

Een evenwichtsoefening

Gezinnen ondersteunen in de eerste 1000 dagen

Maartje Luijk & Tessa Roseboom

Samenvatting

Bewijs uit biologisch, psychologisch en economisch onderzoek toont aan dat de omgeving van het kind in de eerste 1000 dagen aanzienlijke invloed heeft op een latere gezonde ontwikkeling. Kinderen die opgroeien in onvoorspelbare en onveilige omgevingen hebben vaak levenslang last van de gevolgen. Investeren in deze cruciale ontwikkelingsperiode zijn de meest kosteneffectieve manier om gezondheid en welzijn gedurende het hele leven te verbeteren. Het is daarom niet vreemd dat deze periode zowel in het politieke debat als in de samenleving brede

belangstelling krijgt. De focus op de eerste 1000 dagen is wetenschappelijk onderbouwd en historisch verankerd. Toch is het tijd stil te staan bij de maatschappelijke impact ervan. In dit artikel richten we ons op de onbedoelde negatieve gevolgen voor het welzijn van ouders. Bewijs voor het belang van de eerste 1000 dagen zou collectieve actie moeten stimuleren, niet individuele schuldgevoelens versterken. Ouderschap is niet alleen een individuele verantwoordelijkheid; overheden hebben de plicht ouders te ondersteunen zodat kinderen de best mogelijke start krijgen.

Het belang van de vroege omgeving voor gezondheid en welzijn is overtuigend aangetoond in wetenschappelijke studies (zie o.a. Gluckman et al., 2008). Tijdens de Hongerwinter van 1944-45 werden ongeboren kinderen blootgesteld aan oorlogsstress en acute ondervoeding. Onderzoek laat zien dat die vroege ervaringen blijvende effecten hebben op zowel de fysieke als mentale gezondheid (Bleker et al., 2021). Deze bevindingen ondersteunen de Barker-hypothese (Barker et al., 1986), die stelt dat ontoereikende prenatale en vroege post-natale voeding het risico op chronische ziekten op volwassen leeftijd vergroten. Dieronderzoek bevestigt dat vroege blootstelling aan stressvolle omstandigheden langdurige effecten kan hebben op de gezondheid. Zulke effecten ontstaan via

epigenetische processen: veranderingen in hoe genen tot uiting komen. Zo blijkt bijvoorbeeld dat het gedrag van moederratten, bijvoorbeeld hoe zorgzaam of afstandelijk ze is, invloed heeft op de hersenontwikkeling en stressgevoeligheid van haar jongen (Fish e.a., 2004). De effecten bleven zelfs zichtbaar in de volgende generatie, al vraagt de vertaling van dierstudies naar mensen om voorzichtigheid. Onderzoek naar de gevolgen van opgroeien in kindertehuizen waar kinderen te maken hebben met ernstige deprivatie, laat zien dat kinderen die zonder stabiele en warme verzorgers opgroeien, achterstanden ontwikkelen op vrijwel alle domeinen van hun ontwikkeling (bijv. Smyke et al., 2007). Ondanks de overvloed aan bewijs uit zowel dier- als mensstudies over de impact van stressoren in

de vroege levensfase, lopen de langetermijneffecten soms sterk uiteen en kunnen de gevolgen op individueel niveau beperkt zijn (Dunn et al., 2018).

Toch is de maatschappelijke relevantie van vroege ervaringen overtuigend aangetoond door een van de langstlopende multidisciplinaire onderzoeksprojecten ter wereld: de Dunedin-studie (Richmond-Rakerd et al., 2020). Onderzoek in Nieuw-Zeeland, gerepliceerd in Denemarken, liet zien dat het grootste deel van de maatschappelijke kosten (van bijvoorbeeld gezondheidszorg, criminaliteit, werkloosheid, verzekeringsclaims) voortkwam uit blootstelling aan vroege stressoren, zoals armoede, een onveilige thuissituatie of ouders met ernstige psychische problemen. Hun vroege omgeving werd gekenmerkt door schaarste, geweld en onvoorspelbaarheid, en dat belemmerde hun psychologische, fysieke en hersenontwikkeling. Als volwassenen hadden zij vaker een verhoogd risico op leer- en gedragsproblemen, mentale problemen, en beperkte kansen op de arbeidsmarkt. Samengevat laten resultaten uit longitudinale studies, dieronderzoek en natuurlijke experimenten zien dat de vroege leefomgeving van kinderen bepalend is voor hun latere individuele en maatschappelijke uitkomsten, met effecten die doorwerken in de samenleving als geheel.

Investeren in gezinnen: de rol van de overheid

Nobelprijswinnaar Heckman en collega's (Heckman, 2006) hebben laten zien dat elke dollar die geïnvesteerd wordt in vroege ontwikkeling, bijvoorbeeld via gezonde voeding en cognitieve stimulering, zich meerdere malen terugbetaalt. Investeren in de vroege kindertijd leiden tot betere schoolprestaties, hogere arbeidsparticipatie, minder afhankelijkheid van sociale voorzieningen en lagere maatschappelijke kosten. Andere economische studies laten zien dat investeren in langere en flexibelere verlofregelingen uiteindelijk leidt tot hogere inkomens voor de volgende generatie. Vroeg investeren wordt breed ondersteund, maar het risico van oversimplificatie ligt op de loer: de vroege kindertijd is weliswaar een gevoelige, maar geen kritieke periode. Ook tijdens de

basisschoolleeftijd en adolescentie blijft ontwikkeling veranderbaar. Bovendien kunnen effecten van vroege interventies na verloop van tijd afnemen, waardoor ondersteuning in latere fasen van de ontwikkeling óók waardevol is. Rekening houdend met deze kanttekeningen, laten de bevindingen zien dat vroeg investeren een veelbelovende strategie blijft. Overheden wereldwijd erkennen steeds meer het belang van deze cruciale levensfase. Naast het biologische, psychologische en sociaal-wetenschappelijke bewijs en de economische onderbouwing is er een derde krachtig argument om te investeren in de eerste 1000 dagen: het rechtvaardigheidsargument, gebaseerd op het Verdrag inzake de Rechten van het Kind. Dat verdrag stelt expliciet dat overheden ouders moeten ondersteunen in hun opvoedingstaken: 'De ouders (...) hebben de eerste verantwoordelijkheid voor de opvoeding en de ontwikkeling van het kind. Het belang van het kind is hun eerste zorg. (...) Staten die partij zijn (...) zullen passende bijstand verlenen aan ouders (...) en de ontwikkeling van instellingen, faciliteiten en diensten voor kinderopvang bevorderen' (VN, 1989/1995, art. 18). Met andere woorden: overheden hebben een belangrijke verantwoordelijkheid om ouders te ondersteunen bij de opvoeding van hun kinderen. Die ondersteuning kan vele vormen aannemen, zoals beleid rond ouderschapsverlof, kwalitatief goede kinderopvang en toegankelijke preventieve gezondheidszorg.

Beleidskeuzes bepalen gezondheidsuitkomsten

Hoewel er veel bewijs is voor het belang van de eerste 1000 dagen, en initiatieven om de vroege ontwikkeling te verbeteren goedbedoeld zijn, blijkt het in beleid en praktijk lastig om een juiste balans te vinden. Wetenschappelijke bevindingen worden vaak te deterministisch gebracht, alsof complexe ontwikkelingsprocessen eenvoudige oorzaak-gevolgrelaties zijn. Dat kan leiden tot impliciete - of zelfs expliciete - schuldtoewijzing aan ouders. Zulke boodschappen gaan voorbij aan de veelheid van oorzaken van kwetsbaarheid in de vroege levensfase, de opstapeling van omgevingsinvloeden én de maatschappelijke verantwoordelijkheid voor

het welzijn van gezinnen. Een sprekend voorbeeld is een recent onderzoek naar de langetermijneffecten van de door de overheid opgelegde suikerrantsoenering rond de Tweede Wereldoorlog (Gracner e.a., 2024). Als onderdeel van een bredere voedselpolitiek werd tijdens de oorlogsjaren de suikerdistributie gereguleerd, waardoor sommige bevolkingsgroepen beperkte toegang hadden tot suiker. Analyses van historische data laten zien dat blootstelling aan deze rantsoeneringsmaatregelen tijdens de eerste 1000 dagen van het leven blijvende positieve effecten had op de metabole en cardiovasculaire gezondheid op volwassen leeftijd. Het onderzoek kreeg veel media-aandacht, maar in de berichtgeving werd vaak ten onrechte gesuggereerd dat vrouwen die tijdens de zwangerschap veel suiker aten, daarmee de gezondheid van hun kind schaadden. In werkelijkheid betrof het een door de overheid opgelegd rantsoeneringsbeleid, dat juist laat zien hoe overheidsbeleid, en niet individuele keuzes, de gezondheid op de lange termijn kan bepalen.

De boodschap had moeten gaan over de invloed van overheidsbeleid op de volksgezondheid, in plaats van de verantwoordelijkheid bij moeders neer te leggen. In plaats van meer begrip te creëren voor de maatschappelijke factoren die ontwikkeling beïnvloeden, verschoof het narratief opnieuw naar individuele ouders. Daarmee werd de cyclus van schuldtoewijzing aan ouders versterkt en bleven structurele oorzaken buiten beeld.

De druk om het 'goed' te doen

De nadruk op de eerste 1000 dagen kan, hoe goedbedoeld ook, de druk op ouders vergroten. Ouders weten heel goed dat zij belangrijk zijn voor de ontwikkeling van hun kind. Wanneer campagnes het belang van een goede start benadrukken, kan dat echter gemakkelijk de indruk wekken dat ouders nóg harder moeten werken, beter moeten presteren en dat elke 'fout' blijvende gevolgen heeft. Zo ontstaat een ongewenste last op ouders, met mogelijk contraproductieve effecten.

Een recent rapport van een vooraanstaand medisch adviesorgaan voor de Amerikaanse overheid (Office of the Surgeon General, 2024) toont de

alarmerende stijging van stress en de afnemende mentale gezondheid onder ouders. Van alle ouders ervaart de helft wel eens gevoelens van uitputting, en twintig procent van de ouders rapporteert symptomen van burn-out (Séjourné et al., 2018). Een ouderschapsburn-out, ook wel bekend als *parental burn-out*, wordt gekenmerkt door overweldigende fysieke en emotionele uitputting, emotioneel afstand nemen van de kinderen, overbelasting, en verlies van plezier in het ouderschap. Tot slot is er sprake van een contrast met hoe je je eerder voelde als ouder: ouders geven aan dat zij niet meer de ouder zijn die zij zouden willen zijn. Het treft inmiddels 2-9% van de ouders in individualistische culturen, zoals Nederland en de VS (Roskam e.a., 2021). Omdat ouders niet uit hun ouderrol kunnen stappen, kan het voelen alsof ze niet aan de eisen en stress van het ouderschap kunnen ontsnappen. Daardoor is een ouderschapsburn-out schadelijker dan werkgerelateerde burn-out. Het leidt tot aanzienlijke maatschappelijke kosten en persoonlijke schade, waaronder risico's op depressie, suïcidaliteit, middelengebruik en kindermishandeling.

Drie overkoepelende maatschappelijke trends dragen bij aan de complexiteit van modern ouderschap: een afname van informele steunnetwerken, de druk om perfect op te voeden, en onzekerheid over wat een 'normale' ontwikkeling is. Ouderschap, ooit een gedeelde verantwoordelijkheid binnen de gemeenschap, is steeds meer een individuele opgave geworden. Veel ouders voelen zich daardoor geïsoleerd en missen steun uit hun omgeving. In een samenleving die zelfredzaamheid hoog waardeert, zijn ouders vaak terughoudend om hulp te vragen. Wereldwijd onderzoek laat zien dat ouderschapsburn-out het vaakst voorkomt in Westerse, sterk geïndividualiseerde samenlevingen (Roskam et al., 2021).

Daarnaast vergroot de maatschappelijke druk tot perfectie de stress die veel ouders ervaren. Intensief ouderschap, waarbij veel tijd en energie aan het kind worden besteed, is steeds meer de norm geworden. De voortdurende druk om het 'goed te doen' legt een zware last op ouders, tast hun zelfvertrouwen aan en voedt gevoelens van tekortschieten.

Ten slotte zorgt de overvloed aan informatie over ontwikkeling vaker voor onzekerheid dan voor duidelijkheid. Veel ouders twijfelen over wat ‘normaal’ is. De mythe van normaliteit, het idee dat iedereen aan hetzelfde gemiddelde moet voldoen en weinig ruimte laat voor verschillen, versterkt dat gevoel. Gedrag dat onderdeel is van de normale ontwikkeling, zoals huilen of driftbuien, wordt daardoor als probleem gezien. Zo belanden ouders te snel in de jeugdhulp met milde zorgen, terwijl het stelsel al overbelast is (VWS, 2020). Daardoor blijft er in de jeugdhulp minder ruimte over voor gezinnen met zwaardere problemen, met hoge persoonlijke en maatschappelijke kosten tot gevolg.

De historische wortels van de druk op ouders

Om te begrijpen hoe de nadruk op het belang van de vroege kindertijd is ontstaan, moeten we terug in de tijd. Aan het einde van de 19e eeuw daalde de kindersterfte sterk door verbeteringen in de volksgezondheid, medische kennis en hygiëne. Deze vooruitgang voedde de hoop dat er vergelijkbare verbeteringen konden worden bereikt op het gebied van geestelijke gezondheid. Zo ontstond de Mental Hygiene Movement, die in de jaren 1920 ook in Europa aandacht kreeg (Van der Horst et al., 2024). Deze beweging richtte zich op het bevorderen van mentale gezondheid via vroege preventie en adequate socialisatie. De psychoanalyse, die rond dezelfde tijd opkwam, schreef mentale problemen van volwassenen toe aan ervaringen in de kindertijd. Door deze ontwikkelingen werd de verantwoordelijkheid voor het latere welzijn van kinderen in toenemende mate op de schouders van ouders gelegd.

De ideeën van John Bowlby over de impact van scheiding van moeder en kind en de ontwikkeling van de hechtingstheorie versterkten dit beeld nog verder. Omdat moeders destijds als de primaire verzorgers werden gezien, werden zij vaak verantwoordelijk gehouden voor de ontwikkeling van hun kinderen en kregen zij de schuld van negatieve uitkomsten (Van der Horst et al., 2024). Deze ideeën bleven niet beperkt tot de kinderpsychiatrie en psychologie, maar beïnvloedden ook het publieke beleid en de opvoedpraktijk.

De nadruk op de verantwoordelijkheid van ouders bleef bestaan en kreeg in de jaren negentig een nieuwe impuls. Hersenonderzoek leek toen te laten zien dat de hersencapaciteit van kinderen vergroot kon worden. Dat idee vond snel zijn weg naar opvoedboeken en het publieke debat, en had grote invloed op ouders. Het versterkte het beeld dat ontwikkeling te ‘optimaliseren’ is als ouders maar genoeg investeren, met stimulerend speelgoed, apps en trainingen van experts. Tegelijkertijd ontstond een waarschuwend geluid: ontwikkelingsproblemen zouden kunnen worden voorkomen door het brein van het kind op de juiste manier te stimuleren (Macvarish, 2023). Zowel het optimalisatie- als het waarschuwingsperspectief legden de nadruk op de individuele verantwoordelijkheid van ouders voor het welzijn van hun kind. Het geloof in de vormende kracht van de vroege kindertijd, versterkt door nieuwe wetenschappelijke inzichten, maakte dat ouders zich steeds meer verantwoordelijk gingen voelen voor een ‘optimale’ ontwikkeling. De dubbele boodschap van kansen én risico’s vergrootte de druk: opvoeden werd niet alleen een persoonlijke taak, maar ook een opdracht met hoge inzet, waarin elke keuze ertoe leek te doen.

Een nieuw evenwicht: ouderschap als onderdeel van een ecosysteem

Er bestaat een lange traditie van het wijzen naar ouders, en vooral moeders, als hoofdverantwoordelijken voor de ontwikkeling van kinderen. De wetenschap heeft daarbij vaak een versterkende rol gespeeld: onderzoeksbevindingen werden vertaald als bewijs dat het gedrag van ouders doorslaggevend was voor het welzijn van hun kind. Tegenwoordig wordt die mening minder expliciet geuit, maar de huidige nadruk op de eerste 1000 dagen laat een vergelijkbare tendens zien. De invloed van ouders op een kwetsbare foetus of baby wordt sterk benadrukt, terwijl maatschappelijke omstandigheden en de verantwoordelijkheid van de overheid naar de achtergrond verdwijnen. Weinig genuanceerde en onvoldoende onderbouwde ideeën over opvoeding vinden gemakkelijk hun weg naar beleid en voorlichtingscampagnes.

Daarin overheerst vaak de gedachte dat grote maatschappelijke problemen goedkoop en effectief kunnen worden opgelost door individueel gedrag te veranderen. In de praktijk blijken zulke interventies meestal teleurstellend weinig effect te hebben. Een bredere, systemische blik biedt een krachtiger alternatief (Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, 2025). Het sterke bewijs voor het belang van de eerste 1000 dagen zou niet moeten leiden tot meer druk op individuele ouders, maar juist tot collectieve actie. Deze kennis kan beleid inspireren dat sociale ongelijkheid vermindert, ouders beter ondersteunt en de voorwaarden schept waarin alle kinderen kunnen floreren. De eerste 1000 dagen mogen daarbij niet door een deterministische bril worden bekeken: menselijke ontwikkeling is complex en veerkrachtig, en beleid moet die veerkracht erkennen én versterken.

We kunnen het narratief rond het belang van de eerste 1000 dagen op verschillende niveaus veranderen:

1. In onderzoek zou meer aandacht moeten zijn voor de samenhang tussen biologische, psychologische en maatschappelijke factoren. In plaats van vooral te kijken naar individuele keuzes van ouders, is het belangrijk om ontwikkeling te bestuderen vanuit een systeembril, waarin ook maatschappelijke condities, zoals verlofregelingen en toegang tot zorg, worden meegewogen.
2. Overheden kunnen het verschil maken door te investeren in een breed pakket aan ondersteunend beleid, waaronder betaald ouderschapsverlof, toegankelijke kinderopvang, uitgebreide prenatale en postnatale ondersteuning, betaalbare huisvesting en armoedebestrijding. Zo krijgen alle gezinnen de kans om een veilige, stimulerende omgeving te bieden aan hun kinderen.
3. De samenleving speelt ten slotte ook een rol. Lokale initiatieven kunnen helpen om isolement te verminderen, praktische steun te bieden en de diversiteit van opvoeden te erkennen. Ook professionals in zorg en onderwijs kunnen hieraan bijdragen door het bredere netwerk rond gezinnen actief te betrekken. Publieke campagnes zouden ouders moeten

ondersteunen, in plaats van hen te belasten met onrealistische verwachtingen.

Wanneer overheden de verplichtingen uit het Verdrag inzake de Rechten van het Kind naleven, kunnen zij het fundamentele recht van ieder kind op een gezonde en veilige start waarmaken. Door te erkennen dat ouders en kinderen deel uitmaken van een groter ecosysteem, kunnen we samen bouwen aan een toekomst waarin het welzijn van kinderen een gedeelde prioriteit is voor de hele samenleving. Wanneer wetenschap, beleid en samenleving elkaar versterken, hoeft ouderschap niet langer een individuele opgave te zijn, maar wordt het gezien voor wat het werkelijk is: een gezamenlijke maatschappelijke verantwoordelijkheid.

Over de auteurs



Prof. dr. Maartje P.C.M. Luijk is hoogleraar pedagogiek aan de Erasmus School of Social and Behavioural Sciences, Erasmus University Rotterdam. Deze bijdrage werd ondersteund door een NWO VIDI-beurs aan Maartje Luijk (VI.Vidi.221G.031); luijk@essb.eur.nl



Prof. dr. Tessa J. Roseboom is hoogleraar vroege ontwikkeling en gezondheid bij het Department of Epidemiology and Data Science, Amsterdam University Medical Center

Dit artikel is een vertaalde versie van 'Editorial: Supporting families in the first 1,000 days of life - a balancing act', oorspronkelijk gepubliceerd in het *Journal of Child Psychology and Psychiatry* onder de Creative Commons Attribution (CC BY)-licentie.

Geraadpleegde literatuur kunt u vinden bij het betreffende artikel op:

www.tijdschriftvoororthopedagogiek.nl