VLCOUNSELING

Opvoedingsondersteuning: een kans voor ouders om preventief om te gaan met de opvoeding

Inzicht is de sleutel voor preventie!



Ruud van Lent

Juni 2013

Rapportage

VLCounseling

Hoofdstuk 1 Achtergrondinformatie

Het eerste hoofdstuk van het afstudeeronderzoek beschrijft vanuit welk kader de afstudeeropdracht tot stand is gekomen. Allereerst wordt er een schets van het Centrum gegeven. Binnen deze schets komt de visie van het Centrum naar voren. Tot slot wordt het stuk afgesloten met de probleemstelling.

1.1 Organisatie

Centrum de Cocon is een centrum waar persoonlijke ontwikkeling centraal staat. Er werken meerdere disciplines in het centrum, waaronder therapeuten, counselors en verschillende soorten Yoga, meditatie. Het aanbod van specialisme is breed, van loopbaanadvies of loopbaancoaching, mediation tot therapie en educatie. In de therapie richten we ons op psychotherapeutische aanpak voor relaties, jongeren, kinderen, gezinnen, groepen en volwassenen. Op de locatie bevind zich ook een opleidingsinstituut. Dageraad Opleidingen biedt opleidingen aan om verdieping te krijgen in kinder/jongeren counseling en opvoedkunde voor ouders. Met 20-30 studenten per jaar richt Dageraad zich op afgestudeerden die zich willen specialiseren. Modules worden aangeboden die specifiek gericht zijn op de psychologie van het kind en de puber. Het Centrum biedt ook plaats voor stagiaires om te werken aan hun eindstages. Ieder jaar krijgen enkele studenten een kans om een project op te starten.

Ruud van Lent, eigenaar van het Centrum, volgt de wetenschap op de voet en is gespecialiseerd in de onderzoeken op het gebied van klinische kinderneuropsychologie en ontwikkelingspsychologie. Na de invoering van MRI scans kunnen vele hersenonderzoekers hun gang gaan met het ontdekken welke verbindingen er in ons brein gemaakt worden. Het Centrum wil in de toekomst een bijdrage gaan leveren aan de informatie overdracht aan ouders.

De jaarlijkse kosten voor de geestelijke gezondheid nemen fors toe. De totale kosten van onze gezondheid in het algemeen neemt fors toe. De gehele economie en doelstellingen van de overheid richten zich specifiek op de nazorg. De verwijzingen komen meestal van maatschappelijk werk, interne begeleiders en huisartsen. De hulpverleners binnen het Centrum hebben allen een academische psychotherapeutische opleiding genoten en zijn aangesloten bij relevante beroepsverenigingen. Het Centrum levert diverse kortdurende therapievormen aan. Het Centrum werkt nauw samen met huisartsen, Zorg en Welzijn en de organisatie Careijn.

1.2 Probleemstelling

Preventie is het geheel van doelbewuste initiatieven die anticiperen op risicofactoren (= handelen voordat het probleem ontstaat) en ageren wanneer eerste signalen zich ontwikkelen en de problematiek aan het ontstaan is (bron: Wikipedia).

De hulpverleners van het Centrum zijn voornamelijk bezig met het opstellen van een behandelplan om cliënten op weg te helpen hun last of probleem op te lossen. Als voorbeeld wordt gekozen voor een veel voorkomende last namelijk: faalangst. In de praktijk komt het erop neer, dat kinderen met faalangst leren om te gaan met deze vorm van angst. De interventies en trainingen die wij als hulpverleners hanteren zijn gericht op het verminderen van deze last.

Het gezin is van invloed op het ontstaan van faalangst. In de eerste levensjaren van een kind wordt de basis gelegd om zich te ontwikkelen. Basisveiligheid is hierbij noodzakelijk. Het kind ontwikkelt dan zelfvertrouwen en een positief zelfbeeld. Onvoorwaardelijke acceptatie van het kind door de ouders is van groot belang. Dit betekent dat het kind zich gewaardeerd voelt, ongeacht het lukken of mislukken van een taak. De reacties van de omgeving spelen een rol bij het ontstaan van faalangst. Wanneer er alsmaar gereageerd wordt op het mislukken van een kind, kan dit leiden tot faalangst. Ook het verwachtingspatroon van ouders speelt een rol als ouders (te) hoge eisen stellen aan hun kind of juist te weinig van hun kind verwachten. Een kind kan verkeerde voorbeelden van omgaan met faalangst bij belangrijke anderen zien. Opvallend is dat faalangstige kinderen ook vaak ouders met faalangst hebben.

Informatie geven over hoe je het beste om kunt gaan met bepaalde symptomen wordt al toegepast en is niet echt preventief te noemen. Dan is de diagnose al gesteld en leer je de cliënt om te gaan met de gevolgen (consequenties). Preventief kunnen ouders er al voor zorgen, dat hun kind geen of minimale last ondervind bij het maken van fouten en bij het falen. Faalangst wordt ook nog eens in ons pedagogisch klimaat versterkt door kinderen te beoordelen op het gedrag, prestaties en sociaal-emotioneel functioneren. Preventie betekent volgens het Centrum, inzicht verwerven in ontstaan en advies geven ter voorkoming van een bepaald probleem.

Op dit moment zijn de hulpverleners binnen het Centrum gericht op de hulpverlening als er al een probleem aanwezig is. Preventie betekent het voorkomen van die problemen. Dit vraagt om een geheel nieuwe werkwijze en aanpak binnen het Centrum. Dit onderzoek moet aantonen in hoeverre het mogelijk is preventieve programma's aan te bieden, de inhoud ervan en op welke wijze de doelgroep bereikt wil worden.

Centrale vraagstelling van dit onderzoek:

Op welke manier kan "Centrum de Cocon" een bijdrage leveren aan ouders en (mede) opvoeders om preventief om te gaan met de opvoeding van hun kind, zodat sociaal-emotionele en gedragsproblemen voorkomen kunnen worden?

Deelvragen:

1. *Wie is de doelgroep van dit onderzoek?*
2. *Wanneer is het van belang vooraf kennis te hebben?*
2. *Welke problemen kunnen preventief worden besproken, zodat ouders bewust kunnen omgaan met opvoedkundige vraagstukken?*
3. *Hoe kan educatie bijdragen bij preventief handelen?*
4. *In hoeverre is een ouder bereid zich vooraf te laten informeren over zaken als opvoeding?*
5. *Op welke wijze wil de ouder meer inzicht verwerven over de ontwikkeling van hun kind?*
6. *Is het Centrum in staat preventieve hulp aan te bieden aan een nieuwe doelgroep?*

Hoofdstuk 2 theoretisch kader

Het theoretisch kader omtrent de afstudeeropdracht zal in dit hoofdstuk nader worden toegelicht. Allereerst wordt er een definitie gegeven van problemen gerelateerd aan de kindertijd. Hierbij wordt gebruik gemaakt van literatuur uit de klinische kinder neuropsychologie en ontwikkelingspsychologie. Aangevuld met enkele recente resultaten van onderzoeken. Dit hoofdstuk heeft als doel om vooraf inzicht te krijgen in de belangrijkheid van aandacht die het verdient om deze scriptie te ondersteunen.

2.1 Inleiding in de ontwikkelingspsychologie en neurowetenschappen

Het denken over de psychische veranderingen die de mens in de loop van zijn leven ondergaat en over de invloeden die deze veranderingen veroorzaken, is al heel oud; filosofen als Socrates en Plato dachten en schreven al over opvoeding. De Engelse filosoof John Locke (1632-1704) zag het kind als een onbeschreven blad papier (tabula rasa) waaraan letterlijk alles geleerd moest worden, door middel van ervaringen en een consequent systeem van straffen en beloningen. Pas in de eerste decennia van de 20e eeuw ontstond een modern wetenschappelijke studie van de psychologische ontwikkeling bij kinderen en adolescenten. Bekende namen zijn die van William Stern in Duitsland, James Mark Baldwin in de Verenigde Staten, Alfred Binet in Frankrijk en Jean Piaget in Zwitserland.

Vragen die gesteld werden aan het einde van de vorige eeuw betrof: Rijping en Leren; Erfelijkheid en Omgeving; Nature en Nurture. De tegenstelling komt terug in de vraag waardoor een bepaalde psychische ontwikkeling veroorzaakt wordt. Komt die voort uit de eigenschappen van de genen en de hieruit voortvloeiende rijping van de hersenen, of uit oefening en de invloed van de omgeving, of uit allebei? Het is hier niet de vraag *of* het ene dan wel het andere geldt. Er is namelijk altijd sprake van een *interactie*, dus een samengaan van erfelijkheid en omgeving. Zo kan de omgeving invloed hebben op de genen: een bepaalde aanleg kan bijvoorbeeld beter tot ontplooiing komen in een daarvoor geschikte omgeving. Maar andersom kunnen de genen of aanleg bepalend zijn voor welke omgeving wordt gekozen.

Vanaf 1980 heeft John Bowlby de kijk op de ontwikkeling een nieuw gezichtspunt gegeven, namelijk dat de gehechtheid tussen kinderen en anderen essentieel is bij de ontwikkeling. Veiligheid is daarin een hoofdthema geworden waar rekening mee gehouden diende te worden. Inmiddels is er sinds de komst van de MRI scan veel meer duidelijk over de ontwikkeling van de hersenen. De neuropsychologen hebben momenteel de meest nieuwe resultaten van onderzoeken aan te bieden, waarbij het ontstaan van vele problemen in kaart kunnen worden gebracht.

Een belangrijke ontdekking is de kijk op het ontstaan van het geheugen, de werking van ons geheugen en de verdere ontwikkeling van ons geheugen. Het geheugen is een cognitief deel van ons leven en ontwikkelt zich in onze hersenen. Problemen zijn vaak terug te voeren naar een cognitief proces. Het geheugen voor cognitieve associaties, of wel ons bewustzijn, begint pas zich te vormen vanaf 8/9 maanden na onze geboorte. De neo-cortex ontvangt aan de hand van vele verbindingen, die tijdens de ontwikkeling van de neo-cortex optreden, informatie wat een cognitieve betekenis krijgt door de vele herhalingen ervan. De interactie vindt plaats bij de vorming van woorden en zinnen in het gebied van Wernicke en Broca. Taal is ineens belangrijk geworden bij de verdere ontwikkelingsfasen en vormt zich aan de hand van de taal dat gesproken wordt door de directe omgeving. De spiegelneuronen doen massaal hun werk als het kind in de peutertijd een zelfstandig mensje aan het worden is. Het voorbeeld van de directe omgeving is dus belangrijk voor het vullen van het geheugen. Het aantal verbindingen (semantic) neemt enorm toe naarmate de peuter zich verder ontwikkelt. (bron: Klinische kinderneuropsychologie – Hanna Swaab e.v.a. 2011).

Erik Erikson (ontwikkelingspsycholoog) is beroemd geworden door zijn 8 levensfasen van ontwikkeling. In zijn onderzoek haalt hij aan dat de babyfase staat voor het ervaren van vertrouwen

omdat de baby symbiotisch is gerelateerd aan een opvoeder. John Bowlby is beroemd geworden door zijn onderzoeken over de gehechtheid. Gehechtheid heeft vervolgens weer alles te maken in welke vorm het kind zich gehecht heeft aan zijn directe omgeving. De fase van ontwikkeling ligt hierbij kort na de geboorte tot de latentiefase (6-7 jaar). (bron: Development

Aan de ene kant ontwikkelt het geheugen zich razendsnel na 8 maanden en krijgt een cognitieve explosie aan verbindingen, terwijl aan de andere kant het kind geheel afhankelijk is van zijn directe omgeving. Verder onderzoek van de semantic in onze hersenen bewijst het overnemen of copieren van gedragingen als patronen. Patronen die vaak vele generaties lang worden doorgegeven. Deze patronen worden vastgelegd in ons geheugen en zorgen vaak voor verdere opvolging in het leven. De semantic van de vele mogelijkheden in ontwikkeling worden langzaam aan (naarmate de leeftijd toeneemt) vaste patronen. Dit uit zich vaak in gedrag.

> Onderzoekers van het Department of Psychology, Concordia University, 7141 Sherbrooke Street West, Montreal, Quebec, Canada, hebben recent onderzoek gedaan naar waar de voorkeur naar uitgaat bij peuters: betrouwbare ouders of onbetrouwbare ouders. Onder betrouwbaar wordt verstaan ouders die voorspelbaar zijn in hun gedrag en de veiligheid koesteren van hun kindje. Onder veiligheid wordt verstaan, dat het kindje zich zelf mag zijn en ontwikkelen, zoals het zich ontwikkelt. Ouders die dus consequent positief reageren naar hun kindje, maar ook naar hun omgeving en zelfs de wereld. Peuters ontwikkelen zich sneller bij betrouwbaarheid.
>
> Een ander onderzoek leverde het resultaat op van: "Do Infants Have a Sense of Fairness" ? Association for Psychological Science heeft een artikel gepubliceerd waarin het onderzoek werd bevestigd, met als resultaat: “**Babies Know What’s Fair or Not Fair”.** University of Illinois psychology student Sloane onderzocht peuters van 19 tot 21 maanden over eerlijkheid. “We think children are born with a skeleton of general expectations about fairness,” explains Sloane, “and these principles and concepts get shaped in different ways depending on the culture and the environment they’re brought up in.”
>
> Nathaniel; Branden heeft veel onderzoek verricht naar de vorming van het “Self Esteem” (de zelfwaardering). Hij beschrijft zijn conclusies in zijn boek: “The six pillars of self esteem”. De mens ontwikkelt het zelfvertrouwen door dingen te doen, te ondernemen en daarvan de consequenties te ontdekken. De leeftijd waarop dit zich geheel ontwikkeld noemen we de peutertijd. Vervolgens komt het zelfrespect deel aan de orde tijdens de puberteit.
>
> Nurture (opvoeding) blijft een belangrijke bron voor de ontwikkeling van kinderen. Problemen rond gedrag op latere leeftijd heeft veel te maken met de vorming van de verbindingen in het cortex gedeelte van de hersenen tijdens de peutertijd. aan de hand van de vele herhalingen en ervaringen passen kinderen zich aan de omgeving aan, waarbij ouders de grootste functie hebben. Opvoeding is een cruciaal aspect bij de ontwikkeling van kinderen. De rol van de ouder is geen gemakkelijke.

2.2 Belangrijke ontwikkelingen

Als het lange termijn geheugen (neo cortex) zich gaat ontwikkelen gebeurt er veel in het brein van de baby. De zintuigen geven signalen door die ineens een betekenis gaan krijgen. Een betekenis die door de omgeving wordt gegeven. Vaak door ouders. Het gebeurt bij herhaling, zodat er herkenning plaats gaat vinden. In eerste instantie worden er langzaam patronen zichtbaar. Via het coping en de werking van spiegelneuronen, nemen baby’s vaak het gedrag over wat hun wordt aangeboden.

John Watson (Amerikaanse psycholoog en de grondlegger van het behaviorisme) onderzocht emoties bij baby's en kwam tot de conclusie dat er 3 aangeboren emoties zijn: liefde, woede en vrees. Emoties zijn volgens hem gedrag en kunnen zich dus ontwikkelen door conditionering. Een belangrijke uitspraak van hem is het volgende:

Give me a dozen healthy infants, well-formed, and my own specified world to bring them up in and I'll

doctor, lawyer, artist, merchant-chief and, yes, even beggar-man and thief, regardless of his talents, penchants, tendencies, abilities, vocations, and race of his ancestors. I am going beyond my facts and I admit it, but so have the advocates of the contrary and they have been doing it for many thousands of years. [Watson, John B. *Behaviorism* (revised edition). University of Chicago Press, 1930.p. 82]

Geef mij uw baby en vertel mij wat u wil dat uw baby later in het leven wordt? Bijv. Een dokter, architect, boekhouder of crimineel? Ik zorg er vervolgens voor dat uw kind uw wens vervult. Hij bedoeld hiermee, dat een kind alles kan worden, wat de volwassene wil. Met deze uitspraak komt hij erg dicht bij de waarheid. Hitler maakte gebruik van zijn expertise en wilde zijn beeldvorming over de mens in het Arische Ras tot uiting brengen. In het heden gebeurt nog steeds hetzelfde in Palestina. De palestijnen leren hun kinderen vanaf 2 jaar om te gaan met liedjes over het martelaarschap om ze voor te bereiden op mogelijke noodzakelijkheid bij confrontaties op latere leeftijd met het buitenland (Israel). http://www.refdag.nl/nieuws/3vandaag/joden_doden_kind_je_deed_je_plicht_1_487107

Het geheugen is geheel te vullen met herinneringen en ervaringen. Als het voorbeeld de ouder is, zal het kind de ouder volgen. Gebeurt al bij de eerste reflexen van een baby, als de moeder haar tong uitsteekt doet de baby dit na. De neuronen in het brein zorgen voor opslag van alles wat ervaren wordt en herinnerd word. (bron: Klinische neuropsychologie, uitgeverij boom, redactie Betto Deelman, e.v.a. eerste druk 1997).

Als het geheugen zich gaat ontwikkelen komt de baby in een nieuwe fase terecht, die van eenkennigheid. Deze fase is ook bekend geraakt onder verlatingsangst (Piaget - persoonspermanentie). Het weggaan van een gehechtheidfiguur (Bowlby) zorgt voor spanning bij het kindje in de periode van 13 tot 20 maanden. Deze fase is erg belangrijk omdat de peuter op eigen benen komt te staan. Begeleiding in veiligheid is hierbij essentieel. Gehechtheidfiguren kunnen door spelvormen de peuter ondersteunen in het proces naar eigen persoonlijkheid. Tegelijk vormt zich het ego (Freud) en komt de peuter in de tweede fase van Erik Erikson zijn 8 fasenmodel: autonomie versus schaamte en twijfel.

Een ander onderwerp wat erg veel aandacht verdient in de diepte psychologie is het straffen en belonen van kinderen. Inmiddels leveren de hersenscans erg veel nuttige informatie op (Klinische Kinderneuropsychologie – Boom – redactie Hanna Swaab, e.v.a. 2011). Freud deed al onderzoek naar het ontstaan van het Alter Ego en Pavlov onderzocht de conditioneringwetten die hieraan ten grondslag liggen. Straffen is een aangelegenheid van volwassenen die over bepaalde grenzen zijn heengegaan en krijgt een juridische lading. Het straffen hoort niet thuis bij het opvoeden van kinderen. Ian Steward noemt het een reflex van een kritische ouder en dit kan alleen maar ervoor zorgen dat het kind in aangepaste vorm reageert (Ian Steward – Transactionele Analyse). Een thema om op te nemen in de vragenlijst. Meestal reageren ouders vanuit machteloosheid met strafmaatregelen. Mary Ainsworth heeft hier in 1978 onderzoek naar gedaan ten opzichte van de gehechtheidtheorie van John Bowlby. Straffen zorgt voor een onveilige omgeving van het in ontwikkelingzijnde kind en kan grote gevolgen hebben.

Een ander aandachtspunt waar nog weinig over bekend is betreft de veilige gezinsuitbreiding. Inmiddels weten we nu hoe de hersenen zich verder ontwikkelen, wat het effect is van het ontstaan van de ego in de peuterjaren en hoe het gedrag zich ontwikkeld. Een gezinsuitbreiding gedurende de periode van de peutertijd kan een onveilige gehechtheid opleveren voor de aanwezige peuter. De peuter is namelijk net bezig te ontdekken, dat het een zelfstandig mensje is, met een eigen wil en eigen ontwikkeling. Een gezinsuitbreiding tijdens deze periode kan zorgdragen voor extra spanningen bij de peuter en dit kan voor onveiligheid zorgen (Rien IJzerdoorn - Faculteit der Sociale Wetenschappen, Instituut Pedagogische Wetenschappen, Algemene en Gezinspedagogiek). De beste leeftijd voor gezinsuitbreiding is tijdens de overgangsfase van peuter naar kleuter (4 jaar).

Zelfvertrouwen is een eigenschap die zijn fundering krijgt tijdens de peutertijd. Het hangt af van de opvoedkundige kwaliteiten van ouders of opvoeders (pedagogische medewerkers) of de peuter deze eigenschap geheel tot ontwikkeling kan laten komen. Ouders die veel gebruikmaken van introjecten (vanuit het kritisch oogpunt) zoals veelvuldig gebruikmaken van het woordje “moeten”, halen de

(Nathaniel Branden – self esteem 1998). Mensen kunnen levenslange problemen ondervinden bij het opbouwen van zelfvertrouwen. In ieder bedrijf wordt veel getraind om het zelfvertrouwen van het personeel te ontwikkelen. Meestal levert het een verbetering op gedurende een korte tijd na de training. Als zelfvertrouwen geen juiste aandacht heeft genoten tijdens de peutertijd is het patroon om het zelfvertrouwen niet eigen te maken veel intensiever aanwezig. Meestal zijn lange trainingen beter om het zelfvertrouwen op te vijzelen. De meeste hulpvragen van cliënten die bij hulpverleners langs gaan beschrijven een te kort aan zelfvertrouwen (Abraham – ontwikkelingsprofielen- 2005).

.

2.3 Conclusie

In de vorige paragraaf is duidelijk gebleken dat kennis hebben over het ontstaan en vorming van het geheugen ertoe kan bijdragen, dat het kindje zich sneller en positiever ontwikkeld. Vanuit het theoretische kader blijkt nu dat het geheugen een belangrijke factor is bij het ontwikkelen.

Als het Centrum in preventie iets wil ondernemen is de leeftijd vanaf geboorte tot een jaar of 6 de beste doelgroep, omdat tijdens deze fase van ontwikkeling de blauwdruk van het leven vastgelegd word en gedrag zijn intrede doet. Dat betekent dat we het onderzoek moeten richten op ouders van kinderen tot een jaar of 7, of toekomstige ouders (zwangerschap).

Ouders hebben de hoofdrol bij de vulling van het geheugen van het kindje. De spiegelneuronen copieren het gedrag van de ouders, de uitspraken en zelfs de gevoelens van de ouders. Aan de hand van de herhalingen wordt het lange termijn geheugen opgebouwd. Aan de andere kant ontwikkelt de peuter zich als zelfstandig mensje. Met de eigenschappen uit de genen verkregen en de aanpassingen (conditionering) gaat het kindje inhoud geven aan het gedrag dat het vertoont.

Wat weten ouders eigenlijk te vertellen over het ontstaan en de vorming van het geheugen? Om hier antwoord op te krijgen kan een enquête verhelderend zijn. Een enquête met geen standaard vragen over hun kind, maar met vragen waarover ze kunnen nadenken. Het is de bedoeling dat iedere vraag de representant kan prikkelen om een antwoord te formuleren. Het prikkelen geeft inzicht in de mate van verweer tegen bepaalde stellingen of vragen.

Bovenstaande onderwerpen hebben een grote impact op de ontwikkeling van de mens. Vandaar dat kennis over deze punten van belang is bij het opvoeden van kinderen. Dit onderzoek gaat kijken naar de aanwezigheid van deze kennis bij opvoeders

Hoofdstuk 3 Enquête

In dit hoofdstuk zal de opbouw van vragen in een enquête worden besproken en de doelgroep nader omschreven worden.

3.1 doelstelling

De doelstelling van de enquête is tweeledig:

1. inzicht krijgen in de aanwezige kennis bij ouders over de periode vanaf geboorte tot 7 jaar. Wat weten ouders te vertellen over het geheugen, hoe kijken ze aan tegen straffen en wat vinden ze van bepaalde stellingen. Stellingen worden opgenomen om te kijken in hoeverre de ouder op de hoogte is van mogelijkheden. De stellingen zijn uitspraken van wetenschappers, afgewisseld met ervaringen uit het therapeutschap.

2. inzicht krijgen in de behoefte bij ouders om geïnformeerd te worden over de belangrijke ontwikkelingsfase in het leven van de mens. Op welke wijze willen ouders opvoedkundige vraagstukken opzoeken en welke wijze spreekt aan om inzicht te verkrijgen?

3.2 Type onderzoek

In eerste instantie is op thesistools.com een enquête geplaatst om een grotere doelgroep te bereiken. De reacties die het Centrum terug kreeg op deze actie was dat de vragen niet aansloten bij de belevingswereld van ouders. Vervolgens is de enquête omgezet in een interviewbijdrage die de hulpverleners van het Centrum hadden uitgezet bij het consultatiebureau. Willekeurige bezoekers aan het consultatiebureau werd gevraagd deel te nemen aan het onderzoek. Een twintigtal moeders waren bereid mee te doen aan het interview. De resultaten staan vermeld in deze scriptie.

Een kwalitatief onderzoek maakt deel uit van deze scriptie. Deze benadering probeert zicht te krijgen op de belevingswereld van de ouder van kinderen tot een jaar of 7. Het Centrum heeft er voor gekozen om een enquête met openvragen en stellingen aan te bieden. Er is gekozen om gebruik te maken van open vragen over de kennis en tegenstellingen in antwoorden bij de stellingen te gebruiken, om inzicht te krijgen in de eerste aanwezigheid van kennis bij ouders (zonder dat ze daar informatie over gaan inwinnen). Om het geheel toegankelijk te maken is er gekozen voor een interviewmethode bij ouders. De antwoorden zijn ingevuld in de enquête en verder geanalyseerd in de rapportage.

Bij het vervaardigen van de vragen is er gekeken naar de relevantie van kennisoverdracht. Veel opvoedkundige vragen worden al in honderden boeken beschreven en zijn vaak onder de aandacht gebracht. Als nu blijkt dat inzicht in het geheugen een belangrijke rol speelt bij preventie, zijn er vragen nodig over het inzicht gedurende deze ontwikkeling. Het theoretisch kader in deze scriptie onderbouwt de vraagstelling (maakt het kwalitief).

De opzet is een steekproef met een populatie van n=20, selectief (moeders van kinderen tot 7 jaar), interview vorm vanwege openvraagstelling.

3.3 Dataverzamelingstechnieken

De vragen die gesteld worden, zijn onderverdeeld in vier categorieën:

1. algemeen (leeftijd, leeftijd kinderen, gezin, niveau);

2. open vragen over kennis van een aantal belangrijke ontwikkelingsgegevens, zoals eenkennigheidperiode, geheugen, zelfvertrouwen, straffen;

3. schaalverdelingsvragen over de mening van de representant op de stellingen en de mate waarin zij het eens of oneens zijn (schaal 1-10);

4. meerkeuze vragen over dienstverlening van het Centrum ten opzichte van kennisoverdracht.

Alle antwoorden van de geïnterviewde representanten worden in een rapportage weergegeven. Ik heb verschillende onderzoeksstrategieën ontworpen, die mij in staat stellen om een betrouwbaar en valide onderzoek af te kunnen leveren (Migchelbrink 2008).

Een vraagtechniek die gebruikt is tijdens het interview is de ViVoWiDo methode. Deze methode is ontworpen door de docenten van de Academie voor Psychotherapie onderleiding van Jan Rademakers. De methode komt voort uit het werk van Bandler en Grindler vanuit de hypotherapeutische taal constructies. De methode betekent een vraagstelling zonder eigen interpretatie of invulling. De respondent reageert hierop zonder voorafgaande uitleg of oordeelvorming.

Vi staat voor: wat vindt je ervan? bijvoorbeeld: Wat vindt je van deze stelling? Vo staat voor: wat voel je bij deze uitspraak of stelling? Wi wat wil je antwoorden over je eigen mening op deze stelling? (schaalverdeling van 1 – 10, oneens tot eens). Do staat voor: wat voor antwoord geef je nu op de stelling. Bij de open vragen vindt het zelfde principe plaats. Wat weet je over opvoeding? Hoe voel jij je erbij? Wat wil je eigenlijk weten? Wat ga je eraan doen? Zonder invulling van de interviewer reageert de geïnterviewde moeder op de vragen en stellingen.

Op deze wijze is het antwoord dan ook om te zetten in een rapportage. Bij de schaalverdelingsvragen, krijg je gelijk inzicht in het er mee eens zijn of niet. Bij de open vragen is ook de lichaamstaal belangrijk. Wat zie ik bij de respondent gebeuren als de vraag gesteld wordt. Bij sommige antwoorden reageerden respondenten erg afwijzend en dat zag je meteen aan de lichaamstaal.

Therapeuten zijn hier jarenlang voor opgeleid en hun ervaring is dan ook vaak terug te vinden in de doorvraag technieken, zoals wat maakt dat u dit antwoord geeft? in plaats van Waarom antwoord je op deze wijze? De vraagtechnieken zijn in de periode van 1978 tot 1996 veelvuldig getoetst door Bandler en Grindler, de grondleggers van de hypnotherapie en kortdurende psychotherapieën of psycho sociale therapieën.

Hoofdstuk 4 Onderzoeksresultaten

In dit hoofdstuk beschrijf ik de antwoorden die de enquête heeft opgeleverd.

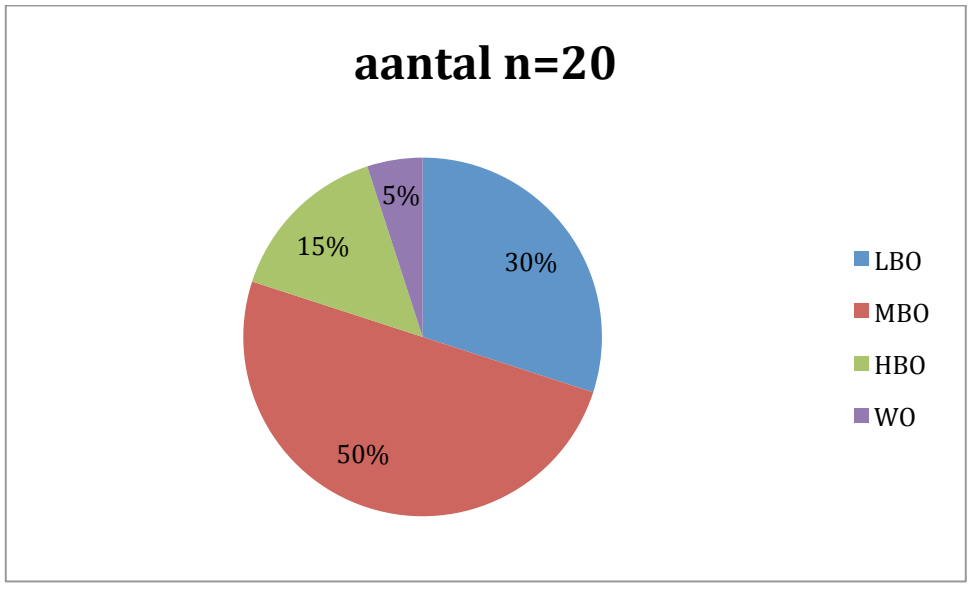
Het aantal gehouden interviews betreft 20 (n=20). In het consultatiebureau zie je voornamelijk moeders met kinderen en een aantal hebben te kennen gegeven mee te willen werken aan de vragen die gesteld worden. De kinderen of baby's werden aan het spelen gezet of konden het gesprek volgen vanuit hun buggy.

De resultaten van de enquête leveren de volgende statistieken op:

4.1 Categorie 1 Algemeen

niveau representanten:

niveau	aantal
LBO	6
MBO	10
HBO	3
WO	1



100% moeder van kinderen tussen de 0 en 7 jaar;

samenstelling gezin:

60% gezin bestaande uit vader/moeder en kinderen

40% samenstelling met gescheiden ouders

leeftijden kinderen en aantallen representanten:

leeftijd	aantallen
0	4
1	5
2	12
3	8
4	10
5	6
6	4

2 moeders van kinderen > 6 jaar.

4 moeders van één kind, 12 moeders van 2 minderen, 2 moeders van vier kinderen en 1 moeder van 5 kinderen en 1 moeder van 4 kinderen.

4.2 Categorie 2 kennis

Vraag 1 Wat weet u te vertellen over de eenkennigheidfase?

2 moeders kenden het begrip eenkennigheid niet

12 moeders relateerde de eenkennigheidfase met verlatingsangst en wisten er iets over te vertellen

4 moeders hadden ervan gehoord en gelezen, konden uitleggen wat het inhield echter hebben er niets van gemerkt bij hun kind

2 moeders wisten er alles over te vertellen, zelfs aangevuld met eigen ervaringen

De antwoorden zijn onderverdeeld in een schema van geen kennis, gemiddeld tot veel kennis:

Kennis	aantal
Geen	2
Gemiddeld	16
Veel	2

Vraag 2 Hoe kunt u uw kind tijdens deze fase tegemoet komen?

Op deze vraag hebben slechts 2 moeders antwoord kunnen geven met specifieke voorbeelden, welke zij uit literatuur hadden verkregen en toegepast op hun kinderen. De rest van de moeders haalden hun schouders op en konden niet met voorbeelden komen.

Vraag 3 Wat weet u te vertellen over de groei van het geheugen?

Geen enkele moeder kon iets vertellen over wat zij wisten over het geheugen.

Vraag 4 Wist u dat de peutertijd de belangrijkste periode in het leven van de mens is?

Wederom scoorden 16 moeders met een knikje, alleen wisten ze niets te vertellen over de rede of hoe ze dit wisten. Ik kreeg als antwoord: gevoelsmatig klopt dit, echter ik kan het niet verder uitleggen.

4 moeders wisten niets van deze redenering te bevestigen. Ze lachten mij als het ware eerder uit en ik merkte een verandering in hun houding naar mij toe. De eerste vragen konden ze nog aardig plaatsen echter met deze bewering sloten ze zich af.

vraag 5 Wat weet u te vertellen over het begrip zelfvertrouwen?

De meeste moeders reageerden met: vertrouwen hebben in jezelf. Op de vraag wat dat nu betekende konden 4 moeders komen met voorbeelden. Van de 20 moeders reageerde 12 moeders met: daar heb ik zelf ook last van. Geen van de moeders begreep de relatie van het zelfvertrouwen te ondersteunen met voorbeelden van hun peuter.

vraag 6 Hoe ontwikkelt het zelfvertrouwen zich volgens U?

2 moeders reageerden: door te ervaren, te doen. 12 moeders begonnen iets te verzinnen, echter misten daarbij de essentie en de overige 6 moeders vonden het maar flauwekul om daar iets van te weten.

vraag 7 Wat vindt U van het straffen van kinderen?

Deze vraag werd door iedere moeder anders geïnterpreteerd. Niemand voelde zich er goed bij, doch lieten duidelijk blijken dat het soms niet anders kan. Ze wisten geen verband te leggen met de eigen

vraag 8 Weet u ook wat straffen met peuters doet?

14 moeders reageerden direct met de relatie te leggen met grenzen aangeven

4 moeders reageerden met het gevoelsthema verdriet en pijn

2 moeders vonden het niet belangrijk om te weten wat straffen met peuters doet

vraag 9 Wat vindt of lijkt u het lastigste tijdens de opvoeding?

9 moeders reageerden met machteloosheid bij hen tijdens het opvoeden (niet goed wisten hoe iets te doen of te reageren);

4 moeders hadden geen lastige kinderen en kenden geen lastige momenten

2 moeders reageerden: als ze niet luisteren heb ik het helemaal gehad met ze.

2 moeders schoven de problemen naar hun echtegenoot die wel raad wist.

3 moeders raadpleegden voortdurend internet om antwoorden te zoeken bij gedragssituaties.

4.3 Categorie 3 stellingen

Deze stellingen geven een aantal criteria uit de literatuur aan, welke aan de representanten worden voorgelegd en waarbij gekozen kan worden in tegenstellingen met een waarde van 1 – 10. De tegenstelling is simpel gehouden in oneens (1) of een (10). Met een schaalverdeling kunnen de representanten aangeven in hoeverre hun eigen mening is.

vraag 10 uitspraak van John Watson (1938): Geef mij uw baby en vertel mij wat u wil dat uw baby later in het leven wordt? Bijv. Een dokter, architect, boekhouder of crimineel? Ik zorg er vervolgens voor dat uw kind uw wens vervult. Hij bedoeld hiermee, dat een kind alles kan worden, wat de volwassene wil.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	1	1	3	8	1	3			

vraag 11 Gedrag is altijd aangeleerd en heeft niets te maken met het karakter van een mens.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		1	6	7	1	3	2		

vraag 12 Communicatie met een peuter is van levensbelang voor de ontwikkeling. In hoeverre kiest u voor de tegenstelling: ondersteunend (10) of kritisch (1)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				5	8	3	1	2	1

vraag 13 Wat vindt u van de stelling dat het beter is te wachten met een broertje of zusje totdat de peuter minimaal 3 jaar is geworden?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	4	4	2	2					

categorie 4 dienstverlening

Deze groep vragen gaat over het peilen van de behoefte om ondersteuning te krijgen tijdens de belangrijke levensfase van de peuter.

vraag 14 In hoeverre wilt u ondersteunt worden tijdens de opvoeding van peuters?

	aantal
Niet nodig doe ik zelf wel	6
Consultatiebureau is voldoende	10
Ik kan best wel wat steun gebruiken	4

vraag 15 Op welke wijze wilt u geïnformeerd of ondersteund worden? (meerdere antwoorden mogelijk)

	aantal
consultatiebureau	10
literatuur	2
Één op één	
internet	10
opleiding	
lezingen	6

vraag 16 als er een opleiding wordt aangeboden, waarin alle vragen beantwoord kunnen worden en waarbij u vooraf geïnformeerd bent over de ontwikkelingsfasen van je kind, bent u dan bereid deze opleiding te gaan volgen?

	aantal
Ja	1
misschien	5
neen	14

vraag 17 Met welke vraagstukken over deze periode (0 t/m 6 jaar) van ontwikkeling loopt u momenteel rond?

antwoorden:

hoe kan ik mijn kind het beste corrigeren in gedrag?

wat kan ik mijn kind vertellen over het leven en wat niet?

hoe kan ik mijn kind afhelpen van faalangst?

hoe kan ik mijn kind wat assertiever maken?

hoe kan ik mijn kind het beste begeleiden met taal?

hoe kan ik mijn kind helpen met bewegen?

wat kan ik doen om mijn kind te leren omgaan met wat wij als ouders willen?

wanneer is het goed om je kind zelf de dingen te laten doen, zoals aankleden, veters strikken?

hoe krijg ik mijn kind zover dat zij piano gaat spelen?

mijn kind wil niet eten, wat moet ik doen?

mijn kind wil alleen maar voor de televisie hangen en is niet meer te activeren?

mijn kind slaat zijn broertje? Hoe kan ik daar het beste mee omgaan?

mijn man doet niets aan de opvoeding en vindt alles best. Dat frustreert mij.

weten de medewerkers van de kinderopvang ook iets over de ontwikkeling van het kind?

mijn kind krijgt tandjes en ik merk ineens dat zij aan het brabbelen is. Hoort dat zo?

mijn kind kijkt voortdurend om zich heen en wil veel beweging zien. Ook al ligt het in de box het blijft rondkijken. Wat betekent dat?

mijn kind drijft de spot met mij. Dat maakt mij gefrustreerd.

mijn kind is hoogsensitief, het voelt alles, ook al is het nog steeds een baby. Kan dit?

ik heb een huilbaby en zij stopt niet met huilen, ook niet in de nacht. Is dat normaal?

Hoofdstuk 5 Conclusies

Vanuit de onderzoeksresultaten wordt de vertaalslag gemaakt naar de conclusie.

Het Centrum de Cocon heeft aangegeven dat het meer aanbod in preventieve middelen wil ontwikkelen, zonder te weten of er behoefte naar is en of het aansluit bij de opvoedkundige praktijken van de ouders. Een interview in de vorm van enquête, dat afgenomen is bij 20 moeders van kinderen tussen de 0 en 7 jaar, kan meer licht werpen on de aanwezige kennis. Het Centrum is ook benieuwd naar de reacties van moeders of zij bereid zijn zich te interesseren in opvoedkundige informatie. De opvoeders en ouders kunnen terecht in het vele aanbod van literatuur, op internet en bij het consultatiebureau. De vragenlijst is dan ook afgestemd op een diepere kijk naar pedagogische- en psychologische ontwikkelingen in het kader van de kindertijd. Het Centrum wil een preventieve houding naar opvoeders/ouders verder ontwikkelen. Op dit moment richten de hulpverleners van het Centrum zich op de nazorg, als er iets aan de hand is of als er problemen zijn ontstaan.

Uit de antwoorden in de vragenlijst en de mondelinge reacties op de stellingen, komt naar voren, dat er eigenlijk weinig kennis aanwezig is. Ergens hebben de representanten de bel horen luiden, maar weten niet, waar het vandaan komt en wat het betekent. Twee moeders reageerden vrij negatief op de vragen en vonden het vaak onzinnige vragen. Van de 20 representanten was er echter 1 moeder (MBO – pedagogische medewerkster op een BSO), die wel erg veel enthousiasme blootlegde over het onderzoek. De overige 17 moeders gaven hun goedkeuring aan het meedoen uit nieuwsgierigheid, waarbij er bij 6 moeders zeker meer behoefte gekweekt werd om nadere informatie te krijgen over de stellingen en vragen die gesteld waren. In het algemeen genomen vinden de representanten het onzinnig om een opleiding te volgen om een kind op te voeden, ondanks dat de inhoud van de vragen nader werd uitgelegd na de enquête. Dit is een verontrustende reactie, want dat betekent dat ouders niet snel preventief te werk zullen gaan bij het opvoeden van hun kroost. Het blijkt een mentaliteitskwestie te zijn, dat ouders denken en vinden, dat ze hun kinderen kunnen opvoeden zonder schade aan te richten. Dat zien wij ook terug als ouders met hun kinderen zich bij het Centrum melden met problemen waar ze tegen aanlopen. Tijdens de oudergesprekken mijden veel ouders hun eigen rol als opvoeder bespreekbaar te maken. Het krijgt pas de nodige aandacht als volwassen cliënten zich melden en zich gaan realiseren wat de impact is geweest van de opvoeding van hun ouders. Op dit moment is er wel een trend zichtbaar, dat volwassenen op jongere leeftijd hulp gaan vragen. Ze wachten niet langer dan nodig is om hun klachten en problemen aan te pakken.

De representanten vinden het aanbod van consultatiebureaus voldoende om hun vragen beantwoord te krijgen. Toch werd de nieuwsgierigheid bij 7 moeders gewekt om dieper te onderzoeken hoe zij het beste hun kroost kunnen begeleiden. De laatste vraag in de enquête levert een lijst aan vraagstukken op, waar de representanten op dit moment mee worstelen. Het typerende van de vraagstukken is, dat de meeste vragen waar de ouders mee lopen wel degelijk aan de orde zijn geweest in de vragenlijst. De moeders beseften dit niet en zien het als losstaande gebeurtenissen. Deze laatste vraag wijst wel degelijk naar een behoefte om ondersteuning te kunnen krijgen. Het Centrum kan met deze laatste vraag aan de slag om een programma te ontwerpen, waar onder meer de vraagstukken in opgenomen worden. Aangezien veel moeders hun informatie halen van het internet en uit de literatuur, valt het te onderzoeken of deze vorm van media de preventieve gedachte van het Centrum uit kan dragen.

Vragen uit dit onderzoek verdienen een antwoord

Hoe zullen de uitgaven aan de gezondheidszorg eruit zien als wij allemaal preventief met onszelf omgaan?

Dit is een hypothetische vraag, omdat de omvang zo groot is, dat een antwoord vele vervolgstudies noodzakelijk maakt. Het belangrijkste antwoord hierop is: De overheid kan hierop overstappen door een mentaliteitsverandering op te starten. In plaats van het accent te leggen op de nazorg (hedendaagse politiek), is het beter het accent te leggen op preventie. In dat geval is bijvoorbeeld verbod op sigaretten, alcohol, drugs een noodzaak. Dit betreft een mentaliteitsverandering dat eigenlijk niet mogelijk is, vanwege de noodzaak van een 180 graden bewind. Het kan wel, echter men wil het niet. Dat is ook te merken aan de reacties van ouders. Ze willen geen opvoedkundige opleiding volgen alvorens ze aan kinderen beginnen.

Hoe kunnen we in de toekomst preventief omgaan met onze gezondheid?

Door voortdurend te blijven anticiperen op veranderingen en aanpassingen. De mens bewust maken is gemakkelijker dan ook de mens zich te laten leiden door dat bewustzijn. Door voortdurend met programma's te komen die positief bijdrage leveren aan praktische verbeteringen. De opvoeder heeft zich te herkennen in het aanbod.

Als een ouder nu meer wetenschap over de belangrijkheid van de ontwikkelingsfasen van het kind heeft, zijn ze dan bereid om tijdens de opvoeding van hun kinderen daar preventief mee om te gaan?

Dit is een hypothetische vraag, waar ook geen direct antwoord op mogelijk is, omdat de mentaliteit gericht is op nazorg. Geschiedenis heeft bestaansrecht, toekomst visie is vaag en zorgt voor verwarring. De mentaliteit verandering in preventie zal geen ondersteuning krijgen in een democratische omgeving. De mensen moeten dan te veel inleveren. Een dictatuur gericht op preventief denken en handelen is dan de beste optie. Dit onderzoek toont ook aan, dat een moeder in principe de moderne wetenschap te onoverzichtelijk en bedreigend vind. De reacties waren afwijzend om een opleiding te volgen.

In hoeverre zijn ouders op de hoogte? Wat weten ze al van de belangrijke ontwikkelingsfasen van hun kind?

Ouders weten weinig over de ontwikkelingsfasen van een kind. Datgene wat ze weten halen ze uit boeken, plukken het van internet of ontvangen het via een consultatiebureau. Ze komen pas in actie als ze zelf last krijgen van gedragingen of tekortkomingen.

Welk initiatief kan het Centrum ontwikkelen om een bijdrage te leveren aan de overdracht van kennis om op deze manier preventiever om te gaan met onze geestelijke gezondheid?

Zie hoofdstuk 6

Kan educatie bijdragen bij preventief handelen?

Voor een selectief gezelschap kan dit een optie zijn.

Rapportage