

University of Groningen

Families at risk and the role of the care system

Macková, Jaroslava

DOI:
[10.33612/diss.198180262](https://doi.org/10.33612/diss.198180262)

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2022

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):
Macková, J. (2022). *Families at risk and the role of the care system*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. University of Groningen. <https://doi.org/10.33612/diss.198180262>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Samenvatting

De adolescentie is een cruciale periode in de ontwikkeling. Enerzijds kunnen in deze periode gezonde gedragspatronen zich ontwikkelen; anderzijds kan de adolescentie ook een periode zijn waarin psychische problemen beginnen. Relationele ontwikkelingstheorieën geven aan dat de richting van de ontwikkeling afhangt van de interactie tussen verschillende factoren, te beginnen met individuele biologische factoren en doorlopend tot maatschappelijke factoren. In dit proefschrift hebben we er niet naar gestreefd om elk niveau mee te nemen van de factoren die de ontwikkeling beïnvloeden; we wilden alleen die factoren onderzoeken die het dichtst bij een individu staan - de relaties tussen individu-, gezins- en zorgsysteem-gerelateerde factoren.

Ongetwijfeld is de gezinsomgeving cruciaal voor de ontwikkeling. Niet alle gezinnen zorgen echter voor een gezond klimaat dat de ontwikkeling van de jongere goed doet. Gezinsgebonden tegenslag, bijvoorbeeld het overlijden van een ouder, kunnen een gezonde ontwikkeling hinderen en de invloed daarvan kan gedurende het hele leven aanhouden. Emotionele en gedragsproblemen in de adolescentie bleken soms een gevolg in de ontwikkeling te zijn van tegenslagen in het gezin. Als een gezin, met name de ouders, niet over voldoende competenties beschikt om dergelijke problemen zelf op te lossen, leidt dit regelmatig tot gebruik van psychosociale hulpverlening door de jongere. Ouders blijven echter een cruciale rol houden en goede samenwerking met hen wordt beschouwd als een van de belangrijkste factoren die bijdraagt aan een succesvolle behandeling. Naast ouders zijn ook professionals belangrijke actoren in de psychosociale zorg.

Daarom was het doel van dit proefschrift ten eerste om de samenhang tussen gezinsgerelateerde tegenslag en ontwikkeling bij adolescenten te onderzoeken; ten tweede de opvattingen van professionals over de rol van ouders in het zorgproces; en tot slot de opvattingen van professionals over hun eigen professionele rol in de zorg.

In *Hoofdstuk 1* worden de belangrijkste concepten van dit proefschrift geïntroduceerd. Ten eerste wordt de psychosociale ontwikkeling bij adolescenten besproken zoals deze wordt beschreven binnen de theorieën over Relationele ontwikkelingssystemen en de theorie over positieve jeugdontwikkeling (PJO). Vervolgens wordt de rol van het gezin in de psychosociale ontwikkeling besproken en in het bijzonder de invloed van gezinsgebonden tegenslag op de ontwikkeling van adolescenten. Verder geven we in dit hoofdstuk een korte beschrijving van geselecteerde theorieën die de mechanismen verklaren van hoe een

gezin de ontwikkeling van een adolescent kan beïnvloeden. Vervolgens wordt het systeem van psychosociale zorg voor kinderen en jongeren toegelicht, eerst in Europese landen in het algemeen en daarna meer specifiek in Slowakije. Bovendien worden de belangrijkste discours besproken die de psychosociale zorg voor adolescenten vormgeven. Ten slotte gaat dit hoofdstuk in op perspectieven op de rollen van ouders en van zorgverleners als cruciale actoren van psychosociale zorg voor adolescenten.

In *Hoofdstuk 2* wordt informatie gegeven over de opzet van het onderzoek. Het beschrijft de gegevensverzameling en de steekproeven die in dit proefschrift zijn gebruikt. Het geeft ook een beschrijving van de gebruikte meetinstrumenten en analysemethoden.

In *Hoofdstuk 3* wordt de samenhang tussen gezinsgebonden tegenslag en PJO onderzocht en de mediërende rol van het functioneren van gezinnen daarin. We vonden dat het ervaren van ten minste één gezinsgebonden tegenslag samenhang met lagere scores op de PJO-vragenlijst. Bovendien vonden we dat positief ouderschap, gezamenlijke gezinsactiviteiten en ouderlijk toezicht bijdroegen aan betere ontwikkelingsuitkomsten. Hoewel positief ouderschap de samenhang van gezinsgebonden tegenslag met PJO niet medieerde, medieerden gezamenlijke gezinsactiviteiten en slecht ouderlijk toezicht deze samenhang wel. Ten slotte kwamen we tot een model van seriële mediatie: gezinsgebonden tegenslag leidt tot slechter ouderlijk toezicht, dat leidt tot minder gezamenlijke gezinsactiviteiten, wat vervolgens weer leidt tot een slechtere score op de PJO-vragenlijst.

In *Hoofdstuk 4* wordt de samenhang tussen gezinsgebonden tegenslagen en PJO onderzocht, en de mediërende rol van negatieve emotionaliteit daarin. We vonden geen samenhang tussen gezinsgebonden tegenslag en de eerste component van PJO (die de ontwikkeling van de domeinen 'karakter' en 'zorgzaam' weerspiegelt), maar we vonden wel een verband tussen de gezinsgebonden tegenslag en de tweede component van PJO (gerelateerd aan de 'ontwikkeling van jezelf' en 'relaties'). Bovendien vonden we dat het ervaren van psychische nood, vijandigheid en hopeloosheid de samenhang van gezinsgebonden tegenslag met de tweede component van PJO medieerde.

Hoofdstuk 5 richt zich op de samenhang tussen gezinsgebonden tegenslag en gewelddadig gedrag bij adolescenten, en of dit verband wordt gemedieerd door hopeloosheid. We ontdekten dat adolescenten die ten minste één gezinsgebonden tegenslag hadden meegemaakt, vaker betrokken waren bij fysieke gevechten. We ontdekten verder dat elke specifieke gezinsgebonden tegenslag - namelijk het overlijden van een ouder, middelenmisbruik door de ouders, geweld tussen ouders en echtscheiding - samenhang met een frequentere betrokkenheid bij fysieke gevechten. Ten slotte vonden we dat alle verbanden tussen gezinsgebonden tegenslag en ruzies werden gemedieerd door de hopeloosheid die

adolescenten ervoeren.

Hoofdstuk 6 rapporteert hoe psychosociale hulpverleners de rol van de ouders van jongeren in het zorgproces ervaren. We vonden dat hun percepties kunnen worden onderverdeeld in vier hoofdthema's. Ten eerste werden ouders gezien als de oorzaak of bron van problemen bij adolescenten. Ten tweede werden ouders gezien als mensen die proberen onder hun verantwoordelijkheid voor hun kind uit te komen. Ten derde zagen professionals ouders als een actief onderdeel van de zorg en benadrukten zij de rol van de ouders bij het succes van de therapie. Ten slotte werden ouders gezien als een belemmering voor effectieve zorg.

Hoofdstuk 7 richt zich op hoe geestelijke gezondheidszorg (GGz)-aanbieders hun eigen professionele rol in de zorg voor adolescenten ervaren. We vonden zes verschillende rollen die in drie categorieën kunnen worden ingedeeld: rollen gerelateerd aan het directe werk met cliënten (deskundige, diagnosticus, therapeut), rollen gerelateerd aan samenwerking met andere professionals (deelnemer aan intra-institutionele samenwerking, deelnemer aan inter-institutionele samenwerking), en rollen wat betreft het functioneren van de instelling (beheerder, zakenman). Bovendien vonden we negen discoursen als achtergrond van deze rollen, namelijk het biomedische, biopsychosociale, psychotherapeutische, behavioristische, en humanistische discours, het discours van de institutionele zorg, van de patiëntenrechten en van de multidisciplinariteit en het economisch discours. Vervolgens vonden we dat het biomedische discours een barrière vormde bij de implementatie van een transformatie. Het discours van de multidisciplinariteit, het psychotherapeutisch discours in combinatie met het humanistische discours en het discours van de patiëntenrechten, bieden ruimte en gelegenheid om een transformatieproces door te voeren in de GGz voor kinderen en jongeren (KJ-GGz). Ten slotte zagen we de noodzaak in om de sociaal-economische aspecten van deze zorg mee te nemen in het transformatieproces.

Ten slotte vatten we in *Hoofdstuk 8* alle bevindingen samen, bespreken deze in de context van beschikbaar onderzoek en beschikbare theoretische modellen, gaan in op de sterke en zwakke punten van het proefschrift en formuleren implicaties voor praktijk, beleid en toekomstig onderzoek. De bevindingen uit de kwantitatieve onderzoeken zijn over het algemeen in lijn met die uit eerder onderzoek. We bevestigden een belangrijke medierende rol van het functioneren van het gezin in de samenhang tussen gezinsgebonden tegenslag en ontwikkelingsuitkomsten. Bovendien vonden we een nieuwe route wat betreft mediatie van de samenhang tussen gezinsgebonden tegenslag en vechten, door hopeloosheid. Wat betreft de kwalitatieve studies van dit proefschrift is een belangrijke bevinding dat psychosociale hulpverleners ouders in verschillende negatieve rollen zien. Ten slotte bespreken we of de rollen

die professionals nemen de transformatie in de KJ-GGz ondersteunen en benadrukken we het belang van het ondersteunen van het discours van de multidisciplinariteit, van het psychotherapeutische discours en het discours van de patiëntenrechten en het economische discours in de KJ-GGz.

Onze bevindingen laten zien dat het nodig is om interventies te implementeren: ten eerste voor ouders interventies die gericht zijn op het vergroten van hun opvoedingsvaardigheden, en ten tweede voor adolescenten die met gezinsgebonden tegenslag geconfronteerd worden interventies die zijn gericht op steun bij het verwerken van negatieve emoties. Vervolgens moet aandacht worden besteed aan een betere training voor professionals om hun overtuigingen en vooroordelen naar ouders te herkennen en om vaardigheden op te doen in het samenwerken met ouders. Ten slotte moet het GGz-beleid de implementatie ondersteunen van de principes die verbonden zijn met het discours van multidisciplinariteit, het psychotherapeutisch discours en de discourses van humanisme en patiëntenrechten.