



Preventief werken met kinderen en met ik-grensbewustzijn

Rianne Hekking-Geelen

De vijf universele basisbehoeften volgens J.E. Young in zijn schemagerichte therapie worden in dit artikel aan de hand van het ruimtelijke grensmodel beschreven. Door gebruik te maken van de tuinmetafoor kunnen vroege preventieve interventies door ouders, leerkrachten en hulpverleners eenvoudig uitgelegd en toegepast worden.

Dat het werken met het 3D-grensmodel een uniek middel is om therapeutische interventies mee te plegen en dat het richting geeft in de persoonlijke ontwikkeling, staat uitgebreid beschreven in de boeken en publicaties van Nick Blaser. Hierbij wordt met houtjes de psychische grens gevisualiseerd zoals die zelf ervaren wordt. Daarbinnen ligt het intra-psychische gebied met o.a. persoonlijke ervaringen, beelden en gevoelens; het innerlijk deel van een mens. Het geheel wordt ook wel aangeduid met de metafoor de 'tuin'.

Hieronder wil ik graag met u mijn ideeën delen over de mogelijke preventieve effecten van kennis over en het werken met de theorie omtrent dit model nog voordat er problemen zijn. Dit geldt voor iedereen maar vooral voor mensen die afhankelijk zijn van zorg of hulpverlening en kinderen die voor hechting, opvoeding, begeleiding en onderwijs afhankelijk zijn van volwassenen.

Problemen ontstaan wanneer in de kindertijd in één of meerdere emotionele basisbehoeften niet wordt voorzien in de kindertijd, hetgeen vaak tot trauma leidt. Een trauma is het innerlijke proces van disconnectie met jezelf en met het hier en nu aldus dr. G. Maté MD. Dit kunnen ervaringen zijn zoals ernstige ziekten, vernedering of een ongeluk. Lichaam en brein reageren automatisch op een situatie die op dat moment als levensbedreigend wordt ervaren. Onze trauma reacties zijn beperkt tot vluchten, vechten of bevriezen waarbij de gevoelens van angst, onveiligheid of onzekerheid blijven vastzitten in het lichaam (Levine, 2007). De wijze van interactie tussen het aangeboren temperament van het kind en de vroege omgeving heeft tot gevolg dat in deze basisbehoeften wordt voorzien of niet. De 5 universele basisbehoeften (J. E. Young, J. S. Klosko, 2005) betreffen:

- Een veilige hechting aan zijn verzorgers (incl. veiligheid, stabiliteit, koestering en acceptatie)
- Autonomie, competentie en identiteitsgevoel
- De vrijheid om uitdrukking te geven aan gerechtvaardigde behoeften en emoties
- Spontaniteit en spel
- Realistische beperkingen en zelfbeheersing
- Hieronder volgen voorbeelden van vroege/preventieve interventies met betrekking tot deze 5 basisbehoeften. Hierbij is de theorie volgens de Schemagerichte therapie van Young e.a. gekoppeld aan de 'Ik-grens' bewustzijnstheorie van Blaser.

Een veilige hechting aan ouders en anderen



Om te kunnen overleven is een kind afhankelijk van minimaal één volwassene waaraan het zich kan hechten. Volgens de ik-grens bewustzijnstheorie van Blaser ontstaat er een veilige gehechtheid van een kind aan zijn ouder/verzorger door twee soorten ervaringen. De eerste is dat deze regelmatig positieve acties in de innerlijke mentale ruimte ("de tuin") van het kind verricht. Ten tweede kan er hechtingsgedrag ontstaan als het kind positieve ervaringen in de 'tuin' van zijn* ouder(s) opdoet, samen met deze ouder. Gebeurt dit niet dan kunnen er problemen in de ontwikkeling van een veilige hechting ontstaan met alle ingrijpende gevolgen van dien voor de verdere ontwikkeling. Bij kwetsbare kinderen kan naar verwachting, het vroegtijdig stimuleren van deze kind ervaringen, essentieel hechtingsgedrag stimuleren en mogelijke hechtingsproblematiek voorkomen.

Een voorbeeld van een kwetsbaar kind is een kind met een Autisme Spectrum Stoornis (ASS). Uit ervaringen met het werken met dit model blijkt dat mensen met ASS niet, of pas relatief laat in hun leeftijd met hun aandacht hun innerlijke wereld kunnen verlaten. Dat betekent dat de ouder wel in de tuin van het kind kan komen en daar positieve ervaringen achter kan laten maar het kind kan niet in de psychische binnenwereld van de ouder omdat het niet uit zijn eigen 'tuin' durft of kan. Het hechtingsproces loopt extra risico's als de ouder dit zelf ook niet kan.

Een preventieve actie ter voorkoming van het ontwikkelen van een hechtingsstoornis is als de ouders aan het kind regelmatig iets vertellen over b.v. oude eigen gevoelens uit hun tuin. De ouder vertelt b.v. aan het kind dat hij het zelf als kind ook spannend vond om naar een peutergroep te gaan waar hij nog niemand kende. Het kind kan zo horen dat anderen ook ongemakkelijke gevoelens hebben en daarbij voorbeelden krijgen van mogelijke constructieve oplossingen. Bovendien zal een kind dat zich veilig en begrepen voelt eerder een ouder in zijn eigen tuin willen toelaten om daar samen een prettige omgeving te creëren. Kinderen hebben zelden of nooit een hoge muur. Een ander risico met betrekking tot een gezonde hechting en het opgroeien tot een stabiele volwassene die zich veilig voelt betreft het (psychisch) trauma. Traumatische ervaringen laten hun sporen na in de staat van de psychische grens. Zij hebben invloed op het sturen van de aandacht. Zo kan het zijn dat iemand na een zeer nare ervaring, zijn 'tuin' in vlucht, de deuren sluit, daar langdurig blijft en niemand meer binnen laat. Dit kan zich uiten als afzondering, wantrouwen, een depressie of een gebrek aan reflectie op eigen handelen. Het kan ook zijn dat nare ervaringen zulke sporen in de 'tuin' achter gelaten hebben dat die persoon zich daar niet meer prettig voelt en daarom naar 'buiten' vlucht (dissociatie). Personen met een trauma kunnen vaak hun 'tuin' niet meer in. De flexibiliteit van de aandacht is dan ernstig beperkt, evenals het welzijn. „Enkel in je eigen tuin kun je op je gitaar spelen“. In de theorie van Blaser is de gitaar een metafoor voor de lijfelijke waarneming. Deze intuïtieve waarneming is niet alleen ons meest precieze navigatiesysteem in ons leven, het vormt ook de basis voor echt contact met onszelf en met anderen en dus ook met onze eigen kinderen. Mensen die met hun aandacht langdurig en ver buiten hun innerlijke ruimte verblijven (dus in het interpersoonlijke gebied of in de binnenwereld van een ander) kunnen geen gebruik maken van hun 'gitaar' waardoor ze niet kunnen meeresoneren met andere mensen die op hun 'gitaar' spelen. Dat betekent dat de hechting met een kwetsbaar, afhankelijk kind gevaar loopt als de ouder of verzorger getraumatiseerd (dus gedissocieerd) is en daardoor beperkt is in het onderhouden van echt en compassievol contact met het kind. Bovendien laten onverwerkte trauma's sporen na in de tuin van de volgende generatie.

Preventieve maatregelen om een veilige hechting mogelijk te maken is het bewust maken van jonge volwassen/toekomstige ouders hoe essentieel een veilige hechting is voor de ontwikkeling van het kind. Het '3D-grensmodel' maakt visueel en daarmee beter begrijpelijk wat de gevaren en de mogelijke oplossingen zijn. (Jonge) mensen gaan zich hopelijk afvragen of ze zelf onverwerkte trauma's hebben en inzien hoe belangrijk het is voor henzelf en hun nageslacht om in contact met hun gevoel (mindful) te zijn en van daaruit te communiceren met anderen. Dit kan net een zetje geven om een therapeut/hulp te zoeken.



Autonomie, competentie en identiteitsgevoel

Het gevoel dat je tekortschiet, ongewenst of niet de moeite waard bent voor anderen, maar ook als je niet mag zijn wie je bent of voorwaardelijke aandacht krijgt, leidt vaak tot aanpassingsgedrag. Dit gaat ten koste van het ontwikkelen van autonomie en een veilig en authentiek zelfgevoel (dat je jezelf mag zijn zonder het risico dat je afgewezen wordt). Hierdoor zie je vaak een overgevoeligheid voor afwijzingen of dat belangrijke levensbeslissingen onoprecht of onbevredigend zijn. Op latere leeftijd kan zich dat uiten in overbelasting of door burn-out. Dit ontstaat door grenzeloos veel te doen om erkenning te krijgen; zelfopofferend gedrag waarbij je vaak niet weet wat je zelf wil. Het risico van vermijdend gedrag is dan ook groter (middenmisbruik, zich verliezen in werk etc.). Het is dus van belang om tijdig te onderkennen of een kind belemmerd wordt in een gezonde autonome ontwikkeling en een gezond identiteitsgevoel. De invloed begint al vanaf de geboorte!

Zoals hierboven reeds beschreven spelen ouders, opvoeders maar ook leerkrachten een belangrijke rol in het vormgeven van 'de tuin' van het (jonge) kind, dus in het ontwikkelen van een eigen identiteit door het kind. Behalve de inhoud van 'de tuin' is daarbij een sterke en afgesloten afgrenzing belangrijk voor het ontwikkelen van een eigen identiteit en ook om relaties aan te kunnen gaan. Zonder duidelijke grens is het moeilijk onderscheid te maken tussen de ander en jezelf en om autonomie te ontwikkelen. Bovendien is het voor de ander niet helder waar je grens begint, wat o.a. kan leiden tot conflicten. Hoewel ouders een belangrijke rol spelen bij het opbouwen en bijhouden van de 'tuin' van hun kind is het anderzijds ook belangrijk dat zij de kinderlijke innerlijke ruimte niet zien als hun eigendom. Door respectvol om te gaan met de grenzen van hun opgroeiende kind (en andere kinderen) leert het kind zijn afgrenzing te herkennen, deze te verstevigen en zijn grens tijdig aan te geven naar anderen toe. Ook goed voorbeeldgedrag in het helder, en op een sociaal acceptabele wijze, aangeven van eigen grenzen, zal het kind verder helpen in zijn ontwikkeling tot een stabiele en veerkrachtige identiteit. Indien volwassenen de grens van het kind niet waarnemen of niet respecteren dan is dit een teken voor het feit dat de volwassene dit kind niet waarneemt. Dan willen de ouders b.v. dat het kind zich gedraagt of ontwikkelt zoals zij dat graag willen. Dan moet het kind (al dan niet bewust) voldoen aan een ideaalplaatje. Of de ouder gebruikt 'de tuin' van het kind omdat ze daar zelf iets uit willen hebben (zoals liefde, aandacht, onbevangingheid) of ze deponeren er negatieve zaken in (zoals frustratie, relatieproblemen, negatieve emoties of schuldgevoelens). Hier ondervindt een kind last van en kan, afhankelijk van temperament en omstandigheden, verschillende copingstijlen gaan hanteren om toch te kunnen (over)leven. Wanneer een kind hierdoor niet (goed) een eigen identiteit kan opbouwen, heeft dat invloed op zijn gevoel van competentie en dus zelfvertrouwen. Bovendien wordt het dan moeilijk zich tot een autonome volwassene te ontwikkelen, tenzij anderen die rol van ouders overnemen of zij de ouders daarin (tijdig) bijsturen. Een preventieve werking zal mijns inziens uitgaan van het onderwijzen van volwassenen die als ouder en/of professional met kinderen omgaan. In dit geval over hun verantwoordelijkheden en over de beschreven risico's voor het kind als de grenzen van de kindertuin niet gerespecteerd worden. Met het 3D-grensmodel kunnen mensen zien en ervaren (letterlijk voelen) hoe het is als een ander ongevaagd in je tuin aanpassingen gaat doen of hoe het voelt als je eigen grens open is en je constant alert moet zijn of er iemand in je tuin staat en daar iets ongewenst doet. Als je dit eenmaal ervaren hebt wil je dat een kind niet aandoen.

Een ander risico op het gebied van het ontwikkelen van een gezonde identiteit, een gezond competentiegevoel en het gevoel van autonomie is parentificatie. Als een kind door omstandigheden te vroeg in zijn leven te veel of te grote verantwoordelijkheden krijgt, dan heeft dat vaak een (destructief) effect, ook op latere leeftijd. Als kinderen b.v. voor 'de tuin' van hun ouders gaan zorgen in plaats van andersom krijgt 'de tuin' van het kind zelf te weinig aandacht. De kinderen die al jong zo zelfstandig leken te zijn, blijken als volwassenen vaak de taken die bij hun levensfase horen niet goed aan te kunnen. Dit omdat ze nog steeds vanuit een overlevingsstrategie functioneren die nu



disfunctioneel is. Ze zitten als volwassenen opgescheept met een verwaarloosde tuin. Het gevoel van overbelasting en het risico van een burn-out is op den duur groot. Bovendien is er vaak sprake van een beperkt identiteitsgevoel, autonomie en een gebrek aan zelfvertrouwen.

Dit patroon is eenvoudig te begrijpen vanuit de metafoor van de onderontwikkelde en/of verwaarloosde 'tuin' en het onvolledige 'tuinhek'. Van het zien van een 3D beschadigde 'kindertuin', vol onkruid en platgetrapte bloemen en het enorme verantwoordelijkheidsgevoel als een zware steen in de tuin zal mogelijk een preventieve werking uitgaan. Als de volwassenen daardoor meer zelfverantwoordelijkheid gaat nemen en het kind ook kind mag zijn, zal overbelasting en een gevoel van incompetentie het kind mogelijk bespaard blijven. Daarnaast beperkt het de kans op misbruik en gepest worden vanwege een onderontwikkelde, kwetsbare grens en een verwaarloosde 'tuin'. Daders op zoek naar een slachtoffer hebben over het algemeen een zeer goed ontwikkeld zintuig voor open en kwetsbare grenzen en een afwezigheid van hulpbronnen.

*Je lichaam zegt 'nee'
als jij zelf geen 'nee' zegt!
Gabor Maté*

Vrijheid om uitdrukking te geven aan gerechtvaardigde behoeften en emoties en spontaniteit en spel

De overmatige innerlijke remming van voelen en spontaan handelen, om zo afkeuring door anderen, schaamte of controleverlies te voorkomen heeft vaak te maken met iets wat in de 'tuin' van een kind gedeponerd is door een ander. Dit kan b.v. de overtuiging zijn dat kwetsbaarheid tonen een zwakte is. Hierdoor komt een gezonde ontwikkeling van spontaniteit en spel van een kind in gevaar. Het kan ook zijn dat er (tevens) iets uit de 'tuin' van het kind gehaald is zoals onbevangenheid, plezier, spontaniteit of creativiteit. Er bestaat een kans dat het kind hierdoor (als copingstrategie) veel vaker buiten zijn 'tuin' verblijft en daardoor overwegend rationeel communiceert. Er is dan meer functioneel en weinig echt gevoelsmatig contact met anderen meer mogelijk. Het risico bestaat dan op over-kritisch gedrag met strenge normen voor zichzelf en anderen. Perfectionisme, starre regels, afkeuring en/of preoccupatie met tijd en efficiëntie staan in de weg van oprecht en gevoelsmatig contact. Zij staan ook in de weg van compassie voor zichzelf, in de weg van een ander en van creativiteit, spel en spontaniteit.

Een voorbeeld van schadelijk gedrag dat alle basisbehoeften kan schenden is pestgedrag. Kinderen die gepest worden voelen zich vaak afgewezen, niet meer veilig, wantrouwend, beschaamd, minderwaardig, durven zich niet meer te uiten en komen vaak in een sociaal isolement. Qua 'tuin' zie je bij slachtoffers van pesterijen vaak een kleine 'tuin' en een 'tuin' waar dingen uit weggenomen zijn, zoals spontaniteit, (zelf)vertrouwen en plezier. Aangezien we bij mensen met een depressie ook een kleine tuin tegenkomen, kan men zich voorstellen dat een kind met pestervaringen een risico loopt op een depressie, vooral als ze zich verschanst houden in hun 'tuin' en hun 'muren' ophogen en 'deuren' sluiten. Preventie van psychische en lichamelijke klachten kan b.v. plaatsvinden door gepeste kinderen de mogelijkheid te bieden bij een geschoolde therapeut hun 'tuin' te visualiseren. Dit kan dienen als signaleringsmiddel zodat tijdig interventies gepleegd kunnen worden. Kinderen die pestgedrag vertonen zijn meestal ook kwetsbare en gekwetste kinderen. Het voorkomen van meer pesterijen en evt. delinquent gedrag door tijdige signalering van wat deze kinderen nodig hebben om te herstellen en tot een gezond persoon uit te groeien is belangrijk. Een preventieve werking m.b.t. pestgedrag kan uitgaan van het werken met het 3-D Grensmodel in de klas of binnen de hulpverlening. Niet alleen kinderen maar ook volwassenen krijgen zo meer inzicht in deze dynamieken en hoe die te voorkomen zijn.



Realistische beperkingen en zelfbeheersing

Mensen die als kind onvoldoende grenzen van hun ouders hebben meegekregen en waarbij ouders overdreven veel toelieten, hebben in het latere leven vaak problemen met betrekking tot wederkerigheid en zelfdiscipline. Ook hebben ze vaak moeite met de rechten van anderen te respecteren, samen te werken, beloften na te komen of lange termijn doelen te behalen. Ze komen vaak over als egoïstisch, verwend, veeleisend, superieur, dominant en/of onverantwoordelijk. Tevens komt het voor dat ze weinig frustratie kunnen verdragen en ongecontroleerd uiting aan hun emoties geven (Young, Klosko, Weishaar, 2005).

Ouders/professionals die hun eigen grenzen niet (consequent) helder maken aan kinderen, kunnen daarmee schade berokkenen aan de psychische en gedragsmatige ontwikkeling van hun/het kind. Het kind krijgt daardoor niet het juiste voorbeeld en ontbeert gezonde impulsen voor het ontwikkelen van een duidelijke en stevige grens en daarmee een stabiele en veerkrachtige identiteit. Door al jong realistische grenzen te ervaren kan een kind zijn eigen identiteit en autonomie steeds verder ontwikkelen en schadelijke invloeden steeds meer zelf buiten 'zijn tuin' houden. De kans is groot dat een kind met ouders die een 'open of niet consequente grens' hebben, eenzelfde risicovolle 'tuinbegrenzing' ontwikkelt. Door een open grens kunnen anderen eenvoudig in 'de tuin' van het kind komen en daar ongewenste dingen doen. Een begrijpelijke reactie op ongewenste indringers is een heftige, boze of gefrustreerde reactie. Indien kinderen niet van volwassenen leren om zich beter te beschermen dan laten ze reacties zien waarmee ze anderen ook weer kunnen belasten of zelfs schaden. Bekende voorbeelden zijn problemen in de zelfcontrole en in de frustratietolerantie die dit als oorzaak kunnen hebben. Dit gedrag heeft niet alleen voor de omgeving maar ook voor het kind zelf een negatief effect op de sociaal-emotionele ontwikkeling en het welbevinden. Hoe kunnen persoonlijke, gedrags- en of relatieproblemen door een gebrek aan liefdevolle begrenzing en begeleiding nu voorkomen worden? Allereerst door volwassenen die met kinderen omgaan beeldend te informeren over de dynamieken en de risico's daarvan. In het 'tuin' voorbeeld zal een kind dat te weinig grenzen ervaart b.v. de neiging hebben om mooie dingen uit tuinen van anderen te halen en rommel daar achter te laten als ze eenmaal geleerd hebben dat dit kan en normaal is. Grenzeloze tuinen voelen onveilig, hetgeen letterlijk ervaren kan worden door een 3D-grensvisualisatie te maken.

Conclusie

Indien er niet of niet genoeg voldaan is aan de emotionele basisbehoeften van een kind, leidt dit vaak tot ongezond sociaal-emotioneel functioneren op latere leeftijd. De manier waarop mensen met basale tekortkomingen in hun jeugd omgaan als volwassene kan heel verschillend zijn. Helaas gebeurt dit meestal op een disfunctionele manier, waarbij er een risico ontstaat op het ontwikkelen van psychische, relationele en, vaker dan gedacht, ook (chronische) lichamelijke problematiek. Onze huidige Westerse aanpak is vooral gebaseerd op curatief en symptoomgericht ingrijpen, nauwelijks gericht op de onderlinge gevoelsprocessen, zeker niet in de medische wereld. Enerzijds is dat te verklaren door de wijze waarop we met z'n allen onze maatschappij ingericht hebben, financieel-economisch en maatschappelijk qua zorg/hulpverlening en onderwijs. Anderzijds komt dit mijns inziens ook door een gebrek aan kennis en (zelf)inzicht als het gaat om sociaal-emotionele behoeften en de risico's als daaraan niet voldaan wordt.

Ik pleit dan ook voor een curriculum op alle scholen waarbij kinderen al van jongs af aan kennis maken met het 3D-grensmodel en daarmee oefenen. Hierdoor wordt hun eigen grensbewustzijn en authenticiteit gestimuleerd en ook het bewustzijn van de grenzen van anderen. Mijn verwachting is dat kinderen hierdoor sensitiever, respectvoller, authentieker en socialer opgroeien. Ook hebben ze met de 'tuinmetafoor' een eenvoudig middel om te kunnen communiceren over hun innerlijke



processen. Uiteindelijk zal dit een preventieve werking hebben op de ontwikkeling en prevalentie van allerlei klachten en ziektes. Dit zal naar verwachting het individuele en collectieve welbevinden en misschien zelfs de financieel-economische situatie van ons land kunnen verbeteren.

Om dit mogelijk te maken lijkt het mij een goede start om aanstaande ouders en mensen die beroepshalve werken met kinderen of met kwetsbare, zorg- of hulpbehoevende mensen als eerste kennis te laten maken met de Ik-grens bewustheidstheorie en het 3D-grensmodel van Blaser. Dit is niet alleen in het belang voor kinderen en kwetsbare mensen maar voor een ieder van ons. Willen we niet allemaal een gezonde, stabiele, veerkrachtige en tevreden volwassene worden c.q. zijn?

Samenvatting

De wijze waarop ouders omgaan met de innerlijke ruimte van hun kind en hoe zij omgaan met hun eigen innerlijke ruimte draagt bij aan de mate waarin een kind zich veilig kan hechten. Grensoverschrijdingen op jonge leeftijd, zoals pesten, kunnen tot verminderde spontaniteit, angsten en depressie leiden. Werken met het ruimtelijke model in opvoeding, hulpverlening en op school zal een preventieve werking hebben op de ontwikkeling en prevalentie van psychosociale problematiek en ziektes. Het zal bijdragen aan de ontwikkeling van autonomie, competenties en een stevig identiteitsgevoel.

Literatuur

Levine, P. A. (2007). *De tijger ontwaakt: traumabehandeling met lichaamsgerichte therapie* (2nd ed.). Haarlem: Altamira.

Maté, G. (2013). *When the body says no: Exploring the stress-disease connection*. New Jersey: John Wiley & Sons, Ltd.

Young, J.E., Klosko, J.S., & Weishaar, M.E. (2005). *Schemagerichte Therapie. Handboek voor therapeuten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.



Rianne Hekking, GZ-psycholoog en orthopedagoog

Outside-in Psychologie praktijk Hekking
www.psychologiepraktijkoutside-in.nl
PsychologiePraktijkHekking@gmail.com
06 10548159

