De tweede dimensie : korte voorstelling van een psychodynamisch ontwikkelingskader

In het werken met cliënten besteden we heel wat aandacht aan het in contact komen met hun persoonlijke ervaring. Maar hoe kunnen we begrijpen dat de ervaringen van elke mens uniek zijn en persoonlijk gekleurd worden op basis van zijn voorgeschiedenis en eigen ontwikkeling ?
De psychodynamische ontwikkelingspsychologie, met name de diverse beschrijvingen van de ontwikkeling van het ego("ik"), kan ons hier een houvast bieden zowel op het vlak van **diagnostiek** (hoe kan ik de persoonlijke ontwikkeling en relatievorming van mijn cliënt begrijpen ?) als op het gebied van **therapeutische grondhoudingen** (op welke wijze kan ik mij afstemmen op de psychologische noden van mijn cliënt ?). Ik ga eerst even in op de grondhoudingen om nadien kort stil te staan bij de ontwikkeling van ons "ik". Deze ontwikkeling verloopt in een (object)relationele bedding.

Houding van ouders als inspiratie voor therapeutische grondhoudingen.

De therapeutische grondhoudingen uit het psychodynamische kader zijn aanvullend en verdiepend ten aanzien van de cliënt-centered basishoudingen, aanvaarding, transparantie en empathie. Ze worden geïnspireerd door de houding van ouders die zich sensitief responsief opstellen ten aanzien van de ontwikkelingsnoden van hun kind. Zo steunen de ouders de ontwikkeling van hun kind door zich af te stemmen op zijn/haar nood aan begrepen en weerspiegeld te worden en door hun handelen af te stemmen op zijn steeds veranderende ontwikkelingsbehoeften.

Een voorbeeld : de wenende baby, overspoeld door onbehagen bij honger, wordt door mama (of papa) koesterend vastgenomen waardoor deze overspoeling ingedijkt wordt - letterlijk maar ook figuurlijk geruststellend (**holding** – term van WINNICOTT, zie Cluckers, 1986). In therapie bij kinderen of jongeren probeer ik mijn cliënt op moeilijke momenten psychisch vast te houden en overspoeling in te dijken. Ik draag er zorg voor dat de relatie "goed genoeg" (Winnicott) blijft, als basis om mijn cliënt te ondersteunen in zijn verdere proces. Concreet betekent dit bijvoorbeeld dat ik, als ik inschat dat een bepaald spel of verhaal te veel angst begint op te roepen, nadenk over wat ik kan doen om het kind of de jongere te ondersteunen. Hierbij stel ik me op als een **hulp-ik** : ik merk dat de angst het "ik" zou kunnen overspoelen, wat o.a. kan leiden tot een impulsieve acting out. Het "ik" van mijn cliënt is zich daar nog niet echt bewust van en/of tracht het moeilijke gevoel te negeren. Als therapeut bied ik dan aan om even stil te staan, of bied ik een concreet houvast aan waardoor mijn cliënt zichzelf niet verliest. Indien dit niet lukt probeer ik de overspoeling in te dijken en op te vangen.

Het komt er echter niet enkel op aan om moeilijke zaken in te dijken, maar ook om te zoeken hoe we er mee kunnen omgaan. Mama neemt niet enkel de baby vast. In haar oogcontact met deze baby en in haar gelaatsuitdrukking weerspiegelt ze ten dele het onbehagen en verdriet, maar ze voegt er ook nog iets aan toe : begrip en troost. Hiervoor is het nodig dat mama empathisch kan meetrillen en begrijpen, zonder zelf overspoeld te worden. Ze kan zich op basis van haar ouderlijke intuïtie (gevoed door eigen, onbewuste, vroegkinderlijke ervaringen), haar ik-mogelijkheden en haar unieke band met haar kind inleven en zich voorstellen wat haar kind doormaakt (Ladan, 1999). Ook kan ze erover nadenken en betekenis verlenen ("mijn kind heeft honger") om er dan gepast op te reageren. Ze neemt hier de rol van "container" in : in zichzelf opvangen van het onbehagen, betekenis verlenen en er gepast op reageren. Deze ouderlijke kwaliteit vormde de inspiratie voor de therapeutische grondhouding **"containment"** (BION), voor ons toegankelijk

gemaakt door G. CLUCKERS (1986) van het Centrum voor Kinderpsychotherapie (K.U.Leuven).
Als therapeut ontvang ik moeilijk te verdragen gevoelens en gedachten van mijn cliënten. Ik probeer ze te verdragen, erover te voelen en te denken, om ze dan "verteerd" terug te geven aan mijn cliënt. Zo zal ik dus niet enkel de angst proberen indijken, maar ook tonen dat ik deze angst kan verdragen, erover kan denken en erover kan praten. Actie, bvb. een dreigende acting out, wordt met andere woorden in taal omgezet. Hierbij kan mijn cliënt ervaren dat ook grote angst gedeeld en begrepen kan worden. Het begrip van de therapeut ondersteunt het zelfbegrip van de cliënt. Zo heb ik tijdens de lezing beschreven op welke wijze ik probeerde om te gaan met de ondraaglijke angst van één van mijn cliënten, die via projectieve identificatie in de relatie gebracht werd.

Enige tijd later in de ontwikkeling, als de kleine spruit pogingen doet om zelf te eten, ondersteunt mama die pogingen en stimuleert ze hem om het alleen te doen. Hierbij is het nodig dat mama ziet dat haar kindje er aan toe is om het alleen te proberen, dat mama kan verdragen dat het kindje zijn eigen (knoeiende) weg gaat, en dat ze het aankan en begrijpt dat haar kleine spruit kwaad op haar kan worden als het niet goed lukt.
De opgelopen frustraties kunnen door het jonge kind nog moeilijk verteerd en opgevangen worden (gebrekkige frustratietolerantie) waardoor ze tot een heftige woedebui leiden. Deze woede wordt naar buiten gericht en op de mama geprojecteerd omdat het kind het eigen tekort schieten nog onvoldoende kan verdragen om het binnen zichzelf te kunnen situeren (projectie als verdedigingsmechanisme).
Mama ondersteunt hier als een hulp-ik de eigen ik-mogelijkheden van het jonge kind : overspoeld door kwaadheid verliest het even zichzelf - door de opvang van mama kan het tot rust komen, waarna het zelf verder kan eten. Het kind krijgt met name terug voldoende psychologische greep op zijn gevoelens en motoriek om de fruitpap verder te verorberen.
Ik laat het hier aan uw vrije inspiratie over om de worsteling die ik beschreven heb, te vertalen naar het symbolische therapeutische werk. Wie zich aangesproken voelt door deze manier van werken verwijs ik naar mijn eigen teksten, en naar diverse boeken over steungevende kinderpsychotherapie onder redactie van Gaston CLUCKERS (1986, 1994) en het werk van Wilfried SMIS (1997) met betrekking tot residentiële begeleiding van moeilijk opvoedbare kinderen en jongeren.

Op basis van deze beschrijving blijkt het cruciale belang van ouders bij de eerste ontwikkelingsstappen van het kind. Ouders zijn dan ook de belangrijkste partners bij een begeleiding. Door het feit dat zij zich afstemmen op de ontwikkelingsbehoeften van hun jonge kind groeit dit kind, met vallen en opstaan, uit tot een eigen "ikje". Dit "ikje" heeft tijdens verschillende cruciale ontwikkelingsmomenten ervaren dat het beroep kan doen op zijn ouders als basis voor het verder (ver)kennen van zichzelf en de wereld. Hiervoor is het echter nodig dat de **ouders** zich **sensitief en responsief** kunnen afstemmen op de noden van hun kind. Dit vergt heel wat van hun eigen mogelijkheden tot ouderschap (Van Der Pas, 1996). Onbewuste schaduwkanten van de ouders, zoals het "behoeftige" kind of het "versteende" kind in de ouder (Tilmans – Ostyn, 1996) kunnen de afstemming op de behoeften en gevoelens van het kind verstoren. Het kind wordt dan door onbewuste projectie van vroegere ervaringen als een "spook" ervaren en via projectieve identificatie tot een spook gemaakt (Brazelton & Cramer, 1990). Deze ouders hebben een fundamenteel recht op ondersteuning op basis van een houding van "veelzijdige partijdigheid", die erg sterk uitgewerkt is binnen uw contextuele kader. Echter, ook binnen de psychodynamische kindertherapie treedt de nood aan een steunende ouderbegeleiding meer en meer op de voorgrond (zie o.a. : Slipp, 1984 – Stiers & Sucaet, 1997 - Groen-Prakken & Ladan, 1999). Een dialoog tussen beide stromingen lijkt me dan ook een aanrader.

Enige noties over het "IK".

Al de hoger beschreven mogelijkheden, met name frustratietolerantie, omgaan met eigen gevoelens, controle over de motoriek, worden **ik-functies** genoemd. Het zijn diverse mogelijkheden van het ego die ons samen in staat stellen om te bemiddelen tussen wat wij van binnen ervaren en wat er van buiten op ons af komt.
Het ego bevat naast deze functies echter ook **een innerlijke belevingswereld.** Deze mentale ruimte wordt gevuld door beelden van onszelf en van belangrijke ouderfiguren en hun relaties met ons (=objectrelaties) , met de daarmee verbonden gevoelens en overtuigingen. Deze beelden fungeren als een soort kaart om de huidige realiteit te verkennen en in te kleuren. Zo vorm je bijvoorbeeld tijdens de eerste levensjaren de overtuiging dat mensen wel voor je zullen zorgen (basisveiligheid en vertrouwen) door de herhaalde ervaringen dat mensen er voor jou waren, je begrepen en je konden opvangen als je het nodig had. Deze vroegkinderlijke ervaringen worden bewaard in ons "**impliciete geheugen"** . In dit geheugen, dat tijdens de eerste levensjaren op basis van primitievere hersenbanen functioneert, worden geen juiste herinneringen opgeslagen. Het leidt wel tot het vormen van overtuigingen met betrekking tot onze eigen manier van in de wereld te staan en tot modellen over hoe we met anderen kunnen omgaan (Ladan, 1999).

De **ontwikkeling van het "ik"** verloopt op basis van de psychodynamische interactie tussen aangeboren **"ik-kernen"** (mogelijkheden om een "ik" te ontwikkelen) en de persoonlijke verwerking en verinnerlijking van belangrijke relaties met zorgfiguren (**objectrelaties**). We veronderstellen dat de invloed van de eerste kinderjaren erg bepalend is omdat ze zowel een eerste fundament als een blauwdruk vormen voor de latere beleving van zichzelf, van anderen en van relaties. Auteurs zoals MAHLER, WINNICOTT, STERN, KERNBERG hebben de verschillende fasen en invloed van de eerste kinderjaren uitvoerig beschreven. Waar FREUD het belang van de oedipale ontwikkeling benadrukte, besteedden zij meer aandacht aan de pre-oedipale ontwikkeling. Deze aandacht werd beïnvloed door hun eigen levenservaring en hun klinische praktijk (werken met kinderen en/ of mensen die in hun ontwikkeling erg gekwetst waren en bijgevolg o.a. een borderline of narcistische problematiek toonden).

Omdat onze eerste kinderjaren zo ver in het verleden gesitueerd zijn, is het niet eenvoudig om ons de impact van deze jaren voor te stellen. Daarom verwijs ik naar de auteurs Judith VIORST (1988) en Alice MILLER (1981) die in hun verhelderende boeken beschreven hebben op welke wijze de basisdynamiek van onze eerste kinderjaren levenslang invloed kan blijven uitoefenen.

De nadruk op het fundamentele belang van de vroegkinderlijke ervaringen leidt zeker niet tot een vorm van pessimisme of een geloof in onveranderlijkheid. Het is echter wel belangrijk om hun invloed te onderkennen als basis en inspiratie voor het therapeutisch werken met gekwetste cliënten en hun ouders. Zoals bij iedereen worden hun basiservaringen gedurende het ganse leven tot op zekere hoogte bijgekleurd en aangepast op basis van nieuwe ervaringen, de zogenaamde **"corrigerende emotionele ervaringen"**. Zo heb ik bijvoorbeeld beschreven op welke wijze een jongen met een verstandelijke handicap, erg gekwetst in zijn zelfwaardegevoel en relatievorming, op basis van een intensieve samenwerking met ouders evolueerde (De Belie, 2000).

Afronding :

Om in de orale sfeer te blijven : deze tekst beschouw ik als een "nagerecht", dat enige tijd na mijn Ammy van HEUSDEN-lezing geserveerd wordt. Er valt over de psychodynamische ontwikkelingsvisie nog heel wat meer te zeggen en te schrijven dan ik hier gedaan heb. Ik hoop echter dat het voor jullie een (hernieuwde) kennismaking is met dit tweede dimensie-model, waarbij de deuren geopend worden voor een verdere dialoog.

Zoals, ondermeer, Wim VAN MULLIGEN (1999) benadrukt is het van fundamenteel belang om stil te staan bij het feit dat de vier dimensies onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. In het therapeutisch werk dienen we er ons terdege bewust van te zijn dat een interventie een invloed heeft elke dimensie.
Tijdens en na de lezing heb ik ervaren hoe verrijkend en inspirerend het is om een "multidimentionele" dialoog aan te gaan in wederzijdse erkenning, met het oog op het belang van onze cliënten.

Erik De Belie, orthopedagoog, counsellor, psychodynamisch kindertherapeut, werkt als psychotherapeut met kinderen en jongeren met een verstandelijke handicap en emotionele problemen. Hij is als supervisor en docent verbonden aan de afdeling Cliënt, gezin en familie van Balans.

Literatuur :

Brazelton, T. & Cramer, B. (1990), De eerste band. Ouders, kinderen en hun vroegste binding. Baarn : Bosch & Keuning.

Cluckers, G. e.a. (1986), Steungevende kinderpsychotherapie. Een andere weg. Deventer/ Antwerpen : Van Loghum-Slaterus.

Cluckers, G. (1989), "Containment" in de therapeutische relatie : de therapeut als drager en zingever. In : Vertommen, H., Cluckers, G., & Lietaer, G. (Eds.), De relatie in therapie. Leuven : Universitaire Pers, 49 – 64.

Cluckers, G. e.a. (1994), Andere therapeuten, andere wegen. Variaties op het thema ik-steun. Leuven/Apeldoorn : Garant.

De Belie, E. (1993), Ik-steunende psychotherapie voor kinderen en jongeren met een mentale handicap. T.O.K.K., 18, 99 – 111.

De Belie, E., (2000), Een kwetsbare ontwikkeling, veerkracht en het riscio op seksueel misbruik. In : De Belie,E., Ivens, C., Lesseliers, J., Van Hove, G. (red.) (2000), Seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke handicap. Handboek preventie en hulpverlening. Leuven/Leusden : Acco.

Groen-Prakken, H. & Ladan, A. (red.) (1999), Het kind in de ouder. Over de invloed van de eigen kindertijd op het ouderschap. Assen : Van Gorcum.

Miller, A. (1981), Het drama van het begaafde kind. Houten : Het Wereldvenster.

Slipp, S. (1984), Object Relations : a dynamic bridge between individual and family treatment. New York : Jason Aronson.

Smis, W. (1997), Tussen één en allen. Residentiële behandeling van het moeilijk opvoedbare kind. Leuven/Apeldoorn : Garant.

Stiers, H. & Sucaet, M. (1997), De poppen aan het dansen voor het spel begint. Ouderlijke ambivalentie in de vraag naar kindertherapie. In : Cluckers, G. & Cambien, J. (red.), Het externe en interne gezin. Leuven : Garant.

Tilmans – Ostyn, E. (1996), Gezinstherapie en de transgenerationele overdracht van trauma's. Tijdschr. Kinder en Jeugdpsychotherapie. 3, 1, 5 – 28.

Van Der Pas, A. (1996), Naar een psychologie van ouderschap. Besef van verantwoordelijk zijn. Rotterdam : A.D. Donker.

Van Mulligen, W. (1999), Het passende ongeduld van Nagy. Systeemtherapie, 11, 1, 4O – 48.

Viorst, J. (1988), Noodzakelijk verlies. De liefdes, illusies, afhankelijkheid en irreële verwachtingen die wij allen moeten opgeven om te kunnen groeien. Schoten : Westland.

Erik De Belie
28.08.01