

ENTREE VAN ZORG VOOR JEUGD MET PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN: SAMENHANG MET OUDER- EN GEZINSFACTOREN

NAAR DE ARTIKELEN VAN:

- NANNINGA, M., TUINSTRAS, J.T., KNORTH, E.J., REIJNEVELD, S.A., JANSEN, D.E.M.C., DETERMINANTS OF ENROLMENT IN AND USE OF PSYCHOSOCIAL CARE BY CHILDREN AND ADOLESCENTS: A SYSTEMATIC REVIEW. IN ONTWIKKELING.
- NANNINGA, M., JANSEN, D.E.M.C., KNORTH, E.J. & REIJNEVELD, S.A. (2015). ENROLMENT OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN PSYCHOSOCIAL CARE: MORE LIKELY WITH LOW FAMILY SOCIAL SUPPORT AND POOR PARENTING SKILLS. *EUROPEAN CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY*, 24, 407-416.

Achtergrond en verwachtingen onderzoeksuitkomsten

Geschat wordt dat 7-24% van de jeugdigen (0-18 jaar) emotionele of gedragsproblemen heeft. Deze problemen beperken het dagelijks functioneren van jeugdigen, zowel thuis als op school. Zonder tijdige hulp kunnen problemen blijven bestaan en gevolgen hebben op latere leeftijd. Slechts een minderheid, 25-40%, van de jeugdigen met psychosociale problemen ontvangt daarvoor zorg. Niet alleen de ernst van de problematiek bepaalt de entree van zorg voor jeugdigen, maar ook van allerlei andere factoren. Zo blijkt bijvoorbeeld dat autochtone jeugdigen, oudere jeugdigen en jeugdigen met een hogere sociaal-economische status vaker de zorg binnenkomen.

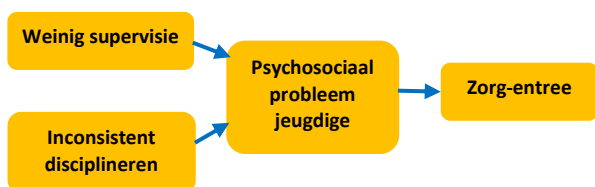
In dit onderzoek onderzochten we in hoeverre de sociale omgeving van jeugdigen (opvoedvaardigheden en sociale steun) een rol speelt bij de entree van zorg. We verwachtten dat een gebrek aan opvoedvaardigheden en/of sociale steun er voor zou kunnen zorgen dat gezinnen niet goed om kunnen gaan met psychosociale problemen van kinderen. Mogelijk hebben deze jeugdigen dan een grotere kans om in zorg terecht te komen. Ook zou het zo kunnen zijn dat jeugdigen uit dergelijke gezinnen vaker psychosociale problemen hebben, waardoor deze factoren samenhangen met zorgentree.

Opvoedvaardigheden

Jeugdigen (4-18 jaar) met ouders/verzorgers die weinig opvoedvaardigheden hebben maken vaker hun entree in psychosociale zorg dan jeugdigen van ouders die die vaardigheden beheersen. Dit geldt voor ouders met weinig supervisie, d.w.z. niet goed weten waar het kind uithangt en met wie het kind omgaat, en voor ouders die inconsistent disciplineren, d.w.z. dreigen met straf maar dat uiteindelijk niet geven. Er doen zich geen verschillen voor in zorgentree tussen jeugdigen met ouders die positief opvoeden, d.w.z. het kind prijzen en complimenteren om goed gedrag, en jeugdigen van ouders die minder of niet positief opvoeden.

Hoe loopt dit verband?

Het blijkt dat jeugdigen van ouders met weinig opvoedvaardigheden een grotere kans hebben op psychosociale problemen en daarom een grotere kans hebben om hun entree in de zorg te maken.

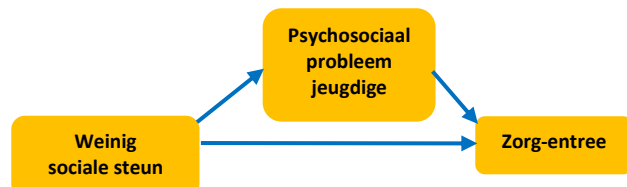


Sociale steun

Jeugdigen uit gezinnen die weinig sociale steun ontvangen (inschatting ouder/verzorgers) maken vaker hun entree in psychosociale zorg dan jeugdigen uit gezinnen met veel sociale steun. Weinig sociale steun betekent dat het gezin weinig mensen (familie, vrienden, kennissen of burens) om zich heen heeft door wie ze zich gesteund voelen, met wie ze kunnen afspreken en hun zorgen kunnen delen en die ze kunnen inschakelen voor hulp.

Hoe loopt dit verband?

Ook dit verband loopt deels via psychosociale problemen. Jeugdigen uit gezinnen met weinig sociale steun hebben een grotere kans op psychosociale problemen en daarom een grotere kans om hun zorg-entree te maken. Weinig sociale steun aan het gezin maakt op zichzelf ook dat kinderen een grotere kans op zorg-entree. Dit kan betekenen dat er problemen zijn in het gezin, en niet zozeer met de jeugdige, dat ervoor zorgt dat er zorg nodig is, bijvoorbeeld gezinshulp.



Op basis van een vergelijking tussen Groningse jeugdigen aangemeld voor psychosociale zorg (jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg en kinder- en jeugdpsychiatrie) en jeugdigen niet in zorg.

Implicaties

Professionals en beleidsmakers in de zorg voor jeugd moeten zich er van bewust zijn dat de sociale omgeving een rol speelt bij de entree van zorg voor jeugd. Verder onderzoek moet uitwijzen of het beïnvloeden van deze factoren leidt tot verandering in het aantal jeugdigen dat de zorg binnenkomt.

