



Psychologenpraktijk Groene Hart

Voor kinderen en volwassenen

Lindenhof 4, 3442 GT Woerden

Telefoon 06-55025395

info@pghwoerden.nl

www.psychologenpraktijkgroenehart.nl

Preverbaal trauma bij kinderen en jongeren

Preverbaal trauma is trauma dat kan ontstaan wanneer een kind nare ervaringen meemaakt op een leeftijd waarop het nog niet kan praten. Het kind kan nog geen woorden geven aan deze ervaringen maar de hiermee gepaard gaande lichaamssensaties en emoties worden in het lijf en in het brein opgeslagen. Zij kunnen een blijvende indruk maken en kunnen de bodem leggen voor gedragsproblemen en emotionele problemen, die soms pas in een later stadium naar voren komen. Het jonge kind kan last krijgen van herbelevingen en verhoogde prikkelbaarheid. De angst die door deze herbelevingen wordt opgeroepen, kan zich vervolgens uiten in regulatieproblemen, zoals overmatig huilen, explosief gedrag, extreem aandacht vragend, impulsief of juist teruggetrokken gedrag, slecht in – of doorslapen, veel nachtmerries hebben, heftige boosheid, of extreme angst in bepaalde situaties. Ook problemen met contact maken zoals steeds de nabijheid van de ouder zoeken of hem juist vermijden of het niet aangaan van de bij de leeftijd passende ontwikkelingstaken kunnen te maken hebben met onderliggend preverbaal trauma. Een gedragsbeeld dat veel kenmerken heeft passend bij ADHD – of autisme (ASS) problematiek kan eveneens reactief zijn op trauma. Soms vindt een stagnatie in de ontwikkeling plaats, doordat het kind zich niet meer durft te laten uitdagen door nieuwe prikkels en nieuwe stappen in de ontwikkeling vermijdt.

Bij trauma gaat het om ervaringen die als overweldigend zijn beleefd. De herinnering hieraan ligt zodanig in het geheugen opgeslagen dat deze getriggerd kan worden doordat het kind een vergelijkbare ervaring meemaakt of doordat deelaspecten van een handeling of gebeurtenis het kind onbewust herinneren aan het trauma. Het gaat dus om de beleving van het kind. Deze kan afwijken van de feitelijke herinnering van de ouder. Een voorbeeld: wanneer een pasgeboren baby om medische reden sondevoeding moet krijgen en het slangetje (zonder verdoving) in zijn neusje geduwd wordt naar zijn maagje kan het zijn dat het kind vervolgens elke aanraking bij zijn neusje en mondje als bedreigend ervaart doordat die nare ervaring weer wordt getriggerd. Gevolg hiervan kan zijn dat het kindje zich heftig verzet bij bijvoorbeeld tandenpoetsen, flesvoeding, wassen van het gezichtje, haren knippen etc. Het alarm in het brein staat als het ware te scherp afgesteld en gaat ten onrechte loeien als teken dat er gevaar is.

Een preverbaal trauma ontstaat op een cruciaal moment in de ontwikkeling, namelijk op het moment waarop de gehechtheidsrelatie tussen ouder en kind wordt opgebouwd. Om de weg vrij te maken voor een gezonde ontwikkeling is het belangrijk zo vroeg mogelijk in het leven van een kind de betekenis van zijn gedrag en het verband met het onderliggende trauma te begrijpen en een traumabehandeling te starten. De verwerking van de traumatische ervaringen kan de klachten oplossen en ruimte geven voor het aangaan van de bij de leeftijd passende ontwikkelingstaken. Tevens kan de

hechtingsrelatie zich herstellen en wordt voorkomen dat er mogelijk een blijvende negatieve relatie tussen ouder en kind ontstaat.

Vaak zijn problemen zoals hierboven beschreven de aanleiding voor ouders om hulp in te schakelen.

Ook bij oudere kinderen en volwassenen kan de huidige problematiek (deels) te maken hebben met preverbaal trauma. Er zijn veel verschillende soorten situaties, die traumatiserend geweest kunnen zijn voor een kind: Pre – en perinatale problemen, medische behandelingen, (psychische) afwezigheid van een gehechtheidsfiguur (bijvoorbeeld verminderde emotionele beschikbaarheid van de moeder door een postnatale depressie), adoptie, verwaarlozing, mishandeling, misbruik, ongeluk, overlijden van dierbare personen, huiselijk geweld, etc. Alle gebeurtenissen die het gevoel van veiligheid verstoren kunnen door een kind als traumatisch worden ervaren. Daarnaast zijn er negatieve ervaringen die niet duidelijk identificeerbaar zijn zoals chronische oorpijn of buikpijn. Deze beïnvloeden het fysiek en emotioneel welzijn van het jonge kind en de ouder-kind interactie en hebben daarmee hun weerslag op de emotieregulatie en het gedrag.

Herinneringen aan deze gebeurtenissen zijn preverbaal en dus niet op bewust niveau toegankelijk. Zij worden gemakkelijk over het hoofd gezien als mede-oorzaak of in standhoudende factor van emotionele - of gedragsproblematiek. Soms vereist het flink puzzelen en is het een hele speurtocht voordat de aansturende gebeurtenis wordt opgespoord en herkend.

Preverbaal trauma kan verwerkt worden middels EMDR. Voor jonge kinderen bestaat binnen de EMDR een aparte variant in de vorm van het Verhaal Protocol (Joan Lovett). Ouders schrijven een verhaal over de ervaring, waarbij ze zoveel mogelijk 'door de ogen van het kind' vertellen wat er gebeurd is. Tijdens een sessie vertellen de ouders (bij voorkeur samen) het verhaal van het trauma aan het kind volgens daarvoor beschreven richtlijnen. Hierbij wordt veel aandacht gegeven aan gevoelens en lichaamssensaties, de meest belangrijke zintuiglijke ervaringen in de ontwikkelingsfase van de periode van het preverbaal trauma. De therapeut kan in het verhaal vervolgens die elementen benoemen, die direct verstorend waren voor het veiligheidsgevoel van het kind en die extra aandacht geven: 'Mamma vond het ook heel erg dat de dokter de kleine baby zoveel pijn deed terwijl zij hem vast hield. Maar de dokter zei: Nee mama, je moet hem echt vasthouden want de prik is nodig om hem beter te kunnen maken!' Middels dit soort opmerkingen kan een verkeerd begrip door het kind gecorrigeerd worden. Jonge kinderen denken nog vanuit een egocentrisch perspectief: als een ouder het kind stevig vast moet houden zodat de dokter een prikje kan geven, kan een kind 'denken' dat dit zijn schuld is, dat hij slecht is en dat dit als straf gedaan wordt. Door interventies tijdens de sessie kunnen dit soort verkeerde interpretaties worden opgehelderd. Aan de reacties tijdens de EMDR (bijvoorbeeld zich als een baby nestelen bij de ouder op schoot of juist heel boos worden en zich sterk verzetten en weg willen lopen) en de veranderingen erna is vaak af te lezen of ergens iets van trauma is geraakt en de verwerking hiervan op gang is gebracht.

Deze methode kan al bij heel jonge kinderen (baby's en peuters) worden toegepast, die dus op het moment van de behandeling nog steeds beperkt zijn in hun verbale vaardigheden. Ook kan deze methodiek worden gebruikt bij oudere kinderen met een vroeg trauma, die mogelijk al een eigen beeld hebben opgebouwd van de ervaringen in hun eerste levensfase en dat (deels) kunnen verwoorden.

Deze methode werkt ook als preverbaal trauma wordt vermoed op basis van minder duidelijke signalen. Bij geadopteerde kinderen bijvoorbeeld is er vaak het vermoeden dat het kind in het land van herkomst traumatische gebeurtenissen heeft meegemaakt. Daarbij is de adoptie op zich ook al een ervaring die zijn sporen kan nalaten. Er is het waargebeurde verhaal (bijvoorbeeld het ophalen in het land van herkomst, het afscheid moeten nemen van de omgeving en het wennen aan een nieuwe omgeving met nieuwe verzorgers, andere geuren en andere gewoontes) en er is het verhaal dat adoptieouders en – kind hebben gehoord, gelezen of gefantaseerd over de periode voorafgaand aan de adoptie. Een behandeling met kind en adoptie ouders gericht op een combinatie van deze verhalen kan ruimte geven voor het verdriet en de boosheid om dat wat gebeurd is, En voor de ontredde over het feit dat je als kind verlaten bent of dat je zoveel hebt moeten meemaken.

Soms is het geïndiceerd dat een ouder eerst een eigen EMDR traject krijgt, gericht op het preverbale trauma van het kind. De ervaringen kunnen immers ook voor de ouders traumatiserend zijn geweest. Voorkomen moet worden dat deze herinneringen bij de ouder tijdens de sessie met het kind in alle hevigheid bovenkomen en het brein van de ouder onrustig maken. Het is belangrijk dat de ouder tijdens de sessie met het kind (emotioneel) rustig blijft, een kalm brein houdt en er voor het kind als steunend persoon kan zijn.

Tevens kan de aanwezigheid van de ouder tijdens de sessie hun begrip vergroten voor wat het kind heeft meegemaakt, waardoor zij de huidige gevoelens en gedragingen van hun kind beter kunnen plaatsen en daardoor ook beter kunnen hanteren.

Referenties:

Nathalie Schlattmann. Emdr en de allerkleinsten. Tijdschrift voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie , 2006, nummer 3.90

Marianne Went. Ouder – kind trauma therapie . Tijdschrift voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie 2013, nummer 2.

Joan Lovett, Trauma Attachment Tangle. 2015