

# Welzijn

Arne Popma







# Schoolbrede aanpak om succes op leer- en gedragsgebied bij leerlingen te bevorderen

## Leertaken

**Intensieve individuele interventies**

- Afgestemd op individuele situatie
- Vanuit oplossingsgerichte diagnostiek
- Gezamelijke inzet door betrokkenen

1 -5%

**Doelgroep interventies**

- Voor risicoleerlingen
- Hoge efficiency in school
- Snel leereffect

5 - 10%

**Effectieve interventies**

- Voor alle leerlingen
- Vanuit data in LVS
- Preventief van aard: aanleren, anticiperen

80 - 90%

## Gedragstaken

**Intensieve individuele interventies**

- Afgestemd op individuele situatie
- Vanuit oplossingsgerichte diagnostiek
- Gezamelijke inzet door betrokkenen

1 -5%

**Doelgroep interventies**

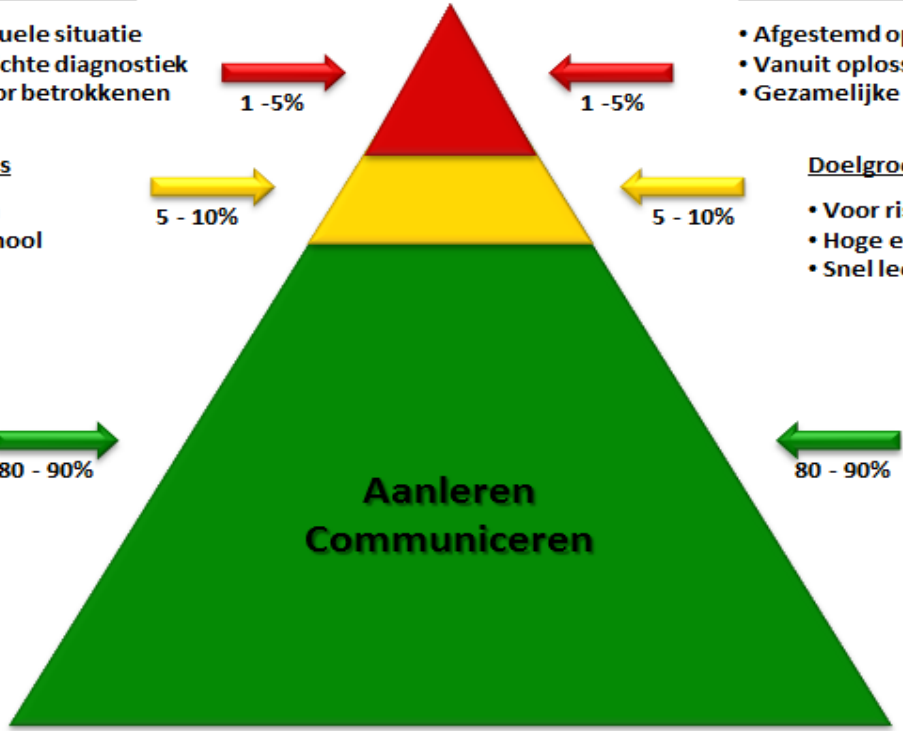
- Voor risicoleerlingen
- Hoge efficiency in school
- Snel leereffect

5 - 10%

**Effectieve interventies**

- Voor alle betrokkenen in school
- In alle situaties
- Vanuit waarden in de school
- Vanuit verzamelde data
- Preventief van aard: aanleren, anticiperen

80 - 90%



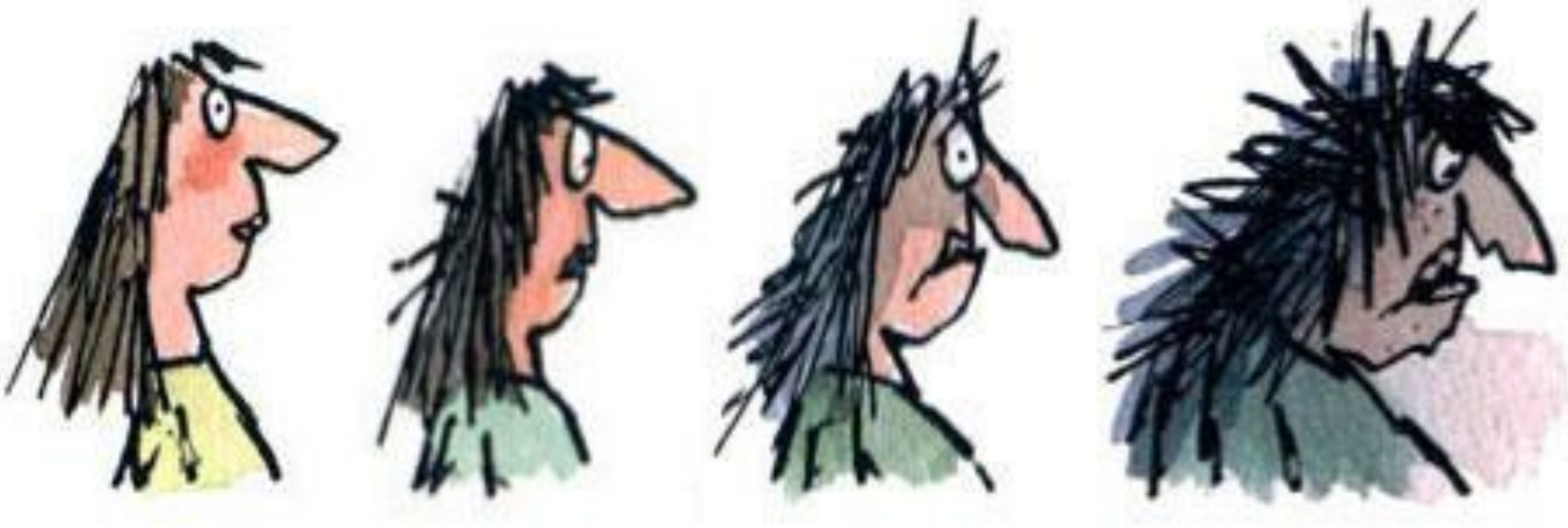
# Welzijn

- Wat is welzijn?
- Waarom zo belangrijk?
- Impact stress kinderen op volwassen leeftijd
- Van verschillende kinderbreinen naar gedachten, gevoelens, gedrag
- Als er toch méér nodig is; hoe te verleiden?

# Welzijn

- Welbevinden? Wellbeing?

  Welzijn staat voor de mate waarin iemand zich lichamelijk, geestelijk en sociaal goed voelt. Welbevinden gaat dus over lekker in je vel zitten, maar ook over lichamelijk gezond zijn en tevreden zijn met je leven.



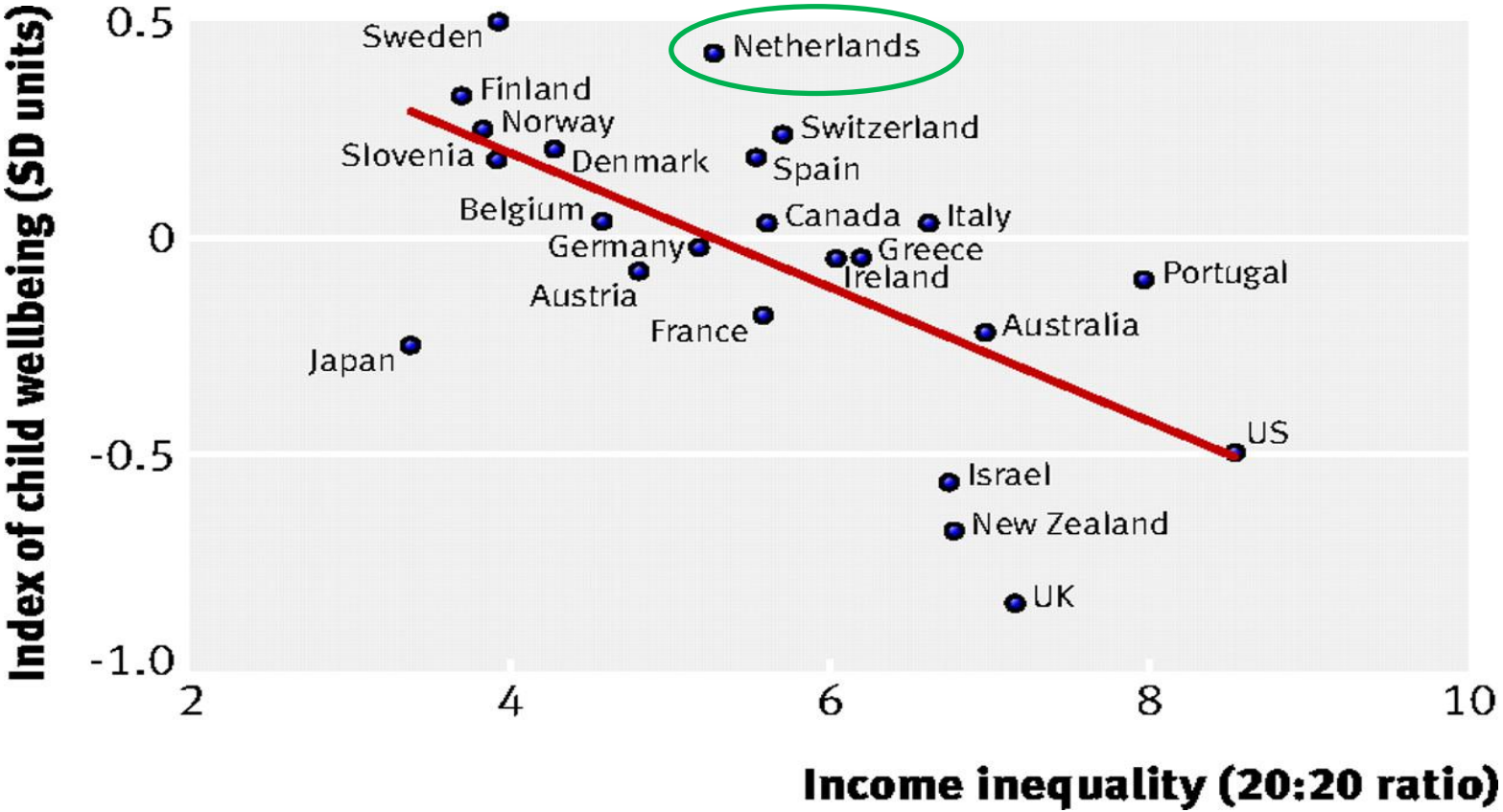
# Welzijn

- World Health Organization

  Health is a state of complete physical, mental and social wellbeing, *not* merely the absence of disease

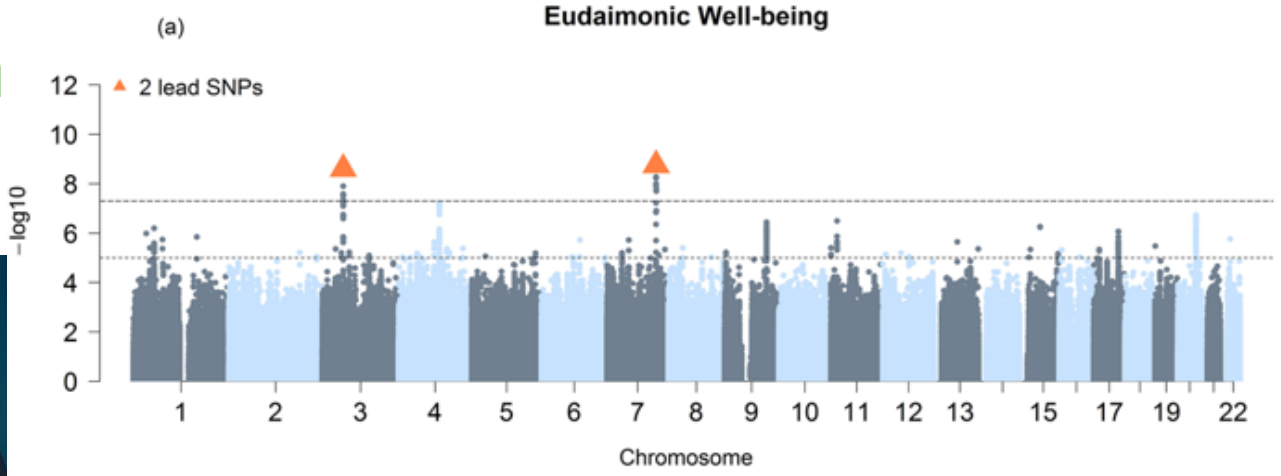
# Welzijn, signalen

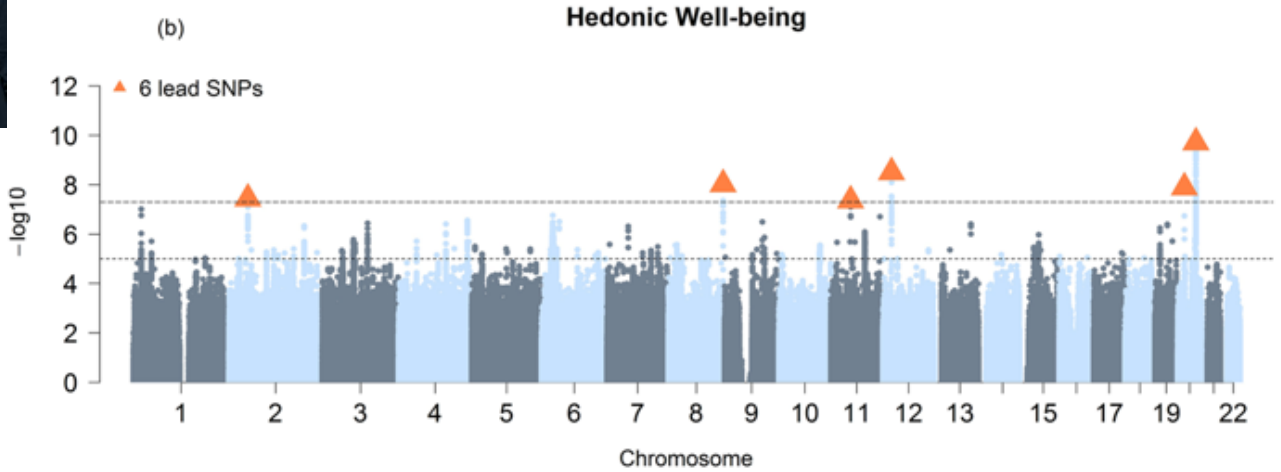
- Kinderen durven vragen te stellen
- …kiezen iets te doen wat ze leuk vinden
- …durven nee te zeggen
- …durven open te zijn
- …durven zichzelf te zijn

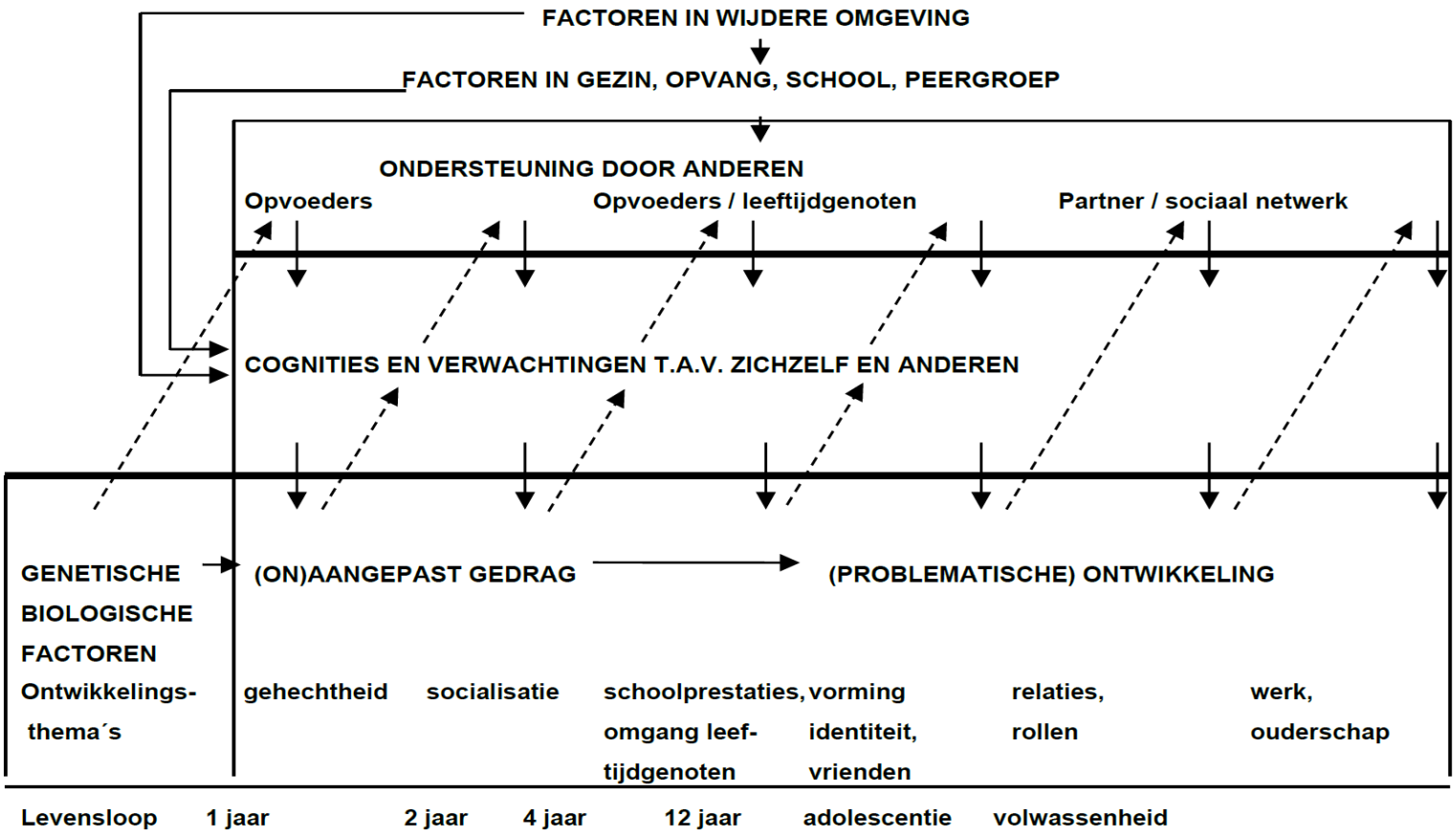

Index of child wellbeing (SD units)
0.5
0
-0.5
-1.0
2
4
6
8
10
Income inequality (20:20 ratio)
Sweden
Netherlands
Finland
Norway
Switzerland
Slovenia
Denmark
Spain
Belgium
Canada
Italy
Germany
Greece
Ireland
Portugal
Austria
France
Australia
Japan
US
Israel
New Zealand
UK

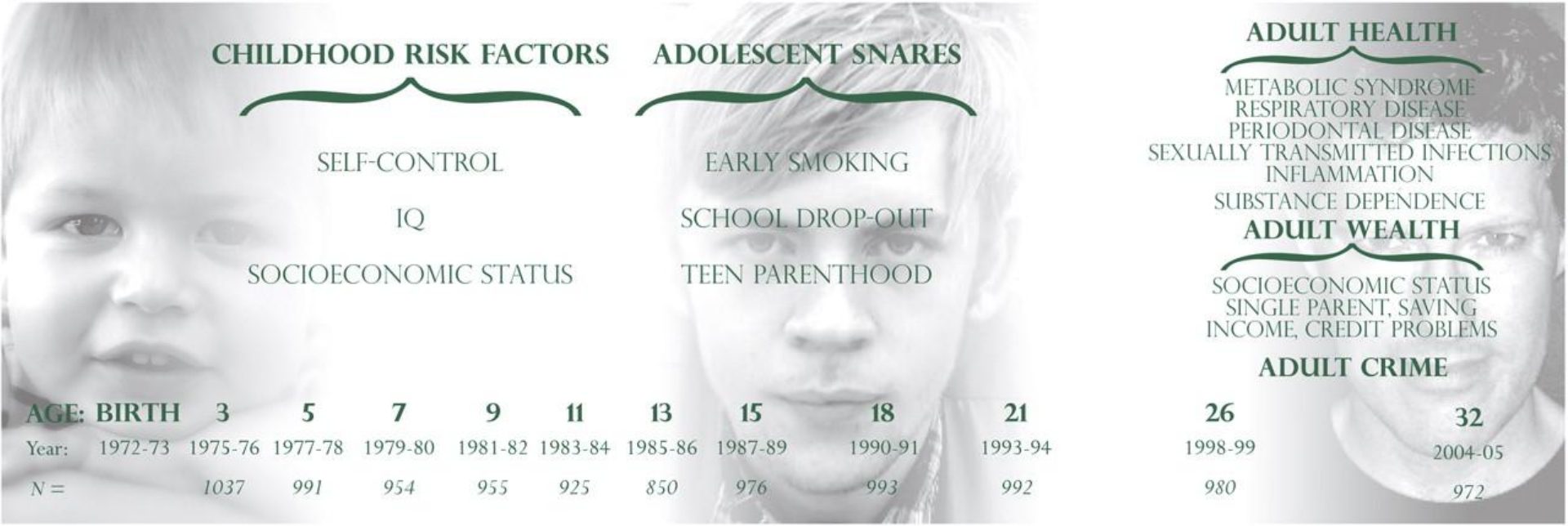
# Welzijn


Carpe
Diem


(a)
Eudaimonic Well-being
2 lead SNPs
12
10
8
6
4
2
0
−log10
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
15
17
19
22
Chromosome

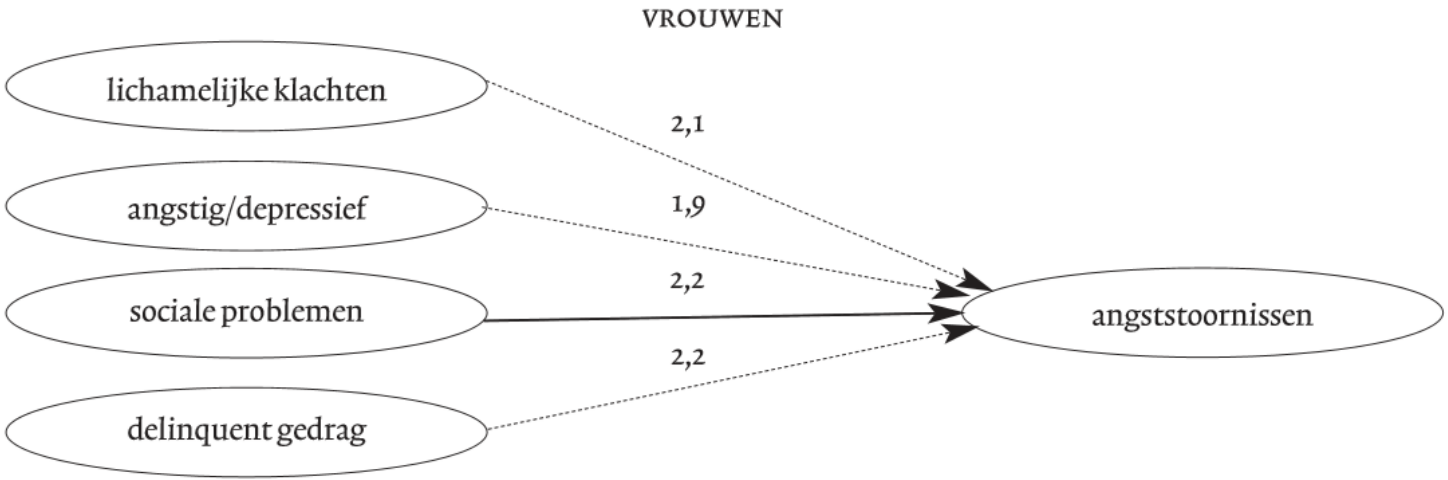

(b)
Hedonic Well-being
6 lead SNPs
12
10
8
6
4
2
0
−log10
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
15
17
19
22
Chromosome


FACTOREN IN WIJDERE OMGEVING
FACTOREN IN GEZIN, OPVANG, SCHOOL, PEERGROEP
ONDERSTEUNING DOOR ANDEREN
Opvoeders
Opvoeders / leeftijdgenoten
Partner / sociaal netwerk
COGNITIES EN VERWACHTINGEN T.A.V. ZICHZELF EN ANDEREN
GENETISCHE
BIOLOGISCHE
FACTOREN
(ON)AANGEPAST GEDRAG
(PROBLEMATISCHE) ONTWIKKELING
Ontwikkelings-
thema´s
gehechtheid
socialisatie
schoolprestaties,
omgang leef-
tijdgenoten
vorming
identiteit,
vrienden
relaties,
rollen
werk,
ouderschap
Levensloop
1 jaar
2 jaar
4 jaar
12 jaar
adolescentie
volwassenheid

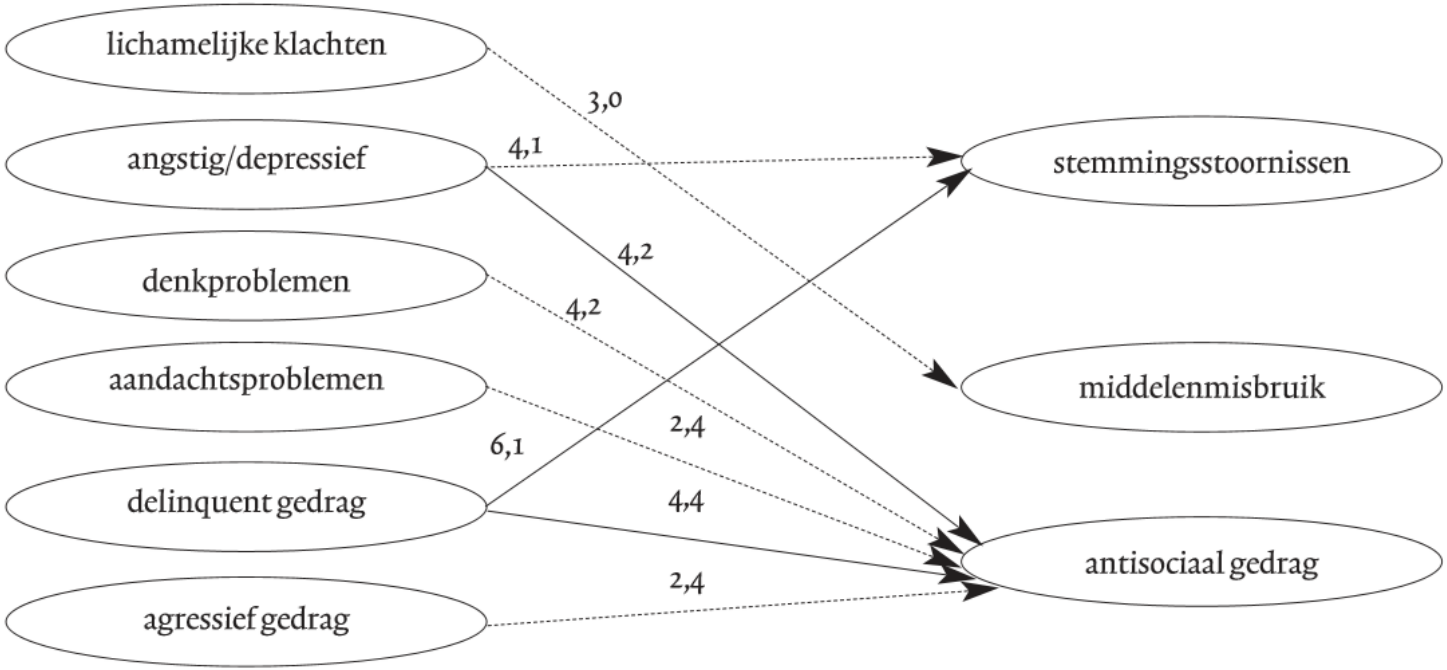



| AGE: | BIRTH | 3 | 5 | 7 | 9 | 11 | 13 | 15 | 18 | 21 | 26 | 32 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Year: | 1972-73 | 1975-76 | 1977-78 | 1979-80 | 1981-82 | 1983-84 | 1985-86 | 1987-89 | 1990-91 | 1993-94 | 1998-99 | 2004-05 |
| *N =* | | *1037* | *991* | *954* | *955* | *925* | *850* | *976* | *993* | *992* | *980* | *972* |

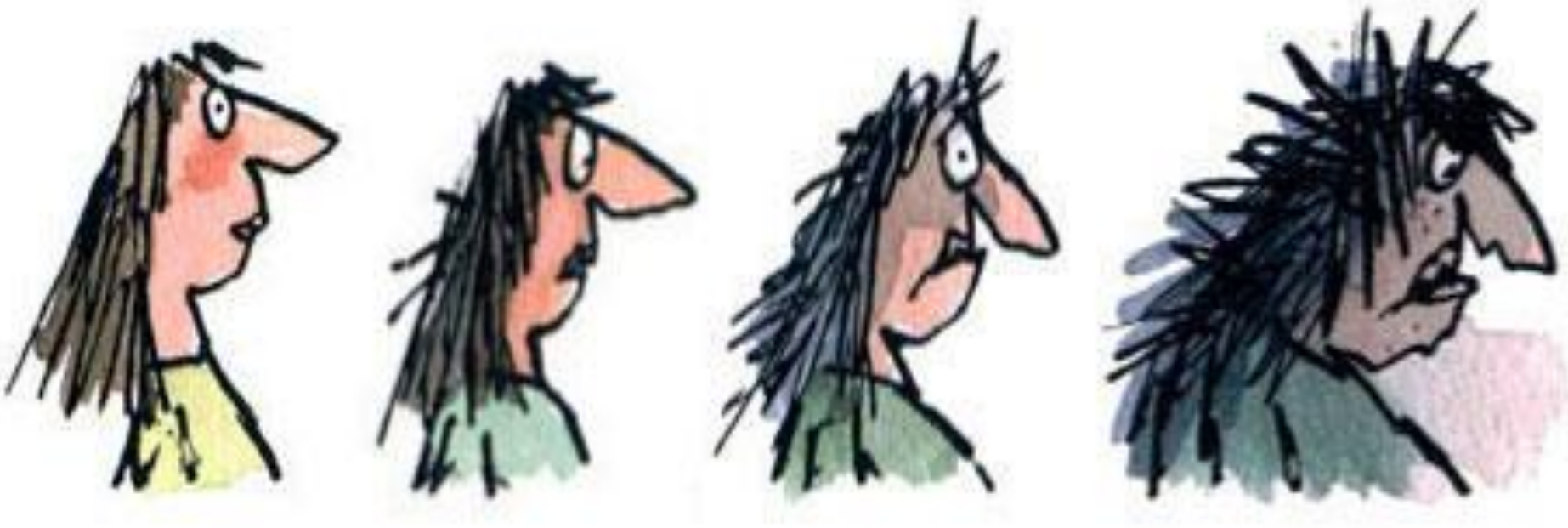
FIGUUR 1 *Significante relaties tussen de Child-Behavior-Checklist (CBCL)-scores op $t_1$ en DSM-IV-diagnoses 14 jaar later*

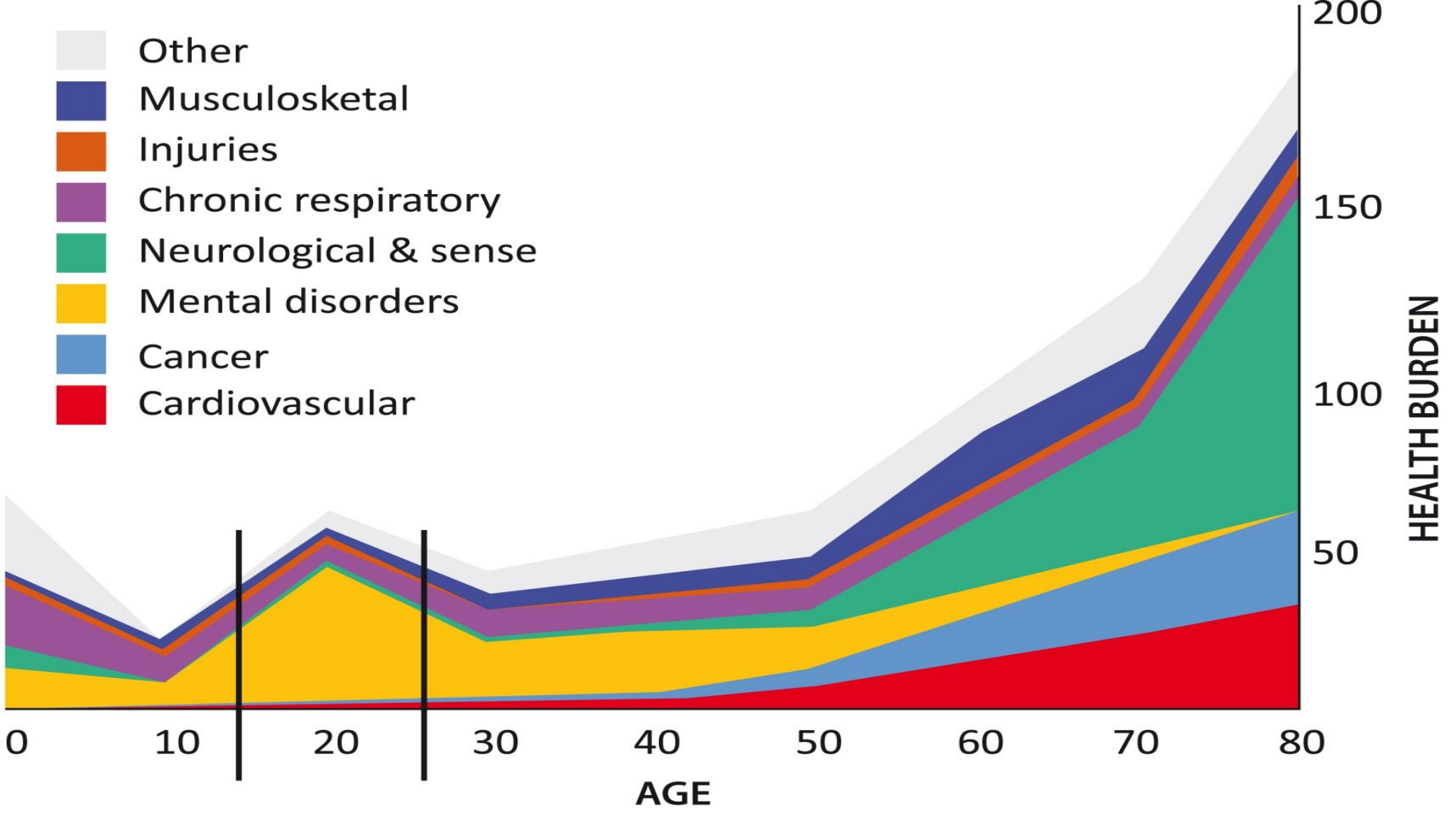


MANNEN




De getallen geven univariate odds-ratio's weer; ononderbroken lijnen geven de relaties aan na correctie voor comorbiditeit op $t_1$




Other
Musculosketal
Injuries
Chronic respiratory
Neurological & sense
Mental disorders
Cancer
Cardiovascular
200
150
100
50
HEALTH BURDEN
0
10
20
30
40
50
60
70
80
AGE

70/30 CAMPAIGN: EMPOWERING COMMUNITIES TO PROTECT OUR CHILDREN

# Adverse Childhood Experiences

Traumatic events that can have negative, lasting effects on health and wellbeing

## Abuse
- Emotional abuse
- Physical abuse
- Sexual abuse

## Household Challenges
- Domestic violence
- Substance abuse
- Mental illness
- Parental separation / divorce
- Incarcerated parent

## Neglect
- Emotional neglect
- Physical neglect

People with 6+ ACEs can die

**20 yrs**

## 4 or more ACEs

- **3x** the levels of lung disease and adult smoking
- **11x** the level of intravenous drug abuse
- **14x** the number of suicide attempts
- **4x** as likely to have begun intercourse by age 15
- **4.5x** more likely to develop depression
- **2x** the level of liver disease

> **Adverse childhood experiences are the single greatest unaddressed public health threat facing our nation today**
>
> Dr. Robert Block, the former President of the American Academy of Pediatrics

**67%**

of the population have at least 1 ACE



# Leerlingen met ingrijpende jeugdervaringen in groep 7/8 (per 30 leerlingen)

(TNO, 2016)

16 leerlingen **zonder** ingrijpende jeugdervaring
7 leerlingen met **één** ingrijpende jeugdervaring
3 leerlingen met **twee** ingrijpende jeugdervaringen
2 leerlingen met **drie** ingrijpende jeugdervaringen
2 leerlingen met **vier of meer** ingrijpende jeugdervaringen



# Het belang van SWPBS

Een goed geïmplementeerd school-breed programma:

Durlak en collega's 2011; Weare en Nind 2012

# Het belang van SWPBS

Een goed geïmplementeerd school-breed programma:

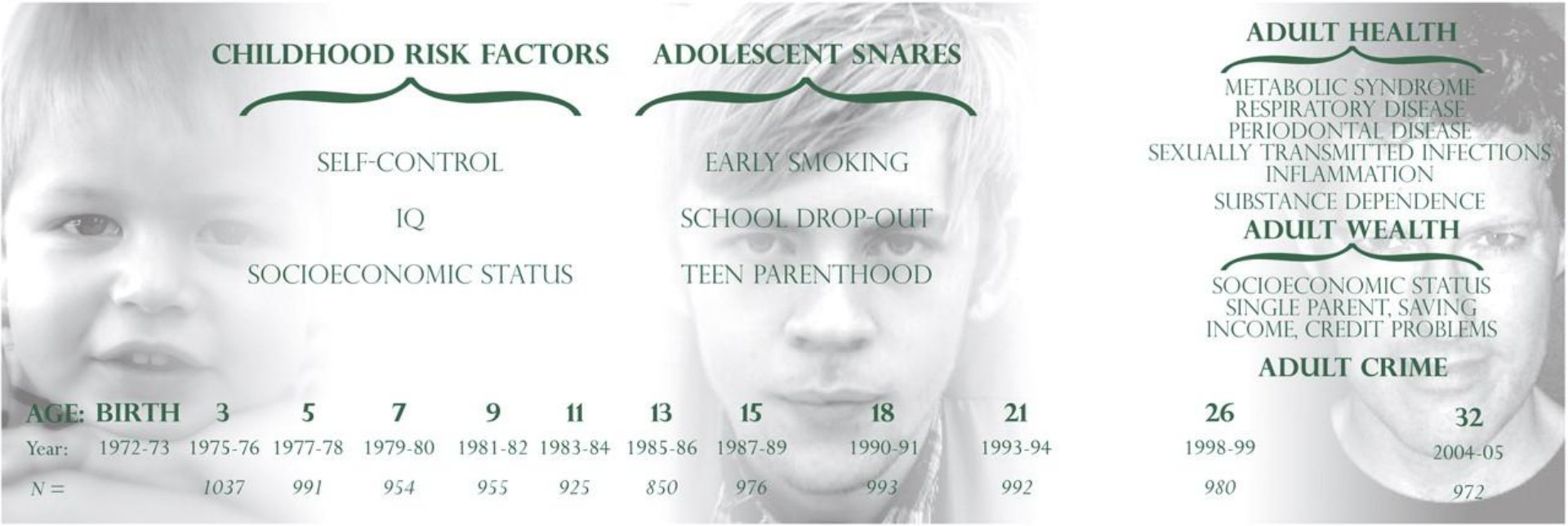
10 % verhoging welzijn én school prestaties

Durlak en collega's 2011; Weare en Nind 2012

# Het belang van SWPBS

Emotionele problemen; vaker van school gestuurd

Gutman en Vorhaus 2012


CHILDHOOD RISK FACTORS
SELF-CONTROL
IQ
SOCIOECONOMIC STATUS
ADOLESCENT SNARES
EARLY SMOKING
SCHOOL DROP-OUT
TEEN PARENTHOOD
ADULT HEALTH
METABOLIC SYNDROME
RESPIRATORY DISEASE
PERIODONTAL DISEASE
SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS
INFLAMMATION
SUBSTANCE DEPENDENCE
ADULT WEALTH
SOCIOECONOMIC STATUS
SINGLE PARENT, SAVING
INCOME, CREDIT PROBLEMS
ADULT CRIME
AGE: BIRTH 3 5 7 9 11 13 15 18 21 26 32
Year: 1972-73 1975-76 1977-78 1979-80 1981-82 1983-84 1985-86 1987-89 1990-91 1993-94 1998-99 2004-05
N = 1037 991 954 955 925 850 976 993 992 980 972

# Welzijn

- Wat is welzijn?
- Waarom zo belangrijk?
- Impact stress kinderen op volwassen leeftijd
- Van verschillende kinderbreinen naar gedachten, gevoelens, gedrag
- Als er toch méér nodig is; hoe te verleiden?

# Welzijn

- Wat is welzijn?
- Waarom zo belangrijk?
- Impact stress kinderen op volwassen leeftijd
- **Van verschillende kinderbreinen naar gedachten, gevoelens, gedrag**
- Als er toch méér nodig is; hoe te verleiden?

# Anxiety-Stress-Cortisol Loop

© www.mybraintest.org

Chronic Stress Signs
- Disrupted Sleep Pattern
- Emotional Distress
- Poor Eating Habits

Increase in glucocorticoids



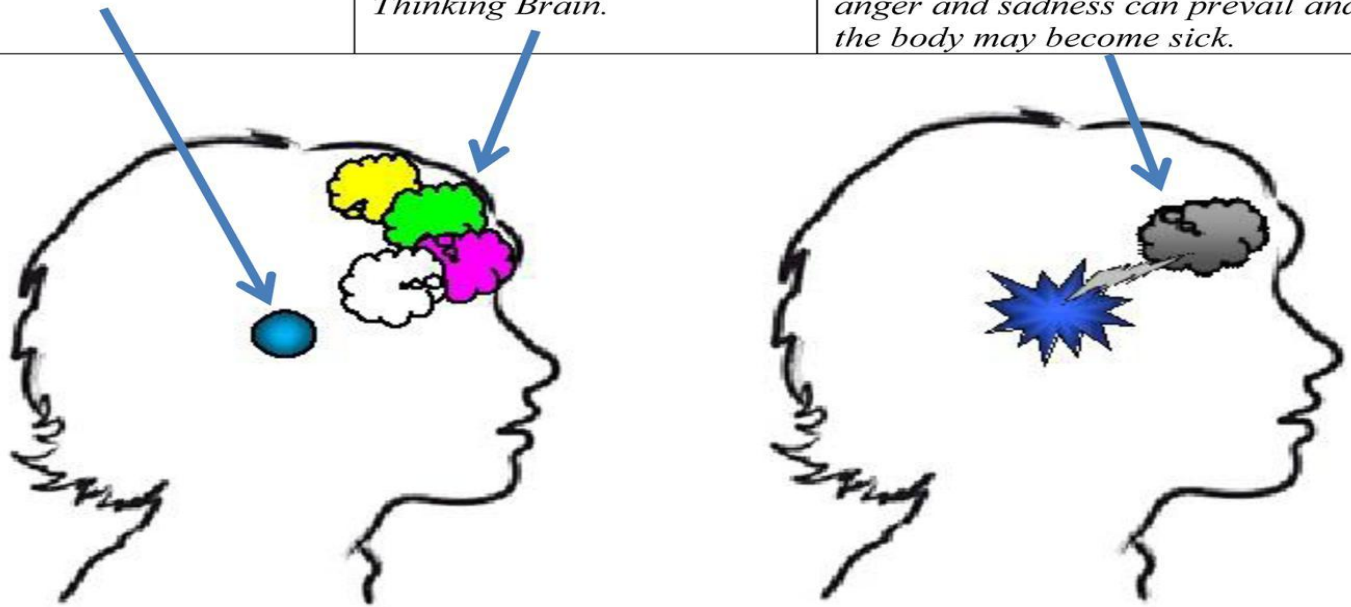
Increased Risk of Alzheimer's Disease

Impaired hippocampal (memory) function

Impaired Regulation of Cortisol

Stress-Related Cognitive Problems With:
- Attention & Focus
- Learning & Recall
- Short Term Memory
- Word Finding

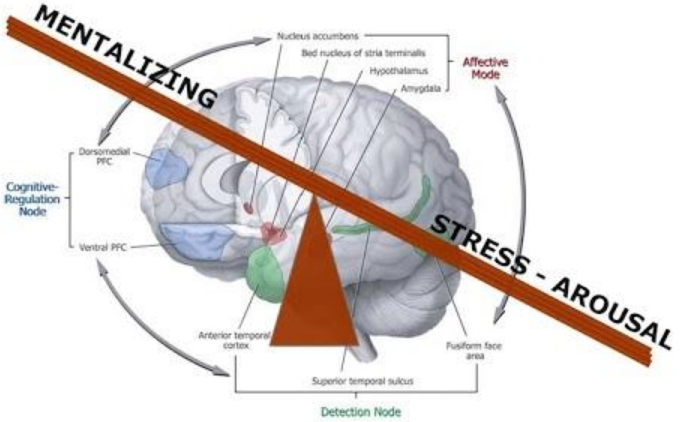
| | | |
|---|---|---|
| *At the center of the brain is the brain's Alarm Center which checks on dangerous and uncomfortable situations* | *In the frontal part of our brain, thoughts and positive feelings for other people are created. This is our Thinking Brain.* | *Insecurity and guilt activates the Alarm Center. This turns down the Thinking Brain. Then it becomes difficult to think and to learn. Fear, anger and sadness can prevail and the body may become sick.* |



Anna Freud
National Centre for
Children and Families



# But mentalizing is, above all, FRAGILE!



# Welzijn

- Wat is welzijn?
- Waarom zo belangrijk?
- Impact stress kinderen op volwassen leeftijd
- Van verschillende kinderbreinen naar gedachten, gevoelens, gedrag
- **Als er toch méér nodig is; hoe te verleiden?**

Please follow & like us :)

@ease OK?

**Gaat het effe niet zo lekker?**
**Zit je ergens mee?**
**Wil je gewoon even je verhaal kwijt?**

*Je bent welkom bij @ease:*
*we luisteren graag naar je!*



# Welkom bij @ease

**Wist je dat 4 van de 5 jongeren zich niet écht gehoord voelt als het lichamelijk, mentaal of sociaal minder goed gaat?**

Bij @ease geloven we dat het anders kan. Praten over je zorgen (zonder verplichtingen) helpt om je sterker te voelen. Bij @ease staat een team van jonge vrijwilligers en professionals klaar om naar jouw verhaal te luisteren en (als het nodig is) je te helpen de juiste zorg buiten @ease te vinden.

## Waar loop jij mee rond?

**@ease** is er speciaal voor jongeren tussen de 12 en 25 jaar die behoefte hebben aan een luisterend oor. Liefdesverdriet, ouders die gaan scheiden, financiële problemen, verslaving of somberheid...hoe groot of klein de problemen in jouw ogen ook zijn; je kunt er bij @ease over praten, zo vaak als jij wil.



De Nieuwe Kans

Home | Voor wie is DNK? | Waar zit DNK? | Wat doet DNK? | Ik meld me aan! | Info voor externen | Vacatures | Nieuws | Contact




## Benieuwd naar het programma?

En wat we nog meer doen.

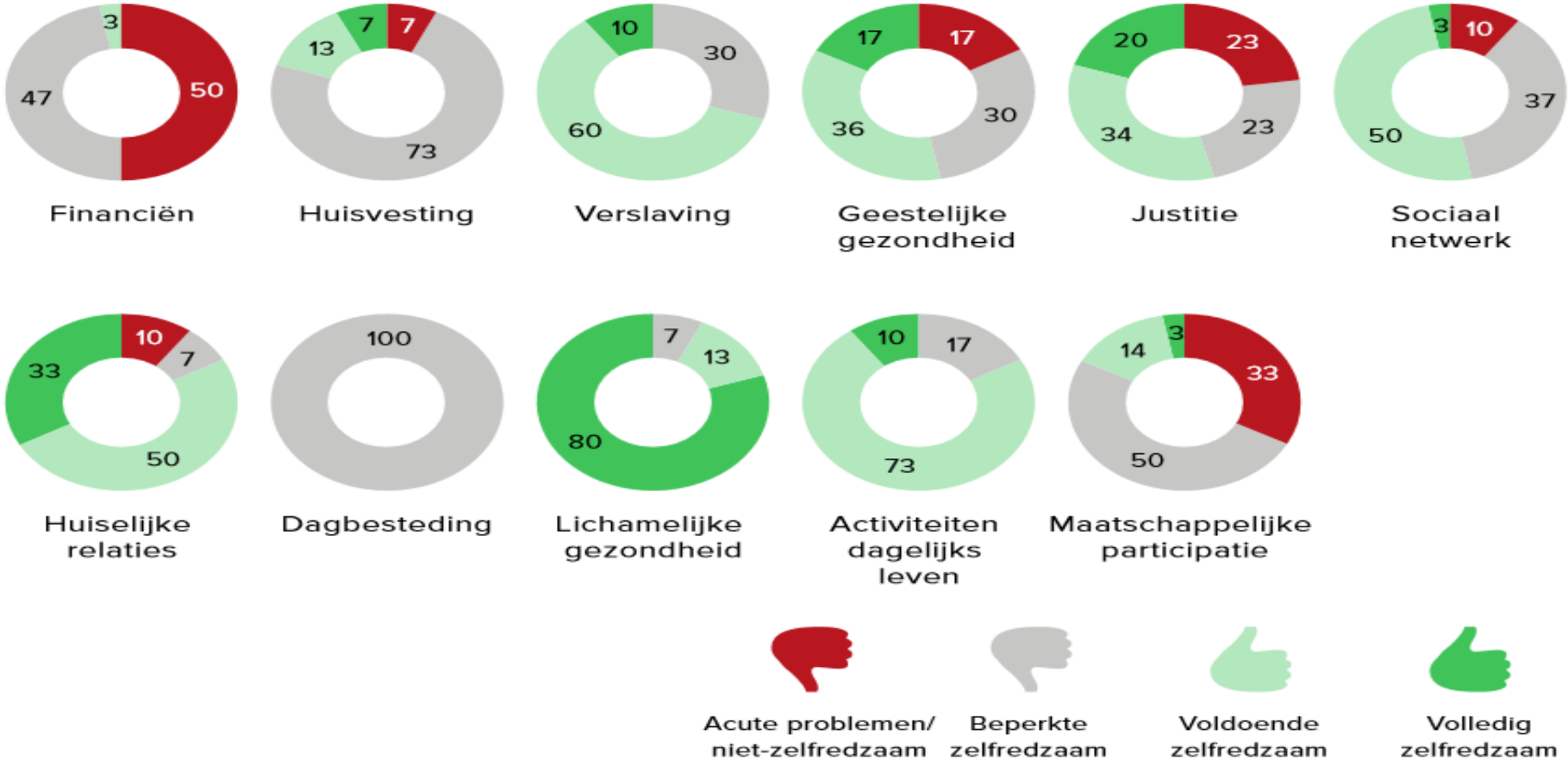
Pak je Kans!

De Nieuwe Kans



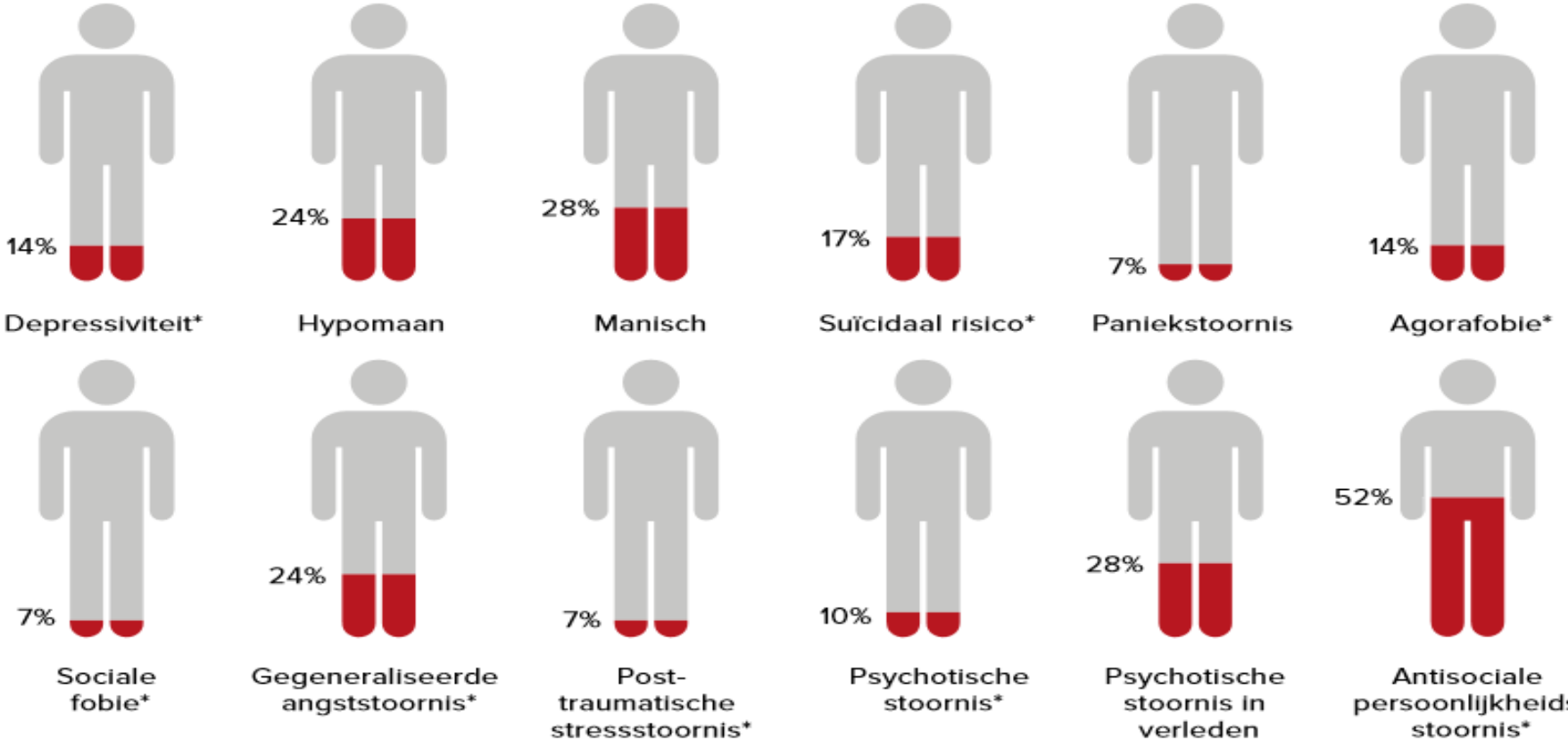


**ZELFREDZAAMHEID**
Domeinen (%)



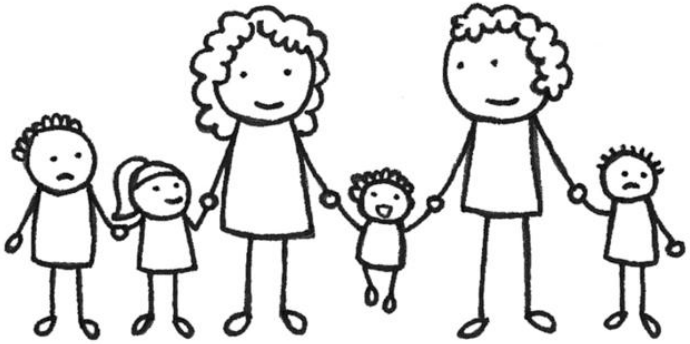
## AANWIJZING VOOR EEN PSYCHIATRISCHE STOORNIS

Type stoornis




*Aanwijzing dat de stoornis op het moment van afname van de MINI aanwezig is.
Anders is de stoornis in het verleden geïndiceerd.





# GEZINSGERICHT WERKEN IN JUSTITIËLE JEUGDINRICHTINGEN

## INZICHTEN UIT MULTIDIMENSIONELE FAMILIETHERAPIE

KEES MOS EN HENK RIGTER

Bij de behandeling van jongeren in justitiële jeugdinrichtingen (JJI's) is er te weinig oog voor het gezin. Interventieprogramma's in JJI's richten zich in hoofdzaak op de jongere. Sociale systemen, zoals het gezin, blijven onderbelicht. De wetenschappelijke literatuur pleit voor het betrekken van het gezin bij de behandeling van jongeren met (meervoudig) probleemgedrag, waaronder criminaliteit en overmatig gebruik van alcohol en drugs. Een disfunctionerend gezin vergroot de kans dat een jongere probleemgedrag vertoont of blijft vertonen. Een gezond gezin biedt daar juist bescherming tegen (Hermanns, 2007; Weisz & Kazdin, 2010; De Winter, 2007). Disfunctioneren van het gezin blijkt uit een verstoorde communicatie tussen gezinsleden, gebrekkig inzicht van ouders in pubertiet en de ontwikkeling van hun kind, tekortschietende opvoedvaardigheden, en onwil bij ouders en jongere om in het gezin te investeren.

Ook jongeren die zijn opgenomen in een instelling of inrichting kunnen baat hebben bij een gezinsgerichte aanpak. Meta-analyses laten zien dat gezinstherapieën en, breder, systeemtherapieën het gevaar dat de jongere recidiveert verminderen (Baldwin e.a., 2011; Latimer, 2001) en terugval tot verslavingsgedrag beperken (Bender e.a., 2011; Waldron & Turner, 2008).

De noodzaak van een gezinsgerichte benadering in JJI's wordt ook in beleidskringen onderkend (DJI, 2010; Inspecties Sanctietoepassing en Jeugdzorg, 2009). In *De visie op ouderparticipatie in Justitiële Jeugdinrichtingen* (DJI, 2010) staat: *'De JJI kan haar pedagogische opdracht beter uitvoeren, wanneer zij /../ de ouders/verzorgers zoveel mogelijk betrekt bij de uitvoering van /../ taken. Gedurende het verblijf in de JJI worden de opvoedingstaken /../ door de inrichting waargenomen en geïntensiveerd uitgevoerd. Dit kan alleen dan een duurzaam effect hebben wanneer de relatie met het thuisfront als ondersteunend wordt ervaren en er tussen de jeugdige en de ouders/verzorgers een frequent contact wordt onderhouden. Betrokkenheid van de ouders is tevens een belangrijk onderdeel van de trajectbenadering.'* Van de JJI's wordt verwacht dat zij deze visie integreren in het eigen beleid.

Tegen deze achtergrond besloten de JJI's Teylingereind, Amsterbaken en De Hartelborgt om een intramurale gezinsaanpak te ontwikkelen, die na ontslag van de jongere ambulant (als afrondende zorg; nazorg) wordt voortgezet. De opdracht tot ontwikkeling werd verleend aan MDFT Academie. Dit resulteerde in een 'Wegwijzer' (Mos e.a., 2011), die werd aangeboden aan staatssecretaris Teeven. In dit artikel bespreken wij enkele hoofdpunten uit de bedoelde Wegwijzer. Eerst passeert ambulante MDFT de revue; daarna volgen mogelijke toepassingen in JJI's.

### MULTIDIMENSIONELE FAMILIETHERAPIE (MDFT)

MultiDimensionele FamilieTherapie (MDFT) is een van oorsprong ambulant behandelprogramma, dat ontwikkeld is door Liddle en collega's aan de universiteit van Miami (Liddle, 2010). MDFT put uit diverse theoretische bronnen, zoals het ecologisch model, het model van risico- en protectieve factoren, maar ook uit de structurele, strategische en oplossingsgerichte gezinstherapie. Doelgroep zijn de hierboven beschreven adolescenten van twaalf jaar en ouder met (meestal) meervoudig probleemgedrag. De behandeling vindt plaats in drie fasen. Tijdens de *eerste fase* richt de therapeut zich op het leggen van het fundament voor de behandeling middels het motiveren en alliëren, ofwel het bouwen aan therapeutische allianties. De therapeut gebruikt 'verbindende' en motiverende interventies, zoals 'adolescentverbinding-interventies'



**samenvatting** Dit artikel beschrijft een intramurale toepassing van multidimensionele familietherapie voor justitiële jeugdinrichtingen, een van oorsprong volledig ambulante behandeling. Deze behandelmethode past in het streven van de overheid en van de justitiële jeugdinrichtingen om systeem- en gezinsgericht denken en werken in deze instellingen te stimuleren, al vanaf het moment van plaatsing van de jongere. De eerste ervaringen met deze aanpak zijn gunstig.

Academische Werkplaats Risicojeugd

Hoe evidence based te werken in een niet evidence based wereld?







# Welzijn

- Wat is welzijn?
- Waarom zo belangrijk?
- Impact stress kinderen op volwassen leeftijd
- Van verschillende kinderbreinen naar gedachten, gevoelens, gedrag
- Als er toch méér nodig is; hoe te verleiden?
- **Denk aan je eigen welzijn**



