijken hoe je de belangrijkste elementen kunt vertalen naar onze situatie. Zelfs al is een programma mooi in stappen opgebouwd, dan nog moet het aangepast worden aan hoe onze samenleving in elkaar zit.”

Werkzame elementen

Overigens roept Van Bakel om dezelfde reden op om bestaande interventies op z'n tijd goed tegen het licht te houden. “De hulpverlening moet veel meer toe naar wat werkt voor wie, wanneer en waarom. Vaak zal het best moeilijk zijn om de werkzame elementen uit een interventie te halen. Neem alleen al het multimodale hulpaanbod. We stoppen daar van alles in: psycho-educatie, inspelen op emotieregulatie, werken aan jezelf onder controle houden, noem maar op. Vaak ook nog met het verzoek om daarbij video-opnames te maken. Door dit alles weten we lang niet altijd meer wat nou hetgeen is wat helpt. Het heeft echt meerwaarde om interventies regelmatig te ontleden in de daadwerkelijk werkzame mechanismes voor welke kinderen c.q. ouders en in welke situatie.”

Goed genoeg of niet

Haar pleidooi kreeg in juli ondersteuning tijdens het tweejaarlijkse WAIMH-congres in de Ierse hoofdstad Dublin. “Uit meerdere presentaties kwam naar voren dat de meeste onderzoekers kunnen aantonen dat een interventie vooral effectief is voor de meest extreme groep ouders die heel weinig bagage van zichzelf heeft. Zorgelijk is dat het profijt hiervan voor de hele middengroep eigenlijk beperkt is. Onderzoekers zien weinig vooruitgang bij gezinnen die het redelijk goed doen. En juist op die middengroepen richten we nu voornamelijk onze pijlen

in Nederland. We besteden dus veel geld en tijd aan het ondersteunen van ouders die een beetje onzeker zijn. Waarvan je je kunt afvragen ‘is het niet al goed genoeg’. Natuurlijk zullen ook veel van deze ouders baat hebben bij ondersteuning vanuit de IMH-visie, maar er is veel en veel meer winst te behalen door van ‘heel laag’ naar ‘iets beter’ te gaan.”

Tijd en aandacht

Richting ouders adviseert Van Bakel de lat vanaf de geboorte niet te hoog te leggen. “Natuurlijk draagt een goede relatie tussen ouder en baby zonder meer bij aan een goede ontwikkeling. Dit helpt een kind om zijn eigen gedrag te reguleren op het moment dat ‘ie van slag is. Maar ouders hoeven heus niet alsmaar goed afgestemd te zijn. Het gaat er vooral om dat zij in die eerste periode veel tijd en oprechte aandacht aan hun baby geven.” Lukt dat niet, dan is er ook zeker nog hoop. “Na die eerste duizend dagen valt er met een juiste begeleiding veel te herstellen. Om de relatie met hun kind in de eerste duizend dagen goed te laten verlopen is het vooral van belang dat ouders vertrouwen op hun intuïtie. Plus de rust en tijd nemen om hun kind te leren kennen, bij voorkeur zonder tussenkomst van al te veel professionals.”

Gepaste ondersteuning

Een en ander neemt niet weg dat professionele hulp effectief bij kan dragen aan het ontwikkelen van een gezonde ouder-kindrelatie. “Bij twijfels over het contact tussen ouder en kind is het zeker zaak om een vinger aan de pols te houden. Maar nogmaals, vaak er

als hulpverlener voor dat je te veel gaat problematiseren. Ouders hoeven niet 100 procent van de tijd die ze met hun kinderen doorbrengen optimaal afgestemd te zijn. In de praktijk zie je dat soms doorslaan. Kijk maar eens naar het enorme aanbod aan gehechtheids cursussen en -trainingen. Op zich prima natuurlijk, maar het is mijn ervaring dat die veelheid in het aanbod ouders ook onzeker maakt. We moeten er dus voor oppassen dat we gehechtheid niet overwaarderen. Als ouders het op hoofdlijnen redelijk tot goed doen, is het beter om terughoudend te zijn met allerlei adviezen.” Professionele hulp is wel hard nodig wanneer de ouder-kindrelatie om welke reden dan ook echt onder druk staat. “Dié gezinnen moeten we juist in een pril stadium ondersteunen.” Van Bakel realiseert zich dat de afweging wanneer ‘goed genoeg’ niet meer volstaat, lastig kan zijn. “Het blijft een persoonlijke inschatting op basis van kennis en ervaring bij welke score op welk instrument of bij welk gedrag de alarmbellen moeten gaan rinkelen. Daar wordt momenteel veel onderzoek naar gedaan, maar dat staat nog in de kinderschoenen. Er kan namelijk geen cijfertje aan worden gehangen. Zo van ‘als een ouder 50% van de tijd adequaat reageert, dan gaat het goed met de gehechtheidsrelatie’. Het lijkt niet zozeer te gaan over de manier van reageren op bijvoorbeeld het huilen en het van slag zijn van hun kind, maar vooral dát ze dit doen. Bied als professional gepaste ondersteuning. Doe dat als het even kan met mate en pas als de ontwikkeling echt de verkeerde kant op gaat.”



Spin in het IMH-web

Als voorzitter van Vereniging DAIMH vervult Hedwig van Bakel een actieve rol in zowel het waarborgen van de kwaliteit van het IMH-vakgebied als de verdere uitrol hiervan. De vereniging biedt een onderkomen aan professionals die betrokken zijn bij de geestelijke gezondheidszorg van nog ongebooren kinderen, baby's, peuters, kleuters en hun ouders. Centraal staat het uitwisselen van kennis en kunde over Infant Mental Health. De toekomst voor de DAIMH ziet Van Bakel zonnig in. "Meer en meer professionals houden zich immers bezig met zwangeren en jonge kinderen. Ik verwacht dan ook dat er nog meer professies bijkomen. Niet alleen degenen die een IMH-specialist of IMH-consulent registratie hebben maar ook andere beroepsgroepen die het IMH-sensitief denken omarmen. De laatste jaren zie je al dat die zich aansluiten bij de DAIMH voor onder meer de netwerkverbinding. Via ons blijft men op de hoogte van relevant wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast blijven we een beroepsvereniging die ondersteunend werkt en de registraties van IMH-deskundigen beheert."

Valkuil

Toewerken naar een nieuwe stip op de horizon vereist in de eerste plaats veel samenwerking en goede ketenzorg. Daar bovenop hoopt Van Bakel dat het IMH-sensitief denken en doen, veel meer dan nu het geval is, vaste grond onder de voeten krijgt. "IMH sensitief werken betekent dat je er in je werk altijd rekening mee houdt dat kinderen

Dr. Hedwig van Bakel:
"Ouders hoeven niet alsmat
100% goed afgestemd te zijn"

opgroeien binnen een context van relaties. En dat deze relaties altijd invloed hebben op gedrag en ontwikkeling. Juist dáár zijn zwangeren en gezinnen met jonge kinderen echt bij gebaat. Plus dat je als professional duidelijk het onderscheid weet te maken waar de grens van je professie ligt. Nu lijkt het soms te gemakkelijk om en passant in de behandeling ook nadrukkelijk aandacht te besteden aan de ouder-kindrelatie. Maar niet iedereen hoeft dat te kunnen, het vereist specifieke expertise en ervaring waarbij ook ethische aspecten een rol spelen."

In de ogen van Van Bakel is het veel effectiever als iedereen een IMH-sensitieve antenne heeft. "Het ondersteunen en behandelen mogen vervolgens diegenen doen die dat vanuit hun basisberoep kunnen en weten van 'dit kan ik wel en niet'. Zij aarzelen bovendien niet om wanneer nodig door te verwijzen, bijvoorbeeld naar iemand met veel meer psychotherapeutische

bagage in huis om een gezin te ondersteunen. Het is een valkuil om IMH te zien als iets dat we er allemaal wel even bijdoen. Niet voor niets vereist het werken vanuit de IMH-visie een gespecialiseerde opleiding en training. Dat is nodig om het relationeel denken op een juiste manier te integreren in de dagelijkse werkzaamheden van de professional. En wel zo dat het aansluit bij de functie-eisen, het takenpakket en de wettelijk bepaalde kaders van het specialisme van zowel professionals als van de organisaties waar men werkzaam is."

Werelden verbinden

Over de gehele linie hoopt Van Bakel dat wetenschap en praktijk elkaar beter weten te vinden. "Daar schort het nu soms aan. Regelmatig merk ik dat de praktijk te weinig kennis neemt van de wetenschap." De onderzoekswereld gaat evenmin vrij uit. "Er vindt soms te weinig onderzoek plaats naar wat in de praktijk leeft. En we bieden vanuit de wetenschap onze praktijkprofessionals te weinig handvatten waar zij echt mee uit de voeten kunnen. Zo hebben we heel lang vanuit de wetenschap geroepen dat het vormen van veilige gehechtheidsrelaties met ouders dé mijlpaal is voor een gezonde ontwikkeling van jonge kinderen. Maar we zijn niet in staat geweest het praktijkveld te voorzien van valide instrumenten om de kwaliteit van deze relatie goed in kaart te brengen." Zij hoopt op meer verbinding tussen wetenschap en praktijk. "Dus dat datgene wat daadwerkelijk aan het licht komt in wetenschappelijk onderzoek, binnen de kortste keren zijn weg vindt naar de praktijk. Bijvoorbeeld door goede en betrouwbare platforms. Ook de DAIMH kan hierbij een rol spelen. Plus dat de ervaringen hiermee binnen de hulpverlening weer landen bij onderzoekers. Zo niet, dan ben ik bang dat die twee werelden steeds verder uit elkaar zullen lopen, terwijl het juist zo nodig is om die verbinding te krijgen." ●