

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Het kind en de jeugdige als (on)toegankelijk raadsel

JAN VANDEPUTTE & LUT DE RIJDT

Het vakgebied van de kinder- en jeugdpsychiatrie heeft al een lang verleden en een nog korte geschiedenis: een lang verleden, want sinds menscheugenis werd er gedacht en geschreven over kinderen en jeugdigen met een psychische stoornis, een korte geschiedenis, want als officieel vakgebied bestaat het sinds het begin van de twintigste eeuw. Tot eind jaren zeventig, begin jaren tachtig was het psychoanalytisch gedachtegoed bij diagnostiek en behandeling in dat veld een vanzelfsprekend kader. De meeste activiteiten in het veld kregen de stempel 'on analytic lines', zonder dat duidelijk was wat die stempel precies betekende. Alle (Nederlandse) hoogleraren kinderpsychiatrie waren psychoanalytisch opgeleid of waren in hun denken en doen psychodynamisch van signatuur. Begin jaren tachtig kwam daar langzamerhand verandering in. Verhelderend voor die verandering was de oratie (1986) die de Utrechtse hoogleraar Van Engeland uitsprak bij de aanvaarding van het ambt als gewoon hoogleraar, onder de titel *De ontdekking van het oppervlak*. In een genuanceerd betoog stelde hij dat de tot dan toe geldende *verstehende* benadering vooral belangstelling toonde voor de dieper liggende problematiek, de onbewuste innerlijke conflicten. Voordelen daarvan waren meer kennis over hoe kinderen zich adapteren aan de werkelijkheid, welke afweermechanismen ze daarbij ontwikkelen, in welke mate ze zich weten te separeren en te individueren, en hoe ze bij dit alles een goed zelfgevoel kunnen verkrijgen, ... en hoe dat soms mis kan gaan. Aan de hand van psychoanalytische zoekschema's kon het unieke van een patiënt met zijn eigen persoonlijke ontwikkeling onderkend en gewaardeerd worden. Bij deze benadering stonden 'verschillen-tussen-mensen' op de voorgrond. Een nadeel van deze benadering was dat er te weinig oog was voor het belang van ordening en rangschikking van symptomen of het rubriceren van psychische stoornissen. Verder was er onduidelijkheid over het indicatiegebied. Sommigen meenden dat slechts een kleine groep in aanmerking kwam voor een psychoanalytische behandeling. Anderen meenden dat ieder kind of jeugdige gebruik kon maken van een aanbod 'on analytic lines'.

Een classificatiesysteem — de DSM — maakte het mogelijk om epidemiologisch onderzoek te doen en iets te zeggen over de prevalentie en persistentie

van stoornissen. Zo kwamen ‘gelijkenissen-tussen-mensen’ op de voorgrond. Dankzij de meer *erklärende*, empirisch-analytische benadering deed het begrip ‘evidence-based’ zijn intrede en werd de aandacht verschoven naar het ontwerpen van kwantificerende vragenlijsten en naar onderzoek naar effectiviteit en werkzaamheid van (geprotocolleerde), kortdurende behandelingen. Het onderscheid *verstehen* versus *erklären* is in de psychiatrie ook bekend onder de noemer idiografische kennis (het unieke van een patiënt beschrijven in een casestudy) versus nomothetische kennis (wetmatigheden opstellen aan de hand van cohortstudies).

Op dit moment is de (academische) kinder- en jeugdpsychiatrie razend nieuwsgierig naar de rol van de neurobiologie en de moleculaire genetica in het ontstaan van psychische stoornissen. Tegelijkertijd is er dankzij een gevarieerder aanbod van behandelingen een betere afstemming mogelijk op de specifieke stoornis voor een grote groep van kinderen en jeugdigen die vroeger niet in aanmerking kwamen voor een psychoanalytische behandeling. Veel echter is nog raadselachtig.

Wat heeft een psychoanalyticus in dit veld te bieden? Onder het adagium ‘Bedenk dat iedere patiënt een uitzondering op de regel kan zijn’ staan we in deze bijdrage stil bij drie psychoanalytische modellen: een diagnostisch ontwikkelingsmodel, een psychotherapiemodel en een model voor ouderbegeleiding.

¶ *Een diagnostisch ontwikkelingsmodel*

‘Ontwikkeling’ is in de moderne kinder- en jeugdpsychiatrie een nieuw hervonden begrip. De handboeken spreken bijna allemaal over ‘*developmental psychopathology*’. In het psychoanalytische kader was dat al langer een van-zelfsprekende context. In de laatste tien jaar lijkt er zich iets belangrijks voor te doen waar de rollen van biologie en omgeving elkaar kunnen aanvullen onder de paraplu van dat begrip ‘ontwikkeling’. Ontwikkeling van de hersenen, ontwikkeling van hechting, ontwikkeling van driftleven en van zelfgevoel: het een werkt in op het ander.

In de psychoanalytische ontwikkelingspsychologie speelt de kwaliteit van de ouder-kindrelatie een hoofdrol in het tot stand komen van een innerlijke wereld. De betekenis van de ouders in deze relatie is op vele verschillende manieren beschreven met de volgende zoekschema’s. Zo gebruikte Winnicott (1971) de begrippen ‘*mirroring*’ en ‘*holding*’. Bion (1962) sprak over ‘*containing*’ en ‘*rêverie*’. Nomothetisch onderzoek van Gergely en Watson (1996) levert nu een empirische onderbouwing met hun hypothese van de biosociale-feedbacktheorie van ouderlijke affectspiegeling, en Fonagy e.a. (2002) vinden aansluiting bij de academische onderzoekswereld met hun uitwerking van het begrip ‘*mentaliseren*’. Een goed overzicht van de psychoanalytische *state*

of the art met betrekking tot verbindingen tussen diagnostiek, behandeling en wetenschappelijk onderzoek is te vinden in het boek van Verheugt-Pleiter e. a. (2005) en van Green (2003).

Waar het in die ouder-kindrelatie telkens weer op neerkomt is het volgende. Kunnen de moeder en de vader, op geleide van hun eigen innerlijke wereld, aan de innerlijke wereld van hun kind, ter wille van hun kind, woorden geven?

Om dat te kunnen wordt van ouders verwacht dat ze *«optimaal kunnen wachten»*, een omschrijving van Winnicott. André Green (1986) werkt dat begrip als volgt uit. Wanneer ouders te snel aan de wensen van hun kind tegemoetkomen of er zelfs op anticiperen — zodat de tijd tussen wens en bevrediging nul is — dan ontnemen zij hun kind de ervaring en beleving dat hij zelf kan uitzoeken dat die wensen, en het bijhorende *«verlangen»* en *«willen»*, van hemzelf zijn. Wanneer de tijd tussen wens en bevrediging te lang is ontstaat er een ervaring van desintegratie. De juiste plaats en de juiste tijd luisteren nauw wanneer je autonomie wenst te bevorderen. Kunnen de ouders *«wachten»* en de projecties van hun kind *«overleven»*? De mate waarin blik en echo spiegelen en resoneren is voor ieder drielik verschillend. Om goed te kunnen spiegelen en resoneren moet een moeder zich gesteund en gedragen weten, meestal door haar partner. Doordat het spiegelen, ook als het goed gebeurt, kleine frustraties inhoudt gaat het kind geleidelijk beseffen dat moeder niet alleen voor hem bestaat, dat er nog een wereld is buiten hen beiden, zodat hij stilaan leert wachten, uitstellen, frustraties verdragen. Die *«andere»* wereld wordt vertegenwoordigd door de vader die dan symbool wordt voor regel en wet.

Vele keren gaat zo'n ontwikkeling goed genoeg. Het kan ook erg mis gaan. Een psychoanalytische therapie kan dan zinvol zijn.

¶ *Een psychotherapiemodel*

«Geen ouder, geen leraar, geen opvoeder, geen bondgenoot, geen moralist», zou Winnicott gezegd hebben over de rol van een psychoanalyticus. Maar wat dan wel?

Een vigerend beeld van een psychoanalytische therapie is dat deze tijdsintensief en langdurig is. Soms is dat het geval, maar dat is niet het *«eigene»* van het model. Een kind of adolescent wordt uitgenodigd gewoon te vertellen, zo goed en zo kwaad als dat kan, al wat er in hem opkomt en hem te binnen schiet. Zo'n psychotherapie is niet iets wat je krijgt, het is iets wat je zelf maakt en je toe-eigent. En zo nemen psychotherapeut en kind in psychotherapie de tijd om *«kleine impasses»* geduldig te ontrafelen. Daarbij treden kleine verschuivingen op, zelden dramatisch, meestal alledaags, soms ontroerend. Wanneer de therapeut de kracht van het schamele woord durft vast te hou-

den in een stevige setting, dan komen er onherroepelijk ›kleine schermutse-lingen‹. Ze ontstaan in het gevecht tussen de weerstand en het woord. Zo verzuchtte een patiënt op een gegeven moment: ›Ja, maar als ik echt ga vertellen, dan word ik gek.‹ Verwoorden herleidt de ›grote verhalen‹ tot ›kleine‹ te bedwingen hindernissen.

Verwoorden kost moeite want en het is krenkend, omdat je verhaal iets ›gewoons‹ krijgt (want je wordt begrepen), omdat het je gevoel van ›almacht‹ ontluistert, omdat het je ›betrapt‹ op verlangen, omdat het je machteloosheid actualiseert, maar bovenal en uiteindelijk omdat het je verplicht om — vanaf het moment van verwoorden — actief verantwoordelijkheid te nemen voor wat je al vertellend gaat voelen.

Winnicotts beeld van de optimaal wachtende ouder is ook zichtbaar te maken in een beschrijving van een psychoanalytische therapie. De patiënt wordt uitgenodigd te vertellen. In dat verhaal klinkt een verlangen, een verlangen dat nooit helemaal is te bevredigen. Wanneer de psychotherapeut aan dit verlangen te snel tegemoetkomt, gaat er een kans verloren op een autonoom moment. Duurt het te lang dan ontstaat er niet te verdragen angst. Zo ontstaat er een situatie waar de patiënt gedoseerd met frustratie en onmogelijkheid leert te leven. De regel creëert niet alleen een vreemdheid omdat alles gezegd kan en mag worden — de morele censuur valt weg, een aspect dat meestal het eerste opvalt — maar het creëert ook een manier van denken, een andere logica, die vreemd is (Green 1986, p. 29). Het wordt een rare manier van spreken, een rare manier van denken, je krijgt rare gedachten. Het wordt een rare manier van spelen, een raar spel. Niet zozeer ›kinderspel‹, maar ›ander spel‹ en dat maakt dat er andere verbindingen kunnen worden gelegd, verbindingen die door de psychische stoornis waren zoekgeraakt, of die nooit waren gemaakt.

Dit ›eigene‹ van een psychoanalytische-therapiesituatie heeft voor adolescenten nog een specifieke betekenis. Adolescenten hebben een speciale relatie tot de tijd. De jongere moet de plaats van zijn ouders innemen in de rij van de generaties, wat een bewustzijn vraagt van tijd en geschiedenis. Vergeten en herinneren zijn hier een essentieel aspect van. Als men niet kan vergeten, kan men ook niet herinneren. De tijdsdimensie valt dan weg. Pas als in therapie het denken weer op gang kan komen, de trauma's vergeten en weer herinnerd kunnen worden, kan er een waarachtig heden ontstaan en kan hij verder groeien.

Het is door de structurering in tijd en ruimte dat het psychoanalytisch kader deze mogelijkheden schept. Zo wordt door de uitnodiging te spreken de onmiddellijkheid opgeheven, er komt ruimte tussen impuls en actie. Die ruimte maakt dat denken (Bion), mentaliseren (Fonagy) mogelijk wordt gemaakt.

¶ *Een model voor ouderbegeleiding*

In het werken met kinderen en adolescenten hebben ouders een belangrijke plaats. Wat valt daar anno 2006 'psychoanalytisch' over te zeggen?

Bij het 'vader' en 'moeder' worden beseffen ouders dat ze een nieuwe fase van hun leven ingaan. Onwillekeurig dringen zich dan herinneringen op uit de eigen kindertijd en automatisch vergelijken ze zichzelf met *hún* ouders. Dat 'verinnerlijkte kind' en die 'verinnerlijkte ouders' — de hoofdrolspelers in ieders familieroman — zullen naast het genetisch materiaal bewust en onbewust de mate van psychische gezondheid van het nieuwe kind mede bepalen. De kwaliteit van deze mengeling zal de psychische gezondheid van hun kind kleuren.

Zoals we reeds stelden, is er een belangrijke relatie tussen de gehechtheid van het kind aan zijn ouders en zijn vermogen tot mentaliseren. Uit onderzoek blijkt dat deze gehechtheid vooral bepaald is door de verinnerlijkte 'voorstellingen' die de ouders hebben over de gehechtheidrelatie met hun eigen ouders. Dus niet zozeer de reële relatie is aan de orde, wel het beeld dat zij zich ervan gevormd hebben. Als men erin slaagt sterk negatieve factoren uit het verleden te verwerken, zullen deze met minder kans worden herhaald in de volgende generatie. De mentaliserende capaciteit van ouders heeft dus een belangrijke beschermende rol.

Het project van de ouders is beladen met een mengeling van zelfliefde en liefde voor het kind. Ouders willen het in de regel een beetje anders en een beetje beter doen. In dat verlangen willen ze hun kind het beste geven. Maar ook willen ze — en meestal gebeurt dit onbewust — zichzelf alsnog gunnen wat hun tekort is gedaan. Iedere ouder loopt daarbij het risico het 'te-kort-gedaan-zijn' te herhalen in plaats van het zich te herinneren en te verwerken.

Kinderen en adolescenten zijn in ontwikkeling. Ze worden wie ze zijn in hun omgang met het pijnlijke feit dat ze niet altijd krijgen wat ze willen en dat ze uiteindelijk niet zijn wie ze hadden willen zijn. Kortom, kinderen en adolescenten ontwikkelen en groeien door afwezigheid en verlies. Ouders zullen de noden van het kind bevredigen, maar moeten het ook leren leven met de beperkingen en eisen van de realiteit. Bij ouders die hun kind of adolescent aanmelden, lukt dat soms niet. Het kind kan de pijnlijke realiteit van het opgroeien niet aan. Soms leidt dat tot een ontwikkelingsstop. Bij een indicatie voor psychoanalytische psychotherapie wordt de vraag: Hoe kunnen we deze ontwikkeling weer optimaal op gang brengen, wat zoveel betekent als hoe kunnen we het kind of de adolescent, en de ouders, leren leven met afwezigheid en verlies, het helpen mentaliseren, het verwerken in plaats van te blijven uitageren? In iedere ouderbegeleiding dient 'goed genoeg ouderschap' een vast vertrekpunt en een vanzelfsprekend kader te zijn. Het biedt ouders de mogelijkheid zich erkend te voelen in hun hoop dat wat ze doen,

er ook echt toe doet, *en* het biedt hun de mogelijkheid zich erkend te voelen in hun schuld dat ze het soms ook anders hadden kunnen doen, en dus kunnen ontdekken hoe dat alsnog vorm zou kunnen krijgen. Tegelijkertijd is het goed mogelijk om ze uit te leggen dat de psychotherapie van hun kind onder meer een zoektocht zal zijn naar de verschillen tussen de actuele ouders en de verinnerlijkte ouders.

¶ *Epiloog*

Diagnosticeren en behandelen van psychische stoornissen bij kinderen, jeugdigen en hun ouders vraagt kennis en ervaring vanuit twee perspectieven: een nomothetisch perspectief dat ons kennis en ervaring levert over het oppervlak, en een idiografisch perspectief dat ons kennis en ervaring levert over de diepte.

Dat er een spanningsveld bestaat tussen deze beide perspectieven lieten we in deze bijdrage buiten beschouwing. In de bellettrie vindt je soms een kernachtige samenvatting van zo'n spanningsveld. We volstaan met een verwijzing naar de hoofdpersoon uit Ian McEwans bestseller *Zaterdag*. Henry Perowne, neurochirurg, mijmert over het aantrekkelijke van zijn kundevak en worstelt met zijn onhandige gevoelens voor zijn twee kinderen die een kunstvak hebben gekozen, en hij verzucht dat hij liever de wereld wil verklaren dan een nieuwe wereld verzinnen.

Misschien is de meest aardige bijdrage van het psychoanalytisch gedachtegoed dat je nieuwsgierig bent naar dat wat zich *net onder het oppervlak* verschuilt.

Literatuur

- BION, W. (1962). *Learning from experience*. Londen: Heinemann.
- ENGELAND, H. VAN, (1986). *De ontdekking van het oppervlak*. Oratie Rijksuniversiteit Utrecht.
- FONAGY, P., GERGELY, G., JURIST, E. L. & TARGET, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press.
- GREEN, A. (1986). *On private madness*. Londen: Karnac.
- GREEN, V. (2003). *Emotional development in psychoanalysis — Attachment theory and neuroscience*. New York: Brunner-Routledge.
- GERGELY, G. & WATSON, J. (1996). The social feedback model of parental affect-mirroring. *International Journal of Psycho-analysis*, 77, 1181-1212.
- VERHEUGT-PLEITER, J. E., SCHMEETS, M. G. J. & ZEVALKING, J. (2005). *Mentaliseren in de kindtherapie*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- WINNICOTT, D.W. (1971). *Playing and reality*. Londen: Basic Books.