

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Handboek infant mental health — Inleiding in de ouder-kindbehandeling

Marja Rexwinkel, Marcel Smeets, Catherine Pannevis, & Bert Derkx (red.) (2011). Assen: Van Gorcum. 504 pp. € 79,50. ISBN 978 90 232 4849 1.

Monique Jongerius-Joras

Als systeemdenker en -therapeut wil ik dit handboek graag onder de aandacht brengen van mijn collega's.

Ons werk sluit weliswaar aan bij het hier en nu en de actuele vraag van gezinnen en relaties, tegelijkertijd is die situatie onlosmakelijk verbonden met de context van de mens vanaf zijn conceptie, sterker nog met generaties voor zijn conceptie. Deze generaties, hun genetisch materiaal, cultuur, geografie, sociaal-economische status en socialisatie staan met de nieuw gevormde mens in een dynamische, contingente (toevallige) relationaliteit.

Al ver voor de geboorte is die relationaliteit aanwezig en ze gaat daarna door in een continu transformatieproces dat zo complex is dat wij het alleen bij benadering kunnen beschrijven. Die complexiteit nodigt ons uit om naast onze kwaliteiten ook de grenzen van onze eigen deskundigheid te erkennen. Die erkenning geeft ruimte om contact te maken met de kwaliteiten en de grenzen van de deskundigheid van collega's van andere disciplines. Hierdoor kan dan zelfs ook een eventuele overlap zichtbaar worden. Daar, op dit niveau, is wederom sprake van een systeem (een dynamische, contingente relationaliteit), dat wij een multidisciplinair team noemen.

In dit boek las ik met vreugde dat voor de merendeels psychoanalytisch geschoolde auteurs het systemisch denken onlosmakelijk verbonden is met de voortschrijdende kennis over 'infant mental health' (IMH). Sterker nog, het boek maakt

duidelijk dat IMH bij uitstek systemisch denken en werken inhoudt.

Dit werpt licht op een prachtig ontwikkelingsproces binnen het psychoanalytisch gedachtegoed. Het was een lange weg van de zieke baby, via de intuïtief aangevoelde noodzaak van het veilige ontwikkelingsklimaat, naar de 'competente baby'. Van daaruit wederom was het een moedige stap naar de ouder-kindrelatie als basis voor behandeling. Observatrices en pedagogen werken daarbij samen aan een veilig leefklimaat. Van de Tavistock Clinic in Londen, die zich liet inspireren door zowel het psychoanalytische als het systemische gedachtegoed, werden opleiding en werkwijze naar Nederland gehaald. De initiatiefnemers hebben doortastend en met groot enthousiasme IMH-teams opgericht waar multitheoretisch en multidisciplinair wordt samengewerkt. Dat proces zal hopelijk doorgaan ondanks bezuinigingen.

De uitgangspunten van de IMH-visie zijn voor ons systeemwerkers niet nieuw. Neurobiologie, gehechtheidstheorie, cognitieve psychologie, mentaliserings-theorie en -praktijk zijn aspecten van de ouder-kindrelatie die in ons werk dagelijks aanwezig zijn. Deze aspecten worden in de verschillende hoofdstukken helder en prettig leesbaar toegelicht. De incidenteel ingevoegde casuïstiek maakt voelbaar duidelijk hoe zwaar en heftig dit werk is en hoe belangrijk het is dat er tijd en ruimte voor wordt gemaakt.

Onze ervaring heeft ons geleerd dat er een relatie kan zijn tussen de vroege krachten en stoornissen en de krachten en problemen in het hier en nu. Een kosten-batenanalyse, recent uitgevoerd in Duitsland (Meier-Gräwe & Wagenknecht, 2011), heeft duidelijk aangetoond dat de kosten voor vroege hulp zich op lange termijn terugbetalen aan de maatschappij. Het systemisch werken met gezinnen in het heden is een

diepte-investering in de toekomst.

De hoofdstukken in het boek zijn gerangschikt in zeven delen. Elk deel en elk hoofdstuk kan apart gelezen worden. Deel 1 over het ontstaan van 'infant mental health', deel 2 over de ontwikkeling van het jonge kind, deel 3 over de ouder-kindrelatie, deel 4 over de psychodiagnostiek en deel 5 over de ouder-kindbehandeling monden uit in deel 6, uitgebreide casuïstiek. Bij de gekozen problematiek valt de breedte op: invloed van trauma, interculturele behandeling, postpartumdepressie, somatische klachten. Zoals elk theoretisch hoofdstuk zeer de moeite waard is, zo is ook elk casuïstiekhoofdstuk verhelderend en leerzaam.

Uit deze casuïstiek wil ik een voorbeeld lichten vanwege de veel voorkomende onmacht in de ouder-kindrelatie thuis, in het ziekenhuis en in de huisartsenpraktijk. Dit hoofdstuk (6.6) door Louise Spanjerberg en Marja Rexwinkel heet 'Arthur en Jimmy – Somatische klachten in de eerste levensjaren'. Bij lichamelijke klachten wordt meestal eerst gekeken naar mogelijke organische oorzaken. Bij het ontbreken van resultaat en om niet in een medische molen verstrikt te raken besteedt men soms ook aandacht aan de ouder-kindrelatie. Met de huidige kennis van de neurobiologische vroege ontwikkeling van het kind, de kennis van epigenetica en de complexe *nature-nurture*-relatie kan het belang van bijvoorbeeld vroeg ervaren stress bij kind en ouder meegewogen worden bij diagnostiek en behandeling.

Aan de hand van de casus van Arthur wordt uitvoerig toegelicht hoe prenatale en postnatale stresssituaties existentiële angst en onmacht oproepen bij de primaire verzorger en via spiegelneuronen en mentaliseren ook bij de baby. Hierdoor komt de 'motherhood and fatherhood constellation' (Stern, 1995) onder grote druk

te staan, met als somatische uiting forse voedingsproblemen. Uitleg over de vicieuze cirkel die dan ontstaat, en herkenning en erkenning van de noden in de ouder-kindinteractie, geven ruimte voor verwerking van de pijn en hernieuwd gebruik van de krachten van zelfmanagement in deze interactie.

Het is zeer goed mogelijk dat als in het begin van de diagnostische fase een IMH-specialist aanwezig was geweest, er minder belastend onderzoek zou hebben plaatsgevonden, dat onbedoeld nog meer stress opriep bij kind en ouders.

De IMH-specialist signaleert en labelt de verstoorde interactie tussen ouder en kind als 'patiënt' op grond van nauwkeurig kijken naar subtiele signalen in de ouder-kindrelatie. Dit vergroot de kans interventies te kunnen aanbieden die erop gericht zijn de ouders te ondersteunen om fijngevoelig op de signalen van hun kind te reageren. De ouder bevindt zich in een fase van psychische reorganisatie waarin de motivatie sterk is om het beste aan het kind te willen geven.

Deel 7 ten slotte gaat over preventie en opleiding. In een cursus voor ouders en aanstaande ouders (hoofdstuk 7.2) kan kennis in een praktische context en samen met andere ouders overgedragen worden. Het faciliteren van de vroege communicatie in de dialoog tussen ouders en kind is een speciale vaardigheid. Intensieve aandacht voor de wederzijdse beïnvloeding tussen ouders en kind krijgt een belangrijke plaats in de tweejarige opleiding tot IMH-specialist. Naast theoretische vorming is een babyobservatie een verplicht onderdeel, dat betekent een jaar lang een baby beschrijvend volgen in zijn huiselijke context.

Hoofdstuk 7.1 over de opleiding besteedt ook extra aandacht aan de therapeut, die geraakt kan worden in eigen

Handboek Infant Mental Health

ervaringen als kind en als ouder. Supervisie, interventie en leertherapie zijn van groot belang, evenals het samenwerken in een multidisciplinair team dat een veilige holding kan bieden.

In sommige IMH-teams maken gezins- en relatietherapeuten al deel uit van het team, hetgeen leidt tot een vruchtbare samenwerking. Dit is ook zichtbaar in de door hen geschreven hoofdstukken in het IMH-boek.

Het zou ook fijn zijn als gezins- en relatietherapeuten IMH-specialisten met hun specifieke kennis konden uitnodigen voor

een vruchtbare samenwerking ten bate van de ouder-kindrelatie.

Monique Jongerius-Joras, psychiater in ruste, psycho- en systeemtherapeut. E-mail: mjoras@telfort.nl.

Literatuur

Meier-Gräwe, U., & Wagenknecht, I. (2011).

Expertise Kosten und Nutzen früher Hilfen. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfe. (Te downloaden op www.fruehehilfen.de)

Stern, D.N. (1995). *The motherhood constellation — A united view of parent-infant psychotherapy*. New York: Basic Books.