Infant Mental Health visie in de eigen praktijk

Opleidingsdag 24-10-2017
Martine Sucaet

Infant

- Latijn: in-fans = hij die niet spreekt
- Pediatrie: kind tussen 0 en 3j
- Uitbreiding
  - Inclusief de prenatale periode: van -9m
  - Inclusief peuter en kleuter: tot +5
- Vroegkinderlijke ontwikkeling is periode waarin zowel grote veerkracht als grote kwetsbaarheid aanwezig zijn

Beperkte visies en misvattingen ?

- Krantenartikels
  - Reacties en attribueringen door doorsnee publiek
  - Welke IMH-toevoegingen zou je maken
- Hulpverlening voor een zeer jong kind
  - Reacties van doorsnee publiek

Beperkte visies en misvattingen (1)

- Jonge kind voelt of denkt nog niet veel, moet alleen eten en slapen
- Plasticiteit van het jonge K (het komt zowiezo alles te boven)
- Ouderschap komt vanzelf goed of wordt 'even geparkeerd' zolang volw aan zichzelf werkt
- Unidirectionele ipv wederzijdse beïnvloeding tussen O en K
- Louter intern attribueren: het zit in het K of in de O
- Alles is of genetisch, of constitutioneel, of gevolg vd omgeving,
- Lichaam wordt los vh psychologische functioneren gedacht
- Concreet denken, louter praktisch en pragmatisch op gedrag werken
- Dramatiseren versus minimaliseren van risico's

Beperkte visies en misvattingen (2)

- Ontwikkeling komt vanbinnen uit op gang
- Op zo'n jonge leeftijd kan je toch nog niets doen
- Zolang kinderen niet praten kan je nog niets doen
- Als een K een probleem vertoont, dan doet het dat overal en met iedereen
- Een risico factor zal zeker en altijd schadelijk zijn
- Feiten (vb in de ontwikkelingsgeschiedenis) zijn belangrijker dan beleving
- Alleen het nu of alleen het verleden telt
- Miskennen vh unieke van dit K, deze O, deze O-K relatie
- Elk zijn discipline ipv transdiciplinair, gebrek aan overkoepelende visie
- Niet in rekening brengen vd eigen emotionele respons

IMH-visie op 'oorzaak'

- Ingewikkeld samenspel van factoren
  - Genetische
  - Somatische
  - Relationele
  - Sociale

  die tot uiting komen in
  - Gedrag
  - Emotie
  - Beleving

  Van zowel K als O of andere zorgdrager

Vroege ervaringen doen er wel degelijk toe!

- Milde of matige stress is groeibevorderend, maar toxische stress verstoort de hersenontwikkeling zeker bij jonge leeftijd
  - Lagere stressdrempel
  - Overreactief op latere tegenslagen
  - Meer gezondheidsproblemen
- Sensitieve periode: effect van ervaring is sterk en belangrijk voor (hersen)ontwikkeling
- Kritische periode: ervaring is cruciaal en noodzakelijk voor de (hersen)ontwikkeling
- De wijze waarop vroege O-K relaties zich uittekenen, bepaalt in grote mate de wijze waarop genetische en constitutionele factoren in gedrag en ontwikkeling tot uiting zullen komen (epigenetica: metafoor muzieknoten, dirigent en musici)
- Subjectieve aspect (de wijze waarop iets beleefd en ervaren wordt) is belangrijker dan het objectieve aspect (de feitelijke gebeurtenissen)

Definitie van Infant Mental Health

- Zero to three, 2001
  - Een baby met een goede 'mental health' is een baby met een gezonde sociale en emotionele ontwikkeling dwz
    - Heeft de capaciteit om emoties te ervaren, te reguleren en tot uitdrukking te brengen
    - Kan gehechtheid ontwikkelen en kan veilige relaties aangaan
    - Kan zijn omgeving exploreren en kan leren

Mental health

- Meer dan afwezigheid van pathologie
- Sociale competentie
  - Capaciteit om op constructieve wijze om te gaan met de aanspraken vanuit de context
- Veerkracht (resilience)
  - Capaciteit om – ook bij hoog risisco en/of in stressvolle omstandigheden – competent te kunnen functioneren en / of te herstellen van traumatische ervaringen

Doel

- Sociaal en emotioneel welbevinden van jonge kinderen en hun verzorgers verbeteren
  - Versus illusie
    - dat jong kind nog geen problemen kan hebben
    - vroege symptomen altijd van voorbijgaande aard zijn
- Creëren en behouden ve positief ontwikkelingsverloop

Pijlers vd IMH-visie

- Aandacht voor het (unieke) jonge kind
- Aandacht voor de (unieke) volwassene als ouder van een jong kind
- Aandacht voor de zich ontwikkelende (unieke) ouder-kindrelatie (benaderen vanuit relationeel kader) zowel voor het inschatten als voor het behandelen
- Fundamenteel contextueel perspectief (verschillende niveaus van ontwikkelingsondersteuning via de context)
- Invloed van culturele aspect (verwachtingen, verklaringen, veronderstellingen, waarden mbt opvoeding en ontwikkeling)
- Oog voor ontwikkeling en voor het relationele aspect vh verwerven van vaardigheden
- Wat zich voordoet in eerste jaren beïnvloedt de loop vd ontw
- Zoekend naar sterktes, veerkracht en protectieve factoren (bij zowel kind, ouder als omgeving) die het evenwicht kunnen verbeteren (strenghts-based discipline), zonder kwetsbaarheden of risico's uit het oog te verliezen
- Ervaringswereld en gevoelens van O en K kleuren de omgang
- Betekenissen uit het verleden kunnen tot uiting komen in relaties vh heden
- Multi- en transdisciplinair veld

Toepassing

- Krantenartikel
  - IMH-reacties
- Je werksetting
  - Welk aspect vd IMH-visie geldt in jouw setting
    - Bij aanmelding
    - Bij behandeling
  - Welk aspect ontbreekt of wordt gedelegeerd naar anderen

Relationeel perspectief

- Essentiële ervaringen spelen zich af binnen O-K interacties
- Optimale groei en ontw vindt plaats binnen een zorgende relatie + belang van continuïteit van zorgende relaties
- Jonge K zijn zeer verweven met / afhankelijk van hun context: wederzijdse beïnvloeding
- O-K interacties modereren intrinsiek biologische risicofactoren
- O-K relaties zijn de weg waarlangs het K risicofactoren vd omgeving ervaart
- Relaties kunnen risicofactoren vh K bufferen of versterken
  - Omgevingsrisico's en protectieve factoren zijn belangrijker dan risico's of protectieve factoren binnen het K
- Competentie vh K kan variëren naargelang de relatie

Ontwikkeling als focus

- Ingrijpen in actuele lijden vh K en diens context
- Optimaliseren van ontwikkelingsomstandigheden
  - Sterktes en zwaktes in ene ontwterrein heeft invloed op andere ontwterreinen
  - Ondersteunen ve constructief ontwikkelingsverloop (scaffolding; zone of proximal development)
  - Uit de weg ruimen van ontwikkelingsrisico's
  - Via zorg voor de primaire verzorgers

Preventie

- Mrazek & Haggerty (1994)
  - Universele preventie
    - Algemene ontwikkeling voor ganse populatie verbeteren
  - Selectieve preventie
    - Invloed ve bepaalde risicofactor vermijden/verminderen
  - Geïndiceerde preventie
    - Vermijden dat vroege manifestaties van afwijkende ontwikkeling zich in echte stoornissen gaan vastzetten

Zorgwekkende ontwikkeling

- Onderscheiden van normale variatie en tijdelijke verstoringen binnen de ontwikkeling
- Zorgwekkend wanneer indicaties in 3 domeinen:
  - Emotieregulatie
  - Capaciteit om gevoelens tot expressie te brengen
  - Actief exploreren vd omgeving
- Inschatten van verstoringen mbt ontwikkelingsverloop (ontwikkelingspsychopathologie) ipv momentopname van symptomen
  - Ontwikkelingsvertraging
  - Afwijkende ontwikkeling
  - Manifestaties ve probleem kunnen verschillen naargelang de ontwikkelingsfase (heterotypische continuiteit)
- Aantal risicofactoren is belangrijkere voorspeller van verstoorde ontwikkeling dan de aard van één bepaalde risicofactor
- Actuele functioneren en ontwikkeling is belangrijker dan risicofactor binnen het K of binnen de O
- Psychopathologie kan al vroeg duidelijk zijn
  - vb autisme op lft van 2j

Vroege interventie

- Er niet van uitgaan dat vroege symptomen altijd van voorbijgaande aard zijn
  - Vb: Agressie, PTSD
- Voordeel van vroege interventie
  - Vooraleer probleem ernstigere vorm aanneemt
  - Vooraleer ouders het gevoel hebben dat het niet meer te veranderen is
  - Vooraleer er patronen van omgaan ingeslepen geraken
  - Op moment dat zorgfiguren nog positief zijn over K en diens mogelijkheden
- Vroege interventie is een vorm van preventie:
  - Bescherming van verdere ontwikkeling vh K

IMH interventie

- Essentiële component: de O-K relatie in kaart brengen, ondersteunen en versterken
- Vaardigheden vd O versterken, beleving positiever laten worden
- Andere noden van ouders (laten) wegwerken
- Zorgdragers buiten het gezin ook betrekken
- Doel:
  - Voorkomen vh ontstaan ve stoornis
  - Causale factoren verminderen
  - Protectieve factoren vermeerderen
  - Ernst of duur ve symptoom of stoornis verminderen
  - Terug aansluiten bij normale ontwikkelingsverloop
  - Leeftijdsgepast moeilijk ipv 'terug gemakkelijk'

'Ports of entry' in de behandeling

- Doel = begrijpen en verbeteren vd relaties om zo de ervaringen vh K en zijn gedrag te veranderen
- Niet alleen de interacties op gedragsniveau, maar vooral de emotionele connotatie van O tov K en van K tov O
- Verschillende strategieën en 'ports of entry' in behandeling mogelijk
  - Vertrekkend van begrijpen en veranderen vh K
  - Vertrekkend van begrijpen en veranderen vd O
  - Vertrekkend van veranderen vd O-K interactie
    - O-K therapie
- Relatie tussen O en behandelaar wordt model voor het respectvol en empathisch omgaan met het K

RINO IMH-opl 24/10/2017 M.SUCAET

Invloeden op de IMH-specialist

- Persoonlijke, familiale, etnische, culturele, professionele en organisatiewaarden kunnen de manier waarop men naar O-K relaties kijkt en interventies opzet, kleuren
- Tegenoverdrachtelijke gevoelens oa moeite met grenzen, waardeoordelen, reddersfantasieën hebben invloed op objectiviteit
- Dus training én supervisie wenselijk

RINO IMH-opl 24/10/2017 M.SUCAET