

NICOLE VLIEGEN
EILEEN TANG
PATRICK MEURS

Van kwetsuur naar litteken

Hulpverlening
aan kinderen met
complex trauma

Pelckmans Pro

Inhoudstafel

Voorwoord van Peter Adriaenssens	3
Woord van dank en erkenning	6
Inleiding	8

Ontwikkeling: Complex trauma 13

1. Bijzondere kinderen, bijzondere zorg	16
2. Een kleine ontwikkelingspsychologie	32
3. Gehechtheid ontwikkelen is persoonlijkheid opbouwen	48
4. Nood aan reflectieve ouders en context	64

Behandeling: Van kwetsuur naar litteken 85

5. De spelkamer als plek om op verhaal te komen	92
6. Van emotionele rollercoaster naar bestuurbaar vehikel	112
7. Eilandjes van vertrouwen in een ervaringswereld van onbetrouwbare zorg	138
8. Bouwen aan een verhaal en je engageren in relaties als basis van je identiteit	162

Tienpuntenprogramma: een trauma-sensitieve samenleving 180

Nawoord van Bruno Vanobbergen	187
Referenties en inspiratiebronnen	190

Voorwoord

De laatste jaren werd aanzienlijke vooruitgang geboekt in de kennis en in de kliniek van complex trauma. Dit boek slaagt erin al dat nieuws samen te brengen in een integrerende visie met een focus op adoptie- en pleegkinderen met veelvoudige problematische ervaringen. Traumatische stressstoornissen vormen een echte uitdaging. Klinische symptomen zorgen voor allerlei zijwegen zonder uitgang, zoals traumatriggers, hechtingsdeficits, het vermijden van oogcontact, hyperactiviteit, pervasieve elementen of zelfverwonding. De nood aan een transparante en samenhangende visie als basis voor stevige hulpverleningstrajecten is dan ook groot.

De auteurs illustreren dat het bij het begrijpen van deze kinderen om meer gaat dan een intellectuele legpuzzel. Dat we vandaag over complex trauma spreken als een disfunctie waarbij bepaalde biologische en psychologische mechanismen falen, is een belangrijke nieuwe stap in het ontwikkelingsverhaal van trauma- en stressgerelateerde stoornissen. Shell shock, combat shock, oorlogsneurose: in de twintigste eeuw volgden de begrippen die de impact van geweld, misbruik en oorlog moesten weergeven elkaar op. Na de Vietnamoorlog zagen psychotherapeuten uitgestelde reacties na ontslag uit de militaire dienst. Zij noemden dit het post-Vietnamsyndroom en associeerden het met vreselijke oorlogservaringen. Maar noch de militaire administratie, noch de zorgverzekeringen begrepen dit zo. Voor hen ging het om eerder bestaande stoornissen die boven water kwamen. Onderzoekers hielden echter het been stijf en zagen een link met Holocaustoverlevers of slachtoffers van verkrachting. Vandaag voeren we overigens hetzelfde debat over de trauma's van vluchtelingen: ook hun symptomen zijn niet enkel toe te schrijven aan de ervaringen vóór de vlucht. Door de verschillende verhalen samen te brengen en het gemeenschappelijke ervan te analyseren, kwam het posttraumatisch stresssyndroom (PTSS) naar voren als een universele respons op gebeurtenissen die buiten de gewone levenservaringen liggen. Waar men aanvankelijk dacht dat PTSS enkel voorkwam bij een kleine groep mensen, werd door onderzoekers en therapeuten een klinische presentatie beschreven die de concrete voorbeelden en situaties oversteeg. PTSS werd van dan af

beschouwd als een objectief gegeven. Complex trauma schrijft zich in op die ontwikkelingslijn. Het is zowel een descriptief als een verklarend construct. Het legt uit dat chronische ervaringen van onvoorspelbare zorg, gestart op jonge leeftijd, leiden tot een spectrum aan symptomen.

Traumacliënten confronteren ons met moeilijke definities: wat is een feit, wat betekent tijd in hun verhaal, is de aan- of afwezigheid van een symptoom werkelijk een aan- of afwezigheid? De klinische praktijk van de auteurs met adoptie- en pleegkinderen voegt daar evidente moeilijkheden aan toe: zo leeft ieder kind met trauma met splinters van een verhaal, een beleving, een afsplitsing, die een plaats moeten krijgen in de totaalbeschrijving. De auteurs respecteren dit, en brengen orde in een complex gegeven. Hun eerlijkheid over de moeilijke kliniek maakt hen kwetsbaar voor het omgekeerde: dat wie de praktijktoets niet als een valabel argument ziet, het geheel kan terugvoeren tot fictie door psychotherapeuten. Zoals de geschiedenis zich maar al te vaak herhaalt: het is niet gebeurd als er geen juridische bewijzen voor zijn.

Dit boek helpt je de gekwetste jeugd te ontmoeten die je anders ontgaan zou zijn, omdat ze vaak onzichtbaar blijft, of omdat men zich vastrijdt in haar onbegrepen onbereikbaarheid. Het is niet evident om te werken met wie wantrouwig is, weerstand voelt tegenover iedere volwassene en een stabiele aanwezigheid doorheen een hulpverleningstraject gemist heeft. Dit boek bouwt een solide basis op voor de clinicus/therapeut door linken te leggen tussen kliniek en kennisdomeinen, en maakt daarbij een actuele stand van zaken op van de neurobiologie van trauma, de gehechtheids- en ontwikkelingspsychologie, de psychosociale mechanismen en van wat vandaag evidence-based beschouwd wordt in behandelmodellen. De ervaring van de auteurs toont het pad dat tussen de bomen loopt en leert die bomen niet als obstakels te zien, maar als signaalpalen voor een diagnostische blik, ankerpunten voor het therapeutische proces. Hoe meer de hulpverlener kan steunen op een stevige ondergrond van deskundigheid, hoe duidelijker deze een aanbod voor inschatting en behandeling kan overbrengen naar de betrokken jongere.

Het moet onze missie zijn ieder lijden te beperken, ieder verlies van vaardigheden en zelfregulatie in te dijken en dit door vooruitgang te boeken in beschrijving, diagnostiek, verklaring en behandeling. Dat is wat dit boek relevant maakt. Meer nog, cruciaal is dat onderzoek duidelijk aantoont dat het gebruik van deze kennis het potentieel heeft herhaling van trauma te voorkomen of de kracht te dempen van trauma-gebonden moeilijkheden in het leven. Daarom zou iedere psychotherapeut zich dit boek eigen moeten maken.

Tot slot is het boek een eerbetoon aan de cliënten, pleeg- en adoptiekinderen, en hun families. De auteurs werden geïnspireerd door wat ze van hen leerden, in het bijzonder de ervaring dat slachtoffers en families kunnen herstellen van chronische, meervoudige traumatische ervaringen.

PETER ADRIAENSSENS

JEUGDPSYCHIATER-VERTROUWENSARTS

UZ KU LEUVEN/VERTROUWENSCESTRUM KINDERMISHANDELING

Woord van dank en erkenning

Onze grootste blijk van dank gaat uit naar alle kinderen die soms meer en soms minder vertrouwwol hun kwetsbare en gekwetste binnenwereld durfden te tonen, en ons op die manier als therapeuten toelieten met hen op weg te gaan binnen het praktijkcentrum PraxisP van de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen van de KU Leuven. We noemen hen in dit boek Petra, Lucas, Maya of Veerle ... Deze namen zijn niet de echte namen van de kinderen, maar de moeilijkheden die deze kinderen ontmoeten in hun leven zijn dat des te meer. We hebben van hen – met vallen en opstaan – geleerd onze klinische en theoretische vaardigheden verder te verfijnen, tot ze werden wat we in dit boek bij elkaar brengen.

Onze dank gaat uiteraard even intens naar alle ouders die input leverden voor dit project: de ouders die ons consulteerden en ons de mogelijkheid boden om – soms via ‘trial and error’ – mee op zoek te gaan rond de vaak erg kwetsbare en pijnlijke thema’s waarmee ze in hun ouderschap worden geconfronteerd. Daarnaast zijn er de ouders die delen van dit boek lazen, er mee over nadachten, wezen op hiaten of nuanceringen en voorbeelden aanreikten. Het is voor deze kinderen en hun ouders, en voor anderen die een herkenbaar levens-traject bewandelen, dat dit boek er gekomen is.

Ook dank aan Christiana, voor het delen van een stukje levensverhaal (p. 23-24) naar aanleiding van een artikel in De Standaard. Dank aan Kris Breesch, Anny Cooreman, Jos Corveleyn en Catherine Maes die als nabije en bevriende collega’s en adoptie- of pleegouders waardevolle gedachten toevoegden aan het project. Dank aan Erik De Belie voor de constructieve commentaren.

Verder drukken we onze dankbaarheid uit aan Stefanie Hesemans, die zich engageerde om het traject dat we met dit boek zijn gegaan, mee vast te houden. Stefanie interviewde ouders en coachte studenten bij het uitschrijven en verwerken van deze interviewgegevens, ze las en becommentarieerde, en ze hield – uitermate nauwgezet en plichtsbewust – vele draadjes bij elkaar. Lieve Van Lier hield talloze draadjes mee vast, om te zorgen dat dit werk de vorm kreeg die het kreeg.

Onze dankbaarheid betreft verder alle collega's psychologen-psychotherapeuten van het psychodynamisch team van PraxisP en van de Leuvense AdoptieStudie (LAS). Dit werk is immers het resultaat van jarenlang samenwerken aan en samen denken over steeds betere afstemming van ons hulpverlenende aanbod op de noden van kwetsbare kinderen en hun ouders: Eva Bervoets, Dries Bleys, Sara Casalin, Ilse Declippeleer, Saskia Malcorps, Let Moustie, Liesbet Nijssens, Femke Permentier, Hilde Seys, Ann Van de Vel, Camille Van Havere, Yannic Verhaest, Ann-Sofie Viaene, Sus Weytens. Een bijzonder woord van dank is er voor Patrick Luyten, nabije en steeds stimulerend aanwezige collega, met wie we de grote interesse delen voor wat kinderontwikkeling en ouderschap zo bijzonder, en soms ook complex, maakt.

De RINO Vlaanderen collega's zijn we erkentelijk voor hun eeuwige steun bij weer een nieuw project, en het Fonds Pierre Vereecken voor de mogelijkheden die het ons biedt om deze belangrijke klinische thematiek ook in een academisch perspectief te blijven uitwerken.

Dank ten slotte aan de collega's van het Leuven Centre for Irish Studies, onder leiding van Hedwig Schwall, voor de hartelijke ontvangst en de gastvrije schrijfplek. En – last but not least – aan Nancy Derboven om weer met vol enthousiasme achter ons plan te gaan staan, op het moment dat het nog niet veel meer dan een droom was; aan Hanna Maes en Mark Borgions om de droom zijn vorm en werkelijkheidswaarde te geven.

Het uitschrijven van deze verworven inzichten heeft ons rijker gemaakt. As knowledge increases, wonder deepens, aldus Charles Morgan.

NICOLE VLIEGEN, EILEEN TANG EN PATRICK MEURS
VOORJAAR 2017

Inleiding

Celien is nu 13 jaar oud. Ze is sinds meer dan 10 jaar bij ons. Zo stil-aan heb ik een idee van wat er allemaal speelt bij haar, al blijf ik het gevoel hebben dat ik mijn andere (biologisch eigen) kinderen beter kan lezen. (...) Mijn andere kinderen hebben in een ruzie nooit gezegd: “Ik loop weg, jij bent mijn moeder niet! Jij hebt niets over mij te zeggen. Waarom wilde je mij eigenlijk? Je ziet mij toch niet graag?”

— MAMA VAN CELIEN¹

Dit boek is geschreven voor de ouders, zorgfiguren en hulpverleners van en rondom de adoptie- en pleegkinderen met complex trauma² die we in de psychotherapeutische praktijk ontmoeten. Deze kinderen worden vaak in de hulpverlening aangemeld omdat ze moeilijk in de omgang zijn. Hun ouders, opvoeders en begeleiders kunnen een gespecialiseerde handleiding gebruiken om deze kinderen zonder kleerscheuren te helpen opgroeien. Ontwikkelingstaken die bij andere kinderen meer ‘vanzelf’ verlopen, of met slechts ‘kleinere hobbels in de weg’, kunnen voor deze kinderen soms onoverkomelijke struikelblokken zijn, of zelfs de ontwikkeling helemaal doen vastlopen. Deze kinderen krijgen weleens etiketten als ‘ontwikkelings-’, ‘gedrags-’, of ‘gehechtheidsgestoord’. Deze diagnoses zijn niet eens uit de lucht gegrepen, en niet altijd onterecht. Belangrijk is echter dat ze niet worden aangewend als het eindpunt van een hulpverlenings-traject, maar als de start van een hulpverlenend aanbod dat de vastlopende ontwikkelingen weer in beweging krijgt. De moeilijkheden van deze kinderen zijn immers vaak het gevolg van traumatiserende ervaringen in hun eerste levensjaren. In veranderde omstandigheden of in een nieuwe gezinscontext worden die vroegere ervaringen niet altijd (h)erkend als nog steeds relevant en van invloed op hoe het kind hier en nu ontwikkelt. Deze kinderen en hun ouders verdienen een ‘trauma-sensitieve’ (trauma-informed, Osofsky, 2011) context met veel begrip én professionele kennis.

1 Alle verhalen in dit boek zijn authentiek, gebaseerd op waargebeurde verhalen van kinderen en ouders. We hebben ze — omwille van de zorg voor anonimiteit en privacy — onherkenbaar gemaakt door details in de verhalen die niet essentieel zijn om te begrijpen wat er aan de orde is, te wijzigen. Ook alle namen zijn fictief.

2 Wij spreken in dit boek consistent over ‘complex trauma’, in de empirische en klinische literatuur ook bekend als ‘gehechtheidstrauma’, ‘vroeg relationeel trauma’ en ‘vroeg ontwikkelingstrauma’.

Met dit boek willen we de beschikbare kennis over deze thematiek — opgedaan vanuit een diversiteit aan wetenschappelijke bronnen en klinische ervaringen — delen met ouders, begeleiders en hulpverleners. Ten eerste willen we de kennis ontsluiten die momenteel voorhanden is in internationale vaktijdschriften en handboeken, en die ons inspireert bij het zoeken naar toegangspoorten tot deze kinderen. Referenties en inspiratiebronnen die van invloed zijn op hoe we denken over en werken met deze kinderen en hun omgeving, zijn terug te vinden in de referentielijst³ achteraan. We beschrijven hoe we deze empirisch en theoretisch gefundeerde inzichten integreren in onze praktijk, en we reiken gedachten en handvatten aan om zo met deze kinderen om te gaan dat het hun ontwikkelingskansen optimaliseert. Ten tweede is onze kennis gebaseerd op het empirisch onderzoek met adoptiekinderen en -gezinnen dat we sinds meerdere jaren voeren, zowel in de Leuvense AdoptieStudie (LAS; www.leuvense-adoptiestudie.be) als in aanvullende studies waarbij we ouders en kinderen interviewden over diverse aspecten van hun sociale en emotionele ervaringen. Ten derde zijn we geïnspireerd door de klinische praktijk in PraxisP, het facultaire praktijkcentrum van Psychologie en Pedagogische Wetenschappen aan de KU Leuven. PraxisP fungeert voor ons als een voortdurend en uitdagend natuurlijk laboratorium, een praktijk die ons ervoor behoedt wetenschappers in een ivoren toren te worden.

We willen met dit boek allereerst bijdragen tot het ontstaan van een draagvlak voor een begripvolle en trauma-sensitieve maatschappelijke benadering van deze kinderen en hun ouders. We hopen hiermee ook de drempel naar consultatie en hulpverlening te verlagen. De druk die actueel op 'goed en competent ouderschap' ligt, verhoogt soms de angst om te consulteren. Michelle, de moeder van een adoptiekind met ernstige moeilijkheden, durft pas na meerdere gesprekken aan de hulpverlener te vertellen hoe ze zich door haar dochter soms 'laat uitdagen', en hoe ze haar al eens stevig heeft 'vastgepakt'.

³ De beschreven kennis en inzichten hebben we geleerd en meegekregen van de vele auteurs die wereldwijd met deze thematiek begaan zijn; we hebben die vervolgens op onze manier verwerkt, geïntegreerd en toegepast binnen onze eigen werkcontext. Omwille van de leesbaarheid hebben we in de tekst geen overvloed aan referenties verwerkt. De referentielijst bevat dus ook niet-gerefereerde inspiratiebronnen.

Ze lijkt vooral een veroordelende blik te verwachten voor het stevig aanpakken van haar adoptie dochter, terwijl deze moeder voor haar eindeloos en geduldig zoeken naar dit ‘kind in moeilijkheden’ vooral begrip en ondersteuning verdient. We willen vooral dat de kennis die we opdeden zowel in de begeleiding van vele kinderen als in de gesprekken met zorgfiguren, opvoeders en begeleiders, kan terugstromen naar wie het maximaal nodig heeft: het kind dat zich door het leven worstelt met stevige kwetsuren en de context die dit kind alle kansen wil bieden op een optimale ontwikkeling.

Het schrijven van een boek over deze zeer complexe thematiek is vergelijkbaar met dansen op een slappe koord. Enerzijds willen we graag delen wat we hebben geleerd door en over deze kinderen en hun gezinnen, anderzijds wil elke ouder – terecht – ook zijn kind mogen blijven zien in diens uniciteit, en niet als een kind dat in een vakje past of noodzakelijk een diagnostisch etiket nodig heeft. Met dit boek willen we dan ook geenszins adoptie- of pleegkinderen een nieuw etiket ‘getraumatiseerd’ aanmeten.

*De herkenbaarheid, daar heb ik het ook best wel moeilijk mee.
Dat geeft een mengeling van gevoelens. Ergens is het fijn om te begrijpen dat het gedrag van Lucas wel vaker voorkomt, dat geeft handvatten. Maar je wilt ook het unieke van je kind blijven zien en geen etiketjes plakken.*

– **MAMA VAN LUCAS**

Daarenboven zijn niet alle adoptie- en pleegkinderen getraumatiseerde kinderen. Voor de goed ontwikkelende kinderen die het in hun leven behoorlijk stellen, is dit boek wellicht niet per definitie een meerwaarde. Adoptie- en pleegkinderen lopen echter, gezien hun geschiedenis van minstens één en soms meerdere breuken in hun eerste gehechtheidsrelaties, een groter risico op kwetsuren van traumatiserende aard dan andere kinderen. Ook dat lichten we verder toe in dit boek. Het is de groep van getraumatiseerde adoptie- en pleegkinderen die ons als hulpverlener met een stevig (en soms moeizaam) zoekproces confronteert: een zoeken naar wat passende hulp is, die hen maximaal alle ontwikkelingskansen biedt en groei faciliteert.

Bovendien willen we met deze redenering niet zeggen dat enkel een adoptie- of pleegverhaal een monopoliesituatie is voor complex trauma. Ook voor kinderen die bij (één van) hun biologische ouders opgroeien en een traumatiserende kwetsuur oplopen, is dit boek relevant. De verhalen en voorbeelden in dit boek gaan echter veelal over adoptie- en pleegkinderen, omdat die vaker hulp komen zoeken in het praktijkcentrum waar wij werkzaam zijn.

We beogen met dit boek ruimte te creëren voor uniciteit, want elk kind – hoe gekwetst ook – is vooral *“een kind dat uniek is in zijn wezen”*, zoals de mama van Lucas dat zo mooi uitdrukt. Maar tezelfdertijd willen we (h)erkenning bieden voor ervaringen waarmee meerdere kinderen en ouders zich geconfronteerd weten.

Dat de verhalen van andere gezinnen zo gelijkaardig zijn, daar heb je veel aan. Het helpt je weer begrip te vinden voor jezelf en voor je kind. Als andere kinderen in andere gezinnen heel gelijkelijk gedrag vertonen, dan kan het toch niet anders dan dat er iets is.

– **MAMA VAN MARIANNE**

Dit boek is opgebouwd in twee delen. In het eerste deel staan we stil bij hoe moeilijke ervaringen tijdens de eerste levensfase de ontwikkeling van een kind kunnen beïnvloeden, en welke ontwikkeling deze kinderen vervolgens kunnen doormaken. We helpen daarbij ook te begrijpen wat dat betekent voor ouders en de ruimere omgeving. In het tweede deel nemen we de lezer mee in de therapieruimte, om er stil te staan bij de processen van verandering en groei die meer constructieve ontwikkelingssporen mogelijk kunnen maken.

ONTWIKKELING

Complex trauma

Hoe vroege negatieve
levenservaringen een jong kind
en diens context beïnvloeden

Inleiding

In het eerste deel van dit boek staan we stil bij hoe moeilijke ervaringen tijdens de eerste levensfase de ontwikkeling van een kind kunnen beïnvloeden. We helpen ook te begrijpen wat dat betekent voor ouders en de ruimere omgeving. In een eerste hoofdstuk beschrijven we over welke kinderen we het precies hebben, en wat psychotherapie wel en niet kan betekenen voor de kwetsuren die ze vroeg in hun leven hebben opgelopen.

Vervolgens bieden we in hoofdstuk 2 kapstukken om goed te begrijpen wat 'stress' kan betekenen in het leven van een zeer jong kind, en op welke manier permanente en verhoogde stress interfereert met de vroege ontwikkeling en daardoor traumatiserend inwerkt op het biologisch organisme van een jong kind. Daartoe starten we met een streepje ontwikkelingspsychologie. Een goed begrip van wat prille ouders allemaal doen — zonder dat ze zich daar voortdurend van bewust zijn — om hun baby een goede start te geven in het leven, helpt om te begrijpen wat het voor een baby betekent wanneer 'voldoende goede' zorg — al is dat maar voor een tijdje — ontbreekt.

In hoofdstuk 3 zetten we een verdere stap in het begrijpen van hoe kinderen met complex trauma worstelen met diverse thema's en ontwikkelingstaken, en op allerlei knooppunten stoten doorheen hun kindertijd en volwassenheid. We situeren hoe gehechtheids- en persoonlijkheidsontwikkeling 'ongewoon' of 'anders' kan verlopen en ook nog lang na deze moeilijke start kan blijven doorwerken, en de verdere ontwikkeling kan blijven kleuren.

Ten slotte belichten we in hoofdstuk 4 hoe ouders en een ruimer zorgnetwerk rond een kind met complex trauma een belangrijke herstellende invloed kunnen hebben op het ontwikkelingstraject van deze kinderen. Echter, dit herstel vergt soms veel van ouders, grootouders, leerkrachten, opvoeders en eventuele andere begeleiders. We staan stil bij hoe deze context het groei- en ontwikkelingsproces van een kind met complex trauma kan ondersteunen, vertrekkend vanuit een adequaat begrip van de bijzonderheden van deze kinderen.

HOOFDSTUK 1

**Bijzondere kinderen,
bijzondere zorg**



Elk kind is anders

Louise is 3 jaar wanneer haar ouders consulteren met de vraag naar een diagnose. Zelf denken ze aan een gehechtheidsstoornis. Ze herkennen hun kind in wat op het internet terug te vinden is over 'bodemloze kinderen' (van Egmond, 1987): wat je voor Louise ook doet, ze lijkt onverzadigbaar.

L⁴ is 8 jaar. Hij gedraagt zich thuis onhandelbaar, heeft vader al eens zo ver gekregen dat deze de deur van L's kamer uit de scharnieren haalde, omdat L soms vreselijk tekeergaat tegen die deur. L is ook zijn broer aangevlogen met een mes in de hand, toen deze hem bij zijn schouders nam. "We zien hem opgroeien tot zo eentje die de Brusselse metro onveilig maakt", is de meest angstige – maar misschien niet eens onterechte – fantasie van zijn ouders. Ze zijn ten einde raad.

Maya, 8 jaar, heeft onverklaarbare woedebuien die haar ouders uitputten. Er zijn momenten dat ze in blinde woede schopt en bijt, schijnbaar zonder aanleiding. De ouders zijn erg ongerust over haar ontwikkeling.

Celien, 12 jaar, maakt scènes wanneer ze uit de auto moet komen: ze roept en tiert, ze slingert haar pleegouders zonder enige remming de lelijkste verwijten naar het hoofd. Ze maakt scènes waarmee ze haar uiterst zorgzame pleegouders ernstig in verlegenheid brengt.

De ouders van Veerle, 14 jaar, consulteren omdat hun dochter thuis dagenlang niet spreekt. Ze zit enkel boos voor zich uit te kijken en verpest zo elk gezinsmoment. Ze kan uren en dagen zwijgen. Wanneer haar huisgenoten een gesprek willen aanknopen, krijgen ze een snauw.

4 L werd geadopteerd uit Afrika, en heeft een bijzonder moeilijke levensgeschiedenis. Ik (Nicole Vliegen) heb ontzettend veel geleerd van hem en van zijn ouders. Toen ik hem toestemming vroeg om iets te mogen schrijven over het therapeutisch werk met hem, vroeg hij uitdrukkelijk geen pseudoniem te gebruiken, maar zijn echte naam te vernoemen. Het lijkt wel of hem bij zijn naam noemen hem versterkt in zijn identiteit en zijn verhaal. Uiteindelijk hebben we er dan samen voor gekozen hem geen andere naam te geven, maar de eerste letter van zijn echte voornaam te gebruiken.

Bij het beluisteren van de ouders van deze kinderen passeert een breed gamma aan klachten de revue. Deze kinderen stellen soms immense gedragsproblemen, die voor hun omgeving erg ontregelend kunnen zijn. Net daardoor worden deze kinderen aanvankelijk vaak voor een ‘gedragsstoornis’ behandeld. Ze lijken de regulatie en controle te missen die veel kinderen op vergelijkbare leeftijd wel al hebben; de regulatie lijkt in bepaalde situaties volledig te ontbreken. Een kleine — of vermeende — aanleiding heeft bij veel van deze kinderen grote gevolgen.

Nochtans zijn er ook heel wat situaties waarin deze kinderen zichzelf wel goed in de hand lijken te hebben en zich voorbeeldig weten te gedragen. Alleen maakt precies dat het er voor de ouders niet altijd gemakkelijker op.

Wanneer de therapeut met de ouders en de leerkrachten van L samen rond de tafel zit, lijken beide partijen het over een ander kind te hebben. In de klas zien de leerkrachten alleen maar een kind dat heel hard zijn best blijft doen, ook al leidt dat in een eerste fase amper tot resultaat. De leerkrachten fronsen de wenkbrauwen wanneer de ouders spreken over het extreem moeilijke gedrag van L thuis. Ze kunnen nauwelijks verhullen dat ze ernstig twijfelen aan de competenties van deze ouders. De ouders voelen zich door hun kind dan ook gemanipuleerd: “Als hij het wil, kan hij het wel. Als de juf naast hem staat, kan hij dat soort leerstof wel vatten, maar als ik thuis huiswerk met hem maak, lukt het niet.”

“Als er familie bij is, weet ze zich wel te gedragen, maar zodra ze weer alleen met ons is, verandert ze in een niet te temmen furie.” Veerle, die thuis dagenlang zwijgt, kan elders ontzettend sociaal overkomen.

Daarbij wordt echter niet altijd zichtbaar dat deze kinderen het uiterste van hun krachten aanspreken om zich op school of op familiebezoek te handhaven. Terug in de vertrouwde thuisomgeving gaan alle remmen los en wordt de angst van de ouders bevestigd: “Zie je wel, hij doet toch vooral tegen ons zo lelijk.”

Hij had een zeer goede tactiek. Op school zag men er niets aan, hij deed heel hard zijn best. Wanneer hij thuiskwam, was hij dan wel helemaal

uitgeput. Hij kon geen prikkels meer verdragen, de telefoon moest uit. Als er dan onverwacht iemand binnenkwam, werd hij hysterisch.

– **MAMA VAN LUCAS**

De leraar van het zesde leerjaar zei op het oudercontact dat Maité het ASO “heel goed zou doen”. “Ze is heel ijverig, heel lief en beleefd, en ik veronderstel dat ze dat thuis ook is.” Ik viel bijna van mijn stoel. Maar ik was al blij dat ze het op school wel goed deed en haar wereld rechthield. Thuis stort ze volledig in, want dat kost haar op school zoveel energie.

– **MAMA VAN MAITÉ**

Deze schommelingen maken kinderen met complex trauma voor hun omgeving moeilijk te begrijpen. Ze komen over als ‘manipulatief’, en lopen bijgevolg het risico aangesproken en behandeld te worden als ‘een manipulerend kind’, wat hun negatieve zelfbeeld vooral versterkt. En daar zijn wel wat aanleidingen toe.

Zo beschrijven de ouders van L hem als manipulatief omdat hij liegt, soms doet hij alsof zijn neus bloedt wanneer hem iets gevraagd wordt dat hij duidelijk wel weet. Hij kan heel lief zijn, waardoor hij door ooms en tantes als een ontzettend fijn kind wordt gepercipieerd, terwijl hij op andere momenten – en vooral thuis – alles uit de kast kan halen tegen zijn ouders. Hij voelt zich bovendien continu achtergesteld: zijn broers moeten volgens L steevast minder helpen in het huishouden en ze zouden meer kleren en cadeautjes krijgen. Wanneer hij zelf iets krijgt, lijkt hij even wat rustiger, maar zijn honger naar materiële spullen is zo groot dat de ontevredenheid al gauw weer boven komt; zijn ongenoe-gen over wat hij niet krijgt, is zo mogelijk nog groter.

Net dit ‘manipulerende’ aspect in het functioneren van deze kinderen maakt dat ouders soms lang wachten om te consulteren.

De ouders van Veerle zeggen dat Veerle soms op overtuigende wijze “het slachtoffer kan uithangen”, waardoor ze vrezen dat een hulpverlener daadwerkelijk zou denken dat ze niet goed voor haar zorgen. Zo heeft ze op school al eens gedaan alsof ze thuis geen woordenboek

krijgt zodat ze haar taken niet goed kan afwerken. L vertelt bijvoorbeeld aan zijn leraar, wanneer ze voorbij een speeltuin komen, dat hij zoiets leuks nog nooit gezien heeft. Wanneer de ouders daar subtiel over aangesproken worden, voelen ze zich beoordeeld alsof ze verwaarlozende ouders zijn, die hun kind nog nooit mee naar een speeltuin hebben genomen. Ze voelen zich verder ook verraden door L: ze zijn immers al zo vaak met hem naar een speeltuin geweest. Waarom zegt hij dat dan?

Hoewel niet altijd erg zichtbaar, zit er achter dit moeilijke gedrag steeds heel veel angst verborgen.

Louise en Maya hebben last van nachtmerries. Louise wordt 's nachts gillend en angstig wakker, Maya droomt dat haar ouders haar zullen weggeven.

Heel wat van deze kinderen kunnen, volgens hun ouders, absoluut niet tegen hun verlies. Deze kinderen houden van gezelschapsspelletjes, maar ze maken vreselijke scènes wanneer ze verliezen. Zou minimaal of onvermijdelijk verlies — zoals bij een spelletje ganzenbord — wellicht met een dieper, meer existentieel gevoel van verlies en tekort geassocieerd kunnen zijn?

Om de verwarring nog wat groter te maken, hebben deze kinderen ook vaker onvoorspelbare en moeilijk te begrijpen profielen wat schools functioneren betreft.

Maya lijkt de ene keer probleemloos te leren, maar heeft op andere momenten onverwacht slechte prestaties. L krijgt de basisleerstof rekenen onmogelijk onder de knie. Zijn intelligentietest wijst op een verstandelijke beperking, maar hij geeft op andere domeinen zeker niet altijd de indruk laagintelligent te zijn. Veerle heeft ernstige dyslexie en dyscalculie. Celien beweegt zich probleemloos doorheen de lagere school, maar loopt volledig vast in het middelbaar onderwijs.