



BALANSEN VAN GEVEN EN NEMEN IN DE RELATIE VAN OUDERS MET HUN JONGE KINDEREN

Ria van Laer

**Eindopdracht Basisopleiding Contextuele Hulpverlening Leren over Leven.
juni 2010**

Ria Van Laer is klinisch psychologe en cliëntgerichte psychotherapeute. Ook volgde zij de basisopleiding contextuele therapie bij Leren over Leven. Ria werkte 19 jaar in Amber in Wilsele, een ambulante begeleidingsdienst binnen de bijzondere jeugdbijstand voor kinderen en jongeren en hun gezinnen. Momenteel werkt ze opnieuw met kinderen en jongeren in CGG Vlaams-Brabant Oost in Leuven. Haar cliënten zijn hoofdzakelijk ouders met psychische problemen en hun jonge kinderen.

Inleiding

Mijn eerste opleiding was een ervaringsgerichte, waarin ik leerde aandacht te geven aan de therapeutische relatie met de belangrijke componenten van empathie, echtheid en aanvaarding daarin. Ik leerde om mijn aandacht vooral te richten naar de belevingen en ervaringen van cliënten (de tweede dimensie).

In deze opleiding leerde ik dat het belangrijk is om meerzijdig partijdig te zijn in plaats van partijdig met één cliënt en om empathisch te zijn met elke betrokkene, om erkenning te geven aan ieders verdienste. Door de nadruk te leggen op de actie, leerde ik dat het verwerven van inzicht, het geven van waardering door de therapeut, ondergeschikt is aan zoeken naar hulpbronnen van waaruit nieuw vertrouwen kan ontstaan en aan het bevorderen van de dialoog in de context.

Later in 2001 begon ik te werken met gezinnen met een jonge baby. Hierbij kreeg de derde dimensie zijn plaats. Met behulp van video- interactiebegeleiding ging ik met ouders kijken hoe kinderen contactinitiatieven namen en hoe ouders daarop reageerden.

In de contextuele opleiding kreeg ik er taal bij en een (vierde) dimensie, die verwijst naar de verbondenheid van een mens met zijn netwerk van relaties tussen verleden, heden en toekomst. Ik vond een taal om met de gezinnen woorden te geven aan deze dynamieken van groei of stagnatie en merkte dat deze woorden heel natuurlijk aansluiten bij een intuïtief aanvoelen van mensen. Ik probeer in dit werkje vooral aan te geven welke contextuele begrippen mij vooral geholpen hebben in het therapeutisch werken met gezinnen met een baby en illustreer dat met casusmateriaal.

1.1 Loyaliteit

“Door geboorte is ieder mens in een niet te ontkennen, onomkeerbare verhouding met zijn ouders gekomen. De basis hiervoor ligt voor een belangrijk deel in biologische, erfelijke verwantschap. Andere belangrijke bouwstenen zijn: het gezamenlijk hebben van het erfgoed van de verworvenheden en de lasten van vorige generaties en persoonlijke ‘legaten’, verwachtingen en ongeschreven wetten binnen familieverbanden.¹”

Hier wordt verwezen naar de primaire of existentiële loyaliteit. Deze heeft een ‘zijns’kwaliteit omdat ze ontstaat door de verwekking en geboorte. Zo ontstaat er tussen het kind en zijn vader en moeder een onomkeerbare band van wederzijdse rechten en verplichtingen, verdiensten en schulden. Deze loyaliteit kan niet worden verbroken.

“Loyaliteit is een preferentiële betrokkenheid op een relatie, die is gebaseerd op een verschuldigd zijn, dat op zijn beurt weer is ontstaan uit verworven verdiensten. Ouders krijgen kinderen en worden verplicht te zorgen voor overleving en verzorging van hun kinderen. Ouders verdienen de betrokkenheid van hun kinderen als dank voor de niet terug te betalen bijdrage van vader en moeder.²”

Dit fragment toont aan dat loyaliteit groeit doordat er tussen ouders en kinderen gegeven en ontvangen wordt. We spreken dan van verworven loyaliteit. Ouders geven aan hun kinderen verantwoord ouderschap en zorg en zijn hiertoe verplicht doordat zij het leven aan hun kinderen hebben gegeven. Een kind is verschuldigd aan zijn ouders omdat het van hen zijn leven heeft ontvangen. Het lost deze schuld in door zijn bestaan en door vertrouwen, loyaliteit te geven aan zijn ouders waardoor hij zijn ouders vanaf de geboorte stimuleert tot het geven van goede zorg en verantwoorde ouderschap.

Yarne

Een baby doet een sterk appel op betrouwbaar gedrag en dit appel wordt door ouders dikwijls zeer scherp aanvoeld. Ik begeleidde Jitte, een Thaise moeder van 23 jaar en haar pasgeboren zoon, Yarne. Jitte was op 11-jarige leeftijd met haar moeder meegekomen, toen die naar België kwam om te huwen met een Belgische man. Tot dan was die moeder alleenstaand gebleven en had de zorg voor Jitte wel financieel opgenomen, maar de emotionele zorg en het opvoeden aan haar zuster overgelaten. Door haar geboorte was Jitte loyaal aan haar moeder, maar later kwam hier ook loyaliteit aan haar tante bij omdat deze de zorg voor haar had opgenomen. Het viel haar dan ook zwaar om deze tante in Thailand achter te laten.

De zwangerschap van Jitte was niet gepland, niet gewenst en kwam tot stand na het beëindigen van de relatie met de vader, met wie ze al 3 jaar samen woonde. Hij ontkende het vaderschap. Door haar ontredde en haar twijfels over haar mogelijkheden om een goede moeder te zijn voor haar zoon besloot Jitte tijdens de zwangerschap om haar zoontje bij de geboorte af te staan voor adoptie. Bij de geboorte zijn er echter geen adoptieouders gevonden. Het was voor Jitte ondenkbaar dat Yarne enkel zorg zou krijgen van professionele zorgfiguren in afwachting van de adoptie. Dit voelde voor haar als een onrecht aan. In plaats daarvan ging zij de zorg voor haar zoontje opnemen en besloot bijna tegelijkertijd om de adoptieprocedure stop te zetten. Ook wilde zij Yarne, ondanks haar gespannen relatie met zijn vader, de kans geven om een relatie met hem en zijn familie aan te gaan. Zij deed dit vanuit een zeer sterk

¹ van Heusden A. & van den Eerenbeemt E. (1983), *Balans in beweging*, Haarlem: De Toorts, p. 29

² Boszormenyi-Nagy I. & Krasner B.R. (1994), *Tussen geven en nemen. Over contextuele therapie*, Haarlem: De Toorts, p. 30
Ria Van Laer, *Balansen van geven en nemen in de relatie van ouders met hun jonge kinderen*

aanvoelen dat elk kind het recht heeft op een band met beide ouders (iets wat zij zelf als kind gemist had).

Dauwe en Lotte

Ik denk aan Iris, een 34-jarige moeder met een postpartumdepressie en de 38 jarige vader Karel, die ik begeleidde na de geboorte van hun tweelingzoon en –dochter, Dauwe en Lotte. Iris kwam onvoldoende in contact met het geven van haar kinderen en hierdoor bleef haar band met hen zeer broos.

Iris werd zwanger na een vruchtbaarheidsbehandeling. De kinderen waren erg gewenst en waren de eerste kleinkinderen aan moeders- en vaderskant. De zwangerschap verliep goed en Iris beviel met een keizersnede na een zwangerschap van 38 weken. Dauwe en Lotte waren gezond en hadden een goede lengte en geboortegewicht.

Erg onverwacht ondernam Iris dertien dagen na de geboorte van Dauwe en Lotte een suïcidepoging. Zij werd hiervoor opgenomen in een crisisinterventiecentrum. Vier maanden later volgde er een tweede opname in dit centrum. Iris gaf aan dat de zorg voor de tweeling haar erg overrompelde en dat zij voortdurend het gevoel had tekort te schieten in wat zij aan hen kon bieden. Er was ook de uitputting wegens slaapgebrek.

Om Iris te helpen bij de zorg werd deze vanaf de eerste opname samen met beide grootouders opgenomen. Beurtelings nam moeder de zorg op voor Dauwe of Lotte. Eén van de grootouders zorgde op zijn beurt dan voor het andere kind.

Maar het inschakelen van meer hulp verminderde de depressieve gevoelens van Iris niet, integendeel. We zagen dat Dauwe en Lotte een bijna perfecte zorg kregen van hun moeder en grootouders, maar juist dit gegeven bracht met zich mee dat deze moeder nog onzekerder werd over haar band met haar kinderen. ‘Hoe kunnen mijn kinderen weten dat ik hun moeder ben?’ was voor haar een erg belangrijke vraag.

Het was dan ook een duidelijke vraag van Iris om in onze begeleiding meer contact te maken met Dauwe en Lotte en haar band met hen te versterken. Via de methodiek van de video-interactiebegeleiding leerden we moeder kijken naar de initiatieven die beide kinderen namen in het contact met haar. We leerden haar kijken naar hun lachjes, gebaren, bewegingen, gelaatsuitdrukkingen. Omdat het hier om het contact met een tweeling ging, stimuleerden we moeder ook om meer bewust de beurten te verdelen in een gezamenlijk contact met haar kinderen in plaats van haar verscheurdheid te voelen als zij de zorg opsplijste.

1.2 Dialoog tussen ouders en kinderen

Echte dialoog biedt twee belangrijke keuzemogelijkheden voor individuatie of persoonlijkheidsvorming door middel van de wederzijdse definitie van het de-ander zijn. De eerste is zelfafbakening: het gebruik van relaties voor het definiëren van het eigen zelf in verhouding tot de ander die hierbij als uitgangspunt fungeert. De andere keuzemogelijkheid is zelfvalidatie: de bekrachtiging van zelfwaarde door middel van gerechtigde aanspraak die verworven is door het bieden van gepaste zorg.³

1.1.1. De balans tussen ouders en kind is asymmetrisch, de balans komt maar in evenwicht over de generaties heen

De ouder is veel meer verschuldigd dan het kind. De rechterzijde van de balans geeft een onvolledige opsomming van wat de ouder verschuldigd is te geven. Deze omvat

³ Boszormenyi-Nagy I. & Krasner B.R. (1994), Tussen geven en nemen. Over contextuele therapie, Haarlem: De Toorts, p. 95
Ria Van Laer, *Balansen van geven en nemen in de relatie van ouders met hun jonge kinderen*

liefde, zorg, koestering, veiligheid, bescherming en discipline. De ouder ontvangt daarvoor echter geen directe verdienste of gerechtigde aanspraak in de plaats.⁴ Maar “de verticale relatie is rechtvaardig, omdat we ervan uitgaan dat de ouders ooit zelf kinderen waren en toen de ontvangers van dezelfde liefde, zorg, koestering, veiligheid, bescherming en discipline die zij nu verwacht worden aan hun kinderen te geven. ... maar nu de ouders volwassen zijn en zelf kinderen kregen, zijn zij het op hun beurt verschuldigd om het intergenerationele grootboek in evenwicht te brengen te brengen via de zorg voor hun eigen kinderen. Door de verplichting tot zorg voor hun kinderen op te nemen, verwerven de ouders verdiensten door hun kinderen ook weer te verplichten om deze zorg door te geven aan toekomstige kleinkinderen.⁵”

In deze fragmenten komt tot uiting dat het eigen is aan een asymmetrische relatie dat een ouder geen zichtbare erkenning of wederkerige zorg kan verwachten van zijn kind. Om de balans van geven en ontvangen in evenwicht te brengen wordt verwezen naar de verticale loyaliteit tussen de opeenvolgende generaties en naar de beweging in de balans over de generaties heen.⁶

De asymmetrie in de balans tussen ouder en kind komt in evenwicht door te voldoen aan transgenerationale mandaten of aan verwachtingen die gebaseerd zijn op legaten, namelijk de verplichting zorg te dragen voor de ouder wordende of zieke ouders of door zorg te dragen voor de eigen jonge en afhankelijke kinderen. De verwachting de eigen ouders ‘terug te betalen’ wordt zo in evenwicht gebracht.⁷

Ik koos deze fragmenten uit omdat ik in mijn werk merk dat de geboorte van een (eerste) kind veel in beweging brengt in de balans van ouders met hun eigen ouders. Door de geboorte van een kind komt er niet alleen een dialoog tot stand tussen ouders en kind, maar worden soms verbindingen hersteld tussen ouders en grootouders en gaan deze soms een nieuwe dialoog met elkaar aan.

Sara

Ik denk hierbij aan Sara, de 25-jarige Turkse moeder van Yente en Aline. Haar ouders emigreerden naar België om er in de Limburgse steenkoolmijnen te werken, maar trokken na hun pensioen terug naar Turkije. Sara en haar broers kregen een opvoeding met veel kansen. De nadruk lag op goed presteren. Het was belangrijk om aan de achtergebleven familie in Turkije te laten zien dat het goed ging met hun gezin. Sara was erg gevoelig voor deze verwachtingen en probeerde hieraan te voldoen door goed te studeren en veel hobby's uit te oefenen.

Maar rond haar 15^{de} begon Sara te rebelleren tegen deze druk. Zij stopte met studeren, liep herhaaldelijk thuis weg en werd uiteindelijk geplaatst in een residentiële voorziening. Op haar 17^{de} raakt ze ongewenst zwanger en trouwde ze zonder toestemming van haar ouders met haar 15 jaar oudere Marokkaanse partner. Al snel vroeg Sara de scheiding aan omwille van herhaaldelijk partnergeweld en kindermishandeling. Al die tijd had moeder geen contact meer met haar ouders. Wel waren er met de hulp van haar broers contacten tussen de grootouders en hun

⁴ Hargrave, T., Pfitzer, F., Michielsen M. (red.) (2005), De kracht van geven en nemen in relaties. Leuven: Acco, p. 88

⁵ Hargrave, T., Pfitzer, F., Michielsen M. (red.) (2005), De kracht van geven en nemen in relaties. Leuven: Acco, p. 89

⁶ Boszormenyi-Nagy I. & Krasner B.R. (1994), Tussen geven en nemen. Over contextuele therapie, Haarlem: De Toorts, p.103

kleinzoon. Via Yente lukte het voor Sara en haar ouders om aan elkaar te geven. Hierdoor werd hun relatie stilaan terug meer betrouwbaar.

In 2007 leerde Sara haar huidige Congolese man kennen. Ze trouwde met hem in 2008 om zijn verblijfsituatie te regulariseren. In 2008 werd ze depressief en lukte het haar alsminder om de zorg voor haar zoontje goed op te nemen. Begin 2009 geraakte zij ongewenst zwanger. Bij de geboorte van Aline, kwam er een verder herstel in de band met haar ouders nadat haar vader haar kwam bezoeken in de kraamkliniek.

1.1.2. Ouders als partner in de dialoog

Door verantwoord ouderschap en het bieden van gepaste zorg vergroot een ouder zijn eigenwaarde en verwerft verdienste, constructief recht. 'De daad van het geven geeft innerlijke vrijheid, een grotere innerlijke zekerheid en zelfs psychosomatische voordelen. Het is niet voor niets dat men spreekt over de 'slaap der rechtvaardigen'.⁸

De wijze waarop ouders het ouderschap gaan opnemen, is voor elk kind dus een belangrijk existentieel feit. Het heeft hierop geen invloed, maar ondergaat er wel de invloed van. Wanneer één of beide ouders psychiatrische problemen hebben, kan dit een grote invloed hebben, ook voor een nog zeer jong kind. Onderzoek toont dat verminderde emotionele beschikbaarheid van de ouder ernstige nadelige gevolgen kan hebben op allerlei ontwikkelingsterreinen in de babytijd en later: onveilige gehechtheid, verminderde sociale vaardigheden, achterstand op vlak van spraak- en cognitieve ontwikkeling, gedragsproblemen... Maar als de ouder toch een goede afstemming op de baby kan blijven vinden, werkt dit beschermend. Hoe vroeger in de ontwikkeling van het kind de kwaliteit van de gehechtheid tussen moeder en kind wordt bevorderd, hoe beter.

Ik mijn therapieën probeer ik daarom vroegtijdig het afstemmingsproces tussen ouder en baby te ondersteunen. Een aantal diagnostische instrumenten helpen mij de ouderlijke capaciteiten en kwaliteiten te omschrijven die nodig zijn voor een goede afstemming: Ainsworth spreekt in dit verband over sensitieve responsiviteit van ouders, Fonagy spreekt over het ouderlijk reflectief functioneren, Oppenheim spreekt over inlevingsvermogen en Biringen over emotionele beschikbaarheid.

Tijdens de opleiding leerde ik het Benedekproces⁹ kennen. Ik ervoer dit als een zeer bruikbare theorie omdat ze zo sterk benadrukt hoe ouders doorheen het dagelijks ouderschap kunnen groeien, zich kunnen ontwikkelen en zelfs oude pijn kunnen verwerken. Waar bij destructief recht en roulende rekeningen dikwijls gekeken wordt hoe onrecht kan leiden tot het claimen van achterstallig recht bij derden, wordt hier benadrukt dat dit onrecht kan helpen om zich als ouder te identificeren met zijn kind. Onaangename herinneringen uit het verleden kunnen een ouder helpen om in dagdagelijkse situaties goed te gaan ouderen.

⁸ Ducommun-Nagy, C. & Michielsens, M. (vert.) (2008), Van onzichtbare naar bevrijdende loyaliteit. Leuven/Voorburg: Acco, p. 59

⁹ Leren Over Leven, Reader basisopleiding contextuele hulpverlening Antwerpen eerste jaar, 2008-2009, p. 26-38 - uit *Handboek methodische ouderbegeleiding deel 2: Naar een psychologie van ouderschap*. Alice van der Pas, p. 167-186

Benedek beschrijft vier intrapsychische stappen die een ouder zet wanneer hij op moment A geconfronteerd wordt met een onaangename emotie, maar deze gaat reguleren zodat hij er op moment B, vanuit een metapositie een ouderlijk antwoord op kan geven.

- herbeleving van een soortgelijke situatie in de eigen kindertijd en van de wijze waarop hijzelf werd geouderd of graag geouderd had willen worden
- identificatie door de ouder met zijn kind waarbij de ouder een emotionele verbinding maakt met kind
- empathie met het kind. Terwijl het kind enkele seconden eerder nog een negatieve emotie opriep, kan de ouder nu via de twee eerdere processen meevoelen met het kind.
- bijsturen van empathische reactie en van gedrag met behulp van zijn volwassen beeld van zichzelf als ouder.

Wanneer een ouder genoeg goede ouderervaringen krijgt, resulteert dit in zelfvertrouwen en helen van oude pijn.

Hoewel het ouderschap dus nieuw is, voert het de ouder ook terug naar oude sporen in zijn geheugen. In de interactie van de ouder met het kind vinden dagelijks verschillende keren deze heen-en-weerbewegingen plaats. Als een kind beroep doet op zijn ouder, herbeleeft een ouder soortgelijke situaties uit zijn kindertijd, maar plaatst er ook een ouderperspectief bij.

1.1.3. De onvrijheid van ouders om te geven aan hun kinderen, de roulerende rekening

Vanuit de contextuele literatuur kreeg ik meer inzicht in de achterliggende processen die ouders onvrij maken in hun geven aan hun kinderen. Als ouders zelf ernstig beschadigd zijn, wordt het voor hen moeilijk om te geven. Gedacht vanuit het Benedekproces wordt het voor hen moeilijker om de eigen emoties die te pijnlijk waren te herbelevend of wordt het voor hen moeilijk om een emotionele verbinding aan te gaan met hun kind.

Het geleden onrecht kan vergeldend zijn en is dan het gevolg van de manier waarop anderen ons behandelden of verdelend en toe te schrijven aan onrechtvaardige levensomstandigheden die we meemaakten.¹⁰

Deze onvrijheid is dikwijls toe te schrijven aan onzichtbare loyaliteit van ouders aan hun eigen ouders of aan het destructief gerechtigd zijn van ouders.

Waar mensen in hun geschiedenis tekortgekomen zijn, of waar hen onrecht is aangedaan verwerven zij destructief recht. Ze blijven ethisch gerechtigd om te ontvangen wat ze gemist hebben of om in het aangedane onrecht erkend te worden. Indien er onvoldoende hulpbronnen aanwezig zijn, neigen mensen ertoe dit destructief recht om te zetten in destructieve actie naar onschuldige derden, waardoor ze nieuw onrecht veroorzaken. Dit noemen we dan de roulerende rekening. Kinderen zijn bij uitstek geschikt om een roulerende rekening te vereffenen vanwege hun verregaande bereidheid om in de relatie met de ouder te investeren¹¹

¹⁰ Ducommun-Nagy, C. & Michielsen, M. (vert.) (2008), Van onzichtbare naar bevrijdende loyaliteit. Leuven/Voorburg: Acco, p. 73

¹¹ Michielsen M, van Mulligen W. & Hermkens L. (1998), Leren over leven in loyaliteit: over contextuele hulpverlening, Leuven/Voorburg: Acco, p. 285

In mijn supervisiebeurten van dit jaar en vorig jaar ben ik vooral gaan zoeken hoe ik vanuit het contextuele denken beter kan omgaan met deze onvrijheid bij ouders.

Anna

Mijn eerste supervisie vraag betrof het gezin van Ine (21 jaar), Nic (27 jaar) en hun dochtertje Anna (2jaar). Ine werd als tiener geplaatst en Nic en zijn broer werden verworpen door hun moeder en verder opgevoed door hun grootmoeder. Ine en Nic leerden elkaar kennen in een onthaalcentrum voor jongvolwassenen. Ine werd vrijwel onmiddellijk zwanger. De zwangerschap was gewenst, maar bracht veel spanningen en angsten met zich mee.

Ondanks allerlei problemen (financieel, relationeel, huisvesting, tewerkstelling) lukte het Ine en Nic om de zorg voor Anna goed op te nemen. Beiden zagen hun dochtertje graag. Toch stelde Ine zich dikwijls verbaal agressief naar haar op. Naast een bron van liefde was Anna ook duidelijk een bron van frustratie voor Ine. Binnen de begeleiding was er weinig ruimte om hier over te spreken. Dit baarde alle betrokken hulpverleners grote zorgen.

Om haar ouders te beschermen wilde Ine niet spreken over de moeilijkheden uit haar jeugd. Zij wilde enkel bezig zijn met haar eigen gezin. In deze supervisie leerde ik dit te respecten, maar werd me bewuster van andere hulpbronnen dan de intergenerationele die aangewend konden worden voor het opbouwen van vertrouwen. Voor dit gezin was dit bijvoorbeeld het spreken over billijk partnerschap en het omgaan met thema's als geld, seksualiteit en conflicten, maar ook het spreken over ouderschap en het geven van wederzijdse erkenning, het bewuster worden van de erkenning door anderen, het gebruiken van Nic als hulpbron in de rivaliteit tussen Ine en Anna, het gebruiken van de depressie van Nic om een meer symmetrische balans van geven en ontvangen te kunnen installeren.

Sara

Mijn tweede supervisie betrof het gezin van Sara dat ik hierboven al beschreef. Sara is de Turkse moeder van 2 kleine kinderen. Tijdens deze supervisie leerde ik oefenen in meerzijdige partijdigheid en kon ik ervaren hoe dit een belangrijke contextuele kracht was. Ik merkte dat wanneer ik te veel erkenning gaf aan het onrecht van moeder ik te eenzijdig partijdig werd. Ik gaf dan te weinig aandacht aan de andere generaties en waardoor moeder eerder onvrij werd doordat zij meer ging leunen op haar destructief recht. Dit is zeker een aandachtspunt voor mij. Als client-centered therapeut heb ik vooral geleerd om aandacht te geven aan faciliterende voorwaarden voor de relatieopbouw met een individuele cliënt en dan kan dit een valkuil zijn. In het tweede deel van de oefening waarin de verbinding met haar ouders beter gemaakt werd, merkten we dat moeder meer vrij werd om te geven, waardoor er meer ruimte vrij kwam om hierin te groeien.

1.1.4. Het kind als partner in de dialoog

Baby's bestaan eigenlijk niet op zich, maar dienen steeds gedacht te worden binnen een relatie (Winnicott). Zeker kort na de geboorte bevindt een kind zich nog in een toestand

waarin het zelf en niet-zelf nog niet onderscheiden kan worden. Maar toch heeft een baby al van bij de geboorte de capaciteit om actief contact met anderen te beginnen, te onderhouden en te beëindigen. Vanaf de geboorte is een baby voorgeprogrammeerd om een relatie met een ander aan te gaan en om vertrouwen te geven. Op deze manier hoopt een baby ouderlijke zorg te ontvangen en te overleven.

in die situaties, waar het kind nog onvoldoende is ontwikkeld om zich tegenover de ouder af te bakenen, legt nagy sterk de nadruk op het erkennen van het geven van het kind, zodat het...kan gezien worden in dit geven. daardoor wordt het geven ook in het bewustzijn van het kind gebracht, wat bijdraagt tot zijn besef van gerechtigde aanspraak en zelfvalidatie. dit kan dan mettertijd helpen om in de puberteit - adolescentie steeds meer tot zelfafbakening en zelfbepaling te komen.¹²

In mijn begeleidingen ga ik met ouders kijken naar het geven van hun baby. Ik gebruik hiervoor de methodiek van de video-interactiebegeleiding. Ik probeer ouders attent te maken voor de observeerbare toestand van de baby (baby die 'nog niets kan doen' en 'nog niet praat', 'zégt toch al heel veel' met zijn lijfje en mimiek) en probeer hen te stimuleren op hierop beter af te stemmen.

1.1.5. Parentificatie

Doordat baby's al van bij de geboorte in staat zijn tot geven, kunnen zij ook al van bij de geboorte belemmerd worden in hun ontwikkeling doordat ze te veel gaan geven of niet erkend worden in hun geven. Hierdoor ontstaat er destructieve parentificatie. Het geven is niet in overeenstemming met de asymmetrie in de balans van geven en ontvangen. Er is sprake van een omkering van rollen.

In de opleiding leerden we de verschillende vormen van parentificatie kennen.¹³ We spraken over het zorgende kind, het kind dat kind moet blijven, het perfecte kind en de zondebok. Aan de hand van enkele praktijkvoorbeelden probeer ik hieronder te beschrijven op welke manier deze opdeling ook al bruikbaar kan zijn bij het kijken naar verstoringen in de balans van geven en nemen tussen ouders en baby's.

Sam, de zorgende baby

Bij de parentificatie van het zorgende kind, voelt het kind heel sterk de emotionele behoeften van ouders aan, als die overbelast, uitgeput en weinig beschikbaar zijn. Het zorgende kind heeft hierdoor minder voeling met de eigen behoeften en noden. Maar de zorg die gegeven wordt, leidt zelden tot het een zich beter voelen van de ouder. Hierdoor kan het kind zich schuldig en incompetent gaan voelen met gevoelens van minderwaardigheid en een negatief zelfbeeld tot gevolg.

Sam is een baby van 9 maanden oud. Zijn moeder Sien en zijn vader Bart zijn beiden 34 jaar oud. Net zoals eerdere zwangerschappen is deze niet gepland. Het is wel de eerste keer dat Sien beslist om dit kind te houden. Bart gaat hier niet mee akkoord en beëindigt de relatie. Bij de geboorte van Sam komen zijn ouders terug samen.

Sien is de jongste dochter uit een gezin van vier kinderen. Uit heel haar voorgeschiedenis blijkt dat zij het moeilijk heeft met het opnemen van

¹² Michielsens M., van Mulligen W. & Hermkens L. (1998), Leren over leven in loyaliteit, Leuven/Voorburg: Acco, p.83-84

¹³ Michielsens M., van Mulligen W. & Hermkens L. (1998), Leren over leven in loyaliteit, Leuven/Voorburg: Acco, p 83-107

verantwoordelijkheden. We kunnen haar omschrijven als het kind dat kind moest blijven. In haar voorgeschiedenis is er sprake van langdurige anorexia, prostitutie, partnergeweld en druggebruik. Wanneer Sien het te moeilijk heeft komen haar ouders haar telkens 'redden'. Ook Bart heeft in zijn leven nog niet veel verantwoordelijkheden opgenomen. Hij is ex-drugsverslaafde in een methadonprogramma en zit momenteel een gevangenisstraf uit van 6 maanden. Bij de geboorte hebben Sien en Bart geen eigen huisvesting, maar ze wonen in bij de ouders van Sien. Ze hebben financiële en administratieve problemen en problemen met tewerkstelling. Zij kunnen maar ouderlijke zorg opnemen binnen het vangnet dat door de grootouders wordt geboden.

De zwangerschap is voor moeder een erg stresserende tijd. Zij vindt het moeilijk om haar lichaam te zien veranderen en is emotioneel in beslag genomen door de relatiebreuk, moeilijkheden op het werk en de dood van haar hond. Ook na de geboorte voelt zij zich niet opgewassen om de zorg voor Sam te dragen. Zij is snel overstuur en is bang om alleen met Sam te zijn. Wanneer hij weent, geraakt Sien snel van slag en begint dan dikwijls zelf te wenen. Zij geeft de zorg dan meestal door aan Bart of aan haar ouders.

Sam lijkt de onmacht van zijn moeder om een goede moeder te zijn aan te voelen. Hij is een erg rustige baby die weinig zorg vraagt. Hij slaapt veel en weent weinig. Hij lijkt zich erg goed aan te passen. Tussen de voedingen en de verzorgingen door ligt hij meestal goed ingepakt in een dekentje in zijn wiegje en laat zich dan niet horen. Wanneer hij op schoot zit bij zijn moeder, is hij een goed ingepakt bundeltje. Sien maakt met hem geen oogcontact, maar draait Sam meestal van haar weg. Sam neemt nog weinig initiatieven tot contact met zijn moeder.

Jules, het kind dat kind moet blijven

Bij deze vorm van parentificatie komt het kind tegemoet aan de ouderlijke behoefte om te blijven zorgen voor het kind. Dit gaat ten koste van zijn eigen ontwikkeling en onafhankelijkheid: verantwoordelijkheden worden moeilijk opgenomen en uitdagingen worden niet aangegaan. Bij deze vorm van parentificatie wordt het kind beschadigd in zijn recht om te geven, maar ook het ontvangen wordt moeilijk omdat het kind steeds meer in de schuld komt te staan.

Jules is de eerste zoon van Karen (25 jaar) en Geert (22 jaar). Karen en Jules werden naar mij verwezen wanneer Jules bijna 2,5 jaar oud is. Karen heeft een obsessief-compulsieve stoornis. Zij poetst dwangmatig en heeft dagelijks een heel programma van rituelen uit te voeren. Haar problemen zijn begonnen op haar twaalfde. Na de suïcide van haar moeder, een psychiatrische patiënte, werd Karen geplaatst in een residentiële voorziening binnen de bijzondere jeugdbijstand. Zij is er trots op dat zij geen flauwe is en dat ze niet geweend heeft na de dood van haar moeder. Geert is een enige zoon. Hij heeft een licht mentale handicap. Hij krijgt/neemt geen ouderlijke verantwoordelijkheid op in de opvoeding van zijn zoon. Deze zorg wordt volledig door Karen opgenomen.

Geert en Karen hebben elkaar 4 jaar geleden leren kennen in een café en zijn onmiddellijk gaan samenwonen. De zwangerschap was niet gepland. Karen was er emotioneel niet mee bezig, maar volgde de medische adviezen wel goed op. Jules werd op 8 maanden geboren met een spoedkeizersnede. Hij was te klein en lag in stuit. Omdat zijn toestand zorgwekkend was, verbleef hij gedurende 3 weken op neonatologie. In de volgende drie maanden volgden er nog regelmatige opnamen omwille van eetproblemen. In deze periode durfde Karen zich niet te hechten aan

haar zoon. Zij was te bang om hem te verliezen. Geleidelijk verbeterde Jules' toestand, maar op anderhalf jarige leeftijd werd er een ontwikkelingsachterstand van 8 maanden vastgesteld op motorisch en intellectueel vlak. Hiervoor werd er kiné en thuisbegeleiding opgestart. Het is deze dienst die moeder en Jules doorverwees. Op dat moment begon Karen in te zien dat haar eigen psychische problemen een gezonde ontwikkeling van Jules in de weg stonden. Ze kon de scheiding van haar zoontje niet verdragen waardoor het haar niet lukte om de stap naar een school te zetten.

Maarten, de perfecte baby

Bij deze vorm van parentificatie is er een grotere gevoeligheid voor de verlangens, de verwachtingen en delegaties van de ouders. Het kind wordt als het ware gezien als een verlengstuk van de ouders, gaat zich opofferen zodat zijn ouders niet geconfronteerd worden met de scheiding door het anders zijn. Perfecte kinderen zorgen er voor dat ouders zichzelf kunnen zien als geslaagde ouders.

Griet en Stef zijn een moeder van 27 jaar en een vader van 31 jaar. Hun zoontje Maarten is hun eerste kind. Hij is momenteel 1,5 jaar oud. Ongeveer een jaar eerder werd hij opgenomen in het ziekenhuis na een epileptische aanval en braken. Bij neurologisch onderzoek werden er bloedingen in de hersenen en in het oog vastgesteld waarschijnlijk ten gevolge van het 'Shaken Infant Syndroom'. Maarten werd hiervoor gedurende twee maanden opgenomen in het ziekenhuis en het vertrouwenscentrum werd ingeschakeld. Zijn dossier kwam uiteindelijk via het parket bij de Jeugdrechtbank terecht. Ondanks de zware vermoedens van mishandeling ontkenden Griet en Stef alles.

Bij ontslag uit het ziekenhuis werd eerst Crisishulp aan Huis opgelegd. Later werd onze begeleiding opgelegd door de jeugdrechtbank. Tijdens onze wekelijkse huisbezoeken kwamen er aanvankelijk geen vragen van Griet en Stef. Zij bleven aangeven dat er voor hen geen problemen waren. Griet zorgde er ook steeds voor dat het huis er steeds onberispelijk bij lag en dat er niets aan te merken was op haar zorg voor Maarten.

Stilaan vertelden Griet en Stef toch iets meer van zichzelf. Zij leerden elkaar kort voor de zwangerschap kennen op hun werk in een voor beiden erg ongelukkige periode. Griet had na haar afstuderen als verpleegster net een psychiatrische opname achter de rug. Haar vader was gestorven en Griet had als verpleegster, ondanks haar moeilijke relatie met hem, de palliatieve zorg opgenomen. Stef voelde zich verloren na een relatiebreuk. Hij vertelde dat hij maar bij weinig mensen terecht kon en zeker niet bij zijn ouders en zijn oudere broer die hij als kil en afstandelijk beschreef. In deze moeilijkheden vonden Griet en Stef elkaar. Ze besloten zeer snel na hun kennismaking te huwen en een gezin te stichten. Hierop terugblikkend erkenden Griet en Stef dat vele beslissingen zeer snel werden genomen. Zij kochten samen een mooi appartement en enkele maanden later werd hun zoon al geboren. Zowel Griet als Stef beschrijven dit alles in zeer positieve termen. Wel moesten zij beiden hard werken om dit leven te kunnen leiden. De opname van Maarten zette wel een domper op dit geluk.

Tijdens de huisbezoeken merkte ik hoe Maarten op een voetstuk werd geplaatst. Zowel Griet als Stef gaven hem veel aandacht. Hij kreeg regelmatig nieuw, uitdagend speelgoed en werd sterk geprikkeld om nieuwe dingen te leren. Maarten

leek van deze aandacht genieten en was steeds bereid om te laten zien wat hij al kon, al wist. Griet vond het jammer dat Maarten meer en meer zijn eigen willetje toonde en zijn eigen gang wilde gaan. Uit angst voor nieuwe blauwe plekken en valpartijen werd hij erg ingeperkt in zijn exploratiedrang.

Simon, de zondebok

Deze vorm van parentificatie ontstaat dikwijls in een gezin waar veel spanningen heersen tussen de ouders. Het kind neemt de schuld voor de spanningen op zich, maar dit gedrag is moeilijk als zorg te erkennen omdat het vooral als lastig wordt ervaren. De voortdurende schuldinductie leidt tot een gekwetst zelfbeeld, minderwaardigheidsgevoelens en wantrouwen tegenover anderen.

Hasse is een 29-jarige moeder die met haar tweejarige zoon, Simon, wordt aangemeld door het CAW van Leuven. Zij scheidde van haar man Amir (34 jaar), met wie zij zeven jaar eerder was gehuwd. Er is nog een oudere zoon, Rian die 5 jaar is.

De eerste hulpvraag was een vraag naar medicatie voor Simon. Moeder maakte zich veel zorgen over het gedrag van Simon: hij was onrustig, sliep weinig, hilde veel, kon niet spelen, had regelmatig woedeaanvallen. Moeder kon de zorg voor de kinderen niet meer aan. Hasse beschreef haar jongste zoon als hyperactief, nerveus en angstig als zij niet in de buurt was. De moeilijkheden zijn volgens moeder begonnen 5 maanden na zijn geboorte. Zij schreef dit toe aan problemen in de relatie met haar man. In de zevende zwangerschapsmaand ontdekte Hasse het dubbelleven van Amir. Hij had toen al 7 jaar een relatie met een andere vrouw, met wie hij nu ook een dochtertje heeft.

Hasse voelde zich schuldig. Zij was er zich van bewust dat zij te weinig betrokken was op haar zoon toen hij een baby was. Hij kreeg enkel de noodzakelijke basiszorg. Deze periode was ook voor haar oudste zoon Rian moeilijk. Hij zag zijn moeder veel wenen of kwaad zijn. Met hem waren er thuis geen problemen, maar hij had wel concentratiemoeilijkheden op school.

De kinderen verblijven bij Hasse. Amir kan de kinderen in het weekeinde en in de vakanties zien, maar deze regeling verloopt niet vlot. Amir is erg onvoorspelbaar in zijn bezoeken en houdt vooral contact met zijn oudste zoon. Die mag soms bij hem en zijn tweede vrouw en zijn halfzusje verblijven. Met de jongste zoon vermijdt hij het contact omdat die zo lastig is en separatieangst vertoont. In de relatie van Hasse en Simon zien we veel ambivalentie. Simon kan niet zonder zijn moeder, maar toont ook veel kwaadheid naar haar. Hij vermijdt een dicht contact. Vooral oogcontact is moeilijk. Hasse is dikwijls niet goed afgestemd. Zij reageert pas laat op zijn initiatieven en dan vooral eerder bestraffend. Wanneer zij hem dicht tegen haar aan neemt, is zij niet gevoelig voor zijn signalen van onrust.

Literatuur

1. Boeken

Boszormenyi-Nagy I. & Krasner B.R. (1994), *Tussen geven en nemen. Over contextuele therapie*, Haarlem: De Toorts

Dewulf, B. (2009), *Kleine dagen*, Amsterdam/Antwerpen: Atlas

Ducommun-Nagy, C. & Michielsens, M. (vert.) (2008), *Van onzichtbare naar bevrijdende loyaliteit*. Leuven/Voorburg: Acco

Govaerts, J.-M. (2007), *Hechtingsproblemen in gezinnen: Integratie van de hechtingstheorie in het systeemtherapeutisch model*, Leuven/ Houten : LannooCampus & Bohn Stafleu van Loghum

Heylen M. & Janssens K. (2001), *Het contextuele denken: Een methodieontwikkeling voor het welzijnswerk*. Leuven/Voorburg: Acco

Jordens, K. (2008), *Van de zuster, de dokter en het leven dat voorbijgaat*, Antwerpen/ Apeldoorn: Garant

Michielsens M , van Mulligen W. & Hermkens L. (1998), *Leren over leven in loyaliteit: over contextuele hulpverlening*, Leuven/Voorburg: Acco

Terry D. Hargrave en Franz Pfitzer, May Michielsens (red. & vert.) (2005), *Ontwikkelingen in de contextuele therapie - de kracht van geven en nemen in relaties*, Leuven/Voorburg: Acco

van Heusden A. & van den Eerenbeemt E. (1983), *Balans in beweging*, Haarlem: De Toorts

Viorst, J. (1987), *Noodzakelijk verlies*, Amsterdam: Ambo

Yalom, I.D. & van Horn, M. (vert.) (2008) *Tegen de zon in kijken*, Amsterdam: Balans

2. Readers

Leren Over Leven, *Reader introductie cursus contextuele hulpverlening*

Leren Over Leven, *Reader basisopleiding contextuele hulpverlening Antwerpen eerste jaar, 2008-2009*

Leren Over Leven, *Reader basisopleiding contextuele hulpverlening tweede jaar, Antwerpen 2009-2010*

Ria Van Laer, *Balansen van geven en nemen in de relatie van ouders met hun jonge kinderen*