



JAARLIJKS CONGRES – HECHTINGSPROBLEMATIEK 7^E EDITIE

Programma

Elke bijdrage bedraagt circa 60 minuten.

Dr. Fabiënne Naber

Bijdrage: Verstoorde hechting en de breinontwikkeling over de eerste levensjaren heen

Fabiënne Naber is van huis uit biologe en doet als Universitair Hoofddocent aan de Erasmus Universiteit Rotterdam onderzoek naar de relatie tussen neurologie, gedrag en begeleiding bij mensen met een autismespectrumstoornis.

De invloed van een verstoorde hechting op het breinfunctioneren van kinderen en hoe dit tot gedrags- en emotionele problematiek kan leiden.

Het brein is bij geboorte nog niet uit-ontwikkeld. Een groot deel van de ontwikkeling vindt plaats in de eerste jaren van het leven. Dit heeft het voordeel dat het brein afgesteld kan worden aan de omstandigheden waar de persoon in leeft. De gehechtheidsrelatie die een kind heeft met zijn ouders is een van de belangrijkste factoren die het fine-tunen van het brein beïnvloedt. Sensitieve ouders zorgen voor een optimale breinontwikkeling. Daar staat tegenover dat een verstoorde hechting ook verstoringen in de verdere ontwikkeling van het brein kan veroorzaken, die weer kunnen leiden tot gedrags- en emotionele problematiek. Welke invloed de gehechtheidsrelatie heeft op de ontwikkeling van het brein komt in deze inleidende lezing uitvoerig aan bod.

Dr. Sophie Reijman

Bijdrage: Kindermishandeling en gedesorganiseerde gehechtheid: valkuilen en richtlijnen voor de praktijk

Sophie Reijman promoveerde aan de Universiteit Leiden op haar onderzoek 'Child maltreatment under the skin'. Zij deed vervolgonderzoek naar 'children's mental health' aan de Universiteit van Cambridge en is momenteel werkzaam aan de Universiteit van Kopenhagen.

Kindermishandeling kent vaak geen enkelvoudige oorzaak maar is het resultaat van een complexe wisselwerking tussen risico- en beschermingsfactoren. Sophie Reijman zal bespreken welke risicofactoren het beste onderbouwd zijn met wetenschappelijk onderzoek en welke aanknopingspunten dit biedt voor interventies in de praktijk. Kinderen die mishandeld worden kunnen ook een onveilig-gedesorganiseerde hechting ontwikkelen met hun ouder(s). Gedesorganiseerde gehechtheid is vaak aangeduid als een risicofactor voor de verdere ontwikkeling van het kind. Tegelijkertijd zijn er nog veel beperkingen aan onze

kennis van deze vorm van gehechtheid, die vertalingen naar de praktijk moeilijk of onwenselijk maken.

Giel Vaessen

Bijdrage: Doorbreken van een disfunctionele homeostase

Giel Vaessen werkte decennia lang als groepswerker, behandelcoördinator en gezinstherapeut in de kinder- en jeugdpsychiatrie en als zorgcoördinator in het speciaal onderwijs. Momenteel is hij werkzaam als zorgcoördinator en gezinstherapeut in de ambulante GGZ. Daarnaast geeft Giel reeds vele jaren cursussen en trainingen rondom kinder- en jeugdproblematiek en schreef hieromtrent diverse praktijkgerichte boeken. Hechttingsproblematiek en hechttingsstoornissen zijn de meest intergenerationele problemen in de jeugdzorg. Ongewild worden deze problemen veelvuldig “doorgegeven” van grootouders op ouders op kinderen, hoewel de intenties zo goed als altijd positief zijn. Het werken in gezinnen met ouders die zelf belaste hechttingsrepresentaties hebben en jongeren die onveilig gehecht zijn, is niet gemakkelijk. In deze bijdrage volgen praktijkgerichte inzichten en handvatten gericht op het stoppen van deze intergenerationele overdracht.

Drs. Nel Petilon

Bijdrage: Hechting vanuit het perspectief van KOPP/KVO kinderen

Nel Petilon is orthopedagoog en werkzaam bij GGNet in Apeldoorn en omstreken. Daarnaast maakt zij deel uit van het Landelijk Platform KOPP/KVO.

De impact van psychische- en/of verslavingsproblemen bij ouders op de gehechtheid van (KOPP/KVO) kinderen.

Drs. Birgitta Kox

Bijdrage: Gehechtheid bij een ASS

Birgitta Kox is GZ-psycholoog en orthopedagoog-generalist. Zij is gespecialiseerd in autismespectrumstoornissen en is jarenlang werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg, als lid van het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE).

Een autismespectrumstoornis (ASS) bij een kind maakt zowel het kind als ouders kwetsbaar in het ontwikkelen van een veilige gehechtheidsrelatie. Op welke manier is deze kwetsbaarheid te begrijpen? Daarbij is niet zelden sprake van een ASS bij één of beide ouders. Wat betekent dit voor de ouder-kind relatie? En op welke manier beïnvloedt zowel de ASS bij één of beide ouders als hun eigen gehechtheid hun ouder- en partnerrelatie? En wat betekent dit voor de behandeling en begeleiding?

Harm Jan Blokzijl

Bijdrage: Systemisch werken binnen gezinnen waarbij er sprake is van LVB problematiek en hechttingsproblemen

Harm Jan Blokzijl is werkzaam als systeemtherapeut en supervisor MST-LVB. Hij werkt met jongeren van 12 tot 18 jaar waarbij sprake is van ernstig antisociaal gedrag en die vanwege hun ernstig grensoverschrijdend gedrag (dreigen) uit huis geplaatst te worden. Harm Jan heeft ruime expertise in de behandeling van de LVB doelgroep (I.Q. 50 - 85).

Tijdens deze praktisch ingestelde deelsessie licht het accent op de complexiteit van de combinatie van LVB problematiek en hechttingsproblemen. Een zoektocht naar werkzame interventies voor het waarneembare "ongewenste" gedrag dat kinderen of jongeren met deze achtergronden kunnen laten zien. Dat dit gedrag een complexe herkomst kent is

duidelijk, maar kan binnen de dagelijkse gang van zaken binnen het gezin alleen effectief worden aangepakt door te werken met interventies die afgestemd zijn op de mogelijkheden van de gezinsleden.

Drs. Catherine Pannevis

Bijdrage: Als er geen roze wolk te bekennen is

Catherine Pannevis is psychodynamisch georiënteerd klinisch psycholoog/psychotherapeut en Infant Mental Health specialist. Ze werkt inmiddels ruim twintig jaar in de geestelijke gezondheidszorg met kinderen, jongeren en hun ouders. Sinds vijf jaar heeft zij haar eigen psychotherapiepraktijk in Amsterdam. Daarnaast geeft zij onderwijs op het gebied van Infant Mental Health.

Interventies om de een veilige gehechtheidsrelatie op gang te brengen bij moeders met een post partum depressie en hun baby.

Wanneer de komst van een baby gepaard gaat met een post partum depressie staat de ouder-babyrelatie vanaf de start onder grote druk. Dit kan leiden tot herhaaldelijke mismatches in de ouder-kindinteractie die onvoldoende gerepareerd worden wat de ontwikkeling van een veilige gehechtheidsrelatie in de weg staat. Dit ondermijnt zowel ouders als de opgroeiende baby. Een ouder-kindpsychotherapie vanuit de Infant Mental Health visie kan ouders en hun kindje helpen om elkaar te vinden, de sensitiviteit van ouders voor de behoeften van de baby te vergroten en de baby te laten ervaren dat ouders een veilige haven zijn. In deze deelsessie wordt aan de hand van casuïstiek besproken welke interventies in een ouder-kindbehandeling kunnen bijdragen aan het bevorderen van de kwaliteit van de ouder-kindrelatie wanneer er sprake is van een post partum depressie.

Dr. Guido van de Luitgaarden

Bijdrage: Dagvoorzitter

Guido van de Luitgaarden is opgeleid als sociaal-pedagogisch hulpverlener en werkte in die hoedanigheid onder meer in het sociaal-cultureel werk. Hij was gedurende 16 jaar als senior onderzoeker en docent werkzaam bij Zuyd Hogeschool, lectoraat Sociale Integratie. Guido promoveerde aan de University of Salford (VK) op een proefschrift over oordeels- en besluitvorming bij vermoedens van kindermishandeling. Sinds 2006 is hij verbonden aan het Euregionaal Congresburo en het Centrum voor Educatie en Supervisie. Daarnaast is hij echtgenoot en (pleeg)vader. Ook is hij voorzitter van de Raad van Toezicht van het Steunpunt Mantelzorg Zuid.