

Speaking for the baby

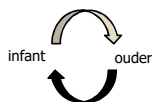
IMH-Opleidingsdag 29-05-2018
Martine Sucaet

Speaking for the baby

- Geen doel op zich
- Maar een techniek binnen een therapeutisch preventief plan voor kwetsbare moeders met baby's
- Passend binnen een groter doel: bevorderen van een 'gezonder' ouderschap, gezondere algemene ontwikkeling vh kind, beginnend bij de vroege moeder-baby-interactie

Gezond ouderschap?

- Meer dan louter verzorgen
- Meer dan louter reageren op gedrag vh K

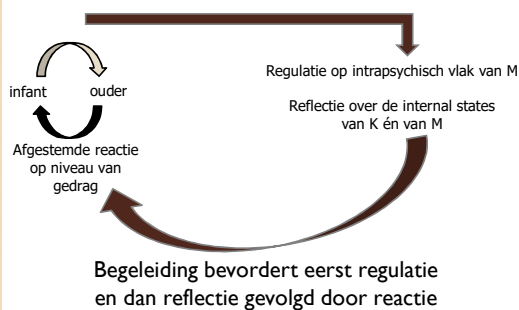


- Begeleiding is meer dan advies op dit vlak van actie, reactie, interactie

Gezond ouderschap?

- Het eigen gedrag afstemmen op het ontwikkelingsniveau vh K (IMH-pijler!)
- Het eigen gedrag afstemmen op het K als persoon met wensen en noden achter het gedrag (IMH-pijler!)
- Dit afstemmingsproces vereist
 - Inlevingsvermogen (insightfulness)
 - Sensitiviteit
 - Emotionele beschikbaarheid
 - Mentalisatievermogen

Reageren op motieven achter het waarneembare gedrag



Mentalisatievermogen / inlevingsvermogen

- Intenties achter het gedrag verkennen
- Vanuit het standpunt van het kind kunnen denken
- Mentaliserend ouderschap heeft invloed op
 - Ontstaan van veilige gehechtheid
 - Regulatie van affecten
 - Tolerantie van spanning en frustratie
 - Mate van welbevinden en (zelf)vertrouwen

Typische omgangspatronen van kwetsbare moeders

- Weinig woorden voor emotionele ervaringen: zichzelf en anderen beschrijven itv fysieke en concrete kenmerken
- Verstoringen in de relatie met baby
 - Afstandelijk, louter mechanisch verzorgend (risico verwaarlozing)
 - Heftig en intrusief (risico mishandeling)
 - Afwisselend beide
 - Geen soepele 'dialog' (niet wachten op elkaars reactie) en plotse wendingen van gedrag en affect
- Moeite met rustig zoekend verdragen van momenten van angst of onrust bij het kind
- Moeite met afhankelijkheid en/of autonomie
- Misinterpreteren:
 - Beperkte registers: alles is moe/honger/stout/...
 - Negatieve intenties aan het kind toeschrijven
- Geen repair na mismatch

Kwetsbare moeders?

- Geschiedenis van trauma, breuken in gehechtheidsrelaties, die onvoldoende verwerkt zijn
- Psychiatrische problematiek (al van voor of na de bevalling)
- Adolescente moeders

Adolescente moeders

- Cultureel aspect: in onze cultuur dragen de meeste adolescenten nog niet veel verantwoordelijkheden (contrast met zorg voor B is groot)
- Eigen ontwikkelingstaken interfereren met mentalisatievermogen naar hun K
 - Het denken focust zich erg op het uiterlijke en op details
 - Liever uit de bol gaan met peers dan verantwoordelijkheid dragen
 - Moeite met afhankelijkheid vd B
 - Moeite met autonomiegedrag vd peuter
- Ontwikkeling vd cortex nog aan de gang:
 - Planning, anticiperen, inschatten van gevolgen daardoor nog moeilijk
- Normale egocentrisme en narcisme vd adolescentie
 - Genieten vd extra aandacht tijdens de zwangerschap, maar als B er is met hun K rivaliseren om de aandacht
 - Heel gevoelig voor feedback, vatten dit snel op als kritiek
- Autoriteitsconflict kan maken dat hulp eerder afgewezen wordt

Speaking for the baby als techniek

- Bedacht door Selma Fraiberg
 - Ghosts in the nursery: a Psychoanalytic approach to the problem of impaired infant-mother relationships (1975)
 - Clinical Studies in Infant Mental Health: the First Year of Life (1980)

Eigenlijke begeleiding

- Én met moeder, én met baby, én met hun relatie bezig zijn
 - Relatie opbouwen met de moeder
 - Aandacht voor de concrete noden vd moeder + zoeken naar invulling hiervoor
 - Mentaliserend zijn naar moeder
 - Relatie opbouwen met de baby
 - Baby als subject, mentaliserend zijn naar baby
 - Focus op hun wederzijds afstemmingsproces
- Werken met beeldmateriaal

Houding van de hulpverlener

- Niet be-lerend aantonen wat M allemaal niet merkt / ziet of wat fout loopt
- Wel stimuleren: vertrekken van de interactiemomentjes die goed lopen en die valoriseren, aanmoedigen om die uit te breiden
- Dosereren want trop is teveel!
Mondjesmaat is beter!

Methodiek van speaking for the baby

- Niet beschrijven wat je ziet of denkt dat er moet gebeuren:
'Hij heeft honger, hij wil zijn fles' (ook al is dit inzicht juist...!)
- Wel wat de baby zou zeggen als hij al kon praten, spreekbuis vd baby zijn
'Oh mama, ik heb honger en ik wil zo graag dat je nu al mijn flesje geeft, daarom ween ik'
'Dat was fijn dat je me dit speelgoedje gaf, ik strek mijn arm naar je'
- Dus vertolken wat de baby denkt, waarom hij doet wat hij doet, impact van actie of gebeurtenis op hem
'Ik voel me raar en bang nu je zo roept op oma, zie je, daarom stop ik met kijken en spelen'
- In relationele (ik-jij) boodschap
- Vooral het 'deugddoende' uitvergroten
- Voorspiegelen vh proximale en effect ervan
'Binnenkort vind ik het plezierig te gooien, wat zal jij daar van vinden?'
Zo ook ontwikkelingsinfo kunnen geven op maat van wat er aan komt

- Elke baby is 'speaking'
- Iedereen kan 'speaking for the baby'
- Filmpjes
 - https://www.youtube.com/watch?v=_JmA2CIUvUY
 - <https://www.youtube.com/watch?v=Oq8nYgnE93Y>
 - <https://www.youtube.com/watch?v=0hSL9KFdKps>

Werkwijze

- Oefenen door neutraler materiaal te bekijken
 - Dierenfilmpje: als dieren konden spreken
 - Video met (andermans) kinderen
- Therapeut vertolkt de baby terwijl de moeder bezig is met haar kind
- Moeder vertolkt de baby terwijl de therapeut bezig is met haar kind
- Herbekijken van opname van hun interactie

Speaking for the baby kan meer zijn

- Spreekbuis zijn van de baby
- Spreekbuis zijn voor de baby
- Op verschillende manieren mogelijk
 - met stemmetje vh K
 - ik zie dat jij... (nadruk op wat baby doet)
 - merk jij dat mama ... (nadruk op wat baby voelt dat M doet)
- Oefenen
 - direct op het moment
 - nadien bij napraten over hun interactie
 - nadien bij herbekijken van opnames
 - bij andere moeder- baby- interactie

Stappen in het bevorderen van mentaliseren

- Relatie opbouwen met de hulpverlener
- Concrete hulp en info voor de moeder
- Gevoelens identificeren
 - Helpen om basale mentale toestanden bij zichzelf en van het kind te (h)erkennen en te verdragen
- Deze gevoelens dan containen en reguleren
 - Helpen om op verschillende manieren over deze mentale toestanden van zichzelf en van het kind na te denken

Bij het ontluikende mentaliseren zullen foute inschattingen gebeuren

- Eerst naar M toe reageren door te helpen reguleren:
 - Desillusie opvangen
 - *Je dacht al na over wat hij wil zeggen met dit gedrag, en wat je deed was van daaruit bedoeld, maar goh, het helpt nog niet*
 - Bereidheid nieuwsgierig te blijven naar wat B denkt en voelt, ondersteunen
 - *We weten nog niet goed waarom hij blijft huilen, zullen we verder proberen zoeken, het kan nog iets anders zijn dan wat je dacht*
 - Helpen zien waar ze als M zelf haar B dysreguleert
 - *Je speelt met hem en je vindt het grappig hem te laten schrikken, maar zie je hier nu ook: hij niet, hij wordt er onrustig van*
- Dan ook naar B toe:
 - Via speaking for the B de intenties vd B accurater weergeven
 - *Ik ween en volg je overal omdat ik bang word als ik je niet zie en jij wordt er zenuwachtig van en dan word ik nog banger*
- Zo de ontspoorde interactie weer recht trekken

Speaking for the baby

1. Belang van kijken naar een jong kind
2. Fysieke toestand vh K opmerken
3. Relationale intenties vh K bij fysieke acties bevragen
4. Relationale effecten van fysieke acties van M en van omgeving op het K bevragen
5. Opmerken van mentale toestand vh K en diens pogingen om dit oa in gedrag naar M te uiten
6. Opmerken van mentale toestand vd M en manier waarop dit voelbaar is voor K

Speaking for the baby

1. Belang van kijken naar een jong kind

- Een baby heeft meer nodig dan verzorging alleen, allerlei contact (oa oogcontact) tussendoor is zeer belangrijk en niet verwennend: kijken om elkaar te leren kennen
- Gretig oogcontact vd baby kan moeilijk zijn voor de M: M zal zichzelf reguleren ahv haar blik
- Afwenden vd blik door de baby kan moeilijk zijn voor de M: B zal zichzelf reguleren ahv zijn blik
- Belang van naar mekaars 'blikveld' terug te keren: verbonden zijn in het kijken waar de ander is
- In de 'speaking for' het ook over hun wederzijdse afstemming vd blik hebben

Speaking for the baby

2. Opmerken van de fysieke toestand

- Baby die 'nog niets kan doen' en 'nog niet praat', 'zégt toch al heel veel' met zijn lijfje en mimiek
- Opmerken en bevragen van de toestand vh K
 - Alert, actief, stil, slaperig, moe, suf, nieuwsgierig, zeurderig, tevreden, gespannen, ontspannen
- Gemarkeerd imiteren
- Spelletjes: houding en mimiek nadoen
- Vertrekkend van die fysieke toestand, nieuwsgierig zoekend zijn naar wat baby hierbij denkt / voelt / uitdrukt

Speaking for the baby

3. Relationale intenties van het kind bij fysieke acties bevragen

- Bewegingen vd baby met armpjes, beentjes, romp, hoofd, helpen zien als pogingen om iets mee te delen aan de M
- Voorkeurskanalen vh kind om contact te maken en zich uit te drukken helpen ontdekken

Speaking for the baby

4. Relationale effecten van fysieke acties van M en van omgeving op het K bevragen

- Een baby reageert op zijn omgeving ipv 'hij is nog te klein om dat te merken'
- Zijn gedrag helpen zien als een reactie op wat rond hem gebeurt
- Telkens als M iets doet, verwoorden wat je als reactie bij kind ziet
- Voorkeurskanalen van initiatief nemen van M helpen ontdekken
- Voorkeurskanalen van reageren vh kind helpen ontdekken

Speaking for the baby

5. Opmerken van mentale toestand vh K en diens pogingen om dit oa in gedrag naar M te uiten

- Zoekend verwoorden wat we denken dat het K wil, vreest, denkt, ...
- Woorden geven aan affecten
- Breder maken van affectcategorieën
- Link leggen met hoe K dit affect in gedrag probeert te tonen
- Plezier vinden in het ontcijferen van mentale toestand vd baby want dan weet je beter wat baby nodig heeft en wat je dus moet ondernemen

Speaking for the baby

6. Opmerken van mentale toestand vd M en manier waarop dit voelbaar is voor K

- Naar K verduidelijken hoe M zich voelt, waarom ze doet wat ze doet
- Dit bevordert dat moeder ook op voorhand zegt wat gebeurt of wat er gaat komen

Vorderingen die ontstaan

- Meer nieuwsgierigheid naar wat B voelt en denkt
- Meer 'rêverie': formuleren en dragen van hypothesen over wat B denkt en voelt
- Standpunt van B kunnen onderscheiden van eigen standpunt als M
- Te smalle affectcategorieën worden breder
- Het kleine en afhankelijke vd B wordt meer geaccepteerd ipv hem te zien als tegenstander
- Moeilijke gedrag vd B wordt beter begrepen
- Minder impulsieve en geïrriteerde reacties
- Meer plezier in het contact

- Oefenrollenspel:
 - Moeder, Baby, IMH-hulpverlener en observator