

Eetproblemen bij het jonge kind vanuit de IMH-visie



- Monique Blauw, systeemtherapeut, in opleiding tot IMH-specialist
- Véronique Philipsen, GZ-psycholoog en IMH-specialist

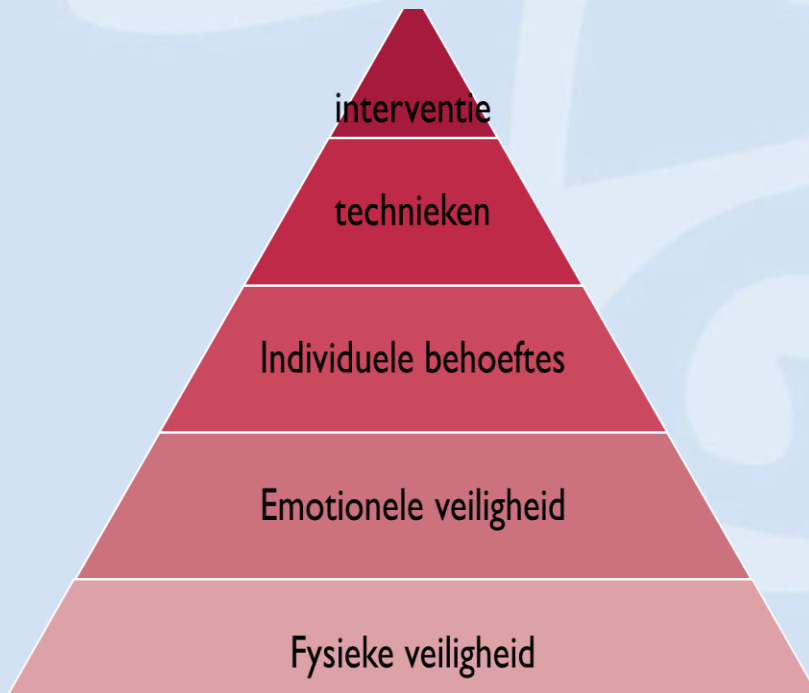
Wat is IMH (infant mental health)?

De essentie van Infant Mental Health ligt in het bevorderen van de kwaliteit van de ouder-kindrelatie om de ontwikkeling van het jonge opgroeiende kind te optimaliseren (Zeanah, 2009).

De ontwikkeling van het jonge kind is altijd ingebed in een relatie. Zonder dat zou de baby immers niet kunnen 'bestaan' en het netwerk van al die menselijke relaties en de effecten van relaties op relaties vormen de bouwstenen van een gezonde ontwikkeling.



Infant Mental Health (IMH)



Pyramide van Greenspan

Kind

Ouder-kind relatie

Gezinssysteem:
bijvoorbeeld persoonlijke
problematiek, ouder-
partner problematiek,
huisvestingen en financiën

Uit: IM2001 N.vd Wiel & P.Tielenius Kruythoff

Eetproblemen



- Eetproblemen komen vaak voor bij normaal ontwikkelende kinderen
- Prevalentie 25-45%
- Tijdelijk van aard
- Verwijzen voor behandeling vaak niet nodig
- Vaak voldoen pedagogische adviezen om de eetproblemen op te lossen



Eetstoornissen bij jonge kinderen



Eetstoornissen bij jonge kinderen



- Problemen houden aan
- Stress rondom de eetsituatie
- Onvoldoende groei/afbuigende gewichtscurve

Risicogroepen voor eetstoornissen



- Kinderen met een ernstige ziekte op jonge leeftijd (beneden het 1e jaar)
- Prematuren
- Kinderen met langdurig sondevoeding
- Kinderen met een autisme spectrum stoornis of angststoornis
- Kinderen met een ontwikkelingsachterstand/verstandelijke beperking
- Kinderen met een moeder die bekend is met depressie, angst, eetstoornissen of persoonlijkheidsproblematiek

Vroegkinderlijke eetstoornissen



Volgens de DC 0-5:

- Overmatige voedselinname stoornis
- Gebrekkige voedselinname stoornis
- Atypische eetstoornis

Volgens de DSM-V:

- ARFID

ARFID



- Avoidant/restrictive food intake disorder – vermijdende/restrictieve voedselinnamestoornis
- Voedings- en eetproblemen die worden gekenmerkt door een selectieve of restrictieve voedselinname, die invloed heeft op het lichamelijk en psychosociaal functioneren van het kind.
- Sinds 2013 in de DSM-V

ARFID



Er moet sprake zijn van één of meer van de volgende kenmerken:

- Significant gewichtsverlies (of het niet bereiken van de te verwachten gewichtstoename of achterblijvende groei bij kinderen)
- Significante voedingsdeficiëntie
- Afhankelijkheid van enterale sondevoeding of orale voedingssupplementen
- Een duidelijk interfereren met het psychosociale functioneren



ARFID



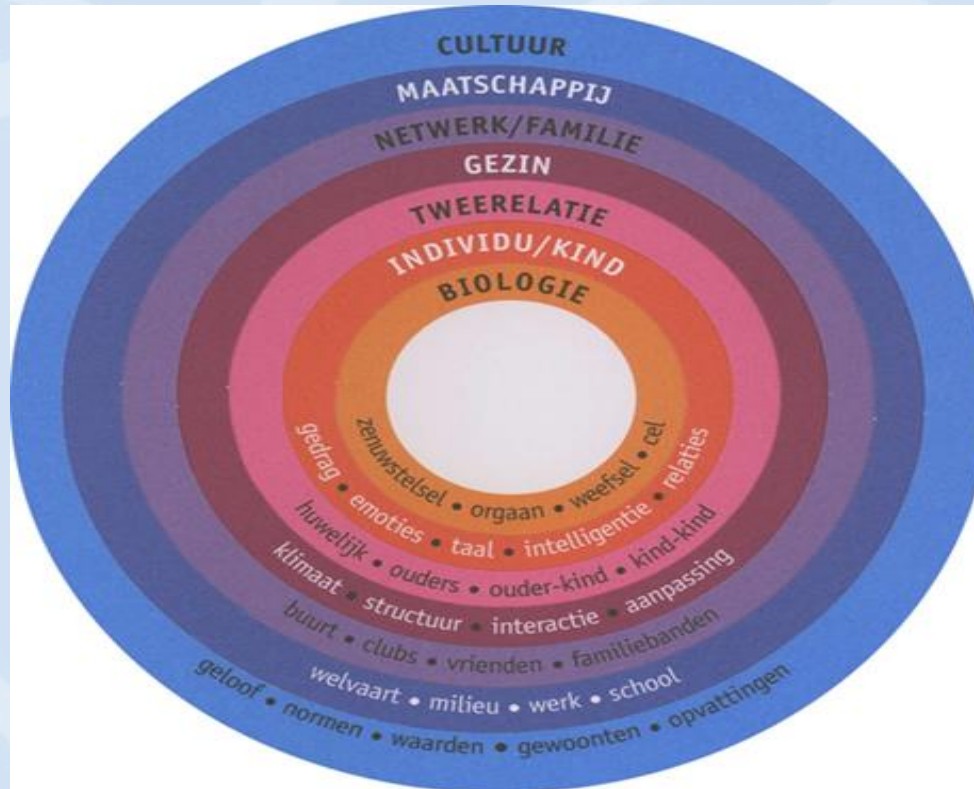
Er worden drie subtypes beschreven:

- 1) Geen interesse in voeding
- 2) Vermijding vanwege sensorische eigenschappen van voeding
- 3) Angst voor aversieve gevolgen van voeding

Eetstoornissen



Uit: Multifocus De kracht van verbinden, Matthieu Goedhart en Joep Choy



Eetteam Infant Mental Health (IMH)



Het team bestaat uit:

- Kinderarts
- GZ-psycholoog/IMH-specialist
- Orthopedagoog-generalist in opleiding tot IMH-specialist
- Orthopedagoog
- Systeemtherapeut in opleiding tot IMH-specialist
- Logopediste
- Gezinsbegeleidster
- Daarnaast kan een beroep gedaan worden op een diëtiste.



Eetteam Infant Mental Health (IMH)



Verwijzers:

- Kinderarts
- Jeugdarts JGZ
- Huisarts
- Integrale Vroeghulp
- Adelante revalidatie (eetteam)

DIAGNOSTIEK



Na intake wordt eerst diagnostiektraject ingezet, waarbij standaard:

- Ontwikkelingsanamnese
- Sociale anamnese
- Somatisch onderzoek door kinderarts
- Enkele eetobservaties in de thuissituatie en/of opvang of school (video-opnames worden gemaakt)



DIAGNOSTIEK



Vaak aanvullend nog inzet van:

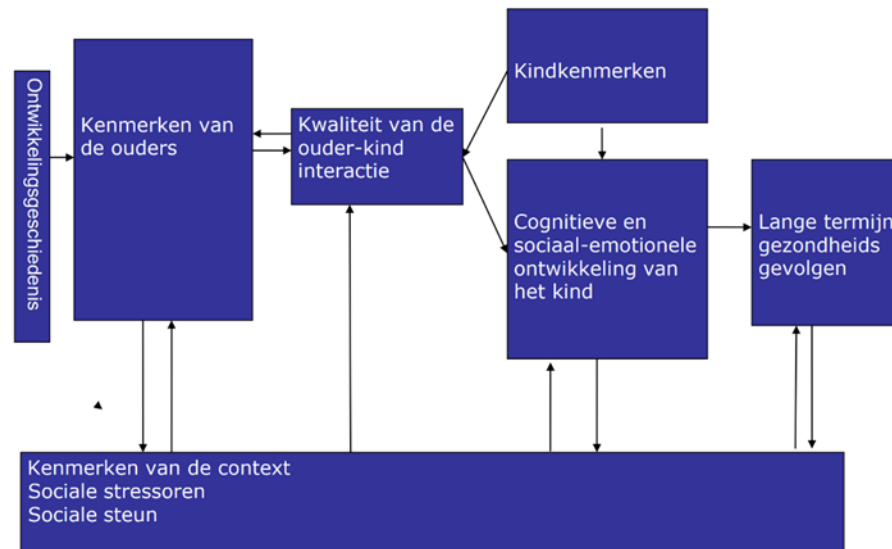
- Logopedisch onderzoek
- Ouder-kindobservatie

In geval van comorbiditeit kan er hier ook nog aanvullend onderzoek naar plaats vinden.

DIAGNOSTIEK



3. Ecologische model(Belsky, 1980)



de Zeeuw & Holtkamp 2019

7

BEHANDELING



Hoofddoelen behandeling:

- Ouders het vertrouwen (terug)geven dat hun kind (maar ook de ouders zelf) weer plezier ervaren tijdens de eetsituatie en het kind (zelfstandig) weer leert genieten van eten.
- Ouders (na diagnostiek) inzicht geven welke factoren bijdragen aan het niet willen/kunnen eten van hun kind.
- Ouders handvaten geven om de negatieve patronen te doorbreken en toewerken naar een positieve interactie tussen de ouder en het kind.
- Het kind leren dat eten van nieuwe producten niet eng hoeft te zijn.

VERVOLG BEHANDELING



Behandeling:

- In de thuissituatie met behulp van ouders
- Verbeteren randvoorwaarden rondom de eetsituatie
- Inzet eetplan opgesteld met ouders en indien mogelijk het kind
- Somatische controles
- Systeemtherapie
- Logopedische behandeling
- Ondersteuning vanuit diëtiste
- Ouder-kind behandeling
- Traumabehandeling



VERVOLG BEHANDELING



Verbeteren van de randvoorwaarden:

- Er wordt alleen aan tafel gegeten
- Eet samen met het gezin
- Zorg voor een rustige omgeving zonder afleiding
- Zorg voor een ontspannen sfeer
- Schep kleine porties op en doe dit leeftijdsadequaat
- Bied geweigerd/nieuw eten herhaaldelijk aan (10-15 keer)
- Laat het kind zelf controle houden
- Veeg niet na elke hap de mond schoon
- Oefen geen druk of dwang uit



VERVOLG BEHANDELING



Verbeteren van de randvoorwaarden:

- Blijf neutraal bij kokhalzen of braken
- Wees positief over wat het kind eet en geef complimenten
- Laat de maaltijd in principe niet langer dan 30 minuten duren
- Niet straffen (bijvoorbeeld door geen toetje te geven)



GEDRAGSTHERAPIE



GEDRAGSTHERAPIE



Voorbeeld van gedragstherapeutische behandeling

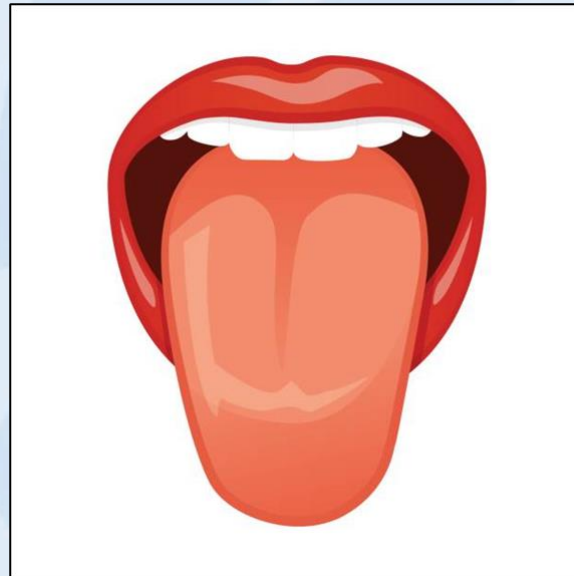
- Psycho-educatie
- Exposure
- Systematische desensitisatie
- Positieve bekrachtiging
- Shaping



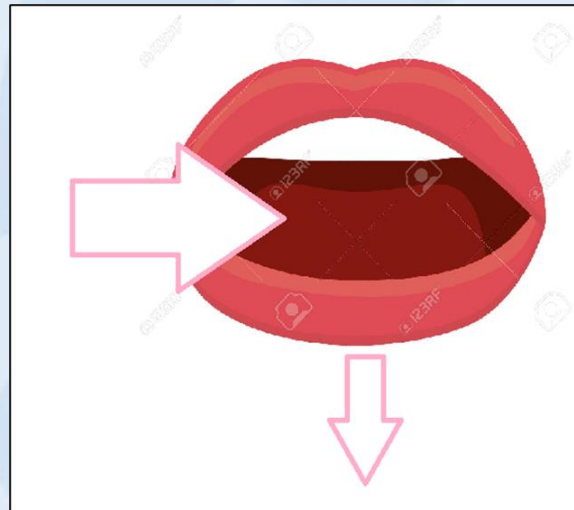
GEDRAGSTHERAPIE



GEDRAGSTHERAPIE



GEDRAGSTHERAPIE



GEDRAGSTHERAPIE



CASUS 1



- Jongen, 4;10 jaar
- Aangemeld door de jeugdarts in verband met een selectief eetpatroon
- Na diagnostiektraject ARFID vastgesteld en mogelijk een autisme spectrum stoornis
- Behandeling inzet gedragstherapeutisch eetplan

CASUS 1



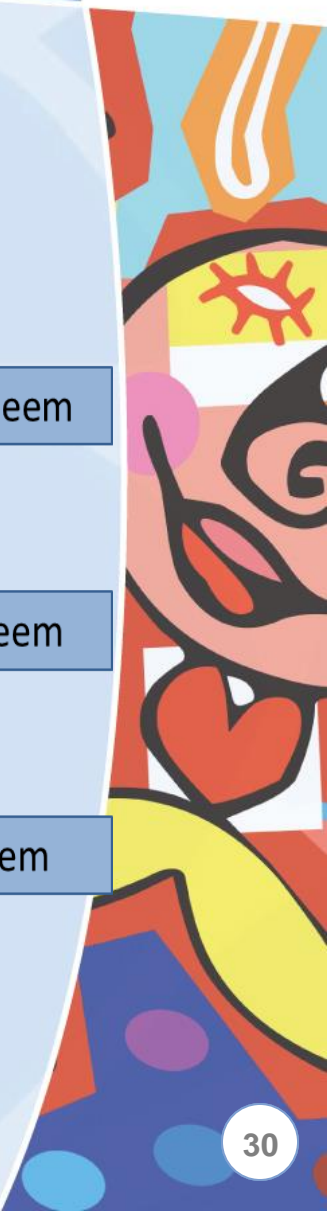
Beelden eetbehandeling



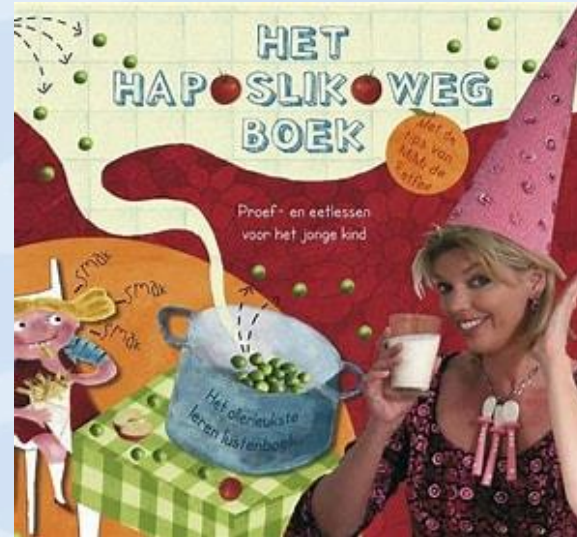
Partner subsystem

Ouder subsystem

Kind subsystem



Praktische hulpmiddelen en meer info





Vragen???

