

Inhoud

Voorwoord door Hedwig van Bakel 7

Verantwoording en dank 9

Vooraf 15

Deel 1 De ontwikkeling van de ouder-kindrelatie: wat kan er goed en fout gaan? 37

Hoofdstuk 1 De ouder-kindband van conceptie tot geboorte 39

Hoofdstuk 2 Hechting en de mogelijkheden van de ouders 57

Hoofdstuk 3 Wie is toch dat kind, wie zijn toch die ouders? 67

Hoofdstuk 4 Hechting en de ontwikkelingsfasen van het jonge kind 83

Hoofdstuk 5 Veilige en onveilige ouder-kindrelatie 105

Deel 2 De hulpverlening 117

Hoofdstuk 6 De hechtingstherapie 119

Hoofdstuk 7 Hechtingstaal als middel 127

Hoofdstuk 8 Uitgangspunten bij het hechtingswerk 135

Hoofdstuk 9 Het ééngespreksmodel 151

Hoofdstuk 10 Het vijfstappenmodel 165

Hoofdstuk 11 Andere hulpverleningsvormen 193

Deel 3 Speciale omstandigheden 199

Hoofdstuk 12 Hechting en vroeggeboorte 201

Hoofdstuk 13 Hechting in adoptie- en pleeggezin 211

Nawoord 219

Literatuur 223

Kennis- en behandelcentrum Stichting Kinderleven 237

Waarom dit boek?

Dit boek is bestemd voor hulpverleners in de jeugdzorg. Het is een pleidooi voor effectieve eerste hulp aan jonge kinderen die in emotionele nood zijn omdat ze een veilige relatie met hun ouders missen. Een hechtingsrelatie is een emotionele relatie die tussen kind en ouder opgebouwd wordt op basis van ervaringen in de interactie. Ieder jong kind richt zich op zijn ouders of verzorgers en zoekt bescherming en hulp. De wijze waarop ouders reageren, bepaalt de kwaliteit van de relatie tussen hen en hun kind. De relatie kan veilig of onveilig zijn voor het kind. Het aantal kinderen dat opgroeit in een onveilige hechtingsrelatie is groot en de gevolgen daarvan zijn verstrekend.

De prevalentiecijfers zoals die naar voren komen in internationale en Nederlandse studies liegen er niet om (Van IJzendoorn & Kroonenberg, 1988). Tussen de 30 en 40% van alle gezonde, thuiswonende kinderen tot twaalf jaar, is in meerdere of mindere mate onveilig gehecht. Tussen veilige en onveilige hechting ligt een grijs gebied en de overgang van veilige naar onveilige hechting is een glijdende schaal, die loopt van zeer subtiele hechtingsproblemen tot een ernstige hechtingsstoornis. Uit aanvullend onderzoek (Van Bakel e.a., 2012) naar prevalentiecijfers blijkt dat ten minste één op de zeven kinderen tussen nul en vier jaar psychische problemen heeft die hun ontwikkeling ernstig beïnvloeden.

Dit betekent dat in ieder geval ongeveer 65% van de gezonde thuiswonende kinderen een veilige band met hun ouders heeft. Zij maken in hun leven een goede start.

Dat laatste geldt niet voor de groep onveilig gehechte kinderen. Zij voelen zich door hun ouders niet helemaal of helemaal niet geaccepteerd en welkom. Deze begrijpen hun behoeftes onvoldoende of kunnen niet aan hun behoeftes tegemoetkomen. De kans is groot dat het jonge kind uit balans raakt en waakzaam, over-alert of huilerig wordt, of reageert met slaap- of eetproblemen. Het voelt zich ongelukkig, het gedijt niet. In zijn diepste wezen niet gekend en onbegrepen, is het kind eenzaam. Jonge

kinderen kunnen niet zonder onvoorwaardelijke liefde: ze raken in emotionele nood. Ook hun ouders zijn in nood: ze voelen zich tekortschieten in het ouderschap, zijn teleurgesteld in hun verwachtingen en beleven nauwelijks plezier aan hun kind.

Bij onveilige hechting ligt de verstoring in het gebied *tussen* ouders en kind. Het botert niet tussen hen. Dat is vaak niemands schuld. Factoren van buitenaf kunnen een belangrijke rol spelen bij het ontstaan van de verstoring: bijvoorbeeld een vroeggeboorte, een moeilijke zwangerschap, familieproblemen of onveilige hechtingspatronen van de ouders vanuit hun eigen jeugd. Uit deze jungle van eenzaamheid en tekortschieten is niet zomaar een uitweg te vinden. Het risico is aanwezig dat het negatieve interactiepatroon, inclusief het negatieve gedrag van het kind, zich mettertijd zal versterken, wanneer hulp uitblijft. Mishandeling en/of verdere emotionele verwaarlozing liggen dan op de loer. Maar een deel van de ouders met kinderen die problemen hebben, bezoekt met deze kinderen de geïnstitutionaliseerde en vrijgevestigde jeugdhulpverleningspraktijken. Deze ouders vormen ongetwijfeld een groot deel van hun cliëntenbestand. Ouders begrijpen hun kind niet en zijn ten einde raad. Ze vragen hulp voor hun kind dat slaap- of eetproblemen heeft, huilerig is of onbenaderbaar. Ouders vertellen dat de problemen er soms al zijn vanaf het begin: in de eerste weken, direct na geboorte, of zelfs al in de zwangerschap. Ze geven aan dat het kind 'vreemd' aanvoelt, of 'dat het met dit kind zo anders is dan met de andere kinderen'. Soms ook vertellen ouders dat er de eerste anderhalf jaar niets aan de hand was en dat de problemen daarna pas begonnen. 'Zo lief als ze eerst was, zo onhandelbaar is ze nu' is wat je als hulpverlener nogal eens hoort. Tegen de tijd dat ouders aankloppen voor hulp hebben negatieve gedragspatronen die in de allereerste periode zijn ontstaan, een vaste vorm aangenomen. Al deze ouders hebben één ding gemeenschappelijk: ze maken een zeer ongelukkige indruk. Ze kunnen hun kind niet 'lezen' en ze zijn de regie kwijt. Het jonge kind op zijn beurt vertoont wisselvallig gedrag, wil niet met en/of niet zonder de moeder zijn, luistert niet naar haar woorden, is in zichzelf gekeerd of juist snel uit zijn evenwicht waardoor het agressief wordt, gilt en schopt. Het is duidelijk

dat ouders en kind niet met elkaar in een veilige verbinding zijn. En dit is nu juist iets wat een jong kind niet moet overkomen. Uit recent onderzoek weten we inmiddels hoe essentieel de eerste levensjaren voor een kind zijn. Tronick, Wallis, Siegel, Van den Bergh, Van Bakel en vele anderen benadrukken in hun studies het enorme belang van een veilige hechting voor de ontwikkeling van het kind vanaf het begin. De kwaliteit van het functioneren van een mens hangt ervan af. Dat geldt bijvoorbeeld voor de ontwikkeling van de executieve functies, het concentratievermogen en het korte- en langetermijngeheugen. Ook de persoonlijkheidsontwikkeling wordt er sterk door beïnvloed: de mate van zelfvertrouwen, het zelfbeeld, het vertrouwen in anderen. Maar vooral de kwaliteit van de emotionele en sociale ontwikkeling wordt er door bepaald: de mate waarin inzicht verkregen wordt in emoties van zichzelf en anderen, het kunnen reguleren van emoties, het hanteren van stress, het durven aangaan van vriendschappen en verbindingen met anderen. We weten vanuit de hechtingstheorieën (Bowlby, 1982; Ainsworth, 1963) bovendien dat jonge kinderen een intern werkmodel, een blauwdruk, ontwikkelen voor interactiepatronen in de toekomst. Zijn de interacties met ouders in de eerste jaren afgestemd en veilig, dan zullen kinderen zich ontwikkelen tot mensen die in staat zijn op positieve wijze contacten met anderen te onderhouden, als partner, als vriend, als ouder. Wanneer echter de interacties in de kindertijd stress en angst oproepen, dan zullen dit ook de ingrediënten kunnen worden die toekomstige interacties in het leven gaan kleuren. Gerhardt (2004) beschrijft in *Waarom liefde zo belangrijk is* hoe groot de invloed op een mensenleven is als de eerste hechtingsrelaties onveilig verlopen. Zij stelt dat stoornissen in de volwassenheid, zoals borderlineproblematiek of andere persoonlijkheidsproblematiek, kunnen behoren tot de ernstige gevolgen.

Een onveilige verbinding met ouders brengt kinderen dus in de gevarenzone. Kinderen die minder onder de gevolgen ervan lijden, hebben soms andere personen aan wie zij zich veilig kunnen hechten. We kunnen kinderen bovendien niet reduceren tot enkel producten van de band met hun ouders. Het zou een fatale fout zijn om hen alleen vanuit dit perspectief te willen zien. Dit reduc-

tionisme zou hun onrecht doen. Maar het blijft een gegeven dat de ouder-kindband grote invloed heeft op hun functioneren. Kinderen die minder onder de gevolgen van een onveilige verbinding lijden, hebben soms ouders die tijdig hulp zoeken. Dit laatste is tevens het goede nieuws: als er effectieve hulp geboden wordt waardoor de relatie tussen kind en ouders veiliger wordt, kan het tij keren. Het kind krijgt dan nieuwe mogelijkheden om te helen en zich te ontwikkelen.

Maatschappelijke factoren spelen waarschijnlijk een rol bij het ontstaan van onveilige hechting met zo'n hoge prevalentie. Als we ervan uitgaan dat kinderen gedijen met aandacht, liefde en beschikbaarheid van vaste verzorgers, dan kunnen we vaststellen dat de ouder-kindrelatie wat dit betreft tegenwoordig onder druk staat. Eerkens (2012) betoogt dat in de meeste gezinnen ouders weinig tijd beschikbaar hebben om rustig met hun kind door te brengen. Daardoor leren zij hun kind in de eerste periode na de geboorte wellicht onvoldoende kennen om tot een *finetuning* te komen en zich het ouderschap eigen te maken. De meeste ouders werken beiden. Kinderen gaan over het algemeen al op jonge leeftijd naar de kinderopvang. Voor een veilige hechting zijn vaste verzorgers die continuïteit in het contact met het jonge kind bieden, van groot belang. De groepsleiding is deskundig. Maar wanneer er te veel kinderen zijn en te weinig leiding, met bovendien veel personele wisselingen, wordt de kans op een stabiele hechtingsrelatie met die groepsleiding – naast de ouders als belangrijke hechtingsfiguren – kleiner. Dit alles betekent niet dat kinderopvang zonder meer een ongewenste zaak is. Wel betekent dit dat continuïteit en stabiliteit van de groepsleid(st)er-kindrelatie belangrijke aandachtspunten zijn.

Hoe is het mogelijk dat we in een samenleving leven waarin er zo weinig aandacht en zorg is voor de relatie tussen ouders en kind? Het gezonde voortbestaan van onze samenleving staat of valt ermee, de geestelijke volksgezondheid is ervan afhankelijk. Op grond van onderzoek dat het belang van de afstemming van ouders op hun kind in het eerste jaar benadrukt (Van Weerth, 2015) wil ik stellen dat een zwangerschapsverlof van minder dan een jaar elke moeder-kindrelatie onder druk zet. In de ons

omringende landen weet men over het algemeen veel beter wat een jong kind nodig heeft. Daar zijn meer mogelijkheden voor ouders om een langere periode van verlof te regelen na de geboorte, met behoud van salaris, een ouderschapsregeling en/of terugkeergarantie op het werk. Natuurlijk kost het verlengen van het ouderschapsverlof geld. Geld dat niet alleen door werkgevers kan worden opgebracht. De samenleving, dat zijn wij met elkaar, zal prioriteit aan de geestelijke gezondheid van kinderen moeten geven en de kosten daarvoor betalen.

Het is meer dan een interessante vraag hoe het komt dat wij het gevoel voor de behoeftes van het jonge kind verloren hebben. En hoe het komt dat alle maatregelen rond het jonge kind haaks staan op wat we vanuit de wetenschap over de ontwikkeling van het jonge kind weten. Het wordt belangrijk om na te denken over de vraag hoe we opnieuw gesensibiliseerd kunnen raken voor de belangen van het jonge kind. De verantwoordelijkheid voor het welzijn en het geluk van kinderen laten we meestal over aan de ouders. Maar moedigen we hen ook aan om dit goed te doen? En als het niet gedijt tussen ouders en kind, is er dan een goed en effectief antwoord op de emotionele nood van het hele jonge kind? Staan we voldoende om ouders en kind heen om de relatie positiever te helpen worden?

Gelukkig wordt hierover door meer hulpverleners nagedacht en zijn er veelbelovende behandelmethodieken in Nederland in ontwikkeling om een onveilige hechtingsrelatie veiliger te maken. Deze methodieken zijn jammer genoeg echter voor het grootste deel bedoeld om uitgevoerd te worden binnen de gespecialiseerde ggz. Dit betekent dat ouders met minder ernstige hechtingsproblemen, die eigenlijk binnen de basis ggz geholpen zouden kunnen worden, nog te weinig ergens terecht kunnen voor hulp. Het betekent ook dat aan preventie van hechtingsproblemen onvoldoende aandacht besteed wordt bij een breed publiek. Toch zijn er hulpverleners binnen instellingen die hechting als aandachtsveld hebben, bijvoorbeeld op afdelingen voor neonatologie binnen ziekenhuizen. In diverse vrijevestigde praktijken wordt veel gedaan om de ouder-kindband te verbeteren. Er is een postdoc-opleiding voor hulpverleners die zich willen specialiseren in Infant Mental

Health en onder de redactie van Marja Rexwinkel verscheen het handboek *Infant Mental Health* (2011). Professor Van Bakel in Tilburg zet in Nederland het wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaken en het vroegtijdig opsporen van onveilige hechting op de kaart. Van IJzendoorn (1982) doet in Nederland al decennia baanbrekend onderzoek naar de gevolgen van onveilige hechting. Helaas komt binnen het huidige classificatiesysteem van de DSM-V, waaraan vergoedingen voor behandelingen gekoppeld worden, onveilige gehechtheid als classificatie nog niet voor. De uitzondering is de hechtingsstoornis, de ergste vorm van niet-gehecht zijn, maar dit betreft slechts 1% van de groep onveilig gehechte kinderen (*Richtlijn problematische gehechtheid*, 2014). Dit betekent dat onveilige hechting als zodanig niet als diagnostische behandel eenheid erkend wordt. De kans bestaat dat onveilige relatievorming tussen ouders en kind dus als zodanig onbehandeld blijft en dat klachten die voortkomen uit onveilige hechting de hoofddiagnose worden.

In intakeverslagen van hulpverleners binnen de specialistische ggz wordt onveilige hechting vaak zijdelings genoemd als een van de onderliggende oorzaken van de problemen. Door de gestelde hoofddiagnose (bijvoorbeeld: Oppositioneel Opstandige Stoornis), wordt niet de *relatie* tussen ouders en kind in behandeling genomen, maar de *klachten* van het kind.

Vanuit de ontwikkelingspsychologie weten we dat een kind in het begin totaal afhankelijk is van de context waarin het opgroeit. Het assimileert de omgeving, is tot zijn tweede jaar de omgeving en groeit dan langzaam naar een onderscheiden individu met eigenheden, als tenminste alles goed gaat. Klachten van het kind dragen de omgeving in zich en kunnen dus niet onderscheiden van de omgeving beoordeeld worden. Dolto (1998) stelt dat bij een onveilige hechting knopen ontstaan in het hechtingsweefwerk tussen ouders en kind waardoor het kind zich niet autonoom en vrij kan ontwikkelen. Het zijn deze knopen die klachten bij kinderen veroorzaken. Vanuit deze visie zijn klachten op te vatten als 'niet-vertelde relatiepijn', of als reacties op gebeurtenissen in familieverband die niet met zoveel woorden aan het licht komen (Kuipers & Olthof, 2005). Daarom is het essentieel om klachten

van kinderen te beoordelen en te behandelen in samenhang met de relatie met hun ouders. Het is frustrerend voor ouders en kinderen, maar ook voor hulpverleners dat er geen mogelijkheden zijn vanuit het classificatiesysteem en het daaraan gekoppelde betalingssysteem om de relatie ouders-kind, of gezinsrelaties, in behandeling te nemen. Doordat ouders en kind nu opgesplitst behandeld worden (bijvoorbeeld moeder voor een depressie in de volwassenenzorg, het kind voor druk gedrag op de kinder- en jeugdafdeling) ontstaat er over de oorsprong van de klachten geen gemeenschappelijke taal, geen gezamenlijk verhaal. Als moeder en kind wél de mogelijkheid geboden zou worden om in therapie-sessies op elkaar afgestemd te raken, is dat een enorme kans voor beiden op een veiliger verbinding.

Wanneer de focus in de jeugdhulpverlening en jeugdgezondheidszorg hierop gericht zou zijn, is dat een krachtige vorm van preventie. Het effect daarvan zal nog enkele jaren duren. Maar nu zijn binnen de huidige volwassenenzorg langlopende therapeutische processen geen uitzondering. Neem bijvoorbeeld de momenteel veelvuldig toegepaste 'schemagerichte therapie' (Young, 2013), die zich uitstrekt over meerdere jaren. Een belangrijke kern van deze therapie is de zogenoemde *reparenting*. Deze therapievorm is ontwikkeld voor mensen die ernstig beschadigd raakten doordat hun leven startte vanuit een onveilige verbinding met hun ouders. We kunnen geld besparen als we kinderen en ouders, direct bij de start van hun relatie, dus al in de zwangerschap en na de geboorte, met zorg omringen zodat een onveilige hechting voorkomen kan worden of een positieve wending kan krijgen. Dit boek is een pleidooi voor meer effectieve hulp aan jonge kinderen en hun ouders die met elkaar in onveilige hechtingsrelaties verwickeld raken. Het levert een bijdrage aan de discussie over de noodzaak om deze hulp in te zetten voor een breed publiek, in de basisvoorziening en/of basis ggz van de jeugdzorg. De nieuwe wet op de jeugdzorg en de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten biedt een uitgelezen kans om nieuwe vormen van hulp te introduceren.

Dit boek is een praktijkboek. Het brengt twee behandelinterventies onder de aandacht: het ééngespreksmodel en het vijfstappen-

model. Deze zijn gebaseerd op ervaringen uit de hulpverleningspraktijk. De eerste effectmetingen zijn positief. Deze interventies kunnen gezien worden als een aanvulling op de andere hulpverleningsinitiatieven in ons land.

Hulpverlening bij onveilige hechting begint met een goede signalering ervan. In ons land zien jeugdartsen en verpleegkundigen 95% van alle baby's en jonge kinderen. Binnen Stichting Kinderleven is een training ontwikkeld voor de jeugdgezondheidszorg, met het doel om jeugdartsen en verpleegkundigen gevoelig te maken voor de signalen van onveilige hechting. Met behulp van subsidiegelden van de gemeente Maastricht en de provincie Limburg worden jeugdartsen en verpleegkundigen geschoold. Deze professionals kunnen nu hechtingsproblemen signaleren en deze bespreekbaar maken met ouders.

De opbouw van dit boek

Deel 1 gaat in op de zoektocht naar de wezenlijke aspecten van de ouder-kindrelatie en naar de oorzaken van een onveilige verbinding tussen ouders en kind.

Belangrijke vragen daarbij zijn: hoe ontstaat en ontwikkelt de ouder-kindband, wat is de importantie daarvan voor de ontwikkeling van een kind, welke ontwikkeling maken ouders door en wat zijn de gevolgen voor het kind als de ouder-kindband niet veilig en afgestemd is? Aan de orde komt ook een visie op het kind: wie is deze beginnende mens? Aan de hand van de vraag wat jonge kinderen aan het begin van het leven nodig hebben van ouders en verzorgers, worden belangrijke begrippen uit de hechtingstheorie besproken.

Deel 2 behandelt de zoektocht naar de ingrediënten waaruit de hulp aan ouders met hun jonge kind zou moeten bestaan. Het accent ligt op de hulpverlener als hechtingstherapeut. Deze heeft als belangrijkste doel en focus om mensen, ouders en kinderen, op een positieve wijze (opnieuw) met elkaar te verbinden. Daar zijn specifieke vaardigheden en taalgebruik voor nodig die aan de orde gesteld worden.

Twee behandelmethodieken worden hier beschreven: het éénengespreksmodel en het vijfstappenmodel. Beide methodieken zijn in de eigen praktijk ontwikkeld en hebben de focus op het verbeteren van de ouder-kindband als vorm van eerste hulp bij onveilige hechting. Het gaat om kortdurende zorg. Het éénengespreksmodel kan tot drie maanden na de geboorte aangeboden worden. Na voldoende scholing is een jeugdarts of jeugdverpleegkundige in staat deze interventie toe te passen. Het vijfstappenmodel is een methodiek voor de basis ggz. Voor beide methodieken geldt dat de eerste onderzoeksresultaten positief zijn.

Deel 3 behandelt aspecten van de hechting tussen ouders en kind wanneer er sprake is van vroeggeboorte, adoptie of pleegouder-schap.

Uit de praktijk

‘In de stilte woont mijn vader.’

Ik sluit dit eerste gedeelte af met een casus. Dit is een van de gevallen uit de praktijk die mij deed beseffen dat er een grote emotionele nood kan liggen onder het problematische gedrag van een kind. In dit geval is de nood ontstaan door verregaande onzekerheid over de rol die de vader zal hebben in het leven van dit kind.

Eerste sessie: driftbuien en altijd druk

Dirk is vijf jaar als hij voor het eerst met zijn alleenstaande moeder bij mij komt. Het jongetje rent meteen door de kamer op zoek naar speelgoed. Zodra hij een bal ziet, spreekt hij zijn eerste woorden: ‘Mijn vader is een hele goeie voetballer. Ikzelf ook!’ In het bijzijn van Dirk vertelt moeder waarom ze hier zijn. Dirk heeft vaak driftbuien, zowel thuis als op school. Hij heeft zijn meester in zo’n bui geschopt en geslagen. Dirk heeft ook moeite met luisteren, is altijd druk in de weer. Het lukt moeder niet om fijn en rustig contact met hem te krijgen. Dat is niet altijd zo geweest; dit gedrag openbaart zich vooral het afgelopen jaar.

Om Dirk te begrijpen gaan we terug naar het prille begin. Zijn ouders hebben voor zijn komst een vluchtige relatie; het is nooit hun bedoeling geweest samen een kind te krijgen. Moeder wist zelfs zeker dat ze onvruchtbaar zou zijn. De zwangerschap is voor haar een complete verrassing. Er is eerst twijfel: moeten ze dit kindje wel laten komen? Moeder besluit de baby toch te houden, in eerste instantie tegen de wil van de vader. Nadat ze hem belooft de hele zorg en opvoeding volledig op zich te nemen, legt hij zich bij haar keuze neer. Ondanks dat de relatie niet meer wil vlotten, is vader aanwezig bij de bevalling. Door de grote vreugde rond de geboorte van Dirk, proberen ze nog korte tijd samen een gezin te vormen. Helaas zonder succes; vader stapt na enkele weken op. Aanvankelijk bezoekt hij Dirk geregeld, maar rond het tweede jaar beëindigt vader zonder opgaaf van reden de omgang met zijn zoon. Omdat Dirk vaak naar zijn vader vraagt, zoekt moeder contact. Haar mails blijven onbeantwoord.

Dirk draagt de achternaam van zijn moeder en samen vormen ze een huishouden. Moeder werkt vier hele dagen. Dirk zit in groep 1 van een reguliere basisschool en gaat vier middagen per week naar de buitenschoolse opvang. Dat gaat goed, tot ongeveer een jaar geleden, als moeders vader overlijdt. Met deze opa heeft Dirk altijd een hele goede band. Ze voetballen samen en Dirk logeert graag bij zijn grootouders. Nu oma alleen is, gaan die logeerpartijtjes niet meer door. Oma kan haar drukke kleinzoon niet aan. Vooral sinds de dood van opa is Dirk druk. Moeder geeft aan dat haar zoon ook haar nu 'te veel' is.

Onder het gesprek kijk ik geregeld naar Dirk. Als moeder vertelt over haar zwangerschap rent Dirk druk door de kamer en haalt al het speelgoed overhoop. Als het gesprek na een tijdje over zijn vader gaat, zit Dirk stil op de grond en buigt zich diep over de speelgoedsoldaatjes. Zodra opa's dood ter sprake komt, kijkt hij op en luistert even intensief. Als moeder aangeeft dat Dirk haar nu echt te veel is, vult Dirk de ruimte met zijn luide stem en ander lawaai.

Tot dan zeg ik niet veel. Ik luister, maak aantekeningen, kijk geregeld naar Dirk die af en toe vluchtig naar mij kijkt.

Na de laatste woorden van moeder richt ik me regelrecht tot hem: 'Toen je nog maar net in de buik van je moeder zat, was ze heel verrast dat jij zou komen. Hoewel ze even twijfelde, was ze heel blij met jou. Jouw moeder besloot voor je te gaan zorgen. Je vader legde zich bij dat besluit neer. Dit betekent dat ook hij instemde met jouw leven. Je vader en moeder waren heel blij toen jij geboren werd. Ze waren op dat moment echt samen. Jij voelde dat er niet alleen een moeder is die van je houdt, maar ook een vader. Na het vertrek van je vader ging je leegte voelen. Doordat opa voor je zorgde en met je speelde, is die leegte misschien een beetje opgevuld. Maar nu opa er niet meer is, verlang je opnieuw heel erg naar een vader. Je bent een kind van je moeder én je vader. Waarschijnlijk lijkt je op je vader; ben je daardoor net zo'n goede voetballer als hij.'

Dirk luistert en zegt dan zacht: 'Ga jij mijn vader voor mij zoeken?'

We kijken elkaar aan en ik zeg: 'Als jij dat graag wilt, ga ik dat doen. Ik weet niet of het me lukt en ik weet niet of hij wil komen als ik hem vind. Maar wat de uitkomst ook is, hij blijft je vader. De vader op wie jij lijkt. Je hebt een fantastische moeder die wil dat jij leeft en die goed voor je zorgt. En je hebt een fantastische vader die ook wil dat je leeft en die blij met je is. Dat was zo. Dat is zo. En dat blijft zo.'

Van moeder ontvang ik de adresgegevens van vader. Bij het afscheid lacht Dirk voorzichtig naar me en zwaait even kort met zijn hand.

Het valt op dat moeder thema's aansnijdt in het bijzijn van Dirk, die voor hem belastend zijn. Ik voel in dergelijke gevallen even de impuls om het gesprek te stoppen en haar te vragen deze thema's te bespreken wanneer het kind niet aanwezig is. In de loop der tijd heb ik echter ervaren dat een kind half of heel bewust al weet wat moeder vertelt (doordat hij bijvoorbeeld naar gesprekken van moeder met een vriendin geluisterd heeft). Door het gesprek te laten gaan, hoort een kind wat mij verteld wordt en bestaan er tussen het kind en mij geen geheimen. Bovendien krijg ik zo ook de mogelijkheid om met het kind te spreken over wat moeder vertelt.

Terwijl moeder uitgebreid vertelt over de situatie thuis, brengt Dirk met zijn gedrag tot uitdrukking wat hij beleeft bij de besproken thema's. Tijdens het spreken over de zwangerschap loopt Dirk druk heen en weer. Het thema 'vader' brengt hem in stille aanwezigheid, terwijl ondertussen zijn spel met de soldaatjes zou kunnen wijzen op strijd. Bij moeders opmerking dat hij 'te veel' is, levert dit direct 'te veel' Dirk op: harde geluiden laten horen, lawaai maken en luidruchtig gooien met speelgoed is dan zijn ondertiteling. De feiten liggen er: Dirk is geboren uit een niet-stabiele relatie. Zijn vader voelt zich niet bekwaam om verzorgings- en opvoedingsverantwoordelijkheid te nemen voor zijn kind en heeft geen contactwens. Deze feiten kan Dirk geen plaats geven in zijn leven. De aanwezigheid van een opa fungeert als een pleister op een diepe wond, maar na het sterven van opa gaat de wond opnieuw open.

De eerste zin van een kind in de therapieruimte is belangrijk. Oudere kinderen spreken in woorden. Baby's en peuters spreken bij aanvang via hun lichaam (uitslag, respiratoire aandoeningen, koorts) of gebaren en gedrag (huilen, zich vastklampen, gooien en smijten, weglopen, contact vermijden, ophouden met eten). De eerste zin van Dirk is: 'Mijn vader is een hele goeie voetballer, ikzelf ook.' Hiermee geeft hij direct aan dat 'vader' een belangrijk thema is. Sterker nog: lijken op vader is een belangrijk thema en wat hem betreft moet het dáárover gaan in de therapie. Eigenlijk vraagt Dirk: als ik heel erg lijk op mijn vader terwijl hij plotseling uit mijn leven verdwenen is, wie ben ik dan nog? Een kind kan het plotselinge vertrek van een ouder over het algemeen alleen plaatsen als het dit direct uit de mond van de vertrekkende ouder verneemt. Of als een andere volwassene het vertrek zodanig toelicht dat het kind voelt dat de feiten kloppen. In het geval van Dirk is er onduidelijkheid en onzekerheid over de oorzaak van de afwezigheid van zijn vader en daarmee ook over het al dan niet weerzien van hem. Dirk staat daardoor permanent in de wacht. Uit moeders verhaal maak ik op dat de rol van de vader in het leven van Dirk vanaf het begin heel vluchtig is, als participerende en als zorgdragende ouder. Ik hoor enerzijds een moeder die dapper alle verantwoordelijkheid voor Dirk op zich neemt, anderzijds

hoor ik haar verbolgenheid over het feit dat de vader het er helemaal bij laat zitten. Dirk voelt misschien deze dubbelheid. Hij zal daardoor niet alleen bezig zijn op zijn moeder omdat hij voelt dat zij hem ergens niet helemaal alleen wil opvoeden, maar ook op vader omdat deze hem in de steek laat. Voor ouders geldt in zijn algemeenheid dat niets zo zwaar is als alleenstaand ouderschap. Alle zorg dragen voor inkomen, opvoeding en huishouden is veelgevraagd van één mens. Vaak voelt een alleenstaande ouder zich overvraagd door de veelheid van taken en dit vertaalt zich soms in bezigheid op de verdwenen partner ('Die mij met alles laat zitten') of op het leven ('Nu moet ik alles alleen doen, waarom overkomt mij dit?').

De meeste kinderen voelen haarscherp aan hoe het gesteld is met de draagkracht en gevoelens van hun ouders. Kinderen van alleenstaande ouders die kampen met dergelijke gevoelens, kunnen in twee ziekmakende reactiepatronen terecht komen: die van de parentificatie en die van het 'afzetten tegen'. Kinderen gaan óf boven hun krachten de moeder of vader helpen, óf ze wijzen de ouder af ('Jij hoeft niet voor mij te zorgen' en 'Jij bent boos op papa, maar ik vind papa wel lief').

In het geval van Dirk is er wel een vader, maar eigenlijk ook weer niet, omdat er geen sprake is van enige vorm van beschikbaarheid. Dirk voelt de dubbelheid van zijn moeder. Dat versterkt zijn eigen verlangen naar zijn vader. Hij lijkt op zijn vader, die zijn moeder verlaten heeft. Dit alles veroorzaakt gevoelens van onmacht, een kort lontje en afzetgedrag tegen zijn moeder. Zo raken kind en moeder de weg kwijt. Tussen hen staat de onduidelijkheid over de betrekkingen in de triade vader, moeder, kind. Volgens Dolto (1998) brengt alles wat onduidelijk en onuitgesproken is in het leven van een kind, een hapering in zijn wereld (en in het symbolisatieproces) teweeg. Deze hapering zal zich aanvankelijk uiten in een symptoom. In het geval van Dirk is dat zijn drukke gedrag. Om Dirk te kunnen helpen is het belangrijk om duidelijkheid te scheppen in de relatie met zijn ouders en op te ruimen wat in de weg staat en blokkeert.

Om daarmee aan het einde van de eerste zitting een begin te maken, vat ik alle informatie over het leven van Dirk in relatie tot

zijn vader vanuit het perspectief van het kind samen. Ik richt me daarbij rechtstreeks tot hem. Tot dan toe praten we vooral óver Dirk, terwijl hij de tekst met zijn gedrag ondertitelt. Door het woord rechtstreeks tot hem te richten, wordt hij een gelijkwaardige deelnemer in het gesprek. Moeder hoort daarbij de woorden uit mijn mond en dit kan voor haar een nieuw perspectief op de situatie geven.

Dirk reageert met een rechtstreekse hulpvraag: ‘Ga je mijn vader zoeken?’

Het raakt me altijd als een kind zo rechtstreeks vraagt om hulp. Ja zeggen is het enige mogelijke antwoord. Een goede context met de moeder creëren is daarbij van belang.

De hulpvraag die Dirk formuleert is een andere dan die van de moeder. Moeder zit vooral met het drukke gedrag van Dirk in haar maag, zoekt naar oorzaken en wil graag handvatten in de omgang met hem. Dirk zegt twee dingen: ‘Ik lijk op mijn vader’ en ‘Ga je hem zoeken?’

Ik ga ervan uit dat de hulpvraag van Dirk mij de weg wijst om het drukke gedrag te helpen verminderen en dat het drukke gedrag symbool staat voor een hapering in de ontwikkeling. Daarom volg ik zijn bewegwijzering. Het zou kunnen dat er andere oorzaken ten grondslag liggen aan de gedragsproblemen van Dirk. Een stoornis zoals ADHD (iets minder waarschijnlijk omdat Dirk rustige periodes heeft gekend) of licht autisme, gezien zijn heftige reacties op prikkels van buitenaf. Het verifiëren van een dergelijke aandoening kan binnen het hulptraject tot de mogelijkheden behoren. Vooralsnog is Dirk gebaat bij meer duidelijkheid over zijn vader en zijn achtergrond. Vandaar dat dit de eerste insteek is.

Tweede sessie: verdrietig

De volgende keer blijft Dirks moeder op mijn verzoek in de wachtkamer, omdat ik graag met Dirk alleen wil werken. Tussen het eerste en tweede consult spreek ik telefonisch met de vader van Dirk. Ik leg hem uit dat ik zijn hulp nodig heb om iets te kunnen betekenen voor zijn zoon. Binnenkort ontmoet ik hem om te praten over Dirk en zijn vaderschap.

Net als de vorige keer rent Dirk heen en weer, haalt alles overhoop en maakt veel lawaai. Ik zeg hem dat ik, zoals beloofd, zijn vader heb gezocht en gevonden en dat hij hier komt om te praten. Dirk luistert even, maar gaat dan door met druk spel: hij zwaait met een zwaard en valt zogenaamd de stoel aan. Dan probeert hij blokjes die hij opgooit, met het zwaard te raken. Ik vraag of hij bij me aan tafel komt zitten om samen te praten over wat ik namens hem tegen zijn vader zal zeggen. Ik leg een blanco vel papier neer met wat potloden en vraag of hij een tekening wil maken, die misschien over zijn vader kan gaan. Dirk gaat enthousiast aan de slag, tekent drukke strepen. Ondertussen maakt hij harde geluiden en wiebelt. Ik zeg dat het me opvalt dat hij wiebelt en geluiden maakt. Dat zijn moeder daar de vorige keer over sprak. Ik zeg hem dat hij dit volgens haar vooral is gaan doen na de dood van opa. Heeft hij weet van zijn drukke gedrag? De geluiden, het lawaai?

Dirk haalt zijn schouders op. Ik vraag of het lukt een poosje heel stil te zijn en rustig te zitten. Dirk knikt: 'Oké.'

Het wordt stil in de kamer, Dirk tekent verder. Maar opeens tilt hij zijn hoofd op en zegt: 'Ik word zo verdrietig van de stilte. In de stilte woont mijn vader.' Het blijft stil. Uit de ogen van Dirk wellen dikke tranen op. Met zijn hoofd op de tekening huilt hij zonder geluid. Na een poosje kijkt hij me aan.

Ik zeg: 'Ja Dirk, ik weet het. Als het stil is, voel je het verdriet en gemis van je vader. Nu hij weg is, woont hij in de stilte. Wat vind je dat ik hierover namens jou moet zeggen tegen je vader?'

Dirk schuift de tekening met ruige lijnen en krassen naar me toe. 'Hij hoeft mijn moeder niet te zien, als hij mij maar wil zien.'

Om de liefdesstroom tussen ouders en kind te helen en weer in beweging te brengen, nodig ik in de regel zowel kind als ouder(s) tegelijk uit in de spreekkamer. Het 'gesproken woord' kan dan weer tussen hen gaan circuleren met behulp van therapeutische interventies. Toch nodig ik Dirk de tweede bijeenkomst alleen uit. Kinderen die kampen met onduidelijkheden over de liefde van een van beide ouders, kunnen zich onvoldoende uiten in het

bijzijn van de andere ouder. Ze zijn meestal zo loyaal aan beide ouders dat ze hun onvrede over of hun liefde voor de andere ouder niet hardop durven uitspreken.

Tijdens de tweede bijeenkomst zie ik aanvankelijk een onbereikbare Dirk die nauwelijks reageert op mijn woorden. Een muur van drukte staat tussen ons in. Door een concrete opdracht (maak een tekening die over je vader kan gaan) begin ik met de afbraak van de muur. Dirk rent niet meer door de kamer. Vervolgens maak ik moeders woorden over zijn drukke gedrag bespreekbaar; ik vraag zijn mening erover. Dat beschouw ik als een doorstart om de muur verder af te breken. Dirk wordt zich bewust van zijn drukke gedrag en van het feit dat het mij opvalt. Als ik hem vervolgens vraag of hij met zijn eigen innerlijke kracht een poging kan wagen om even stil te zitten en stil te zijn, komt daar een 'ja' op. Ik ben nu niet meer alleen in mijn poging de muur te slechten, Dirk helpt nu mee. Dan komt in alle glorie naar voren waar de muur voor staat en spreekt Dirk die prachtig ontroerende woorden: 'In de stilte woont mijn vader.' De tranen van Dirk zijn de stille getuigen van zijn verdriet. Het verdriet dat bewegingloos vastzit in een muur van druk gedrag komt eindelijk los en is onder woorden gebracht. De ruimte die ik bij Dirk zie ontstaan, ontroert me. Verdriet dat met woorden tot leven is gebracht, laat zich niet meer terugstoppen in bewegingloosheid. Dan is de verandering ingezet.

Ik herhaal Dirks woorden om ze nog eens in zijn bewustzijn te laten doordringen: 'Ja Dirk, je bent verdrietig over het gemis van je vader.' Door te vragen wat ik daarover tegen zijn vader zal zeggen, sla ik een brug naar de realiteit. Ik ga met de vader van Dirk praten. De oplossing voor alle onduidelijkheid van Dirk over zijn vader ligt in de nabije toekomst.

Gesprek met vader

Tijdens onze ontmoeting vertelt vader dat hij nooit een relatie wilde met de moeder van Dirk. Zij praat in zijn ogen veel te veel; daar wordt hij onrustig van. Hij voelt vaker dat andere mensen hem onrustig maken, vooral kleine kinderen brengen hem in de war. Als Dirk nog klein is en vader hem een keer bezoekt, maakt

hij lawaai met speeltjes waar muziek uit komt. Vader kan zich dan maar net bedwingen om Dirk niet net zo lang door elkaar te rammelen dat het stil wordt in huis. Hier schrikt vader zo van dat hij besluit zijn zoon niet meer te zien zolang hij klein is. 'Ik ben een gevaar voor zijn leven. De beslissing om Dirk niet meer te zien is definitief. Ik ben niet geschikt voor de vaderrol. Geloof u mij alstublieft als ik zeg dat ik heel goed begrijp dat een kind zijn vader nodig heeft. Daarom heb ik zoveel pogingen gedaan om een band op te bouwen. Maar het vaderschap geeft mij een gigantische druk. Ik ben één bonk spanning. U kunt mij niet ompraten. Ik heb lang over deze beslissing gedaan. Als mijn zoon volwassen is, ontmoet ik hem graag. Ik leg iedere maand geld opzij, zodat ik zijn eventuele studie kan betalen.'

Luisterend naar deze man voel ik welke worsteling dit vaderschap voor hem is. Ik zeg dat ik zijn keuze uiteraard respecteer. Dat hij toch een fantastische vader is, omdat hij de veiligheid van zijn zoon vooropstelt en graag zorg voor hem draagt in de toekomst. Ik leg uit dat Dirk niets weet van de dingen die hij nu vertelt en onzeker is over zijn gevoelens voor hem. Ik vraag of hij Dirk nog één keer wil ontmoeten om echt afscheid te nemen voor langere tijd, zodat de jongen eindelijk weet waar hij aan toe is.

Samen bereiden we deze ontmoeting voor. We zoeken naar de juiste woorden voor een afscheidsbrief van vader. De inhoud zal hij ook zelf aan Dirk vertellen.

De vader geeft in het gesprek aan af te zien van elke vorm van contact met zijn zoon. Dat is moeilijk voor Dirk. Toch is het een gegeven dat Dirk, maar ook ik als hulpverlener, moet respecteren. Dit vind ik een heel moeilijk thema in mijn werk: een kind zien lijden en toch abstinentie betrachten om niet alles op alles te zetten om het te troosten. Daar gaat het namelijk vaak niet om. Het kind is evenzeer te beschouwen als een medemens die niet alleen slachtoffer is, maar ook een autonoom wezen dat zijn lot kan (leren) aanvaarden en verdragen. Dat lukt alleen als pijnlijke gebeurtenissen uit heden en verleden echt duidelijk zijn en voldoende in waarachtige woorden zijn gevat.

Uit medeleven met Dirk zou ik kunnen proberen de vader te overtuigen van zijn ‘misvatting’. Ik zou hem kunnen laten inzien dat hij zijn zoon pas helpt als hij hem wel regelmatig ziet, of desnoods e-mailcontact onderhoudt. Ik noem dit met recht een valkuil. Uit de praktijk weet ik dat druk uitoefenen om de situatie voor een kind te verbeteren zelden positief uitpakt. Door enkel de pijn van het kind te willen verzachten, is de kans bovendien groot dat ik de ouders in de steek laat en dat ik hen niet zie en erken in hún pijn. De vader van Dirk zouden we ernstig overvragen met een omgangsregeling voor hem en zijn zoon. Mogelijk zal hij er snel opnieuw de brui aan geven. Voor Dirk ontstaat dan voor de tweede keer een onduidelijke situatie. De hulpverlener zal het kind moeten respecteren als telg van zijn familie. Pijn kun je niet wegnemen, maar taal aanreiken en het verdriet woorden geven kan geruststellend werken bij ontredde na verlies. Ik probeer helderheid te creëren zodat het kind voldoende draagkracht kan ontwikkelen om door te gaan met zijn leven. Ruimte en respect voor vaders beslissing geven Dirk de ruimte om zijn afwezigheid een plaats te geven. Alles valt dan op zijn plek, óók de afwezigheid van de vader in het leven van Dirk.

Het belangrijkste werk met de vader van Dirk is om de juiste woorden te vinden. Woorden voor Dirk, die de waarheid van het uitblijven van verdere ontmoetingen volledig, maar liefdevol aan de orde stellen.

Derde sessie: Dirk tekent zonnetje

Tijdens de volgende bijeenkomst met Dirk en zijn moeder, vertelt moeder dat Dirk veel rustiger is sinds ons vorige gesprek. In het bijzijn van moeder richt ik me tot Dirk: ‘Ik heb je vader gesproken. Hij wil je hier ontmoeten. In deze kamer zijn jullie tweeën dan samen met mij. Wil jij dat?’ Dirks ogen glanzen en hij knikt.

Ik vervolg: ‘Maar eerst moet ik toestemming vragen aan je moeder, want zij is verantwoordelijk voor jou.’ Moeder reageert positief en geeft haar toestemming. Tijdens het gesprek tekent Dirk een auto met papa en kind. De zon schijnt in de linkerbovenhoek.

Vierde sessie: afscheid van vader

Als ik Dirk uit de wachtkamer haal, komt zijn vader aanlopen. Ik laat hen tegelijk binnen. Vader en zoon lachen een beetje onzeker naar elkaar. Dan loopt vader naar Dirk toe, tilt hem even op en geeft hem een aai over zijn bol. Dirk loopt weg, pakt de bal en brengt die naar zijn vader. Ik zeg dat Dirk misschien graag tegen zijn vader wil zeggen dat hij net zo'n goeie voetballer is als hij. Vader lacht en gooit de bal naar Dirk. Ze spelen een poosje: met de bal, de Lego en de iPad van vader. Als vader aangeeft dat het zo genoeg is, zeg ik tegen Dirk dat het tijd is om met elkaar te praten. Dirk gaat op een stoel zitten en pakt de knuffelhond op schoot.

Vader zegt tegen Dirk: 'Jij bent mijn lieve en enige zoon. Ik ben blij dat je leeft en ik hoop dat je een hele slimme, sterke man wordt. Ik weet dat je er erg naar verlangt om met mij samen te zijn, te voetballen en andere spelletjes te doen. Maar je hebt gemerkt dat ik je heel lang niet heb opgehaald of opgezocht. Dat is heel erg voor jou en het spijt me echt. Ik zou graag zien dat jij als jongetje je vader geregeld ziet. Maar ik vind mijzelf niet geschikt als vader. Ik ben echt niet goed met kleine kinderen. Ik kan niet tegen lawaai en drukte. Dat komt niet door jou. Jij bent goed zoals je bent. Ik heb geen afscheid van je genomen. Dat is niet goed van mij. Ik wil graag dat je heel gelukkig wordt met je lieve mama. Ik spaar mijn centjes voor als jij groot bent. Dan wil ik je wel graag weer ontmoeten om bijvoorbeeld samen te voetballen of een tocht op de racefiets te maken. Ik ben vandaag gekomen om afscheid van je te nemen, voor een langere tijd.' Dirk luistert heel goed, glijdt na deze woorden van de stoel en klimt op de schoot van zijn vader. Hij huilt zachtjes. Vader vervolgt: 'Het is heel moeilijk voor je, ik begrijp dat heel goed. Maar lieve Dirk: ik kan geen goede vader voor je zijn. Niet nu je kind bent. Ik durf het niet. Dat ligt echt niet aan jou. Het is niet leuk voor je, dat begrijp ik. Maar weet dat ik heel veel van je houd en het fijn vind dat ik zo'n fijne zoon heb.'

Dirk is stil en zegt dan: 'Ik wil graag met je voetballen.'

Vader: 'Ik begrijp dat heel goed. Maar ik kan het niet. Dat is moeilijk voor je.'

Dirk: 'Dus je gaat nooit een keertje met mij voetballen?'

Vader: 'Ik kan het niet, wil jij dat van mij aannemen? Dat komt door mij, door hoe ik in elkaar zit. Niet door jou. Jij bent prima zoals je bent. Als je groot bent zie ik je weer en leg ik het opnieuw uit.'

Dirk huilt nu harder en snikt. Ik vraag aan vader of hij Dirk vast wil houden en het huilen wil verdragen. Ze zitten een aantal minuten zo samen in de stoel. Dan staat Dirk op, kijkt naar mij en vraagt waar zijn moeder is. Vader geeft toestemming om moeder binnen te roepen. Met zijn drieën vertellen we moeder het hele verhaal.

Dirk vult aan: 'Hij gaat nu niet met me voetballen, wel als ik groot ben.'

Vader neemt afscheid. Hij geeft Dirk een knuffel en de afscheidsbrief. 'Voor als je groter bent en nog eens lezen wilt wat ik vandaag heb gezegd.'

Vijfde en laatste sessie: nog rustiger

Moeder geeft aan dat Dirk nog rustiger is geworden, zelfs een beetje stiller. Ze vindt hem ook verdrietig. Soms is hij nog wel dwars, vooral als moeder iets aan hem vraagt.

Ik zeg tegen Dirk: 'Je hebt je vader nu gesproken. Hij zal je de komende jaren niet bezoeken, maar later als je groot bent wel. Nu wil ik weten of je moeder zo lang voor je mag zorgen en je steun en toeverlaat mag zijn.'

Dirk kijkt naar zijn moeder en zegt niets. Ik vraag moeder of ze het zelf wil vragen aan Dirk. Ze zegt: 'Lieverd, ik vind het erg voor je dat papa je niet komt bezoeken. Mag ik in de tussentijd goed voor je zorgen zodat je veilig groot wordt?'

Dirk zegt niet veel. Het is stil in de kamer en hij loopt rond met de knuffels. Dan kruipt hij bij moeder op schoot. 'Jij moet niet zoveel praten', zegt hij.

Ik vraag of het fijner is als mama minder woorden zegt. Dirk knikt instemmend. Moeder vraagt of ik haar wil leren met minder woorden op te voeden. En zo gebeurt het. De moeder komt nog een aantal keren naar de praktijk voor hulp bij de

opvoeding van haar zoon. Daarbij gaan we uitgebreid in op het thema 'alleen-opvoedende moeder'.

Nazorg

Tijdens het nazorggesprek een aantal maanden later hoor ik dat het goed gaat met Dirk, zowel op school als thuis. Hij is nog steeds veel rustiger en logeert af en toe weer bij zijn oma. Wel wordt meer en meer duidelijk dat ook Dirk moeite heeft met lawaai en drukte. Dan kan hij nog weleens uitbarstingen hebben. Uiteindelijk lijkt Dirk inderdaad erg veel op zijn vader!

Kinderen als Dirk maken mij duidelijk dat klachten een symptoom kunnen zijn van onderliggende pijn. Die pijn kan samenhangen met een onzekere of onveilige relatie met (een van de) ouders/verzorgers, of met trauma's uit de vroege kindertijd. Er ontstaat een blokkade in de ouder-kindrelatie. De communicatie raakt verstoord, de taal tussen hen circuleert niet meer en stolt als het ware. Steeds dezelfde zinnen worden herhaald. In het geval van Dirk zegt moeder steeds: 'Doe niet zo druk.' Een zin waarop Dirk al niet meer reageert.

Gevoelens die werkelijk spelen, blijven onuitgesproken. Ook gedragspatronen stollen. Zo gedraagt Dirk zich druk onder verschillende omstandigheden. Hij zoekt een hoger prikkelniveau als het moeilijk wordt, druk zijn leidt hem af van pijnlijke gevoelens. Functioneren op dit prikkelniveau wordt voor hem gewoon. Hoe kunnen we Dirk en zijn moeder helpen? Dat kan met het vinden van de juiste woorden voor de pijnlijke leegte die Dirk met zijn drukdoenerij opvult. Daarvoor is het nodig de waarheid over de situatie van Dirk aan het licht te brengen. Daarbij blijkt een goed afscheid van de vader heel belangrijk. Zo kan ruimte vrijkomen tussen moeder en kind. Voor een goede voortgang moeten Dirk en zijn moeder elkaar wel 'opnieuw' aannemen. Dit keer niet als moeder en zoon waarbij vader ontbreekt maar als honderd procent alleen-opvoedende ouder en zoon zonder een aanwezige vader.

De hulpverleningselementen in deze casus zijn de volgende.

- Dirk wordt volledig als kind serieus genomen, door met hem over zijn leven te spreken, zijn klacht (drukdoenerij) te zien als 'taal' om pijn aan het licht te brengen. De klacht wordt niet (direct) geïndividualiseerd.
- De klacht wordt in verband gebracht met het thema hechting: een kind wil duidelijkheid over zijn afkomst en over de banden die het met beide ouders onderhoudt.
- Moeder wordt gerespecteerd in haar rol als moeder en daar waar haar rol onduidelijk is wordt deze verhelderd.
- De grondhouding van de therapeut is acceptierend en niet-beoordelend. Er worden geen opvoedkundige adviezen gegeven. Zelfs daar waar een ouder (vader in dit geval) een beslissing neemt die haaks staat op de mening van de therapeut, is de basishouding volgend.

Het is een interessante vraag of klachten van de allerkleinsten, van baby's en dreumesen, met een soortgelijke aanpak ook kunnen verminderen. En zou dit dan de ouder-kindrelatie zodanig gunstig kunnen beïnvloeden dat deze veilig wordt voor het kind? Deze vraag heeft geleid tot een methodiekontwikkeling waarvan het resultaat neergelegd is in dit boek.