

ds

Weekblad



Met de baby naar de psychiatrie

KEVIN KÜHNERT
De schrik van Merkel

MARC DIDDEN
De schat van Hugo Claus

'WE ZIJN OP, HET IS GENOEG GEWEEST'

‘In de crèche moesten ze hem niet meer hebben’

Naar de babypsychiatrie met een kind van nog geen jaar? Zelfs in Gasthuisberg botste het op de vrees dat er onvoldoende vraag zou zijn. Maar twee jaar na de start is de Kleine K een toevluchtsoord voor radeloze ouders. ‘Zonder deze hulp hadden we ons kind tegen het behang geplakt – of erger.’

Veerle Beel, foto's Fred Debrock





Vier ouders en vier baby's en peuters zitten in een kring op de grond. Om de dag te beginnen wordt er samen gezongen: *Klappen in de handjes, blij, blij, blij, op je boze bolletje, allebei*. En als het liedje uit is, nog een keer. 'Omdat baby's houden van herhaling', zegt Ingrid, de orthopedagoge die de gasten op de Kleine K begeleidt. Dat is de wekelijkse babydag op de kinderveerzorg van het Leuvense Gasthuisbergziekenhuis.

Bij *Ju ju paardje* en de vraag 'wie gaat dat betalen?' wordt telkens een van de baby's door zijn vader of moeder omhoog gehouden, terwijl de groep zijn naam noemt: Floris! Stan! Kai! Oscar! Sommige van deze kinderen zijn nog geen jaar oud, en toch zie je ze glunderen. Ze voelen zich welkom. Dat is al een goed begin.

Er klinkt een belletje: het teken om even de ogen te sluiten, met de baby op schoot – als die daar tenminste wil blijven zitten en niet te veel wroet. 'Voel eens op welke plek in je lichaam er ruimte is voor een beetje rust', zegt Ingrid tegen de ouders. 'Misschien is het maar een klein plekje, in de flank van je borstkas of in je buik. Voel hoe het *hier en nu* met je gaat. Misschien is dat al een beetje anders dan deze ochtend, toen je hier binnenkwam. Onze baby's leven voortdurend in het nu. Het is belangrijk dat wij dat ook kunnen, los van hoe we ons twee uur geleden voelden en los van wat we denken dat er nog zal gebeuren.'

In de vragenronde die volgt op de stilte, verbreekt de papa van Floris onmiddellijk het lieflijke plaatje: 'Hoe het met mij gaat? Nu oké, maar de afgelopen twee weken hebben we diep gezeten, heel diep. We zagen het niet meer zitten. Voor Floris begint de dag om 2 uur 's morgens en hij heeft weer heel veel gehuild de laatste tijd, bijna zo erg als tijdens zijn eerste zes levensmaanden. Ik begin er zelf van te wenen... omdat het ons niet meer lukt. Floris is wel blij vandaag, maar hij is toch erg onrustig.'

De moeder van Kai voelt mee: 'Jullie zijn echt goede ouders, hoor. Anders zouden jullie hier niet zijn. Hij heeft geluk dat hij jullie heeft.'

BINU SINGH KINDERPSYCHIATER

'De meeste mensen denken dat deze doelgroep niet bestaat. Dat baby's geen emoties voelen en niets kunnen vertellen'

'Dat weten we', zegt de vader van Floris. 'Maar we zijn op. Het is genoeg geweest.'

TIEN TOETERS

Een dag in de week, op dinsdag, komen deze ouders en kinderen naar de Kleine K. Ze hebben bijna allemaal een lange weg afgelegd, langs huisartsen, pediaters, ziekenhuisartsen en andere hulpverleners. Velen kregen te horen dat hun kind aan reflux lijdt, maar medicatie daartegen loste het huilen niet op. De zoveelste bijzondere babyvoeding evenmin. 'We hebben ons kind binnenstebuiten laten keren, maar steeds weer zei men ons dat er niets te vinden was', zegt Jolien. 'Als de zoveelste pediatr zegt: ik kan niets meer voor u doen... Wat moet je dan? We voelden ons op de duur echt in de steek gelaten.'

'Tot we bij de Kleine K terecht kwamen. Natuurlijk waren we sceptisch. Kinderpsychiatrie, ja hallo!?! Maar het is onze redding geweest', zegt haar man Maikel. Ze hebben het traject met hun zoon in de babypsychiatrie al achter de rug, en willen niet met hun echte naam in de krant. 'Vandaag is Odiel een schattig ventje van zestien maanden, dat nog fel uit de hoek kan komen. Toen we eraan begonnen, was hij één brok frustratie. Vanaf de dag na zijn geboorte is hij beginnen huilen, 15 uur per dag. Radeloos en wanhopig word je daarvan. Het heeft weinig gescheeld of we waren er samen aan ten onder gegaan.'

'Ik telde in mijn hoofd altijd tot 100, en opnieuw, en opnieuw. Om het gehuil niet te hoeven horen', zegt Jolien. 'Ik kon het niet meer verdragen. Ik heb hem weleens hardhandig neergelegd, omdat ik kapot was. Dat je denkt: oeps, heb ik nu iets fout gedaan?'

'U denkt misschien dat dit rare ouders zijn', zegt Binu Singh, kinderveerzorg in Gasthuisberg. 'Maar dit zijn heel gewone ouders, die vastzaten in een negatieve spiraal. Zo gaat het bijna altijd bij de gezinnen die wij zien. Er is iets aan de hand met het kind, dat vaker huult of moeilijk slaapt, of extreem moeilijk eet – soms een combinatie van al die dingen. We noemen dat een regulatieprobleem: het kind kan zichzelf moeilijk tot rust brengen of troosten. Het is meteen alles of niets. En ondanks alles wat de ouders proberen, gaat het maar niet beter.'

'De ouders raken uitgeput en op de duur zelf ook gefrustreerd, waardoor ze minder adequaat reageren op de baby. Die merkt dat hij niet gehoord wordt, en gaat dus nog har-



der huilen. Als één toeter niet werkt, moet je tien toeters bovenhalen. Dat is wat deze baby's, bij gebrek aan woorden, doen. Zo vertellen ze dat het niet goed met ze gaat. Sommige van die baby's zullen later misschien een ontwikkelingsstoornis blijken te hebben. Vroegdetectie kan de uitkomst daarvan verbeteren.'

PRO DEO

De babypsychiatrie staat nog in haar kinderschoenen. In de jaren 90 was er voor het eerst sprake van, maar toch heeft Singh, die de Kleine K twee jaar geleden opstartte, nog de primeur voor Vlaanderen. 'Ons aanbod voor baby's is een pro Deo-project', zegt de kinderpsychiater. 'Niet erkend door de overheid, en dus moeten we dit zelf dragen. De meeste mensen denken dat deze doelgroep niet bestaat. Zelfs hier in eigen huis vreesde men dat er onvoldoende vraag zou zijn.'

Gemiddeld moet ze een op twee gezinnen die in aanmerking komen voor behandeling zonder therapie naar huis sturen.

'Sommige ouders kunnen weer verder na een eerste gesprek. Dat is prima, want ik wil niet elke huilbaby van Vlaanderen in behandeling nemen. Als het niet nodig is, zal ik niet vragen om te blijven komen. Ouders moeten erop kunnen vertrouwen dat wij het verschil kunnen maken.'

Beter nog zou zijn dat de overheid de nood wel ziet en erkent, zodat de Kleine K kan uitbreiden en ook andere universitaire ziekenhuizen ermee beginnen, zegt Singh. 'De kennis over baby's is de jongste jaren enorm toegenomen. Wist je dat men in de jaren tachtig baby's nog opereerde zonder verdoving? Men gaf ze alleen een spierverlapper, omdat men ervan uitging dat ze geen pijn voelden. Nu vallen we daarvan achterover. Maar velen denken nog altijd dat baby's geen emoties voelen en niets kunnen vertellen. Wij zien veel aan hun blik: of ze oogcontact maken of weggijken, en wanneer dan wel. Of aan hun houding, of hun drukke gebaren. Baby's spreken met hun lichaam, dat is hun taal.'

'De knowhow daarover is nog niet doorgedrongen tot brede lagen van de bevolking en ook niet tot de klassieke hulpverlening. Die is nog blijven steken in een medische aanpak: wat is er fysiek mis met de baby? Terwijl we nu weten dat een fysiek probleem als reflux, bijvoorbeeld, erger wordt als een baby onder stress staat. Door een



VADER VAN FLORIS

'Hoe het met mij gaat? Nu oké, maar we hebben heel diep gezeten. Floris heeft weer heel veel gehuild, bijna zo erg als tijdens zijn eerste zes maanden. We zijn op'

moeilijke geboorte, bijvoorbeeld, een verblijf op de neonatale afdeling, of gezinsproblemen. Zo'n gestreste baby heeft minder ontwikkelingsruimte en heeft het dus moeilijker om zichzelf te leren hoe hij van spanning tot ontspanning kan komen om dan in slaap te kunnen vallen. Dat is bij ons, volwassenen, niet anders. Als we onder stress staan, hebben we het ook moeilijker om iets bij te leren.'

Het gaat op de babypsychiatrie evenwel nooit om het kind alleen. 'Wij helpen de ouders om opnieuw rust te vinden en vanuit die rust hun kind beter te begrijpen. Zodat hun kind weer rustig kan worden bij hen, en het kind op zijn beurt zichzelf rustig kan maken', zegt Singh. 'John Bowlby, de grond-

legger van de hechtingstheorie, zei het veel eerder al: "There is no such thing as a baby". Het kind heeft zijn ouders nodig. Dus moeten we op die driehoek inzetten: het kind, de ouders én de ouder-kindrelatie.'

DE BABYANTILOPE

In het dagziekenhuis heeft iedere ouder een andere hoek van de ruimte opgezocht, het is tijd voor een moment van 'liefdevol aanraken'. 'Vroeger heette dit onderdeel babymassage', zegt Ingrid. 'Maar niet iedere baby houdt daarvan. Sommige ouders zijn al blij dat hun kind eens rustig bij hen op de schoot kan zitten.'

Floris is zelden zo kalm, zegt zijn vader. Maar na minder dan drie minuten besluit de jongen dat het genoeg is geweest. Hij duwt zich op en grijpt naar de bril van zijn vader. 'Zo doet hij voortdurend. Mijn vrouw zit vol schrammen en blutsen. Hij grijpt ook voortdurend naar onze mond, dat is best vervelend.' Heeft hij al gemerkt dat zijn zoon begint te brabbelen, vraagt begeleidster Karen. 'Misschien is hij daarom zo geïnteresseerd in je mond?'

Vader verzucht nog dat ze thuis al alles hebben geprobeerd: 'We hebben hem opgepakt, draagzakken gekocht, zelfs een elektrische wieg. Niets is goed genoeg. Hij mist houvast. Hij is ook heel moe. We zijn per slot al op van vijf uur deze ochtend.' Karen zegt dat het beter is om daar nu niet over te spreken: 'Floris voelt dat je onrustig bent.'

Later op de dag volgt nog zo'n oefening, waarbij ouder en kind samen moeten 'downsizen'. Floris lijkt niet bij zijn vader te willen blijven, Karen neemt het weer over. De kinderpsychiater komt er op handen en knieën bij en fluistert tegen de papa: 'Je bent nog te onrustig, Floris voelt dat. Je moet nu eerst naar rust zoeken in jezelf'. Na enige tijd reikt de baby vanzelf terug naar zijn papa, die op zijn rug op de grond ligt. Beter nog: de kleine grijpt ook zelf naar zijn fopspeen en stopt die in zijn mond. De cirkel is rond, voor even toch.

Hulpverleners in de babypsychiatrie nemen de verantwoordelijkheid van ouders niet over. Ze zoeken samen met de ouders naar wat werkt. Het grote verschil met een raadpleging: er worden niet zomaar adviezen gegeven, die je dan thuis moet toepassen. Bijvoorbeeld bij het middageten. Voor Kai kan dat niet snel genoeg gaan, hij spert zijn mondje altijd wijd open. 'En wij propen het erin. Ik vraag me weleens af of dat nog normaal is!', zegt zijn moeder.

Kai heeft ook de neiging om zich achteruit te strekken en overal rond te kijken, alsof hij niets wil missen. Ingrid helpt zijn moeder om Kai in het zitje extra te ondersteunen: 'Je moet hem hier en hier met een kussentje steunen, zodat hij in een betere houding zit. Je moet hem terug naar zijn midden brengen. Probeer eens of het zo beter lukt om hem eten te geven?'

Oscar is de oudste van de aanwezige kinderen. Hij zit in een kinderstoeltje aan tafel en schenkt me zijn charmantste glimlach. Wijst dan met zijn hand naar een fles water, terwijl hij zijn moeder aankijkt. 'Wil je drinken, Oscar?' Ze kan haar kind nu veel beter 'lezen', zegt ze. 'Wij komen hier ook al lang. Eind deze maand wordt het onze laatste keer. Ik zie er tegenop, want dan zijn we weer op onszelf aangewezen. En we zijn hier ontzettend goed geholpen.'

Wat scheelde er met die schattige zoon van haar? 'Hij huilde veel en in de crèche moesten ze hem niet meer hebben. Mijn zoon was onhandelbaar, zeiden ze. Hij zag er toen niet uit zoals nu. Hij keek zo bedroefd dat je hart ervan brak. Hij hing ook altijd aan mij vast. Ik dacht dat het een goed teken was. Maar toch, het was lastig. Ik ben zelfs herbegonnen met roken: de enige manier om eens aan mijn kind te ontsnappen.'

'Binu heeft ons het verhaal van de baby-antilope verteld. Als antilopen gevaar op-



MOEDER VAN OSCAR

'Hij hing altijd aan mij vast. Ik dacht dat het een goed teken was, maar het was lastig. Ik ben zelfs opnieuw beginnen roken: de enige manier om eens aan mijn kind te kunnen ontsnappen'

merken, gaan ze stijf rechtop staan met hun oren omhoog. Hun jong doet net hetzelfde en komt dicht bij hen staan. Ze begrijpen niet wat er scheelt, maar ze vertrouwen op de volwassen dieren. Pas als het gevaar geweken is, gaan de jongen weer spelen, slapen, eten. In het midden, in de cirkel, terwijl de volwassenen toezicht houden en met hun lichaamstaal laten zien dat het veilig is. Zo is het ook met jonge kinderen: ze moeten op verkenning durven te gaan. Het is niet gezond als ze aan je vast blijven plakken.'

STILLE GEZICHTEN

Zulke verhalen vertelt dokter Singh in het gespreksuur voor ouders, na de middag. De kinderen vinden ondertussen rust bij de begeleiders. Letterlijk: kinderen die moeilijk de slaap vatten – 'Bij mij lukt het nooit!', zegt een moeder – verzeilen, rustig op de buik van Karen of Ingrid gelegen, toch in dromenland. Ook dat is therapie.

Vandaag laat de dokter de ouders een filmpje zien: een baby brabbelt vrolijk met zijn moeder, tot die ineens niet meer reageert en haar gezicht onbeweeglijk laat. Daar wordt de peuter erg onrustig van. Hij probeert nog haar aandacht te trekken, maar als hij merkt dat zijn pogingen vruchteloos blijven, gaat hij huilen. Het betreft een klassiek psychologisch experiment dat 'Still Faces' heet.

'Als de baby geen gepaste reactie krijgt, wordt hij heel onrustig, want hij voelt zich dan helemaal alleen. Er zijn zelfs baby's die er apathisch en depressief van worden. Maar het goede nieuws is dat je het tij snel kunt keren door wél weer gepast te reageren en op de vragen van je baby in te spelen', zegt de kinderpsychiater.

Voor de vader van Floris is het een eye-opener. 'Ik begrijp nu waarom we het de afgelopen twee weken zo lastig hebben gehad. We gingen namelijk net zo met hem om als in dat filmpje: emotioneel. We zorgden wel voor hem, we pakte hem wel op als hij huil-



DE KINDERPSYCHIATER

‘De meeste ouders wisselen elkaar af. Vaders zijn in zekere zin makkelijk om mee te werken, omdat ze zich minder vaak schuldig voelen’

de, maar meer niet. Ik begrijp nu dat zijn lastige gedrag daardoor steeds erger werd. Dit neem ik zeker mee naar huis.’

Vaders luisteren hier naar elkaars verhalen, en naar verhalen van moeders, waarin ze soms iets van hun partner herkennen. En omgekeerd. Of gewoon naar elkaars verzuchtingen: dat het zonder kind gemakkelijker was, dat ze weleens met heimwee terugdenken aan de tijd voor de baby er was. ‘Het is fijn dat vaders hier ook over de vloer komen’, zegt Singh. ‘De meeste ouders wisselen elkaar af. Vaders zijn vaak erg bekommerd om hun partners, die ze er helemaal onderdoor zien gaan. Ze zijn in zekere zin makkelijk om mee te werken, omdat ze zich minder vaak schuldig voelen. Niet dat we hier naar schuld of oorzaak zoeken, maar vrouwen hebben meer de neiging om zichzelf de schuld te geven.’

BATTLE POSITION

‘O ja, ik heb me heel erg schuldig gevoeld’, zegt Jolien, de moeder van Odiel. ‘Hij kwam toch uit mijn buik? En hij begon meteen te huilen, nou dan? Ik heb me echt een slechte moeder gevoeld. Hij huilde, en ik kon hem niet troosten. Ik faalde compleet. Iedereen vertelt je dat het zal overgaan, dat het maar een fase is, dat ze nog zo’n kindje kennen. Dat zijn erg pijnlijke opmerkingen, want ik bakte er niets van.’

Haar man zegt dat hij pas echt beseft hoe erg het was, toen zijn vrouw twee weken in het ziekenhuis werd opgenomen omdat ze dringend aan rust toe was. ‘We kwamen toen al enige tijd hier. Toch beseft ik toen pas dat Jolien elke dag in die shit zat. Terwijl ik telkens blij was als ik kon gaan werken. Ik zag er geweldig tegenop om thuis te komen, in de chaos.’

Jolien: ‘In die twee weken hebben we de rollen omgedraaid. Sindsdien begrijpen we elkaar veel beter, en kunnen we elkaar ook beter ondersteunen. Ook werkt Maikel nu maar vier vijfde meer. Hij is iets vaker thuis, dat scheelt.’

‘Een van de belangrijkste lessen die we geleerd hebben, is dat we meer tijd moeten maken voor elkaar. En meer moeten communiceren, ook met de kinderen’, zegt Maikel.

De lichaamstaal van hun zoon spreekt boekdelen: ‘Vroeger zag je zijn nekje bijna niet. Hij zat helemaal gespannen tussen zijn schouders. En hij maakte altijd vuistjes. Hij stond altijd in “battle position”. Nu is dat anders. Je ziet nu dat hij gelukkig is.’

Maar als Odiel boos is of pijn heeft, kan hij nog altijd hard beginnen te huilen. Of te gillen. ‘We hebben geleerd dat er verschillende soorten van huilen zijn. En dat het niet onze eerste taak is om het huilen te stoppen. We geven nu erkenning: ik zie dat

je boos bent. Ik ben er toch nog voor jou. Kom maar hier, bij ons ben je veilig.’

‘Hij is nog zo klein, maar hij snapt dat echt’, zegt Jolien. ‘Zijn crisissen duren nu minder lang. Hij vlijt al eens zijn hoofdje op mijn schouder neer. Dat deed hij vroeger nooit. Ik kan daar echt van genieten, ook als het maar een paar seconden duurt. Ik voel dat hij weet dat hij bij mij terecht kan. Ik word helemaal verliefd op dat kind. Nu pas, na 16 maanden. Terwijl ik me vroeger grote zorgen maakte: ik dacht dat hij nooit zou gedijen in de maatschappij.’

Het helpt hen ook in de relatie tot hun oudste kind: ‘Als Ninnet een crisis had of in een huilbui uitbarstte, zeiden we vroeger net zoals de meeste mensen: “Stop daar eens mee!” Nu vragen we wat er scheelt en troosten we haar. Zonder toe te geven op de regels.’

‘Kinderen moeten leren dat een nee een nee is’, zegt de kinderpsychiater, ‘en dat ze daar verdriet om mogen voelen. Dat je hen zult troosten, maar dat dit niets aan je beslissing verandert. Ouders moeten een goede balans zien te vinden tussen koesteren en kaderen. Pas op, het is niet onze bedoeling om perfecte ouders af te leveren, want dat zou maar erg zijn. En ook geen perfecte kindjes. Maar we geloven wel dat we een verschil maken.’

‘Ik heb al vaker tegen ouders gezegd: wat moedig van je dat je deze stap durft te zetten. Door je kind vroeg te ondersteunen geef je het betere ontwikkelingskansen en worden mogelijk andere problemen later voorkomen. We willen inzetten op preventie door er vroeg bij te zijn. Als je kind een goede basis heeft, zal het zich beter ontwikkelen. Een investering op deze jonge leeftijd betaalt zich dubbel en dik terug.’

Het is tijd voor de afsluiter van de dag: samen dansen. Kindjes die bij het begin van de dag nog erg onrustig waren, liggen nu haast vredig met hun wang tegen die van hun vader of hun moeder. Is het omdat ze de muziek horen? Of omdat ze voelen dat hun ouders aan het eind van deze dag zelf ook rust hebben gevonden? Een vader zegt: ‘Thuis probeer ik dit ook, maar er zijn nog 101 andere dingen te doen. De was moet nog in en er moet eten op tafel voor de andere huisgenoten. Het is niet hetzelfde.’ Maikel, de vader van Odiel, herinnert zich nog heel goed de eerste keer dat zijn zoon zich in de babypsychiatrie bij hem neervlijde en in slaap viel. ‘Een wonder. Ik wilde voor altijd zo blijven liggen.’