

Adverse Childhood Experiences:

Mentale en fysieke gevolgen bij jeugdigen met een verstandelijke beperking

Jaarcongres Kinder- en jeugdpsychiatrie 30 oktober 2018



Esther Moonen, Verpleegkundig Specialist GGZ

Jessica Vervoort-Schel, Orthopedagoog Generalist NVO / promovenda



Even voorstellen



Trailer “Removed” part I



(Youtube, Nathanael & Christina Matanick, 2014)



Agenda

Int. J. Environ. Res. Public Health 2018, 15(10), 2136
<https://doi.org/10.3390/ijerph15102136>

Adverse Childhood Experiences and Intellectual Disabilities: An Educational Residential Care

Schel^{1,2,*} , Gabriëlle Mercier^{3,4} , Ramón Lindauer^{5,6} 

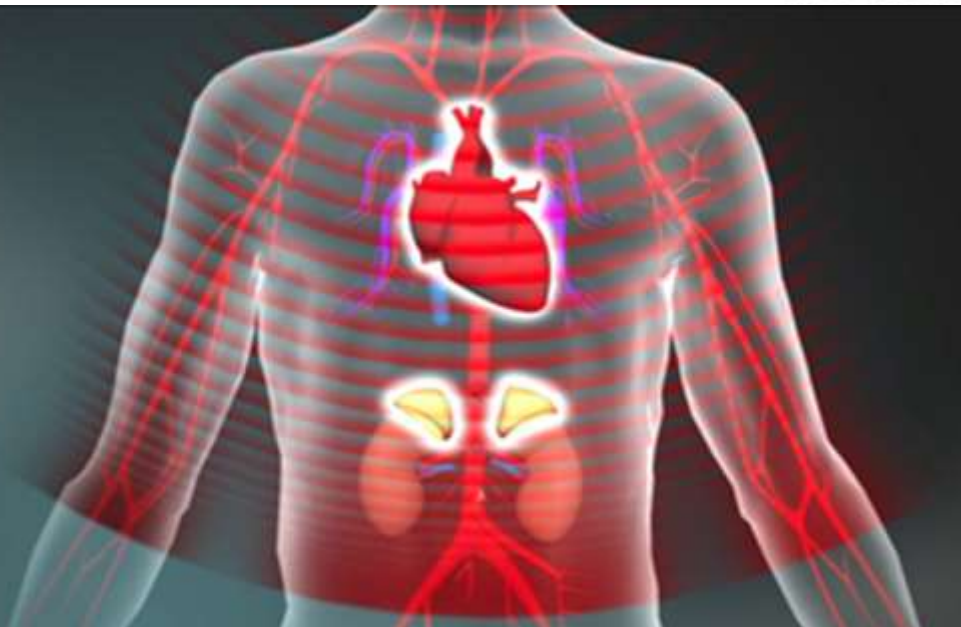
¹ Expertise, De Hondsbeg, Hondsbeg, Child Development and Education, The Netherlands

² Social Work and applied Psychology, 2333 CK Leiden, The Netherlands

³ Expertise and Treatment Center, Holland, University of Amsterdam, Department, The Netherlands

⁴ Academic Center for Child and Adolescent

* Correspondence should be addressed to



Leeftijd

Vaardigheden

ABUSE

PHYSICAL ABUSE EMOTIONAL ABUSE SEXUAL ABUSE

HOUSEHOLD DYSFUNCTION

MOTHER TREATED VIOLENTLY SUBSTANCE ABUSE (FAMILY MEMBER)

INCARCERATED FAMILY MEMBER FAMILY MEMBER WITH MENTAL ILLNESS

PARENTS DIVORCED OR SEPARATED

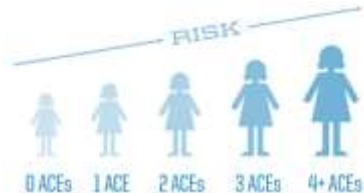
NEGLECT

EMOTIONAL NEGLECT PHYSICAL NEGLECT

FOCUSIH.COM

ACEs model

“Gebeurtenissen in de kindertijd, variërend in ernst en vaak chronisch, die voorkomen in de familie of sociale omgeving van een kind en die schade of angst veroorzaken, waardoor de fysieke of psychische gezondheid en ontwikkeling van het kind wordt verstoord”



(Kalmakis & Chandler, 2014, p. 1489/95)

Prevalentie





Menselijk functioneren in relatie tot de omgevingseisen: 'fit' tussen capaciteit en context

(Schalock, 2011)

Recente ACEs definitie

“Blootstelling tijdens de kindertijd of adolescentie aan omstandigheden in de omgeving die waarschijnlijk een significante **aanpassing** van een gemiddeld kind vereisen en die een afwijking van de te verwachten omgeving vertegenwoordigen”

(McLaughlin, 2016)



(developingchild.harvard.edu)

Levensomstandigheden VB

Sociale isolatie

Hoog risico 'peer'
netwerk

Wonen in een instelling

Levenslange afh. van
verz., impact ACEs >?



Zorg/ondersteuning
minder toegankelijk

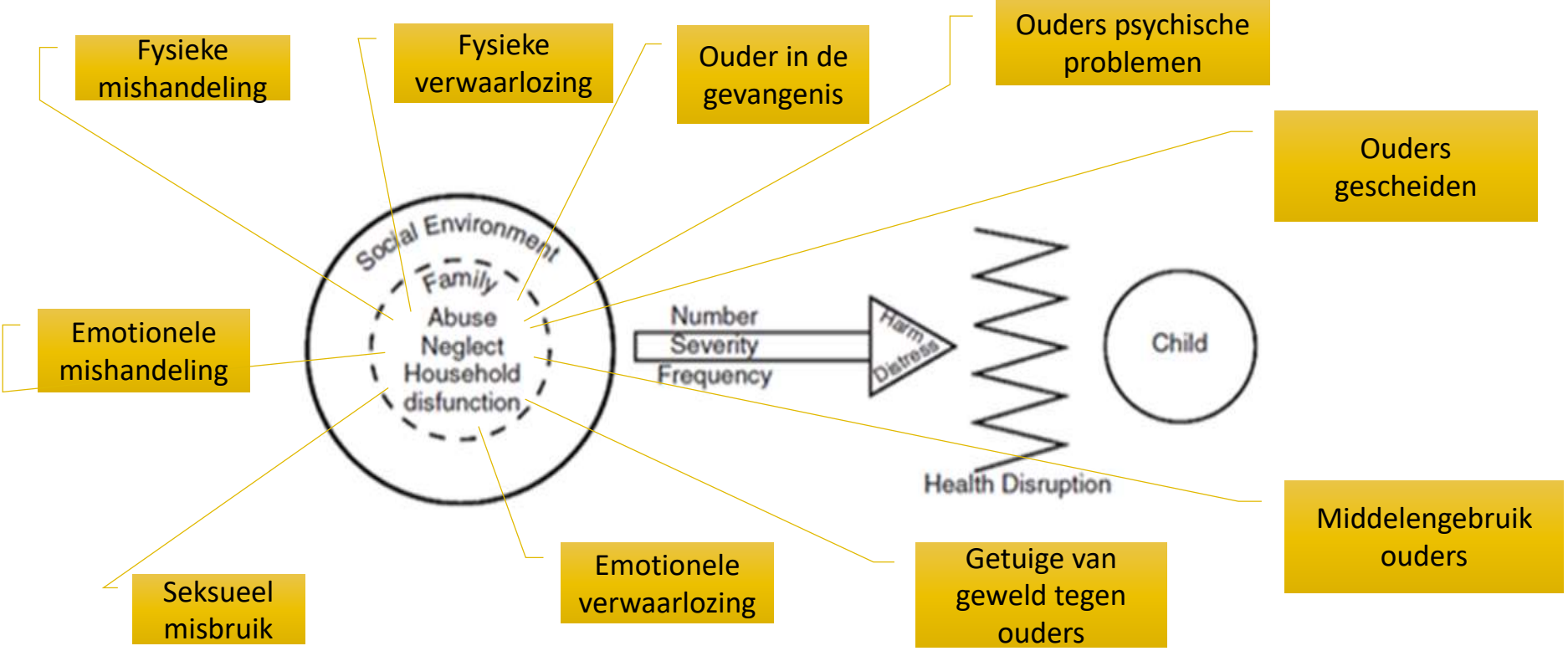
Verhoogd risico op
mishandeling (3x >?)

Reactie en support ouder
op ingrijpende ervaring

Ouder met VB > ACEs

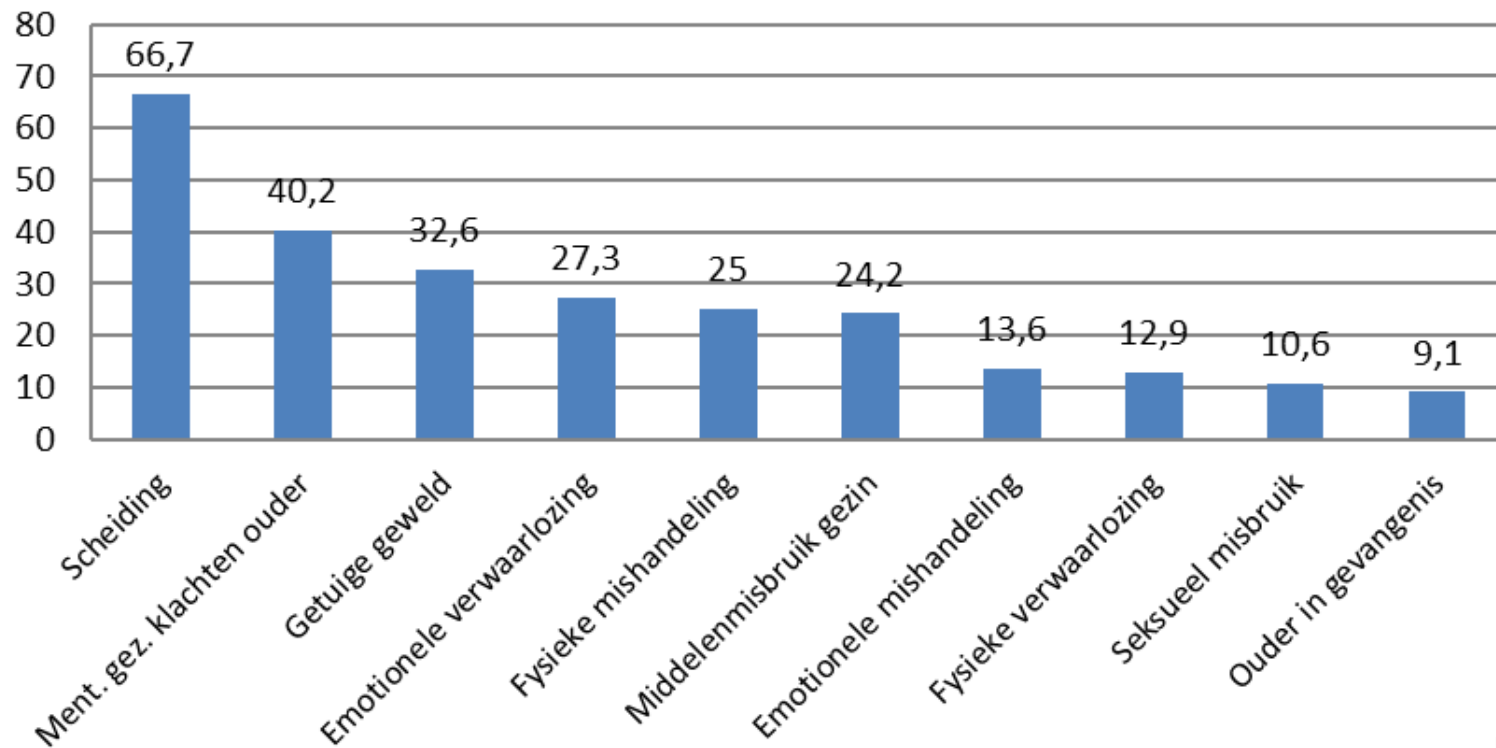
Risico geweld in gezin met kk met VB >: sociale, emotionele, economische eisen

ACEs Felitti studie



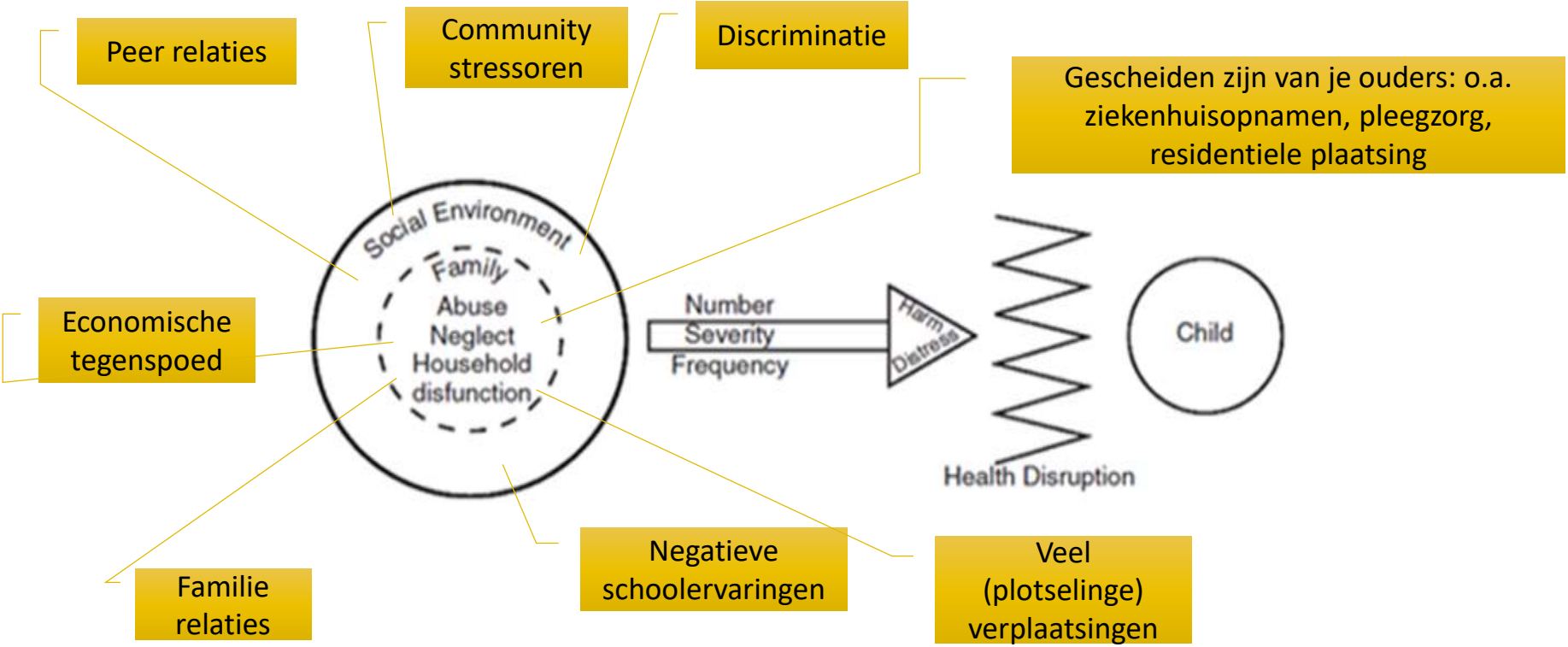
(Felitti et al., 1998)

Dossierstudie: Felitti ACEs (%)

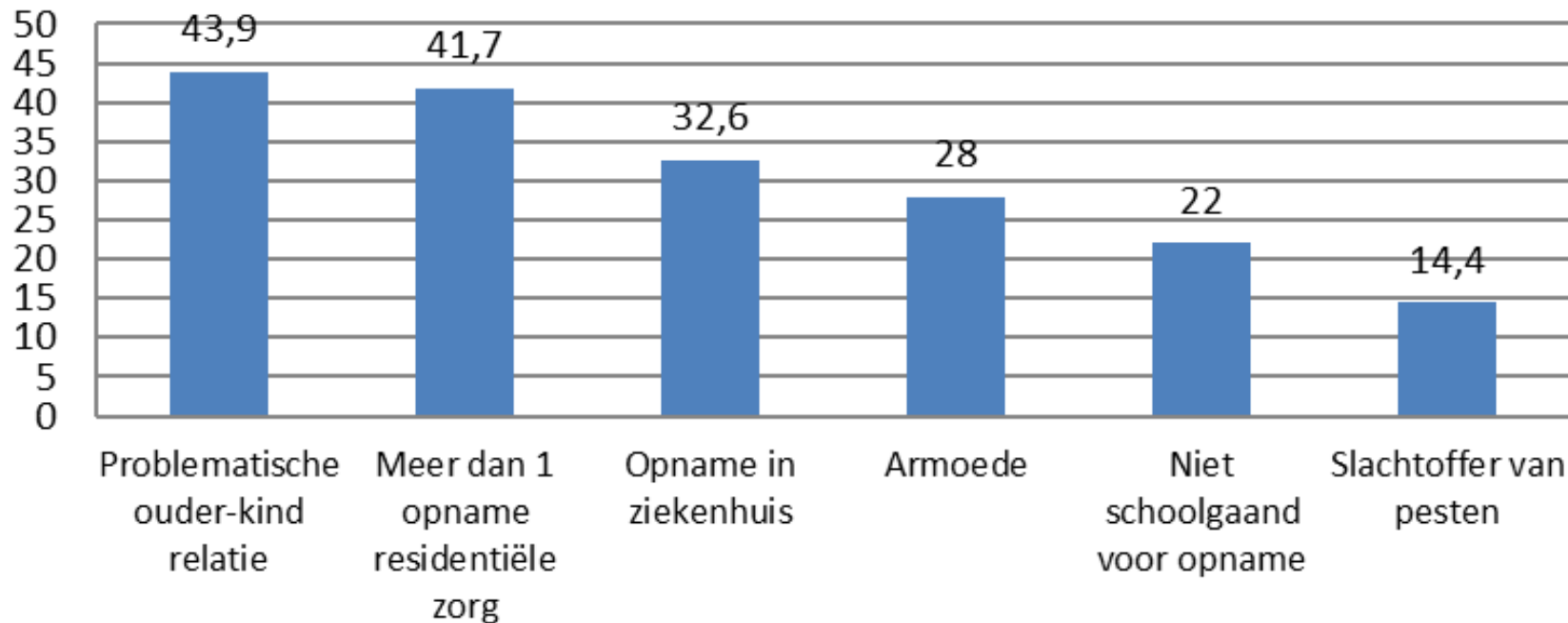


N= 131

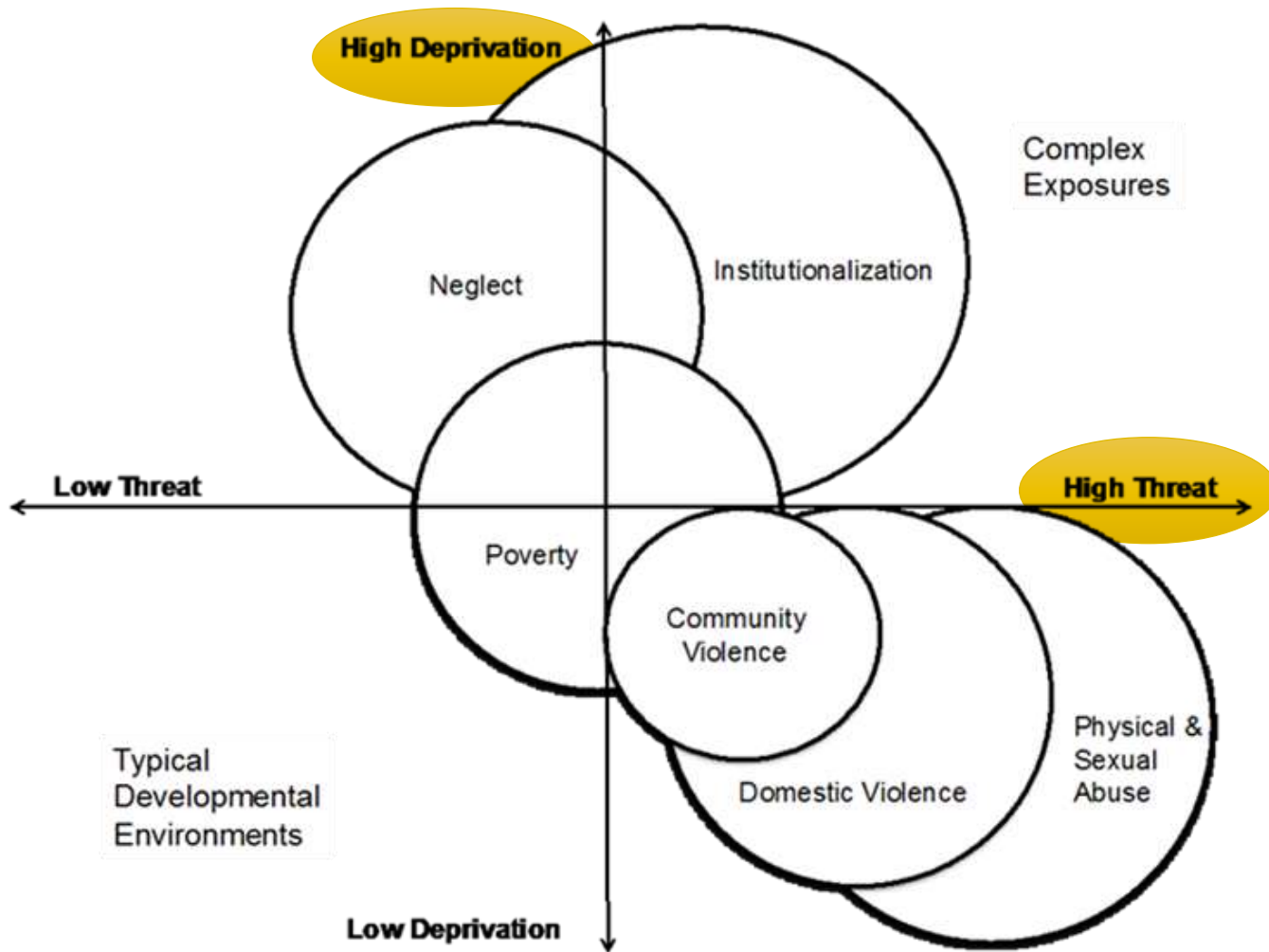
Aanbevelingen uit later onderzoek



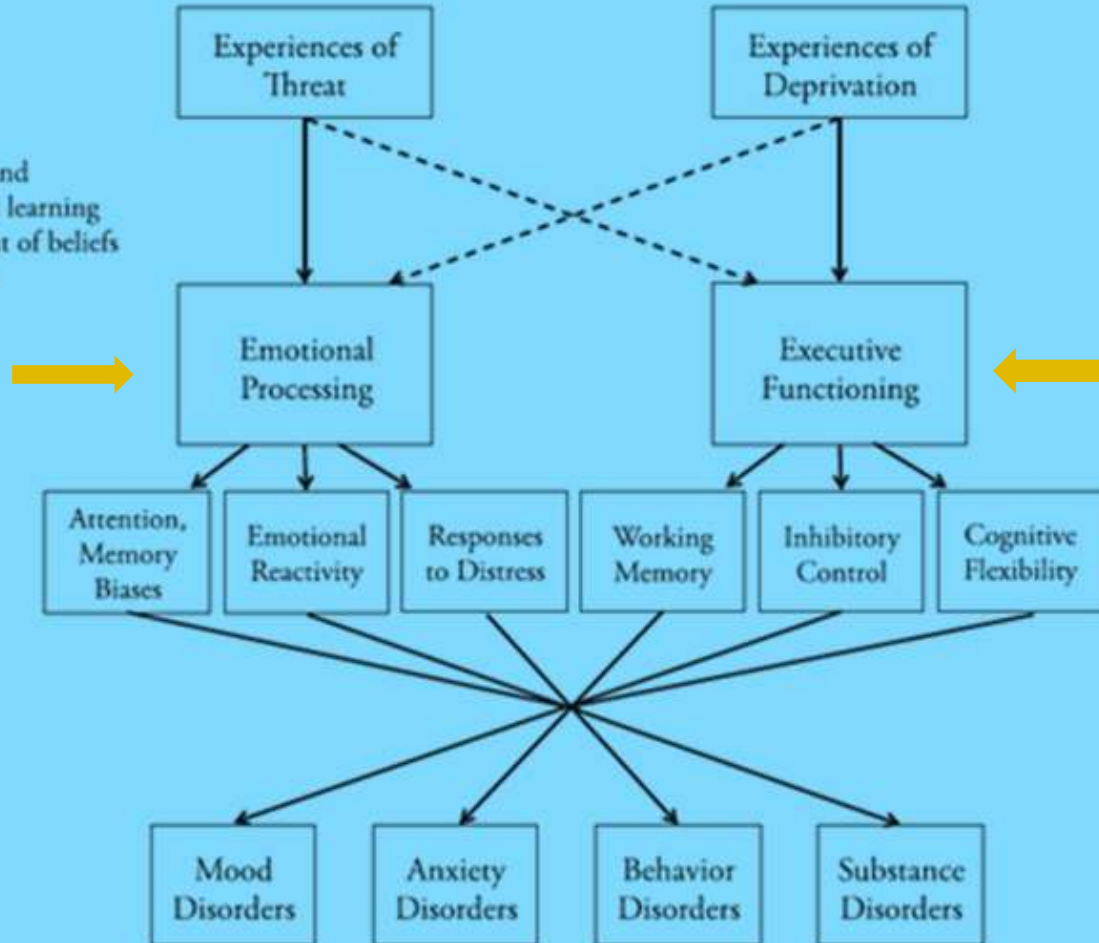
Dossierstudie: ACEs -expanded framework- (%)



N= 131



- Mechanisms:
- Associative and instrumental learning
 - Development of beliefs and schemas



Veranderingen in breinstructuur en functie?

Ontwikkeling vindt plaats
in interactie met anderen!




Toxic stress

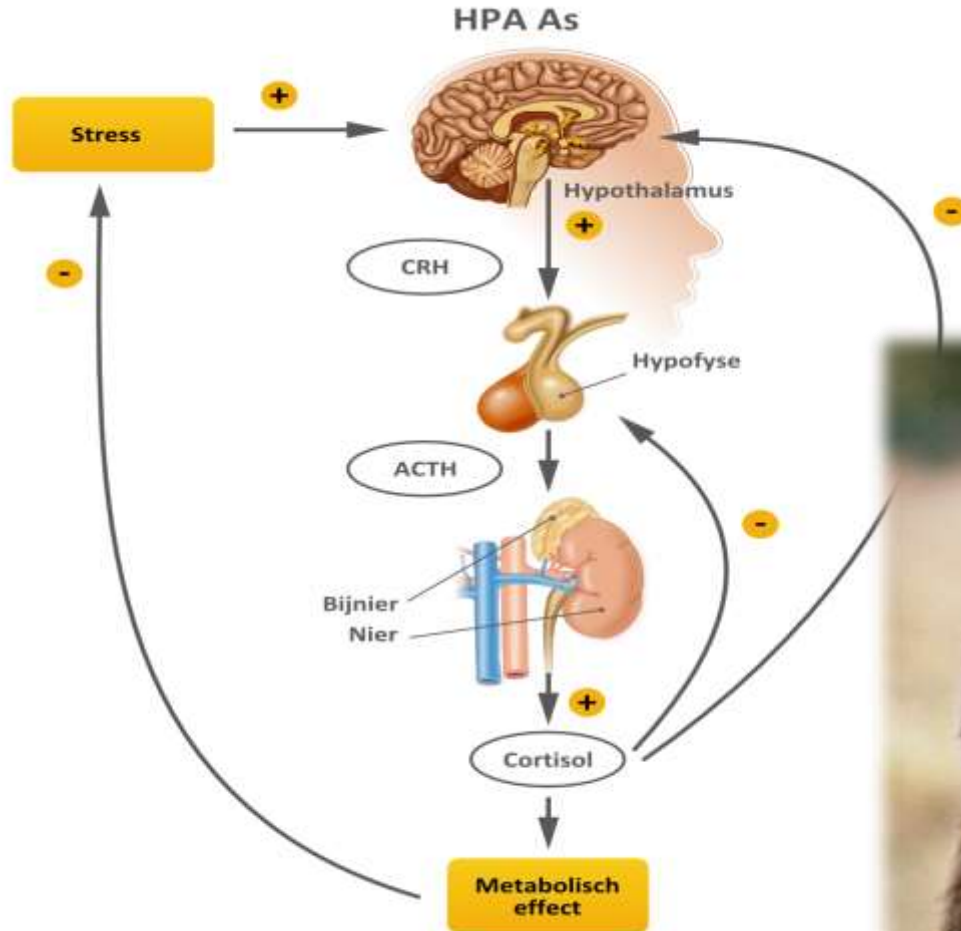


Three Core Concepts in Early Development

3 Toxic Stress Derails Healthy Development

NATIONAL SCIENTIFIC COUNCIL ON THE DEVELOPING CHILD

Center on the Developing Child  HARVARD UNIVERSITY

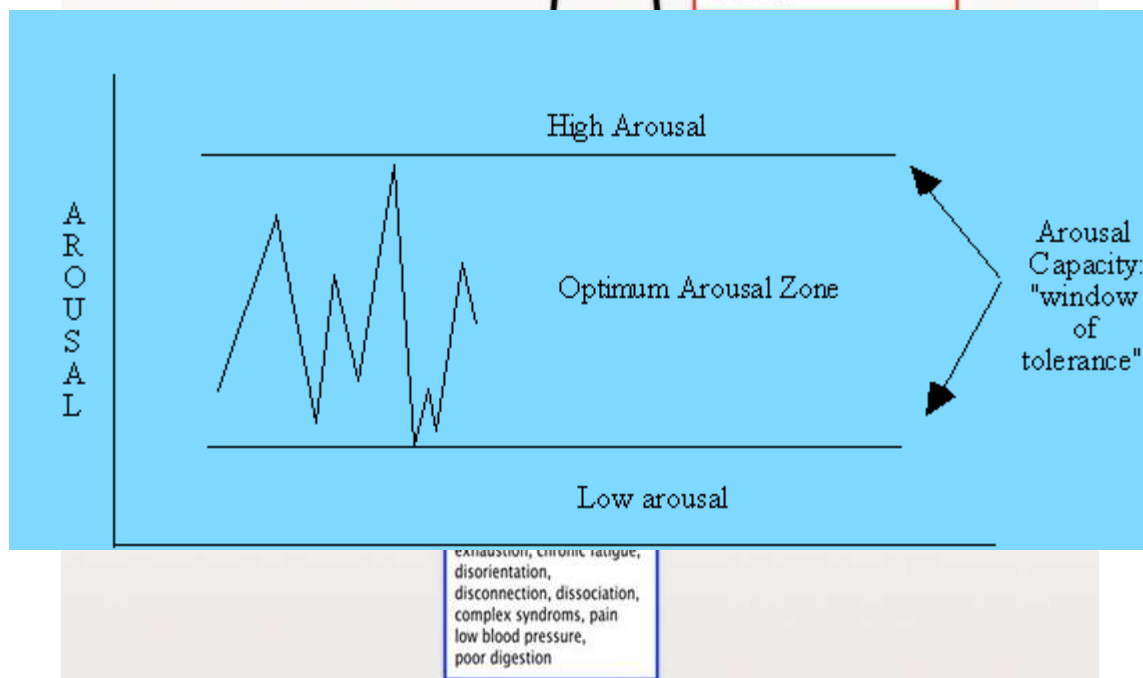


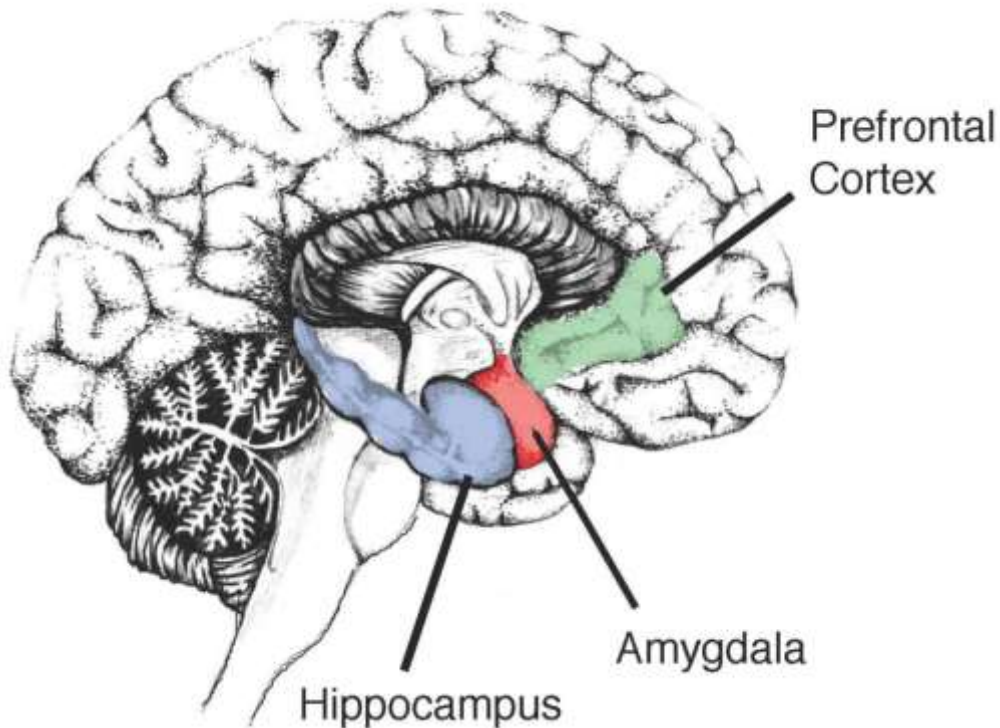
Symptoms of Un-Discharged Traumatic Stress

Stuck on ON

Symptoms:

Anxiety, panic, hyperactivity,
exaggerated startle,
inability to relax, restlessness,
hyper-vigilance, digestive problems,
emotional flooding,
chronic pain, sleeplessness,
hostility/rage





(Wade Jr, R., 2016)

Prefrontale Cortex :

- Executief Functioneren
- Regulatie van gedachten, emoties en handelen



Hippocampus:

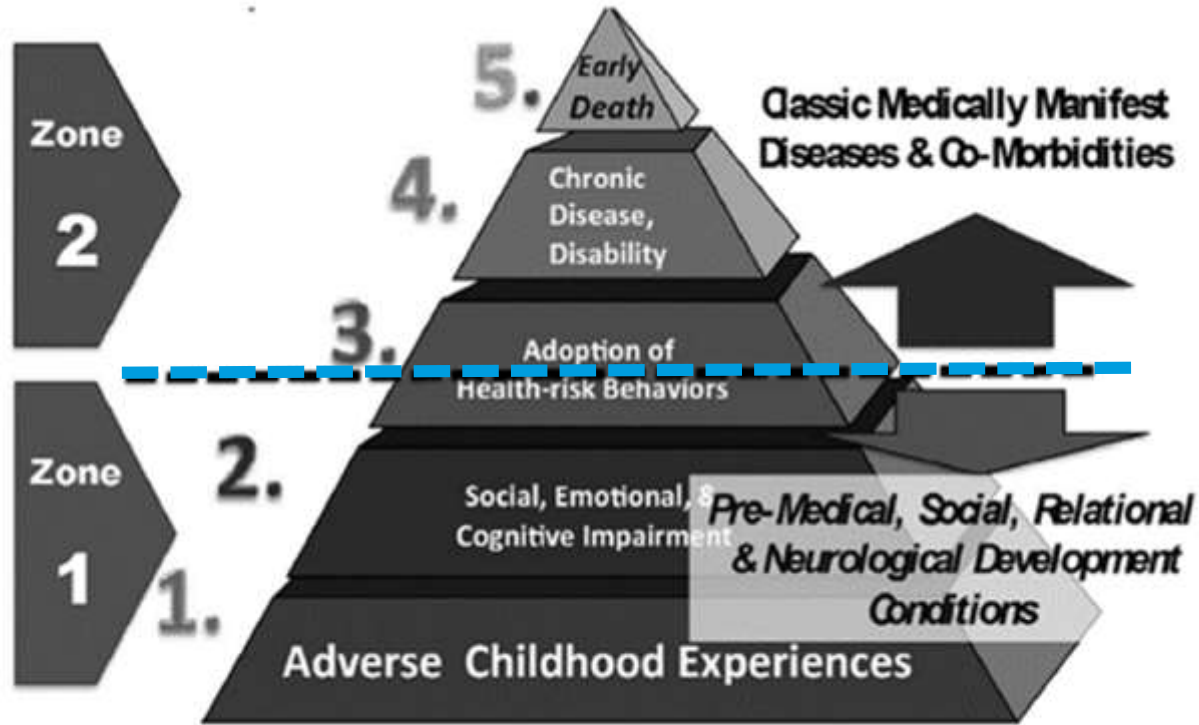
- Opslag informatie geheugen
- Controleren gedrag om te overleven



Amygdala:

- Ervaren, verwerken, aansturen van emotionele reacties
- Overstimulatie; toename angst, hyperarousal
- Triggert ontstekingsreacties





Wetenschappelijke
lacunes!



hechting

dissociatie

sociale vaardigheden

persoonlijkheidsproblemen

zelfregulatie

diabetes

suïcidaal gedrag

obesitas

emotieregulatie

cognitieve vaardigheden

seksualiteit

taalvaardigheden

angst

depressie

criminaliteit

PTSS

agressie

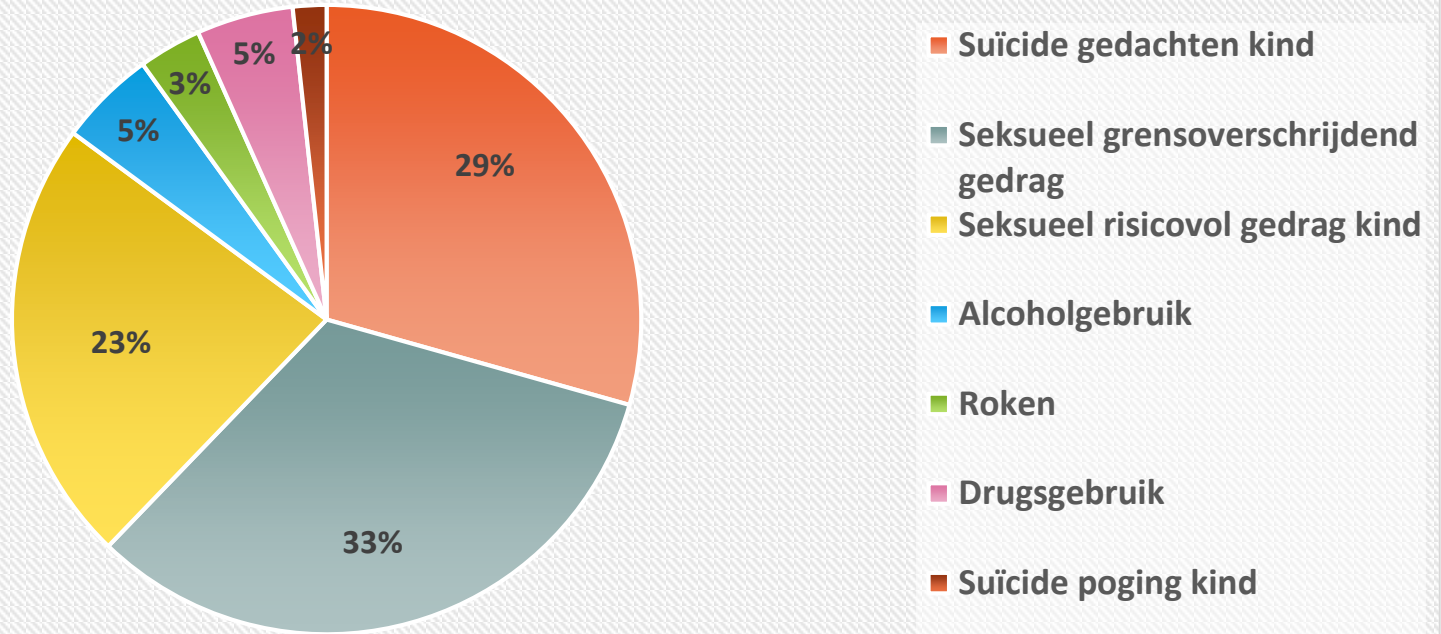
middelengebruik

hartaandoeningen

leverproblemen

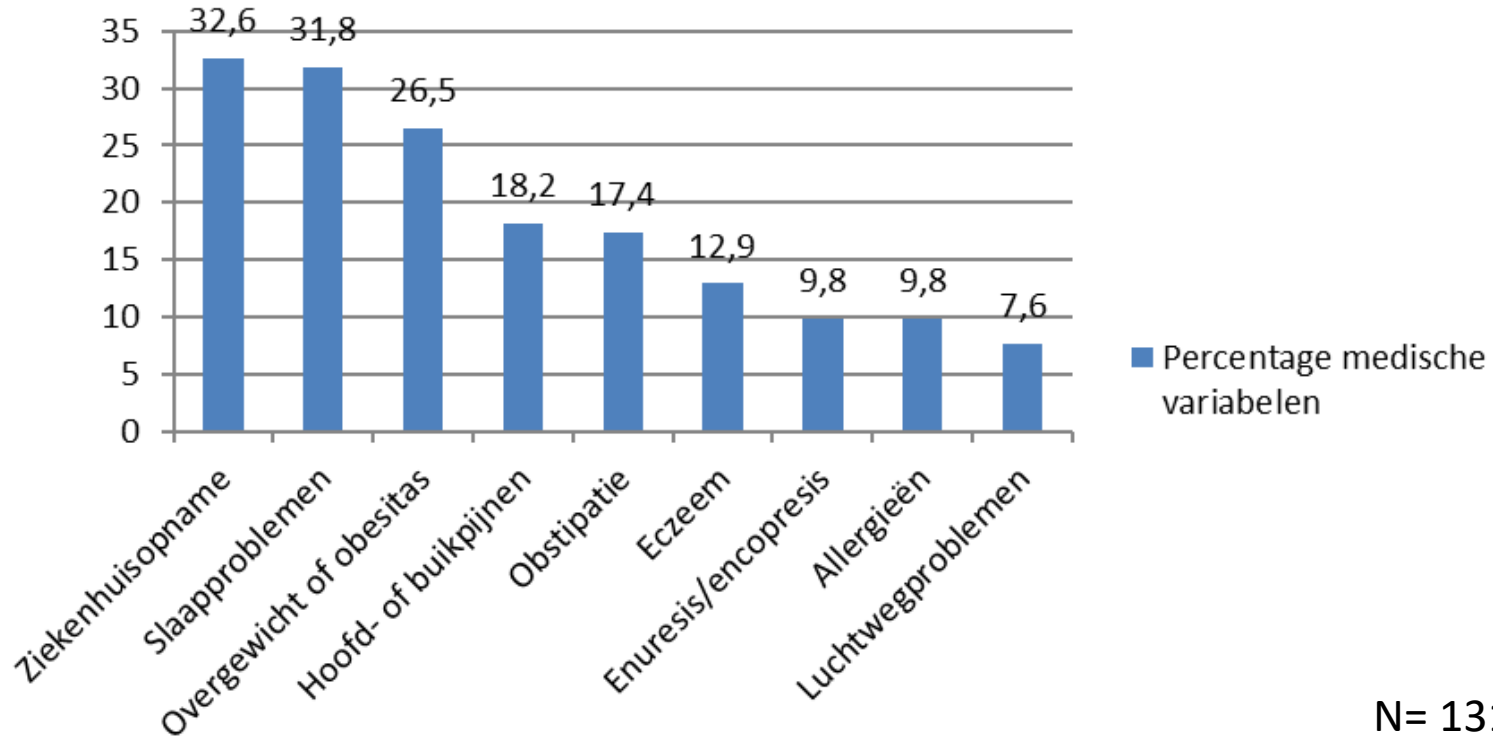
gedragsproblemen

Dossierstudie: gedrag (%)



N= 131

Dossierstudie: fysiek (%)



N= 131

Hoe kijken we naar gedrag bij kinderen met een VB?

Disregulatie: affectief, fysiologisch, aandacht, gedrag, cognities tav zelf en anderen, relaties

Diagnostic overshadowing

Kans op verkeerde classificatie van gedrag dus groot!

En de interventies dan...?



Intergenerationele overdracht

Meer ACEs, minder
veerkracht → problemen
met ouderlijke coping
(Shah et al., 2018)

Lft 2 jaar: communicatie,
probleemoplossing,
persoonlijke, sociale en
motorische vaardigheden
(Folger et al., 2018)



Moeder met VB en gs van
mishandeling →
kn. vaker onveilig gehecht
(Granqvist et al., 2014)

Ouders > 4 ACEs, kn 4x
vaker psychische problemen
(Schickedanz et al., 2018)

ACEs moeder en psychische
gezondheid →
ontwikkeling, gedrag kind
(Plant et al., 2017)

Invloed op hechtingsrelatie
(Murphy et al., 2016)

Dossierstudie

Kinderen 2 of > ACEs:

vaker ouder met VB / trauma / problemen in de O-K relatie, hechtingsproblemen, meer verblijfplekken in zorg en armoede....

Ouders met 1 of > ACE's

significant vaker een VB en vaker problemen in de hechtingsrelatie met kind

Bij kinderen van ouders met een VB:

Vaker ACE's

Ouders vaker schulden, werkeloos, armoede

Vader VB: vaker emotionele verwaarlozing

Moeder VB: vaker fysieke mishandeling, vaker opvoedcompetentieproblemen, vaker scheiding

Vragen?

Koraal wonen
leren
werken



Bedankt voor uw aandacht

koraalgroep.nl

[Esther Moonen](mailto:emoonen02@koraalgroep.nl)

emoonen02@koraalgroep.nl

[Jessica Vervoort-Schel](mailto:jvervoort@koraalgroep.nl)



jvervoort@koraalgroep.nl

Int. J. Environ. Res. Public Health **2018**, *15*(10), 2136;

<https://doi.org/10.3390/ijerph15102136>

Open Access Article

Adverse Childhood Experiences in Children with Intellectual Disabilities: An Exploratory Case-File Study in Dutch Residential Care

Jessica Vervoort-Schel ^{1,2,*} , Gabriëlle Mercera ¹ , Inge Wissink ² , Emmelie Mink ^{1,2} , Peer van der Helm ^{3,4} , Ramón Lindauer ^{5,6}  and Xavier Moonen ^{1,2} 

¹ Koraal Center of Expertise, De Hondsborg, Hondsborg 5, 5062 JT Oosterwijk, The Netherlands

² Department of Child Development and Education, University of Amsterdam, Nieuwe Achtergracht 127, 1018 WS Amsterdam, The Netherlands

³ Expert Center Social Work and applied Psychology, Professional University of Applied Sciences Leiden, Zernikedreef 11, 2333 CK Leiden, The Netherlands

⁴ Fier, National Expertise and Treatment Center, Holstmeeweg 1, 8936 AS Leeuwarden, The Netherlands

⁵ Amsterdam UMC, University of Amsterdam, Department Child and Adolescent Psychiatry Meibergdreef 9, 1105 AZ Amsterdam, The Netherlands

⁶ De Bascule, Academic Center for Child and Adolescent Psychiatry, Meibergdreef 5, 1105 AZ Amsterdam, The Netherlands

* Author to whom correspondence should be addressed.

<https://www.mdpi.com/1660-4601/15/10/2136>