



LOTTE HEEFT EEN HECHTINGS- STOORNIS

Een op de vier kinderen
kampt in zekere mate met
een hechtingsprobleem.

Vooraf bij pleeg- en
adoptiekinderen komt het
vaak voor. Dat ondervinden
ook Karla (50) en Ruud
(54), sinds drie jaar de
pleegouders van Lotte (7).

'Ze kwam 's nachts

Ruud: 'Karla en ik konden allebei uit een groot gezin en al voor we trouwden hadden we het verlangen om een kind te adopteren. Door omstandigheden is dat niet gebeurd, maar we kregen wel vier dochters. Vijf jaar geleden kazen we in een krantenartikel dat er pleeggezinnen gezocht werden door Bethanië, een behandelingscentrum voor kinderen met gedrags- en emotionele problemen, voor hun project *Partners in Parenting*. Dat is een pleegzorgproject waarbij zowel de ouders, pleegouders als het pleegthuis betrokken worden bij de opvoeding van kwetsbare kinderen voor wie een volledige terugkeer naar huis niet realiseerbaar is. Drie van onze dochters waren toen al het huis uit, dus besloten we dat er in ons gezin opnieuw plaats was voor kleine kinderen. Na een screening kregen we te horen dat we een broer en zus konden opvangen, maar helaas heeft hun mama daar toen alles zo goed als rond was, een stukje voor gesioken. Door die ervaring hebben we onze plannen even onhold gezet, maar we werden wel op de hoogte gehouden en toen we het verhaal van Lotte kazen, hebben we opnieuw contact opgenomen. Lotte was al vanaf de leeftijd van een jaar in de pleegzorg beland en had een ernstige bloedziekte. Hoewel haar ouders haar heel graag zagen, besloot de Jeugdrachibank dat ze niet fulltime bij hen kon wonen. Lotte was vier jaar oud toen we haar voor het eerst zagen en heel klein voor haar leeftijd.

Toen ze bij ons kwam wonen, was dat best heftig. Wij waren gewend dat onze kinderen dan één woord genoeg hadden, maar dat was bij haar niet het geval. Lotte kende geen normen, regels of grenzen en at, sloeg, kleedde zich ... zoals en wanneer zij dat zelf wilde. Ze was een zonnig en vrolijk kind, maar kon, als ze haar zin niet kreeg, echt tiranniek en heel manipulatief worden. Het leek wel een puber van vier. Gelukkig waren we bij Bethanië voldoende geïnformeerd over alles wat er kon mis gaan. We wisten dat het niet allemaal rozengeur en manschijn zou worden, omdat dergelijke kinderen een achterstand hebben in gedrag en opvoeding en vaak met hechtingsproblemen kampen.'

Karla: 'Toen ze pas bij ons was en 's avonds naar bed moest, kon ze niet slapen. Ze stond wel vijf keer per nacht op en kwam dan op onze slaapkamerdeur kloppen om te zien of we er nog waren. In het begin was ik doodop. Maar gaandeweg hebben we haar geleerd dat we er altijd zijn en nu roept ze 's avonds nog maar een keer of twee welleusten vanuit haar bed.'

Ruud: 'Ook het eten ging heel moeilijk. Haar bord leeg eten was een hele opgave. Niet eten was voor haar een middel om dwang uit te oefenen. In het begin schreeuwde Lotte moord en brand en zat ze, lang nadat iedereen gedaan had met eten, nog aan tafel, maar gaandeweg werd het beter. Door Lotte te belonen voor goed gedrag in plaats van haar enkel

te straffen, hebben we heel wat bereikt. Wanneer ze binnen een bepaalde tijdspanne haar bord leegat, mocht ze drie tekenfilmpjes zien op tv. Lukte het niet, dan werden het er twee, één of geen wanneer ze zich slecht gedroeg.'

Karla: 'Door haar bloedziekte moesten we ook heel alert zijn als ze een driftbui had. Dan sloeg en stampde ze vaak tegen alles wat op haar weg kwam en dat kon inwendige bloedingen veroorzaken. Dus moesten wij meteen ingrijpen en driftbuien nog het liefst proberen te stoppen voor ze begonnen. Dan lieten we haar onmiddellijk even op een stoel zitten. Uiteindelijk besepte ze dat positief gedrag veel beter was. Haar frustraties hebben we omgebogen met het zinnetje 'Probeer, probeer en nog een keer'. Wanneer iets haar niet meteen lukte, werd ze boos of kwam ze meteen naar ons, zodat wij het zouden oplossen. Dat ene zinnetje helpt haar om niet meteen in woede of afhankelijkheid te verzellen als ze bijvoorbeeld haar jas niet dicht krijgt. Ze is intussen veel rustiger geworden. De medicatie die ze neemt om haar driftbuien onder controle te houden, hebben we al tot de helft kunnen terugbrengen en we hopen ze binnenkort volledig te kunnen afbouwen.'

Karla: 'Wat heel positief is in dit verhaal, is dat haar ouders haar echt wel heel graag zien. Lotte heeft het gevoel dat ze geliefd is en gewenst. Alleen weet ze nog niet goed hoe sociale en familiale relaties werken. Ze weet dat ik haar mama niet ben, maar de kinderen van de bureu zijn voor haar wel broertjes en zusjes. Dat onderscheid probeer ik haar nu uit te leggen aan de hand van tekeningen.'

Ruud: 'Haar gebrek aan normen proberen we zo goed als mogelijk bij te schaven, al is dat niet altijd makkelijk. Zo zat ik ooit met haar in de wachtzaal van de dokter en trok ze plots haar broek uit. Nu is ze zelf een schoolvoorbeeld bij de dokter en is ze zelfs verbaasd als andere kinderen zich niet gedragen.' >>

steeds weer nog waren'

Karla: 'Ook op school gaat het stilaan beter. Ze heeft een prima juf die op de hoogte is van de situatie. Ze heeft nog geen vriendjes waar ze thuis bij kan gaan spelen, omdat ze haar emoties nog niet volledig in de hand heeft. Maar ik ben ervan overtuigd dat dat binnen afzienbare tijd wel zal lukken.'

Ruud: 'Met haar ouders hebben we altijd een goed contact gehouden. Dat was ook noodzakelijk door Lottes medische achtergrond. Ze is een keer of drie geopereerd en telkens is haar mama. In samenwerking met Bethanië, bij haar in het ziekenhuis blijven slapen. Dat was voor ons best moeilijk, maar we hebben het kunnen loslaten. Dat is net wat het project *Partners in Parenting* als doel heeft: een soort van gedeeld ouderschap, waarbij de natuurlijke ouders altijd bij de opvoeding van hun kind betrokken blijven. Lotte verblijft één nacht per week bij haar ouders en is de andere zes dagen bij ons. Hoe meer ze met haar natuurlijke ouders kan doen, hoe

beter hun band, en dat is toch heel belangrijk in het leven van een kind. Wij proberen dat ook te stimuleren door Lotte altijd een positief beeld van haar ouders en hun beslissingen te geven, ook al denken wij er soms anders over. De belangrijke momenten in haar leven moet ze met hen kunnen delen. Zo is haar overgrootmoeder een tijd geleden overleden en heeft haar mama meteen via ons en Bethanië geregeld dat Lotte de uitvaart kon bijwonen.'

Karla: 'We zijn bewust niet meegegaan, omdat ze dan voor de keuze zou staan naast wie ze moest gaan zitten. Het is voor zulke kinderen al moeilijk genoeg wanneer er ingrijpende veranderingen in hun leven plaatsvinden. Dat Lotte stilaan tot een betere hechting gekomen is, bleek enkele dagen later toen ze het verhaal van haar overgrootmoeder



'Ondanks alle moeilijkheden is haar komst een verrijking voor ons'

deed aan de coördinator van Bethanië die bij ons op bezoek was. Midden in haar verhaal moest ze plots huilen, en ze heeft zich toen omgedraaid en is op Ruuds schoot gekropen. Daaruit blijkt dat ze haar plaatsje gevonden heeft. Ze spreekt ook over 'ons huis', 'onze auto', 'onze hond'. Lotte vindt het ook superleuk om de pleeg tante te zijn van onze kleinkinderen. Wij zorgen dat haar dagelijkse leven zo stabiel mogelijk is, maar sommige dingen zijn niet te voorzien. Zo brengen wij Lotte elke vrijdagavond naar het pleegtehuis op een afgesproken uur, zodat ze van daaruit naar haar ouders kan en we halen haar de dag nadien ook daar weer op. Maar op een keer was de afspraak op een andere plek en ontstond er een misverstand met de ouders. Zij stonden al een tijdje met Lotte te wachten en maakten zich

luidop de bedenking dat wij misschien niet zouden komen opdagen. De week nadien begon Lotte in haar broek te plassen, een signaal dat er iets fout zat. Uiteindelijk heeft Lotte ons verteld dat ze zo bang was dat we haar niet zouden ophalen. Het is dus heel belangrijk dat zulke kinderen voor honderd procent op je kunnen vertrouwen. Consequent zijn en een vaste routine inbouwen is dan ook noodzakelijk. Een ja is een ja en een nee een nee. Bij onze eigen dochters zouden we daar al wat flexibeler in geweest zijn, maar bij Lotte werkt dat enkel verwarrend. Wanneer er ook maar iets afwijkt van de dagelijkse gang van zaken, ontstaat er lichte paniek. Ruud brengt haar elke morgen naar school en toen dat een keer niet kon omdat hij ziek was, merkte ik meteen de angst bij Lotte. Ze raakt nog altijd wat sneller dan een ander kind uit balans en je moet haar vertrouwen telkens opnieuw bevestigen.'

'Hoewel er momenten zijn geweest waarop we het echt wel moeilijk gehad hebben, is de komst van Lotte voor ons een verrijking. Het is een heel lief kind van wie je veel terugkrijgt. Ik vind het een eer dat wij haar in ons leven mogen hebben, want elk kind heeft een plek nodig. Ik ben ervan overtuigd dat Lotte zal opgroeien tot een evenwichtige volwassen vrouw en dat ze haar weg in het leven zal vinden.'

Partners in Parenting is nog op zoek naar een vijftal nieuwe gezinnen die voor twee of meer dagen een jong kind willen opvangen. Partners in Parenting staat voor intensieve ondersteuning en pleegzorg in evenwicht met het eigen gezin, aanvullende therapie of opvang en een gepaste dagvergoeding.

Interesse: info@bethanie.be. Meer info: www.partnersinparenting.be.

Jo Voets is orthopedagoog en psychotherapeut, klinisch directeur in Bethanië Hasselt en Genk en deskundige in de hechtingsproblematiek: 'Een kind doorloopt van bij de geboorte een hele cyclus, van symbiose naar zelfstandigheid. Als baby is een kind totaal afhankelijk van volwassenen. Dat is het stadium van symbiose, waarbij het een soort van basisvertrouwen ontwikkelt dankzij de constante en zorgzame omgeving die ingaat op zijn signalen. Langzamerhand begint het kind zijn omgeving te ontdekken: het leert kruipen, stappen en overal aan te zitten. Dan worden de grenzen afgetast en wordt het geweten gevormd. Het kind leert dat het dingen niet mag doen, omdat het bijvoorbeeld pijn veroorzaakt. De symbiose met de ouders wordt langzamerhand ontsloten en het kind leert zelf hindernissen te nemen. Tot het als volwassene zelfstandig in de wereld kan slaan.'

'Wanneer er vooral tijdens dat prille proces van symbiose naar autonomie iets fout loopt, kan zich een hechtingsstoornis ontwikkelen. Ongeveer twintig tot dertig procent van de kinderen heeft op dat vlak een probleem. Het vaakst komt het voor bij pleeg- en adoptiekinderen, gezien hun soms wankel eerste levensjaren, maar het kan ook bij gezinnen met eigen kinderen. Zo kunnen factoren zoals vroegtijdige geboorte, een overlijden, een postnatale depressie of een langdurig verblijf in het ziekenhuis van een van de ouders er de aanleiding toe zijn. Ook kinderen met een handicap, een chronische ziekte, huilbaby's of ongewenste kinderen zijn er gevoelig voor, omdat of door de omstandigheden of door de kindfactoren het pedagogische proces minder harmonieus verloopt.'

'Er bestaan verschillende varianten hechtingsstoornis. De ambivalente hechting is de meest voorkomende vorm: de continue aanwezigheid van de ouders werd onderbroken, of de moeder was de ene dag heel zorgzaam maar de volgende dag verwerpend. Dan weet het kind niet meer waar het zich aan moet verwachten. Het vertrouwen is opgebouwd, maar valt plots weg. Zulke kinderen wisselen tussen aantrekken en afstoten. Ze gaan bijvoorbeeld op een familiefeest bij iedereen op de school zitten en kunnen niet meer onderscheiden bij wie het wel of niet kan. Ze hebben vaak stemmingsschommelingen en gaan een machtsstrijd aan. Een andere variant is de gedesorganiseerde vorm van hechting. Die komt in een op de drie à vier gevallen voor. Het is vaak een gevolg van chronische verwaarlozing of traumatische ervaringen. Hier stabiliseren kinderen zich niet in hun contact met de ouders. Ze klampen zich vast, zijn erg chaotisch, vertrouwen de volwassene nu wel en dan weer niet, en vertonen soms gedrag gelijkend op ADHD.'

'Zowel de moeder als de vader spelen een belangrijke rol in de hechting. De taak van de ouders is sturen, steunen en stimuleren. Steunen is - hoe controversieel het ook klinkt - eerder in de vrouwelijke aanleg te situeren, terwijl stimuleren en sturen dan weer eerder bij de vaders ligt. Zo kennen we het beeld van de vader die bij zijn thuiskomst de peuter opneemt, gillend in de lucht gooit en weer opvangt. Het kind kent even angst, maar bouwt letterlijk het vertrouwen op dat zijn ouders hem in alle omstandigheden weer opvangen, de basisveiligheid.'

'Signalen die kunnen wijzen op een hechtingsprobleem zijn heel divers. Elke peuter zal weleens licht rebels gedrag vertonen en niet willen eten, boos zijn wanneer mama even weg moet of geen schoenen willen aantrekken. Dat is gewoon een gevolg van het ontdekken van grenzen. Het is aan de ouders om die grenzen te trekken en het kind aan te leren tot waar het kan gaan. Typisch bij een hechtingsprobleem is 'allermans kind' zijn. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen ouders en vreemden. Deze kinderen shoppen

als het ware tussen volwassenen en zoeken meteen kort fysiek contact met iedereen. Andere signalen zijn: honderden vrienden hebben op Facebook maar geen vriend in het echte leven, obsessie voor agres-

sieve games, fascinatie voor wapens, te veel of te weinig eten, vernietzucht, stelen, manipuleren, onmiddellijke behoeftebevrediging. Vaak wordt dat gedrag aan iets anders toegeschreven en blijft het kind tot aan de volwassen leeftijd met problemen kampen. Zo zijn sommige vormen van autisme of trauma gewoon een gevolg van een hechtingsprobleem. Voor een therapeut is het dus heel belangrijk dat te herkennen.'

'Het probleem oplossen is vrij complex, omdat zowel de ouders als de schoolomgeving erbij betrokken moeten worden. Eerst moet een context gemaakt worden waarbinnen therapie mogelijk is en er kan worden ingegrepen in het negatief gedrag van het kind. Verslaving, machtsstrijd of agressie worden aangepakt zodat ze in intensiteit en frequentie dalen. Dan wordt er opnieuw opgebouwd naar een gezonde ouder-kindrelatie. Vaak was die heel destructief voor beiden en was het engagement van de ouders helemaal verdwenen. Bij de gezinstherapie wordt aan de ouders weer de vaardigheid geleerd om een evenwicht te vinden. Want soms dicteert een kind een gezin omdat het manipuleert, maar ook een moeder kan te beschermend zijn, waardoor het kind niet loskomt uit de symbiose en in zichzelf keert.'

• Door Cathy voor I&C

'20 tot 30 procent van de kinderen heeft een hechtingsprobleem'