



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

De ene ouder is de ander niet

Veltkamp, G.; Broer, C.

Publication date

2020

Document Version

Final published version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Veltkamp, G. (null), & Broer, C. (null). (2020). De ene ouder is de ander niet., Sociale Vraagstukken. <https://www.socialevraagstukken.nl/de-ene-ouder-is-de-ander-niet/>

General rights

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), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

De ene ouder is de ander niet

Opvoeding Sociologisch onderzoek

De manier waarop jonge ouders omgaan met eten, drinken, slapen en bewegen van hun kleine kinderen wordt in sterke mate beïnvloed door professionele adviezen. Hun manieren van doen zijn niet simpel te herleiden tot culturele of sociaaleconomische achtergrond.

Door **Gerlieke Veltkamp, Christian Broer**
19 februari 2020

De jeugdgezondheidszorg, tegenwoordig Centra voor Jeugd en Gezin, houdt zich al sinds 1901 bezig met de gezondheid van vrijwel alle kinderen in Nederland. Naast vaccinaties (waar tegenwoordig zo veel om te doen is) en onderzoek, informeren en instrueren jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen ouders over gezondheidsbevordering van hun kind.

Sinds de jaren '90 zijn de opvoedvaardigheden van ouders en de ontwikkeling van kinderen steeds belangrijker geworden. Daarbij zijn de uitkomsten van wetenschappelijke onderzoek leidend voor de adviezen aan ouders. Tegelijk ontwikkelen ouders, binnen hun eigen netwerk, beroepsachtergrond en financiële mogelijkheden verschillende manieren van doen als het gaat om het voeden, laten slapen en bewegen van pasgeborenen.

Hoe verhouden professionele adviezen en interventies zich tot het dagelijkse leven van gezinnen met diverse achtergronden? Dit is een vraag die professionals in de gezondheidszorg bezighoudt, en die ook de basis vormt van ons langlopend onderzoek naar het dagelijkse eten, drinken, slapen en bewegen in (dertig) diverse Amsterdamse gezinnen met pasgeborenen.

Uit de herhaalde gesprekken en observaties thuis blijkt allereerst dat ouders veelal proberen de adviezen van professionals te volgen. De jeugdgezondheidszorg is in die zin inderdaad alom tegenwoordig, maar wel op verschillende manieren. We zien drie typen waarop ouders omgaan met eten, slapen, drinken en bewegen.

1. Intensief ouderschapsideaal

Een deel van de ouders kent het wetenschappelijk onderzoek over bijvoorbeeld hechting en probeert dit toe te passen. Deze ouders zoeken contact met de jeugdgezondheidszorg, kijken kritisch naar 'onwetenschappelijke' adviezen van hun ouders en streven naar intensief ouderschap en 'veilige hechting'. Dit doen ze door de signalen van hun kind als het gaat om honger, vermoeidheid en behoefte aan aandacht nauwlettend te monitoren om sensitief te kunnen reageren en zo de positieve ontwikkeling van hun kind te maximaliseren.

Deze ouders hebben zelf een universitaire opleiding en positieve ervaring met een hechte ouder-kind band. Al deze ouders wonen relatief ver bij hun eigen ouders vandaan en in die zin is de kennis en zorg van de (groot)ouders ook letterlijk op afstand. Zij maken gebruik van verlof om hun werkuren te verminderen en veel zorg te kunnen bieden. Voor sommige stellen betekent dit in deze levensfase een traditionele werk-zorgverdeling, terwijl andere stellen de zorgtaken onderling proberen te verdelen.

Bij deze ouders ligt de betekenis van ‘gezond’ ouderschap dicht aan tegen het ‘intensief ouderschapsideaal’ dat professionals uitgedragen: ouders dienen de nabijheid met het kind veelvuldig op te zoeken, ruim aandacht te geven aan het kind en hun andere belangen uit te stellen. Je ziet bijvoorbeeld dat pasgeborenen nog lang in of nabij het bed van de ouders slapen en dat het slaapritme de behoeften van het kind volgt. Tegelijkertijd kan het relatief technisch observeren van hun kind betekenen dat ouders vanaf een afstand naar hun kind kijken. In deze manier van hechten zien we daarom tegelijkertijd een vorm van ‘onthechten’: het contact verloopt sterk via ‘de omweg’ van wetenschappelijke kennis en methode.

2. Ouders als managers van ‘rust, reinheid, regelmaat’

Voor een ander type ouders betekent ‘gezond’ ouderschap niet zozeer maximale aandacht voor hun kind maar het managen van de belangen van alle gezinsleden. Deze ouders, ook veelal hoogopgeleid, werken vaak beiden (bijna) voltijds. Naast professionele adviezen waarderen deze ouders ook de inbreng van hun eigen ouders gericht op ‘rust, reinheid en regelmaat’.

Bij deze ouders wonen de eigen ouders vaak relatief dichtbij. De zorg wordt, naar het volgens sociologen typisch ‘Nederlandse model’, verdeeld over ouders, grootouders en kinderopvang. De verschillende betrokkenen wisselen onderling kennis en tips uit om de behoeften van het kind in lijn te krijgen met de wijze waarop zorg en gezin gemanaged worden. Wij noemen dit ook een vorm van onthechting: het bewust afstand nemen van het kind. Je ziet bijvoorbeeld dat pasgeborenen al gauw op vaste tijden in een eigen bed en eigen kamer zelf leren inslapen, en dat ouders de slaap van hun kind in de ochtend uitstellen zodat het langer kan slapen bij de kinderopvang.

‘Onthechting’ wordt in die zin ingezet, omdat intensieve nabijheid vanuit de levensloop van de ouders niet op ieder moment mogelijk en wenselijk is. Deze ‘onthechting’ gaat samen met een nadruk op de individuele onafhankelijkheid en behoefte-regulatie van het kind, en met de ‘hechting’ aan meerdere personen. Daarbij noemen deze ouders hoe zij specifieke gezinsmomenten, vaak rondom gezamenlijke maaltijden en slaaprituelen, organiseren en koesteren en zo de ‘warme’ gezinsbanden vormgeven. Samengenomen proberen ouders in deze gevallen wetenschappelijk kennis en professionele adviezen over kleine kinderen af te wegen tegen de belangen van alle gezinsleden en de eisen van de arbeidsmarkt.

3. Competentie en autoriteit

Er zijn ten slotte ouders in ons onderzoek voor wie ‘gezond’ ouderschap draait om het ontwikkelen van competentie en autoriteit als ouder. Deze ouders zien zichzelf als dragers van kennis over hun kind. Zij stellen daarnaast vertrouwen in de ervaringskennis van de eigen ouders, met name moeders, en verdere familie. Veel van de stellen benadrukken de banden met de familie met wie zij relatief hecht samenleven. Er worden binnen de familie veel vragen gesteld en adviezen gegeven, ook al is de fysieke afstand in sommige gevallen groot.

Deze ouders, gesteund door ervaren familieleden, ontwikkelen vertrouwen in hun eigen ervaring. Ervaringskennis is de grondslag waarop zij inschatten wat hun kind in nodig heeft. Deze ouders hebben wisselende niveaus van (basis, middelbaar of hoger) onderwijs en verschillen in het werk dat zij doen. Zij leggen weinig de nadruk op hun werk of carrière en meer op het gezin en de sociale context, waarbinnen ook de 'hechting' met het kind plaats vindt. Met name de moederrol wordt hierin benadrukt. Je ziet bijvoorbeeld dat deze ouders streng en vasthoudend kunnen zijn als hun pasgeborene 'vecht tegen de slaap' of huilt in bed 'zonder dat er iets aan de hand is', waarmee ze het slaappatroon van hun kind aansturen op basis van hun eigen inschatting van de situatie.

Deze ouders vinden professionele adviezen en de uitingen van het kind weliswaar belangrijk, maar zijn hier ook kritisch op zodra dit botst met hun eigen ervaring. Veel van deze ouders benadrukken daarnaast sociale normen over gehoorzaamheid en goede manieren. De autoriteit als ouder markeert daarom ook de grenzen aan 'hechting' en sensitiviteit. 'Onthechting' – zoals een kind laten huilen – wordt ingezet om het kind 'gezond' groot te brengen met het oog op de familiale en sociale context waarin het zich zal moeten gaan redden.

Context van tegenstrijdige eisen

Deze drie manieren van omgaan met jonge kinderen zijn een pragmatische mix van de tegenstrijdige eisen en mogelijkheden van de verzorgingsstaat (bijvoorbeeld kinderopvang en verlof), de arbeidsmarkt en familie. Ouders krijgen niet alleen wetenschappelijk gefundeerde adviezen aangereikt over gezonde voeding of slaap die zij vervolgens al dan niet opvolgen. Zij moeten de zorg voor hun pasgeborenen bijvoorbeeld ook combineren met hun eigen carrière en met de adviezen binnen het eigen netwerk.

Ouders en kinderen ontwikkelen in dit spanningsveld verschillende manieren van 'hechting' en 'onthechting', waarin zij nabijheid zoeken en afstand nemen van het kleine kind. De drie typen die we hier hebben geschetst kunnen we zien als nieuwe vormen van diversiteit. Deze manieren van leven komen niet rechtstreeks voort uit de sociaaleconomische positie of culturele achtergrond van het gezin, maar worden gevormd in het dagelijkse gezinsleven.

Ouders waarderen en combineren bronnen van kennis op verschillende manieren, afhankelijk van de banden die zij hebben met hun familie, de arbeidsmarkt en wetenschappelijk onderzoek. Hierdoor ontwikkelen zij ook verschillen competenties in het streven naar 'gezondheid' voor hun kind. Gezondheidszorgprofessionals kunnen in de zorg aansluiten bij deze verschillende manieren van omgaan met kennis en kunde omtrent 'gezond' ouderschap. Dit perspectief is volgens ons ook geschikt om andere spanningsvolle en diverse manieren van omgaan met professionele adviezen, zoals bijvoorbeeld vaccinatiëkritiek, beter te begrijpen.

Gerlieke Veltkamp is socioloog aan de Universiteit van Amsterdam, Christian Bröer is socioloog aan de Universiteit van Amsterdam.

Foto: [Robert de Bock](#) (Flickr Creative Commons)