

Signaleren en ondersteunen

Gedrag ouder

- Afwenden van kindje
- Weinig praten met kindje
- Boos praten tegen kindje
- Vlakke gezichtsuitdrukking
- Weinig affectie tonen naar kindje
- De zorg uit handen geven
- De zorg niet uit handen kunnen geven
- Het kindje bang maken
- Abrupt uit het contact raken (dissociatie)

Gevoel ouder

- Ik weet niet wat ik moet doen
- Ik kan niet tegen dat huilen
- Doe ik het wel goed?
- Hij moet ophouden
- Ik mis tijd voor mezelf
- Hij pest me
- Ik heb last van traumatische ervaringen
- Ik begrijp niet wat mijn kindje bedoelt
- Ik ben geen goede ouder
- Ik voel me alleen/niet begrepen
- Ik ben bang dat mijn kindje dood gaat
- Kan ik genoeg van mijn kindje houden?



Elke zorgprofessional die werkt met (aanstaande) ouders en/of hun baby, peuter of kleuter

Gevoel kindje

- Ik voel van alles in mijn lijfje dat me onrustig maakt
- Ik voel me niet begrepen/gesteund/gehoord/gezien
- Ik ben bang als je boos doet
- Ik raak in de war als je bang bent
- Ik heb last van traumatische ervaringen

Gedrag kindje

- Overmatig huilen
- Onrustig bewegen
- Snelle ademhaling
- Hoofdje wegdraaien
- Hoge spierspanning
- Veel zuigen
- Slecht drinken
- Slecht slapen
- Continu vastgehouden willen worden
- Boos/lastig te kalmeren
- Heel stil en bewegingsloos
- Niet gericht op contact

Gevoel hulpverlener

- Er is niks met dat kindje aan de hand
- Ik begrijp de ouder niet
- Ik help ze hier doorheen
- Dat gaat vanzelf over
- Waarom doen ze niets met mijn advies?
- Ik voel me machteloos

Gedrag hulpverlener

- Niet:** Bagatelliseren
Niet: Zorg overnemen
Niet: Zeggen dat ze het fout doen
Wel: Luisteren naar ouder

- Wel:** Afvragen wat zich afspeelt in hoofd van de ouder
Wel: Ruimte bieden aan emoties/zorgen/twijfels
Wel: Begrip tonen, valideren, serieus nemen
Wel: Aan ouder vragen: wat heb je nodig?

- Wel:** Positieve contactmomenten benadrukken
Wel: Samen met ouders kijken naar het kindje
Wel: Samen met ouders signalen kindje interpreteren
Wel: Aan het kindje vertellen wat er in het hier en nu gebeurt

Stressfactoren voor risico op problemen in de ouder-kind relatie

1.

Basale behoeften aan veiligheid, verzorging en bescherming

Fysieke veiligheid, oorlog, woonomstandigheden, financiën/werkgelegenheid, voeding, vluchtelingen status, geweld in de omgeving, sociaal isolement, verwaarlozing, veelvuldige verhuizingen.

2.

Continue veilige gehechtheidsrelaties

Fysieke afwezigheid van ouder of kind (bv. door ziekenhuisopname of detentie), huiselijk geweld, overlijden, verandering van primaire verzorger, scheiding, adoptie, opname in pleeggezin. Bij de ouder/verzorger: emotionele of psychische problematiek, relatie problematiek, trauma, verslaving, verstandelijke beperking.

3.

Relaties die aangepast zijn aan de behoeften van het kindje

Fysieke en emotionele problematiek bij het kindje op het gebied van: gezondheid (o.a. prematuriteit/dysmaturiteit), ontwikkeling, contact, zintuigelijke waarneming, motoriek, spraak-taal, trauma, zintuigelijke prikkelverwerking en regulatie (problemen met slapen, eten, huilen).

Reden(en) voor consulteren of doorverwijzen Infant Mental Health-specialist:

- Één of meerdere problemen op het gebied van vroegkinderlijke gedragsregulatie (bijvoorbeeld: huilen, eten, slapen).
- Aanhoudende ongerustheid bij de ouders en/of overbelasting bij ouders (bijvoorbeeld: uitputting, onzekerheid, gevoel van falen, prikkelbaarheid of ontkenning van problematiek).
- Disfunctioneel interactie- en communicatiepatroon tussen ouder en kindje.
- Drie of meer stressfactoren.