



CONNECTING

Programma Studie- & Netwerkdagen 2011

Maandag 14 november 2011

09.00 – 09.30	Ontvangst met koffie
09.30 – 09.40	Opening
09.40 – 10.10	Jeanine Kamphuis: <i>Slechte Slaap, een Risicofactor voor Agressie?</i>
10.10 – 10.40	Roderik Sommerdijk: <i>Een Experiment</i>
10.40 – 11.00	Pauze
11.00 – 12.30	Frans Fluttert: <i>Risk Management van Agressie in de (Forensische) Psychiatrie, van Black-Box naar Brain-Box</i>
12.30 – 13.30	Lunch
13.30 – 14.00	Bert de Jager: <i>Brandstichting: een Onderbelicht Delict Onder Forensisch Psychiatrische Patiënten</i>
14.00 – 15.00	Hans Fleury: <i>Trainersmarkt</i>
15.00 – 15.20	Pauze
15.20 – 17.00	Hans Fleury & Sander Huijding: <i>Fysieke Interventies Onder de Loep: Het Woord bij de Daad Voegen</i>
17.00 – 17.30	Borrel & hapje

Dinsdag 15 november 2011

09.00 – 09.30	Ontvangst met koffie
09.30 – 10.20	Yvonne van Engelen: <i>De Samenhang Tussen Vroegkinderlijke Ontwikkeling en Emotieregulatie</i>
10.20 – 11.10	Pieter-Jan Paulussen & Roel Basten: <i>Agressie en Culturele Diversiteit in de Forensische Psychiatrie</i>
11.10 – 11.30	Pauze
11.30 – 12.00	Hannie Boumans: <i>De Separeer Ontmantelen; ... of Toch Niet?</i>
12.00 – 13.00	Nico Oud: <i>Debat: Gebruik van Vrijheidsbeperkende Middelen & Maatregelen</i>
13.00 – 14.00	Lunch
14.00 – 15.00	Tini Eriks: <i>Presenteren – Tips, Trucs en Technieken om je Training Aantrekkelijk te Maken</i>
15.00 – 15.20	Pauze
15.20 – 16.50	Kim Schrijver: <i>Van Primaire Schrikreactie naar Effectief Professioneel Handelen</i>
16.50 – 17.00	Afsluiting
17.00 – 17.30	Borrel & hapje

❖ **Jeanine Kamphuis: *Slechte Slaap, een Risicofactor voor Agressie?***

Jeanine Kamphuis is werkzaam als psychiater in opleiding en promovendus bij GGZ Drenthe. Ze doet onderzoek voor de Divisie Forensische Psychiatrie en werkt samen met het Forensisch Psychiatrisch Centrum Dr. S. van Mesdag. In het onderzoek wordt nagegaan welk percentage forensisch psychiatrische patiënten problemen heeft met de slaap, om welke slaapproblemen dit gaat, wanneer deze ontstaan, wat de relatie tussen slaapproblemen is en (reactieve) agressie bij forensische psychiatrische patiënten. Jeanine zal in deze presentatie het onderzoek nader toelichten.

❖ **Frans Fluttert: *Risk Management van Agressie in de (Forensische) Psychiatrie, van Black-Box naar Brain-Box***

Frans Fluttert is werkzaam als onderzoeker bij FPC Dr. S. Van Mesdag (TBS kliniek, Groningen). In januari 2011 promoveerde hij op Risk Management of Aggression in Forensic Mental Health Nursing. Sinds mei jl. is hij Research Supervisor in het Centre for Forensic Psychiatry van de Oslo universiteit en sinds september jl. Associated Professor bij het Molde University College in Noorwegen. Hij is lid van de EVIPRG (European Violence in Psychiatry Research Group) en chair van de Forensic Nurses Section van de International Association of Forensic Mental Health Services.

De methode Vroegsignalering is een bijzondere vorm van systematische risk management voor de (forensische) psychiatrie. Centraal in deze methode is het patiëntgericht identificeren en beschrijven van vroege waarschuwingssignalen van agressie. Deze signalen zijn veranderingen in gedachten, gevoelens of gedragingen die mogelijke agressie aankondigen. Verpleegkundige en patiënt werken in deze methode samen aan het ontwerpen van een patiëntgericht signaleringsplan waarbij de patiënt leert zijn gedrag te monitoren op het herkennen van zijn vroege waarschuwingssignalen. Ter ondersteuning van het identificeren en beschrijven van vroege waarschuwingssignalen is een instrument ontwikkeld; de FESAI*-vroegsignaleringslijst. Met behulp van deze lijst kan nog beter met de patiënt bepaald worden welke signalen in een signaleringsplan beschreven kunnen worden.

In de FPC Dr. S. Van Mesdag (Tbs kliniek te Groningen) is onderzoek verricht naar de effecten van de methode Vroegsignalering. Gedurende 30 maanden zijn 168 patiënten tijdens hun opname in de kliniek nauwgezet bestudeerd. In dezelfde periode is ook de relatie bestudeerd tussen de toepassing van de methode Vroegsignalering en 'afstand-nabijheid' van sociotherapeuten tot patiënten. Ook zijn de aard van vroege waarschuwingssignalen van agressie bestudeerd in relatie tot subpopulaties patiënten met verschillende diagnoses en delicten. De resultaten tonen aan dat Vroegsignalering significant bijdraagt aan een afname van het aantal separaties en een afname van de ernst van agressie bij incidenten. In deze presentatie zal Frans nader ingaan op de methode Vroegsignalering en hoe de resultaten van het bijbehorende wetenschappelijk onderzoek geïnterpreteerd kunnen worden.

Publicaties

1. Fluttert, F., P., Fonteijn, M., van der Sleen & S. van der Meulen (2011). De introductie van pictogrammen in de forensische psychiatrie. Een verkennend verpleegkundig onderzoek in de Tbs. *TVZ*, december.
2. Fluttert F., B. Van Meijel, S. Bjørkly, M. Van Leeuwen, H. Nijman, M. Grypdonck (submitted Early signs of inpatient aggression in forensic psychiatry: an empirical investigation with the Forensic Early Signs of Aggression Inventory [FESAI]).

3. Fluttert F.A.J. (2011). Die Frühwarnsignal Methoden. In: Aggression im Gesundheitswezen.
4. Fluttert F.A.J. (2011). Sociotherapie. In:Handboek Forensische Geestelijke Gezondheidszorg. Tijdstroom, Lochem.
5. Fluttert F., B. Van Meijel, M. Van Leeuwen, S. Bjørkly, H. Nijman, M. Grypdonck (2011). The development of the Forensic Early warning Signs of Aggression Inventory [FESAI]: Preliminary findings. Towards a better management of inpatient aggression. *Archives of Psychiatric Nursing*, 25(2), 129-137.
6. Fluttert F., B. Van Meijel, H. Nijman, S. Bjørkly, M. Grypdonck (2010). Detached Concern of Forensic Mental Health Nurses to patients with regard to the Early Recognition Method. *Archives of Psychiatric Nursing*, 24, 4, 266-274.
7. Fluttert F., Van Meijel B. & Hahn S. (2010). Früherkennung von Aggressivität bei forensisch-psychiatrischen Patienten. Von der Blackbox zur Brainbox. *Psychiatrische Pflege Heute*
8. Fluttert F.A.J. (2010). Signaleringsplannen. In: Handboek SVLVG. BORG, Den Dolder.
9. Fluttert F., B. Van Meijel, H. Nijman, S. Bjørkly, M. Grypdonck (2010). Effect of The Early Recognition Method on the number of aggressive incidents and episodes of seclusions in forensic care. *Journal Clinical Nursing*, 19, 1529-1537
10. Fluttert F., B. Van Meijel, H. Nijman, S. Bjørkly, M. Grypdonck (2009). Die Methode der Frühwarnsignale in der Prävention von Risikoverhalten. *SCHIZOPHRENIE Beiträge zu Forschung, Therapie und psychosozialem Management*, 25, 34-43.
11. Hage S., B. Van Meijel, Fluttert F., Berden G. (2009). Aggressive behaviour in adolescent psychiatric settings: what are risk factors, possible interventions and implications for nursing practise? A literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*.
12. Fluttert F., B. Van Meijel, H. Nijman, S. Bjørkly, M. Grypdonck (2009). Detached Concern of nursing staff to forensic patients in perspective of risk management.In: 6th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry.
13. Fluttert F., B. Van Meijel, H. Nijman, S. Bjørkly, M. Grypdonck (2008). Die Resultaten eine Studien der Früherkennung Methoden von Gewaltsituationen. In: *Eickelborner Fachtagungband. Vol.7, Germany*
14. Van Meijel B., Hage, S., Fluttert. F., Berden, G., (2008). Preventie van agressie van jeugdigen. *TVZ*.
15. Fluttert F., B. Van Meijel, H. Nijman, C. Webster & M. Grypdonck (2008). Risk management by early recognition of warning signs in forensic psychiatric patients. *Archives of Psychiatric Nursing*, Vol.22, No.4 (August), 208-216.

❖ **Bert de Jager: *Brandstichting: een Onderbelicht Delict onder Forensisch Psychiatrische Patiënten***

Bert de Jager (62) is psychiater en was tot 1 oktober 2011 directeur behandelzaken van de divisie forensische psychiatrie van GGZ Drenthe. Tevens is hij gevestigd als zelfstandig psychiater. Bert is afgestuurd in bedrijfskunde en psychiatrie. Van 1987 t/m 1999 is hij werkzaam geweest als ziekenhuispsychiater, van 2000 t/m 2003 in diverse GGZ instellingen in het noorden en oosten van het land. Vanaf 2003 werkte hij als forensisch psychiater in de FPK Assen, en vanaf 2008 als directeur behandelzaken. Vanaf 2000 was hij tevens supervisor voor de A-opleiding psychiatrie.

In deze presentatie belicht Bert de resultaten van een onderzoek in de Forensisch Psychiatrische Kliniek Assen naar de frequentie van brandstichting en welke comorbiditeit daarbij gezien wordt. Tevens vond onderzoek plaats naar de verschillen tussen patiënten met brandstichting in de voorgeschiedenis en patiënten zonder brandstichting in de

voorgeschiedenis, en de eventuele consequenties hiervan voor de behandeling. Er is gelegenheid voor vragen en discussie.

❖ **Hans Fleury: *Trainersmarkt***

De trainersmarkt is een aantal jaren geleden tijdens de Studie- Netwerkdagen van CONNECTING geïntroduceerd als een middel om collega-trainers met elkaar in contact te brengen en het netwerken te vergemakkelijken. Dit onderdeel is vooral bedoeld ter ondersteuning van elkaar, door middel van uitwisseling en leren van elkaars ervaringen, behoeften en – helaas - soms ook elkaars beperkingen. Dit jaar zal aan dit onderdeel op gestructureerde wijze vorm gegeven worden.

❖ **Hans Fleury & Sander Huijding: *Fysieke Interventies Onder de Loep: 'het Woord bij de Daad Voegen'***

Hans Fleury is trainer, opleider, consulent en mede-directeur van CONNECTING en heeft een aikido-achtergrond. Hij laat zich graag inspireren door vernieuwingen en verfijningen in fysieke techniek en volgt geregeld bijscholingen op dit gebied in een internationale context. Hij is tevens gestalttherapeut (MSc.). Gestaltmethodiek en -theorie vormen voor Hans een belangrijke inspiratiebron bij de ontwikkeling en onderbouwing van de specifieke methodiek van CONNECTING.

Sander Huijding is HBO Verpleegkundige en behaalde zijn MSc. Zorgmanagement. Hij is momenteel werkzaam als manager bedrijfsvoering bij een afdeling voor mensen met een verstandelijke beperking en een psychiatrische stoornis en werkte voorheen als zorgcoördinator op een van de acute opname afdelingen van Psychomedisch Centrum Parnassia te Den Haag. Sander was tevens lange tijd trainer agressiehantering binnen Parnassia. Hij is daarnaast rijksgediplomeerd judo en jiu-jitsu leraar en geeft hierin wekelijks les.

In de visie van CONNECTING staat fysiek werken niet los van overige aspecten van interventies, zoals communicatie. Vaak wordt de bijdrage van de nummer 1 of woordvoerder bij de-escalatie onderschat. Zodra men bij incidenten poogt het contact en de communicatie te herstellen, is vaak gebleken dat er meer rust ontstaat bij de cliënt. In deze workshop zal van oudsher de nadruk liggen op fysieke techniek, maar zal communicatie als cruciaal onderdeel nader ingevoegd en ingetraind worden. Overigens blijft de gedachte staan dat fysiek werken in zichzelf en in de wijze waarop het uitgevoerd wordt ook een vorm van communiceren is, waarmee de toegepaste technieken blijvend aan een ethische toets moeten worden onderworpen. Hans en Sander zullen, net als voorgaande jaren, ook dit keer weer vanuit een thema te werk gaan en tevens ruimte bieden voor eigen inbreng van de deelnemers, waarbij samen 'beproeven', uitproberen en zoeken naar oplossingen voor gesignaleerde knelpunten weer centraal zullen staan.

❖ **Yvonne van Engelen: *De Samenhang Tussen Vroegkinderlijke Ontwikkeling en Emotieregulatie***

Yvonne van Engelen is Orthopedagoog Generalist (NVO) en GZ-psycholoog (BIG), voorheen docent lichamelijke opvoeding. Ze was jaren werkzaam in verschillende sectoren van de jeugdzorg en de jeugd-GGZ. De laatste 11 jaar werkt ze als diagnosticus en is ze lid van de begeleidingscommissie binnen het speciaal (basis)onderwijs voor kinderen met emotionele en gedragsstoornissen en/of leerstoornissen of verstandelijke beperkingen en

hun ouders. Yvonne is tevens freelance trainer en consultant op het gebied van agressiehantering bij CONNECTING. Zij organiseerde met CONNECTING diverse internationale conferenties t.a.v. agressiehantering voor trainers en schreef en presenteerde op verschillende (inter)nationale congressen over dit thema, specifiek gericht op de jeugdzorg en het onderwijs. Ze is secretaris en vice voorzitter van het European Network for Training in the Management of Aggression, ENTMA⁰⁸.

De laatste decennia wordt steeds duidelijker dat een antisociale ontwikkeling al vrij accuraat voorspeld kan worden op zeer jonge leeftijd. Dit heeft uiteraard implicaties voor het te voeren behandelbeleid, de aansturing daarvan door overheden en het vrijmaken van de nodige middelen. Waar nu in het openbare debat nog te vaak de nadruk ligt op het einde van het traject en repressie (schooluitval, detentie, recidive, 'harder straffen'), zouden meer middelen ingezet moeten worden om vroegtijdig en preventief te interveniëren. Omdat problematisch agressief gedrag zeer nauw gerelateerd is aan een inadequate emotieregulatie en omdat de gezins- en opvoedingsomstandigheden in de eerste kinderjaren daarbij een cruciale rol spelen, lijkt de hechtingstheorie een veelbelovend kader voor nadere analyse van de aard van de problematiek en voor het vinden van de meest effectieve oplossing. Daarbij lijkt het ook voor professionals die met oudere cliënten werken van cruciaal belang te zijn om meer zicht te krijgen op de ontwikkeling in de vroege kindertijd. Niet zelden zien we bij volwassenen dezelfde mechanismen nog terug als bij kinderen en is er sprake van parallele behoeften en noden. De wijze waarop we als professional agressie verklaren, bepaalt daarbij steeds in hoge mate de wijze waarop we het gedrag hanteren. Geregeld komt tijdens trainingen naar voren dat professionals op de werkvloer vanuit verschillende invalshoeken en verschillende interpretaties een totaal verschillende aanpak voorstaan. Soms zijn de voorgestelde strategieën zelfs tegengesteld aan elkaar, terwijl ze elk vanuit hun eigen theoretische invalshoek te rechtvaardigen zijn. Binnen de methodiek van CONNECTING ligt een belangrijke voorkeur besloten voor een specifieke invalshoek die leidt tot meer begrip, betekenisverlening en affectieve ondersteuning, in plaats van louter gedragsmatige beheersing en controle van 'ongewenst' gedrag. Thema's als emotieregulatie, gehechtheid, mentaliseren en empathie worden tijdens deze presentatie nader belicht in hun samenhang met agressie.

❖ **Roel Basten & Pieter-Jan Paulussen: *Agressie en Culturele Diversiteit in de Forensische Psychiatrie***

Roel Basten (42) heeft 15 jaar ervaring in de forensische psychiatrie. Hij is begonnen als bewegingsagoog, is nu werkzaam als arbeidsconsultant en is reeds zeven jaar trainer agressiehantering.

Pieter-Jan Paulussen (38) is 5 jaar werkzaam in de forensische psychiatrie. Hij is begonnen als groepsleider en nu werkzaam als teamcoördinator, trainer sociale vaardigheden, aandachtsfunctionaris en trainer agressiehantering & sociale veiligheid. Hij volgde de Lerarenopleiding Geschiedenis Hogeschool Rotterdam, Maatschappij Geschiedenis Erasmus Universiteit, Forensische Psychiatrie Rino Groep, de ATAS opleiding van CONNECTING en sinds kort is hij begonnen aan de opleiding tot gestalttherapeut bij de NSG. Zijn affiniteit met agressie, culturele diversiteit en psychiatrie is altijd latent aanwezig geweest maar definitief opgewekt tijdens zijn zes maanden durende afstudeerproject in West Papoea waar hij veldonderzoek heeft verricht naar de vraag of er bij sommige papoea's sprake is van een historisch trauma en/of een historisch taboe.

FPC De Kijvelanden behandelt forensisch psychiatrische patiënten met het doel een veilige terugkeer in de maatschappij mogelijk te maken. Culturele diversiteit is daarbij een vaststaand gegeven waar niet gedachteloos aan voorbij gegaan moet worden. Iedere cultuurgroep heeft een eigen klinische realiteit, waarmee diagnostiek vanuit een vertrouwde

Westerse achtergrond soms op losse schroeven komt te staan. Wat we gewend zijn om als pathologisch te beoordelen, hoeft dat niet te zijn binnen een andere culturele werkelijkheid. Roel en Pieter-Jan pleiten ervoor om culturele aspecten meer te integreren in de behandeling omdat ze een belangrijke rol blijken te spelen in de beleving van de patiënt en de uiteindelijke effecten van zijn behandeling.

❖ **Hannie Boumans: *De Separeer Ontmantelen; ... Of Toch Niet?***

Hannie Boumans heeft als moeder ervaring met separaties van haar zoon tijdens zijn klinische opnamen. Hannie zegt daar het volgende over: "Als ik mijn zoon vraag of hij separeren erg vindt, dan geeft hij aan dat dit niet altijd het geval is. Op het moment dat de drukte in zijn hoofd zo heftig is dat hij er niets meer bij kan hebben, zondert hij zich graag af. Hij formuleerde het ooit: "Hannie, als ik gek ben, wil ik niet gestoord worden." Niet gestoord worden is iets anders dan opgesloten en in de steek gelaten worden. Hoe kun je iemand die de macht over zichzelf is kwijtgeraakt en die zich verdedigt, die knokt voor zijn leven, die verschrikkelijke dingen ervaart...en soms dingen doet die niet toelaatbaar zijn, separeren zonder hem/haar in de steek te laten. Mijn zoon is een aantal keer gesepareerd. De herinnering wisselt. Hij heeft verschrikkelijke herinneringen en geen herinneringen. Waarom heeft hij verschrikkelijke herinneringen en waarom heeft hij geen herinneringen? Een ervaringsanalyse van een moeder.

❖ **Nico Oud: *Debat: Gebruik van Vrijheidsbeperkende Middelen & Maatregelen***

Nico Oud is naast onderzoeker, trainer, opleider en mede-directeur van CONNECTING tevens directeur van Oud Consultancy, een netwerkbureau dat zich vanuit verpleegkundig perspectief richt op professionals en organisaties in de gezondheidszorg, o.a. verpleegkundige methodiekontwikkeling en de organisatie van (inter)nationale congressen op het gebied van agressie.

We kennen in Nederland een lange geschiedenis van 'dwang'-praktijken in de psychiatrie. Het gaat daarbij meestal om complexe situaties die veel emoties oproepen bij degenen die het (moeten) toepassen. Het onderwerp dwang roept regelmatig sterk en bevlogen commentaar op bij zowel tegenstanders als voorstanders van deze praktijken. Terwijl sommigen pleiten voor het gebruik van dergelijke interventies, omdat zij dit zien als onderdeel van een behandeling die adequaat en billijk de veiligheid van alle betrokkenen kan garanderen, worden de professionals die het (moeten) uitvoeren in hun dagelijkse praktijk geconfronteerd met een groot aantal precare dilemma's. Zowel de uitvoerende professionals, het management en de toezichhouders worstelen met professionele, juridische en morele dilemma's die inherent zijn aan het gebruik van dwangmiddelen en -interventies. Een aantal kritische omstandigheden hebben het thema 'dwang' de laatste jaren breed in de aandacht van het publieke, professionele en regelgevende bewustzijn gebracht. Er is onder andere toenemend bewijs voor de inherente fysieke en psychologische risico's voor alle betrokkenen bij de uitvoering van dwangmaatregelen en de toegenomen regelgeving, juridische en politieke controle van dergelijke zorg praktijken. Ondanks de toegenomen aandacht, blijft er een enorme variatie in wat wordt aanvaard als de beste (of acceptabele) praktijk, zowel tussen als binnen de geografische grenzen (landen), politieke, professionele en managementgrenzen en opvattingen. Dit wordt nog versterkt door een weliswaar juridisch aanwezig, maar regelmatig in de praktijk afwezige en/of onduidelijke regulering rond de belangrijkste gebieden van gedwongen praktijken. Ook ontbreekt een wetenschappelijke basis om dergelijke praktijken te steunen of te rechtvaardigen. Vaak lijkt er slechts een discussie te bestaan over het gebruik en het aanwenden van middelen en welke middelen wel of niet professioneel, ethisch, praktisch en

juridisch aanvaardbaar zijn, en niet zozeer over de vraag waartoe dergelijke middelen ingezet worden en wat feitelijk het therapeutisch doel is of zou moeten zijn. Met andere woorden, zou het niet veel eerder moeten gaan over de vraag wat de patiënt in crisis nodig heeft en welke middelen daartoe dan doelgericht, efficiënt, ethisch en therapeutisch veilig en wetenschappelijk verantwoord kunnen worden ingezet. De toenemende onderkenning van deze onbevredigende situatie zou tot een integrale en interdisciplinaire aanpak moeten leiden om de relevante wetenschappelijke, klinische, organisatorische, politieke, filosofische en morele dilemma's op te lossen voor alle betrokkenen, om zo zinvol de aangehangen visie van een herstelgerichte geestelijke gezondheidszorg, geleverd door middel van een therapeutische alliantie met gebruikers van diensten (patiënten) te kunnen verwezenlijken. Dit debat zal onderzoeken hoe dit kan worden bereikt door middel van een gezamenlijke, gestructureerde en gefaciliteerde discussie. Hierbij gaat de gespreksleider uit van de bestaande expertise van alle deelnemers op dit gebied en hun betrokkenheid als trainers op het onderwerp dwang - afzondering - separatie - beperking van vrijheden/beweging - fixatie & afdwingen van gedrag door pijn toedienen.

❖ **Tini Eriks: *Presenteren – Tips, Trucs en Technieken om je Training Aantrekkelijk te Maken***

Tini Eriks is persoonlijk begeleider bij de RIBW- K/AM, verpleegkundige en bewegingsagoog.

“Het is een voorrecht om trainer te zijn, maar ook een grote verantwoordelijkheid. Je hebt als trainer invloed op het werk/handelen van veel mensen, niet alleen de mensen van de werkvloer maar ook van leidinggevenden en management.

De trainingen die we geven zijn vaak een onderdeel van een integrale stap van een organisatie in de richting van een veilige werkomgeving. Hier maken wij deel van uit en we geven dit vorm.”

Deze workshop gaat over praktische tips, trucs en technieken die je mogelijk kunnen helpen je training aantrekkelijker te maken. Niet alleen voor het theoretische gedeelte maar ook ten aanzien van de presentatie tijdens de praktische gedeeltes van een training. Er is ruimte om te leren van de tips en trucs die anderen gebruiken, het is dus een interactieve workshop.

❖ **Kim Schrijver: *Van Primaire Schrikreactie naar Effectief Professioneel Handelen***

Kim Schrijver is HBO Sociaal Pedagogisch hulpverlener. Bij GG-Net is hij werkzaam als aandachtsfunctionaris en trainer agressiehantering en sociale veiligheid en als medewerker op een gesloten opname-afdeling. Ook is hij lid van de expertkring Dwang en Drang. Hij werkt tevens als trainer, opleider en methodiek-ontwikkelaar bij Kudding & Partners. In het verleden heeft hij Judo en taekwondo beoefend.

Agressie is een fascinatie voor Kim, training een passie. Training moet effectief zijn, makkelijk voor de cursist en humaan voor de ander. Kim is altijd op zoek naar de beste balans tussen die 3 aspecten. Training is vaak gebaseerd op het aanleren van cognitieve vaardigheden. Echter bij onverwachte fysieke agressie neemt het limbisch systeem (in je hersenen) het over. De amygdala, onderdeel van dit limbisch systeem wordt direct actief bij agressie en angst en zorgt er voor dat je primaire reflexen krijgt ofwel ‘de eerste primaire schrikreactie’. Deze primaire reflexen zijn niet te trainen en van eventuele aangeleerde vaardigheden/ verdedigingstechnieken blijft niets meer van over! Het gaat hier om onverwacht explosief geweld en gelukkig gaat het maar om 5 procent van de agressie-incidenten. Reuze interessant!! Hoe kunnen wij nu cursisten toch wat meegeven om professioneel te kunnen handelen in dergelijke situaties.