Hoop op het gewone leven voor kinderen die het niet getroffen hebben

Peer van der Helm[[1]](#footnote-1)

De uitgangspunten van de nieuwe jeugdwet uit 2015 waren zo mooi: meer preventie achter de voordeur en kinderen die niet meer thuis kunnen wonen het liefst in een pleeggezin of een gezinshuis. De harde werkelijkheid heeft in 2017 echter deze mooie voornemens deels ingehaald, verbeeld in de hartverscheurende film ‘Alicia’[[2]](#footnote-2)van afgelopen november, waar te zien was hoe Alicia, een licht verstandelijk beperkt meisje, van instelling naar instelling werd overgeplaatst en haar wanhoop na iedere ‘plek’ groeide.

Leefklimaat in de residentiele zorg

In de film was duidelijk te zien dat medewerkers niet in staat waren met haar gedrag om te gaan. Dat kan beter dachten wij. Het lectoraat residentiele jeugdzorg doet al sinds 2007 onderzoek naar het leef- en leerklimaat op plaatsen waar kinderen in de knel zitten in ondermeer de jeugdzorg, de maatschappelijke opvang en het speciaal onderwijs, maar bijvoorbeeld ook in de psychiatrie en de TBS. Het doel is het medewerkers van instellingen, maar ook pleegouders, leerkrachten en gezinshuisouders te verleiden hun pedagogisch handelen te verbeteren en kinderen en volwassenen weer hoop op een gewoon leven te geven. In november hield ik mijn (verlate) lectorale rede hierover en presenteerde een pedagogisch ontwikkelingsmodel voor deze kinderen en medewerkers gebaseerd op de nieuwste onderzoeken op dit terrein.

Donkere jaren

Het leefklimaatonderzoek begon in een tijd die ik weleens ‘de donkere jaren van de jeugdzorg’ heb genoemd. In 2007 was Nederland kampioen opsluiten van kinderen, vaak onder barre omstandigheden zoals de Inspecties en de Algemene Rekenkamer in 2007 constateerden. De sfeer was hard, zo bleek uit de onderzoeken en interviews, er werd veel gestraft en kinderen die in hun wanhoop een einde aan hun leven wilden maken werden soms zonder kleren in isolatiecellen voor weken opgesloten. Ik zag kale leefgroepen zonder meubilair waar jongens voor straf op de grond moesten eten. Een meisje vertelde mij een keer ‘trots’ dat ze een scheermesje in haar vagina had verstopt zodat ze daar ook kon krassen. Ik herinner mij nog noodkreten van moeders die niet meer bij hun (vaak misbruikte) dochters op bezoek durfden te gaan omdat de meisjes na afloop van het bezoek standaard werden gevisiteerd. We begonnen met leefklimaatonderzoek om deze kinderen een stem te geven.

Sindsdien is er gelukkig veel verbeterd in de behandeling te beginnen bij de JJI’s (zie het jaarlijkse leefklimaatbericht aan de Tweede Kamer van 3 december j.l.). Ook het leefklimaat in andere instellingen en het leerklimaat in het speciaal onderwijs verbeterde, mede als gevolg van nieuwe inzichten, regelmatig meten, resultaten aan medewerkers, leerkrachten en jongeren terug te koppelen en met elkaar te bespreken hoe het beter kon. Het leefklimaat is in gezinshuizen nog veel beter, zo bleek uit recent onderzoek, dit geeft ondersteuning voor een van de doelstellingen van de Jeugdwet. Het onderzoek leverde tevens voor het eerst empirische evidentie op dat een goed leefklimaat leidde tot een minder agressie en een betere ontwikkeling van jongeren (Stams & van der Helm, 2017). Ondanks deze positieve ontwikkelingen bleven we met name zorgen houden over het grote aantal jongeren die voor straf werden overgeplaatst. Er reden bijna permanent ‘time-out’ busjes tussen de instellingen. We mochten in opdracht van VWS hier in 2014 onderzoek naar doen en iedereen schrok van de grote aantallen jongeren die in het jargon ‘werden rondgepompt’, maar het onderzoek mocht niet gepubliceerd worden, want ‘schadelijk voor het imago van de sector’. Ondanks de verbetering van het leefklimaat zien we dat er nog steeds te veel kinderen zoals Alicia worden overgeplaatst. Deze kinderen verliezen hun vertrouwen in de hulpverlening en verharden. In ons onderzoek naar gezinshuizen vraag ik altijd naar de historie van de kinderen daar en die hebben vaak 4 of 5 pleeggezinnen en instellingen achter de rug hebben, soms op heel jonge leeftijd. Reken daarbij dan ook 4 of 5 nieuwe scholen. Bij sommige kinderen kan dat aantal makkelijk oplopen tot veel meer en bij hele jonge kinderen (zes jaar en al acht plaatsingen) of iedere paar weken een andere plek (42 instellingen in 2 jaar). Ik vergeleek deze kinderen in mijn rede met mosselen die logeslagen zijn in de zee van jeugdhulp en de wijde oceaan van jeugdzorg inspoelen, boos, verward, verdrietig en onthecht en niet wetend waar je je volgende verjaardag zal vieren. En in 2016 zagen we een toename van kinderen die uit huisgeplaatst werden omdat de wijkteams achter de deur kwamen en schrokken van de problemen die ze zagen. Maar ook in het speciaal onderwijs zagen we een toename van kinderen (13% volgens het LECSO) voornamelijk in crisis na van meerdere basisscholen te zijn verwijderd. De oorzaak hiervan ligt waarschijnlijk in de onderschatting van de intergenerationele probleemoverdracht in de jeugdwet.

Intergenerationele probleemoverdracht

Veel ernstige problemen zoals agressie, middelengebruik, een licht verstandelijke beperking etcetera hebben een stevige erfelijke component, aangevuld met psychologische en sociale problematiek in de gezinnen en een groot gebrek aan Eigen Kracht. Want deze gezinnen leven vaak in een sociaal isolement van werkeloosheid, verstoorde relaties, criminaliteit, schulden en middelengebruik. Engel noemde deze combinatie van erfelijke, psychologische en sociale problemen al dertig jaar geleden het ‘Bio-Psycho-Sociale model’ en de vatbaarheid van deze problemen voor preventieve interventies is waarschijnlijk beperkt (voor een bespreking zie: Stams & van der Helm, 2017). Het gevolg zijn negatieve jeugdervaringen (Adverse Childhood Experiences), waarover het laatste jaar veel baanbrekend onderzoek is gepubliceerd. Weliswaar heeft TNO met Augeo eerder onderzoek naar deze ‘ACES’ gedaan, maar dat was voornamelijk beperkt tot de algemene populatie en niet tot de gezinnen en kinderen die ik beschrijf. Mijns inziens zouden aan deze lijst voor de jeugdzorg een aantal ACES worden toegevoegd (zie kader en het proefschrift van Hans Giltaij van 23 november 2017).

Kader: voorstel toevoeging Aces voor de jeugdzorg (met dank aan Jessica Vervoort van de Hondsberg)

1. Trauma, aandoeningen en problemen die de ontwikkeling bedreigen zoals bijvoorbeeld: LVB, en ontwikkelingsstoornissen zoals autisme, NAH, geboortetrauma, Fas e.d.
2. Uit huis worden geplaatst en veelvuldige wisselingen van pleeggezinnen, gezinshuizen, instellingen en scholen en/of veel wisselende opvoeders in de residentiele zorg
3. Langdurig verblijf in een ziekenhuis als gevolg van ziekte
4. Een slecht leef (en leer) klimaat in de residentiele zorg met als gevolg verwaarlozing, misbruik, mishandeling, agressie in een instelling door peers of door medewerkers
5. Specifiek misbruik door loverboys
6. Verwaarlozing, misbruik, mishandeling, agressie op school
7. Pesten, misbruik en mishandeling door peers, ook op sociale media
8. Ouders die minder beschikbaar zijn door bijvoorbeeld een drugsverslaving of eigen problematiek

De lijst is waarschijnlijk veel langer en dat stemt tot nadenken over de effectiviteit van de huidige interventies (momenteel 241 in de databank ‘effectieve’ jeugdinterventies van het NJI) voor deze groep.

Gevolgen

De gevolgen van deze negatieve kindervaringen zijn groot. De impact is waarschijnlijk in de eerste levensjaren het grootst maar wordt versterkt doordat de opbouw later in de regel gestaag doorgaat. Negatieve jeugdervaringen stapelen en hoe meer ervan hoe meer problemen in gedrag en ontwikkeling en hoe meer nieuwe trauma’s. Die gevolgen liggen ook op het gebied van achterblijvende cognitieve ontwikkeling, sociaal-emotionele ontwikkeling en persoonlijkheidsontwikkeling, zo blijkt uit recent onderzoek (Vansteenkiste & Soenens, 2015).

Verminderde cognitieve- en sociaal-emotionele groei leidt tot faalervaringen, zowel bij leeftijdsgenootjes, als bij contact met volwassenen en professionals en op school. Een kind van 15 jaar met een sociale en emotionele ontwikkeling overeenstemmend met dat van een kind van drie jaar vertoont vaker probleemgedrag omdat er op die (emotionele) leeftijd nog weinig impulsbeheersing is. Het kan professionals en ouders inzicht geven in waarom kinderen bepaald gedrag vertonen, en het kan duidelijk maken dat op het eerste zicht niet-aangepast gedrag toch adaptief is gezien het correspondeert met een bepaalde (emotionele) ontwikkelingsfase, maar ook met de kwaliteit van de omgeving, het klimaat.

Gebrek aan verbondenheid en sociale isolatie als gevolg van probleemgedrag in de vroege kindertijd leidt volgens hersenonderzoek zelfs direct naar de pijncentra van de hersenen Anglin (2004) karakteriseert probleemgedrag daarom ook als ‘pain based behaviour’, gedrag gebaseerd op pijn. Het onderzoek van Wolff en Baglio (2017) voegt daar nog frustratie en angst aan toe: negatieve emotionaliteit. Gebrek aan persoonlijkheidsontwikkeling leidt tot problemen met empathie en geweten (het ‘Morele Kompas’, Vansteenkiste & Soenens, 2015’), een grote beinvloedbaarheid en een focus op snelle behoeftebevrediging zoals bijvoorbeeld verslaving. De neurobiologische mechanismen daarachter zijn inmiddels uitgebreid onderzocht (Stams & van der Helm, 2017).

Dit alles leidt tot zowel internaliserende als externaliserende problemen, waarvan de laatste de meeste aandacht krijgen, maar de eerste meer aandacht bij kinderen zouden behoeven. Want negatieve emotionaliteit zoals pijn, angst en wantrouwen zouden door professionals beter moeten worden herkend, dan kunnen die er ook beter mee omgaan.

Hoe verder?

Er is inmiddels veel evidentie dat deze kinderen het in hun leven heeft ontbroken aan psychologische basisbehoeften (Vansteenkiste & Soenens, 2015). Deze basisbehoeften zijn in de Zelfdeterminatietheorie geformuleerd als ‘verbondenheid’, ‘competentie’ en ‘autonomie’. Er is inmiddels hiervoor veel empirische evidentie maar is ook duidelijk in de film te zien dat Alicia snakt naar verbondenheid (een vaste plek), een stukje competentie met minder faalervaringen en autonomie om mee te mogen denken en beslissen over je eigen behandeling en verblijf. Deze uitgangspunten zijn ook vervat in de operationalisatie van het leefklimaat waar we de volgende eigenschappen van het klimaat meten: responsiviteit van medewerkers (verbondenheid), groei (competentie) met minder repressie en meer autonomie, maar daarnaast ook atmosfeer (structuur, contacten tussen peers en veiligheid)

Uit ondermeer de onderzoeken van Wolf en Baglivio en Vansteenkiste en Soenens blijkt dat het stimuleren van deze basisbehoeften kan leiden tot cognitieve en sociaal-emotionele groei. Maar ook dat het frustreren van deze behoeften in de zorg kan leiden tot verslechtering van de ontwikkeling (Umbach, Raine & Leonard, 2017). Ik wacht nog op empirische resultaten op het gebied van persoonlijkheidsontwikkeling zoals Vansteenkiste & Soenens (2015) aangeven.

Voor de lezer heb ik deze uitkomsten in een model samengevat (de blokjes betekenen dat ACES stapelen):



Hoe nu verder?

We focussen ons momenteel op teamcoaching en teamontwikkeling zowel in de zorg als in het speciaal onderwijs om in samenhang met leef- leer- en werkklimaatonderzoek medewerkers te ondersteunen in het verbeteren van professioneel handelen.

Het lectoraat zal de komende jaren onverminderd doorgaan met onderzoek in binnen- en buitenland (van Estland tot Australie) met als doel kinderen als Alicia een stabiele plek te geven met hoop op het gewone leven en met de uitkomsten van de onderzoeken concrete adviezen voor de pedagogische praktijk te ontwikkelen.

Referenties

Anglin, J.P (2014). *Pain, normality, and the struggle for congruence: Reinterpreting residential care for children and youth*. Oxford: Routeledge

Umbach, R., Raine, A., Leonard, N. (2017). Cognitive decline as a result of incarceration and the effects of a CBT/MT intervention. A cluster-randomized controlled trial. *Criminal Justice and Behavior*, 1-25. DOI 10.1177/00938548 177363 45

Stams, G.J.J.M., & Van der Helm (2017). What works in residential programs for

aggressive and violent youth?  Treating youth at risk for aggressive and violent behavior in (secure) residential care*.* In P. Sturmey (Eds.), *The Wiley Handbook of Violence and Aggression 116*.

Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2015). *Vitamines voor groei*. Den Haag: Acco.

Wolf, K.T. & Baglivio, M.T. (2017). Adverse childhood experiences, negative emotionality and pathways to juvenile recidivism. *Crime and Delinquency* 1495-1521. DOI: 10.1177/0011128715627469

1. Peer van der Helm is lector residentiele jeugdzorg aan de Hogeschool Leiden, adviseur bij Schakenbosch en hoofd onderzoek bij Fier [↑](#footnote-ref-1)
2. www.vpro.nl › programma's › 2doc  [↑](#footnote-ref-2)