

‘Sensomotoriek’ in de pleegzorg: een sensomotorische groepstraining voor pleegkinderen met traumatische ervaringen¹

Lisa Van Hove, Sarah Keyaert, Marjan Klingels, Lenny Trogh, Delphine West, Frank Van Holen

[TIJDSCHRIFT KLINISCHE PSYCHOLOGIE, 2021, 51(3), 199-212]

Inleiding

Het aantal pleegzorgplaatsingen in Vlaanderen is de voorbije twintig jaar bijna verdubbeld van 4.345 in 1999 tot 8.897 in 2019 (Pleegzorg Vlaanderen, 2017, 2020). In 2019 gaat het in 63% van de pleegzorgplaatsingen om kinderen jonger dan 12 jaar (Pleegzorg Vlaanderen, 2020). De voornaamste aanmeldingsredenen zijn verwaarlozing, emotioneel misbruik, fysieke mishandeling en seksueel misbruik (Oswald, Heil, & Goldbeck, 2010). Ieder pleegkind maakte een of meerdere traumatische gebeurtenissen mee voorafgaand aan de pleegzorgplaatsing (Pynoos, Fairbank, & James-Brown, 2011). Een mogelijk gevolg hiervan is de ontwikkeling van emotionele en gedragsmoeilijkheden (Steenbakkers, Van der Steen, & Grietens, 2019), die belangrijke voorspellers zijn van een *breakdown*: het vroegtijdig, ongepland afbreken van pleegzorgsituaties omwille van negatieve redenen. In een onderzoeksperiode van zes jaar eindigde 29% van de pleegzorgplaatsingen in Vlaanderen met een *breakdown* (Vanderfaellie, Van Holen, Carlier, & Franssen, 2018). In 71% waren gedragsproblemen (een van) de reden(en). Interventies gericht op het verminderen van traumatische stressreacties zijn dan ook aangewezen.

In dit artikel wordt een groepstraining voor jonge getraumatiseerde pleegkinderen (tussen 4 en 12 jaar) en hun pleegouders beschreven. Kinderen en ouders krijgen technieken aangereikt die hen leren omgaan met emotionele en zintuiglijke reacties die gerelateerd zijn aan het traumatische verleden van de kinderen.

Theoretisch kader

Traumatische ervaringen

Naast de scheiding van de ouders maakte 85% van de Vlaamse pleegkinderen nog minstens één andere traumatische gebeurtenis mee (Vanderfaillie, Vanschoonlandt, Van Holen, De Maeyer, & Robberechts, 2014).

Traumatische ervaringen hebben een invloed op de hersenontwikkeling van jonge kinderen. Hun brein vertoont een hoge neuroplasticiteit en traumatische gebeurtenissen kunnen de werking en structuur ervan aantasten (Fox, Almas, Degnan, Nelson, & Zeanah, 2011; Ptacek et al., 2014). Dergelijke aantastingen, die vooral optreden bij mensen die in de kindertijd chronisch blootgesteld werden aan traumatische ervaringen (Perry, 2001; Shonkoff & Garner, 2012), verhogen de kans op de ontwikkeling van een brede waaier aan mentale (depressieve stoornis, moeilijkheden met emotieregulatie) en fysieke (cardiovasculaire aandoeningen) problemen in de volwassenheid (Sciaraffa, Zeanah, & Zeanah, 2018; Shonkoff & Garner, 2012; Van der Kolk, 2014).

De grootste aantasting van de jonge hersenen speelt zich af op het vlak van de connectiviteit tussen de verschillende hersendelen. De eerste twee delen (de hersenstam en het limbisch systeem) omvatten grofweg de 'oudste' gebieden van de hersenen en kunnen beschouwd worden als 'het instinctieve overlevingsbrein'. Dit brein reguleert – naast de basale functies, zoals ademhalen – de vecht-of-vluchtreactie en de emoties die de mens motiveren om een bepaald gedrag te vertonen. Concreter geformuleerd: het limbisch systeem zal door sensorische prikkels inschatten of een bepaalde situatie al dan niet als levensbedreigend gepercipieerd moet worden, geeft indien nodig een alarmsignaal door (bijvoorbeeld angstgevoelens) en bereidt vervolgens het lichaam voor op actie (Morgane, Galler, & Mokler, 2005; Perry & Szalavitz, 2007), waardoor de hersenstam de meer gesofisticeerde gebieden (cerebrale cortex en prefrontale cortex) uitschakelt en – zonder cruciale tijd te verliezen door erover na te denken – kan overgaan tot de benodigde vecht-of-vluchtreactie (Fernández-Gil, Palacios-Bote, Leo-Barahona, & Mora-Encinas, 2010). De andere twee delen, de cerebrale cortex en de prefrontale cortex, ontwikkelden zich evolutionair gezien als laatste en kunnen beschouwd worden als het 'bewuste leerbrein'. Deze delen staan in voor het filteren van nieuwe (ir)relevante informatie en het maken van associaties tussen deze informatie en de kennis die al in het brein opgeslagen werd op basis van eerdere ervaringen. In de prefrontale cortex wordt de informatie die binnenkomt vanuit alle hersendelen én de relevante nieuwe informatie vanuit de buitenwereld geïntegreerd tot één geheel. Dit stelt de mens in staat om na te denken, gedragingen te inhiberen en bij te leren. Zo zal dit hersendeel iemand onder andere leren om, na een traumatische gebeurtenis, het lichaam tot rust te brengen

doordat men kan bedenken dat de levensbedreigende situatie voorbij is (Emerson, 2015; Siegel, 2018; Struik, 2013). Tot slot kan de mens mede dankzij dit gebied al deze indrukken verwoorden (Keller, Crow, Foundas, Amunts, & Roberts, 2009). Wanneer men echter chronisch blootgesteld wordt aan traumatische gebeurtenissen waardoor de hersenstam telkens opnieuw een vecht-of-vluchtreactie moet oproepen en de (prefrontale) cerebrale cortex moet uitschakelen, wordt het voor deze laatste hersendelen steeds moeilijker om opnieuw ingeschakeld te worden. Hierdoor neemt het vermogen af om te reflecteren over de traumatische gebeurtenissen en onderscheid te leren maken tussen gevaarlijke situaties en gelijkaardige situaties die niet levensbedreigend zijn. Het gevolg is dat het lichaam zich voortdurend in een alertheidstoestand bevindt, zodat men op elk moment klaar is om te vechten of te vluchten, wat een verminderd vermogen om emoties te reguleren met zich meebrengt (emotionele problemen). Daarnaast impliceert dit ook een verminderde gedragsinhibitie. Deze zou er namelijk voor kunnen zorgen dat men niet onmiddellijk kan reageren in een levensbedreigende situatie, wat wel nodig is om de overlevingskansen te verhogen. In de praktijk houdt dit in dat kinderen vaak disproportioneel reageren op schijnbaar doodnormale situaties (gedragsproblemen) (Emerson, 2015; Van der Kolk, 2014).

Bottom-upbenadering

Het opnieuw verbinden van het 'instinctieve overlevingsbrein' en het 'bewuste leerbrein' is dan ook de sleutel tot het leven in het 'hier en nu' (Siegel, 2018). Zo kunnen getraumatiseerde pleegkinderen opnieuw informatie opnemen, hierover reflecteren en deze integreren met bestaande opvattingen en herinneringen (Beacon House, 2017; Perry & Szalavitz, 2007; Siegel, 2018). Aangezien er door chronische traumatisatie geen rechtstreekse toegang (meer) is tot het 'bewuste leerbrein', hanteert men een *bottom-upbenadering* (Beacon House, 2017; Siegel, 2018). Concreet betekent dit dat men eerst in het 'hier en nu' contact moet maken met het meest primitieve gedeelte van het brein, de hersenstam (Beacon House, 2017, 2018; Perry & Szalavitz, 2007; Siegel, 2018).

Aangezien jonge getraumatiseerde pleegkinderen vastzitten in het instinctieve overlevingsbrein, meer bepaald de hersenstam, zijn zij het meest ontvankelijk voor sensomotorische stimuli. Het contact met dit brein wordt bewerkstelligd door gebruik te maken van de taal van sensaties, zoals tintelend, trillend, warm, kalm, wazig (Perry & Szalavitz, 2007). Zo tracht men, als eerste stap naar verwerking, het instinctieve overlevingsbrein te reorganiseren en te reguleren gebruikmakend van repetitieve activiteiten die volgens een voorstelbaar patroon gedurende een voldoende lange tijd frequent en consistent aangeboden worden aan het pleegkind (Perry, 2001; Struik, 2013; Van der Kolk, 2014). Deze bottom-upbenadering kan versterkt worden door gehechtheidsbevorderende elementen die even-

eens via sensomotorische prikkels aangeboden kunnen worden. Onderzoek toont namelijk aan dat kwaliteitsvolle gehechtheidsrelaties een belangrijke rol spelen bij de verwerking van traumatische ervaringen. Dit komt onder andere doordat een veilige gehechtheid het veiligheidsgevoel in positieve richting medieert, waardoor meer ruimte vrijgemaakt wordt om opnieuw in contact te komen met het 'bewuste leerbrein' (Levine & Kline, 2007; Lieberman, 2004; Ogden & Fisher, 2017). Langzamerhand wordt op deze manier het gevoel van controle en rust hersteld, waardoor er weer ruimte vrijkomt om de hoger gelegen delen van de hersenen te laten rijpen en ontwikkelen. Gaandeweg zullen gedragingen opnieuw meer aangestuurd worden vanuit de cerebrale cortex of het 'mensenbrein' (Beacon House, 2017). Op basis van deze principes werd de groepstraining 'Sensomotoriek' ontwikkeld (Keyaert, Klingels, Van Hove, & Van Hoven, 2021).

'Sensomotoriek'

Uitgangspunten

Het primaire doel van de groepstraining 'Sensomotoriek' is pleegkinderen die traumatische ervaringen hebben meegemaakt, te leren hoe ze minder overspoeld kunnen worden door zintuiglijke gewaarwordingen en emoties die geassocieerd zijn met het verleden. Het meemaken van traumatische gebeurtenissen – en dan vooral een complex trauma – zorgt voor het ontstaan van continue waakzaamheid waardoor de opwaartse verbindingen met het 'bewuste leerbrein', waar nieuwe informatie geïnterpreteerd en geïntegreerd kan worden, onderbroken zijn (Beacon House, 2017; Beyerline & Bloch, 2014). Hierdoor denkt het lichaam dat het gevaar nog steeds aanwezig is. Dit wekt de illusie 'vast te zitten' in het verleden (Perry, 2001; Van der Kolk, 2014). Hierdoor krijgen getraumatiseerde kinderen het gevoel dat er geen einde komt aan de ondraaglijke sensaties, waardoor de overspoeling nog groter aanvoelt. Daarom tracht deze groepstraining kinderen te leren hoe te differentiëren tussen het hier en nu en het verleden (vergroten van het tijdsbesef). Om dit te bereiken, wordt het gevoel van controle over het zelf van het kind in het hier en nu vergroot door stabiliserend en lichaamsgericht aan de slag te gaan met pleegkinderen en hun pleegouders (Beyerline & Bloch, 2014; Emerson, 2015; Perry & Szalavitz, 2007; Sherborne, 1990; Struik, 2013; Van der Kolk, 2014). Aangezien jonge getraumatiseerde pleegkinderen enkel toegang hebben tot hun 'instinctieve overlevingsbrein' (Beacon House, 2017; Levine & Kline, 2007; Siegel, 2018), dat zowel sensomotorische input ontvangt over de binnen- als de buitenwereld, wordt ingezet op het vergroten van het zintuiglijke vermogen van het pleegkind. Op deze manier wordt het lichaamsbewustzijn vergroot en bijgevolg het gevoel van controle over het zelf bevorderd. Ook krijgen de pleegkinderen meer vertrouwen in hun lichaam, omdat kinderen enerzijds hun lichaam gebruiken om de omgeving te verkennen

en anderzijds gevoelens ervaren via hun lichaam (Levine & Kline, 2007). Door de sessies heen worden zowel de vijf externe als de drie interne zintuigen verkend door deze te prikkelen en hierop te focussen. Om de externe zintuigen – gehoor, zicht, reuk, tast en smaak – te stimuleren (wat horen, zien, ruiken, voelen, proeven we?), wordt gebruikgemaakt van verschillende materialen. De pleegkinderen krijgen de gelegenheid om deze te bekijken, ernaar te luisteren, eraan te voelen en te ruiken (bijvoorbeeld een 'blotevoetenpad'). Daarnaast worden de minder bekende, interne zintuigen verkend en gestimuleerd. De drie interne zintuigen zijn: interoceptie, proprioceptie en het vestibulair systeem. Interoceptie heeft betrekking op de verwerking van prikkels uit onze organen. Het vestibulair systeem en proprioceptie verwerken alle interne prikkels die te maken hebben met beweging en houding (Emerson, 2015; Van der Kolk, 2017). Ondanks deze functies worden deze drie zintuigen weinig of niet erkend als bron van betrouwbare sensorische informatie. Toch zijn het juist deze zintuigen die bij getraumatiseerde kinderen vaak het vertrouwen in het eigen lichaam kunnen herstellen (Payne, Levine, & Crane-Godreau, 2015). Daarom wordt er in deze groepstraining ingezet op het bevorderen van het interne zintuiglijke vermogen.

In een volgende stap tracht men aan deze prikkels uit het 'instinctieve overlevingsbrein' emoties uit het 'bewuste leerbrein' te koppelen door het pleegkind de mogelijkheid te geven deze te benoemen (Ogden & Fisher, 2017; Sherborne, 1990; Struik, 2013). Bijvoorbeeld: "Als ik mijn hoofd opzij laat vallen, vind ik dat fijn of niet?" Hierdoor leren zij de eigen reacties beter begrijpen als een respons op de innerlijke ervaringen en krijgen zij geleidelijk meer vertrouwen in het eigen lichaam doordat het gevoel van controle groter wordt. Dit wordt bewerkstelligd door tijdens de groepssessies de pleegkinderen regelmatig uit te nodigen om bij zichzelf sensaties en emoties op te merken en door hen te stimuleren om die onder woorden te brengen. Aansluitend hierbij vergroot de mogelijkheid om zelf te mogen kiezen het gevoel van controle van de kinderen.

'Sensomotoriek' in de praktijk

De training bestaat uit zeven sessies die wekelijks worden aangeboden. Het uitgangspunt is dat alle pleegkinderen hieraan kunnen deelnemen, tenzij vooraf duidelijk is dat een groepstraining te overspoelend zou kunnen zijn voor het kind. In dat geval is een-op-eenbegeleiding meer aangewezen. De training wordt geleid door twee trainers; er kunnen twee kinderen per trainer deelnemen. De groep wordt zo homogeen mogelijk samengesteld qua leeftijd (maximaal twee jaar leeftijdsverschil).

De eerste sessie is een infosessie van twee uur voor pleegouders. Vervolgens zijn er drie sessies uitsluitend bestemd voor de kinderen. Aan de laatste drie sessies nemen zowel de

kinderen als de pleegouders deel. Alle sessies duren één uur. Iedere groepssessie is volgens dezelfde structuur opgebouwd. Concreet bestaat de training uit twee fasen.

In de eerste fase worden samen met de pleegkinderen de zintuiglijke sensaties onderzocht en wordt getracht het lichaamsbewustzijn te vergroten. De tweede fase is vooral gericht op het versterken van de relatie tussen pleegouder en pleegkind door samen oefeningen te doen; er wordt per pleegkind één pleegouder betrokken bij dit deel van de training.

In elke sessie wordt gebruikgemaakt van aardingsoefeningen ontleend aan Dellucci (2013), ademhalingsoefeningen van de website Hartcoherentie for Kids (zie: https://heder.be/wp-content/uploads/2020/03/HARTCOHERENTIE_adem_en_ontspanningsoefeningenvoor-kinderen.pdf), evenals massages en bewegingsoefeningen uit Relaxklets (Van der Aar & Janssen, 2014), Nelsons Yogaboek (Demeulenaer & Van Bouchout, 2015) en Nelsons acrobatenboek (Taeymans & Van Bouchout, 2013). Voor de yogaoefeningen wordt gebruikgemaakt van de yogakaarten van Purperhart (2017), en de bewegingsoefeningen voor pleegkinderen en pleegouders samen zijn gebaseerd op de Sherborne-methodiek (Daems et al., 2012).

Tot slot vindt er na de groepstraining een individueel gesprek met de pleegouders plaats waarin enerzijds de trainers hun observaties over de interacties tussen pleegouder en pleegkind (sterktes, talenten, werkpunten) én het functioneren van het kind in de groep terugkoppelen, en anderzijds de trainers feedback krijgen over de ervaringen van de pleegouders met de sessies en wat zij opmerkten bij het pleegkind.

Tabel 1. Protocol en inhoud van de sessies.

Sessie	Inhoud
1	<i>Infosessie met pleegouders:</i> kennismaking, uitleg over theoretische achtergrond, inhoud, doelstellingen, uitgangspunten van de groepstraining
2-4	<i>Sessies met pleegkinderen:</i> kennismaking of verwelcoming, uitleg over trauma en groepstraining, oefeningen (aardingsoefeningen, gevoelsthermometer, zintuiglijke en ademhalingsoefeningen, yoga, ritmisch bewegen en massage) en afsluiting
5-6	<i>Sessies met pleegkinderen en pleegouders:</i> kennismaking met de pleegouder, oefeningen samen met de pleegouder (aardingsoefeningen, gevoelsthermometer, zintuiglijke en ademhalingsoefeningen, yoga, ritmisch bewegen en massage) en afsluiting
7	<i>Afsluitende sessie met pleegkinderen en pleegouders:</i> verwelcoming, oefeningen (aardingsoefeningen, gevoelsthermometer, zintuiglijke en ademhalingsoefeningen, yoga, ritmisch bewegen en massage) en laatste uitgebreide afsluiting

Sessie I: infosessie met pleegouders

Deze sessie vindt plaats met de groep van geïnteresseerde pleegouders. Hierin wordt eerst psycho-educatie over trauma gegeven; vervolgens worden de doelstellingen en methoden van de groepstraining uiteengezet.

Casus

Bram is een jongen van 7 jaar die nu drie jaar in zijn pleeggezin verblijft. Hij gaat elke twee weken op bezoek bij zijn ouders. De pleegouders van Bram nemen deel aan 'Sensomotoriek' omdat hij vaak last heeft van woedebuien, moeilijk tot rust kan komen en snel angstig wordt wanneer hij alleen is. Ze vertellen dat ze om te werken met het lichaam uit hun comfortzone moeten treden, maar zijn bereid dit voor Bram te proberen. Tijdens de infosessie krijgen ze uitleg over de inhoud en doelstellingen van de sessies. Ze worden geraakt door een filmpje waarin een jongetje, dat na een les op school zeer nerveus en hyperactief is, zich terugtrekt in een kamer waar kussens en teddyberen op de grond liggen en de wanden bekleed zijn met verschillende materialen. De jongen kent de kamer al goed, gaat voelen aan de verschillende materialen en benoemt hoe het voelt. Nadien slaakt hij een diepe zucht, ploft neer in de kussens en is zichtbaar ontspannen. Voorts oefenen de pleegouders zelf met een aantal zittende yogaoefeningen en krijgen ze zo een voersmaakje van hoe het is om via je lichaam te voelen wat er leeft, aanpassingen te maken, te zoeken naar wat goed voelt en rust te creëren.

Na de sessie creëren ze thuis voor Bram een rustig hoekje met een oude speelboog voor baby-tjes, waar hij visueel en tactiel door geprikkeld wordt en tot rust kan komen. Ze leggen hem uit waarvoor het dient. Bram zoekt af en toe spontaan dit hoekje op.

Sessie 2-4: sessies met pleegkinderen

Tijdens de groepstraining gaat men aan de slag met sensorische (gevoel) en motorische (beweging) prikkels.

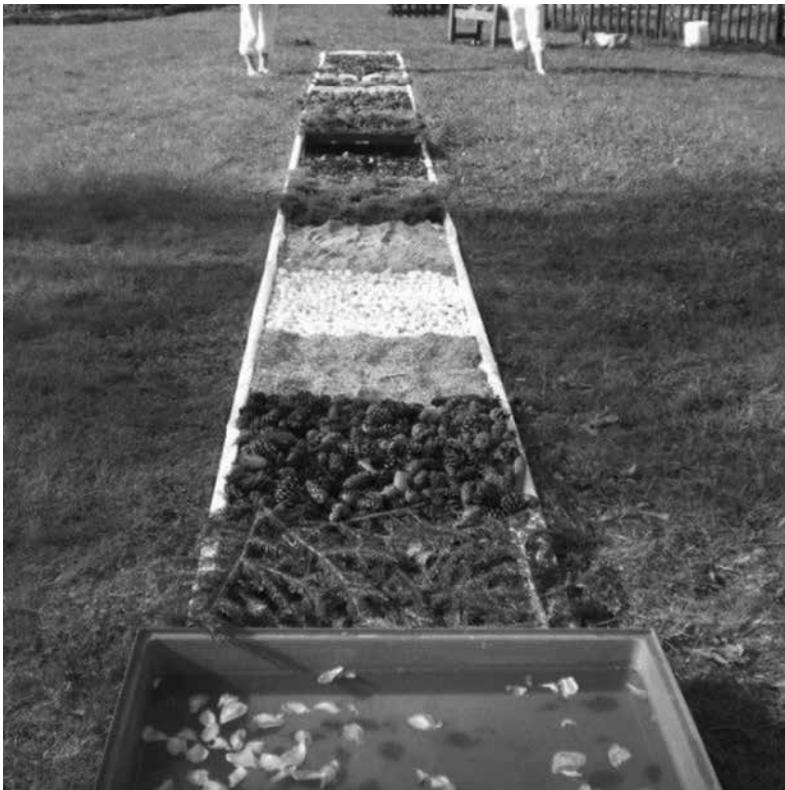
In de eerste fase wordt met de pleegkinderen gezocht naar zintuiglijke sensaties (horen, ruiken, proeven en voelen). Die worden geëxploreerd door bijvoorbeeld samen te verkennen of iets zacht, stekelig of glad aanvoelt (taal van de sensaties).

Daarnaast wordt lichaamsgericht en stabiliserend gewerkt om het lichaamsbewustzijn te vergroten. Dit gebeurt onder andere door samen of apart ritmisch te bewegen, al dan niet op muziek, en relaxatieoefeningen uit te voeren ("Als je ademt, gaat je buik omhoog, kan je dat zien bij elkaar? Kan je dat voelen?").

Elke sessie begint met een aardingsoefening. Een voorbeeld: "Ga rechtop staan en verplaats je gewicht van de ene voet naar de andere. Je kan eens kijken naar wat achter je is. ... Je voeten eens bewegen in je sokken. Voel je hoe jouw voeten helemaal ingepakt zijn door jouw sokken?... Probeer eens of je vooral op je tenen kan leunen en vooral vanachter op je hielen. Doe het traag en maar een klein beetje, zodat je niet omvalt. Je kan ook eens stevig op heel je voeten staan. Voel je de kracht in je voeten op de grond?... Loop eens op een (ingebeelde) lijn op de vloer op de tippen van je tenen. Je kan nu ook je armen in de lucht te steken."

Vervolgens worden de gevoelsthermometers uitgedeeld waarop de pleegkinderen met een wasknijper kunnen aanduiden hoe zij zich voelen. Indien gewenst is er ruimte om hierover iets aan de groep te vertellen. Tijdens een tweede oefening wordt een beroep gedaan op de interne en externe zintuigen van de pleegkinderen door bijvoorbeeld over het 'blotevoetenpad' te wandelen (zie afbeelding 1). Deze oefening wordt gevolgd door een relaxatieoefening waarbij de ademhaling gereguleerd wordt. Hierbij wordt tevens de fantasiewereld van de pleegkinderen uitgedaagd door aan hen te vragen de ogen te sluiten en zich in te leven in een verhaal. Vervolgens worden per sessie ongeveer tien kinderyoga-posities uitgevoerd, die de trainers eerst voordoen. Hierna volgt een korte pauze. Nadien volgen ritmeoefeningen waarbij de trainers en de pleegkinderen een dansje doen dat voorgedaan wordt in een YouTube-video, of ze maken muziek met willekeurige muziekinstrumenten. Vervolgens worden de pleegkinderen aan de hand van een vijftal concrete oefeningen ertoe aangezet om samen te bewegen. Tot slot vindt een massageoefening plaats. Ter afsluiting wordt aan de pleegkinderen gevraagd om opnieuw met de wasknijper hun gevoel op de gevoelsthermometer aan te duiden en wordt bij dit gevoel even stilgestaan. Ook worden de huidige en de komende groepssessie besproken en is er een gezamenlijk opruim- en afscheidsmoment.

Afbeelding 1. Blotevoetenpad.



Casus

Bram komt de tweede sessie enthousiast binnen gewandeld. Hij kent het hier nu al en is op zijn gemak. Hij vertelt over school en dertelt rond. Daarna gaat hij met zijn knuffel op zijn matje liggen en rolt er zich in op. De jongen naast hem volgt zijn voorbeeld en ze hebben veel plezier.

Bij de oefening voor de zintuigen mogen ze per twee, om de beurt, verschillende watergeluiden beluisteren: een tropische storm, het aan- en afrollen van de zeegolven, een stromende rivier. Bram bedekt zijn ogen om goed te kunnen luisteren en zit heel stil. Hij vertelt nadien dat hij de geluiden van de storm het fijnste vond en dat hij dat voelde in zijn buik.

Tijdens de yogaoefeningen doet Bram eerst mee, maar de overgang maken vindt hij niet makkelijk: hij blijft graag, op een beetje gekke manier, doorgaan in een houding, wiebelt in het rond en laat zich vallen, tot hilariteit van zijn buur. Pas wanneer hij eindigt in de muishouding (zie afbeelding 2), valt hij opnieuw helemaal stil, nadat hij geroepen heeft: "Waw, dat is hier gezellig."

Het meest geniet hij van de massage, vergezeld door een verhaaltje over de dieren in het oerwoud. Hij werkt ook graag mee aan het geven van een massage aan een ander meisje.

Tijdens het opruimen komt hij heel snel in actie, zijn matje vliegt door de lucht. Zijn pleegvader, die hem opwacht na de sessie, staat klaar om hem op te vangen en weer tot rust te brengen. Hij vraagt of hij volgende keer terug mag komen.

Afbeelding 2. Yogapositie muis.



Sessie 5-6: sessies met pleegkinderen en pleegouders

Gedurende deze sessies worden dezelfde opbouw en structuur aangehouden als hierboven beschreven, maar nu samen met één pleegouder per pleegkind. Via samenspel leren pleeg-

kind en pleegouder elkaars krachten kennen, ontdekken ze hoe veilig ze zich samen voelen en hoe dit veilige gevoel nog vergroot kan worden, hoe er samen kan worden bewogen, welke aanrakingen als prettig worden ervaren en bovenal hoe er samen plezier kan worden beleefd. Door gehechtheidsbevorderende elementen aan te bieden via sensomotorische prikkels wordt ook de gehechtheid bevorderd. Het gaat dan bijvoorbeeld om adequaat en frequent oogcontact, huid-op-huidcontact met veilige hechtingsfiguren (pleegouders), ritmische bewegingen (dansen, wiegen of schommelen), het horen van de zachte stem van een hechtingsfiguur, gedeeld plezier, en consistent afwisselende activerende en ontspannende activiteiten.

Casus

Bram komt aan de hand van zijn pleegvader binnen en leidt hem naar zijn vaste plekje in de ruimte. Pleegvader krijgt een matje naast dat van hem, zo dicht mogelijk bij elkaar. Hij wil in de groep allerlei zaken vertellen, is opgewonden en vindt het moeilijk om te luisteren naar de anderen. Bij de aardingsoefening gooien hij en zijn pleegvader een tijdje een knuffel heen en weer, hun blik gericht op elkaar, de voeten stevig op de grond.

Daarna gaat hij zijn pleegvader geblinddoekt voor over het blotevoetenpad, ze houden elkaars hand vast. Ze vertellen aan elkaar hoe het voelt aan hun voeten, waar ze het liefst op staan en proberen te achterhalen hoe je weet of je iets leuk vindt. Op het einde wast en droogt de pleegvader Brams voetjes.

Tijdens de ademhalingsoefening staan Bram en zijn pleegvader tegenover elkaar, met hun handen opgeheven voor hun lichaam. Ze proberen om telkens wanneer ze inademen hun handen naar boven te brengen en bij het uitademen weer naar beneden. Zo zien ze elkaars ademhaling en proberen ze in hetzelfde ritme te komen.

Tijdens de yoga kunnen de kinderen de pleegouders al heel wat leren, want ze kennen de oefeningen al goed. Ieder krijgt de kans zijn favoriete oefening voor te doen en de hele groep volgt. Tijdens een evenwichtsoefening wiebelt Bram alle kanten op en valt tegen zijn pleegvader aan. Hij gaat druk en gek doen, in het rond springend op één been. Opnieuw komt hij in de laatste houding, de muis, tot rust.

Bij het samen bewegen maken de pleegouders een stevige rots en gaan de kinderen voelen hoe stevig die is door ertegenaan te duwen. De rotsen blijven stevig staan. Voor Bram is dat niet makkelijk, hij gaat steeds feller tekeer en doet zijn pleegvader pijn. Wanneer hij bij de volgende oefening boven op de rots mag gaan liggen, slaagt hij er eerst niet in om erop te klimmen en voelt hij zich opnieuw gefrustreerd. Met wat hulp lukt het wel en wanneer hij dan op de rug van zijn pleegvader ligt, opent hij zijn armen, legt zijn hoofd neer en ontspant volledig. Hij blijft er even lekker liggen.

Hij krijgt nog een massage van zijn pleegvader, waarbij hij als klei gekneet wordt tot een mannetje en nadien levend wordt, waarna ze opnieuw hun adem op elkaar afstemmen.

Bram kan rustig opruimen en afsluiten.

Sessie 7: afsluitende sessie met pleegkinderen en pleegouders

Deze sessie heeft dezelfde opbouw als de voorgaande, maar heeft ook als doel actief af te ronden en het verdere verloop na de training te bespreken. Na het afronden van de volledige groepstraining krijgen de pleegouders een lijst met oefeningen mee, zodat zij deze training thuis kunnen voortzetten. Ook het pleegkind krijgt materiaal mee in de vorm van een speelgoedkistje waarin zich prentjes bevinden waarop de oefeningen afgebeeld staan.

Casus

Een maand na het einde van het programma krijgen de pleegouders de gelegenheid hun ervaringen te delen en koppelen de trainers hun observaties tijdens de sessies terug. De pleegouders van Bram vertellen dat het tijdens de sessies niet steeds makkelijk was om zich op zichzelf te concentreren en rustig te zijn, omdat de aandacht zo gericht was op de kinderen. Hoewel de oefeningen buiten hun comfortzone vielen, vonden ze toch fijn deze ervaringen op te doen. De pleegouders vertellen dat ze regelmatig tijd blijven maken om de sensomotorische oefeningen toe te passen. Bram kan soms zelf aangeven dat hij behoefte heeft aan een rustpauze, trekt zich dan terug in zijn kamer en 'neemt er rare houdingen aan', om nadien weer wat rustiger naar beneden te komen.

Conclusie

In dit artikel wordt een groepstraining voor jonge getraumatiseerde pleegkinderen en hun pleegouders beschreven en geïllustreerd aan de hand van een casus. Pleegkinderen en pleegouders krijgen technieken aangereikt die hen leren omgaan met emotionele en zintuiglijke reacties die gerelateerd zijn aan het traumatische verleden van de pleegkinderen. Aangezien het hier om een nieuwe interventie gaat, is er steeds ruimte voor reflectie en bijsturing op basis van opgedane ervaringen. Zo werd de indicatiestelling aangescherpt, waarbij het kunnen functioneren in een groep wordt meegenomen om overspoeling van het kind te voorkomen. Het aantal kinderen in de groep werd beperkt tot twee per trainer om voldoende aandacht te kunnen besteden aan ieder kind afzonderlijk en aan de groep als geheel. Voorts liggen leeftijd en ontwikkelingsniveau van de kinderen in een groep bij voorkeur niet te ver uit elkaar; het ontwikkelingsniveau wordt tijdens de intake ingeschat en een leeftijdsverschil van maximaal twee jaar wordt nagestreefd. De feedback van de pleegkinderen is positief: ze komen graag en geven aan dat ze het leuk vinden. Alle pleegkinderen en pleegouders die gestart zijn met een traject, hebben het ook afgerond. Er was tot op heden geen uitval. Ook de pleegouders geven positieve feedback. Ze vertellen dat de kinderen in stressmomenten teruggrijpen naar de oefeningen. Een punt van aandacht is dat pleegouders het

tijdens de gezamenlijke sessies 'zo goed mogelijk willen doen', waardoor ze soms verkrampst vasthouden aan de oefeningen en moeilijk kunnen loslaten om in het 'nu' te zijn. Dit is een thema dat nu wordt behandeld in de eerste psycho-educatieve sessie met de pleegouders.

Noot

1. Voor meer informatie over deze training kan men contact opnemen met de ontwikkelaars: Marjan.Klingels@pleegzorgvbb.be en Sarah.Keyaert@pleegzorgvbb.be.

Literatuur

- Beacon House (2017, 8 augustus). The repair of early trauma: A bottom-up approach [Videobestand]. Geraadpleegd via <https://youtu.be/FOCTxcaNHeg>
- Beacon House (2018, 6 januari). The window of tolerance animation by Beacon House [Videobestand]. Geraadpleegd via <https://youtu.be/Wcm-1FBrDvU>
- Beyerlein, B.A., & Bloch, E. (2014). Need for trauma-informed care within the foster care system: A policy issue. *Child Welfare*, 93(3), 7-21.
- Daems, J., Missine, T., Jaminé, B., Bontinck, I., Van Renterghem, M., & Goethals, V. (2012). *Sherborne bewegingspedagogiek. ontwikkelingsstimulerend bewegen*. Gent: Abimo.
- Dellucci, H. (2013). *Solution focused psychotraumatology: Stabilisation techniques – Manual of practical exercises* [Opleidingsbundel].
- Demeulenaere, L., & Van Bouchout, L. (2015). *Nelsons yogaboek: een doe-het-samen-boek met 24 yogaspelletjes voor kleine en grote avonturiers*. Antwerpen: Standaard Uitgeverij.
- Emerson, D. (2015). *Trauma-sensitive yoga in therapy: Bringing the body into treatment*. New York, NY: WW Norton & Co.
- Fernández-Gil, A.M., Palacios-Bote, R., Leo-Barahona, M., & Mora-Encinas, J.P. (2010). Anatomy of the brainstem: A gaze into the stem of life. *Seminars in Ultrasound, CT and MRI*, 31, 196-219. doi:10.1053/j.sult.2010.03.006
- Fox, N.A., Almas, A.N., Degnan, K.A., Nelson, C.A., & Zeanah, C.H. (2011). The effects of severe psychosocial deprivation and foster care intervention on cognitive development at 8 years of age: Findings from the Bucharest Early Intervention Project. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 919-928. doi:10.1111/j.1469-7610.2010.02355.x
- Keller, S.S., Crow, T., Foundas, A., Amunts, K., & Roberts, N. (2009). Broca's area: Nomenclature, anatomy, typology and asymmetry. *Brain and Language*, 109, 29-48. doi:10.1016/j.bandl.2008.11.005
- Keyaert, S., Klingels, M., Van Hove, L., & Van Hoken, F. (2021). *Sensorimotorisch werken met getraumatiseerde kinderen; een methodiekhandboek*. Brussel: VUBPress.
- Levine, P.A., & Kline, M. (2007). *Trauma through a child's eyes*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Lieberman, A.F. (2004). Traumatic stress and quality of attachment: Reality and internalization in disorders of infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 25, 336-351. doi:10.1002/imhj.20009
- Morgane, P.J., Galler, J.R., & Mokler, D.J. (2005). A review of systems and networks of the limbic forebrain/limbic midbrain. *Progress in Neurobiology*, 75, 143-160. doi:10.1016/j.pneurobio.2005.01.001
- Ogden, P., & Fisher, J. (2017). *Sensorimotor psychotherapy: interventies voor traumaverwerking en het herstel van gehechtheid*. Eeserveen: Mens!
- Oswald, S.H., Heil, K., & Goldbeck, L. (2010). History of maltreatment and mental health problems in foster children: A review of the literature. *Journal of Pediatric Psychology*, 35, 462-472. doi:10.1093/jpepsy/jsp114

- Payne, P., Levine, P.A., & Crane-Godreau, M.A. (2015). Somatic experiencing: Using interoception and proprioception as core elements of trauma therapy. *Frontiers in Psychology*, 6. doi:10.3389/fpsyg.2015.00093
- Perry, B.D. (2001). The neuroarcheology of childhood maltreatment: The neurodevelopmental costs of adverse childhood events. In K. Franey, R. Geffner, & R. Falconer (Eds.), *The cost of maltreatment: Who pays? We all do* (pp. 15-37). San Diego, CA: Family Violence and Sexual Assault Institute.
- Perry, B.D., & Szalavitz, M. (2007). *The boy who was raised as a dog: And other stories from a child psychiatrist's notebook*. New York, NY: Basic Books.
- Pleegzorg Vlaanderen. (2017). *Registratierapport 2016*. Leuven: Auteur. Geraadpleegd via <https://www.pleegzorg-vlaanderen.be/over-pleegzorg/pleegzorg-vlaanderen/pleegzorg-cijfers>
- Pleegzorg Vlaanderen. (2020). *Registratierapport 2019*. Leuven: Auteur. Geraadpleegd via <https://www.pleegzorg-vlaanderen.be/over-pleegzorg/pleegzorg-vlaanderen/pleegzorg-cijfers>
- Ptacek, R., Kuzelova, H., Raboch, J., Myskova, L., Celedova, L., & Cevela, R. (2014). Emotional and cognitive development in children in foster and institutional care: Longitudinal study. *European Psychiatry*, 29(S1). doi:10.1016/S0924-9338(14)78181-7
- Purperhart, H. (2017). *Kinderyogakaarten*. Utrecht: Ankhermes Uitgeverij.
- Pynoos, R.S., Fairbank, J.A., & James-Brown, C. (2011). Effectively addressing the impact of child traumatic stress in child welfare. *Child Welfare*, 90(6), 11-17.
- Sciaraffa, M.A., Zeanah, P.D., & Zeanah, C.H. (2018). Understanding and promoting resilience in the context of adverse childhood experiences. *Early Childhood Educational Journal*, 46, 343-353. doi:10.1007/s10643-017-0869-3
- Sherborne, V. (1990). Movement and the integration of exceptional children. *The Educational Forum*, 54, 105-116. doi:10.1080/00131728909335523
- Shonkoff J.P., & Garner, A. S. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129, 232-246. doi:10.1542/peds.2011-2663
- Siegel, D.J. (2018). *Aware: The science and practice of presence: The groundbreaking meditation program*. New York, NY: TarcherPerigee.
- Steenbakkens, A., Van der Steen, S., & Grietens, H. (2019). How do youth in foster care view the impact of traumatic experiences? *Children and Youth Services Review*, 103, 42-50. doi:10.1016/j.childyouth.2019.05.026
- Struik, A. (2013). *Slapende honden? Wakker maken!* Amsterdam: Pearson.
- Taeymans, R., & Van Bouchout, L. (2013). *Nelsons acrobatenboek: een doe-het-zelfboek met piramides die iedereen kan en salto's die iedereen durft*. Antwerpen: Standaard Uitgeverij.
- Van der Aar, F., & Janssen, M. (2014). *Relaxklets! Voor kleine en grote druktemakers*. Amsterdam: Gezinnig.
- Vanderfaellie, J., Van Holen, F., Carlier, E., & Franssen, H. (2018). Foster care placement breakdown in Flanders: Prevalence and associated factors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27, 209-220. doi:10.1007/s00787-017-1034-7
- Vanderfaellie, J., Vanschoonlandt, F., Van Holen, F., De Maeyer, S., & Robberechts, M. (2014). Traumatische gebeurtenissen en traumatische stresssymptomen bij pleegkinderen: een verkennende studie in Vlaanderen. *Kind & Adolescent*, 35, 135-149. doi:10.1007/s12453-014-0021-8
- Van der Kolk, B.A. (2014). *The body keeps the score: Mind, brain and body in the transformation of trauma*. New York, NY: Viking Penguin.
- Van der Kolk, B. (2017). *Trauma, body and brain [Training]*. Italia: Firenze.

Personalia

Lisa Van Hove, master in de klinische psychologie, werkt als onderzoekster aan de Vrije Universiteit Brussel, vakgroep Psychologie en als klinisch psychologe in een psychologenpraktijk.

E-mail: Lisa.Van.Hove@vub.be

Sarah Keyaert, master in de klinische psychologie, werkt bij Pleegzorg Vlaams-Brabant en Brussel en als therapeute in een groepspraktijk.

Marjan Klingels, master in de klinische psychologie, werkt bij Pleegzorg Vlaams-Brabant en Brussel.

Lenny Trogh, master in de klinische psychologie, beleidsmedewerkster bij het Kenniscentrum Pleegzorg en therapeute.

Delphine West, master in de klinische psychologie, werkt als mandaatassistente aan de Vrije Universiteit Brussel, vakgroep Psychologie en als beleidsmedewerker bij het Kenniscentrum Pleegzorg.

Frank Van Hoven, directeur hulpverleningsbeleid Pleegzorg Vlaams-Brabant en Brussel, gastdocent aan de Vrije Universiteit Brussel, vakgroep Psychologie.

Verantwoording

Geen strijdige belangen mee gedeeld.