

GERAAKT DOOR LEVENSVHERALEN
VAN KINDEREN MET COMPLEX TRAUMA

Nicole Vliegen

Geraakt door levensverhalen van kinderen met complex trauma

Een inkijk in het werk van kinderpsychotherapeuten

P E L C K M A N S

INHOUD

Inleiding

Geraakt door het werk met kinderen met complex trauma 6

1. Samen zijn: nieuwe ontmoetingen starten vanuit wantrouwen en angst 16
2. 'Samen zijn' wordt de plek waar het 'gekwetst zijn' voelbaar wordt 32
3. Wanneer denken en voelen je naar een moeilijke ervaringswereld brengen 50
4. Bijzondere kinderen en jongeren met bijzondere ervaringen en verhalen 68
5. Speels therapeutisch contact 88
6. Via spel naar trauma-inhoud: soms opent er zich een poortje, soms gaan alle sluizen open 104
7. Groei en verandering 124
8. Levensverhalen en traumatische ervaringen die ook therapeuten raken 146
9. Over het emotionele labeur dat deel uitmaakt van psychotherapeutisch werk 162
10. Wanneer het emotionele werk de draagkracht van de therapeut uitdaagt 176
11. Wie ben ik als therapeut? Wat doet dit werk met mij? 192
12. De schoonheid en de essentie van dit vak 208

Dankwoord 224

Referenties en inspiratiebronnen 225

INLEIDING

GERAAKT DOOR HET WERK MET KINDEREN MET COMPLEX TRAUMA

Het fijne aan geraakt worden
is dat het niet lang hoeft te duren
om lang te blijven duren
en het vreemde aan geraakt zijn
is dat het nagalmt en nastampt
en toch ben je er stil van.
Lieke Marsman (2010)

THERAPEUT ZIJN VOOR KINDEREN MET COMPLEX TRAUMA

De kinderen met complex trauma die kinderpsychotherapeuten ontmoeten in hun psychotherapeutische praktijk, zijn veelal gekwetst in hun vroegste zijn. De moeilijkheden die zij tot uitdrukking brengen via hun gedrag, gaan over intense angsten en gevoelens van wanhoop. De angst voor ontgoocheling, bijvoorbeeld, over dat de ander er niet zal zijn wanneer je erop zou willen rekenen. De angst voor het diepe zwarte gat van pijn en verdriet over de ouder die veel te vroeg wegviel, waardoor je niet werd gezien in je meest basale levensnoden. Of de wanhoop over je niet kunnen verbinden met anderen, waardoor eenzaamheid de grondtoon van je leven is; of het wegende verantwoordelijkheidsgevoel voor een ouder, een jongere broer of zus...

Kindertherapeuten zijn sensitieve hulpverleners die veel van deze angsten, zorgen en wanhoop zien, voelen en dragen... 'Absorberen' is misschien ook wel een goed woord. Ze voelen mee de kwetsuren, het verdriet, de wanhoop... op een manier dat het soms in hun lijf en in hun hoofd kruipt. Ze werken vaak met *one foot in the ditch* zoals Graham Music (2019) dat zo mooi verwoordt. Er is

soms geen ontsnappen aan, je kan niet anders dan af en toe met je laarzen mee in de emotionele en relationele modder te gaan staan.

En toch... doen veel kindertherapeuten dit werk graag. Wanneer ze erover spreken, is het vaak met passie en gedrevenheid, met een diep besef van zeker voor deze kinderen het verschil te kunnen maken, met een gevoel van ontroering bij zichtbare groei... Ze verdragen vaak het voorwerp te zijn van de controlenood van een kind, of van de diepe woede over de oneerlijkheid van het leven 'die toch door iemand moet worden opgevangen.' Kindertherapeuten laten zich dingen aandoen en zeggen die ze zich elders echt niet zouden laten aandoen en zeggen, vanuit de overtuiging dat een kind dit ergens moet kunnen tot uitdrukking brengen. Ze laten zich 'gebruiken' in de Winnicottiaanse betekenis van deze uitdrukking (*making use of an object*, Winnicott, 1969): als persoon die de projecties ontvangt die het kind naar buiten gooit. 'Zwijg nu!', schreeuwt Mei-Lan (Vliegen et al., 2023) talloze keren tegen haar therapeut wanneer ze doodsbang wordt van samen met een volwassene in dezelfde ruimte te zijn, worstelend met de diepe angsten die het oproept over onvoorspelbare en kwetsende volwassenen. En de kindertherapeut zegt niet: 'Hela, stop daar nu eens mee. Zo spreek je niet tegen mij.' De therapeut ontvangt en incasseert, steekt voelhorens uit en poogt te vatten hoe diep de angst is achter zoveel controlenood. 'Hoe doodsbang moet dit kind zijn, zo dicht bij een volwassene, en hoe dapper van haar, om zich - in zoveel angst - toch zo dicht bij een volwassene te wagen.' We gaan op berenjacht, en kunnen echt nergens onderdoor, overheen of langs... de enige weg is altijd opnieuw er dwars doorheen... door welk moeilijk gevoel dan ook (Rosen, 1989).

Wegkijken is geen optie. Kindertherapeuten (moeten) doen wat andere volwassenen vaak (te) moeilijk vinden: blijven kijken naar pijn en verdriet! Zoals de arts moet blijven kijken naar het bloed, de verbrande huid, de woekerende cellen bij een ziek of gekwetst kind, zo blijft de therapeut kijken naar wat zo moeilijk denkbaar is: een kind dat haast gek wordt van angst, dat uiteenvalt van wanhoop, dat verscheurd wordt door verdriet...

'GROTE' CONCEPTEN VOOR WAT ER ZOAL VANBINNEN BIJ THERAPEUTEN GEBEURT

Dat dit werk met uitdagende en turbulente levensverhalen onder je vel kruipt, krijgt in de vakliteratuur (te) weinig aandacht. Psychotherapeuten in opleiding leren veel over de binnenwereld van de mens: over persoonlijke dynamieken en innerlijke conflicten, over hoe binnen- en buitenwereld zich tegenover elkaar

verhouden, over hoe bewuste en onbewuste processen verlopen en elkaar beïnvloeden... Ze leren over theoretische concepten en therapeutische technieken. Ze leren over wat overdracht en tegenoverdracht is, over wat er in een therapeutisch proces kan ontstaan aan dynamieken tussen kind en therapeut, of tussen ouders en therapeut, maar dan met een grote klemtoon op hoe het hanteren hiervan belangrijk is voor het psychotherapeutisch groeiproces van kinderen en ouders. Uiteraard, deze kinderen en deze ouders verdienen de 'beste' therapeuten en de best mogelijke behandeling.

Echter, over hoe dit werk op langere termijn onder je vel gaat kruipen, je zelfbeeld en je wereldbeeld kan beïnvloeden, ertoe kan leiden dat je anders naar je eigen kinderen gaat kijken... daarover wordt er minder geschreven. En als er al over geschreven wordt, is het met abstracte begrippen. Zo is er het concept *compassion fatigue* (Freudenberger, 1977; Figley & Ludick, 2017), dat verwijst naar een soort verzadigingsgevoel waarbij er niet nog meer empathie mogelijk is... alsof je empathische emmertje vol kan geraken door zoveel moeilijke verhalen. Het lukt dan niet meer om je nog maar eens in te leven in weer zo'n zwaar verhaal. Er is het concept 'ethisch dilemma' (Hill, 2014) dat helpt om te denken over beslissingen waar je voor komt te staan en waarvan je weet – op het ogenblik dat je ze neemt – dat ze sowieso zowel positieve als negatieve implicaties hebben. Het concept 'secundaire traumatisering' (Figley & Ludick, 2017; McCann & Pearlman, 1990) gaat over het (onrechtstreeks) getraumatiseerd geraken door dag in, dag uit naar traumatische verhalen te luisteren. Secundair trauma – of ook wel plaatsvervangend (*vicarious*) trauma genoemd – is geen unieke kwetsbaarheid van therapeuten. Ook politieagenten, journalisten, of advocaten van slachtoffers kunnen last krijgen van vermoeidheids- en stressklachten, intrusieve gedachten, nachtmerries, cynisme... als gevolg van veel en intense blootstelling aan traumatische beelden en/of verhalen. Een verwant concept aan de andere kant van het continuüm is dat van *vicarious growth*. Dit verwijst naar de ervaring van te groeien ten gevolge van het blootgesteld worden aan traumaverhalen. We hebben geen mooie Nederlandstalige term voor *vicarious growth* (Calhoun & Tedeschi, 2006; Hernández, Gangsei & Engstrom, 2007); de vertaling 'plaatsvervangende groei' is een draak van een uitdrukking. Maar in dit boek wordt soms wel gesproken over hoe je als persoon zelf ook groeit en verandert tijdens het werk met deze kinderen.

'KLEINE' ERVARINGEN ZOALS ZE WORDEN GEVAT IN DE WOORDEN VAN THERAPEUTEN

Er is dus wel een denken en theorievorming over dit soort ervaringen op een meer abstract niveau, en dat is uiteraard belangrijk. Die grote concepten zijn helpend omdat ze een horizon vormen waartegen kleine ervaringen begrepen kunnen worden. Met dit boekproject beogen we de abstracte begrippen vlees en bloed te geven. Dit boek gaat dan ook minder over de 'concepten', maar veeleer over de 'kleine ervaringen.' Zo hebben we het niet over secundaire traumatisering maar wel over die kleine momenten van ervaren pijn, verdriet, wanhoop... waar eerder het *one foot in the ditch*-gevoel (Music, 2019) bij past. We hebben het niet over *vicarious growth*, maar over hoe sommige kleine ervaringen ons als mens hebben verrijkt. We hebben het over verwarring en samen ervaringen ont-rafelen, over hoop en hoe die te koesteren door moeilijke omstandigheden heen. We hebben het over angst, ergernis, vermoeidheid, en hoe je die draagt, maar ook over graag zien en verlangen om het verschil te maken in iemands leven.

VERHALEN ALS INKIJKJES IN DE ZIEL

Dit boek is een verhalenboek. Voor dit boek werden therapeuten geïnterviewd over zichzelf als therapeut. We vroegen ieder van hen aan één kind met complex trauma te denken met wie ze – op het moment van het interview – een intens traject liepen of recent hadden afgerond. We wilden daarmee geen neerslag maken van de levens- en therapieverhalen van deze kinderen, maar stilstaan bij wat de levensverhalen en de therapieprocessen van deze kinderen teweegbrengen bij de geïnterviewde psychotherapeuten. We wilden immers geen abstracte of theoretische gesprekken voeren over hoe het is om kinderspsychotherapeut te zijn bij deze kinderen, we wilden heel nabij kunnen beluisteren en meemaken wat het hele concrete werk met deze kinderen teweegbrengt in het denken en voelen van deze therapeuten. We wilden de therapeuten tijdens deze gesprekken, in het hier-en-nu, in contact brengen met hun eigen denken en voelen, zodat ze daar iets van konden delen. Deze interviews waren voor zowel interviewer als psychotherapeut pakkend en ontroerend, precies omdat er zoekend en tastend ervaringen verwoord werden die broos en breekbaar zijn, die we zelfs in een fijn en goed en zorgzaam team niet zo makkelijk met elkaar delen.

BEELDEN ALS SPIEGELS VOOR DE ZIEL

Dit boek is ook een beeldboek. Tijdens de gesprekken was Flor Aguilar aanwezig in de ruimte. Flor is illustratrice met een grote sensitiviteit voor de thema's waarmee kinderpsychotherapeuten werken. Met haar kleurpotloden en aquarelverf in de aanslag beluisterde ze de gesprekken. Ze was aanwezig, met haar hoofd luisterend en denkend, met haar handen tekenend en schilderend: een penseelstreek hier, een potloodlijntje daar, een woord ginder... Tijdens het gesprek vulde ze het blad dat voor haar lag met impressies. Aan het einde van het gesprek mochten therapeut en interviewer even gaan kijken. Wat er dan gebeurde, is te vatten in één woord: ontroering. Dat heeft wellicht alles te maken met waar het begrip 'gemarkeerd spiegelen' (Gergely, 2018) voor staat binnen het kindertherapeutische werk. Een kindertherapeut helpt een kind bij het gaan doorvoelen van de eigen ervaringen door die ervaringen te spiegelen op een gemarkeerde wijze: 'Waw zeg, wat een klap! Heb je je hard pijn gedaan?' of ook 'Amai zeg, dat moet je wel heel boos gemaakt hebben! Ik zie het nu nog aan je gezicht en je lijf terwijl je erover vertelt!' We weten als therapeut wat dit kan te weegbrengen, wanneer een kind dan kan voelen: 'Ja! Dat is het! Een diep rotgevoel! Een harde pijn! Een moment van diepe opluchting!...' De ervaring van een therapeut en een interviewer die een eerste blik mochten werpen op wat Flor op papier had gezet, toonde hoe krachtig dergelijk gemarkeerd spiegelen werkt. Het werd vaak eerst even heel stil, iemand knikte, of slikte... En dan kwam er een diep moment van geraakt zijn: 'Ja! Dit is het! Hier gaat het werk met dit kind over!' Van deze beelden kan je als lezer in dit boek meegenieten.

VERHALEN EN BEELDEN OVER KINDEREN EN HUN THERAPEUTEN

Terwijl we dit project startten als iets dat we voor onszelf wilden doen, als een vorm van zorg voor een team, ontstond tijdens dit proces het idee van dit ook te willen delen met andere kinderplichtverleners. Wat zo helpend was om te horen en te ervaren voor onszelf, zou misschien ook wel helpend kunnen zijn voor anderen om over te lezen en te reflecteren. Omdat je een verhaal niet kan vertellen zonder spelers, medespelers en tegenspelers, lees je in dit boek over elf kinderpsychotherapeuten die werken met elf verschillende kinderen met complex trauma en hun omgeving. Alle betrokkenen – therapeuten, kinderen en ouders – gaven hun toestemming om over deze ervaringen te schrijven. Hun namen en verhalen werden gepseudonimiseerd: de ervaringen zijn echt, de namen en diverse kleine

en grote details werden weggelaten of veranderd als ze niet strikt noodzakelijk waren om het verhaal te begrijpen, om zo de vertrouwelijkheid te waarborgen.

De verhalen gaan over kinderen die in de loop van hun leven geconfronteerd werden met 'moeilijke' en pijnlijke gebeurtenissen van een grootteorde die niet vergelijkbaar is met waar de meeste kinderen doorheen gaan. Het zijn kinderen aan wie we als therapeut wel eens zeggen: 'Wat jij in dit stukje van je leven al hebt meegemaakt, is meer en groter dan wat de volwassenen rond jou – verwijzend naar ouders en therapeut – samen hebben meegemaakt.' Het gaat in dit boek niet over het 'gewone kinderverdriet', niet over het gewone 'oefenen met moeilijke ervaringen' zoals een slechte toets of een verloren voetbalmatch. Het gaat over het verlies van een ouder, soms zelfs van twee ouders; over de confrontatie met een ouder in een psychiatrisch ziekenhuis of in de gevangenis; over gevoelens van angst en tekortgedaan worden; over lichamelijke kwetsuren toegebracht door iemand van wie zorg werd verwacht...

TWAALF THEMA'S: WAAROVER DE VERHALEN GAAN

De verhalen zijn voor dit boek opgeknipt in thema's. In de elf interviews kwamen thema's naar voren die de therapeutische ervaringen met deze kinderen als rode draden met elkaar verbinden. Op die manier overstijgt dit boek de anekdotiek, en rijgen de 'kleine' verhalen zich weer aan elkaar tot terugkerende thema's in het werk met deze kinderen. Zo valt op hoe de eerste contacten met deze kinderen anders zijn dan ontmoetingen met andere – minder diep gekwetste – kinderen: meer getekend door angst en door wantrouwen (Thema 1); en hoe het samenzijn met deze kinderen tijdens de therapie zich als het ware centreert rond pijn en kwetsuur (Thema 2). De kindertherapeuten spreken verder ook over hoe de ervaringswereld van deze kinderen getekend is door ervaringen die zo moeilijk kunnen zijn dat ze het denken en voelen verhinderen (Thema 3) en hoe hun levensverhalen haast '(te) zwaar om dragen rugzakjes' worden (Thema 4). De therapeuten vertellen over hoe belangrijk speels contact is om samen een weg te vinden naar de belevingswereld van deze kinderen (Thema 5) en hoe spel poortjes opent en inkijkjes geeft in de ervaringen die zij meedragen (Thema 6). Het gaat in deze gesprekken over wat het betekent om van heel dichtbij aanwezig te mogen zijn bij dergelijke processen van groei en verandering (Thema 7), maar ook over wat het doet met een therapeut om diep geraakt te worden door wat het leven deze kinderen aandoet (Thema 8). Het gaat over het zware emotionele werk van de therapeut die zich dag in, dag uit laat meenemen naar de pijnlijkste thema's in het leven van getraumatiseerde kinderen (Thema 9), tot op het punt

waar de draagkracht van de therapeut het soms lijkt te begeven (Thema 10). Het boek sluit af met twee persoonlijke thema's. Zo wordt er gesproken over wat dit werk doet met de persoon van de kindtherapeut (Thema 11), om vervolgens stil te staan bij de schoonheid en de essentie van het vak (Thema 12).

ELF DYADES: WIE ZIJN DEZE THERAPEUTEN EN OVER WELKE KINDTRAJECTEN SPREKEN ZIJ?

Dit boek gaat over hoe therapeuten geraakt worden door levensverhalen van kinderen met complex trauma. De klemtoon ligt daarbij niet op de levensverhalen zelf, maar wel op hoe therapeuten spreken over hun 'geraakt worden' in hun werk met deze kinderen en hun levensverhalen. Wat elk kind heel precies heeft meegemaakt, laten we grotendeels achterwege. Alle kinderen leden minstens één groot verlies, alle kinderen dragen de interne kwetsuren van verwaarlozing, van verbaal geweld of van 'bizarre ervaringen' in relatie tot hun eerste zorgfiguren. Meerdere kinderen hebben ervaring met de wisselende beschikbaarheid van een ouder omwille van een psychiatrische problematiek of een periode in de gevangenis, meerdere kinderen dragen de zichtbare littekens van geweld of van niet-zorgzaam handelen. Hier en daar heeft een kind geleden onder seksueel grensoverschrijdend gedrag. Wat deze kinderen precies hebben meegemaakt, staat in dit boek minder centraal. We willen het vooral hebben over hoe hun psychotherapeuten kijken naar en denken over hun ervaringen. We willen hun therapeuten aan het woord laten over hoe zij zien dat deze kinderen omgaan met wat zij hebben meegemaakt: waar het hen kwetsbaar maakt, hoe ze de kracht vinden om ermee om te gaan, en wat ze vanuit hun omgeving nodig hebben om voor zichzelf een toekomst te kunnen dromen waarin het leven goed en mild mag zijn. We willen vooral therapeuten horen vertellen wat het met hen doet en voor hen betekent.

Omdat het werk met specifieke kinderen als een rode draad door dit project heen loopt, maak je hieronder – in alfabetische volgorde van het pseudoniem voor de therapeut – kennis met de elf psychodynamisch geschoolde therapeuten en de kinderen waarover zij vertellen. We spreken over alle therapeuten als 'zij/haar.' Ook deze keuze is gemaakt om maximaal te pseudonimiseren, evenals voor het schrijf- en leescomfort. Dit komt slechts partieel overeen met de realiteit.

Therapeut Carine en Diego, een kind in een adoptiegezin

Diego is elf jaar oud en wordt aangemeld door zijn adoptieouders omwille van druk en ernstig verstoord gedrag, hij is bijna continu in paniek. Diego is geadop-

teerd uit een Zuiders land en verblijft op het moment van aanmelding pas zes maanden bij zijn adoptiegezin. Hij woonde gedurende zijn eerste levensjaar op meerdere plaatsen en er was sprake van verwaarlozing. Het overlijden van zijn grootvader als laatst overblijvende zorgfiguur, wanneer hij acht jaar oud was, zorgde voor grote instabiliteit in zijn leven. Hij werd op tienjarige leeftijd geadopteerd. De therapie loopt gedurende drie jaar, eerst wekelijks en later tweewekelijks. Carine is een kinderpsychotherapeut met jarenlange ervaring.

Therapeut Ellen en Dimitri, een kind in residentiële zorg

Wanneer Dimitri negen jaar oud is, vraagt hij op eigen initiatief naar een psychotherapeutisch traject binnen de residentiële voorziening waar hij dan al enkele jaren verblijft. Omwille van zijn heftige – zowel internaliserende als externaliserende – problemen, kiest therapeut Ellen voor een psychotherapeutische proefperiode. Dimitri weet deze proefperiode goed te benutten en er wordt overgegaan tot een langer durende psychotherapie. De thuiscontext is (en blijft tijdens de therapie) erg turbulent. Ellen is een therapeut met heel wat jaren ervaring op de teller binnen de voorziening waar Dimitri verblijft.

Therapeut Elodie over het traject met Thibaut, een kind in pleegzorg

Thibaut is zeven jaar oud wanneer hij wordt aangemeld voor psychotherapie door zijn pleegouders die hem ervaren als moeilijk bereikbaar en weinig vitaal. Thibaut woont sinds geruime tijd in zijn pleeggezin. Thibaut heeft af en toe contact met zijn moeder, zijn vader heeft hij nooit gekend. Thibaut komt gedurende twee jaar wekelijks, later nog een tijd om de twee weken. Hoewel Elodie al enkele jaren werkt met kinderen en jongeren, is Thibaut het eerste kind met complex trauma dat zij begeleidt.

Therapeut Fien en Sofie, een kind in pleegzorg en later in gedeelde – deels residentiële – zorg

Sofie wordt aangemeld door haar pleegouders wanneer ze zes jaar oud is, omdat ze erg moeilijk is in de communicatie; ze spreekt amper. Sofie is het middelste kind van een groot gezin, en voelt zich als grote zus erg verantwoordelijk voor haar jongere broertjes. Een paar jaar lang volgt Sofie wekelijks therapie, terwijl ze in haar pleeggezin verblijft, met een onderbreking tijdens de COVID-19-periode. Wanneer Sofie elf is, verhuist ze van het pleeggezin naar een residentiële voorziening waar er nog contactmomenten plaatsvinden. Fien is een kindertherapeut met heel wat ervaring met (pleeg-)kinderen met ernstige moeilijkheden ten gevolge van complex trauma.

Therapeut Jozefien en Hazel, een kind in een adoptiegezin en later in residentiële zorg

Hazel, geboren in Afrika, wordt aangemeld door haar adoptieouders wanneer ze acht jaar oud is omwille van boze buien thuis en ruzies op school. Ze volgt tweeëneenhalf jaar therapie, met een onderbreking tijdens de COVID-19-periode. Jozefien heeft als kindertherapeut al heel wat ervaring met kinderen met complex trauma.

Therapeut Helena en Tom, een kind in pleegzorg

Tom wordt aangemeld door zijn pleegouders wanneer hij negen jaar oud is. Hij kan moeilijk uiten wat er in hem leeft en heeft last van woedebuien. Sinds kort na zijn geboorte woont hij in zijn huidige pleeggezin. Het contact met zijn biologische ouders en grootouders wordt begeleid door pleegzorg. Helena is een therapeut met heel wat jaren ervaring op de teller, zowel in ambulante als residentiële voorzieningen.

Therapeut Liv en Tobe, een kind in pleegzorg

Tobe wordt aangemeld door zijn pleegouders voor psychotherapie wanneer hij twaalf jaar is, omwille van zijn angstige en teruggetrokken gedrag. Hij verblijft op het moment van aanmelding twee jaar in zijn pleeggezin. Zijn pleegouders vinden dat hij weinig vertrouwen heeft in volwassenen. Hij heeft in zijn gezin van herkomst heftige negatieve ervaringen opgedaan en groot verlies geleden. Zijn therapie loopt van zijn twaalfde tot zijn vijftiende. Liv is bij de start van dit traject een beginnende therapeut.

Therapeut Mieke en Juliette, een kind in pleegzorg en in residentiële zorg

Wanneer Juliette zes jaar oud is, melden haar pleegouders haar aan voor psychotherapie omwille van haar heftige gedragsmoeilijkheden en haar geringe capaciteiten om iets te delen van waar ze mee zit. Juliette heeft af en toe contact met haar moeder, maar dat contact verloopt moeizaam. Na enkele jaren verhuist Juliette van haar pleeggezin naar een residentiële voorziening. De therapie bij Mieke loopt door tijdens haar verblijf in residentiële zorg. Mieke is bij de start van dit traject een beginnende therapeut.

Therapeut Nathalie en Aza, een kind in pleegzorg

Aza wordt voor psychotherapie aangemeld door zijn pleegouders wanneer hij zes jaar oud is. Hij verblijft op dat moment twee jaar in zijn pleeggezin. Aza is als baby omwille van ernstige lichamelijke mishandeling uit huis geplaatst. Hij verbleef achtereenvolgens in het ziekenhuis, in een leefgroep en woont sinds zijn vier jaar (tot na zijn achttiende verjaardag) in een pleeggezin. Aza heeft geregeld

contact met zijn moeder, zijn vader heeft hij niet gekend. De therapie van Aza loopt over ongeveer vier jaar, later is er nog eens een periode van een jaar. Ook na het afronden van de therapie gaat er zo nu en dan nog een gesprek door met Aza, zijn pleegouders, en zijn mama. Nathalie is een ervaren systeemtherapeut en een beginnende psychodynamisch kinderpsychotherapeut.

Therapeut Nore en Léon, een kind in pleegzorg

Léon wordt voor psychotherapie aangemeld door zijn pleegouders wanneer hij acht jaar oud is. Hij woont dan een jaar bij zijn huidige pleeggezin. Wanneer Léon vier jaar oud is, belandt hij in een auto-ongeluk waarbij zijn moeder en een oudere broer om het leven komen. Hij geraakt zelf ernstig gewond en gaat in de jaren daarna van ziekenhuis naar revalidatiecentrum. Hij draagt de zichtbare littekens van het auto-ongeval op zijn lichaam. Met zijn vader is er lang geen contact geweest, in de loop van de therapie komt vader weer in beeld. Nore is bij de start van dit traject een beginnende therapeut.

Therapeut Olivia en Cédric, een kind in pleegzorg

Cédric wordt aan het einde van de lagere school aangemeld voor psychotherapie door zijn pleegouders omwille van boze buien en moeilijk contact met leeftijdsgenoten. Cédric draagt de zichtbare lichamelijke littekens van een moeilijke levensstart op zijn lijfje en in zijn gelaat. Hij verblijft sinds zijn eerste levensmaanden in een pleeggezin. Hij volgt therapie gedurende twee schooljaren, tot en met de overstap naar het middelbaar onderwijs. Olivia is bij de start van deze therapie een beginnende kindertherapeut.

SAMEN ZIJN: NIEUWE ONTMOETINGEN STARTEN VANUIT WANTROUWEN EN ANGST

INLEIDING: OVER KINDEREN EN NIEUWE RELATIES AANGAAN

De wijze waarop kinderen met complex trauma gekwetst zijn in hun vroegste zijn, is intens voelbaar in de wijze waarop ze het contact met (nieuwe) volwassenen aangaan. Kinderen die gewoon zijn aan warme en zorgzame relaties in hun leven, kinderen wier gehechtheidsrelaties meer ondersteunend en groeibevorderend zijn geweest gedurende hun eerste levensjaren, kunnen nieuwe volwassenen met een open blik en een gezonde nieuwsgierigheid tegemoettreden. Ze hebben vaardigheden kunnen ontwikkelen die hen in staat stellen echt contact te maken en zich toe te vertrouwen aan anderen. Ze kunnen plezier beleven in relaties, zich laten helpen met wat ze nog niet zelf kunnen, nieuwe vaardigheden leren van anderen of nieuwe inzichten opdoen... Relaties met nieuwe volwassenen bieden daardoor kansen om plezier te beleven of om te leren: we hebben zo hard gelachen bij de scouts vandaag, de leiding had een heel grappig spel bedacht; van de juf in de klas leer ik een heel jaar lang zoveel nieuwe dingen, ook al vind ik haar soms streng of heb ik haar al eens een stomme juf genoemd; van de nieuwe trainer kan ik leren zwemmen of voetballen; van oom Brecht leerde ik dit weekend nog een nieuw liedje; met grote nicht Maja had ik toch zo'n plezier op de trampoline op het familiefeest, ik kreeg buikpijn van het lachen omdat ze altijd maar zo zotjes met me deed... Ook kinderen zonder trauma-ervaringen zijn in een nieuwe situatie best wel eens afwachtend en aftastend, maar kunnen – anders dan kinderen met traumatische ervaringen – terugvallen op een eigen opgebouwd inschattingsvermogen wanneer ze iemand nieuw leren kennen: deze nieuwe dokter is best oké, ze vraagt eerst wat me helpt om niet bang te zijn, vooraleer ze met het spuitje komt. Of ze hebben vaardigheden om een beroep

te doen op anderen om nieuwe situaties te helpen inschatten: Jonas heeft ook bij deze leerkracht in de klas gezeten, en hij vond haar wat stroef maar zodra je haar wat leert kennen, is ze echt wel fijn; als mama zegt 'Ga maar mee met de logopedist, je kan dat wel', en 'Ik wacht in de wachtzaal op jou', dan durf ik wel.

WANNEER NIEUWE ONTMOETINGEN ONTSTAAN OP EEN BASIS VAN ANGST EN WANTROUWEN

Kinderpsychotherapeuten die werken met kinderen met complex trauma hebben heel andere, bijzonder pakkende verhalen over hoe ze een kind leren kennen. Het aangaan van een nieuw contact als beginpunt van een therapeutische relatie – zo cruciaal als eerste aanhechtingspunt voor groei en verandering – verloopt anders, heeft een andere affectieve kleur. Deze kinderen hebben op dit domein van hun leven al zoveel leerkansen gemist: de openheid voor nieuwe relaties is vaak afwezig of getroebleerd, en volwassenen noemen deze kinderen meer dan eens gesloten, krampachtig, wantrouwig of angstig... Wanneer een nieuwe hulpverlener met de beste intenties een helpend contact wil aanbieden in een ruimte met kindvriendelijk en ontwikkelingsgericht materiaal, gebeurt het dat deze kinderen allereerst met angst en wantrouwen reageren, alsof ze verwachten dat er maar één ding kan gebeuren: de ander zal hen kwetsen of kwaad berokkenen. Ze missen bovendien de capaciteit om door volwassenen gerustgesteld te worden, en weten niet goed wat te doen met een boodschap als: 'Ga maar mee met de therapeut, ze gaat dat goed doen met jou.' Hun eerste gevoel is er vaak eerder een van: 'Wat gaat die persoon hier met me doen?'

Niet dat kinderen met complex trauma die gevoelens van angst en wantrouwen helder kunnen verwoorden. Ook de capaciteiten om met de ander te delen wat je denkt en voelt, zijn vaak beperkt tot ontwikkeling gekomen. Er ontbreekt hen zowel de taal als het vertrouwen. Wanneer kinderen veel later in een psychotherapeutisch traject daar iets over kunnen vertellen, kunnen we daar intens door geraakt zijn. Zo vertelt Helena over Tom, die pas bij het terugblikken – bij het afronden van de therapie – iets kon zeggen over zijn angsten uit die eerste periode:

Toen heeft hij verteld dat hij de allereerste keer dat hij kwam, dacht dat dit een soort instelling was, zoals in films. Hij zei dat hij het gebouw niet mooi vond, en dacht dat het een instelling was waar hij moest blijven slapen. En ik dacht: 'Maar man, we kennen elkaar al bijna twee jaar en nu komt dat beeld.' Dat vond ik dan best... dubbel...

Belangrijk dat hij dat dan toch kon vertellen... Plots kon dat beeld, dat twee jaar in zijn hoofd had gezeten, gedeeld worden.

VEILIGER IN MIJN EIGEN SCHULP DAN IN HET CONTACT MET JOU

Dat kinderen met complex trauma vooral angst en wantrouwen ervaren wanneer ze zich in (nieuwe) relaties begeven, en daarenboven taal missen om die angsten en bezorgdheden op een rustige manier te delen, maakt hen dubbel kwetsbaar. Het betekent dat ze hulpverleners nodig hebben die weten dat er achter elk gedrag betekenisvolle gedachten en gevoelens schuilgaan, en die meedenken over het complexe kluwen aan angsten en verlangens dat er verborgen zit achter een extreem gesloten en afwerende houding. Er is de angst voor wat nabijheid kan teweegbrengen aan akelige ervaringen, de angst voor wat volwassenen met je kunnen doen... Er is de wens om 'op je gemak' te kunnen zijn, de rust te kunnen ervaren van ergens (samen) te zijn. Er is het verlangen naar contact en nabijheid, naar het plezier, de veiligheid en de groeikracht die in 'samenzijn' te vinden kan zijn. Dat betekent dat deze kinderen volwassenen nodig hebben die het moeilijke evenwicht aankunnen van een sensitief en voorzichtig relatieaanbod te blijven doen enerzijds, en die het anderzijds kunnen verdragen van gedurende lange tijd buitengesloten te blijven. Het gaat hier ook vaak nog lang niet over voelbare, denkbare en verwoordbare emoties, nog niet over heldere en gevormde 'gedachten en gevoelens'... Het gaat eerder over zich overvallen voelen door intense maar ongevormde en lichamelijk gevoelde angsten. Wat we in die eerste relationele contacten opmerken bij deze kinderen, is vooral de wijze waarop ze zichzelf en hun angsten over relaties de baas pogen te blijven en hoe ze daarvoor een scala aan mechanismen beschikbaar hebben. 'Uit het contact blijven' is één manier: oogcontact mijden, zwijgen, geen initiatief nemen... Dit gaat in eerste instantie, en voor sommige kinderen voor een langere tijd, over het bevroren in contact. Elodie vertelt over Thibaut:

Door wat vooraf verteld was, verwachtte ik die eerste sessie een orkaan binnen te krijgen, maar dat was helemaal niet zo. Hij zat in de wachtzaal in zijn schulp, keek naar beneden, maakte niet echt oogcontact. Hij bleef tijdens de eerste sessies op een stoeltje zitten... Ik zag hem eerder plat vallen. Ik kreeg dat beeld niet goed gerijmd met

de beelden van zijn pleegouders over een kind dat iedereen weet te activeren. Je verwacht dan dat daar wel punch in zit.

Liv vertelt over hoe Tobe heel lang kon blijven zwijgen, en hoe hij geen enkel initiatief nam in de relatie:

Tobe heeft de eerste twee uur niet gesproken. Dat toont echt iets van wie hij is. De relatie is heel traag opgebouwd. Een-op-een gesprekjes zijn beangstigend voor hem. Hij sprak dus niet, ging heel voorzichtig in contact...

ALERT AFWACHTEND

‘Afwachtend’ is een woord dat vaak gebruikt wordt in deze context, maar de kwaliteit van dat ‘afwachten’ is van een andere orde dan dat van een verlegen kind dat tijd nodig heeft vooraleer het zich op zijn of haar gemak gaat voelen. Het gaat eerder over kinderen die zichzelf afsluiten, en vanuit hun schulp het initiatief van de volwassene observeren en afwachten. Het lijkt alsof deze kinderen de intense angst over de relatie overleven door zich krampachtig gedeisd te houden, geen enkel initiatief te nemen en alles bij de volwassene te laten. Liv vertelt in dit verband over Tobe:

Hij is afwachtend in veel kleine dingen. Ik moet bijvoorbeeld nog altijd zeggen: ‘Je mag je jas uitdoen’, en dan doet hij dat. Wanneer ik iets opmerk als ‘Ah, je hebt nieuwe schoenen aan!’, dan komt er wel een grote glimlach. Hij lijkt dan een veel jonger kind dat blij is: ‘Tof, dat heeft ze toch gezien.’ Maar hij zal nooit uit zichzelf iets tonen of iets opmerken. Bij het binnenkomen in de spelkamer hebben we een soort van ritueel: we gaan altijd even zitten op de stoel voor we beginnen te spelen. Hij neemt nooit zomaar iets uit de kast en blijft wachten tot ik hem iets vraag. Als ik tien minuten wacht, dan zitten wij daar tien minuten. Als ik een half uur zou wachten, dan zouden wij daar een half uur zwiingend samenzitten. Het is op die manier afwachtend. Ik moet altijd de eerste stap zetten. Ook in de wachtzaal komt hij nooit naar mij toe (...) Nog altijd moet ik zeggen: ‘Ga maar eens in de kasten kijken’, voordat er iets op gang komt.

Hoe krachtiger het alerte afwachten en afsluiten zich toont, hoe groter de onderliggende angst over wat er in de relatie met een volwassene zou kunnen gebeuren. Carine beschrijft Diego in dat verband als ‘schichtig’:

Hij leek voortdurend op zijn hoede, steeds op zoek naar uitgangen... Het beeld van een angstige kat bleef opwellen, een straatkatje op zoek naar waar het weg kan. Hij was heel onrustig, kleefde het ene moment aan zijn (adoptie-)mama, wou dan op haar schoot en zat als 11-jarige aan haar lijf zoals je eerder bij peuters verwacht, wipte dan weer van haar schoot af en fladderde door de ruimte... Je zag als het ware een paniekerig diertje dat maar geen rust vond.

Wanneer de hyperalerte reacties van een kind soms aan een angstig diertje doen denken, dan heeft dat alles te maken met de diepe lichamelijke verankering van deze angsten. Bij trauma brengen deze angsten automatische en onmiddellijke mechanismen in actie die worden samengevat als *fight*-, *flight*- en *freeze*-mechanismen. Deze reacties delen we met andere zoogdieren die zich bedreigd voelen. Terwijl sommige kinderen (zoals hierboven beschreven) vanuit een diepe angst bevroren en zich stil en gedeisd houden (want zo vermijden ze nieuwe kwetsuren), zoeken andere kinderen schichtig naar een uitweg of een vluchtweg, wat we kunnen begrijpen als een *flight*-reactie. Over hoe ze deze schichtige blik begreep, verwoordt Carine:

Hij leek zich zo onveilig te voelen, ik dacht wel eens: ‘Zo moet je je eerder gevoeld hebben ten aanzien van volwassen zorgfiguren.’ Er waren de negatieve ervaringen met zijn mama, zijn oma... Daarna was er het wennen aan zijn adoptieouders zonder daar echt goed in begeleid te zijn geweest. Ik verstond ook wel dat hij mij niet meteen durfde te vertrouwen.

JEZELF VERBERGEN, WANT ALS JE ONZICHTBAAR BLIJFT KAN ER NIETS GEBEUREN

Bij veelvuldige onveilige ervaringen kan een kind een houding aannemen waarin het zich op de achtergrond houdt, zichzelf als het ware onzichtbaar probeert te maken. Zo is Tobe een jongen die voor zichzelf een wereld poogt te creëren waarin hij relaties met volwassenen zoveel mogelijk kan vermijden. Therapeute Liv beschrijft hoe spannend Tobe het allemaal vindt, hoe hij zich niet goed weet

te verhouden ten opzichte van volwassenen, geen idee heeft van hoe je anderen kan vertrouwen.

Hij is een eerder onzichtbare jongen die overal tussendoor glipt en enkel met leeftijdsgenoten in contact gaat. Met leerkrachten of andere volwassenen gaat hij liefst niet in interactie, en als het dan toch moet, doet hij dat op de manier die hem zo typeert: traag en aarzelend vanuit de houding 'Omdat het moet.' Dat betekent echter niet dat er dan sprake is van een echte relatie of een band. De band opbouwen met zijn pleegouders heeft lang geduurd. Bij mij is er vooral via humor heel voorzichtig iets ontstaan. Ik liet eens per ongeluk mijn sleutels aan de deur vallen, en dat vond hij zo grappig... Hij moest daar hard om lachen en op dat moment voelde ik even iets van connectie. Maar het contact mag niet te rechtstreeks zijn. Als we hier gewoon zitten en ik zou vragen: 'Hoe is je week geweest?', dan komt er niks.

DE ANDERE KANT VAN HET SPECTRUM: IK GOOI ME IN ELKE RELATIE ALS EEN KINDJE VAN IEDEREEN

Sommige kinderen situeren zich aan de andere kant van het spectrum. Zij laten elke 'gezonde' voorzichtigheid en waakzaamheid vallen en storten zich met dezelfde overgave in nieuwe relaties. Daardoor maken deze kinderen een 'vreemde' indruk in relaties, ze lijken ongeremd iedereen te vertrouwen. Het behoeft niet zoveel uitleg om te begrijpen hoe deze kinderen daardoor extra kwetsbaar zijn om weggeduwd te worden, of een groter risico lopen om gebruikt of misbruikt te worden. Nore vertelt over Léon:

Toen ik hem leerde kennen, vond ik hem een allemanskindje: 'Het maakt niet uit wie je bent, ik ga je knuffelen, ik ga je aanraken.' Wanneer we afscheid namen, en hij ging naar buiten, dan liep hij meteen de straat op, en sprak eender wie hij zag aan. Nu is dat wel al anders, maar hij heeft daar expliciete bijsturing bij nodig gehad. Hij heeft moeten leren: als je iemand nog niet eerder hebt gezien, dan weet je eigenlijk niet wie dat is en dan ga je niet zomaar naar iemand toe. Als hij mij een knuffel wou geven, dan probeerde ik te verwoorden: 'Je wil misschien tonen dat het fijn is om hier te zijn, om hier samen te zijn, maar je hoeft mij daarvoor geen knuffel te geven. Dat doen we hier niet echt'. Dat kon hij moeilijk begrijpen. Die knuffels kwamen heel

snel en direct, en lichamelijk heel fel, hij drukte zich heel hard tegen me aan – die overvielen mij. Die lichamelijke felheid, die zou ook wel kunnen te maken hebben met zijn sensorisch profiel.¹ Door de vele lichamelijke kwetsuren die hij gedurende zijn traumatische leven opliep, zou het best kunnen dat hij dingen anders of minder sterk voelt. Maar dat is een manier van doen die hem kenmerkte.

WAT HEB JIJ NODIG OPDAT IK JE MAG LEREN KENNEN? HULPVERLENERS OP ZOEK NAAR VOORZICHTIG CONTACT

Wat we hierboven beschreven, betekent dat kinderpсихоtherapeuten het als hun allereerste taak en opdracht zien om een kind met complex trauma te leren kennen in diens manier van relaties aangaan. In een eerste kennismaking vertrekt elk nieuw psychotherapeutisch proces vanuit een receptieve en actief aftastende houding: Hoe voelt dit kind zich in deze nieuwe relatie? Kan dit kind leren binnen een relatie, of is de angst te hoog? En welk soort van relatieaanbod gaat dit kind nodig hebben om te kunnen groeien en leren in zijn relationele capaciteiten? Daarom verwoorden we dit bij de start van een therapeutisch proces ook vaak zo. We zeggen dan vaak iets als: 'Allereerst zou ik je graag wat beter leren kennen.' Sommigen van deze kinderen tonen of verwoorden echter dat ze daar niet echt aan toe zijn, dat ze 'zich laten kennen' best een heftige opdracht vinden.

Zo vroeg Helena zich tijdens de beginfase van de therapie af of ze wel zou worden toegelaten om contact te maken met Tom, en wat hij daarbij van haar nodig zou hebben:

We zaten daar, aan dat tafeltje in de spelkamer. Ik probeerde met hem in gesprek te gaan. Ik vroeg me af: 'Man, hoe gaan we dat hier doen?' Ik zag vooral zijn geslotenheid, zijn moeilijkheid om iets onder woorden te brengen, zo gespannen... Die handen voor zijn mond... En ik vroeg me af: 'Hoe krijg ik die spanning begrepen en gedoseerd? Hoe versta ik dit? Ga jij mij toelaten? Wat heb jij daarbij nodig van mij?' Dat moment is voor mij nog heel levendig.

1 Een sensorisch profiel verwijst naar het geheel van de lichamelijke prikkels en gewaarwordingen die voor een kind aangenaam of net onaangenaam zijn. Dit is deels aanwezig in je lichamelijke zijn, en wordt deels opgebouwd door (relationele en lichamelijke) ervaringen in je kindertijd. Een sensorisch profiel brengt als het ware in kaart wat je positieve en negatieve gevoeligheden zijn.

Elodie verwoordt zo'n eerste ervaring als:

Ik wou hem leren kennen, maar daar was hij niet aan toe. Hij had iets van: 'Ja, maar ik wil u niet leren kennen, ik wil hier niet zijn.' Dat er geen contact was, maakte mij onzeker. Ik vroeg me af: 'Wat heeft hij nu nodig om iets te kunnen doen met dit aanbod?' Een kantelmoment in de eerste sessie was het vogelpikspel. Toen hij iets met zijn lijf kon doen, niet op dat stoeltje moest blijven zitten, veranderde er iets... Dat gooien met pijltjes en de wedstrijd die er zo ontstond tussen ons, dat werd een activiteit in de sessies.

HET EERSTE WERK VAN DE KINDERTHERAPEUT: OP ZOEK NAAR EEN VEILIGE (OF LEEFBARE) MANIER VAN 'SAMEN ZIJN'

De noodzaak om uit de relatie met een volwassene te blijven, en dus ook uit die met de therapeut, is vaak diep geworteld in een angst over of je wel op de ander kan rekenen, in een onvermogen om op de ander te leunen. Soms springt een kind liever vijf keer naar de kapstok om toch maar dat jasje opgehangen te krijgen, en om toch maar niet te voelen dat je de ander nodig hebt om te leren en om een probleem – van welke aard dan ook – op te lossen. En zolang dat 'zelf willen doen' een streven naar autonomie inhoudt, kan dat een ontwikkelings-eigen en waardevol streven zijn. Wanneer het 'zelf en alleen doen' gaat over een rigide niet verdragen van hulp, en geworteld is in een diepgaande angst voor een akelige afhankelijkheid van anderen, belemmert het kinderen in hun zelf-expressie en hun emotionele groei, en dan maakt het ons bezorgd. Wanneer de klei weer wordt weggelegd omdat je het pak niet openkrijgt en je laten helpen door de therapeut geen optie is, sluit een kind de weg af om via de klei iets van zichzelf te gaan exploreren. Wanneer de angst die ontstaat bij het beseft de ander nodig te hebben elke weg naar nieuwe uitdagingen blokkeert, geraakt ook de zelfontwikkeling geblokkeerd. De eerste contacten zijn vaak gekenmerkt door een voorzichtig zoeken naar hoe je voor het kind de spanning voldoende kan reguleren, zodat het haalbaar en leefbaar is om in de relatie met jou als therapeut aanwezig te blijven. Het is ook een zoeken naar hoe je af en toe hulp aanbiedt, zonder dit al te expliciet zo te benoemen, zodat er eerste momenten van hulp aanvaarden kunnen ontstaan zonder dat het kind zich hulpeloos of angstig gaat voelen. Helena beschrijft in dat verband een dynamiek van voorzichtig zoeken. Haar spreken weerspiegelt een haast voetje voor voetje tastend op zoek gaan naar openingen in denken, voelen en spreken bij een kind wiens relationele