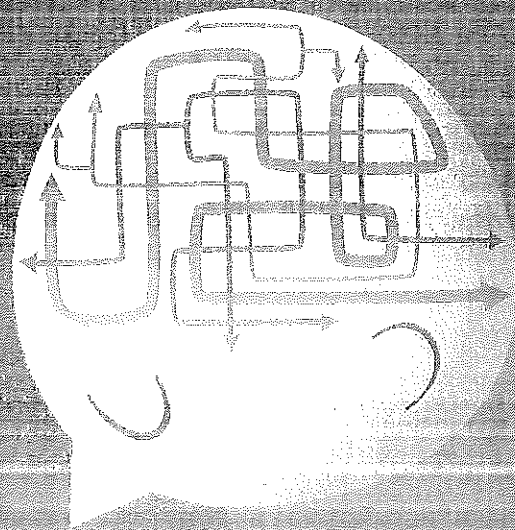


HOOFDSTUK 2

Een kleine ontwikkelingspsychologie



Een van zorg afhankelijke en sociaal gerichte baby vanaf de geboorte

Een baby wordt geboren met slechts beperkte mogelijkheden om zichzelf te reguleren. Hij is de eerste levensmaanden en -jaren immens afhankelijk van zorgzame anderen die zien en begrijpen wat hij nodig heeft. Ter compensatie beschikt de baby over een uitgesproken gerichtheid op zijn zorgfiguren en over stevige sociale competenties die helpen om met hen in relatie te treden. Zo kan de baby in de eerste weken en maanden uitnodigend lachen, ontroerend tevreden zijn, huilen wanneer hij iemand nodig heeft ..., allemaal manieren om zorgende volwassenen in zijn buurt te houden. Daardoor is communicatie met een baby vanaf de geboorte meteen tweerichtingsverkeer; de baby herkent immers de stem van zijn ouders al van voor de geboorte, herkent hun geur meteen na de geboorte, hun gezicht slechts enkele dagen later. Hij communiceert reeds lang voor hij over woorden beschikt: zo uit hij onlust en angst via zijn gelaatsuitdrukking, via lichaamssignalen, bewegingen, de stem en door te huilen. Zowel huilen als wegstaren van wat onrust geeft, zijn sociaal zeer krachtige signalen om iets in de omgeving te veranderen; lachen en oogcontact maken zijn dan weer zeer belonende manieren om zorgfiguren te laten zien dat ze het goed doen (Schmeets, 2011). Een ander kanaal dat de baby ter beschikking heeft om arousal te reguleren, is zijn motoriek: zo wordt een baby in moeilijke omstandigheden al zeer jong over- of onderactief (hyper- of hypoactiviteit), of wordt zijn lijfje te zeer gespannen of net te slap (hyper- of hypotoon). Ook eten en slapen kunnen al zeer vroeg betrokken geraken in communicatie over hoe de baby het stelt (Derckx, 2011).

Een baby is met andere woorden een (ietwat bijzondere en aanvankelijk non-verbale) sociale en actieve partner in het contact die ontzettend veel aandacht, tijd en energie van zijn ouders en zorgfiguren opslorpt. Dat een baby voortdurend van die zorgfiguren afhankelijk is voor allerlei noden en verwachtingen, zorgt ervoor dat kersverse ouders vaak goede observatoren worden. Ze kijken en luisteren voortdurend naar alle kleine signalen en expressies die de baby via zijn lijfje, zijn gezicht en zijn stem uitdrukt en die iets vertellen over hoe hij het stelt en wat hij van hen nodig heeft. Het is een van de belangrijkste

taken van prille ouders om de lichaamstaal van hun baby te leren 'lezen' en om woorden te geven aan wat ze zien evenals aan de intentie die ze daarbij veronderstellen (Derckx, 2011). Zorgfiguren leren betekenis te vinden in huilgeluidjes, gelaatsuitdrukkingen, manieren van zich al dan niet tegen mama of papa te nestelen. Ze leren uit die lichamelijk-affectieve communicatie van de baby af te leiden wanneer hun kind tevreden is, honger heeft of aandacht nodig heeft. Zo plaatst een baby zijn ouders voor een gloednieuw leerproces dat tijd vergt en dat grotendeels via 'trial-and-error' geleerd wordt, maar waartoe de baby en de ouders doorheen de evolutie van de mens ook intuïtief toegerust werden. Dagelijkse handelingen, zoals voeden en verschonen, zijn de momenten bij uitstek waarin zorgfiguur en baby elkaar leren kennen. Elkaar aankijken, aanraken en geluidjes maken, zorgen ervoor dat er een band groeit. Zo leert de zorgfiguur het ritme van de baby kennen, evenals zijn behoeftes en stemmingen. In deze prille fase van de gloednieuwe relatie wordt via de beschreven intense wederzijdse uitwisseling de eerste steen gelegd voor een levenslange band.

Het huilen van een baby heeft een enigszins indringend karakter, waardoor zorgfiguren geneigd zijn om snel en adequaat te handelen. Dat het appel van babygeluiden zo dringend is, is uiteraard niet zomaar. De evolutie heeft dit zo geregeld, het is voor de ontwikkelende baby immers belangrijk dat er snel en adequaat gereageerd wordt. Zorg en troost zijn niet toevallig zo cruciaal voor een mensenbaby. Baby's kunnen primitieve en rauwe gevoelens ervaren onder de vorm van 'arousal', ongevormde en nog moeilijk te definiëren negatieve emotie. Deze eerste vormen van affecten kunnen hen overspoelen en zijn moeilijk om mee om te gaan. Alle baby's hebben een haast continue aanwezigheid en geruststelling nodig. Daarbij zijn er uiteraard grote verschillen tussen baby's. Prematuur geboren of zeer temperamentvolle baby's vergen op dit vlak meer van hun prille ouders, dan rustige of stevige en matuur geboren kinderen. Bij sommige kinderen is het appel indringender, bij andere kinderen is het moeilijker te beantwoorden. Verder in dit hoofdstuk leggen we uit wat er gebeurt in omstandigheden waarin een baby geen adequate respons krijgt omdat er geen zorgfiguren in die vroege levensperiode beschikbaar zijn, omdat ze overleden zijn, gepreoccupeerd zijn door andere zorgen of geen interesse vertonen.

Van gedeelde regulatie in het begin van het leven naar latere zelfregulatie

De evolutie van regulatieprocessen die vooral door de zorgfiguur gestuurd worden (co-regulatie) naar regulatie door het kind zelf, is een belangrijke eerste bouwsteen voor de verdere emotionele en relationele ontwikkeling van het kind. Zolang de baby nog niet beschikt over de lichamelijke en cognitieve rijpheid om al even te kunnen wachten, bijvoorbeeld op een flesje of een droge luier, heeft hij het nodig dat de zorgfiguur snel, accuraat en vanuit kleine observaties reageert. Aanvankelijk wordt elk moment van onlust hoofdzakelijk gereguleerd door de zorgfiguur. "Alleen als je zijn dekentjes zo rond hem wikkelt, valt hij rustig in slaap", of "Je moet het flesje zo vasthouden, dan drinkt ze rustiger en heeft ze straks minder last van krampjes." Een gevoel van veiligheid ontstaat wanneer de baby ervaart dat hij erop kan rekenen dat er voor hem gezorgd wordt, op zijn ritme en zijn maat. Gerust zijn dat je mama of papa er altijd voor je is wanneer je in nood bent, leren dat er na honger weer een gevuld buikje volgt, dat er altijd wel een zorgfiguur opduikt wanneer je je alleen voelt in je bedje, leren genieten van knuffelen en spelen, van samen zijn en delen ..., de baby leert het allemaal in dit eerste samenzijn. In de eerste weken rekent de baby helemaal op zijn ouders en omringende zorgfiguren om zijn grote en kleine momenten van onlust en ongemak te ontdekken, te begrijpen en deze voor hem op te lossen, alsook om momenten van positief gevoel te helpen opwekken en te delen.

Wanneer de gedeelde regulatie bevredigend is en afgestemd op de mogelijkheden van de baby, maakt gedeelde regulatie stilaan plaats voor steeds meer zelfregulatie. Het lichaam lijkt ervaringen van 'rust vinden' op te slaan. Het kind kan die opgeslagen ervaringen vervolgens ook vaker zelf oproepen. Dat gebeurt bijvoorbeeld wanneer de baby zijn dekentje tegen zijn wang kan trekken zodat het precies aanvoelt zoals wanneer papa of mama hem instopt. Op zo'n moment ervaart een kind – soms voor het eerst – dat hij zelf rust en troost kan vinden en het 'mama-papa-zorggevoel' kan oproepen. Het kind kan bovendien geleidelijk aan al even uitstel verdragen naarmate zijn lichaam steviger wordt, en naarmate zijn cognitieve mogelijkheden hem in staat stellen te onthouden dat hij op zorgfiguren kan rekenen. De baby hoeft niet langer steeds huilend een beroep te doen op de ouders, maar kan nu en dan zelf iets reguleren.

Informatie verwerken is geschiedenis ophouden

Reeds vanaf de geboorte is het babybrein actief en verwerkt het de aanhoudende stroom van informatie die via de zintuigen (zicht, gehoor, reuk, smaak en gevoel) binnenkomt. Informatie die repetitief, veilig en vertrouwd is, vormt belangrijke eerste geheugensporen. Precies daarom maken we de wereld rond jonge kinderen zo voorspelbaar mogelijk. Als de baby het geluidje 'ping' hoort, weet hij dat zijn papje eraan komt. Geheugen stelt ons in staat om ervaringen uit het verleden te benutten om de toekomst voorspelbaar te maken. Stilaan leer je als kind immers dat mama of papa altijd weer opnieuw aan je bedje staat wanneer je als baby blijk geeft van onrust of spanning, je leert dat het papje altijd wel weer komt wanneer je blijk geeft van honger, enzovoort. Daardoor hoef je niet langer bij elke angst 's nachts of bij elk gevoel van honger volledig in paniek te raken. In dat opzicht zijn onze hersenen een historisch orgaan, ze slaan onze persoonlijke geschiedenis op, ook in de periode waarin we nog niet over taal beschikken.

Dat betekent dat alle ervaringen hun sporen nalaten, dus ook deze die pijnlijk of beangstigend zijn. Zo kan het kind bijvoorbeeld bij een tsunami het volgende complex geheel aan zintuiglijke ervaringen hebben opgedaan.

Hij heeft eerst het paniekerige geroep van volwassenen gehoord, vervolgens gezien en ervaren hoe water de ruimte binnenstroomt, hij heeft harde klotsende en stromende geluiden gehoord, vervolgens vreemde armen rond zijn lijfje gevoeld, en vreemde harde stemmen gehoord ... Het samengaan van al deze zintuiglijke ervaringen zal in het brein nieuwe connecties doen ontstaan. Later kan het volstaan dat een deel van het netwerk wordt geactiveerd (het geluid van klotsend water), opdat andere aspecten automatisch mee opgeroepen worden (het beeld van binnenstromend water en de angst van dat moment).

Dat het brein al deze ervaringen capteert en opslaat, is een krachtige eigenschap die mogelijk maakt dat we leren uit ervaring. Door middel van associaties weven we alle binnenkomende sensorische prikkels tot een geheel. Dat volwassenen

ONTWIKKELING

weleens denken dat jonge kinderen zich 'niets herinneren' van vroege en zeer moeilijke pijnlijke gebeurtenissen – en er dan ook geen last van (kunnen) hebben – heeft te maken met wat het woord 'herinneren' voor een volwassene betekent. Het woord 'herinnering' roept op hoe volwassenen zich bepaalde gebeurtenissen voor de geest kunnen halen en in woorden uitdrukken. Enkele voorbeelden: misschien denk je aan die warme zomeravond in het zuiden van Frankrijk, hoe je daar zat te genieten toen het plots keihard begon te regenen ... Of je kunt denken aan die avond dat je gewoon thuis op de bank zat, op het moment dat de telefoon rinkelde en je vader vertelde dat je moeder die nacht overleden was ... Of je denkt aan dat fijne feest, en hoe gezellig het was dat iedereen zich vrij had kunnen maken om er te zijn. Wat we opslaan in het geheugen, reikt echter verder dan wat we expliciet kunnen oproepen van gebeurtenissen. Er zijn ook andersoortige geheugensporen, die zich minder in taal laten vatten en zich slechts in geringe mate laten vertellen, maar die wel een rol spelen in de wijze waarop vroege ervaringen zich nestelen in het psychisme. Misschien heb je als volwassene aan den lijve kunnen ondervinden hoe je – na die telefoon die het overlijden van je moeder aankondigde – plots heftig begint te trillen bij elk telefoongeluid. Dergelijke geheugensporen ontsnappen enigszins aan het 'denkbare' en 'bewuste' functioneren. Het zijn geheugensporen van een andere kwaliteit; ze nestelen zich in de psyche van een jong kind en kunnen op die manier de verdere ontwikkeling en het gedrag van kinderen beïnvloeden, zonder dat het kind er ook maar enig besef van heeft.

Wat als we niet zouden geruststellen en troosten?

Een experiment van Edward Tronick uit 1975 leverde cruciale inzichten op over hoe een tekort aan affectieve responsiviteit bij de zorgfiguur leidt tot intense stress bij jonge kinderen. Hij bootste in het laboratorium een mini-situatie na waarin een zorgfiguur heel even (3 minuten) weliswaar lichamelijk aanwezig is, maar emotioneel onbeschikbaar is voor het kind. Het experiment wordt het 'still face' experiment genoemd.



1. Een baby wordt in een stoeltje gezet tegenover zijn moeder, zodat ze elkaar makkelijk kunnen aankijken. Aan de moeder wordt gevraagd om gewoon in interactie met haar kind te gaan, zoals ze dat meestal doet.
2. Daarna volgt een episode van 3 minuten waarin de moeder haar gelaat vlak houdt. Wat er tijdens deze 3 minuten gebeurt, toont de gigantische nood aan sociale interactie van een jong kind. Het kind reageert in eerste instantie met diverse initiatieven die de vertrouwde interactie pogen te herstellen. De baby lacht naar zijn moeder, hopend dat ze teruglacht, aangezien hij gewoon is dat ze reageert op zijn uitnodiging tot interactie. Hij steekt zijn armpjes naar haar uit, vanuit de verwachting dat ze hem zal oppakken. Hij wijst met zijn vingertje naar een plek achter haar hoofd, ervan uitgaand dat ze zal omkijken ...
3. Hoe vreselijk lastig een kind dit gebrek aan respons vindt, komt tot uiting in wat vervolgens gebeurt. Stilaan beseffend dat er echt geen reactie komt, toont de baby via zijn gedrag de negatieve gevoelens die steeds heftiger worden, en die geleidelijk overgaan in paniek; het kind geraakt echt overstuur. Ook somatisch zijn er tekens van grote onrust en stress bij de baby: zo geeft bijvoorbeeld de verhoogde hartslag aan dat het kind veel 'stress' ervaart. Bij sommige baby's wordt de stress zo intens dat ze gaan kokhalzen.

ONTWIKKELING

4. Wanneer de moeder na 3 eindeloze minuten het signaal krijgt dat ze terug contact mag maken met de baby, vertraagt de hartslag van de baby, en komen andere gevoelens weer aan bod, bijvoorbeeld: troost voor het geleden verdriet, of blijdschap over het weervinden van mama.

Herstel van herstel in contact

Wat hierboven beschreven staat, is wat er gebeurt bij kinderen die gewoon zijn aan 'responsief sociaal contact'. Deze kinderen leerden dat zorgfiguren naar hen lachen, met hen b(r)abbelen, samen kijken naar wat hen interesseert ... Zo'n kind ervaart ook intens plezier aan dergelijke uitwisseling. Recenter onderzoek van Haley en Stansbury (2003) toont echter wat er gebeurt bij baby's die opgroeien in een omgeving die gekenmerkt wordt door een constant gebrek aan responsiviteit. Dergelijke baby's hebben vooral ervaren en geleerd hoe reacties en relaties onvoorspelbaar zijn wat betreft responsiviteit. Ook deze kinderen reageren op het wegvallen van de interactie met negatieve gevoelens en met lichamelijke stressklachten zoals een verhoogde hartslag. Hierin verschillen ze niet van de kinderen die responsieve zorgfiguren gewoon zijn. Opmerkelijk is echter wat er na de 'still face' episode gebeurt. De negatieve gevoelens, maar ook de verhoogde hartslag blijven veel langer aanhouden, ondanks de hernieuwde responsiviteit van de moeder. Dat betekent dat hoe vaker kinderen blootgesteld worden aan weinig responsieve interacties, hoe meer stress ze ervaren in die interacties en hoe langer of moeilijker het herstel van de positieve affecten of het weerkeren van de mildere reacties op zich laat wachten.

Positieve interactieve momenten worden omschreven als momenten waarop er een 'match' – een aanvoelen, een afstemming – is tussen het kind en diens zorgfiguur. Het is eigen aan het mens-zijn om sterk te verlangen naar dergelijke momenten van 'positieve matching'. Maar ook de negatieve momenten waarin frustratie, verdriet, alleen gelaten worden of onbegrip de boventoon voeren, maken deel uit van het leven van elk kind. Denken we aan momenten waarop een zorgfiguur 's ochtends niet veel tijd heeft of aan momenten waarop een zorgfiguur door andere zorgen benomen is. Dergelijke momenten van 'mismatch' brengen geenszins de ontwikkeling van een kind in gevaar. Ze

zijn integendeel een essentieel onderdeel van groot worden. Het is precies op deze momenten van 'mismatch' dat je als kind ook veel leert over jezelf en over het leven. Zo leer je als baby bijvoorbeeld dat je best al even kan wachten, of zo leer je te voelen dat het niet zo erg is dat mama niet meteen tijd voor je heeft, maar dat ze er straks wel weer voor je is. Het scherpt je alertheid en je observatievermogen, wanneer je merkt dat papa het slaapritueel anders vormgeeft dan mama. Essentieel echter is het idee van 'herstel van het contact': een moment van 'elkaar even verliezen' of 'mismatch' leidt uiteindelijk weer tot een 'elkaar terugvinden', een 'mismatch' wordt weer hersteld en gevolgd door een moment van 'matching'.

Edvard Tronick observeerde onder blind instructie bij 'garme' ouders die 'goed genoeg' met hun kind omgingen. Hij vond dat er tijdens rustige spelmomenten slechts 30% van de tijd een toestand van goed begrip of 'match' kon worden geobserveerd. Hij concludeerde uit deze en andere studies dat het vermogen van zorgfiguren om momenten van 'mismatch' weer te herstellen, fundamenteel is voor een goede (gehechtheids)ontwikkeling.

Wat echter wel belastend en traumatiserend is voor kinderen, zijn de momenten van negativiteit en overspoeling die een blijvend karakter krijgen, en waarbij herstel uitblijft. Huilen en blijven huilen, en nooit gerust zijn dat er iemand opdaagt; honger hebben die telkens weer tot overspoelende paniek leidt; niemand die ooit ziet dat je wat motorische of cognitieve uitdaging kunt gebruiken; zorgfiguren die door omstandigheden zoals ernstige ziekte of rouw enkel op zichzelf en hun eigen evenwicht gericht zijn of psychisch ziek zijn waardoor ze zelden opmerken wat je hen poogt te vertellen. Wanneer de eerste levensperiode gekenmerkt wordt door een gebrek aan zorg of door zeer onvoorspelbare zorg – om welke reden dan ook – blijven de gewone ontwikkelingstaken en de normale ontwikkelingsstappen die kinderen in 'good enough' (voldoende goede) omstandigheden als vanzelf lijken te leren, erg lang tot levenslang zeer gevoelig of kwetsbaar. Leren omgaan met wachten en met tekort, met wat je niet mag of niet krijgt, triggert dan vaak heel lang – soms

ONTWIKKELING

tot in of na de puberteit en/of tot in de volwassenheid – die overspoelende oude gevoelens van te vroeg, te veel en te lang te hebben moeten wachten op voeding, stimulatie of zorg. Telkens weer worden de oude gevoelens van fundamenteel tekortgekomen te zijn als een betekenis op nieuwe ervaringen geplakt.

Een sequens van ontsteking, gevolgd door huilt, vormt de basis van elke relatie met 'goed genoeg'. In 'Sinterklaas en Liefde' is de aangekende lijn tussen goed en niet goed genoeg in verband met de relatie met de moeder en de vader.

- TROTTER & BARNES (1939)

Bij kinderen die in dergelijke omstandigheden opgroeiden, kan een 'gewone' opvoedende grens of inperking vanwege nieuwe en/of zorgzame zorgfiguren (pleeg- of adoptieouder of leerkracht) gedurende lange tijd intense gevoelens oproepen van 'niet graag gezien te zijn', 'minder te mogen en te krijgen dan broer of zus', enzovoort. Verliezen in een gezelschapsspelletje kan dan telkens weer een diep en fundamenteel verlies blijven oproepen, waardoor het zoveel moeilijker te verdragen is. Elke hongerprikkel – hoe klein ook – kan dan leiden tot een gevoel van complete deprivatie, of tot de daarmee verbonden overspoeling door negatief affect, ontregeling of ook massale terugtrekking uit de relatie met de zorgfiguur. Dat betekent dat ouders geconfronteerd worden met wat ze als een 'overdreven' reactie aanvoelen op een weinig bijzonder voorval: ze zien het kind heftig tekeer gaan of zich net onbereikbaar opstellen, terwijl in de ogen van de ouders niets zo'n heftige reactie rechtvaardigt.

Complex trauma: een mixpakje vol verwachtte ervaringen

Caregivers and close relatives
in a child's life are both potentially the
strongest sources of stress and the most powerful
defense against harmful stressors.

— GUNNAR & QUEVEDO (2007, p. 163)

Optimale ontwikkeling vergt een passend en afgestemd regulerend aanbod van de ouder op de prille regulerende mogelijkheden van de baby of het jonge kind. Hiervoor is de beschikbaarheid van een zorgzame context en sociale steun rond het kind en diens zorgfiguren nodig (Osofsky, 2011). Zoals hoger beschreven, zal – in 'voldoende goede' omstandigheden – de affectieve en regulerende communicatie tussen een kind en zijn zorgfiguren gekenmerkt zijn door een patroon van 'match, mismatch en herstel', een patroon dat een psychobiologisch evenwicht bevordert.

Een ernstig tekort aan goede en responsieve, afgestemde zorg drukt een sterke stempel op de ontwikkeling van een kind. Ooit werd gedacht dat tekort en verwaarlozing minder ingrijpend en bijna als vanzelf remedieerbaar waren door latere correctieve ervaringen, alsof extra goede zorg het vroegere tekort zou kunnen opheffen. Men dacht door therapie of latere relationele compensaties de kwetsbaarheden van kinderen die een teveel aan onvoorspelbaarheid en negativiteit hebben ervaren, eenvoudig te kunnen verhelpen. Ondertussen toont de wetenschap ons reeds lange tijd dat elk fundamenteel tekort aan zorg, onvermijdelijk ook een teveel aan angst en overspoeling omvat, en een nefaste invloed heeft op de ontwikkeling van een kind. Kinderen die opgroeien met 'een teveel aan tekort' zijn er nooit meer helemaal gerust in dat er straks weer zorg zal zijn; ze kunnen er niet op rekenen dat hun honger op tijd gestild zal worden, dat ze troost zullen ervaren wanneer ze die zo hard nodig hebben, enzovoort. Dat brengt angst en stress teweeg. Sommige jonge kinderen worden, bovenop dit gebrek aan goed afgestemde zorg, ook nog geconfronteerd

ONTWIKKELING

met een teveel aan nare, intrusieve of onvoorspelbare ervaringen, bijvoorbeeld wanneer ze opgroeien in een agressief milieu, waarin de nu eens zorgzame persoon even later een onbereikbare of mishandelende figuur blijkt.

Vanuit de hierboven beschreven ervaringen spreken we over 'het rugzakje' dat een kind meedraagt. Vanuit de eerste ervaringen gaat het kind eerste verwachtingspatronen opdoen, die een soort 'blauwdruk' vormen voor latere nieuwe relaties. Zonder deterministisch of pessimistisch over de verdere ontwikkeling te denken, is het zeker zo dat een rugzakje met een meerderheid aan goede ervaringen je een steviger begin geeft, omdat het je helpt om ook in nieuwe relaties (in het kinderdagverblijf of de kleuterklas) goede zorg, geduld, hulp ... te verwachten. Een goede start gaat lang mee, en goede vroege ontwikkeling vergroot de veerkracht. Niet dat een goede start te allen tijde optimale ontwikkeling garandeert, maar het verhoogt wel de kans om bij minder optimale periodes gemakkelijker weer op een beter ontwikkelingsspoor te geraken. Een rugzakje met meer negatieve en verstorende ervaringen maakt je in dat opzicht kwetsbaarder. Het maakt goede ontwikkelingen in geen geval onmogelijk, maar het vergroot wel de kwetsbaarheid en het ontwikkelingsrisico.

De vroege stresservaringen ingrijpen op de hersenontwikkeling

De hierboven beschreven relationele en emotionele processen vinden hun neerslag in het lichaam, en dat op diverse manieren. Het meest basale en daarmee wezenlijke domein waarin sporen van negatieve levenservaringen terug te vinden zijn, betreft het functioneren van de hersenen, en daarmee ook de veelheid aan processen die door de hersenen aangestuurd worden. Een mensenbaby wordt immers geboren met een brein dat nog zeer prematuur is, en dat nog vele jaren moet blijven ontwikkelen tot we spreken van een volgroeid brein van een volwassen persoon. Ruim gesteld kan men de hersenen opdelen in vier delen: de hersenstam, de tussenhersenen, het limbisch systeem en de cortex. De hersenen zijn georganiseerd van binnen naar buiten, zoals een huis met steeds toenemende complexiteit kan worden gebouwd op een oud

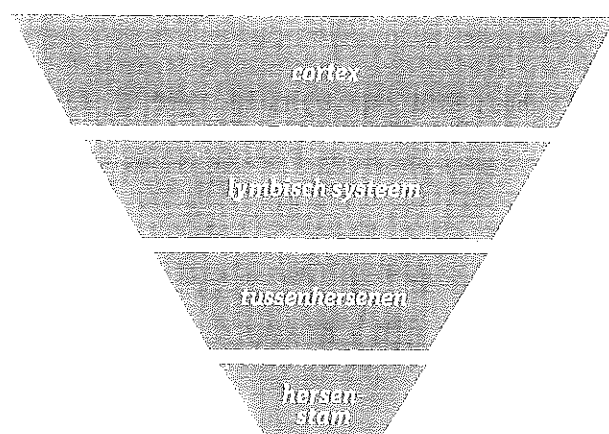
fundament. Voor en gedurende de eerste maanden na de geboorte doen er zich belangrijke ontwikkelingen voor in de hersenstam en de tussenhersenen waardoor de baby in staat wordt gesteld om basale lichamelijke functies te vervullen en evenwichten te vinden. In een stabiele zorgomgeving kan de baby zijn lichaamstemperatuur, hartslag, ademhaling en bloeddruk optimaal reguleren. In toestanden van stress en arousal zoals bij honger, kou, intense verveling of luid lawaai, geraakt dit systeem ontregeld. Zorgzame ouders helpen dan om de angst en de stress opnieuw gereduceerd te krijgen. Bij vernieuwde regulatie vindt het systeem weer rust. Echter, bij verwaarlozing, mishandeling of misbruik, of na blootstelling aan geweld en crisis, wordt het stressresponsstelsel van het kind te vroeg en te vaak overbelast; het kind komt amper nog tot rust. Die rust is nochtans broodnodig voor optimale uitgroei van de regulatiesystemen waarvan de werking via de hersenen verloopt.

Te veel stress in de eerste levensmaanden brengt een waterval aan veranderingen teweeg, zowel in receptoren (architectuur) als in de gevoeligheid (sensitiviteit) en in de uitvoerende functie van het brein. Hoe vroeger het kind werd blootgesteld aan te hoge dosissen stress, hoe basaler de functies die betrokken zijn in de kwetsuur. Bij ernstige en vroege traumatische stress kan er schade ontstaan op elk niveau van hersenfunctioneren. Dat leidt tot symptomen zoals verhoogde stressreacties, slaap- en aandachtsproblemen (hersenstam), moeilijkheden met fijnmotorische controle en coördinatie (tussenhersenen en cortex), sociale en relationele moeilijkheden (limbisch systeem en cortex) en spraak-, taal- en leerproblemen (cortex).

Dat verklaart waarom complex trauma kan leiden tot problemen op diverse domeinen van de ontwikkeling en van het leven. We kunnen over kinderen dan ook geenszins zomaar stellen: "What doesn't kill them, makes them stronger." Ook de gedachte dat een kind "over de nodige veerkracht beschikt, en daar wel overheen groeit" is niet helemaal correct. Uiteraard is een kind nog elastisch en veerkrachtig. Ook op het niveau van de hersenen beschikt het jonge kind over een merkwaardige neuroplasticiteit. Dat mag ons echter niet blind maken voor het grotere risico op latere moeilijkheden als gevolg van de vroege trauma's. Deze trauma's gaan namelijk het wonderlijke vermogen van veerkracht en neuroplasticiteit te boven.

ONTWIKKELING

De hersenstam staat in voor de kernregulerende functies, zoals lichaamstemperatuur, hartslag, ademhaling en bloeddruk, en beïnvloedt bijgevolg het slaap-waakritme, bepaalt mee hoe snel je lichamelijke stress ervaart en hoe snel je zelfrust en je eetpatroon mee betrokken geraken in verhoogde stress. De tussenhersenen en het limbisch systeem staan in voor de emotionele responsen die ons gedrag sturen, zoals angst, haat, liefde en vreemde. De cortex reguleert dan de voorafgaande en volgende emotionele functies, zoals spraak en taal, abstracte redeneren, plannen en beslissen. De samenwerking van deze domeinen is vergelijkbaar met wat er gebeurt in een symfonieorkest. Omdat elk domein zijn eigen functies heeft, is er niet slechts één gebied verantwoordelijk voor de 'muziek' die je brengt. Elk domein van de hersenen draagt ertoe bij, in samenspel met andere hersengebieden. Daarnaast heeft elk hersengebied wel zijn specifieke geluiden.



Elk kind is uniek: de symfonie die dit kind geworden is

Veerkracht dient daarom anders begrepen te worden dan de oppervlakkige gedachte dat "vroegere ervaringen nog geen (blijvende) impact hebben" op het jonge kind. Veerkracht betekent dat het kind – op eigen en unieke wijze – probeert zo goed en constructief mogelijk te blijven ontwikkelen, gegeven de omstandigheden en met de talenten en krachten die het kind eigen zijn. Zo worden sommige kinderen met complex trauma succesvol op school of uitmuntende presteerders in een bepaald domein dat hen erg boeit, terwijl ze op andere vlakken kwetsbaar blijven en zich bijvoorbeeld moeilijk in nabije en duurzame relaties kunnen engageren. Het is niet voorspelbaar in welk ontwikkelingsdomein de kwetsbaarheid van een kind het meest tot uiting zal komen. Het moeilijke bij het inschatten van de ontwikkeling van kinderen is immers dat men wel kan terugkijken om te begrijpen welke domeinen of aspecten van ontwikkeling kwetsbaar zijn en welke aspecten getuigen van grote veerkracht, maar dat het veel moeilijker is daaruit iets te voorspellen naar de toekomst. Noties als equifinaliteit en multifinaliteit helpen ons om dat te begrijpen. Multifinaliteit betekent dat kinderen vanuit gelijkaardige vroege trauma's verschillende ontwikkelingstrajecten kunnen gaan, en dat ook binnen de problematische trajecten nog veel variatie zit. Equifinaliteit betekent dat kinderen met verschillende achtergronden en/of levensgeschiedenissen voor specifieke ontwikkelingsdomeinen (bijvoorbeeld schools presteren) toch op eenzelfde punt kunnen uitkomen.

De samenwerking van de diverse ontwikkelingsdomeinen als in een orkest zal tot een eigen, persoonlijk 'muziekstuk' leiden dat het kind-in-ontwikkeling zal zijn. Elk kind is een unieke symfonie waarin diverse aspecten van talent en oefening samenkomen. Elk kind vindt zijn unieke weg met wat het aan erfelijke bagage meekreeg en aan ervaringen opdeed; elk kind heeft, gegeven de eigen kwetsbaarheden en talenten, met die bouwstenen een eigen weg gecreëerd. In sommige hierboven beschreven aspecten en voorbeelden herkende je als lezer misschien een kind uit je nabije omgeving, terwijl andere aspecten onherkenbaar zijn. Dat alles vergt van ouders, opvoeders en hulpverleners rondom zulke kinderen een immense flexibiliteit en draagkracht. De manier waarop zorgfiguren

ONTWIKKELING

en hulpverleners met deze kinderen omgaan, is immers van grote invloed op de verdere ontwikkeling van deze kinderen. Een belangrijke factor in het zorgend en opvoedend handelen is wat we 'reflectieve capaciteiten' noemen, het vermogen om – gegeven de vaak moeilijke omstandigheden waarin deze kinderen hun context brengen – toch te blijven nadenken over het kind en over zichzelf (zie hoofdstuk 4). Vanuit het perspectief van het kind en de zorgcontext is het immers belangrijk om goed in beeld te krijgen welke ontwikkelingsdomeinen de meest gave en krachtige domeinen van dit kind zijn, aangezien die vaak levenslang de veerkracht van een kind bepalen. Daarnaast is het van even groot belang om een duidelijk beeld te krijgen van de meest belaste of beschadigde ontwikkelingsdomeinen; zij zijn het meest geraakt door de kwetsuren. Vervolgens moet men op zoek gaan naar potentiële groei in deze domeinen, of – bij beperkte groeicapaciteit – naar hoe een kind geholpen kan worden om kwetsbaarheden te compenseren door vooral in te zetten op de stevigere capaciteiten.

We lichten alvast toe hoe complex trauma kan ingrijpen op vier grote ontwikkelingsdomeinen, om vervolgens elk domein verder in dit boek (zie deel 2) uit te werken. We staan stil bij de mogelijke consequenties die trauma op een kind kan hebben in het betreffende ontwikkelingsdomein, evenals bij hoe ermee omgegaan kan worden opdat groei en ontwikkeling verder ondersteund kunnen worden. De grote thema's die in de brede onderzoeks- en hulpverleningsliteratuur op de voorgrond komen, zijn alle vier even cruciaal om uit te groeien tot een gezond functionerende persoon. Het betreft: (1) het kunnen ervaren en tot uitdrukking brengen van aspecten van een innerlijke wereld; (2) het kunnen reguleren van stress, arousal en gevoelens; (3) het kunnen ontwikkelen van vertrouwen en wederzijdsheid in relaties; en (4) het kunnen komen tot een coherent en essentieel positief identiteitsgevoel. We bespreken ze in vier afzonderlijke hoofdstukken, en doen daarbij even alsof deze ontwikkelingsdomeinen van elkaar los te knippen zijn. Uiteraard kan dat uitsluitend in theorie, in de realiteit zijn ze onlosmakelijk met elkaar verbonden en beïnvloeden ze elkaar voortdurend.

Vooraleer die vier domeinen grondig uit te werken (in deel 2), schetsen we eerst nog het belang van gehechtheidsontwikkeling, zoals die plaatsvindt in een relationele bedding (hoofdstuk 3), evenals het belang van de reflectieve context rond kinderen met complex trauma (hoofdstuk 4).