

## Geboren worden tussen mensen: van moeder en kind naar opvoedingsmilieu

**VÉRONIQUE WYCKAERT** werkt als perinatale psycholoog bij Moeder&Baby, een behandel- en expertisecentrum voor zwangere vrouwen en jonge moeders die te kampen hebben met psychische moeilijkheden voor en na de bevalling. In deze bijdrage stipt ze aan dat moeder worden een spannende, maar turbulente periode is. Er komt immers heel wat als moeder op je af: van lichamelijke kwaaltjes (vermoeidheid, misselijkheid) naar mentale veranderingen. De meeste vrouwen vinden steun in hun omgeving, en voelen zich gedragen door hun partner, familieleden, vrienden, collega's, en (tijdelijk aanwezige) professionals zoals de gynaecoloog of de vroedvrouw. Maar wanneer deze periode jouw draagkracht overschrijdt, kan je sombere of angstige gevoelens ervaren. Sommige zwangere vrouwen raken in de war, sommige nieuwe moeders raken uitgeput door hun huilende baby. De befaamde 'roze wolk' is dan ver te zoeken. Een aantal moeders zijn gebaat bij therapeutische hulp. Maar misschien, vraagt Wyckaert zich af, versterken we als hulpverleners daardoor net impliciet en onbedoeld het beeld dat moeders (maar beter) aan zet zijn? Het is daarnaast als hulpverlener niet evident om je te ontdoen van de reflex om je op de eerste plaats, en met de beste bedoelingen, te richten op de individuele kenmerken van de ouder(s), veelal de moeder, en het kind. Zo'n gerichtheid gaat vaak samen met de reflex om de contextuele bronnen van stress of steun eerder als secundair te beschouwen.

‘**D**e eerste 1000 dagen’ roept spontaan het beeld op van een blozende, rozige baby. Een baby met noden, behoeften, en een (grote) mond om die kenbaar te maken. En we moeten daar niet flauw over doen: doorgaans voelen moeders zich meer ‘instinctief’ aangesproken dan vaders om in te gaan op die noden, en van het prille begin werk te maken

van een hechte band met hun kind. Het zijn dan ook de moeders die ons met een bang hartje aanspreken of zij de eerste 1000 dagen van hun kind wel goed aanpakken of hebben aangepakt.

Vaak kunnen we moeders geruststellen, maar soms gebeurt het dat de eerste 1000 dagen stroef verlopen. Dat de nieuwe driehoek moeder-kind-baby zich niet makkelijk toont. De bekende psychoanalyticus Daniël Stern stelt dat een baby al op drie maanden de basis begint te leggen voor een ‘multipersoonlijke intersubjectiviteit’. Een kindje ontwikkelt dus vrij snel vaardigheden om emoties, gemoedstoestanden en ervaringen met meerdere personen te delen. Om mensen rondom het kindje te ‘betrekken’, er dus ‘bij te trekken’. Wie voelt zich niet geraakt door een baby die naar je lacht, of zich als een bolletje tegen je oprolt? Maar evengoed wordt een kindje ‘geraakt’ door onze emoties, onze gemoedstoestanden, onze woorden, onze blikken. Door de wat luide stem van een vriend die een bezoekje brengt, of de haastige bewegingen van een opgejaagde tante.

Traditioneel begrijpen en vernauwen we pril ouderschap tot de moeder-kind-dyade (en misschien bij extensie de moeder-kind-vadertriade). Als we de intersubjectieve bril van hierboven opzetten – een bril die meer oog heeft voor de brede sociale omgeving rondom een kind – doen we misschien wel meer recht aan de opvoedingswerkelijkheid.

Een kindje groeit immers niet op in een bubbel waar alleen het kindje en de moeder in zweven. Het kind groeit op in een ‘multipersoonlijke’ omgeving. Meestal cirkelen er rondom die dyade nog heel wat andere personen. Zo observeert een baby hoe mama reageert op de bezoekende grootvader, en via het observeren verwerft het kindje meer inzicht in de betekenis en intentie van dat gedrag. En begrijpt het ook steeds beter de eigen rol, de eigen ‘invloed’ hierop.

In deze bijdrage ga ik dieper in op deze ‘inter’subjectiviteit, op het feit dat kinderen ‘tussen’ mensen worden geboren en grootgebracht. Aan de hand van de concrete casus van ‘Lou’ die zich ontvouwt binnen een behandeling aan huis vanuit Moeder&Baby, onderzoeken we de gelaagdheid en complexiteit binnen een gezin.

## Het gezin van Lou: deel 1

De moeder van Lou heeft een moeilijke bevalling achter de rug. Lou werd na een geplande keizersnede onmiddellijk meegenomen door de verpleging omdat het meisje blauw zag en water op de longen had – de zogenaamde ‘wet lung’ of ‘natte long’, wanneer longvocht tijdens de geboorte onvoldoende wordt uitgeperst. De vader ging mee met Lou, en de toestand van het meisje verbeterde snel. De moeder geeft tijdens onze gesprekken aan dat ze ‘het eerste moment’ gemist heeft en zich heel eenzaam voelde. Ze dacht dat het moment van en na de geboorte superfijn zou zijn, maar Lou voelde zich vreemd.

De moeder voelt heel wat angst en is bang ‘om zo depressief te worden zoals toen ik achttien jaar was’. Ze komt bijna niet meer buiten, en de vader van Lou neemt geleidelijk aan zo goed als de volledige zorg van Lou over. De ouders dachten dat het op termijn allemaal wel over zou gaan, maar vragen nu om hulp. Hun familie, maar ook hun naaste vrienden, weten van niets en denken dat de moeder opnieuw aan het werk is terwijl ze eigenlijk in ziekteverlof verkeert. We starten thuisbehandeling op.

Het huis waar ik ontvangen word geeft een ‘cleane’ indruk. Het voelt eerder aan als een werkruimte dan een gezellige thuis. De angst die er heerst, is voelbaar. De moeder geeft onmiddellijk aan (nogmaals) te willen weten hoe het gesprek zal verlopen. Dit overzicht, en deze bevestiging van wat de moeder eigenlijk al wist, zorgt ervoor dat ze enigszins tot rust komt.

De vader van Lou is er ook. Hij installeert zich achter de moeder. Lou zelf is aan het slapen. Met de babyfoon in haar hand, kijkend naar haar slapende dochtertje op het schermje, steekt de moeder aarzelend van wal. Daarbij checkt ze voortdurend of we in onze lichaamshouding of in onze blik iets verraden van een oordeel.

Naarmate de moeder in ons gesprek meer uitleg krijgt over ‘moederlijke preoccupatie’<sup>1</sup> en ‘ouderlijke constellatie’<sup>2</sup> ontspant ze wat. Een zin als: ‘Je

1. Psycholoog Daniël Winnicott stelt dat vrouwen, maar ook mannen (in mindere mate), op het einde van de zwangerschap een ‘primaire preoccupatie’ ontwikkelen: een gerichtheid op de (on)geboren baby. Deze gerichtheid, dus deze ‘geprefereerde bezigheid’ van de geest, zorgt ervoor dat de ouder zich op een min of meer spontane manier voorbereidt op de noden en behoeften van de afhankelijke en kwetsbare pasgeboren baby. Deze ‘preoccupatie’ van de ouder met de foetus/baby is centraal in de ontwikkeling van de ouder-kindrelatie.
2. De psycholoog Daniël Stern heeft een groot deel van zijn carrière gewijd aan de betekenis van ouder-schap – wat betekent het voor een vrouw om moeder te worden en voor een man om vader te worden – en hoe deze ervaringen de ontwikkeling van het (aankomende) kind beïnvloeden. De ouderlijke »

dochter weet wie haar moeder en vader is, ze herkent jullie stem, jullie geur, jullie hartritme. Je mag best de tijd nemen om een band te laten groeien op een manier die bij jullie past' resoneert duidelijk. De moeder kijkt opgelucht. De vader van Lou knikt ook bevestigend. Hij komt dichterbij zitten en lijkt zich gezien te voelen als vader.

De moeder ademt diep in en uit, en vervolgt haar verhaal. De vader steunt haar, maar laat op het einde van het gesprek ook vallen dat hij toch wel veel op zich neemt. Als Lou wakker wordt, gaat de vader haar halen, door de babyfoon horen we hem Lou lief toespreken. Als de deur opengaat, zien we Lou in de armen van haar papa, haar gezichtje vertrekt naar een heel ernstig en boos gezicht. We geven Lou tijd en praten met haar ouders over hoe kindjes tijd nodig hebben om wakker te worden, hun omgeving te checken, veiligheid te zoeken bij hun zorgfiguren en geleidelijk aan het contact met onbekenden aan te gaan ...

De moeder spreekt haar dochter lief toe (die inmiddels op haar schoot werd gezet door de vader), maar doorheen het gesprek treft ons de blijvende boze blik van Lou, ondanks de inspanningen van moeder om contact met haar te maken. Lou kijkt evenmin naar haar vader. De spanning neemt toe. Er valt een stilte in het gesprek. Alle drie lijken ze zich in zichzelf terug te trekken.

De vragen dringen zich op: Wat betekent het voor Lous innerlijke wereld als er zo makkelijk en zoveel onbenoembare spanning het opvoedingsgebeuren insluipt? Als ze moeilijk of niet in verbinding komt met haar moeder? Als ze ook niet echt een beroep doet op haar vader? Lou lijkt zich terug te trekken uit de interacties met haar primaire opvoeders. Haar boze blik, haar gespannen lijfje dat als een blokje beton onbeweeglijk blijft, heeft op ons allen een effect. Ook wij blijven even stil.

Maar we proberen het gesprek toch verder te zetten door 'voor de moeder' te spreken: 'Dag Lou. Je mama vertelt dat het moeilijk is om het samen fijn te hebben. Ze had nochtans gedacht dat dit vanzelf zou gaan. Wat is jullie nu toch overkomen? Wat is er zo beangstigend geweest? Weet je wat we gaan doen? We gaan naast jouw mama en papa staan om samen uit te zoeken wat er speelt. We gaan daarbij ook naar jou kijken en luisteren. Want jij hebt nu al zoveel te vertellen.'

---

» constellatie is een specifieke 'mentale organisatie' die ontstaat tijdens de zwangerschap, waarbij ouders zich mentaal richten op thema's die met het ouderschap samenhangen, namelijk het in leven kunnen houden van de baby, het kunnen begrijpen van, houden van en een band kunnen opbouwen met de baby, het kunnen aanpassen van de eigen identiteit, en het organiseren en accepteren van hulp die nodig is om goed te kunnen zorgen voor de baby.

## Samen spelen, samen leven

Het wordt door niemand expliciet benoemd, maar wat bovenstaande casus duidelijk maakt is dat er (initieel externe, maar gaandeweg geïnternaliseerde) opvattingen zweven over hoe men een zwangerschap hoort te beleven, hoe vrouwen het eerste contact met hun pasgeboren baby'tje horen te ervaren – 'een gemiste kans', en daardoor 'een groot gemis' – en hoe ze bij extensie het prille ouderschap tijdens de eerste 1000 dagen, dat dus in veel, zo niet alle gevallen, eigenlijk niet 'vanzelf' gaat, horen mee te maken.

Hoe zijn we nu met het gezin 'Lou' verder aan de slag gegaan? Hoe proberen we deze ouders, die op een bepaalde manier zijn vastgereden in verhalen over wat (niet) hoort, (niet) kan en (niet) moet tijdens de eerste levensjaren, verder te helpen? Een nieuw mensje brengt nu eenmaal spanning, en een gezonde dosis angst en paniek met zich mee – maar in dit gezin neemt de spanning de overhand. Waar dit gezin nood aan heeft, is, in hun eigen woorden: 'adem-ruimte'. Ruimte om stil te staan bij wat er gebeurt. Om los te (kunnen) laten. Om de dingen te benoemen. Om uit te zoeken hoe ze door en via elkaar weer als gezin(sleden) in beweging kunnen worden gebracht.

We gaan in dit gezin met de 'Lausanne speeltriade' aan de slag. Een methodiek geënt op een speelsituatie waarbij moeder, vader en kind samen spelen. We zetten de ouders en Lou in een driehoek om te observeren hoe de interactie verloopt tussen hun drietjes. Het spel verloopt in vier fasen: (1) ouder A speelt met het kind, (2) ouder B speelt met het kind, (3) ouders en kind spelen alle drie samen, en (4) de ouders praten met elkaar, terwijl het kind even alleen speelt. De ouders van Lou laten we zelf beslissen wie er begint, en op welk moment ze precies overgaan naar een volgende fase.

### Het gezin van Lou: deel 2

De ouders van Lou kijken even naar elkaar. Ze beslissen dat de moeder start. Mama buigt zich naar Lou toe die (nog steeds) heel ernstig kijkt. We zien voorzichtige maar betekenisvolle interacties tussen beiden. De vader is aanwezig maar bemoeit zich niet. Lou deelt kort haar plezier met haar (observerende) vader. Moeder geeft spontaan de 'lead' door aan vader door

zich op haar stoel te zetten en naar vader te kijken met de woorden: 'Het is aan jou.'

Vader buigt zich over zijn dochter en komt ook tot leuke interacties. Moeder heeft het moeilijker deze interactie te steunen. Ze glimlacht maar kijkt weg, en deelt het plezier dat Lou met haar vader heeft niet. Vader maakt het kort, neemt de leiding en geeft met een handbeweging aan dat ze nu met z'n drieën gaan spelen.

De moeder volgt en buigt zich voorover en herneemt haar spel van zonet, de vader van Lou imiteert de moeder en ondersteunt het spel, maar het is geen 'triangulair' spel waar alle partijen min of meer gelijkwaardig bij betrokken zijn. Lou kijkt niet naar haar moeder, maar zoekt steeds opnieuw het contact met haar vader.

Er is nu amper plezier te bekennen. De vader beëindigt het spel om over te gaan tot de laatste fase waar mama en papa als paar samen praten. Lou probeert nu de aandacht van haar beide ouders te 'vangen' door protesterende geluidjes te maken en haar armpjes uit te strekken. Ze kijkt van de ene ouder naar de andere, tot haar ouders zich weer over haar heen buigen wanneer ze vinden dat de laatste spelfase klaar is.

## Communicatiepatronen detecteren

Het mag duidelijk zijn dat dit gezin eigenlijk niet in het spel tot een stabiele primaire 'triade' van moeder-vader-kind kwam. In de tweede spelfase sloot de moeder zichzelf uit. Ze trok zich terug uit de interactie (boog naar achter, keek weg), en zocht ook geen contact meer met Lou. Daarbij was het onduidelijk of Lou haar moeder ontvluchtte of haar vader actief opzocht (of beide).

Uit de gesprekken nadien blijkt duidelijk dat deze observatie niet op zichzelf staat. Er is een patroon dat zich regelmatig ontplooit: moeder die zich gaandeweg uit- of afsluit, Lou die moeder uitsluit en meer vader aanhaalt, en vader die probeert tegemoet te komen aan beide partijen, maar meer dan eens ervaart of denkt zijn dochter 'tekort te doen' omdat hij niet 'over haar' (de moeder) wil gaan. En een dochter die dan finaal ook geen beroep meer doet op haar vader.

Achteraf kan de moeder heel goed duiden wat er door haar hoofd ging tijdens de tweede speelfase: ‘Ga maar naar uw vader, dan hoef ik van jou niet te voelen dat ik er als moeder niet toe doe.’ De moeder voelt zich geërgerd tot kwaad op haar partner als de vader een leuk moment heeft met Lou. Terwijl ze tegelijk ook zijn inspanningen waardeert om net fijne momenten te beleven met zijn dochter. Het is de koude blik of het negeren van haar dochter dat haar triggert: ‘Ze houdt niet van mij, ik mag er niet zijn.’

Deze interactie van Lou beangstigt de moeder. Het laat haar iets doen wat tegengesteld is aan wat ze gedacht had over het moederschap: ze ‘verwerpt’ haar dochter. Mama vertelt dat ze voor uren verdwijnt, en haar partner op die manier verplicht wordt om zorgtaken van Lou op zich te nemen. Een actie waarvoor ze zichzelf op die momenten haat: ‘Ik voel me dan een zeer slechte moeder. Ik berokken mijn kind dan schade toe, en die eerste 1000 dagen zijn juist zo belangrijk. Ik kan dan maar beter zelf verdwijnen.’ De vader haalt aan dat hij ‘op’ is. En voor Lou is haar moeder iemand die te pas en te onpas voor lange tijd kan verdwijnen. Op moeders initiatieven tot contact reageert Lou soms positief, maar vaker en vooral in aanwezigheid van vader kiest ze voor veiligheid en negeert haar.

Wel hoopvol is het protest dat Lou uit op het ouderlijke onderonsje in de laatste speelfase. Ze verschuift haar blik heen en weer tussen moeder en vader. Wanneer ze merkt hoe haar ouders op elkaar reageren, wordt ze zich bewust van haar eigen rol in deze driehoek, deelt haar emotie hierover met zowel moeder als vader en stuurt aan op verandering in de interactie door protestgeluidjes te maken. We zien voor de eerste keer een triangulaire interactie en ze vraagt hierbinnen om hulp door niet akkoord te gaan.

## Op weg naar ademruimte

Doorheen het spel begrijpen deze ouder steeds beter wat er tussen hen (niet) gebeurt. Ze ervaren een therapeutische nood. We zetten in op regulatietherapie voor Lou, waarbij ze beter leert omgaan met de eigen gevoelens. We starten ook traumatherapie op voor moeder omdat een intergenerationeel trauma meespeelt: de boze blik van haar dochter doet haar denken aan haar eigen

vader die haar als kind afwees. En met beide ouders zoeken we uit wat hen tot rust brengt. Hoe kunnen zij de zorg voor Lou organiseren zodat ze beiden als meer veilige zorgfiguren verschijnen? Vader neemt zich voor enkele zorgtaken expliciet op te nemen (Lou in bad en bed doen, naar de crèche brengen). Moeder neemt zich voor op een andere manier contact te zoeken met Lou (door boekjes te lezen bijvoorbeeld of door te gaan wandelen met haar). Als de rolverdeling begint te wringen onderhandelen de ouders over wat ze van elkaar willen, kunnen en mogen overnemen.

Geleidelijk aan krijg ik als bezoekende ondersteuner een Lou te zien die zich beter in haar velletje voelt en geniet van de interactie die ze met papa of mama of beiden heeft. De ademruimte die in de therapie sessies tot stand komt zorgt er ook voor dat het gezinsfunctioneren buiten de therapie weer lucht krijgt. Familie en vrienden worden mondjesmaat opnieuw uitgenodigd; wat hen als ouders zwaar valt, kan af en toe naar buiten toe uitgesproken worden.

## **De moeilijkheid om los te weken van moeder en kind**

Baby's, moeders, vaders, partners, en bij uitbreiding familie, vrienden, reageren op elkaar, zij interpreteren en geven betekenis aan elkaars gedrag en reageren op basis van deze betekenis in een voortdurende uitwisseling. De 'Lausanne speeltriade' brengt op vijf minuten iets in beeld van deze onderliggende communicatiepatronen en gezinsdynamieken, iets van de gelaagdheid en complexiteit van het samenleven onder één dak. Hadden we alleen de moeder-kindrelatie geobserveerd, was er essentiële informatie aan ons voorbijgegaan. Het meest opvallende is hoe de drie partijen, inclusief baby Lou, evenveel van invloed zijn op elkaar in deze fase van de nieuwe gezinsvorming.

Dat gegeven van wederzijdse invloed is natuurlijk niet nieuw. Het idee dat opvoeden een transactioneel proces is, waarin ouders en kinderen elkaar wederzijds beïnvloeden in relatie met de specifieke omgeving van het gezin, is goed ingeburgerd. Alleen onderstreept de casus van Lou – waarbij toch vooral gefocust wordt op moeder, baby en vader – een andere werkelijkheid: hoewel steeds meer therapeutische benaderingen een brede gezinsreflex beogen, en dus proberen de 'village' of omgeving rondom het kind te betrekken, is het



niet evident je als hulpverlener te ontdoen van de reflex om je op de eerste plaats te richten op de individuele kenmerken van de ouder(s) en het kind of de kinderen, en de contextuele bronnen van stress of steun eerder als secundair te beschouwen.

Met dit laatste stip ik een spanning aan die, neem ik aan, bij heel wat hulpverleners leeft. De spanning tussen, of voortdurende reflectie op, recht doen aan de complexiteit van de ouder(s)-kind(eren)dynamieken enerzijds en het kluwen aan belangen, verwachtingen, en invloeden van de bredere sociale omgeving anderzijds. Het argument waarom we overgaan op een therapie die zich in eerste instantie richt op het kind, en op moeder en kind, is daarom cruciaal. Niet zelden hoort een hulpverlener immers dat de andere ouder, maar ook een naaste grootouder of de broertjes of zusjes, zich niet of onvoldoende gehoord voelden of de therapie niet goed konden plaatsen.

## **Afsluitende gedachte**

Met het gevaar te veralgemenen en onrecht te doen aan de betrokkenheid die vaders ervaren en aan de dag leggen, lijken de verwachtingen die circuleren rondom 'de eerste 1000 dagen' toch vooral een effect te hebben op moeders. Het idee dat moeders primaire hechtingsfiguren zijn, en zich als dusdanig horen te gedragen en te voelen, is nooit volledig weggedeedsterd uit de hoofden van mensen. Bijgevolg is het logisch dat heel wat behandelingen zich richten op moeders, en op moeders en baby's, maar misschien versterken we als hulpverleners daardoor net impliciet en onbedoeld het beeld dat moeders (maar beter) aan zet zijn. Het is een vraag die ik graag loslaat op de lezer.

## **Over de auteur**

Véronique Wyckaert is een perinatale psycholoog die werkt bij Behandel- en expertisecentrum Moeder&Baby, van Bethanië GGZ. Het centrum richt zich op moeders en partners die zich tijdens de zwangerschap of het eerste levensjaar van hun baby psychisch kwetsbaar voelen. Véronique komt gedurende een korte periode aan huis (gemiddeld vier tot zes maanden). Ze luistert naar ver-

warde gevoelens, en probeert samen met de ouders een manier te vinden om meer in verbinding met zichzelf, elkaar en de baby te komen.

E-mail: [veronique.wyckaert@emmaus.be](mailto:veronique.wyckaert@emmaus.be)