



Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychologie Woerden

Blazer 9, 3448 WD Woerden

Laan van Overvliet 9, 3461 HE Linschoten

Telefoon 0348-417121 / 06-55025395

info@psychologenwl.nl

www.kinderpsychologiewoerden.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 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 op een later moment 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, heftige boosheid of extreme angst in bepaalde situaties. Ook problemen met contact maken zoals steeds de nabijheid van de ouder zoeken of juist vermijden, of het vermijden van de bij de leeftijd passende ontwikkelingstaken kunnen te maken hebben met het onderliggende preverbaal trauma. Gedrag dat veel kenmerken heeft passend bij ADHD – of autisme 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.

Bij trauma gaat het om ervaringen die als overweldigend zijn beleefd. Het gaat hierbij om de beleving van het kind. Deze kan afwijken van de feitelijke herinnering van de ouder. De herinnering aan het trauma ligt zodanig in het geheugen opgeslagen dat deze getriggerd kan worden, als het kind een vergelijkbare ervaring meemaakt of aspecten van een handeling of gebeurtenis het kind onbewust herinneren aan het trauma. Een voorbeeld: wanneer een pasgeboren baby om medische redenen sondevoeding moet krijgen en het slangetje (zonder verdoving) in zijn neusje geduwd wordt naar zijn maag, kan het zijn dat het kind vervolgens elke aanraking bij zijn neus en mond als bedreigend ervaart, doordat die nare ervaring weer wordt getriggerd. Gevolg hiervan kan zijn dat het kind zich heftig verzet bij bijvoorbeeld tandenpoetsen, flesvoeding, wassen van het gezicht etc.

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 verminderen 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: problemen tijdens de zwangerschap en bevalling, 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. Ze 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. Hierbij wordt veel aandacht gegeven aan gevoelens en lichaamssensaties, dit zijn 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.

Bijvoorbeeld: "Mama 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 informatie kan een kind geholpen worden de gebeurtenissen beter te begrijpen. 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 de herinnering aan het 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 vertrouwde omgeving en eventuele vaste verzorgers en het wennen aan een nieuwe omgeving met nieuwe verzorgers, andere geuren en andere gewoontes) en er is het verhaal dat adoptieouders en het kind hebben gehoord, gelezen of gefantaseerd over de periode voorafgaand aan de adoptie. Een behandeling met kind en adoptief ouders gericht op een combinatie van deze verhalen kan ruimte geven voor het verdriet en de boosheid om dat wat gebeurd is. Ook komt er dan ruimte 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 preverbaal 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 steunvend 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