

Het kind (z)onder de diagnose

9 pijlers om anders
te kijken naar gedrag



voor (pleeg)ouders
hulpverleners
en leerkrachten

LINDA RIEMSDIJK

gezinstherapeut

- hechting | trauma | ouderschap -

© 2016, Linda Riemsdijk - in eigen beheer

info@praktijkkindengezin.com

Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Inhoudsopgave

De auteur	4
Inleiding	5
Het kind (z)onder de diagnose	
Pijler 1	7
De drie breinen	
Pijler 2	9
Actiesystemen	
Actiesysteem verdediging	
Pijler 3	12
Ouder en kind synchroniseren	
Pijler 4	13
Trauma	
Pijler 5	15
Hechting	
Pijler 6	17
Basisvertrouwen	
Pijler 7	18
Emotieregulatie	
Pijler 8	19
Mentaliseren	
Pijler 9	21
Kalenderleeftijd versus ontwikkelingsleeftijd	
Slotwoord	23
De praktische toepassing	
Training...	25
...voor hulpverleners	
Bronnen	26

Welkom

De auteur



Linda Riemsdijk

Auteur van het boek:

Het kind (z)onder de diagnose

9 pijlers om anders te kijken naar gedrag.

Linda Riemsdijk (1984) heeft na jarenlange ervaring in het werken met gezinnen de, voor haar, werkzame bestanddelen van gezinstherapie samengevoegd in dit e-book.

In 2009 specialiseerde ik mij als hulpverlener in het werken met gezinnen. In de loop der jaren kwam mijn aandacht meer te liggen op de invloed van (vroegkinderlijke) trauma en hechting en de invloed daarvan op het ouderschap.

Trauma en hechting zijn vaak onderbelichte thema's binnen de reguliere diagnostiek en daarmee vaak onbegrepen en onbehandeld. Het zijn thema's die een rol spelen in elk gezin en bij elk kind. Van koppige peuter tot en met een kind met een gediagnosticeerde hechtingsstoornis.

Ik ben oorspronkelijk opgeleid tot leerkracht in het speciaal onderwijs. Daar voelde ik meer dan ooit de passie iets te kunnen betekenen voor kinderen die niet lekker in hun vel zitten. Het bleken de ouders die ik het liefst wilde helpen. Ze een kans geven hun kind in de basis te laten groeien. Ik specialiseerde me in de Ervaringsgerichte Psychosociale Therapie en de Gestaltgezinstherapie, ben geregistreerd therapeut bij de Nederlandse Associatie Psychotherapie (NAP) en houder van het Europees Certificaat Psychotherapie (ECP).

Als relatie- en gezinstherapeut heb ik mijn eigen praktijk: Praktijk voor Kind en Gezin. Ik ben als trainer verbonden aan het Kempler Instituut Nederland.

Veel leesplezier,

Linda

Inleiding

Het kind (z)onder de diagnose

Een week geleden belde ze me op voor een afspraak. Susan. Ze vertelde me over Thijmen, haar driejarige zoontje. Susan had al heel wat weken nagedacht over wel of geen hulp vragen. Misschien was het een fase, misschien ging het vanzelf wel over. Maar ze kreeg steeds meer last van machteloosheid, omdat ze niet in staat leek het gedrag van Thijmen te veranderen.

Susan is getrouwd met Freek. Ze hebben het fijn samen, maar het gedrag van Thijmen heeft ook zijn weerslag op hun relatie. Waar ze er eerder samen altijd goed uitkwamen, beginnen Freek en Susan nu meer afstand te voelen.

Op mijn verzoek komen Freek en Susan samen naar het eerste gesprek. Daar vertellen ze over het gedrag van Thijmen.

Ze schetsen het beeld van niet zomaar een peuter. Thijmen lijkt er een te zijn die, zoals het hoort bij peuters, grenzen test. Maar dan wel in het kwadraat. Zowel Susan als Freek hebben veel in huis als het gaat om opvoedingsvaardigheden. Ze zijn beiden zeer goed in staat tot reflectie op hun eigen handelen. Maar in hun machteloosheid hebben ze geprobeerd Thijmen te laten luisteren op manieren waar ze niet trots op zijn. Dat maakte het nog moeilijker om hulp te vragen.

Susan is verdrietig en moe. Hoe kan het toch zijn, dat een driejarige op dit moment zo de sfeer bepaalt? Thijmen is boos, dwars, slaat zijn zusje en gooit met spullen als hij zijn zin niet krijgt of iets anders moet doen dan hij op dat moment in zijn hoofd heeft.

Op de peuterspeelzaal hebben ze het vermoeden van ADHD of ADD uitgesproken. Maar Freek en Susan willen geen diagnostiek nu hij nog zo jong is. Daarnaast heeft Susan het idee dat ze het niet in die hoek moeten zoeken. Dat er iets anders aan de hand is. Ze willen hem zelf kunnen helpen.

Naast de boze peuter zien ouders ook een jongetje dat claimend gedrag laat zien. Het liefst kruipt hij bij zijn ouders in bed. Hij kan moeilijk afscheid nemen en wil eigenlijk alleen maar spelen wanneer een van hen naast hem zit. Dit laatste maakt het haast onmogelijk voor Susan om even met een kopje thee op de bank te gaan zitten of bij te kletsen met een vriendin. Juist de dingen die ze zo nodig heeft om de energie te blijven vinden om met Thijmen de dagen door te brengen wanneer Freek aan het werk is.

Nu zijn er verschillende redenen te bedenken die maken dat Thijmen het gedrag laat zien wat voor ouders zo lastig is.

Het heeft voor mij vooral te maken met hoe wij als mensen, kinderen in dit geval, omgaan met stress. Stress veroorzaakt door overweldigende gebeurtenissen.

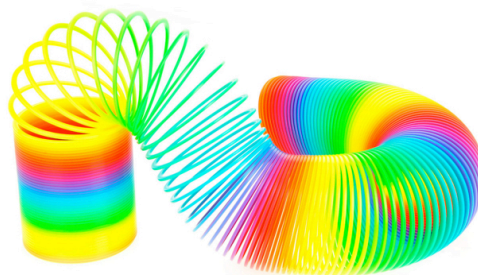
De bekendste vormen hiervan zijn mishandeling, misbruik en verwaarlozing. Maar wat een kind verder zelf als overweldigend ervaart is voor ons lastig te bepalen. Zo kunnen een gecompliceerde bevalling, financiële zorgen, overlijden van een grootouder, maar ook alledaagse 'normale' gebeurtenissen zoals een operatie, een flinke val van een klimrek of het branden van vingers aan de kachel voor stress zorgen.

Gelukkig zijn kinderen ontzettend veerkrachtig en weerbaar.

Het slechte nieuws is dat stress (trauma's) bij het leven horen. Het goede nieuws is dat de weerbaarheid en veerkracht ook bij het leven horen. Eenvoudig gezegd is veerkracht het vermogen dat wij allemaal bezitten om stress en gevoelens van angst, hulpeloosheid en overweldiging te verwerken.

'Bij het woord veerkracht moet je denken aan een veer die, als je hem uitrekt, vanzelf weer terugspringt in zijn oorspronkelijke vorm. Als je een veer te vaak uittrekt (of als je er teveel kracht op zet), zal de veerkracht op den duur verloren gaan.'

(Het weerbare kind; P.Levine, M.Kline 2015)



De reden dat deze manier van kijken weinig aandacht krijgt heeft te maken met de financiering in de GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg). Maar ook met de plek die overweldigende ervaringen (trauma) hebben in de DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Hét handboek voor diagnostiek in de psychiatrie.

En precies om die reden, is het mijn missie om ouders en hulpverleners te bereiken en hen te helpen om **het kind te zien zonder de diagnose** of wanneer deze voor de juiste zorg wél nodig is; **het kind onder de diagnose**. Omdat een kind niet zijn diagnose is.

Laten we anders kijken naar gedrag.

December 2016

Linda Riemsdijk

Pijler 1



De drie breinen

De belangrijkste taak van de hersenen is om ervoor te zorgen dat we overleven. Zelfs in de meest erbarmelijke omstandigheden.

De hersenen van de mens bestaan uit drie delen, die als één samenwerken. In het ideale geval werken ze goed samen.

Het **mensenbrein** (de neo-cortex), het deel dat in onze evolutie het laatst tot ontwikkeling kwam, is verantwoordelijk voor het complexe denken, zoals problemen oplossen, plannen maken, perceptuele waarneming en ons sociale functioneren.

Het **zoogdierenbrein** (limbische systeem) wordt ook wel de emotionele hersenen genoemd, omdat daar onze herinneringen en gevoelens worden verwerkt.

Het **reptielenbrein** (lagere hersenen) is verantwoordelijk voor onze overleving en bestuurt de talloze functies en reguleringsmechanismen van ons basale functioneren, bijvoorbeeld hartslag en ademhaling. Daar valt ook het zenuwstelsel onder dat onze zintuigen en motoriek bestuurt, waardoor we ons snel aan gevaar kunnen onttrekken. Dit primitieve hersendeel vormt de basale verbinding tussen ons lichaam en onze hersenen.



mensenbrein

=

denken

zoogdierenbrein

=

voelen

reptielenbrein

=

ervaren

Heel jonge kinderen ervaren de wereld vanuit het reptielenbrein. Dit deel is actief als we geboren worden en is verantwoordelijk voor alle dingen waar pasgeboren baby's al toe in staat zijn: eten, slapen, wakker worden, huilen, ademen, de temperatuur ervaren, honger, natheid en pijn voelen, en gifstoffen verwijderen uit het lichaam via urine en ontlasting.

De andere breinen zijn nog niet voldoende ontwikkeld. Ze reageren goed op sensomotorische stimuli, zoals wiegen, aanraken en een zachte stem die in het reptielenbrein binnenkomen en verwerkt worden. Het reptielenbrein vormt de basis voor de ontwikkeling van het zoogdieren- en mensenbrein. Door het te stimuleren met sensomotorische prikkels, groeien de weefselstructuren en ontwikkelen het zoogdieren- en mensenbrein zich verder.

Een baby die onderweg van de kinderopvang naar huis honger heeft, zal zijn behoefte aan voedsel niet kunnen uitstellen. Hij zal de hele weg naar huis blijven huilen. Maar een wat ouder kind kan al wel bedenken dat hij zal moeten wachten tot hij thuis is.

Met zijn mensenbrein kan hij de lichamelijke sensatie 'honger' uit het reptielenbrein onderdrukken.

Of een ouder kind kan, als zijn ouders weigeren iets te kopen wat hij graag wil hebben, zijn vanuit het zoogdierenbrein aangestuurde reactie (om heel erg boos te worden en te gaan krijsen) uit fatsoen onderdrukken en/of uitstellen. Dit gebeurt vanuit het mensenbrein.

Naarmate een kind ouder wordt, leert het behoeften meer uit te stellen of te onderdrukken. Bij kinderen in de basisschoolleeftijd functioneren de drie breinen als een goed afgestemd geheel, maar ontwikkelen zich nog verder tot in de volwassenheid.



Pijler 2

Actiesystemen

Verband tussen lichaam en hersenen.

Volgens de theorie van Van der Hart en anderen (2006) hebben dieren actiesystemen om te zorgen voor het eigen voortbestaan en het voortbestaan van de soort. Zo is dat ook bij de mens.

Actiesystemen zijn basiselementen van de persoonlijkheid. Het zijn psychobiologische processen.

We kennen actiesystemen zoals voortplanting/seksualiteit, het hechtingssysteem, zorgen voor anderen/kinderen, energiemanagement (slapen/eten), exploratie en spel, zelf iets willen bereiken en de diverse actiesystemen voor verdediging (om negatieve prikkels te vermijden).

De actiesystemen bepalen hoe we ons gedragen en voelen, hoe we waarnemen en denken over situaties.

Er zijn binnen alle actiesystemen twee hoofdcategorieën.

Het **actiesysteem dagelijks leven** met als doel het aanpassen aan en het benaderen van aantrekkelijke dingen in het dagelijks leven.

Het **actiesysteem verdediging** met als doel verdediging; het overleven en vermijden van bedreigende dingen. Hieronder vallen onder andere het angstsysteem, bevriezen, vechten, vluchten en submissie.

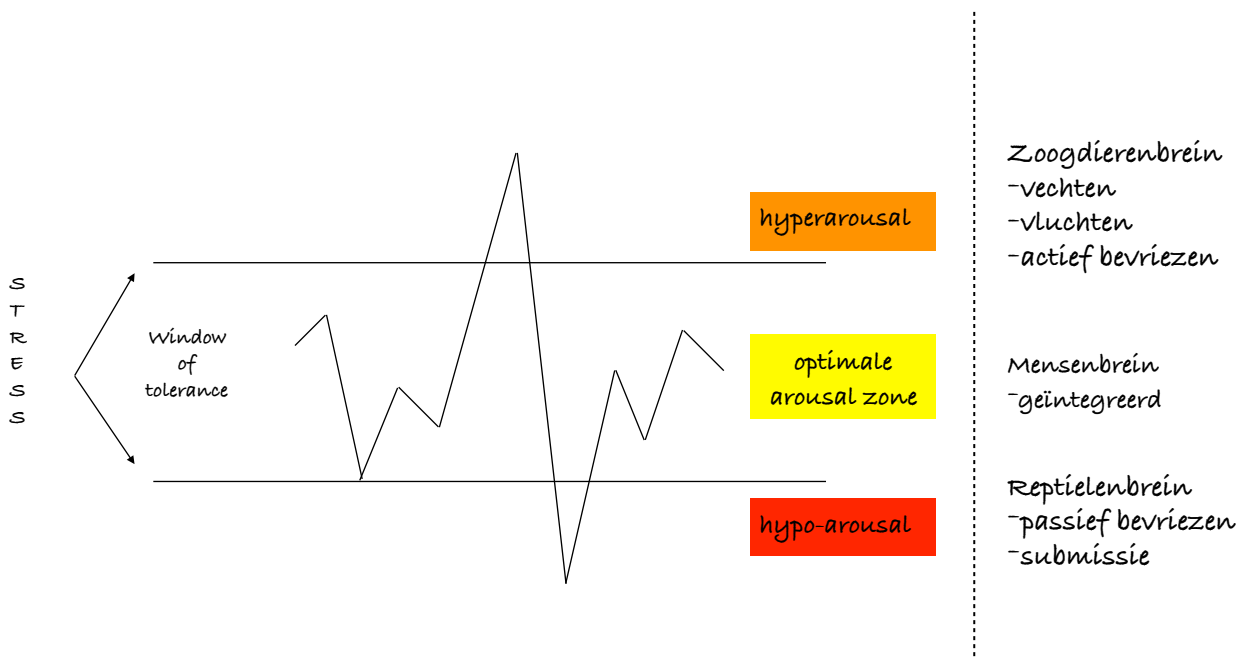
Bij gezonde volwassenen kunnen beide hoofdcategorieën goed samenwerken. Er is een goede balans en integratie van enerzijds de dingen die je moet doen in het dagelijkse leven en anderzijds de bescherming tegen gevaar.

Zo rijden ze voorzichtig met de auto, gaan niet 's nachts alleen een gevaarlijke buurt in en zoeken bescherming als het stormt. Teveel verdediging zou ertoe leiden dat ze de deur niet meer uitkomen. Teveel dagelijks leven en te weinig verdediging zou kunnen leiden tot roekeloos gedrag.

Actiesysteem verdediging

Als er gevaar dreigt, signaleert het lichaam dat met een soort alarmbel, de amygdala (een amandelvormige kern neuronen in de hersenen). De amygdala maakt een inschatting van de mate van gevaar. De mate van gevaar bepaalt het niveau van stress en zet indien nodig het actiesysteem verdediging in gang. De amygdala is onderdeel van het zoogdierenbrein en waarneming op dat niveau is altijd het snelste. Dus het waarnemen van (vermeend) gevaar en de daaruit voortkomende stressreactie van het lichaam verloopt sneller dan het erover kunnen nadenken.

Als er slechts een beetje gevaar dreigt is het niveau van stress niet zo hoog. Dan is het niet nodig het actiesysteem verdediging te activeren. De actiesystemen dagelijks leven en verdediging kunnen dan geïntegreerd blijven samenwerken. Een beetje stress is zelfs goed voor ons leervermogen; we letten dan beter op. We kunnen dat niveau van stress verdragen/tolereren. De zone van stress die de amygdala te tolereren vindt noemen we 'Window of Tolerance' (Siegel, 1999; Ogden & Minton, 2000)



Als de stress binnen de window of tolerance blijft, kunnen we de drie breinen blijven gebruiken in een goed samenwerkend geheel. We kunnen de emoties, lichaamssensaties en de gedachten die bij een ervaring horen, beleven zonder dat het verdedigingssysteem actief hoeft te worden. Doordat je binnen de window of tolerance blijft, kun je de ervaring effectief verwerken. Dat geldt dus ook voor overweldigende ofwel traumatische ervaringen (van kinderen).

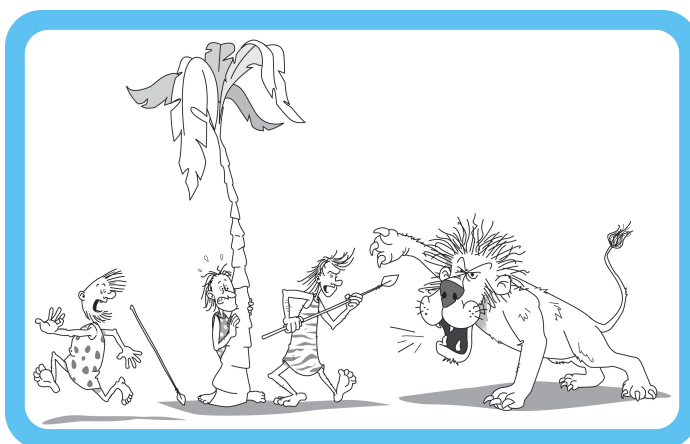
Als het niveau van stress niet meer te tolereren is dreigt er, in de ogen van de amygdala, teveel gevaar en wordt het actiesysteem verdediging geactiveerd.

Om gevaar af te wenden kan het lichaam zichzelf in een toestand van verhoogde arousal of hyperarousal brengen, aangestuurd vanuit het zoogdierenbrein.

In een toestand van hyperarousal moeten we direct reageren op het dreigende gevaar. Anders zijn we te laat. Het **mensenbrein wordt uitgeschakeld** en alleen het zoogdieren- en reptielenbrein kunnen worden gebruikt. Het mensenbrein zou de reactie teveel vertragen en irrelevante informatie laten binnenkomen.

In de toestand van hyperarousal verhogen de hartslag en de spierspanning. Je wordt waakzaam en alert; alles is gefocust op het dreigende gevaar. De zintuigen zijn hypersensitief zodat je het gevaar beter kunt ruiken, horen, zien en proeven. Het is een toestand waarin actieve verdediging tegen gevaar wordt gebruikt zoals vechten, vluchten of (actief)bevriezen.

Deze actieve overlevingsprogramma's zijn vergelijkbaar met de strategieën die dieren gebruiken om te overleven: vechten om het roofdier onschadelijk te maken of vluchten om buiten bereik van het roofdier te komen. Met actief bevriezen bedoel ik jezelf roerloos stilhouden waardoor de aanvalsrespons in het brein van het roofdier je met rust laat. Het kan zijn dat je een duidelijke (onbewuste) voorkeursreactie hebt of juist de vlucht-, vecht-, bevroesstrategieën door elkaar gebruikt. Als dat goed werkt en het gevaar neemt af, keert het lichaam weer naar zijn normale toestand terug.



Als de amygdala een situatie beoordeelt als zeer gevaarlijk en inschat dat actieve verdediging de overleving juist in de weg staat en het gevaar niet zal kunnen afwenden, gaat het brein over op passieve verdediging. Het lichaam bereidt zich dan voor op zeer ernstige verwondingen, een soort shocktoestand waarin zoveel mogelijk energie wordt gespaard. Het lichaam komt dan in een toestand van verlaagde arousal of hypo-arousal, aangestuurd vanuit het reptielenbrein. In die toestand worden zowel het mensenbrein als het zoogdierenbrein uitgeschakeld en functioneert alleen het reptielenbrein.

Het brein verliest tijdelijk het vermogen om gevaar te scannen (wat bij hyperarousal juist op scherp staat) en het vermogen om na te denken en problemen op te lossen is uitgeschakeld. Het gaat gepaard met onder andere een langzame hartslag en een oppervlakkige langzame ademhaling, verminderde doorbloeding en ondertemperatuur. Er komt zelfs een stroom opiaten (lichaamsstoffen met een pijnstillende werking) vrij, waardoor de pijn verdooft en er een soort rust ontstaat.

Passieve overlevingsprogramma's zijn onder andere submissie (onderwerping) of passief bevriezen. Submissie is een soort onderdanig en willoos ondergaan van wat er gebeurt. Passief bevriezen is een vorm van verlammen. Bewegen in deze toestand is moeilijk en de persoon voelt zich als verlamd. Zo kan een dier als 'dood' blijven liggen om aan een roofdier te ontsnappen. Dat werkt omdat de meeste roofdieren geen kadavers eten en de prooi dan met rust zullen laten.

Aan een toestand van hypo-arousal kan een toestand van hyperarousal vooraf gaan.

Pijler 3

Ouder en kind synchroniseren

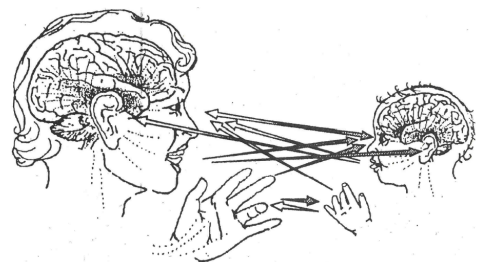
Een geboorte is voor moeder en kind een complexe gebeurtenis. De baby wil na de geboorte niets anders dan liefhebben, geliefd worden, warmte voelen, veiligheid ervaren, gevoed worden en het gevoel hebben welkom te zijn. Voor het vervullen van al deze behoeften is de pasgeboren baby totaal afhankelijk van anderen. Wordt aan een van de behoeften niet voldaan, dan kan de baby het gevoel hebben te moeten vrezen voor zijn overleving.

De hersenen van een baby zijn nog lang niet volgroeid. Ze zijn chaotisch en niet georganiseerd. Door de patroonmatige en herhaalde stimulansen die het kind krijgt van de moeder ontwikkelen de hersenen zich in een onvoorstelbaar snel tempo.

In principe is alles wat een pasgeboren baby meemaakt een nieuwe en soms pijnlijke ervaring. Het huilt dan ook om het minste of geringste en raakt snel in paniek. Waar onze hersenen het vermogen hebben om situaties te beoordelen is dat voor baby's nog onmogelijk. De stress van nieuwe ervaringen kunnen we ze niet afnemen. Het is nou eenmaal hoe we leren. Wat helpt, maar een baby ook ongelofelijk kwetsbaar maakt, is dat hij afhankelijk is van zijn ouder om de stress van de nieuwe ervaringen te reguleren. Het is de ouder die let op wat het kind aankan en zorgt voor een juiste dosering en timing.

Als het brein van de ouder kalm en georganiseerd is, stemmen de hersenen van de baby af op de hersenen van de ouders. Ze synchroniseren daarmee op een onbewust niveau en worden ook rustig. Zo organiseert het brein van de volwassene het brein van het kind. Als dit goed verloopt **ontwikkelt het brein gedurende de eerste levensjaren de vaardigheden om zichzelf te reguleren en heeft het de ouder daar niet meer voor nodig.** De

baby gebruikt zo het controlecentrum van een volwassene om de eigen hersenen (zoogdierenbrein en mensenbrein) te ontwikkelen.



Raakt de ouder echter zelf in paniek (in een toestand van hyper- of hypo-arousal), dan raken ook de hersenen van het kind in paniek. Je kunt het brein niet voor de gek houden. Ook al probeert de ouder niet te laten merken dat hij of zij in paniek is, de baby neemt het toch waar. Dat merkt het kind door bijvoorbeeld motorische veranderingen of hartslag. Als paniek bij de ouder structureel een probleem is blijft het brein van het kind chaotisch. Het kind leert niet om stress zelf te reguleren. **Een kind heeft dus een ouder nodig met een kalm brein om te leren stress te reguleren.**

Pijler 4

Trauma

De term trauma komt in de verschillende hoofdstukken meermalen voor. Voor meer begrip is het noodzakelijk te omschrijven wat trauma in het kader van dit boek is. Trauma wordt hier gebruikt als synoniem voor psychische pijn. Dat zijn alle kwetsuren, klein of groot, die ons van binnen ineen doen krimpen. Pijntjes en pijnen die ons tot gekwetste mensen maken.

Voorbeelden:

Een strenge straf kan traumatisch zijn. Een vernederende opmerking ook. Een horrorfilm zien op te jonge leeftijd. Het een tijd zonder je ouders te moeten stellen. Je eenzaam of onbegrepen voelen als kind. Verwarring. Angst. Niet geholpen worden. Opgroeien in een gezin waaraan van alles schort. Taboes in de familie. Ouders die scheiden en daardoor geen ouder meer kunnen zijn. Een van je ouders lang niet zien. Onbelangrijk lijken te zijn voor anderen. Een ongewenst kind zijn. Geslagen worden, ook 'slechts' af en toe. Uitgelachen worden op school - door kinderen, door de juf. Bedrogen worden in de liefde. Gemanipuleerd worden door mensen die je vertrouwt. Heel erg ziek worden. Een ongeluk hebben. Meer pijn hebben dan je kunt verdragen. Verhuizen. Iemand die je verlaat, die plots zomaar weg gaat. Iemand die doodgaat. Iemand zien lijden. Niet kunnen helpen. Je extreem machteloos voelen. (Casteleyn, 2016)

Bij de werking van trauma in het lichaam kun je denken aan een glazen bol met wintertafereltje: als je die schudt duurt het best een tijdje voordat de sneeuwvlokjes weer naar de bodem zijn. Zo kun je ook zien dat wanneer stress wordt geactiveerd, het tijd nodig heeft weer te zakken en tot rust te komen.



Gevoeligheid voor trauma's verschilt van kind tot kind, afhankelijk van een scala aan factoren. Met name leeftijd, de kwaliteit van de vroege binding met verzorgers, andere trauma's in zijn leven en erfelijke aanleg. Hoe jonger een kind, hoe waarschijnlijker het overweldigd wordt.

Algemeen wordt aangenomen dat de ernst van traumatische symptomen gelijkstaat aan de ernst van de gebeurtenis. De omvang van de stressor is een belangrijke factor, echter niet bepalend voor het trauma. De weerbaarheid van het kind is hier de belangrijkste factor.

Het trauma huist niet in de gebeurtenis zelf, maar in het effect ervan op het zenuwstelsel.

De oorzaak van een trauma (met uitzondering van verwaarlozing of misbruik gedurende een lange periode) is primair fysiologisch en niet psychologisch.

Met fysiologisch wordt bedoeld dat er op het moment van de dreigende situatie geen tijd is om na te denken. Onze primaire reactie is dus een instinctieve. De belangrijkste functie van onze hersenen is overleving!

Vechten en vluchten zijn de meest voor de hand liggende reacties. Wanneer deze onmogelijk zijn (of lijken te zijn) bevriezen we of worden we slap. Baby's en kleine kinderen zijn vanwege hun beperkte mogelijkheid zich te verdedigen erg vatbaar voor deze bevroeringsreactie en zullen daarom sneller een trauma oplopen. Vandaar dat de mogelijkheden die een volwassene heeft om een bang kind direct emotionele hulp te bieden van cruciaal belang zijn. Steun van ouders kan een kind langzaam uit acute stress halen en zelfs weer blij maken. Het helpt het kind te herstellen. Hier komt een goed mentaliserend vermogen van de ouder het kind ten goede. Meer over mentaliseren in Pijler 8.

Om een trauma te voorkomen of zo klein mogelijk te maken en stress te verminderen, is het van belang ervoor te zorgen dat jijzelf niet overspannen raakt van wat je kind overkomt. Het spreekt voor zich dat dit niet altijd gemakkelijk is. Als kinderen de schokken en verliezen van het leven te boven leren komen, veranderen ze in capabele, weerbare en levendige personen.

De moeder van de vierjarige Noah maakte zich zorgen. Sinds een tijd weigerde hij het eten wat hij altijd zo lekker vond. Als ze het neerzette werd hij boos, verstijfde en duwde het bord weg.

Nog verontrustender was dat hij begon te schokken en te huilen als de hond blafte. Het was nooit tot haar doorgedrongen dat er wellicht een verband bestond tussen Noah's plotselinge kieskeurigheid voor eten en de gebeurtenis die bijna een jaar eerder had plaatsgevonden. Noah zat in de kinderstoel en at zijn favoriete boterham met smeerworst en een glas melk. Toen hij op gegeven moment trots zijn glas omhoog hield om te laten zien dat het leeg was, gleed het glas uit zijn handen, zoals dikwijls bij kleine kinderen gebeurt. Het kletterde op de vloer in stukken. De hond sprong van schrik op en duwde de kinderstoel omver. Noah kwam met zijn hoofd op de vloer terecht en lag verstijfd van schrik naar adem te happen. Zijn moeder schreeuwde en de hond begon luid te blaffen.

Vanuit moeder gezien was er geen logische verklaring tussen Noah's afkeer voor het eten en zijn angst voor blaffende honden. Maar vanuit het trauma gezien veroorzaakte de eenvoudige associatie van melk drinken en een boterham met smeerworst eten, de stoel die omviel en de hond die begon te blaffen. Een Pavlov-achtige reactie die Noah's angst en afkeer koppelde aan het eten dat hij het lekkerst vond.



Pijler 5



Hechting

Om het proces van synchroniseren te laten slagen is een veilige hechting nodig. Het kind moet zich durven overgeven aan de ouder.

Lyons-Ruth (2003) schrijft daarover:

'Een veilige hechting zorgt ervoor dat voor het kind angst en stress gereguleerd worden. Dat is de basis die nodig is voor een kind om de vrijheid te voelen om zijn aandacht te verschuiven van zaken die betrekking hebben op verdediging en veiligheid naar andere ontwikkelingstaken, zoals exploratie, leren en spel.'

Als een kind geen veilige hechting ervaart, blijft het overleven in plaats van leven.

De verstoring van de verbinding met de moeder kan ontstaan door een fysieke scheiding van moeder en kind gedurende een langere periode. Bijvoorbeeld als het kind in de couveuse ligt of bij een ander familielid wordt ondergebracht omdat de moeder te fragiel of te ziek is om voor het kind te zorgen. Elke vorm van fysieke scheiding die voor het kind te lang duurt en stress veroorzaakt, zal waarschijnlijk tot een trauma leiden.

Daarnaast hebben kindfactoren invloed op de beschikbaarheid van de ouder. Hierbij kun je denken aan het temperament van het kind, aangeboren beperkingen of een huilbaby. Deze kindfactoren doen op een groot beroep op de ouder, waardoor de beschikbaarheid op de proef wordt gesteld.

Kindfactoren zijn van invloed. Maar de meest voorkomende oorzaak van verstoring van de verbinding met de moeder is echter te wijten aan het onvermogen van de moeder om emotioneel en liefdevol aanwezig te zijn voor haar kind. **Dat betekent niet dat de moeder niet van haar kind houdt. Of dat ze niet voor haar kind wil zorgen.** Het emotioneel niet aanwezig kunnen zijn wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door haar eigen ervaringen uit het verleden, haar eigen trauma.

Dit komt natuurlijk ergens vandaan. Wanneer de moeder een trauma heeft is ze gevoelig voor emotionele ervaringen die haar trauma kunnen triggeren. Ze komt erdoor in contact met onbewuste en onverwerkte traumagevoelens. Omdat het krijgen en hebben van een baby een buitengewoon emotionele ervaring is kan het zijn dat ze door deze gevoelens wordt overweldigd en haar overlevingsdelen (actiesysteem verdediging) worden geactiveerd.

Het actiesysteem hechting, ook wel het hechtingssysteem genoemd, zorgt ervoor dat we erop gericht zijn steun te zoeken en ons te hechten aan andere mensen. Dit vergroot onze kans op overleven omdat we er dan niet alleen voor staan. Door negatieve ervaringen met de hechtingsfiguur, de ouder, kan het hechtingssysteem minder actief worden en/of van strategie veranderen. Het kind ontwikkelt angst om zich te hechten; hechtingsangst. Acties met hechting als doel activeren namelijk gelijktijdig het actiesysteem verdediging.

Dat levert een levensbedreigende paradox op.

Het kind ervaart:

- * Angst voor het leven van de moeder, omdat het kind van haar houdt en haar liefde en bescherming nodig heeft.
- * Angst voor de moeder, omdat ze het kind afwijst en ze een bron lijkt van verontrustende en beangstigende gevoelens.
- * Verlangen om voor de moeder te zorgen, om haar te beschermen zodat zij het kind helpt om zich veilig te voelen.
- * Verlangen om weg te blijven bij de moeder om zichzelf te beschermen, omdat het kind zich niet veilig bij haar voelt.

Vivian Broughton, psychotherapeut, omschrijft dit als 'het dilemma van het kind':
'Ik wil dicht bij mijn moeder zijn, maar wanneer ik dit probeer, zie/voel ik dat dit haar afschrikt en dus moet ik om haar te beschermen bij haar wegblijven. Maar als ik bij haar wegblijf, is dat heel pijnlijk en beangstigend voor mij en ben ik bang dat ik doodga.'

Het gebrek aan of de verwarrende liefde die het kind bij zijn moeder ervaart wordt zo stressvol dat het kind getraumatiseerd raakt.

Voor het tot stand komen van een **goede hechtingsrelatie** is het dus essentieel dat de **ouder emotioneel beschikbaar is** voor het kind. Dat de ouder **sensitief** (gevoelig zijn voor signalen) en **responsief** (ingaan op de signalen) **is naar het kind**. Een emotioneel beschikbare ouder zal zijn reacties 'goed genoeg' afstemmen op de eigenheid van elk specifiek kind.



'Wanneer het kind in zijn hechtingsdrang krijgt wat het nodig heeft, en dat is lang niet altijd waar het om vraagt, dan voelt het zich geborgen en gerustgesteld en stopt zijn behoefte aan nabijheid. Het voelt zich dan weer vrij om zich op de wereld te richten. Voor een veilige hechting is het beslist niet noodzakelijk dat de ouder permanent en volledig beschikbaar is. Veilige hechting wordt gevormd door twee basisboodschappen:

- ik ben er voor jou en jouw veiligheid staat voorop. Wanneer je je bedreigd, angstig of verdrietig voelt, dan ben ik er voor jou.
- Maar ik ben er niet altijd en alleen voor jou. Ik heb ook mijn eigen leven en mijn eigen behoeftes. Daar zul jij rekening mee moeten leren houden.

Het kind leert hierdoor vertrouwen op de ouder, zonder afhankelijk te worden van diens permanente aanwezigheid en beschikbaarheid.' (Bouwkamp & Bouwkamp, 2013)

Wanneer de hechting op een goede manier verloopt maakt het dat een kind voldoende basisvertrouwen opbouwt.

Pijler 6



Basisvertrouwen

Basisvertrouwen bij een kind is het gevoel dat het er mag zijn. Dat het er volledig op mag vertrouwen dat de ouders er voor hem of haar zijn en blijven. Dat het zich rustig kan overgeven aan spel en aan dingen die soms moeten (regels). Dat het onbezorgd in het leven staat, genegenheid kan tonen, troost kan zoeken bij de ouders, hulp kan vragen, zich kan concentreren op school, dat het goed samen met andere kinderen kan spelen.

Als een kind aan iemand gehecht is, de 'belangrijke ander', leert het zichzelf kennen en kan het zich ontwikkelen naar zelfstandigheid. Een kind kan meerdere hechtingsrelaties aangaan en de kwaliteit daarvan kan verschillend zijn. Zo zien we vaak dat de band met de vader net iets als is dan de band met de moeder en andersom.

Een kind met nog weinig basisvertrouwen kan snel van slag raken en reageert dan vaak met emotioneel jong gedrag. Je ziet dan gedrag dat niet past bij de leeftijd. We denken misschien dat het kind expres loopt te klieren. Het tegendeel is waar. Het is juist **overweldigd door zijn emoties en weet niet meer hoe te handelen**. Het gaat bijvoorbeeld bijten, aan je hangen, speelgoed van tafel gooien, paniekerig gillen, is bang, etc. Juist een kind met verminderd basisvertrouwen heeft op zo'n moment een ouder nodig die zelf rustig kan blijven en het kind kan helpen bij de boosheid, angst of teleurstelling die het ervaart.

In een ideale situatie reageert de ouder zelf met een 'kalm brein'. Dat wil zeggen dat de ouder de eigen emoties kan hanteren en rustig en goed nadenkend kan reageren op het kind. Dus emotioneel neutraal, maar ook stevig en directief. Soms kan het ook helpend zijn als de ouder zelf even uit de situatie stapt. In alle gevallen heeft in elk geval de ouder zelf de leiding.

In opvoedingssituaties voelt een kind de gemoedstoestand van de ouder aan en reageert daar vervolgens weer op. Deze 'opstapeling' zorgt voor escalatie. Wanneer een kind zelf angstig is (bij boosheid is er ook vaak sprake van onderliggende angst) zorgt een kalme stevig staande ouder juist voor rust, regulatie en kalmering.

Om zo te kunnen reageren op een kind dat soms gevoelsmatig het bloed onder je nagels vandaan haalt, is een goed eigen 'stressmanagement' belangrijk. Dat houdt onder meer in dat je zelf herkent wanneer je op je tenen loopt en dat je ook weet wat je kunt doen om jezelf weer bij te sturen.

Pijler 7

Emotieregulatie

Emoties zijn belangrijke helpers in ons leven. Ze geven richting, motivatie, kracht, ze waarschuwen ons. Emoties zijn een soort kompas. Als een mens zijn emoties niet goed kan gebruiken is het leven moeilijk.

Ook voor het leren herkennen, benoemen en reguleren van emoties is een veilige hechting nodig.

Wanneer er op vroege leeftijd sprake is van traumatische ervaringen raakt de emotieregulatie verstoord.

Als een baby wordt geboren is er weinig differentiatie in emoties. Het voelt alleen maar of er iets in orde (pluis) of niet in orde (niet pluis) is; de baby huult of slaapt.

De baby leert wat er in hem omgaat doordat de ouder dat voor hem benoemt: 'je hebt honger', 'je bent boos' of 'je bent bang'. Dit noemen we spiegelen.

Door te spiegelen, leert het kind zijn lichaamssensaties herkennen en er op reflecteren.

De ouder weerspiegelt als het ware de binnenwereld van het kind. Een kind kan hier alleen van leren als het zich veilig en vertrouwd voelt en niet bezig is met overleven (met andere woorden: als het stressniveau binnen de window of tolerance is).



Bij getraumatiseerde kinderen is dat meestal niet zo.

Deze kinderen leren hun emoties dus niet goed reguleren. Hierdoor zijn ze wisselend van stemming, ongeremd, impulsief en kunnen hun gevoelens vaak niet goed benoemen.

Dit kan op latere leeftijd nog steeds zo zijn. Kinderen kunnen dan nog steeds moeite ervaren wanneer het gaat om benoemen van gevoelens en emoties.

Pijler 8

Mentaliseren

Naarmate een kind ouder wordt ontwikkelt zich het vermogen tot mentaliseren. Het mentaliserend vermogen is het vermogen om te kunnen nadenken over eigen intenties en de intenties van anderen.

Fonagy en anderen (2002) beschrijven mentaliseren als het permanent aanwezige en onbewuste proces waardoor mensen in staat zijn de uitingen en handelingen van zichzelf en de ander te zien als gemotiveerd door interne gedachten, intenties en overtuigingen.

Ook voor het ontwikkelen van het mentaliserend vermogen is veilige hechting een voorwaarde. Naast de veilige hechting is er voorspelbaarheid en continuïteit nodig om überhaupt de samenhang tussen oorzaak en gevolg te leren en ervaringen te leren interpreteren.

Wanneer kinderen, maar ook volwassenen, door traumatische ervaringen een beperkt mentaliserend vermogen hebben ontwikkeld, kunnen ze zichzelf moeilijk of niet in het perspectief van hun omgeving zien. Ze kunnen niet nadenken over zichzelf, 'wie ben ik en wat wil ik?'. En dan zeker niet over de ander.

In gevallen van ernstige traumatisering en zeer beperkt mentaliserend vermogen, zijn kinderen (maar ook volwassenen) in hun beleving het centrum van de wereld. Ze worden egocentrisch genoemd, maar in hun ogen heeft alles wat er gebeurt ook daadwerkelijk betrekking op henzelf.

Als mama chagrijnig is, dan het kind niet bedenken dat mama misschien slecht geslapen heeft. De conclusie is dat het door het kind komt.

Als een ouder zelf bijvoorbeeld mishandeld of misbruikt is, kan de binnenwereld van het kind bij de ouder herinneringen oproepen aan de eigen trauma's. Een kind

dat bijvoorbeeld boos wordt op de ouder omdat het geen snoep mag, kan bij de ouder een gevoel van falen oproepen. Een pijnlijk gevoel omdat het herinneringen oproept aan mishandelingen en vernederingen door de eigen ouder. Dat kan zó overweldigend zijn dat de ouder buiten zijn window of tolerance gaat en van daaruit reageert.

(zie hoofdstuk Actiesysteem verdediging.)

Als het mentaliserend vermogen van de ouder gebrekkig is kan het gedrag van het kind de ouder heel angstig of juist heel boos maken. Het kind is dan een trigger voor de ouder en wordt voor de ouder een bron van stress. Dat kan tot gevolg hebben dat de ouder tegen het kind zegt: 'Je probeert de baas over mij te spelen, je probeert mij expres kwaad te krijgen.' Die reactie weerspiegelt echter veel meer van de binnenwereld van de ouder zelf, dan van de binnenwereld van het kind.

Het is voor ouder én kind van belang dat de ouder hier zicht op krijgt. Een partner of hulpverlener kan hierbij helpen.

Als het kind het verkeerde gespiegeld krijgt leert het niet de juiste emoties en intenties in zichzelf herkennen. Zo kan het kind verkeerde ideeën krijgen over zichzelf en zijn eigen intenties. Bijvoorbeeld: 'Ik ben een slecht kind dat zijn ouders expres treitert', 'Ik ben bangstigend, het is mijn schuld, ik ben niks waard'.

Als ouders dit weten is dat vaak een sterke motivatie om met de eigen binnenwereld aan de slag te gaan. De ouder reageert niet express maar onderbewust buiten de window of tolerance. Het is zeker niet de intentie om het kind pijn te doen.

Kinderen geloven bij mishandeling ook vaak dat het hun eigen schuld is. Omdat plegers dat zeiden en omdat ze geen andere reden kunnen bedenken waarom de, in hun ogen, goede en alwetende ouder hen pijn doet.

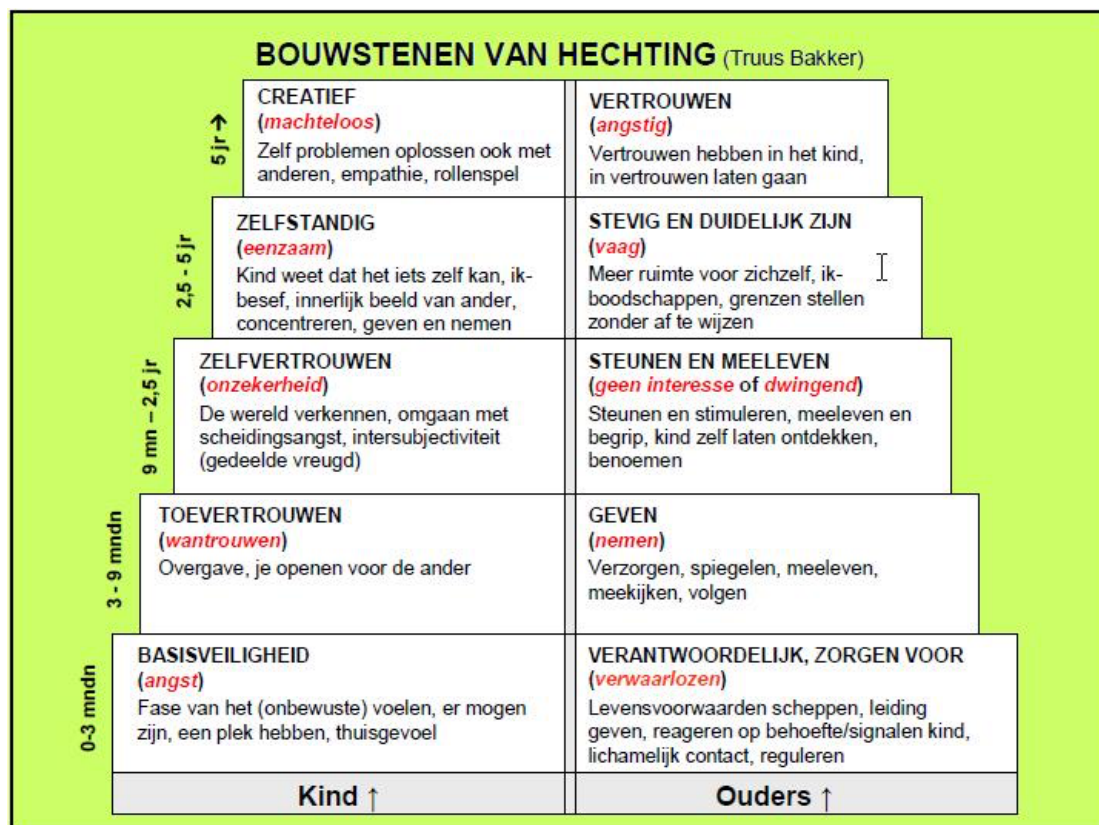
Een goed mentaliserend vermogen van de ouder is een beschermende factor voor het kind. Het helpt de ouder om kalm te reageren en te beseffen dat het logisch is dat een kind boos wordt want het wil snoep. Dat zegt niets over hem of haar als ouder. Het mentaliserend vermogen helpt de ouder om een veilige hechtingsrelatie met het kind aan te gaan ondanks eigen traumatisering.

Pijler 9

Kalenderleeftijd versus ontwikkelingsleeftijd

Heb ik te maken met gedrag dat passend is bij de leeftijd of met gedrag dat passend is bij het ontwikkelingsniveau van het kind? Of gaat het om gedrag dat voorkomt uit emoties? Overvraagd worden of zelfs door hechtingsproblematiek of trauma? Het zoeken naar een antwoord op deze vragen levert een spanningsveld op in de opvoeding van een kind.

Om meer zicht te krijgen op de gezonde ontwikkeling en daarmee ook op het onderscheid tussen kalender- en ontwikkelingsleeftijd, maak ik gebruik van het bouwstenenmodel.



Het Bouwstenenmodel is ontwikkeld door Truus Bakker-van Zeil, psychotherapeut en orthopedagoog. Het Bouwstenenmodel laat zien hoe in een gezonde hechtingsrelatie de vijf bouwstenen van de sociaal-emotionele ontwikkeling worden gevormd.

Het helpt ook om te bepalen in welke fase het kind en zijn ouders zitten wat betreft het hechtingsproces. Daarbij geeft het zowel ouder als hulpverlener handvatten om in het dagelijks leven dit proces te bevorderen.

In de figuur worden de vijf bouwstenen weergegeven. Bij de bouwstenen staan leeftijden genoemd waarmee wordt aangegeven vanaf welke leeftijd deze fases zich gebruikelijk

ontwikkelen. De ontwikkeling gaat door tot en met de volwassenheid, dus 'inhalen' blijft mogelijk, mits de juiste condities hiervoor aanwezig zijn of worden gecreëerd.

In de rechterkolom staat per bouwsteen beschreven welke situatie en gedrag van de ouder gevraagd worden zodat het kind zich zo goed mogelijk verder kan ontwikkelen en een veilige gehechtheidsrelatie kan opbouwen. In de linkerkolom staat per bouwsteen beschreven welk gedrag en attitude het kind in die fase ontwikkelt. Ook staat in rode letters aangegeven hoe dit is wanneer ouders niet (kunnen) bieden wat hun kind nodig heeft.

De bouwstenen funderen elkaar. Dat wil zeggen dat een goede ontwikkeling van een eerdere bouwsteen een goede basis geeft voor de ontwikkeling van de volgende bouwsteen en daarin ook aanwezig blijft.

Een bouwsteen staat voor een te voltooien taak.

Als er verstoringen optreden in de ontwikkeling zullen die ook hun invloed houden in de ontwikkeling van de volgende bouwsteen. Het kan zelfs betekenen dat het kind de volgende bouwsteen nauwelijks ontwikkelt.

Wanneer een kind een angstaanjagende ervaring heeft meegemaakt kan dat een blijvende uitwerking hebben op de ontwikkeling, ook als het van de schok gekomen is. Hij kan erdoor belemmerd worden bij de uitvoering van zijn 'taak' om op te groeien en volwassen te worden, zelfs als er geen sprake is geweest van overweldigende emoties. **Kinderen hebben volwassenen nodig die begrijpen wat ze in elke fase van hun ontwikkeling nodig hebben en die dat ook kunnen bieden.** Om volwassen te worden hebben kinderen emotioneel en fysiek welzijn nodig.

Als ouders geen steun hebben gehad toen ze zelf kind waren en hun eigen ontwikkelingsfasen doormaakten, kunnen ze zich gaan ergeren en zich onzeker gaan voelen op het moment dat hun eerste kind van een passieve baby verandert in een peuter, die opeens kan rennen en klimmen, en overal op en in kan kruipen. Ze kunnen ten einde raad zijn als ze dag in dag uit met hun twee-, drie- of vierjarige kind hun krachten moeten meten. Ouders kunnen nerveus worden van het 'geflirt' van hun vijfjarige dochter. Bovendien krijgen ouders van tieners te maken met alle conflicten en problemen die ze niet volledig doorgewerkt hebben toen ze zelf nog jong waren.

Ouders die de kennis en de emotionele volwassenheid bezitten om te voldoen aan de ontwikkelingsbehoeften van hun kinderen (en tegelijk hun grenzen kunnen aangeven) zullen niet zo snel een kind grootbrengen dat een pijnlijk gemis heeft in de ontwikkeling.

Emotioneel volwassen zijn houdt in dat de eigen vroegere verwondingen worden erkent en geheeld. Als eigen ouders niet hebben kunnen voldoen aan essentiële behoeften, of dat nu het gevolg is geweest van een gebrek aan vaardigheid of veroorzaakt werd door uitgesproken misbruik, kan men er zeker van zijn dat het kind al die ontwikkelingsproblemen weer in de ouder naar boven zal halen.

Wanneer ouders merken dat hen het vuur hen aan de schenen wordt gelegd, kunnen zij de kans aangrijpen om zelf te groeien. Hiermee is wrijving in het gezin of een zenuwinzinking te voorkomen. De keus is aan de ouder. Een keus die niet alleen heilzaam is voor de ouder zelf maar ook voor het kind.

Slotwoord

De praktische toepassing

Het lastige gedrag dat Thijmen zijn ouders liet zien was een uiting van de behoefte die eronder lag. Met de theorie van de pijlers als basis, kunnen we er nu het volgende over zeggen:

Thijmen is drie en zou gezien zijn leeftijd al in bouwsteen vier ('zelfstandig') moeten zitten. Hij kan of wil echter nog niet veel dingen zelfstandig doen. Hij wil veel geholpen worden door zijn ouders en durft sommigen dingen niet zo goed zonder hen te doen. In gezelschap klampt Thijmen zich vaak vast aan zijn moeder.

Ouders proberen Thijmen zelfstandigheid bij te brengen en te pushen om met andere kinderen te spelen, zich zelf aan te kleden, zelf te eten.

Thijmen heeft geen makkelijke start gehad als baby. Hij huilde veel en zijn ouders wisten niet goed hoe ze hem rustig konden krijgen. Susan wilde het zo graag goed doen als nieuwe moeder.

Wanneer ze Thijmen niet kon troosten had ze het gevoel geen goede moeder te zijn. Hierdoor werd het steeds lastiger voor haar echt contact te maken met Thijmen. Dit was pijnlijk voor haar, juist omdat dat was wat ze het allerliefste wilde. Nu Thijmen drie is, is het contact niet beter omdat ze zoveel op hem moeten mopperen.

Het is aannemelijk dat Thijmen stress ervaart en buiten zijn window of tolerance gaat als ze hem apart zetten. De angst dat zijn moeder er niet is om hem te helpen zijn emoties te reguleren levert veel spanning op. Dit zorgt voor een vicieuze cirkel in het contact met zijn moeder.

In de gesprekken werd duidelijk dat Thijmen dus eerst nog wat heeft in te halen in de eerste drie bouwstenen, voordat hij zelfstandiger kan functioneren. Ouders zien dat ze een stapje terug moeten doen in plaats van hem te 'pushen' verder te groeien. Want als de vierde bouwsteen zo groot zou worden als zij willen, valt alsnog het bouwwerk om omdat het fundament te smal is.

Thijmen kan groeien in de eerste drie bouwstenen en daarmee zijn basisvertrouwen en zijn window of tolerance vergroten. Het 'lastige' gedrag zal afnemen wanneer hij lekkerder in zijn vel komt te zitten en de band met zijn ouders zal versterken.

Naast extra aandacht voor de eerste drie bouwstenen kunnen zijn ouders hem helpen door consequent en voorspelbaar te zijn. Dat past bij de bouwsteen die bij zijn kalenderleeftijd hoort. Het gedrag voeden ze op en bij de emoties sluiten ze aan.

Ik hoop dat ik met dit e-book jou, als ouder of hulpverlener, een inkijkje gaf in de negen belangrijkste elementen als het gaat om anders kijken naar gedrag. Misschien trok je de lijn van het gedrag van het kind af en toe door naar jezelf. Dat is goed. Want, zoals je hebt kunnen lezen, gaat opvoeden niet alleen over kinderen, maar ook over wie wij volwassenen zelf zijn en waarom wij geworden zijn wie we zijn.

Wellicht wil je meer weten over wat je hebt gelezen. Misschien zag je elementen die je wilt toepassen in de eigen opvoedingssituatie in het gezin of in het kader van de hulpverlening. Op mijn [facebookpagina](#) licht ik de pijlers doormiddel van video's toe. Deze video's staan ook op mijn [YouTube kanaal](#).

Met dit e-book wilde ik een aanzet geven tot nieuwsgierigheid en lezers op weg helpen bij het herkennen van eigen situaties. Ik ben bezig een meer uitgebreid boek te schrijven dat ingaat op de invloed van trauma en hechting op het ouderschap. In mijn eigen praktijk kan ik bovendien ondersteuning bieden die aansluit bij persoonlijke vraagstukken van zowel kinderen als volwassenen.

Heb je interesse in een lezing/workshop over de beschreven theorie dan ontvang ik graag een mail met die wens. Aan de hand van een inventarisatie kan ik dan een dag(deel) plannen voor ouders en andere geïnteresseerden.

Maak deel uit van de besloten community voor ouders

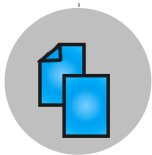
Het lijkt mij gaaf om alle ouders die zich willen verdiepen in gedrag bij elkaar te brengen. Je kunt gratis lid worden van de besloten Facebook groep.

Meld je [hier](#) aan.

Voordelen van de community



contact met andere geïnteresseerde ouders



toegang tot exclusieve content



vragen kunnen stellen

Mijn belangrijkste tip:

*** Bij emoties sluit je aan, gedrag voed je op ***

Linda Riemsdijk

Training...

...voor hulpverleners

Wil jij ook met deze materie aan de slag in de gezinnen waar je werkt?

Ik bied hierover een **tweedaagse masterclass**.

Werk je als ambulant begeleider, opvoedingsondersteuner, PPG'er, IAG'er, etc?
En loop je er tegenaan dat het ouders niet goed lukt om al je goed bedoelde (opvoedings)adviezen in te zetten wanneer je er niet bij bent of juist om ze vast te houden?

De kans is groot dat daar een goede reden voor is.

En ken je die moeder die dolgraag hulp wil in het omgaan met de boze buien van haar peuter maar aan alles merk je dat zelf gestrest is?

Grote kans dat haar eigen geschiedenis een verstorende rol speelt in het contact met haar zoon(tje).

Tijdens deze tweedaagse staan we stil bij een van de kernvragen: **hoe schat je in of de moeilijkheid van de ouder zit in de opvoedtaak of opvoedpersoon?**

Dit bepaalt namelijk de ingang van je hulpverlening en wat er echt nodig is. Niet alleen maar geven wat ze vragen, maar vooral ook wat ze nodig hebben.

De eerste dag staat **het kind en zijn ontwikkeling centraal**. We zoomen in op (veilige en onveilige) hechting en de ontwikkeling van het 'ik' in een wat meer theoretisch gedeelte in de ochtend. In de middag maken we het meer persoonlijk en kijken we naar onze eigen ontwikkeling.

De tweede dag maken we de overstap naar de **ouder/opvoeder**. De invloed van de eigen gehechtheidsgeschiedenis op het ouder zijn en jouw voorbeeldrol als hulpverlener.

Om je aan te melden voor de masterclass ga je naar mijn website

www.praktijckindengezin.com

Hier zie je de data en prijzen.

ACTIE: met de code uit het ebook krijg je korting op de training wanneer je beslist voor de aangeven datum op de site.

ACTIECODE: EBOOKactie

Bronnen

Aamodt, S & Wang, S	Het kinderebrein; 2011
Booth, P & Jernberg.A	Theraplay; 2010
Bouwkamp, R & Bouwkamp, S	Dicht bij huis; 2013
Casteleyn, Y	Sterker worden waar het pijn doet; 2016
Hasselt-Mooy, Hanneke van	Huilen, boos zijn, ruzie; 2010
Hughes, D & Baylin, J	Opvoeden doe je met je brein; 2014
Ijzendoorn, R van & Bakermans-Kranenburg, M	Gehechtheid en Trauma; 2010
Kolk, B. van der	Traumasporen, 2016
Levine, P.A.	De stem van je lichaam; 2016
Levine, P.A & Kline, M	Het weerbare kind; 2015
Perry, P & Szalavitz, M	De jongen die opgroeide als hond; 2010
Struik, A.	Slapende honden? Wakker maken!
Stewart, I & Joines, V	Transactionele analyse; 2012
Thomas, Nancy L.	When love is not enough; 2005



**If you organise your life around your passion,
you can turn your passion into your story and
then turn your story into something bigger
- something that matters.-**

Blake Mycoskie

Bedankt

LINDA RIEMSDIJK
