

DE PATIËNT DIE IK NOOIT VERGEET

Gegevens zijn samengesteld en geanonimiseerd.

Beschadigd

“Ouders hebben geen recht op kinderen, een kind heeft recht op goede ouders”, kinderpsycholoog Bert Vendrik vertelt.

“Jessica is bij aanmelding tien jaar. Ze straalt onrust uit. Haar pleegouders geven aan dat ze vaak verward is, zich eenzaam en boos voelt. Jessica wil liever niet naar school. Ze heeft geen vriendinnetjes. In het spel houdt ze vast aan haar eigen ideeën, en kan ze moeilijk delen. Een meisje met wie je moeilijk tot gevoelsmatige uitwisseling en inleving in elkaars standpunt komt. Ik krijg vaak het gevoel dat ik tegen een muur aan praat.

Toen Jessica zes was, is ze uit huis geplaatst. Haar biologische ouders konden niet voor haar zorgen. Ik constateer een onveilige hechting en mogelijk een hechtingsstoornis. Echter, dwangrituelen heeft Jessica ook. Dingen moeten in een bepaalde volgorde gebeuren. Eerst wassen, dan tandenpoetsen, dan de pyjama. Altijd in die volgorde. Anders raakt ze in paniek of wordt ze boos.

ARMPJE DRUKKEN

Bij contact met de pleegouders gaat het meestal goed als er een vaste structuur is. Bij stress en veranderingen in het dagritme komen er problemen. Dan reageert ze boos of verontwaardigd. Ze kan niet begrijpen waarom iets anders moet. Het zijn op autisme gelijkende trekken, maar de diagnose pdd-nos, een vorm van autisme, stel ik uit, omdat er sprake is van die afwijkende voorgeschiedenis, hechtings- en aanpassingsproblemen. Een goede psycholoog is spaarzaam met zijn etiketjes. Een autistiforme stoornis en een hechtingsstoornis kunnen deels dezelfde symptomen geven.

De behandeling richt zich op het beter ontwikkelen van de vaardigheden om contact te maken: leren delen, spelregels hanteren, eigen wensen en grenzen verwoorden, praktische problemen oplossen, conflicten aangaan, omgaan met vertrouwen. We doen balspelletjes, poppenkast, armpje drukken, knutselen en plakken.

Jessica komt met plezier, maar ik blijf afstand voelen in wat ze me toevertrouwt. Met een dagboek en gesprekken over familiefoto's

probeer ik haar gevoelens en gedachten over de thuissituatie boven tafel te krijgen en hanteerbaar te maken. Hoe is het om bij je pleegouders te wonen? Hoe vind je het om je papa en mama te zien? Begrijp je waarom je niet bij hen woont? Jessica ervaart dat als een groot geheim: waarom kunnen mijn ouders niet voor mij zorgen? Het doet pijn. Met de pleegouders bespreek ik de vorderingen, hoe zij Jessica kunnen helpen in haar boze buien en om hun meer toe te vertrouwen. Na twee jaar stopt de behandeling. Jessica is dan emotioneel minder verward en gaat weer met plezier naar school.

EEN PIJNLIJK RITUEEL

De behandeling hielp haar in haar ontwikkeling als persoon, al zag ik ook dat het water naar de zee dragen was. Ze was door het leven beschadigd.

Door de discussie over baby Hendrikus, kind van twee verstandelijk beperkte ouders, dacht ik terug aan Jessica. De ouders hebben rechten, maar hoe stond het met het recht van Jessica? Haar biologische ouders konden niet voor haar zorgen. Dat kan gebeuren, maar daarna kregen ze nog twee kinderen – ook met grote opvoedingsproblemen. Ongewild denk ik: waarom drie als je al niet voor eentje kunt zorgen?

De juridische stoelendans waarbij de rechter jaarlijks toetst of de biologische ouders alweer in staat zijn hun kind terug te nemen, was in mijn ogen zout in de wond. Een onnodig en pijnlijk ritueel dat vooral de emotionele onrust bij Jessica, haar ouders en pleegouders voedde.

Jessica wilde zich ergens thuis voelen, maar waar was haar plek? Het lijkt mij belangrijk in zo'n situatie niet te snel alles weer te heroverwegen. De keerzijde van al die mooie rechten. De maatschappij redeneert vaak te veel vanuit de rechten van de ouders. Maar hoe staat het met de rechten van een kind? Ouders hebben geen recht op een kind, een kind heeft recht op goede ouders.”

Drukke deskundigen

Over drukke kinderen wordt veel gezegd en geschreven. Veel zinnigs maar ook veel onzinnigs. Ook deskundigen maken zich daar regelmatig schuldig aan. Wie heet er op dit vlak deskundig te zijn? Psychologen, psychiaters, neurologen, artsen, maatschappelijk werkers... Maar klopt dat nou echt? Zijn die mensen allemaal ter zake kundig? Ik denk dat de kundigheid van veel zogenaamde deskundigen knap tegenvalt. Te vaak wordt er gedacht dat wat de deskundige zegt, waar is. Dat is heel prettig voor diegene, strelend voor zijn of haar ego. Maar vele dames en heren deskundigen worden schromelijk overschat.

Psychologie is tegelijk een oud en een jong vak. In de geschiedenis is er natuurlijk al eeuwenlang over gedrag van mensen, over hun psyche geschreven, maar als apart staande wetenschap is psychologie nog jong. Pas de laatste 100 jaar is er systematisch nagedacht over gedrag en de factoren die daar invloed op uitoefenen. In die honderd jaar zijn er allereerste verschillende theorieën opgesteld. Veel onvruchtbare energie ging zitten in het te vuur en te zwaard bestrijden van elkaars ideeën. Freud met zijn theorieën over menselijke driften stond lijnrecht tegenover Skinner, die uit proeven met zijn ratten concludeerde dat alle gedrag is aangeleerd (en dus ook weer kan worden afgeleerd). Een gevolg van deze ontwikkelingen was dat het publiek steeds wisselende meningen te horen kreeg en soms een draai van 180 graden moest maken in hun denken over beïnvloeding van gedrag, en zo ook over opvoeding. Zelden werd duidelijk wat behoorlijke psychologie aan mensen in nood nou precies te bieden heeft. Gelukkig is dat de laatste twintig jaar flink aan het veranderen. Het wordt steeds duidelijker wie echt wat te vertellen heeft en wie beter zijn mond kan houden. Dat geldt ook op het gebied van drukke kinderen. Jammergenoeg hebben veel zogenaamde deskundigen nog niet goed door op welk gebied ze wel wat te vertellen hebben, en wanneer ze beter kunnen zwijgen.

Er is een tweede groep deskundigen: ouders van drukke kinderen. Als er nou iets een zeer vermoeiende en tegelijkertijd waardevolle ervaring is, die een mens veel te leren heeft, dan is dat het ouder-zijn van een kind met problemen. Als het om drukke kinderen gaat zijn de ouders 'ervaringsdeskundigen'. Ze weten van de hoed en de rand. Ze weten van de ellende van winkelen in een supermarkt, ze kennen het tong-op-de-schoenen-gevoel na een huis vol vriendjes. Ouders steunen elkaar daarbij vaak door uitwisseling van hun wederzijdse ervaringen en door elkaar - ongetwijfeld - goedbedoeld advies te geven.

Maar dit 'elkaar steunen' kent z'n beperking: de ander kan óók een heel druk kind hebben, dat echter een heel andere aanpak nodig heeft. Zolang je dat als ouder begrijpt is er niets aan de hand. Het gaat er om dat je je ervaring erkent en gebruikt als kennisbron, maar niet tot wet verheft. Maar ook ouders hebben graag publiek dat "aan hun lippen hangt". Je wil voor jezelf graag bevestigen dat je het goed aanpakt met je eigen kind. Je bent op zoek naar het gevoel dat je er niet alleen voor staat, dat anderen met hetzelfde probleem worstelen. Van daaruit ga je de ander overtuigen. Daardoor kom je als ouder vaak in de verleiding adviezen te geven die meer zeggen over je eigen situatie, dan over de situatie van de ander.

De gouden tip voor ouders van drukke kinderen luidt dan ook: "wees kritisch in naar wie u luistert". Neem de huis-tuin-en-keuken-uitspraken van menig psycholoog, maatschappelijk werker, arts of specialist niet te snel serieus, als zij zich weer eens laten verleiden om ook over dingen waar ze het fijne niet van weten, veelal te stellige uitspraken te doen. Ga vooral af op uw gevoel of de gemaakte opmerkingen echt raak zijn. Luister kritisch naar andere ouders. En ook naar mij!

Bert Vendrik
Kinder- en jeugdpsycholoog

Mea culpa,

over oorzaak en schuld

Mea culpa, mea culpa, mea maxima culpa: door mijn schuld, door mijn schuld, door mijn grote schuld."

Ik zie me nog zitten als klein, nietsvermoedend ventje bij de schuldbelijdenis in onze kerk. Het schuldbesef werd me met de paplepel ingegoten. Als mens doe je van alles verkeerd en je bent er nog schuldig aan ook. Dat schuldbesef speelt tevens in de opvoeding. Zo zie ik allerlei eigenschappen van mezelf en mijn vrouw terug bij ons kleine ventje. Niet alleen maar positieve eigenschappen. Dan denk ik al snel, als in een reflex: "Dat zal hij wel van ons hebben."

"Mea culpa. Door mijn schuld? Zit mijn eigen kind in de problemen door mij? Dat kan ik nauwelijks verdragen. Hij is me intens dierbaar."

Deze gedachtegang kom ik ook dikwijls tegen bij ouders van probleemkinderen. Al zeggen ze dat vaak niet hardop. Het is een beladen onderwerp, open bespreking ervan is nauwelijks mogelijk. Veel ouders hebben de gedachtereflex: "mea culpa, eigen schuld, dikke buit". Maar is dat eigenlijk wel terecht? Kan de schuld van de problemen wel bij de ouders worden gelegd?

Ik denk het niet. Maar hoe komt het dan dat we ons zo snel schuldig voelen? Dat kan een gevolg zijn van een christelijke cultuur, waarin mensen worden gezien als wezens die nooit goed genoeg zijn, waarin we hoe dan ook tekortschieten en daardoor allerhande onheil op ons pad tegenkomen. Een tweede oorzaak van de mea-culpa-reflex lijkt mij de moderne illusie van vrijheid: een cultuur waarin de vrijheid van het individu, om zijn eigen leven op zijn eigen wijze in te richten, schromelijk wordt overschat.

Ik denk dat mensen hun eigen persoonlijkheid en hun levensomstandigheden niet voor het uitzoeken hebben. De een is nou eenmaal druk, de ander sloom en de derde overgevoelig. Wel heeft de mens, naarmate hij volwassen wordt, enige vrijheid in hoe hij

vervolgens met die persoonlijkheid en die situatie omgaat. Maar het grootste stuk van wie je bent word je aangeleverd door de natuur - je eigen lichaam met daarin de genen van je ouders en wellicht een oorspronkelijke ziel - en je opvoeding. Samen met je huidige leefsituatie verklaart dat voor een heel groot deel hoe je je nu gedraagt. Voor zover je als mens dus vrij bent om je eigen leven op jouw manier in te richten, ben je dat maar heel ten dele. Dat moet je bovendien steeds weer met veel moeite zien te veroveren. Dat is althans mijn ervaring.

Hiermee kom ik op het onderscheid tussen schuld en oorzaak. Naar mijn idee zijn ouders misschien wel regelmatig (zeker niet altijd) mede oorzaak, maar haast nooit schuldig aan de problemen van hun kind. Ze hadden immers de problemen wel willen, maar niet kunnen voorkomen. Ik kom zo goed als nooit een ouder tegen die willens en wetens, te kwader trouw, zijn kind de puree in helpt. Echter, wél denk ik dat ouders de problemen van hun kinderen nogal eens mede veroorzaken. Maar dat is iets anders dan schuld. Mensen, en dus ook ouders, zijn maar beperkte wezens met positieve en negatieve eigenschappen. Haast geen ouder komt zelf zonder butsen en builen en getekend door allerhande ervaringen door zijn eigen kindertijd. Onvoldoende verwerkte problemen en scheefgroei zijn eerder regel dan uitzondering. De biologie speelt met allerlei genen een pittig partijtje mee: er is nauwelijks een volwassene zonder genetische mankementen. Van een vergrote kans op borstkanker tot een erfelijk bepaalde kwetsbaarheid voor het ontwikkelen van hyperactiviteit.

Om te leven met het besef dat mede door je eigen beperkingen je kind in de problemen zit, dat is pittig. Eén troost: dat mea-culpa-gevoel mag van mij in de vuilniszak. En van u?

Bert Vendrik, kinder- en jeugdpsycholoog

Uit De Praktijk Van....

De Kinderpsycholoog

Sinds 10 jaar hebben wij een Psychologenpraktijk voor Kind en Volwassene in Beuningen(Gld.). We proberen van het begin af aan mensen effectief te helpen met hun klachten, met de nodige zorgvuldigheid, in een vriendelijke sfeer, met respect voor onze eigen grenzen en met een eigen stijl. Een tienjarig bestaan is een goed moment om ons af te vragen of dat enigszins lukt.

Het staat zo mooi in onze beroepethiek: "De psycholoog streeft naar integriteit, respect, deskundigheid en verantwoordelijkheid". In onze folder hebben we er nog bijgezet: "betrokkenheid en zorgvuldigheid." Mooie woorden. We proberen ze waar te maken. We draaien nu bijna 10 jaar, de behandelingsresultaten zijn vaak goed (70 tot 80 % een redelijk tot goed resultaat), en cliënten, huisartsen, en scholen zijn vaak tevreden over het contact met ons. We hebben daarbij een wat eigen werkstijl ontwikkeld.

Natuurlijk loopt niet alles goed. Ook daar willen wij zo open mogelijk aandacht aan besteden. Dat is geen gewoonte onder hulpverleners, zo leert onze ervaring. Het lijkt er vaak op dat fouten goed gepraat worden terwijl voor iedereen duidelijk is waar de schoen wringt.

Het is maandagmiddag 3 uur. De ouders van Stan hebben een adviesgesprek met mij. (nb: namen en gegevens zijn gefingeerd.) Stan was aangemeld door zijn ouders op verwijzing van de huisarts. Hij is enorm druk op school. De leerkracht vindt hem heel slordig en snel afgeleid. Stan heeft een psychologisch onderzoek bij mij gehad.

In het psychologisch onderzoek bekijkt de psycholoog o.a. hoe de persoon van het kind zich ontwikkeld heeft en wat de aard en oorzaak van de klachten is. Dat gebeurt met behulp van testen, gesprek, tekeningen en spel. Een gesprek met ouders over het gedrag van hun kind en telefonisch met de leerkracht geeft de visie van de omgeving.

In het adviesgesprek na het onderzoek vertel ik ouders wat ik denk dat er wel en niet aan de hand is, en wat het beste wel en niet gedaan kan worden. Stan heeft m.i. geen ADHD, maar hij zit er wel heel dicht tegen aan. Ik heb een verslag gemaakt voor school. Ouders hebben het op mijn verzoek "met de rode pen" doorgenomen. Ik wil horen of er feitelijke fouten in staan en of ze zich in mijn visie kunnen

vinden. Ik pas het verslag aan indien ik er zelf achter sta. Anders geef ik de verschillen in visie tussen mij en de ouders weer. Het is wat omslachtig zo'n werkwijze, maar door ouders op vóórhand te betrekken bij de correctie van het verslag voelen ze zich meer gerespecteerd en denken maximaal mee.

Het volgende uur, maandagmiddag om 4 uur komt Frank met zijn moeder. Frank is 10 jaar, hij is vaak angstig, vooral buitenshuis, op school, maar ook 's-avonds in bed.. Hij heeft therapie bij mij. Het is een cognitieve gedragstherapie met spelelementen.

De psychologische behandeling van een kind of jongere kan een speltherapie of een creatieve therapie zijn. Het kan ook een cognitieve gedragstherapie met spelelementen of creatieve middelen zijn. Dan bestaat het meestal uit een werkdeel en een ontspanningsdeel. In het werkdeel wordt direct ingegaan op de klacht en worden de gevoelens, gedachten en het gedrag daarbij tegen het licht gehouden. In het ontspanningsdeel wordt het kind of de jongere op een speelse of creatieve manier geholpen anders met zijn klacht om te gaan.

In de therapiesessie van vandaag ga ik samen met Frank na waar hij zo vaak bang voor is, en probeer hem te helpen andere gedachten over zijn plaaggeesten te krijgen. Hij krijgt een kaartje van mij mee dat hij elke avond moet lezen voor hij naar bed gaat. "De kans dat er een inbreker onder mijn bed zit is zo klein dat ik daar niet op hoeft te letten. Ik kan veilig gaan slapen." In de therapie zelf doe ik met Frank naast assertiviteitsoefeningen ook lichaamsspelletjes, waarbij hij stevig zijn kracht moet gebruiken om mij (rug tegen rug) weg te duwen. Zo hoop ik dat hij zich meer bewust wordt van zijn kracht en weerbaarheid. Dit soort spelletjes moet hij ook elke dag 5 tot 10 minuten thuis met een gezinslid doen. Deze combinatiebehandeling heeft vaak verrassend goede resultaten. Moeder wacht in de wachtkamer, zit een boek te lezen. Ik geef haar een kop koffie. Overigens komt zij morgen voor ouderbegeleiding.

*Bovengenoemde lichaamsspelletjes zijn o.a. te vinden in een boek van Veronica Sherborne, *Developmental Movement for Children*, 2001*

Het is vrijdag 9 uur. Ik bespreek een brief van mij aan de Rechtbank met de moeder van Jop. Ze had met instemming van de vader Jop aangemeld omdat hij zo gespannen is. Ouders zijn gescheiden.

Moeder heeft ouderbegeleiding. Het eerste doel is dat moeder en vader elkaar wat minder vaak en minder heftig in de haren zitten, maar zo ver is het nog lang niet.

In ouderbegeleiding worden ouders o.a. geholpen om oplossingen te vinden voor de problemen voor zo ver de oorzaak daarvan aan te pakken valt via de opvoeding. Dit speelt o.a. bij ontwikkelingsproblematiek. Verder wordt vaak informatie uitgewisseld om kindtherapie en opvoeding op elkaar af te stemmen.

Moeder wil vader via de rechtbank dwingen zich meer met Jop bezig te houden. Moeder geeft aan dat ik met de brief de plank heb misgeslagen. Ze heeft er van wakker gelegen. Ik heb de brief nog niet gepost, want zij heeft het recht 'm te blokkeren. Na bespreking van haar grieven begrijp ik haar standpunt beter, geef aan dat ze voor een deel gelijk heeft, maar dat ik óók vind dat zij mij verkeerd begrepen heeft. Ik zal de brief aanpassen en haar de nieuwe versie laten lezen. Moeder gaat opgelucht weg. In het dossier noteer ik mijn verkeerde inschatting. Het hoort bij een integrale werkwijze om ook fouten te benoemen.

Het is vrijdag tussen de middag: ons wekelijks overleg. We zijn met drie kinderpsychologen en een volwassenenpsycholoog. We bespreken praktische zaken en cliënten die ons hoofdbrekens geven. Soms bevestigen we een collega in zijn visie, soms levert het overleg een heel nieuw gezichtspunt op. Overleg stimuleert ons in een zorgvuldige behandeling. Ik zit met Janneke "in mijn maag". Janneke is ernstig depressief, eigenlijk moet zij antidepressiva hebben, is mijn inschatting. Ze is 17 jaar, wil niet naar de kinderpsychiater. Ouders willen echter niet afwachten, overleg tussen Janneke en haar ouders levert niets op. Hoe moet ik hier mee omgaan? Met haar 17^e is Janneke handelingsbekwaam. We besluiten Janneke en ouders voor te stellen dat we Janneke 6 weken de tijd willen geven om stukje bij beetje uit de put te krabbelen zonder medicijnen. Anders toch medicatie.

Soms loopt de behandeling of het contact niet goed. Immers, psychische problemen geven spanningen. Ouders raken overbelast. Het kind kan erg ongelukkig zijn onder de klachten. De ouders vragen ons om een oplossing, maar die kan meestal slechts stukje bij beetje veroverd worden. Dat betekent geduld hebben, het lijden kunnen dragen. Dat is knap moeilijk, zeker voor een kind. En soms zijn er problemen in de diagnostiek, de behandeling, of het contact, welke de spanning

verder doen oplopen. Begrijpelijke problemen van alledag, het hoort er allemaal bij. Echter moeilijk bespreekbaar in GGZ-land. Daar eerlijk over te zijn is niet gemakkelijk. Maar het werkt beter om de realiteit achter de mooie woorden in beeld te brengen. De daden tellen, niet de woorden.

Vaak wordt in de gezondheidszorg vergeten dat cliënten geen papier zijn, maar mensen van vlees en bloed, die je moet aanvoelen om hen goed te helpen. Wij hanteren als uitgangspunt dat als een client binnen is, er in principe géen wisseling van hulpverlener plaatsvindt, en er géen wachttijden zijn van intake naar diagnostiek en behandeling. Het werkt goed, voor de client en voor ons. Simpel, dichtbij, een mooie rechte lijn van contactopbouw en een proces van behandeling en (hopelijk) verbetering van klachten. Het vraagt van ieder van ons een brede deskundigheid, ieder moet van alle markten thuis zijn, dát is wel soms een obstakel. Maar geen 7 artsen, psychologen etc, voor wie je een dossier bent. Een goed verloop van het proces is essentieel voor het resultaat, en dát telt.

Bert Vendrik,
Psychologenpraktijk voor Kind en Volwassene.
15-7-'06

www.psychologenkindvolwassene.nl

Een paar van de door ons gebruikte boeken:
(de eerste vier voor ouders)
Theo Compemolle en Theo Dorelijers, "Zit Stil"
Jos Peeters, "Moeilijke adolescenten."
Tony Atwood, "Het syndroom van Asperger"
Thomas Gordon, "Luisteren naar kinderen."
Gidia Jacobs e.a. "Uit de Knoop."
Alfred Lange, "Gedragsverandering in gezinnen"
Abraham, "Het Ontwikkelingsprofiel"