

# Signaleren en ondersteunen ouder-kind relatie

## Gedrag ouder

- Afwenden van kind
- Weinig praten met kind
- Boos praten tegen kind
- Vlakke gezichtsuitdrukking
- Weinig affectie tonen naar kind
- De zorg uit handen geven
- De zorg niet uit handen kunnen geven

## 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 nare herinneringen
- Ik begrijp niet wat mijn kind bedoelt
- Ik ben geen goede ouder
- Ik voel me alleen/niet begrepen
- Ik maak me ongerust



## Gevoel kind

- Ik voel van alles in mijn lijf dat me onrustig maakt
- Ik voel me niet begrepen/gesteund/gehoord/gezien
- Ik ben bang als je boos doet
- Ik heb honger
- Ik heb een vieze luier
- Ik heb darmkrampjes

## Gedrag kind

- Overmatig huilen
- Spartelen met armen en benen
- Snelle ademhaling
- Hoofd 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 kind aan de hand
- Ik begrijp de ouder niet
- Ik help ze hier doorheen
- Dat gaat vanzelf over
- Waarom doen ze niets met mijn advies?

## 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 kind  
 Wel: Samen met ouders signalen van het kind interpreteren  
 Wel: Aan het kind vertellen wat er in het hier en nu gebeurt



# Stressfactoren voor risico op problemen met gehechtheid

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 kind

Fysieke en emotionele problematiek bij het kind 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:

- Eén 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 kind.
- Drie of meer stressfactoren.