

Met het hele gezin in therapie

“We leerden op
een *positieve manier*
naar onze
kinderen kijken”

Een fijne jeugd, je gunt het ieder kind. Maar soms gaat het mis en wordt - in het uiterste geval - een kind uit huis geplaatst. Jammer genoeg lost deze maatregel de problemen niet altijd op, integendeel. Een nieuwe methode waarbij het hele gezin in een kliniek wordt opgenomen, lijkt beter te werken.

De jeugdpsycholoog

“ALS JE DE OUDERS VAN PROBLEEMKINDEREN NIET BEHANDELT, IS HET DWEILEN MET DE KRAAN OPEN”

Meer dan 46 duizend Nederlandse kinderen wonen niet bij hun ouders, maar in een pleeggezin, crisisopvang of kindertehuis. Dat is bijna het dubbele van twintig jaar geleden, toen het er zo'n 26 duizend waren. Hoe dat precies komt, is niet bekend. Wél wordt steeds duidelijker dat de problemen van de kinderen door een uithuisplaatsing vaak juist verergeren. Die conclusie trokken ze tien jaar geleden al bij jeugdhulpinstelling Accare. “Wij vingden uithuisgeplaatste kinderen met ernstige emotionele en gedragsproblemen op, maar onze behandeldoelen bereikten we niet. Ook kregen we het niet voor elkaar om de ouders te betrekken bij de behandeling”, vertelt GZ-psycholoog Caroline Ploeg. Het verging de kinderen zoals het vaak gaat met uithuisgeplaatste kinderen die terugkeren naar huis. Carousselfinderen worden ze wel genoemd, want het is vaak dweilen met de kraan open: ze keren na een tijd terug in de kliniek of gaan naar wéér een ander pleeggezin. “Kinderen willen het liefst bij hun eigen ouders zijn, zelfs al is de vader bijvoorbeeld verslaafd en heeft de moeder borderline. En je kunt een kind wel in een ‘ideaal’ pleeggezin plaatsen, de ouders zijn toch nodig voor zijn ontwikkeling. Want heeft een kind te veel stress of zorgen over de ouders – waar zijn ze?

Hoe gaat het? – dan komt het in de overlevingsmodus van vechten, vluchten of bevriezen. Dit kost zo veel energie dat de ontwikkeling stopt”, zegt Femy Wanders, klinisch psycholoog bij Accare.

Ouders met jeugdtrauma's

“Bovendien: de kinderen zijn al getraumatiseerd en hebben meestal hechtingsproblemen”, aldus GZ-psycholoog Ploeg. “De oorzaak daarvan ligt vaak in jeugdtrauma's van de ouders, viel ons op. Zij hebben doorgaans dezelfde achtergrond van verwaarlozing, mishandeling en huiselijk geweld. Als gevolg daarvan kampen ze met allerlei problemen, zoals verslaving, schulden, een beperkt sociaal

“Een trauma uit het verleden kan het gedrag in het heden bepalen”

netwerk en opvoedproblemen. Dan wordt het extra moeilijk als een van hun kinderen – of zichzelf – een ontwikkelingsstoornis heeft, zoals autisme of borderline. We beseften dat we eerst de ouders moeten behandelen om de kinderen een stabiele, veilige omgeving te kunnen geven.” Femy Wanders vult aan: “Mensen hebben

vaak al een heel leger aan hulpverleners over de vloer gehad, maar vanwege dat trauma zijn ze niet in staat om vaardigheden te leren. Opvoedtips komen gewoon niet binnen als je zo veel stress hebt. Bovendien kan een ouder die vroeger bijvoorbeeld is mishandeld door zijn of haar vader, door een boze blik, stemverheffing of afwijzing van het kind getriggerd worden. De alarmbellen gaan rinkelen en de ouder reageert met schreeuwen, slaan of het negeren van de signalen en behoeften van het kind. Zo bepaalt een trauma uit het verleden het gedrag in het heden.”

Gebrek aan zelfvertrouwen

Samen met Caroline Ploeg ontwikkelde Femy Wanders het programma KINGS, wat staat voor: Kind In Gezond Systeem. Gezinnen met ernstige en ingewikkelde problemen worden vrijwillig opgenomen in de kliniek van Accare in het Drentse dorp Smilde. Gemiddeld zes weken wonen ze er in een huis waar ze 24 uur per dag begeleiding krijgen. Zowel ouders als kinderen krijgen de intensieve traumabehandeling EMDR, en de ouders krijgen begeleiding bij de opvoeding. Wanders: “Over mensen in deze moeilijk te behandelen groep wordt vaak gezegd: ‘Maar die ouders zijn niet gemotiveerd!’ Dat klopt niet, weet ik inmiddels. Door alles wat ze

hebben meegemaakt, hebben ze een gebrek aan zelfvertrouwen. Als je altijd hebt gehoord ‘dat kun jij toch niet’ en ‘jij bent niets waard’, ga je denken dat een beter leven niet voor jou is weggelegd. Ze hebben geleerd geen hoop meer te hebben. Ook hebben ze vaak slechte ervaringen met hulpverlening en vertrouwen ze niemand. Ze durven zich simpelweg niet over te geven.”

Maar alle ouders willen het beste voor hun kind. Ploeg: “Wij gaan op zoek naar hun motivatie en bieden weer perspectief. We vragen: wat zijn je doelen? Wat wil je over een halfjaar graag anders zien? We geven ze de regie terug en bouwen aan vertrouwen.” Want EMDR werkt fantastisch om trauma's aan te pakken, maar dan moeten ouders zich wel durven openstellen. “Ze moeten voelen dat wij náást hen staan en met hen meelopen, in plaats van hen vertellen wat ze verkeerd doen.”

Elke dag patat

Moed krijgen ouders ook door de video-opnamen van de interactie tussen ouders en kinderen waarmee in het begin wordt gewerkt. Klinisch psycholoog Wanders: “Door de stress hebben ze een verkokerde blik, ze zien alleen wat er fout gaat. De video kunnen we op pauze zetten, zodat we ze objectiever kunnen laten kijken naar de situatie. Dan zien ze: hé, mijn kind kijkt wél naar me. Of: ik reageer wél. Die positieve dingen helpen.” Later worden ook de routines binnen het gezin onder de loep genomen. “Dan zien we ineens dingen die zij niet hebben verteld omdat die voor hun normaal zijn. Dat ze elke dag patat eten bijvoorbeeld, of dat ze gesprekken hebben die ze beter niet kunnen voeren met de kinderen erbij.” Wanders en haar collega's zien vaak ook kinderen van 10 of 11 jaar die zichzelf nog niet aankleden of die bij hun ouders in bed slapen. “Ook daaraan zie je hoe het trauma van een ouder kan doorwerken in het leven nu. Als jij van jongs af aan seksueel

DE KINDEREN ZIJN SOCIAALVAARDIGER EN VERTONEN MINDER GEDRAGSPROBLEMEN

misbruikt bent, waren er geen grenzen en heb je niet geleerd die te stellen. Dan lukt het je ook niet om dat bij je kind wel te doen.” Door de traumabehandeling krijgen ouders rust, ruimte én kracht. Uit onderzoek van Accare blijkt dat ouders

“Er komt steeds meer oog voor het belang van opgroeien in je biologische gezin”

minder last hebben van traumaklachten en andere problemen zoals somberheid, angst of lichamelijke klachten. “Hun gedrag wordt niet langer door hun emoties gestuurd, ze hebben zelf de regie weer in handen.” Hun gedrag verandert, ze staan open voor de opvoedadviezen van de gezinsbehandelaar én, heel belangrijk: ze kunnen beter naar hun kinderen kijken, zien wat nodig is en hen helpen. GZ-psycholoog Caroline Ploeg: “Zes tot acht weken lijkt kort voor zo'n opname, maar je kunt binnen die tijd enorm veel in de basis veranderen.” Naar de effecten op de langere termijn wordt momenteel onderzoek gedaan door de Erasmus Universiteit Rotterdam in samenwerking met de Rijksuniversiteit Groningen. De eerste praktijkresultaten zijn in elk geval veelbelovend: 95% van de kinderen kan bij de biologische ouders blijven wonen. Ze worden sociaalvaardiger, vertonen minder gedragsproblemen en gaan weer

naar school. Helaas zijn er ook kinderen die tóch uit huis geplaatst worden, bijvoorbeeld omdat een ouder te ziek is om voor het kind te zorgen. Femy Wanders: “Maar dan kan de ouder zelf zeggen: ‘We gaan een goede plek voor jou zoeken, want ik kan nu niet goed voor jou zorgen.’ En wij kunnen de uithuisplaatsing goed begeleiden. Zo voorkomen we dat het een geheime plaatsing wordt en dat de ouders geen contact mogen hebben met hun kind. Dat is namelijk heel schadelijk voor een kind.”

Wachlijst

Vanuit heel Nederland komen gezinnen op deze innovatieve aanpak af. Sinds 2008 zijn al ruim 300 gezinnen behandeld in Smilde, waar zo'n zeven gezinnen tegelijkertijd verblijven. Er is een wachtlijst van vier tot zes maanden en dit voorjaar wordt er een tweede locatie geopend in Almere. Waarom wordt deze methode niet ook door andere organisaties opgepakt? Wanders: “Het is kostbaar. Je hebt er veel en goed geschoold personeel voor nodig.” Maar belangstelling voor KINGS is er wel degelijk. “Steeds meer organisaties komen op werkbezoek om onze aanpak te bestuderen. We worden gevraagd voor congressen en lezingen en ook minister Hugo de Jonge van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is langs geweest. Vroeger leek uithuisplaatsen in ernstige gevallen de beste oplossing, nu zijn er andere inzichten. Er komt steeds meer oog voor het kind en het belang van opgroeien in je biologische gezin.” >



MIRANDA LEERDE BETER OM TE GAAN MET
DE GEDRAGSPROBLEMEN VAN HAAR ZOON

“We flippen niet meer bij het *minste of geringste*”

Al jaren waren Miranda (35) en haar man Michiel (37) aan het modderen met zoon Niels, die vermoedelijk PDD-NOS heeft. Uithuisplaatsing leek de beste oplossing, maar toen kregen ze het voorstel: willen jullie met het hele gezin worden opgenomen bij een jeugdhulpinstelling?

Miranda: “Mijn eerste reactie was: ben je gek, ik red het zelf wel. Wat moesten mensen in onze omgeving wel niet denken? Het idee dat er 24 uur per dag iemand op onze vingers zou kijken, vond ik ook niets. Ik was bang dat er gezegd zou worden dat alles aan ons lag. Ik had geen vertrouwen, we hadden ook al zo veel verschillende hulpverleners gezien en die spraken elkaar allemaal tegen. Maar achteraf bezien is de opname het beste wat ons ooit is overkomen, ik kon thuis niets meer met onze oudste zoon Niels (destijds 5, nu 7 jaar, red.) beginnen. Het is een lief, gevoelig jongetje, maar soms was het alsof er ineens een knop omgaat in zijn hoofd. Vanuit het niets kon hij exploderen, doodeng. Tijdens zo’n woedeaanval vlogen de asbakken en koffiebekers door de kamer, hij schopte, sloeg en spuugde je in het gezicht. Ik probeerde dan tot hem door te dringen om hem rustig te krijgen – naast hem zitten, vasthouden, praten om uit te vissen wat er aan de hand is – maar dat lukte eigenlijk nooit. Hij is

onbereikbaar tijdens zo’n aanval. Steeds vaker zat ik dan tegen het plafond. Ik werd boos of belde Michiel, die hem dan op zijn kamer zette, waar hij verderging met het kapot maken van spullen. Het maakt me wanhopig en onzeker. Dieptepunt was de dag waarop Niels zo’n enorme driftaanval had, dat niemand hem nog rustig kreeg. Hij kwam met een mes uit de keuken, dat ik gelukkig kon afpakken met de hulp van de kindzorgmedewerkster die op dat moment in huis was om op de jongste te passen. Zij vluchtte daarna met Bram naar buiten om hem in veiligheid te brengen. In paniek belde ik het medisch kinderdagverblijf van Niels, kon er iemand komen? Nee, maar als ik hem stevig vasthield zou hij vanzelf rustiger worden, zeiden ze. Na drie keer bellen kwamen ze toch, twee of drie man sterk. Maar Niels bleef schreeuwen, slaan en schoppen. Ze belden de crisisdienst voor een uithuisplaatsing. Een noodgreep, niemand wist zich nog raad met hem. ▶

Ik zakte in elkaar op de keukenvloer en kon alleen nog maar huilen. Pakten ze nu echt mijn kind af? Dat gebeurde niet, want er was geen plek voor hem. Maar men vond de situatie thuis niet veilig voor Bram, puur vanwege het gedrag van Niels.”

Huis vol stress

“Er was altijd stress en ruzie thuis. Het ging mis met ons tijdens mijn eerste zwangerschap. Michiel kreeg gezondheidsklachten en bleek MS te hebben. Hoewel hij zich prima voelt en nog altijd werkt, raakte ik in paniek: hoe snel zou hij achteruitgaan? Zou hij in een rolstoel terecht komen? Er was niets over te zeggen. Niels werd geboren, een huilbaby. Hij huilde 21 uur per dag, het was slopend. Maar als we om hulp vroegen in het ziekenhuis of bij het consultatiebureau zei men dat er niets aan de hand was. Het zat tussen mijn oren, kregen we te horen. Maar ik wist niet wat ik dan verkeerd deed. Pas na een halfjaar bleek dat Niels een koemelkallergie had. Hij kreeg andere voeding en van het ene op het andere moment was het huilen over. Alert bleef hij wel, hij hield alles in de gaten, én hij was een driftkikker. Zijn gedrag werd steeds erger, zeker nadat zijn broertje was geboren. Gaf ik Bram de fles, dan probeerde Niels bijvoorbeeld de vriezer in de fik te steken. En ik kon me niet omdraaien of even naar de wc gaan en hij zat boven op zijn broertje. Intussen worstelde ik met de restanten van de depressie die ik na de geboorte van Niels had gekregen. Ik kreeg therapie, maar door reorganisatie bij de GGZ had ik elke week een andere therapeut. Dat schoot niet op. Door alle zorgen stapelden ook andere problemen zich op. Ik gaf bijvoorbeeld te veel geld uit, deed aan ‘troostkopen’. Tussen Michiel en mij ging het ook niet goed, het was puur overleven en we hadden steeds vaker ruzie. Ook over de opvoeding. Ik kon ergens wel begrip opbrengen voor het gedrag van Niels, ik herkende het gevoelige kind in hem, zag hoeveel last hij had van prikkels. Ik wist gewoon dat er meer met hem aan de hand was. Maar Michiel pakte hem aan zoals hij vroeger zelf was aangepakt: ‘Je bent vervelend, raas jij maar uit op je kamer.’ Ik voelde me alleen staan. Familie om op terug te vallen had ik niet echt. Mijn jeugd was heel onveilig met een alcoholistische en gewelddadige vader.”

Rust en ruimte

“We gingen dus akkoord met de opname bij Accare. De instelling waar wij zes weken lang verbleven, leek wel een vakantieoord. De omgeving was prachtig, er renden eekhoortjes door de tuin – alleen al daardoor kwamen we tot rust. De eerste weken kreeg ik meerdere uren per dag traumatherapie, EMDR. Heel heftig was dat. Ik dacht dat ik alles wat ik in mijn jeugd heb meegemaakt had verwerkt, nu bleek dat ik het had weggestopt. Maar het was zo fijn dat de therapeuten en gezinsbegeleider altijd voor ons klaarstonden. Onze gezinsbegeleider verbleef in een kantoortje dat aan het huis is gekoppeld. Niet om mij op de vingers te tikken als ik iets verkeerd deed, maar om ons te

“Tussen Michiel en mij ging het niet goed, het was puur overleven”

steunen en coachen. Het was bijzonder wat er met mij gebeurde door de therapie. Ik voelde ineens rust, en ruimte, zo had ik me nog nooit gevoeld. Ik kan nu beter reageren op het gedrag van Niels. Ook Michiel kreeg een paar sessies EMDR. Niet omdat hij trauma’s heeft, maar om te kunnen omgaan met gebeurtenissen uit zijn jeugd die hij niet kon plaatsen. Samen leerden we daarna stap voor stap hoe we het best met Niels kunnen omgaan. Ons werd uitgelegd hoe het werkt in zijn hoofd. Simpel gezegd: grijs bestaat niet. Alles is zwart/wit. Leuk óf vreselijk. Hij heeft duidelijkheid en structuur nodig, moet precies weten hoe de dag eruitziet. Tussendoor even een boodschap halen, zoals ik vroeger weleens deed, geeft hem te veel stress. Je moet ook goed opletten wat je zegt. Vraagt Niels bijvoorbeeld of ik een spelletje met hem wil doen, dan kan ik niet aankomen met ‘straks’ of ‘misschien’, dat is te vaag. Ook begrijpen we nu waarom hij de ene dag wél aardappels eet en de andere dag niet. Dan heeft hij gewoon te veel prikkels gehad en kan hij die aardappels er niet meer bij hebben. Ze hebben een bepaalde structuur die ook prikkelt. En vroeger moest hij blijven zitten tot hij



“Gelukkig heeft hij nu nog maar een keer per maand zo’n *driftaanval*, niet meer elke dag”

zijn bord leeg had, maar nu werken we met belonen. Als hij genoeg op heeft, mag hij bijvoorbeeld nog een kwartiertje buiten spelen. Straffen doen we niet meer. We leerden op een andere, positieve manier naar onze kinderen te kijken.”

Knopje in zijn hoofd

“Het lijken kleine dingen, maar ze maken een groot verschil in hoe Niels reageert. We hebben veel geleerd in die zes weken. Ik vond het doodeng om weer naar huis te gaan. Hoe moesten we ons zelf redden als we weer thuis waren? Dan is er weer werk, de invloed van vriendjes, school en familie... Alle prikkels en onduidelijkheden die Niels dan parten spelen, komen er thuis uit. Dat is zijn veilige haven. Maar op zich redden we het nu prima als gezin. Ik ben niet meer zo opvliegend en onzeker en Michiel en ik kunnen beter praten. We zijn weer naar elkaar toegegroeid. We flippen niet meer bij het minste of geringste en werken samen. Als ik zie dat Michiel ongeduldig is en het verkeerd dreigt te gaan met Niels, zeg ik: ‘Ik pak het nu even op en ga met hem naar de gang.’ Dat is óók iets wat we hebben geleerd: die driftaanvallen komen niet altijd vanuit het niets. Soms kunnen we zien wan-

neer dat knopje in zijn hoofd om dreigt te gaan. Dan wordt hij drukker en begint ons meer uit te dagen. We moeten hem dan uit de situatie halen. Gelukkig heeft hij nu nog maar eens per maand zo’n driftaanval, niet meer iedere dag. Onze zoons gaan ook beter met elkaar om, ze zijn lief voor elkaar. En sinds vorig jaar hebben we Charlie, een labrador die wordt opgeleid tot hulphond voor Niels. Zij geeft hem veel rust. Toch lopen we weer vast met Niels, hij heeft hulp nodig om met zijn emoties te leren omgaan. Ik weet nu hoe ik hem rustig kan krijgen, maar je kunt hem niet op alles voorbereiden. Er gebeuren nu eenmaal onverwachte dingen, zeker in de buitenwereld. Op school weet hij zich vaak geen raad, dan wordt hij ‘dwars’ of gaat de clown uithangen. Om in onze eigen omgeving de juiste hulp te krijgen, is het belangrijk dat er een diagnose wordt gesteld. Zonder labeltje geen hulp, zo gaat dat. Alleen: eerst kregen we te horen dat je pas vanaf zeven jaar een betrouwbare diagnose kunt stellen. En nu is het: we doen geen onderzoek meer, want hij heeft al zo veel onderzoeken gehad toen hij drie jaar was. We hebben dankzij Accare al zo veel bereikt met hem en nu gebeurt er gewoon niets, dat is frustrerend en het baart me zorgen.” □