

Erica Everts

Inleiding: Infant Mental Health en de ouder-kindrelatie

Jonge kinderen groeien en ontwikkelen zich in nauwe relatie met hun ouders en verzorgers. Hoe jonger ze zijn, hoe afhankelijker ze zijn van hun ouders, zowel in fysiek als in emotioneel opzicht. Baby's leren hun lichamelijke en emotionele sensaties te herkennen en leren zichzelf te reguleren binnen de relatie met hun ouders. Deze relatie begint al in de baarmoeder en is van essentieel belang voor een gezonde ontwikkeling. De ouder-kind relatie kan op allerlei manieren onder druk komen te staan. Te denken valt aan gezondheidsproblemen bij ouders of bij het kind, emotionele problemen bij ouders, sociale of financiële problemen etc.

Binnen de Infant Mental Health staat de ouder-kind relatie centraal.

Het infantteam van OCRN richt zich op jonge kinderen en hun ouders en werkt vanuit de Infant Mental Health visie. Vanuit deze visie wordt diagnostiek verricht en worden interventies ingezet. In de inleiding willen we een introductie geven op de Infant Mental Health visie.

Vincent Roelfsema en Nynke Kuindersma

Slaap

Verstoorde slaap bij het jonge kind.

Slaapproblemen bij het jonge kind komen veelvuldig voor zowel in de JGZ, ziekenhuis als GGZ. Wanneer slaapproblemen leiden tot chronisch slaapttekort kan dit grote gevolgen hebben, zoals overmatige slaperigheid overdag, boosheid en gedragsproblemen. Tevens kunnen er concentratieproblemen ontstaan wat kan leiden tot schoolse problemen. Bovendien kan een chronisch slaapttekort gepaard gaan met lichamelijke klachten zoals hoofdpijn.

Slaapproblemen van kinderen kunnen ook gevolgen hebben voor de gemoedstoestand van ouders en op interactie tussen ouders en kind. Het is van groot belang een slaapprobleem tijdig te herkennen, te differentiëren en te behandelen.

Binnen de IMH zien we vaak baby's of jonge kinderen waarbij problemen zijn met het organiseren van hun slaap-waakritme (regulatie stoornis). Hier zal tijdens de lezing nader op worden ingegaan.

In de lezing zullen er verschillende oorzaken van slaapstoornissen (bijvoorbeeld obstructieve slaap apneu syndroom (OSAS), circadiane ritmestoornissen, reflux) bij jonge kinderen aan bod komen.

Aan de hand van casuïstiek zullen de sprekers samen met u een differentiatie maken tussen de verschillende oorzaken van een verstoorde slaap bij jonge kinderen. Tevens zullen de indicaties voor het verwijzen naar een ziekenhuis besproken worden.

Heleen Mulder

Medisch trauma

Medisch ingrijpen in de babytijd: impact op kind en ouders en behandelmogelijkheden bij trauma.

Voor het welzijn van een kind is hechting net zo belangrijk als zuurstof en voeding: noodzakelijk om te overleven. Met hechting wordt de emotionele band bedoeld tussen het kind en een verzorger – meestal de ouders- . Het is dus een relationeel begrip.

De capaciteit om zich te hechten is aangeboren. Maar de kwaliteit van de hechting hangt af van het samenspel tussen deze ouder en deze baby. En dat begint al in de zwangerschap. Zo weten we dat aanhoudende stress van de moeder de foetus beïnvloedt. Andersom beïnvloedt het gedrag van de foetus de moeder, bijvoorbeeld haar angsten en dromen over de toekomst. In deze interactie speelt de partner van moeder ook een belangrijke rol. Na de geboorte gaat dit verder: er is een voortdurende uitwisseling en interactie met bijbehorende gevoelens.

Baby's leren uit deze continue interacties. Er ontstaan al snel verwachtingspatroontjes. Baby-ervaringen zijn zintuigelijk, hebben een neurale inslag en worden opgeslagen, het zg. zintuigelijke geheugen.

Als het samenspel tussen ouder en baby 'good enough' verloopt, ontstaat een voorspelbaar ritme en plezier, de basis van zelfvertrouwen en vertrouwen in de ander.

Maar wat nu als de baby ziek is of afwijkingen heeft? Opgenomen moet worden? Als medisch ingrijpen noodzakelijk is? We onderzoeken wat de betekenis hiervan kan zijn voor de baby, de ouders en de ouder-kindrelatie. Begrippen vanuit de Infant Mental Health visie zijn hierbij van dienst.

Wanneer is er sprake van medisch trauma? Naast signalering komen behandelmogelijkheden aan bod. Eén en ander wordt toegelicht aan de hand van de traumabehandeling van een peuter met aangeboren hartafwijking en haar ouders.

Sandra Kleine

Behandeling van de ouder kind relatie (gehechtheid en het vermogen tot mentaliseren)

De ontwikkeling van jonge kinderen gaat snel. Emotionele problemen bij jonge kinderen kunnen zich uiten in fysieke en gedragssymptomen die nauw aansluiten bij de ontwikkelingsfasen. De problemen die ouders van baby's/ peuters ervaren hebben te maken met niet willen eten, voortdurend huilen, slecht slapen, moeite met separatie, wijze van contact maken, onrustig en druk gedrag en ontroostbaar zijn. Symptomen bij jonge kinderen hebben een urgentie en kunnen grote stress, angst en verwarring bij ouders veroorzaken.

Vroegtijdige interventies kan voorkomen dat problemen groter en complexer worden.

De eerste signalen van problemen verlopen nogal eens via het medisch circuit(overmatig huilen, voedingsproblemen, reflux etc) en via opvoedingsondersteuning en ontwikkelingsstimulering.

Het 5 gesprekken model is een laagdrempelig consultatie model. Het is geen aparte diagnostische fase, behalve wanneer het gaat om medische diagnostiek, maar die is meestal al aan de verwijzing vooraf gegaan.

Het doel van de gesprekken is de kwaliteit van de ouder-kindrelatie te verbeteren, zodat het kind zich verder kan ontwikkelen.

Maar wat nu wanneer 5 gesprekken niet voldoende blijken te zijn, doordat de problematiek van ouder (s) zodanig is dat de ouder-kindrelatie en de ontwikkeling van het kind onder druk komen te staan?

Aan de hand van casuïstiek worden verschillende behandelmogelijkheden beschreven.