

Programma

10.00 uur - Opening door de dagvoorzitter

Dr. Bas Levering, hoofdredacteur Pedagogiek in Praktijk.

10.15 uur - Het verleden als de proloog van de toekomst

Als somberheid je de baas wordt, vanuit de volwassene terugkijkend met de kennis van nu
Prof.dr. Jan (J. A.) Swinkels, Psychiater/psychotherapeut

Het psychiatrisch onderzoek bij volwassenen met een psychiatrische stoornis, we beperken ons hier tot depressieve stoornissen, behoort te bestaan uit een groot aantal aspecten. De speciale anamnese, psychiatrische voorgeschiedenis, lichamelijke anamnese en onderzoek, psychiatrische en somatische familieanamnese, de sociale anamnese en een biografie met een biogram. Op grond hiervan wordt getracht een reconstructie te maken waarbij we de problematiek trachten te classificeren en vervolgens de diagnosticeren. Er volgt een DSM-5 classificatie en een diagnostische formulering. Vervolgens wordt getracht te verklaren wat er aan de hand is en welke biologische en psychosociale mechanismen een rol spelen als uitlokkende of onderhoudende factoren van de stoornis. We zullen ingaan op hoe een mens zich ontwikkelt van zaad- en eicel tot volwassene. De levensomstandigheden welke bestaan uit een evenwicht tussen steun en stress en de constitutie van een individu die bestaat uit een evenwicht tussen kracht en kwetsbaarheid voor een stoornis, spelen een rol. De levensomstandigheden en het individu zelf dienen ook weer in evenwicht te zijn. Als deze evenwichten kunnen uit balans raken of geraakt zijn en kunnen aan de basis liggen van de psychopathologie. Vaak zien we dat moeilijkheden zich opstapelen en lijkt een stoornis redelijk voorspelbaar. Maar lang niet alle ellende veroorzaakt echter ziekte, de veerkracht van mensen is groot. Echter hoe jonger het individu is hoe kwetsbaarder deze is. De vraag die zich bij de volwassene vervolgens voordoet is hoe de stoornis te behandelen? Is de biologische verstoring te verbeteren door somatische factoren te beïnvloeden of kan psychotherapie in de vorm van cognitieve gedragstherapie of inzichtgevende psychotherapie het tij keren. De conclusie die we kunnen trekken is dat dat het verleden verankerd in de biologie en beïnvloed door de mens als betekenisgevend talig wezen samen met de levensomstandigheden een voorbode kunnen zijn van psychische stoornissen. Waarbij voorkomen en vroeg ingrijpen beter is als genezen. Het een en ander zal geïllustreerd worden aan de hand van casussen.

11.00 uur - Koffie & theepauze

Een break voor een kopje koffie of thee met wat lekkers.

11.30 uur - De hele mens en heel de mens met een handvol ellende

Dr. Martine (M.F.) Delfos, biopsychologe en onderzoeker, PICOWO.

Een handvol ellende: somberheid, automutilatie, depressie en suïcide bij kinderen en jongeren.

Kinderen en jongeren zijn veerkrachtig, hebben hoop, er moet wat aan de hand zijn als dat gebroken wordt. En dat kondigt zich al lang aan en wordt altijd gekenmerkt door gebrek aan oprecht contact.

Hoe verhouden somberheid en depressie zicht tot elkaar? En draagt dit het risico van zelfdoding? Zelfdoding neemt toe onder kinderen, vooral het dreigen daarmee. Waarom? Je kunt horen aan hoe iemand praat óf er een risico van zelfdoding is, in iedere zin die gezegd wordt. Leren luisteren dus!

Heeft automutilatie een verband met somberheid/depressie/zelfdoding?

En als we dit zien in de context van kinderen en jongeren, wanneer nemen we wat dan serieus? Hoe? En wat doe je eraan? Is er een wereld die het jongeren moeilijker maakt?

De mens is een geheel en daarin zitten alle mogelijkheden om het te redden of niet. Hoe genetisch iets ook bepaald is, het rijpt en bestaat binnen een omgeving.

Dus het start met de gehele mens binnen diens omgeving.

Dan volgt de diversiteit uit de interactie aanleg, rijping en omgeving (aro).

In alle diversiteit van ellende is te vinden uit welke aro-interactie die komt en wat helpt om de mens in zijn weerbaarheid te zetten, zodat hij of zij als mens verder kan.

Er is een grootste gemene deler hoe om te gaan met problemen.

Er zijn oorzaken te benoemen waarom kinderen en jongeren meer problemen vertonen en meer diagnoses krijgen binnen een wereld die in materieel opzicht nog nooit zo gemakkelijk is geweest.

Niet alleen in de behandeling zitten non-specifieke factoren zoals vriendelijke zijn, luisteren, meeleven in plaats van meebeleven.

Maar ook in het ontstaan van ellende bestaan non-specifieke factoren, zoals een tijdgeest met zijn vechtscheiding en internet.

Eerst een basis van non-specifieke factoren onder ellende, dan de specificiteit die specifieke ellende veroorzaakt.

13.00 uur - Lunchpauze

In de foyer hebben wij een gevarieerde lunch voor u klaar staan en is er de gelegenheid om te netwerken.

14.00 uur – Subplenaire sessie

Voor dit subplenaire onderdeel van het programma heeft u keuze uit vijf verschillende subplenaire sessies. Een overzicht van de sessies vindt u op de pagina [Subplenair](#) van deze website.

15.15 uur - Koffie & theepauze

Het is tijd voor een kopje koffie of thee voordat u het laatste plenaire programmadeel in de theater zaal gaat volgen.

15.45 uur - Depressie en suïcide bij meisjes

Dr. Yvonne (Y.A.J.) Stikkelbroek, Universitair docent orthopedagogiek en klinisch psycholoog, Educatie & Pedagogiek - Orthopedagogiek: Psychosociale Problemen, Universiteit Utrecht

16.15 uur - Zelfmoordpreventie bij kind en jeugd

Judith de Heus, Klinisch Psycholoog en manager bedrijfsvoering 113

Feiten en cijfers over zelfmoord laten zien dat zelfmoord één van de belangrijkste doodsoorzaken onder jongeren is. Veel jongeren die zelfmoordgedachten hebben, zijn niet in behandeling en

hebben daardoor ook niet de kans gehad om samen met een hulpverlener te zoeken naar een andere oplossing dan de dood. Deze inleiding gaat over het bespreekbaar maken van het taboeonderwerp 'zelfdoding' met respect voor de persoon en met vertrouwen in zijn / haar mogelijkheden. Wat zijn de do's en don'ts in gesprekken en hoe verwijs je naar de juiste hulp.

16.45 uur - Afsluiting door de dagvoorzitter

Dr. Bas Levering, hoofdredacteur Pedagogiek in Praktijk.

17.00 uur - Informele borrel

Subplenaire sessies:

1. Relatie tussen weerbaarheid en somberheid/depressie bij kinderen en jongeren

drs. Berendineke (B.J.) Steenbergen MBA, Adviseur en opleider sociaal domein en methodiekontwikkelaar weerbaarheid, Pons Academie, Quinta Essentia Advies en Expertisecentrum Weerbaarheid. Berendineke is onder meer initiatienemer en ontwikkelaar van de post-hbo opleiding tot weerbaarheidstrainer.

Ze is co-auteur van het 'Handboek Marietje Kesselsproject – weerbaarheidsvergroting bij kinderen van 10 tot 13 jaar' (2015) en van het 'Handboek weerbaarheid: van theorie naar toepassing'.

Twee procent van de jonge kinderen en vijf procent van de adolescenten lijdt aan een vorm van depressie. Daarnaast hebben 20 tot 35% van de adolescenten jongens en 25 tot 40% van de adolescenten meisjes de afgelopen zes maanden depressieve gevoelens gehad. Naast genetische factoren spelen omgevingsfactoren hierbij een rol. Bijvoorbeeld impopulair zijn, weinig echte vrienden hebben of afgewezen worden.

Werken aan de vergroting van weerbaarheid kan ondersteunend zijn voor juist deze groep kinderen en jongeren. Zij leren om op een respectvolle manier voor zichzelf op te komen en zo in verbinding te blijven met anderen. Op deze manier doen ze succeservaringen op, noodzakelijk omdat veel van deze jongeren een laag zelfvertrouwen hebben. In deze inleiding wordt verder ingegaan op het verband tussen weerbaarheid en veerkracht van deze jongeren. En op de wijze waarop het werken aan de vergroting van weerbaarheid hier dienend aan kan zijn.

2. De mooie bomen in het e-health woud

Voor- en nadelen van e-health voor kinderen en jongeren met sombere gedachten, depressies of suïcidaliteit

Drs. Niels Zwikker, Promovendus E-mental health UMC Utrecht / HAN Sociaal, Hoofddocent eHealth Rino Zuid, eigenaar Digitaal Psychosociaal: Advies, training en onderzoek m.b.t. digitalisering van zorg / E-mental health

Onze wereld digitaliseert en onze jeugd digitaliseert hier in mee. De meeste nieuwsberichten over de invloed van digitale middelen ten aanzien van kinderen en jongeren is primair negatief: cyberbullying, gameverslaving, overprikkeling door beeldschermgebruik en vereenzaming achter de pc, mobiel of tablet.

Toch is dit een eenzijdig beeld en zijn er juist ook mooie voorbeelden van toepassingen die kinderen en jongeren ondersteunen bij somberheid en depressiviteit. Als inleiding op dit congres neemt drs. Niels Zwikker u mee op een tocht langs het aanbod en de mogelijkheden van eHealth op dit terrein. Hij bespreekt met u de voor- en nadelen van eHealth bij deze doelgroep en neemt u mee in zijn visie op de preventie, ondersteuning en herstel van deze jonge mensen juist mét de inzet van digitale middelen.

3. Zelfbeschadiging; hoe snijd u het onderwerp aan?

Dwayne Meijnckens, bureaucoördinator van de Landelijke Stichting Zelfbeschadiging. 2e spreker, ervaringsdeskundige.

Automutilatie, zo noemen veel hulpverleners het. Vanuit cliënten- en naastenperspectief zeggen we liever zelfbeschadiging.

Het is een lastig te begrijpen fenomeen. Er rust een enorm stigma op. Is het besmettelijk? Wordt het erger als ik er aandacht aan geef? Moet ik het verbieden? Hoe stoppen we het? Met dat soort vragen kunnen hulpverleners rondlopen.

De oorzaak van die vragen: veel mensen, ook hulpverleners, weten vaak niet goed wat er achter de zelfbeschadiging zit en ze hebben geen idee hoe ze erop moeten reageren. Dit kan een behoorlijk effect hebben op kwetsbare mensen. Hoe maakt u zelfbeschadiging bespreekbaar? Wat vindt u van zelfbeschadiging en bent u zich bewust van wat dat doet met uw handelen? In deze workshop willen de sprekers daarover met u in gesprek gaan. De nadruk ligt hierbij op de werking van zelfbeschadiging vanuit ervaringsdeskundigheid, op kwetsbare momenten rond zelfbeschadiging bij cliënten en hoe een vertrouwensband op te bouwen met een cliënt waarbij zijn/haar zelfbeschadiging bespreekbaar is.

4. Sociale media en somberheid en depressie

Justine Pardoën, taalkundige, specialist jeugd & media (mediaopvoeding, mediawijsheid), ouderschapsjournalist en filosofisch practicus, Bureau Jeugd & Media en Mediaopvoeding.nl

Tieners die zelfmoord plegen. Een gerucht dat het 'iets met sociale media' te maken heeft. Cyberpesten of sexting. Met regelmaat bereikt een dergelijk bericht de media. Wat weten we over de relatie tussen gebruik van sociale media en welzijn? Hoe riskant is het gebruik van sociale media voor kwetsbare tieners?

5. ACT als hulpmiddel om jongeren betekenis te laten vinden in het leven, ook als het moeilijk is.

*Maaïke Steeman, Gezondheidszorgpsycholoog BIG, trainer en ervaringsdeskundige.,
Psychologiepraktijk Maaïke Steeman*

Het zusje van Maaïke Steeman heeft een eind aan haar leven gemaakt toen ze 21 jaar was. Zowel in haar werk als privé heeft ze ondervonden wat wel of niet handig is om te doen. Toen Acceptatie en Commitment Therapie (ACT) in ontwikkeling kwam, had het meteen haar interesse. ACT biedt veel mogelijkheden om met jongeren over het thema depressie en suïcidaliteit in gesprek te gaan en hen te helpen. Bij ACT gaan we er van uit dat lijden bij het leven hoort, iedereen maakt nare dingen mee, ervaart pijnlijke emoties en heeft last van negatieve gedachten. Het is de uitdaging om te kijken naar: Hoe ga je er mee om? Hoe kan je op zo'n manier om gaan met je innerlijke ervaringen, dat het je niet belemmert om de dingen te doen die belangrijk voor je zijn? Hoe geef je betekenis aan het leven?