

Werktecht Patrick Meurs
first draft
niet verder verspreiden

0. BASISPRINCIPES EN PRAKTIJKGERICHTHEID VAN ONTWIKKELINGSPSYCHOLOGIE

1. Ontwikkelingspsychologie als de studie van verandering en continuïteit, transformatie en identiteit

Ontwikkelen is veranderen, ontwikkeling is dynamiek en transformatie. We worden als menselijke wezens doorheen onze levensloop tot verandering gedreven. Dit gebeurt enerzijds vanuit telkens nieuwe ontwikkelingstaken die aan opeenvolgende specifieke ontwikkelingsfasen verbonden zijn (bijvoorbeeld, de diverse ontwikkelingstaken in de kindertijd, de adolescentie, etc.), anderzijds vanuit bepaalde (meestal pijnlijke) ervaringen die ons dwingen tot verandering, verdere ontwikkeling en groei. Deze laatste zijn niet specifiek voor bepaalde ontwikkelingsfasen en worden soms ook 'ontwikkelingsinterferenties' genoemd (bijvoorbeeld, de dood van een ouder tijdens de kindertijd).

Ontwikkeling, verandering en groei stellen telkens het bestaande evenwicht in vraag en vergen net daarom – opdat verandering of ontwikkeling niet te veel angst zou oproepen – een kern van identiteit, een aspect waarin we gelijk blijven. De identiteit (datgene waarin we ons zelf of een ander persoon erkennen doorheen veranderingen en ontwikkelingen bij ons zelf of bij die anderen) vormt als het ware een stabiele achtergrond waarop mensen kunnen ontwikkelen.

De uitdaging doorheen de levensloop te moeten veranderen, kunnen we slechts aan door te kunnen bouwen op een zelfkern (waarin we onszelf herkennen temidden van verandering) en een voldoende betrouwbare omgeving (sociale steun en culturele kaders om op terug te vallen). Met die ruggesteun van identiteit en constantie (stemming, zelfbeeld, beeld over betrouwbare anderen, herkenbare manieren van reageren en verwerken, loyale relaties, stevige culturele zingevingsystemen) kunnen we groeien. In die groei en de verschillende vormen die ons leven kan aannemen in de tijd, blijkt de afdruk van het subject dat in die veranderingen

ook op één of andere manier zichzelf blijft of zichzelf trouw blijft. Op momenten van schokkende of snelle verandering, moeten mensen kunnen terugvallen op of terug op zoek gaan naar die identiteit of herkenbare zelfkern.

Ontwikkelingspsychologie is de studie van continuïteit en verandering die zich voordoen doorheen de levensloop. De vraag die deze tak van de psychologie zich stelt, is wat er gelijk blijft en wat er getransformeerd wordt, maar evengoed op welke wijze mensen aan zichzelf gelijk blijven, hoe transformatie plaatsvindt overheen diverse perioden in de levensloop, welke factoren er een invloed op hebben, wat mensen kwetsbaar of veerkrachtig maakt, etc.

Met bovenstaande bedenkingen weten we meteen dat ontwikkelingspsychologie zich bezig houdt met wat gemiddeld gesproken op een bepaalde leeftijd al kan, maar evengoed met de zeer praktische vraag wat we kunnen verwachten aan effecten op de ontwikkeling bij moeilijke momenten die eigen zijn aan elke ontwikkelingssprong of bij pijnlijke ontwikkelingsinterferenties. Mensen raken dan tijdelijk hun beste mogelijkheden kwijt; kinderen en jongeren komen dan tijdelijk op smalle en moeilijke ontwikkelingspaden terecht waarop ze lijken vast te raken. Net dan is ontwikkelingspsychologische kennis belangrijk om te weten dat ontwikkelingstrajecten die we afleggen niet altijd vlot vooruit gaan, dat we tijdelijk op dood spoor kunnen raken. Spontaan herstel, sociale ondersteuning of therapie kunnen mensen weer van dat dood spoor in hun levensloop naar vlotter bewandelbare ontwikkelingspaden brengen.

2. Ontwikkeling wordt gestuwd of beïnvloed door biologische, psychologische en sociale factoren

Het ontwikkelingstraject dat we afleggen is het resultaat van interacties op diverse grote domeinen die – ruwweg – omschreven worden als ‘het biologische vlak’, ‘het psychologische vlak’ en ‘het sociale vlak’.

In verschillende wetenschapsdisciplines wordt vooral één aspect hiervan belicht; bijvoorbeeld de biomedische wetenschappen richten zich op het biologische, de psychologie op het psychologische en de sociologie op het sociale. Deze opdeling van de wetenschappen heeft als voordeel dat men binnen zijn domein zeer gedetailleerd bepaalde deeldomeinen kan gaan bestuderen. Het nadeel is dat er een spontane tendens ontstaat om de blik op de complexe

realiteit van de mens te verenigen tot die ene benadering. Men verliest een holistische of geïntegreerde blik op menselijke fenomenen.

In het werkveld van de gezinswetenschapper of de hulpverlener zien we bijvoorbeeld opgroeiende probleemkinderen die door de arts enkel met medicatie behandeld worden, door de individueel gerichte psycholoog enkel vanuit cognitieve verwerkingsproblemen of onbewuste conflicten, door de systeemtherapeut enkel vanuit een contextuele, familiale invalshoek (partnerproblemen, ouderschapsproblemen, ...). Dat is ook prima zo; ieder neemt de invalshoek waarvoor hij is opgeleid en kan langs die poort werken aan verandering. Een verandering in een deel van het gehele systeem, zal namelijk het systeem in zijn geheel in verandering brengen.

Echter, elke discipline denkt soms dat zijn invalshoek de enige belangrijke is; ontwikkelingspsychologie leert ons nu precies dat alle ontwikkeling het resultaat is van interactie/samenspel tussen deze drie aspecten.

Bijvoorbeeld, de hersenontwikkeling in de kindertijd is het studiedomein van de ontwikkelingsneurologie. Vroeger werd gedacht dat hersenen volgens een bepaald patroon spontaan ontwikkelen en dat een minimale hersenafwijking ('*minimal brain damage*') ook het gevolg is van foutjes in die biologische ontplooiing van de hersenen. Onderzoek naar de hersenontwikkeling van ernstig verwaarloosde kinderen toonde aan de hand van fMRI-scans aan dat in een toestand van vroegkinderlijke verwaarlozing of trauma allerlei verbindingen en neuronale circuits niet tot stand komen of anders gaan verlopen. Men ging vanuit extreme voorbeelden als grove verwaarlozing en mishandeling beseffen dat omgevingsfactoren veel meer invloed hadden dan aanvankelijk gedacht werd. Vanuit die vaststelling bij zware problematiek, ging men ook beter begrijpen dat 'normale' hersenontwikkeling verbonden is met bepaalde voorwaarden in de vroege moeder-kind relatie (zie boek: "Why love matters"). Een zorgzame vroege relatie tussen kind en zorgfiguren optimaliseert de hersenontwikkeling; die optimale hersenontwikkeling is dus niet enkel zomaar automatisch een kwestie van biologie of neurologie. Vanaf het begin van het leven spelen biologie en omgeving samen. Redeneringen die men in het werkveld van de hulpverlening vaak hoort - zoals 'depressie is voor zoveel % biologisch en voor zoveel % relationeel bepaald' vormen in die zin een oude denkwijze. Moderne ontwikkelingspsychologie leert ons dat vanaf het begin de interactie van biologie-psyche-omgeving belangrijk is en we dus best vanuit verschillende perspectieven

tegelijkertijd naar een ontwikkelingsprobleem of een ontwikkelingsvraagstuk kijken. Relationele en persoonlijke invloeden op depressie zijn van meet af aan ook al biologisch, door de biologische weerslag ervan. Biologische invloeden op ontwikkelingsproblemen zijn van meet af aan ook al relationeel en persoonlijk doordat die biologische factor relaties en persoonlijke reacties beïnvloedt.

Zelfs als we verantwoordelijk zijn voor één aspect van behandeling of preventie – bijvoorbeeld, de gezinsrelaties (de contextuele, relationele, sociale dimensie) – dan nog moeten we beseffen dat onze relationele gezinsgerichte interventie ook effect heeft op de psychologische verwerkingsmechanismen van de gezinsleden en op de biologische uitrusting (verminderde stress in gezinnen heeft effect op het niveau van de hersenwerking en de regulatiemechanismen die daar een rol spelen). Bovendien is een gezinsgerichte interventie wellicht wel een hoeksteen om blijvende verandering op biologische en psychologisch niveau mogelijk te maken (bijvoorbeeld, therapietrouw en adequaat medicatiegebruik worden bevorderd door de kwaliteit van de relatie die men als gezinswetenschapper/hulpverlener aangaat met een ‘casus’).

3. Ontwikkelingspsychologische kennis maakt ontwikkelingsgerichte preventie en interventie mogelijk

Kennis van de ontwikkelingsstappen van het kind is noodzakelijk om te weten wat men zich als doel kan stellen voor een preventieve of curatieve interventie. Deze kennis van normale en pathologische ontwikkeling is tijdens de laatste 25 jaar exponentieel toegenomen; de verspreiding ervan onder beroepsgroepen kan echter nog steeds beter. Om als hulpverlener of gezinsbegeleider op een teamvergadering te kunnen zeggen ‘dit kind ontwikkelt niet volgens normale patronen’ of ‘dit gedrag valt buiten de normale variatie’ heeft men grondige kennis van ontwikkelingspsychologie nodig. Die kennis is niet evident. Op teamvergaderingen hoort men wel eens iemand zeggen dat het ongewoon is dat een kind op die leeftijd nog geen kopvoetertjes tekent of nog niet spreekt, dat een ander kind vooruit is op zijn leeftijd omdat het een cirkel al kan sluiten, dat deze adolescent toch wel zeer infantiel reageert omdat hij normaal toch al lang voordien moet geleerd hebben dat hij zijn beurt moet afwachten alvorens te speken en dat hij rekening moet houden met anderen. Niet zelden kloppen de

onderliggende veronderstellingen van deze beweringen niet. Dan helpt ontwikkelingspsychologische kennis om te weten dat een kind de leeftijd nog niet bereikte waarop het spreekt of kopvoeters tekent, dat een adolescent ontwikkelingspsychologisch normaal een periode doormaakt van egocentriciteit waarin de sociaalgevoelige verworvenheden van de lagere school op losse schroeven komen te staan, etc.

4. Ontwikkeling is niet zomaar het resultaat van maturatie, maar is ingebed in een relationele context, met sterktes maar ook met conflicten en ambiguïteiten

De vroege ontwikkeling is van het grootste belang voor later. Kennis van die voorfasen is dan ook zeer belangrijk, maar tegelijk bestaan hier nog heel wat hiaten. Het belang van de vroegste voorgeschiedenis is klassiek erg beklemtoond door de psychoanalyse. Daarin werd grote expertise ontwikkeld over de vroegste levensfase. Soms echter werd die kennis eenzijdig gebruikt door de psychoanalyse, alsof we als mens helemaal gedetermineerd zijn door die vroegste fase. Deze psychoanalytische visie leidde tot een tegenreactie in de ontwikkelingspsychologie, waarbij men vooral de leerprocessen en de cognitieve ontwikkeling van het lagere schoolkind ging onderzoeken. Met andere woorden, men ging meer investeren in de studie van de latere kindertijd dan in de studie van de vroege kindertijd. De cognitieve psychologie is daardoor ook heel wat te weten gekomen over het lagere schoolkind.

Tegelijk ging men inzien dat deze benadering minder vruchten voortbracht voor wat betreft de sociaal-emotionele ontwikkeling. Men ging opnieuw de aandacht richten op de vroege kindertijd, meer bepaald de sociaal-emotionele ontwikkeling tussen 0 en 3 of tussen 0 en 6 jaar. Bijvoorbeeld het domein van het gehechtheidsonderzoek is daardoor ontstaan. Recent is er een echte explosie van onderzoek naar de periode *from zero to three*. Momenteel is men volop bezig deze bevindingen te vertalen naar preventie en interventieprogramma's; het gaat over kennis van (en herkenning van) vroege tekens of signalen van risico-ontwikkeling en kwetsbaarheid. Het gaat ook over een algemeen preventief gezinsgericht en ouderbegeleidend aanbod, gericht op bepaalde kwaliteiten van ouder-kind relaties die algemeen ontwikkelingspsychologisch bevorderlijk zijn, zoals sensitiviteit, emotionele beschikbaarheid, affectieve afstemming, structurering, etc.

Hulpverleners zijn vragende partij hier: wat weten we over de ontwikkeling van bijvoorbeeld prosociaal gedrag en empathie (met het afleren van agressie), alsook over het tot stand komen van een overwicht aan positieve stemming en affect in de kindertijd, wat weten we over relationele vaardigheden in kindertijd en adolescentie, etc.

We hebben eerder al beschreven hoe bepaalde ontwikkelingsstappen niet zomaar vanzelfsprekend succesvol genomen worden eens het kind er de leeftijd voor heeft. Het zetten van ontwikkelingsstappen kan door psychologische, biologische en/of contextuele factoren bevorderd/belemmerd worden. Nemen we het voorbeeld van een complex emotioneel fenomeen dat we als mens allemaal kennen: de 'gevoelsambivalentie'. Het gaat hier over het fenomeen dat we soms meest van al boos zijn jegens degenen die we meest beminnen (het kind jegens de ouders, de volwassene jegens zijn partner of kinderen, etc.). Ambivalentie wijst op contrasterende gevoelens (bijvoorbeeld 'liefde en agressie'), die gelijktijdig aanwezig zijn en van even grote intensiteit zijn, jegens een zelfde persoon. De cognitieve psychologie deed hieromtrent belangrijk onderzoek naar hoe lagere school kinderen in verhaaltjes – op bewust niveau, logisch redenerend – pogen om te gaan met de tegenstrijdigheid van gevoelens: eerst door de liefde en de boosheid aan twee personen toe te schrijven (op 6- en 7-jarige leeftijd), nadien door voorzichtig beide gevoelens jegens dezelfde persoon te plaatsen maar omwille van zeer verschillende redenen en op verschillende momenten (op 8 en 9 jaar), vanaf 10 à 11 jaar voor het eerst jegens dezelfde persoon voor dezelfde reden en tegelijkertijd. De cognitieve psychologie situeert deze fenomenen dus in de lagere school leeftijd. We weten natuurlijk dat kinderen ook in de eerste zes levensjaren met agressie jegens de geliefde ouders in het reine moeten komen en dat de beminde ouders deze agressie moeten helpen een plaats geven. Met andere woorden, ambivalentie wordt al veel eerder in de kinderontwikkeling ervaren en in relatie gebracht, pas later cognitief ten volle gerepresenteerd en via logisch denken een plaats gegeven.

Over die vroege ontwikkeling van empathie, medelijden, bekommernis, prosociaal gedrag, moraliteit, altruïsme, etc. weten we al bij al nog te weinig. Wel blijkt dat agressie vermindert doordat kinderen bekommerd raken om de ander als ander (als persoon). Agressie is een biologische kracht die qua intensiteit erg kan verschillen tussen personen (bijvoorbeeld, omwille van temperament), maar die hoe dan ook een veilige relatie vergt om afgeleerd te

worden of constructief aangewend te worden. Dat vergt enerzijds een structuur om het negatieve van agressie af te leren en ze constructief te leren aanwenden (via woorden, rekening houdend met anderen, etc.). Anderzijds zal in zo'n veilige omgeving ook iets anders ontstaan: gerichtheid op de ander, inleving, etc. als een belangrijk tegengif voor agressie.

Zelfs in de beste omstandigheden komen deze ontwikkelingen – bijvoorbeeld het afleren van agressie, het ontstaan van bekommernis om de ander als persoon) enkel tot stand doorheen conflict (en dus niet zomaar als een automatisch product van ontwikkeling): relationele conflicten tussen ouders en kind over agressies en eigengereidheid, maar ook angst en gewetensconflicten binnenin het kind over wat het zopas met zijn agressie jegens de ouders deed. Ontwikkelingsverworvenheden komen dus tot stand overheen 'conflict' (zowel psychologisch als relationeel van aard), eerder dan louter resultaat van biologische maturatie te zijn.

Een andere consequentie hiervan is dat ontwikkelingsverworvenheden nooit af zijn. Van goed gereguleerde agressie zijn we niet altijd verzekerd! Agressie bijvoorbeeld kan onder omstandigheden zodanig gewekt worden dat we ze liefst van al zouden uitleven in plaats van te reguleren; in die zin is agressieontwikkeling nooit volledig af. Zulke ontwikkelingen kunnen in feite ook nooit volledig af zijn. Agressiehantering is en blijft voor de mens levenslang een opgave. Tegelijk biedt dat ook voordelen: we hebben onze agressie soms ook nodig in bepaalde omstandigheden, meestal op een constructieve wijze, maar bij bedreiging tijdelijk soms minder gecontroleerd om ons te helpen grenzen te stellen aan wat ons bedreigt.

5. Ontwikkelingspsychologie vergt een ontwikkelingsmodel

Het ontwikkelingsmodel dat we hanteren is probabilistisch en niet deterministisch. Dat betekent dat goede vroege ontwikkeling geen garantie biedt op goede latere ontwikkeling, maar de kans daarop wel groter maakt. Vroege probleemontwikkeling maakt latere goede ontwikkeling niet onmogelijk, maar verkleint de kans wel.

Anders uitgedrukt, goede vroege ontwikkeling leidt niet tot onkwetsbaarheid, maar vergroot wel de veerkracht; vroege probleemontwikkeling leidt niet tot latere stoornis, maar vergroot wel de kwetsbaarheid of het risico.

6. Ontwikkeling is niet rechtlijnig

Men kan vanuit observatie bij grote groepen kinderen gemiddelde leeftijden aanduiden waarop kinderen bepaalde ontwikkelingsstappen zetten. Het leidt tot een beeld van normale gemiddelde ontwikkeling. Wanneer men de grenzen afbakt waarbinnen 90% van de kinderen op een bepaalde leeftijd vallen, heeft men de grenzen van de normale variatie.

Tegelijk bestaat ontwikkeling uit diverse deeldomeinen (cognitief, affectief, sociaal, motorisch, etc.). In dat samenspel van ontwikkelingslijnen is elk kind uniek. Voor bepaalde ontwikkelingsdomeinen gaat een bepaald kind sneller vooruit, terwijl het op andere domeinen trager gaat (“tijdelijk disharmonische ontwikkelingsprofielen” zijn in de kindertijd niet ongewoon). Sommige kinderen zijn relatief snelle stappers (motorisch) terwijl ze nog geen woordje spreken, terwijl andere kinderen relatief snelle praters zijn (verbaal) maar motorisch nog erg zwak zijn. Dat is dus niet ongewoon; in de vroegste kindertijd is de normale variatie enorm breed.

Belangrijk hierin is dat een kind een tijdje later voor de trage ontwikkelingsdomeinen weer bijgebeend is. Meestal gebeurt dit door een spontane inhaalbeweging, soms echter is extra hulp nodig. Door de inhaalbeweging gaan de ‘zwakkere’ domeinen de betere domeinen niet onder druk blijven zetten en mee naar beneden halen. Enkel wanneer de achterstand op een bepaald domein te lang aansleept, dreigen andere normale ontwikkeling mee in het gedrang te komen.

Bijvoorbeeld, uit eigen onderzoek weten we dat bij allochtone kinderen in de drie eerste levensjaren de sociaal-emotionele ontwikkeling goed verloopt, maar cognitief en talig al vroeg problemen optreden. In de kleuterschool en lagere school worden die ontwikkelingsdomeinen meteen zo belangrijk dat een blijvend tekort hier een weerslag kan hebben op het sociaal-emotioneel welbevinden en dat mee de diepte intrekken. In die zin weten we dat ontwikkelingsbegeleiding en opvoedingsondersteuning in de voorschoolse leeftijd een belangrijk gegeven is voor allochtone kinderen, opdat de kwetsbaarheid op cognitief en talig vlak niet blijft bestaan en mee aan de basis zou gaan liggen van emotionele en gedragsproblemen. Ontwikkelingspsychologisch onderzoek naar de vroege ontwikkeling van allochtone kinderen toont ons waar de kwetsbaarheden liggen (cognitie en taal), alsook het sterke ontwikkelingsdomeinen die we moeten beschermen (het sociaal-emotionele) of

moeten aanwenden om de kwetsbare domeinen te remediëren (werken aan taalontwikkeling langsheen de sterke sociaal-emotionele mechanismen van de vroege ouder-kind relatie).

Het niet lineaire van de ontwikkeling blijkt verder uit het feit dat elk kind, nadat het een bepaalde ontwikkelingsstap zette, een tijd nodig heeft om zich aan die stap aan te passen; het neemt dan even een rustpauze in de ontwikkeling in acht om – zonder nieuwe stappen in de ontwikkeling – weer even op adem te komen en pas nadien weer aan een nieuwe stap toe te komen of zich daar op voor te bereiden. Ontwikkeling gaat in de richting van toenemende complexiteit, maar in dat proces zijn er trappen naar een nieuw niveau alsook plateaus om aan dat nieuwe niveau aan te passen vooraleer weer een nieuwe trap te nemen.

Tegelijk is het beeld van de trappen en de plateaus ook wat misleidend om over ontwikkeling te denken. Ontwikkelingsstappen zijn namelijk nooit volledig af en ontwikkeling komt soms ook tot stand doordat we in moeilijke omstandigheden weer fors naar beneden gedrukt worden of bij een volgende ontwikkelingsstap onder druk komen te staan. Bij elke latere ontwikkelingsstap of ontwikkelingsinterferentie in ons leven wordt elke eerdere stap als het ware opnieuw hernomen.

Zo ontwikkelt het kind bijvoorbeeld vroeg in het leven normalerwijze een basisvertrouwen. In latere ontwikkelingsfasen zal bij moeilijke momenten (trauma, pijnlijke relationele ervaringen, etc.) dat basisvertrouwen opnieuw in vraag worden gesteld. De veer die de ontwikkeling voorstelt, wordt onder druk van de omstandigheden naar beneden gedrukt, waar alle vroegere ontwikkelingsverworvenheden weer in het spel komen. In die zin is geen enkele ontwikkelingsstap definitief afgerond. Het kind zal overheen de druk opnieuw basisvertrouwen moeten verwerven, autonomie affirmeren, initiatief durven nemen, etc. Indien die vroegere ontwikkelingen voldoende goed waren, zal dat nadien ook gauw weer hersteld zijn; indien die vroege ontwikkelingen kwetsbaar waren, zal het bij een latere moeilijkheid ook weer langer duren vooraleer het evenwicht hersteld is.

Het voordeel hiervan is dat elke ontwikkelingsverworvenheid – dus ook een precair gevoel van basisvertrouwen – deel gaat uitmaken van hogere niveaus van functioneren en daar verder ook bijgeschaafd of hersteld kan worden. Door bijvoorbeeld zich professioneel waar te maken, kan een gemis aan vertrouwen vooralsnog hersteld worden. Het probleem met

basisvertrouwen wordt als het ware vanuit succeservaringen op andere domeinen geleidelijk opgelost.

Het kind in ons dat bezig is met basisvertrouwen, autonomie, initiatief, ontluikende seksualiteit, identiteit, etc. blijft actief in de volwassene. Dat voelen we extra wanneer we stappen moeten zetten die ons angst inboezemen, ons onder spanning zetten of pijn doen. De neerslag van de kindertijd in ons is niet zomaar een infantiele hinderlijke restant; onze kinderlijke ervaringen zijn ook een rijkelijke en creatieve bron die het latere leven op een complexe wijze kleurt; bovendien kunnen pijnlijke ervaringen uit onze kindertijd geheeld worden door de volwassene in ons.

7. Ontwikkelingspsychologie als studie van meerdere ontwikkelingslijnen of -domeinen

We zullen in deze cursus bij herhaling een reeks ontwikkelingsstappen stap voor stap toelichten. We hebben daarbij vooral oog voor de affectief/relatieve ontwikkeling en de psychoseksuele ontwikkeling. Andere ontwikkelingslijnen – zoals de cognitieve ontwikkeling (denkontwikkeling), de motorische, de morele ontwikkeling – passen daarin of zullen daarnaast besproken worden.

De bedoeling van onze bespreking is steeds een complexiteit aan ontwikkelingsinvloeden te zien en deze complexiteit niet verkeerd in te schatten (cfr. hogerop).

Als hulpverlener (gezinswetenschapper of psychotherapeut) werken we graag en vooral met de (psycho-)relatieve constellatie van het probleem. We kunnen vanuit onze beroepsgroepen niet anders dan te geloven in de kracht van die psychorelatieve invalshoek. We mogen echter niet de fout begaan te denken dat die relationele invalshoek de enige is, net zoals andere beroepsgroepen soms neigen hun invalshoek als de meest belangrijke of enige te zien. Zelfs al is een interventie biologisch van aard (bijvoorbeeld, medicatie), dan nog is het effect van medicatie en de trouw aan de medische voorschriften in ruime mate afhankelijk van de relationele kenmerken van de hulpverlener-patiënt relatie. Medicatie maakt het werken met bepaalde problemen soms pas echt mogelijk, net zoals medicatie vaak tegelijk of nadien door relationele hulpverlening moet worden aangevuld om betekenisvolle effecten te genereren op vlak van gezinsfunctioneren of persoonlijk functioneren.

8. Ontwikkelingspsychologie als de gezamenlijke studie van normaliteit en pathologie

Om voor onze hulpverlening nuttige en praktische kennis voor ontwikkelingsgerichte en gezinsgerichte preventie/interventie aan te brengen, zullen we in deze cursus normale en pathologische ontwikkeling samen bekijken. De begrippen 'equifinaliteit' en multifinaliteit' zijn in dit perspectief van het grootste belang.

Multifinaliteit betekent dat een kind dat op een bepaald moment een bepaalde ontwikkelingstoestand vertoont (bijvoorbeeld, een probleem heeft) vanaf dan nog zeer verschillende wegen op kan, waaronder sommige trajecten die weer in de normale variatie liggen, andere die verder in de probleemontwikkeling liggen. De sprong naar of de wissel op de normale ontwikkeling kan gebeuren door spontaan herstel (de kindertijd vertoont een belangrijke mate aan flexibiliteit), maar kan ook gebeuren onder invloed van interventie. In die zin hoeft men probleemontwikkeling niet pessimistisch te denken, alsof een kind vanaf dat moment gedoemd zou zijn tot het voortzetten van de problemen. Multifinaliteit betekent immers dat vanaf een bepaald punt in de ontwikkeling nadien nog heel wat uitkomsten mogelijk zijn. Er blijven bij problemen op een bepaald moment steeds ook kansen; naast de kwetsbaarheid is er ook veerkracht, naast de risico's is er ook weerbaarheid, naast de zwakkere aspecten zijn er ook steeds sterktes.

Nauw verbonden met multifinaliteit is de 'equifinaliteit': op een bepaald punt in de ontwikkeling, bijvoorbeeld een goede ontwikkeling, kan men uitkomen vanuit zeer verschillende startpunten en langsheen zeer diverse voorafgaande ontwikkelingstrajecten. Sommigen kinderen die adequaat ontwikkelen, hebben voordien ook een normale ontwikkeling doorgemaakt, anderen komen vanuit diverse voorafgaande probleemtrajecten tot deze zelfde betere toestand. Op een zelfde punt of finaliteit ('equifinaal') kan men terecht komen vanuit een zeer verschillend traject.

9. Vroegere ontwikkelingsstappen worden meegenomen in latere ontwikkelingen en op een meer complex niveau geïntegreerd: we zijn als volwassenen geen kinderen meer, maar we dragen onze kindertijd in ons.

Wie we als kind en jongere waren, overstijgen we nadien als volwassene; we nemen het kind en de jongere die we waren echter ook in ons mee. Meer zelfs, het kind en de jongere in ons blijven dynamisch werkzaam. Bijvoorbeeld, hoe we basisvertrouwen opdoen, een zelfgevoel ontwikkelen, individualiteit durven affirmeren, seksueel verlangen, etc. wordt voor het eerst bepaald/geleerd in onze kindertijd en jeugd. Daar liggen de bouwstenen voor de latere uitgroei tot volwassenen. Bij latere moeilijkheden worden we ook telkens teruggeworpen op die vroegere wortels, waarvan de meest kwetsbare aspecten wakker geroepen worden. In die vroegere kindertijd kunnen er op vlak van verworvenheden conflicten en tekorten ontstaan, bijvoorbeeld het tekort aan basisvertrouwen bij verwaarloosde getraumatiseerde kinderen of het conflict rond autonomie bij kinderen die erg afgestemd moesten zijn op hun ouders.

Zulke zaken als 'een eigen stem mogen hebben' zijn in dat geval *conflictueus* van aard; deze personen hebben wel een eigen stem, maar zijn angstig om ze te laten horen en smoren hun stem dientengevolge dan maar in de kiem. Als gevolg daarvan weten ze niet meer wat zij zelf of de ander willen, maar ze hebben wel de capaciteit om in betere omstandigheden of na therapie die eigen stem te vinden en te laten horen. Ze hebben een eigen stem, maar omwille van angst voor verlies van liefde of goedkeuring hebben ze die eigen stem weggestoken (verdrongen), waardoor ze op termijn niet meer weten wat hun stem is en die van anderen.

Daartegenover spreken we van een tekort of *defect* in het hebben van een eigen stem, wanneer een kind dit überhaupt nooit leerde, omdat niemand ooit naar het kind luisterde of het mee hielp vorm te geven aan zijn stem, zijn vragen en verhalen.

Dat verschil tussen 'defect' en 'conflict' is heel belangrijk om later in hulpverlening aan de slag te gaan: mensen helpen om beangstigende, diep verborgen aspecten weer te activeren is iets heel anders dan afwezige vaardigheden voor het eerst beginnen op te bouwen. Werken aan vertrouwen bij iemand die het vertrouwen kwijt is omdat hij/zij vroeg in het leven emotioneel pijn geleden heeft (bijvoorbeeld een ouder verloor en nadien enkele belangrijke relaties beëindigd zag en bijgevolg bang werd om weer eens iemand te gaan vertrouwen), is iets anders dan vertrouwen beginnen opbouwen bij een vroeg verwaarloosd kind dat voordien nooit enig basisvertrouwen opbouwde. In het eerste geval is een aanwezige capaciteit ondergesneeuwd geraakt onder invloed van relationele spanningen of weggeduwd door de persoon zelf. In het tweede geval is er geen stabiele kern van basisvertrouwen die ergens van

onder het stof moet gehaald worden; het is gewoonweg te weinig ontwikkeld en moet van vooraf aan opgebouwd worden.

Het ontwikkelingstraject dat we aflegden dragen we dus in ons mee, elk op zijn manier, vanuit zijn ervaring. Die afgelegde weg zorgt soms voor kwetsbaarheid, maar draagt ook een rijkdom in zich vanuit voedzame relaties of vanuit verwerking van problemen. Het mooie van ontwikkeling is dat vroege ontwikkeling op steeds hogere niveaus geïntegreerd wordt en daar vanuit meer volwassen registers ook gekwetste vroege kinderlijke registers kan helen. Uit onderzoek weten we bijvoorbeeld dat mensen met onveilige gehechtheidspatronen binnen een partnerrelatie deze vroegkinderlijke onveiligheid kunnen herwerken en binnen veilige grenzen terecht komen ('earned secure attachment, later in het leven verworven veilige gehechtheid). In die zin is de kindertijd en de jeugd bijzonder formatief (helpt ons te verstaan hoe dingen gegroeid zijn in ons leven), dynamisch actief (blijft doorwerken), maar ook transformeerbaar (open voor verandering) en creatief (door verandering op vlak van onze kwetsbaarheden bereiken we soms een ongekennde creativiteit). De vroegere ontwikkeling of 'het kind in de volwassene' is in die zin niet zomaar een blok aan het been; het is ook een onuitputtelijke bron van creativiteit; het is datgene wat onder invloed van volwassen (mature) vaardigheden en relaties kan getransformeerd worden en tegelijk in die groei en transformaties voor herkenbaarheid en blijvende identiteit zorgt. Het kind blijft in ons aanwezig, maar het is niet meer zonder meer het kind uit de kindertijd; het is het kind dat opgenomen is in een volwassene. Op die manier is het een kind dat een stem heeft en dat met de volwassen zelfdimensie of met behulp van een andere volwassene (partner, therapeut, ...) het verleden kan overzien en overdenken. Het gaat om de volwassene die het kind/de jongere in zichzelf helpt om te putten uit de bron van het verleden, eerder dan overspoeld te worden in de stroom van herbeleving van pijn en trauma of zich uit schaamte voor het kinderlijke van die bron af te snijden.

10. Ontwikkeling (zowel biologisch, psychologisch als sociaal) is gebaseerd op relaties (ouder-kind, gezinsrelaties, volwassene-kind, etc.). Ook ontwikkelingsgerichte interventie is relationeel georiënteerd of op relaties gebaseerd

Nemen we het voorbeeld van een gezinswetenschapper die preventiewerk doet in een sociaal-culturele setting. Een kind met een moeilijke geschiedenis begint zich te hechten aan een begeleidster. Terwijl voordien zowat overal problemen waren met dit kind (thuis, school, buurthuis, etc.), blijkt ineens dat hij op school rustiger wordt. Wanneer de begeleidster op een bepaald moment de band met de ouders van het kind aanhaalt (voor een ouderbegeleiding), wordt het kind veel afstandelijker. Het gaat ook op school minder goed. Tijdens een moeilijke periode zoekt de begeleidster een ruimte voor de begeleiding van het kind en de begeleiding van de ouders; geleidelijk wordt het kind op school weer rustiger en herstelt zich de band met de begeleidster.

In dit voorbeeld zien we hoe belangrijk het aanbod van een voorspelbaar kader voor interventie is. Dit kind, met problemen op vlak van basisvertrouwen, komt pas in contact nadat hij door de begeleidster op betrouwbare wijze 'geïnvesteerd wordt'. De band met de begeleidster biedt voor het kind de hoop dat het de banden kan aangaan die het in zijn ontwikkeling met de zorgfiguren gemist heeft. Van zodra echter de begeleidster ook de ouders toelaat in die band, wordt het kind onzeker over zijn fragiele relatie met de begeleidster. Het kind neemt afstand en stelt weer moeilijker gedrag. Binnen een goed geïnvesteerde relatie zowel met ouders als kind, kunnen beide partijen beginnen werken aan de taken waar zij in ontwikkelingsperspectief voor komen te staan: het kind leert een basaal vertrouwen in mensen, de ouders leren hoe ze zelf de ontwikkeling van dit kind meer kunnen bevorderen dan voordien.

Een ander voorbeeld is van een 8-jarig kind dat in een residentiële opnamesetting na een tijdje begint kiekeboe spelletjes te doen. De begeleidster zegt: 'Raar dat dit kind kiekeboe speelt, want dat is voor een 8-jarige toch wel heel infantiel'. Echter, in ontwikkelingsperspectief is dit niet zo gek. Een kind dat voordien de betrouwbare zorgrelaties miste om kiekeboe te spelen, zal dit later beginnen spelen, van zodra het in een betrouwbare omgeving zit, met een begeleidster die affectief-relationeel belangrijk geworden is voor het kind. De relationele kenmerken zijn nu voorhanden om een veel vroegere spelletje eindelijk beginnen te spelen.

Het kind raakt veiliger gehecht aan iemand en wil in de context van die relatie bepaalde ontwikkelingsstappen heropnemen, die het vroeger niet heeft kunnen zetten.

Hiermee kan ik tonen wat ontwikkelingspsychologie ook is. Het is belangrijk te weten dat kiekeboe normaal niet meer voorkomt op 8 jaar, maar het is ook goed om te weten dat bij affectieve probleemontwikkeling mensen nadien de kans aangrijpen om gemiste ontwikkelingsstappen vooralsnog te zetten. In die zin was de bedenking 'gelukkig heeft dat kiekeboe spel niet lang geduurd' een foute inschatting. Het is eerder: 'Gelukkig is hij het beginnen spelen; het toont dat hij gehecht raakt'.

In de vorige casus is het: 'Gelukkig gaat dit kind een vertrouwensband aan met de begeleidster' en 'natuurlijk wordt die band na enige tijd weer moeilijker, want voor kinderen met vertrouwensproblemen zal - vroeg of laat - angst en onzekerheid ervoor zorgen dat ze zich tijdelijk terugtrekken'.

In die zin is het ontwikkelingsgerichte werk sterk gebaseerd op (gezins)relaties en ouderschapsondersteuning: het werk van therapeuten en gezinswetenschappers is ontwikkelingsgericht, relationeel en houdt rekening met het feit dat onvermijdelijke conflicten en angsten in of over belangrijke zorgrelaties de begeleiding doen verlopen met 'ups en downs'. Deze 'ups and downs' zijn een onderdeel van ons werk begrijpelijk vanuit de onvermijdelijke misverstanden in menselijke relaties en vanuit het gegeven dat ontwikkeling (en ontwikkelingsgerichte hulpverlening) ingebed is in niet perfecte relaties. Ontwikkeling en ontwikkelingsgerichte interventie verloopt volgens ontwikkelingslijnen die niet altijd zonder scherpe bochten of zonder blokkeringen zijn.

