



NVPMKT 
Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische KINDEr therapie www.nvpmkt.nl

In dit nummer o.a.:
**Muziektherapeutische vaardigheden;
Somatic Experience, traumahealing for kids en meer ...**



2011 **3**

Tijdschrift voor
**Psychomotorische
Kindertherapie
en Educatie**

Losse verkoopprijs: € 10,-

Het nieuwe jaar
ligt als een
nog lege weg
voor je uit.



Maak er een mooie wandeling van!

Tijdschrift voor Psychomotorische Kindertherapie en Educatie

Een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Kindertherapie (NVPMT). Het Tijdschrift verschijnt drie à vier keer per jaar.

De Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Kindertherapie is een beroepsvereniging. Zij draagt zorg voor de professionalisering van het vak, de belangenbehartiging van haar leden en de kwaliteitsbewaking.

Secretariaat van de NVPMT:

Ilona Groenewegen
Gele Lis 78
3297 WC Puttershoek
E-mail: secretariaat@nvpmkt.nl
Internetsite: www.nvpmkt.nl

Redactieleden:

Annerieke de Jong,
Carla Duterloo,
Josephine Snieders,
Jacqueline Besseling,
Eveline van den Hengel
Maarten van Ek.

Redactieadres:

Jacqueline Besseling
Prof. Evertslaan 130 B
2628 XZ Delft
jacqueline.besseling@gmail.com

Abonnementsprijs 2011

€ 25,00 (inclusief verzendkosten)

Overname van artikelen is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van de redactie.

De kinderen op de foto's in dit tijdschrift zijn niet de kinderen waarover gesproken wordt in de teksten.

ISSN 1389-0948

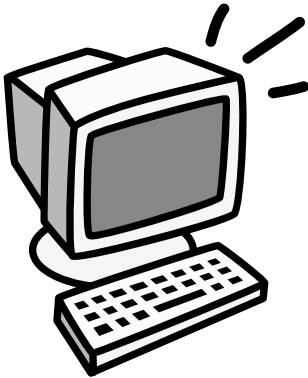
Inhoud 15e Jaargang - no. 3

Van de redactie	2
Muziektherapeutische vaardigheden <i>Eveline van den Hengel</i>	3
Column <i>Annemarie Pastoors</i>	8
Somatic Experience, traumahealing for kids <i>Maggie Kline</i>	9
Krabbels, kunst en meer <i>Josephine Snieders</i>	15
De binnenkant en buitenkant van communicatie <i>Lisette de Kruik</i>	16
Verdwalen of de weg weten? <i>Dorien van den Dool</i>	18
Afgestudeerd <i>Eveline van den Hengel</i>	20
Inspiratiepagina	24
De Nieuwjaarswens voor 2012	25

**Sluitingsdatum voor indiening van de kopij
voor aflevering 1 van de zestiende jaargang (2012)
is 27 januari 2012.**

Iedereen die een bijdrage wil leveren aan het tijdschrift is vrij om contact op te nemen met de redactie en haar of zijn artikel in te sturen. Deel ervaringen met je beroepsgroep en de geïnteresseerde lezers. Ideeën voor artikelen en interviews of tips voor de inspiratiepagina worden zeer op prijs gesteld.

Van de redactie ...



In dit nummer onder andere

Muziektherapeutische vaardigheden

Studenten worden zowel in het eerste als in het tweede studiejaar onderwezen in muziektherapeutische vaardigheden.

Muziek is een van de middelen die de psychomotorisch kindertherapeut in kan zetten binnen de therapie. Vaak heeft muziek een heel diepe werking op de mens. Via muziek kan een kind iets over zichzelf leren. De koppeling van bewegen en muziek biedt mogelijkheden om het totale bewegingsgedrag van kinderen te stimuleren.

Eveline van den Hengel, inmiddels afgestudeerd, schreef voor ons dit artikel.



Somatic Experience, traumahealing for kids



Van de hand van Maggie Kline een artikel over: wat is trauma, hoe ontstaat trauma en hoe kun je trauma voorkomen.

Zij schreef het niet speciaal voor ons, maar heeft het – with her blessings and love – doorgegeven voor ons tijdschrift. Jacqueline Besseling heeft het voor ons vertaald.

De binnenkant en buitenkant van communicatie

Integratief zandspel

Integratief zandspel is ontwikkeld door Lisette de Kruik. Het zandspel is een speelse manier om tot eigen inzichten en oplossingen te komen bij een bepaald probleem. Het kind neemt in deze ontwikkelde methodiek een actieve en handelende positie in. Hiermee komt binnenwereld (voelen/ denken) in verbinding met buitenwereld (doen/ zeggen).



Verdwalen of de weg weten?



Geïnspireerd door Lisette de Kruik is Dorien van den Dool met veel enthousiasme gestart met integratief zandspel.

Er valt voor haar nog veel te ontdekken in het werken met de zandtafel.

Zij laat ons meegenieten met een sessie uit haar praktijk.

Afgestudeerd

Op zaterdag 8 oktober studeerden 14 studenten af als Psychomotorisch Kindertherapeut.

In dit tijdschrift een overzicht van welke studenten hun diploma in ontvangst mochten nemen en waar ze het verdiepende hoofdstuk van hun afstudeerscriptie over hebben geschreven.



Uit de opleiding gelicht:

Muziek-therapeutische vaardigheden

Door Eveline van den hengel

Muziek is een van de middelen die de psychomotorisch kindertherapeut in kan zetten binnen de therapie. Vaak heeft muziek een heel diepe werking op de mens. Via muziek kan een kind iets over zichzelf leren. Muziek kan een ondersteuning zijn voor de ontwikkeling, bij het leren omgaan met beperkingen of bij het overwinnen van drempels en blokkades. Op vele manieren kan muziek een kind in beweging brengen. Voor sommige kinderen is muziek een middel om te zeggen wat ze niet met woorden kunnen. Ritme, stimulatie door zang en muziek kunnen worden gebruikt om een bepaalde sfeer op te roepen of om expressie te geven aan emoties. Klank en ritme kunnen de bewegingen van het kind ondersteunen, maar kunnen ook structuur en harmonie brengen. De koppeling van bewegen en muziek biedt mogelijkheden om het totale bewegingsgedrag van kinderen te stimuleren. Ritme in vorm, klank en beweging kan kinderen helpen om de wereld om hen heen beter te leren kennen, te begrijpen en te hanteren.

Kennis van muziek en muzikale middelen is onmisbaar voor de psychomotorisch kindertherapeut.

Daarom worden de studenten zowel in het eerste als in het tweede studiejaar onderwezen in muziektherapeutische vaardigheden. In het eerste jaar maken zij kennis met muzikale basisvaardigheden in het vak 'muzikale middelen'.

Tijdens het tweede studiejaar komt de verdieping in de module 'muziektherapie'. Doordat de lessen vooral praktisch van aard zijn, kunnen studenten zelf ervaren wat sommige oefeningen met ze doen, maar ook oefenen met bepaalde interventies die ze kunnen plegen.

Dick Verbeeck doceert met bevlogenheid de muzikale vakken aan de opleiding. Dick is een veelzijdige kunstenaar: naast jazzdrummer is hij muziek- en speltherapeut, geeft hij cursussen over muziek, improvisatie, klank en beweging. Verder maakt hij uit hout en metaal prachtige slaginstrumenten. Het mag duidelijk zijn dat Dick een grote dosis ervaring uit de praktijk meebrengt in zijn lessen.



Dick aan het woord:

“Bij het vak 'muzikale middelen' gaat het om basisvaardigheden, vooral zingen en ritme en de manier waarop muzikale elementen en beweging geïntegreerd kunnen worden. Het is veel werken met de hele groep, om

Muziektherapeutische vaardigheden

zoveel mogelijk muzikale spellen en oefeningen de revue te laten passeren en iets te vertellen over de werking die muzikale elementen op ons hebben. In het tweede jaar ligt de nadruk op therapeutisch werken met muziek. De studenten krijgen dan opdrachten om in de les twee aan twee te oefenen met therapeutische interventies. Muziektherapeutische elementen bij specifieke hulpvragen komen aan bod, zoals bijvoorbeeld: wat kun je met muziek doen bij autisme. Groepsgewijs wordt geoefend in met name zang en ritme-oefeningen, omdat dit soort oefeningen zeer goed inzetbaar zijn in de praktijk, als warming-up, kennismaking en ook als een diagnose-instrument. Om enkele voorbeelden te noemen: hoe beweegt een kind, hoe is het kind ritmisch, hoe zingt een kind, hoe is het stemgebruik.

In het tweede jaar zet ik de reader expliciet in als voorbereiding op bepaalde lessen: studenten hebben dan bepaalde hoofdstukken vóór de les bestudeerd, in de les gaan we dan op die hoofdstukken in en gaan we oefenen met die materie.

Ik zou PMKT-ers die méér met muziek willen vooral aanraden om te gaan zingen en/of een instrument te bespelen, en daar lessen in te volgen: hoe meer je jezelf met de muziek verbonden hebt, des te beter kun je er vervolgens therapeutisch mee werken.

Muziektherapie is -net als PMKT- geen kant-en-klaar recept dat je kunt 'toedienen'. Het is een kunstzinnig proces en als dat werkzaam wil zijn moet, naast therapeutische kennis en inzicht, je kunstzinnig oor geschoold en geoefend zijn, zodat je muzikaal kunt inspelen op degene die op dat moment aan je zorg is toevertrouwd."

Voorbeelden van oefeningen die in de lessen worden aangeboden:

Overgooien met een Wilgenhouten stok

In een kring gooien de studenten over met een stok van Wilgenhout. Dick geeft hierbij in het begin nog geen verdere aanwijzingen. Ieder gooit de stok op zijn eigen wijze. Gaandeweg geeft Dick instructies voor het veilig en gemakkelijk gooien van de stok. De stok kan het beste in het midden worden vast gepakt en je kunt variëren om de stok horizontaal of verticaal over te gooien. Wanneer iedereen de smaak te pakken heeft moeten de studenten proberen ritme in het overgooien te krijgen. Hoe doe je dat? Hoe krijg je ritme in je beweging? Hoor je ook welk geluid de beweging maakt? Later ondersteunen Dick en de studenten het gooien met het 'tovenaarslied'. Welke doelen kun je hebben bij het gooien met de stokken:

- ademhaling
- stromende beweging
- nabootsing

Luisteren naar instrumenten zonder deze te zien

De studenten draaien zich om, zodat ze de docent niet kunnen zien. Dick bespeelt verschillende instrumenten: klokkenspel, fluit en gong. Vragen die Dick na afloop stelt zijn:

- Wat doet de muziek met je?
- Waar voel je de muziek?
- Wat voor gevoel geeft hout of metaal?
- Welke klank is licht en welke is donker?
- Welke klank is wakker en welke slaapt?

Geluid van hout klinkt kort. Het roept doorgaans op tot ritme en beweging. Het geluid van metaal is oplossend en zwevend. Als je de werking begrijpt

van beide soorten kun je ermee gaan spelen: objectiever gaan gebruiken in plaats van subjectief beleven. Bij een druk kind kun je bijvoorbeeld gebruik maken van een ijzeren klokkenspel om het tot rust te laten komen en een kind dat wat vertraagd reageert, zou je kunnen opwekken met een Xylofoon. Bij een Xylofoon kun je hetzelfde ritme spelen, maar een andere route om op te wekken of alert te maken.

Instrumenten

Dick heeft trommels en klankstaven in het midden van de kring gelegd. Om de beurt krijgen tweetallen de gelegenheid om samen aan de slag te gaan met leiden en volgen in de rol van therapeut en cliënt. Van tevoren mag afgesproken worden hoe de rollen verdeeld worden. Tijdens de sessie mag niet meer worden gepraat.

Steeds worden twee studenten uitgenodigd om met elkaar samen te spelen op de trommels. Vraag en antwoord, leiden en volgen. Samen, tegelijk of om de beurt. Advies van Dick hierbij is om ritmes te kiezen die je zelf ook nog kunt herhalen in plaats van zomaar wat te doen. Een tweede tip is om alle ritmes 2 keer te herhalen. Stop onderzoeken erin. Hoe hard of hoe zacht kun je slaan? Waar ligt de grens?

Een greep uit tips die Dick geeft tijdens de lessen

- Maak gebruik van stiltes. Laat het kind luisteren naar bijvoorbeeld de omgeving, laat het voelen etc.
- Luisteren: als je in de wereld van het oor komt verandert de tijdswaarneming. De wereld van het oog daarentegen is vaak verbonden met intellect. Oor = waarnemer, Oog = oordeler.
- Maak met een lang touw en de klankstokken een soort xylofoon op de grond. Je kunt dan bijvoorbeeld het kind ritmisch of in een bepaald tempo over de stokken laten springen of kijken wat het uitlokt bij het kind.
- Als een kind erg hyper is, volg het dan eerst in zijn drukte. Ga altijd op zoek naar waar het kind zit. Waar het kind is, daar kun je aanhaken en komt interactie tot stand. Van chaos via de stroom naar vormen.



Muziektherapeutische vaardigheden

- Chaos is niet lang vol te houden. Structuur echter ook niet. Ergens midden-in daar ligt het spel.
- Eerst samen zingen en dan pas in canon zingen. Voor het zingen van canon moet een kind op zichzelf kunnen zijn.
- Met een opinelmes kun je vurenhout of wilgenhout schaven om klankstaven te maken. Het schaven en hout snijden kun je ook therapeutisch toepassen. Je krijgt het er warm van en je komt ervan in beweging.

Citaat Dick:

“Muziek is hoorbaar bewegen”

Contact door muziek

Tijdens het tweede studiejaar krijgen we van Dick de opdracht om praktisch met een kind en muziek aan de slag te gaan.

Nog niet eerder heb ik Delano gezien. Graag zou ik in contact met hem komen op een plezierige manier. We zijn met een groepje kinderen naar de speeltuin gegaan. Delano zit in een rolstoel en kan dus geen gebruik maken van de speeltoestellen in de speeltuin. Nadat we samen een tijdje met zand hebben gespeeld, geeft hij aan wat moe te zijn en in de zon te willen zitten. Samen zit ik met hem in het zonnetje en zie dit als een mooie gelegenheid om te kijken of zingen een fijne manier is om met elkaar in contact te zijn en een vertrouwensband te ontwikkelen.

Ik vraag Delano of hij een liedje kent dat we samen kunnen zingen. Hij zingt ‘we zijn er bijna, we zijn er bijna, maar nog niet helemaal’. Waarschijnlijk omdat we dat gezongen hebben toen we naar de speeltuin liepen. We zingen het samen nog een paar keer. Als ik vraag of hij nog een ander liedje kent, reageert hij ontkennend. Ik denk even na en zing dan voor hem het ‘tovenarslied’. Een glimlach verschijnt op zijn gezicht. Nogmaals zing ik het lied en Delano blijft lachen. Verder geen reactie. Vervolgens zet ik “taa taa tee” in. Hij reageert op dit lied door de klanken na te bootsen, maar hij komt niet tot de juiste woordvorming. Samen zingen we enkele malen het



lied, ieder met eigen woorden. De melodie heeft hij echter wel direct te pakken. Tijdens het zingen klap ik in mijn handen op de maat van het lied. Ik vraag Delano of hij ook in zijn handen kan klappen. Dit blijkt een moeilijke handeling voor hem. Het lukt hem nauwelijks om zijn handen elkaar te laten raken. Als alternatief bedenk ik om met zijn handen op het blad van zijn rolstoel te 'slaan'. Dit werkt beter, maar verloopt ook nog ongecontroleerd qua beweging. Dit is het gevolg van zijn handicap. Delano lijkt wel plezier te beleven aan het zingen en trommelen op zijn blad, want hij lacht er uitbundig bij.

Dan vraagt Delano aan mij of ik nog een ander liedje ken. Ik zing "ha jo ha jo ipsie naja" en vertel hem erbij dat het een echt indianenlied is. Dat lijkt hem aan te spreken. Hij luistert aandachtig. Als ik het een paar keer gezongen heb, begint hij mee te zingen. De juiste melodie is weer te horen, maar het lukt hem niet de juiste woorden te pakken te krijgen. Na een paar keer zingen tik ik met mijn vuisten het ritme van het lied mee op zijn rolstoelblad. Delano probeert mij na te doen. Hij krijgt zijn bewegingen echter niet onder controle. Ik stel hem voor of we samen het ritme zullen maken door zijn handen vast te pakken en te begeleiden. Delano stemt toe. Ik vouw mijn handen om zijn vuisten en ik begeleid deze bij het maken van het juiste ritme terwijl we het lied zingen. Delano straalt helemaal nu het wel lukt het juiste ritme te maken. Ik herhaal de oefening nog enkele malen, totdat het tijd is om te gaan eten met de andere kinderen erbij.

Als we klaar zijn met eten en ik me bezighoud met een ander kind hoor ik Delano het indianenlied op zijn eigen manier zingen. Als we naar huis gaan met de stadsbus en ik bij Delano ga zitten, vraagt hij me of ik het indianenlied nog een keer wil zingen met hem.



Annemarie Patoors

Kapot!

Eindhoven, 6 november, half 7 in de avond. Het is al donker.

We, mijn zoontje en ik, lopen langs het gemeentehuis van Eindhoven.

Een groot, grijs en saai gebouw. We gaan zitten op het muurtje van het vredesstandbeeld. Een grote donkere man loopt langs de gevels op de vierde verdieping van het grote gebouw. Hij zet een ijzeren trap voor de ramen. Andere, iets kleinere, mannen sjuwen grote rode platen en zetten die voor de ramen. Grote potten zand worden langs de platen leeggestort.

De platen verdwijnen en het zand wordt tegen de muren glad gestreken.

Achter het zand zien we verschillende kleuren verf naar buiten sijpelen.

Het wordt meer en meer. Groene, blauwe, gele en paarse verf vloeit over het gebouw. Ineens is het een groot, gekleurd en indrukwekkend gebouw.

Dan komt er een grote hand, twee zelfs. Deze hebben ieder een grote hamer vast. De handen beginnen te slaan met de hamers. Brokstukken steen breken af en vallen naar beneden. Kapot! Het gebouw gaat kapot!

Mijn zoontje slaat met grote ogen en open mond het hele tafereel gade.

En dan is het voorbij. Ik zie nog de grijze saaie stenen achter de schijnwerpers tevoorschijn komen. Maar mijn zoontje heeft het nog dagen nadien over de twee handen met de twee hamers. Met grote ogen doet hij krachtig de handen na en zegt met veel nadruk in zijn stem "tik tik tik... ohhhh", spreidt dan zijn handen open in de lucht alsof hij een witte duif laat ontsnappen en zegt vol ongeloof "weg gebouw". Dit heeft hij echt gezien, tijdens 'Glow'*

**GLOW - International Forum of Light in Art and Architecture, Eindhoven 5-11 november 2011 (6e editie).*

Thema: 'Waan en werkelijkheid' (www.gloweindhoven.nl).

Somatic Experience, trauma-healing for kids

Maggie Kline

Begin juli 2011 was Maggie Kline in Nederland waar zij een 4 daagse workshop gaf. Onderstaand artikel over trauma's – het ontstaan en het voorkomen ervan – komt van haar hand. Zij schreef het niet speciaal voor ons, maar heeft het – with her blessings and love – doorgegeven voor ons tijdschrift.



Wat is trauma, hoe ontstaat trauma en hoe kun je trauma voorkomen?

Lisa huilt hysterisch, iedere keer dat het gezin op het punt staat om met de auto ergens naar toe te gaan.

Carlos, een pijnlijk verlegen jongen van 15 jaar oud, die chronisch spijbelt. "Ik wil me niet meer de hele tijd bang voelen", zegt hij. "Alles wat ik wil is me normaal voelen."

Sarah is iedere dag op tijd op school, ze zit net in de tweede klas. Maar elke morgen om 11:00 klaagt ze over buikpijn. Een medische reden kan echter niet worden gevonden voor haar klachten.

Curtis, een populaire en goedmoedige middelbare scholier, vertelt zijn moeder dat hij voelt dat hij iemand wil schoppen, wie dan ook. Hij heeft geen idee waar deze drang vandaan komt. Twee weken later begint hij zich agressief te gedragen in de richting van zijn kleine broertje.

De ouders van de driejarige Kevin maken zich zorgen over zijn 'autistisch-achtige' spelen. Hij ligt herhaaldelijk op de grond en zijn lichaam verstijft. Hij doet alsof hij stervende is en langzaam weer tot leven komt. Hij zegt dan: "Red me.. red me!"

Wat hebben deze kinderen met elkaar gemeen? Zullen hun symptomen vanzelf verdwijnen of worden ze erger in de loop der tijd. Wat zijn hun individuele geschiedenissen?

Lisa zat vast in haar autostoeltje toen de auto van de familie van achter werd aangereden. Niemand had lichamelijk letsel.

Carlos werd vijf jaar lang door zijn emotioneel gestoorde, volwassen stiefbroer geïntimideerd.

Tijdens haar eerste maanden in de tweede klas werd Sarah abrupt en onverwacht verteld, dat haar ouders gingen scheiden en dat haar vader zou verhuizen.

Terwijl hij op een ochtend op de schoolbus wachtte, was Curtis getuige van een drive-by shooting. Het slachtoffer bleef dood achter op de stoep.

Kevin werd geboren via een noodkeizersnede en moest binnen 24 uur na zijn geboorte een levensreddende operatie ondergaan.

Al deze kinderen hebben een gevoel van overweldiging en hulpeloosheid gemeen. Ze hebben een intense, overweldigende gebeurtenis ervaren en ook al is de gebeurtenis voorbij, allen ervaren zij het leven alsof de gebeurtenis nog steeds plaatsvindt. Hun lichaam reageert nog steeds op een alarm dat op het overweldigende moment werd ingeschakeld. Deze kinderen hebben te maken met traumatische stress symptomen die niet uit zichzelf verdwijnen. Traumatische reacties kunnen zich ontwikkelen bij iedereen, ongeacht leeftijd. De gevoeligheid voor trauma's is afhankelijk van diverse factoren:

De leeftijd van het kind: hoe jonger het is, hoe meer het overweldigd kan worden door iets wat, als het ouder geweest zou zijn, minder invloed gehad zou hebben (alledaagse gebeurtenissen).

Ook hechting, lichamelijke en of verstandelijke beperkingen, andere trauma's en erfelijke aanleg zijn van invloed.

Kindermishandeling en verwaarlozing, het getuige zijn van geweld, oorlog, een auto ongeluk of natuurgeweld worden herkend als mogelijke oorzaak van een trauma.

Het is niet verbazingwekkend dat het ooggetuige zijn van een moord, Curtis heeft aangegrepen. De symptomen van trauma kunnen echter ook hun wortels hebben in, wat over het algemeen, meer 'gewone' gebeurtenissen worden genoemd. Medische behandeling, echtscheiding, gepest worden en zelfs alledaagse dingen als het vallen van een fiets kunnen tot een trauma leiden.

Het is belangrijk om aan te geven dat gebeurtenissen die voor een volwassene niet traumatiserend zijn voor een kind intens en overweldigend kunnen zijn.

Het goede nieuws is dat, ook al zijn overweldigende gebeurtenissen een onderdeel van het opgroeien, en daarmee onvermijdelijk, de traumatische symptomen meestal te voorkomen zijn of vaak geheeld kunnen worden.

Wat is trauma?

Trauma zit niet in de gebeurtenis zelf maar in het effect op het zenuwstelsel. De basis van trauma is eerder fysiologisch, dan psychologisch.

Omdat er geen tijd is om te denken wanneer we met gevaar geconfronteerd worden is onze eerste reactie instinctief. Aan een traumatische reactie ligt onze erfenis van tweehonderdtachtig miljoen jaar ten grondslag. Een erfenis die ligt opgeslagen in de oudste en diepst gelegen delen van onze hersenen. Wanneer deze primitieve hersendelen een gevaar signaleren, activeren ze automatisch een enorme hoeveelheid energie. Denk aan de adrenalinestoot die een moeder in staat stelt een auto omhoog te tillen om haar beknelde kind in veiligheid te brengen.

Deze onpeilbare overlevingskracht, die wij allemaal bezitten, zorgt naast een snel kloppend hart voor meer dan twintig andere fysiologische reacties die bedoeld zijn om onszelf en degene van wie we houden te beschermen. Belangrijk is dat de energie die gegenereerd wordt door het lichaam, om de overweldigende ervaring aan te kunnen, verbruikt moet worden. Zo niet, dan blijft de energie opgeslagen in het lichaam als een lichaamsherinnering. Daaruit kunnen traumatische symptomen zich ontwikkelen en manifesteren.

Het effect op het zenuwstelsel kan leiden tot:

- uitputting door een aanhoudende stressreactie
- uitholling van de gezondheid, vitaliteit en zelfvertrouwen.

Jack, een 11-jarige jongen, had plotseling een schoolfobie na een kleine aardbeving - in feite een kleine trilling voor Californië. Wat maakte voor Jack de ervaring zo traumatisch? Toen hij de beving voelde, was hij niet in staat om te voorspellen hoeveel gevaar hij liep. Het enige wat zijn reptielenbrein registreerde was de "rode vlag" van de bedreiging. Zijn zenuwstelsel reageerde op het vermeende gevaar met volledige alertheid en hij bleef zich paniekerig voelen na de gebeurtenis.

De ernst van deze reactie wordt begrijpelijk als we weten, dat Jack als jonger kind enkele weken beperkt werd door gips na een operatie. Het was een angstaanjagende ervaring voor hem geweest. Overweldigd door de ziekenhuisopname en de operatie en vervolgens geïmmobiliseerd door het gips, was hij machteloos om te reageren op de gevaren die hij voorzag. Gevaren die kinderen na een beangstigende ervaring kunnen bedenken. Geen kant op kunnen door het gips, niet kunnen 'vluchten' of vechten, maakte dat hij deed wat een dier doet in een situatie waarin ontsnappen onmogelijk is. Hij zakte weg in berusting: een bevroren toestand. En zelfs toen het gips verwijderd was, was de niet ontladen energie nog steeds in het zenuwstelsel.

Toen hij vervolgens een aantal jaren later in bed lag en de kleine aardbeving zich voor deed, herinnerde zijn lichaam zich de oude hulpeloosheid. Het reageerde op het huidige gevaar alsof hij nog steeds letterlijk geen kant op kon. Hij was bang dat hij niet in staat was om zichzelf te beschermen en werd paniekerig. Wat leek op een schoolfobie was echter de angst voor zijn eigen innerlijke gewaarwordingen en het verlies van vertrouwen in zijn lichamelijke reacties. Gewaarwordingen en reacties die al vele jaren eerder waren ontstaan en opgeslagen.

Lessen uit het dierenrijk

Eind 60-er jaren observeerde Peter Levine prooidieren in de wildernis. Ondanks de constante dreiging die ze ervaren zijn ze zelden getraumatiseerd. Verder onderzoek leidde tot de ontdekking dat deze dieren een ingebouwd vermogen hebben om te herstellen van de steeds aanwezige dreiging. Ze schudden letterlijk de achtergebleven energie van zich af door te rillen, snelle oogbewegingen te maken, te trillen, te hijgen en spontaan diep te ademen om het lichaam weer in balans te brengen. Dieren hebben geen woorden om te oordelen over hun gevoelens en sensaties. Er is geen schaamte of schuld, alleen de taal van het instinctieve reptielen brein, de taal van sensaties en gewaarwordingen.

Zintuiglijk bewustzijn, helpt een kind helen

De taal van gevoel is, voor velen een relatief vreemde, maar gelukkig makkelijk te leren taal. Deze taal is essentieel voor het herstel.

Sensaties kunnen variëren van druk- of temperatuurveranderingen op de huid, trillingen, bibbers, spierspanning of verstarring. Dit is de taal van de primitieve hersenen, die optreedt bij gevaar.

Voordat zich een noodsituatie voordoet, is het een goed idee om kennis te maken met de gewaarwordingen van het eigen lichaam, het innerlijke landschap. Wat het lichaam nodig heeft is enige tijd, niet gehaast, zonder afleiding, aandacht besteden aan hoe het zich voelt.

Sensaties verschillen van emoties. Sensaties beschrijven de manier waarop het fysieke lichaam zich voelt. Zelfs préverbaal kinderen kunnen worden uitgenodigd om aan te geven waar in hun lichaam het bibberig voelt, verdoofd, suf, kalm, enzovoort.

Gewaarwording

Kinderen hebben behoefte aan verzorgers die voldoende tijd voor ze nemen om te ervaren, door middel van lichamelijke gewaarwording, hoe je kunt herstellen van intense overweldigende ervaringen. De emotionele eerste hulp die hier wordt gepresenteerd heeft de intentie om een reis naar de innerlijke wereld van de lichamelijke gewaarwording van kinderen mogelijk te maken. Een weg die veerkracht van kinderen bevordert ten aanzien van de uitdagingen en stress die alle kinderen tegenkomen.

Steun geven aan een overweldigd kind

De wetenschap dat kinderen veerkrachtig zijn en zich kunnen herstellen kan helpen om zelf kalm te blijven. Wanneer ze goed worden begeleid herstellen kinderen gewoonlijk van stressvolle gebeurtenissen. Als ze schokken en verliezen van het leven te boven leren komen veranderen ze in capabele, weerbare en levendige personen.

Omdat het vermogen tot herstel aangeboren is, is je rol als begeleider eigenlijk heel eenvoudig: help het kind dit vermogen te gebruiken. Dit is vergelijkbaar met de vele manieren waarop je een pleister of spalk kunt gebruiken. Het heelt de wond niet maar beschermt het lichaam zodat het zichzelf kan herstellen. De aanwijzingen hier kunnen je helpen om voor een kind een goede 'pleister' te zijn.

Allereerst is het belangrijk om kinderen te laten weten dat elke krachtige emotie die ze kunnen hebben zoals verdriet, boosheid, woede, angst of pijn niet alleen oké is maar ook normaal. Kinderen worden gerustgesteld door, en putten kracht uit, de wetenschap dat hun pijn tijdgebonden is. Het duurt

niet eeuwig en wat ze ook voelen: het is oké. Kinderen zullen hun emoties en gevoelens vlot verwerken als ze de tijd krijgen. Het geduld om jouw tempo af te stemmen op het ritme van het kind, geeft het de toestemming zichzelf te zijn. Deze acceptatie en dit respect scheppen voor het kind de voorwaarden om in zijn eigen tijd te herstellen en zijn gezonde gevoel van 'zijn' terug te vinden.

Kinderen reageren vaak op een manier zoals ze denken dat hun ouders dat willen. Ze doen zich sterk en braaf voor en gaan voorbij aan hun eigen gevoelens, om zo traumatische symptomen te ontwikkelen die afgewend hadden kunnen worden.

Veel volwassenen in therapie geven aan dat ze hun gevoelens als kind onderdrukten om hun ouders te beschermen tegen 'zich ongelukkig voelen'. Wees alert op deze valkuil en omzeil hem door goed te letten op wat het kind laat zien, laat horen en uitdrukt.

Als er sprake is van shock, dan is het normaal om eerst niet veel te voelen omdat de stoffen die in het lichaam vrijkomen bij vluchten of vechten werken als een natuurlijke verdoving. Wanneer een kind zich snijdt, merkt hij het vaak pas als hij het bloed ziet; de pijn is meestal vertraagd, tot de shock verminderd. Aan de andere kant kan het kind ook hysterisch huilen.

Bevestig de fysieke pijn, de gewaarwordingen en emoties van het kind met een kalme stem. Verzeker het kind ervan dat je bij hem blijft en doet wat nodig is. Kinderen profiteren het meest van het gevoel dat er een rustige volwassene is die accepteert wat er is, weet wat te doen, en in staat is om veiligheid te bieden en te laten ervaren.

Voor ouders kan niet genoeg benadrukt worden hoe belangrijk het is zelf kalm te blijven. Als een kind pijn heeft of bang is, is het normaal dat je je als ouder ook geschrokken voelt. Het is ook niet ongebruikelijk om vanuit een eigen schrikreactie eerst boos te reageren, wat het kind verder laat schrikken.

De beste manier om te reageren is om eerst jezelf lichamelijk tot rust te brengen. Ons werk met cliënten bevestigt dat vaak het meest beangstigende deel van de ervaring voor het kind de reactie van een ouder was. Hoe jonger het kind, hoe meer het de gezichtsuitdrukking van de volwassenen 'leest' als een barometer van de ernst van de situatie.

Ook als therapeut is die kalmte van belang. Wanneer je overweldigd raakt door ervaringen met een cliënt, zorg dan ook eerst zelf kalm te worden alvorens je reageert.

Emotionele Eerste hulp bij een Overweldigd Kind

De lichamelijke gewaarwording

Geef aandacht aan lichamelijke reacties van het kind. Steun deze reacties door ze niet te onderbreken. Het zijn natuurlijke cycli, nodig om uit de shock te komen.

Een baby of jong kind, houd je veilig op schoot. Als het kind ouder is, leg dan een hand op zijn schouder, arm, of in het midden van de rug, (aankleding is verbinding en brengt het zenuwstelsel tot rust, Maggie Kline workshop 2011). Zorg dat je hem niet te vast houdt, niet te strak of op een zodanige wijze dat het de natuurlijke afvoer van lichamelijke sensaties stopt. Lichamelijke reacties die er kunnen zijn, zijn bijvoorbeeld schudden, trillen, tranen, rillingen, warmte of kou. Help het kind kalm te blijven met een geruststellende stem en een paar woorden, zoals "Dat is goed", "Het is goed te voelen," of "Laat het schudden maar gebeuren."

De emotionele reacties

Nadat het trillen, de tranen, of andere symptomen zijn gestopt, bevestig dan de emotionele reacties van het kind. Laat weten dat wat het voelt oké is en

dat je er bent en blijft en luistert. Weersta de verleiding om een kind uit de angst, het verdriet, de boosheid, de schaamte, de schuld, te praten om je eigen ongemak te vermijden. Vertrouw erop dat het kind zich door deze gevoelens heen beweegt en deze gevoelens verwerkt als dit ondersteund wordt.

Hoe weet je of een kind is getraumatiseerd?

Voorkomende indicaties van een trauma na een stressvolle gebeurtenis zijn terugtrekking, angst, prikkelbaarheid, vastklampen, slaapproblemen, emotionele uitbarstingen, nachtmerries, overmatige verlegenheid en agressie. Andere symptomen zijn overdreven schrikreacties en regressie naar eerder gedrag zoals bedplassen en duimzuigen.

Sommige kinderen ontwikkelen fobieën. Deze kunnen specifiek zijn, zoals een fobie voor honden na gebeten te zijn, of algemeen, zoals een schoolfobie. (Jack's fobie na de aardbeving.)

Lichamelijke symptomen komen ook vaak voor, zoals buikpijn, hoofdpijn, misselijkheid, braken, diarree, constipatie of koorts. Natuurlijk kunnen deze symptomen ook worden veroorzaakt door een ziekte zoals de griep. Als dat zo is verdwijnen ze vaak in een dag of zo; fobieën en andere symptomen meestal niet. In feite worden die vaak complexer na verloop van tijd.

Eerste hulp bij acute overweldigende ervaringen zoals bijvoorbeeld een val of ongeval

1. Geef eerst aandacht aan je eigen reactie. Pauzeer om je eigen niveau van angst of bezorgdheid op te merken. Adem vervolgens diep in en uit tot je voelt dat je rustig genoeg bent om kalm te reageren. Een overdreven emotionele of verstikkende volwassene kan het kind net zo laten schrikken als het gebeuren zelf.
2. Houd het kind stil en rustig. Als verwondingen vereisen dat het wordt opgepakt of verplaatst, zorg er dan voor dat het kind goed is ondersteund.
Vergeet niet dat het waarschijnlijk in shock is. Houd het kind aangenaam warm door een trui of een deken over hem heen te leggen.
3. Beoordeel de situatie. Als het kind tekenen van shock vertoont (glazige ogen, een bleke huid, snelle of oppervlakkige ademhaling, desoriëntatie, overdreven emotioneel of overdreven rustig of doen alsof er niets is gebeurd), laat het dan niet direct opspringen. Zeg zoiets als: "We gaan even samen bij elkaar zitten" Een kalme stem geeft het vertrouwen dat jij weet wat je doet.
4. Als de shock is uitgewerkt, begeleid je het kind om de aandacht op het gevoel te richten. Vraag het kind hoe het zich voelt "in zijn lichaam." Herhaal zijn antwoord als een vraag - "Je voelt je in je lichaam?" - En wacht op een knikje of een andere reactie. Meer specifiek is de volgende vraag: "Hoe voelt je je in je buik (hoofd, arm, been, enz.)" Als het kind een aparte sensatie voelt en aangeeft vraag je voorzichtig naar de locatie, grootte, vorm, kleur of gewicht. Houd het kind bij het begeleiden in het hier en nu.
Als het kind te jong is of te geschrokken om te praten, vraag hem dan aan te wijzen waar het pijn doet, waar het akelig voelt of goed.
5. Laat steeds een minuut of twee stilte tussen de vragen. Dit kan voor jou het moeilijkste deel zijn, maar heel belangrijk voor het kind. Het geeft het kind de tijd een cyclus te voltooien en de overvloedige energie te ontladen. Wees alert op signalen die je laten weten dat een cyclus is afgerond, zoals een diepe, ontspannen ademhaling, het stopzetten van huilen of beven, een rek, een geeuw, een glimlach, of het maken of verbreken van oogcontact. Wacht even rustig om te zien of een andere cyclus begint of dat er (in ieder geval voor dit moment) genoeg ontladen is.

Somatic Experience, traumahealing for kids

Maggie Kline, is ruim 25 jaar schoolpsychologe en gezins- en kindertherapeut geweest in Long Beach, Californië. Ze combineert Somatic Experiencing® met droomwerk, kunstzinnige- en speltherapie. Ze werkt intensief met individuen, echtparen, tieners en kinderen aan het voorkomen van, en het oplossen van trauma's en stressgerelateerde problemen. Ze onderwijst de methode aan professionals in de VS maar ook daar buiten. In Thailand heeft ze met groepen kinderen gewerkt ter vermindering van trauma's als gevolg van de tsunami van 2004.

Maggie Kline schreef samen met Peter A. Levine het boek 'Trauma Proofing Your Kids'. Dit werd in het Nederlands vertaald naar 'Het weerbare kind, traumawerk met kinderen'. ISBN 978 90 6963 8546 Dit artikel is gebaseerd op de Sounds True audiotape series 'It Won't Hurt Forever: Guiding Your Child through Trauma'. De tapes geven informatie over hoe je kinderen kunt helpen die getraumatiseerd zijn door (ziekenhuis) opnamen, medische procedures, maar ook als gevolg van andere overweldigende ervaringen.

Peter A. Levine, heeft Somatic Experiencing® ontwikkeld en is oprichter van de Foundation for Human Enrichment. Zijn boek 'De tijger ontwaakt: traumabehandeling met lichaamsgerichte therapie', ISBN 978 90 6963754 9 is in twintig talen vertaald.

Onlangs verscheen zijn boek: 'In An Unspoken Voice, How The Body Releases Trauma And Restores Goodness' ISBN: 978 1 55643 943 8

6. Stimuleer het kind om te rusten of te slapen. Diepe ontladingen van energie gebeuren over het algemeen ook tijdens rust en slaap. Stel nu geen vragen over de gebeurtenis.

Later kan het kind het verhaal willen vertellen, een tekening willen maken, of zich uiten door te spelen. Als er veel energie werd gemobiliseerd, zal het ontladen nog steeds doorgaan al is het soms zo dat je het haast niet opmerkt. Rust bevordert een meer volledig herstel, waardoor het zenuwstelsel weer kan ontspannen. Daarnaast kunnen dromen het lichaam helpen bij het ontladen en de noodzakelijke fysiologische veranderingen. Deze veranderingen gebeuren vanuit een natuurlijk proces. Alles wat je hoeft te doen is zorgen voor een kalme, rustige omgeving. (Let op: natuurlijk wil je het kind, als het een hoofdwond heeft, ook tot rust laten komen, maar niet laten slapen totdat het veilig is.)

7. Houd contact met het kind en zijn lichamelijke reacties, bevestig dat ze er zijn en er mogen zijn. Weersta de impuls om tranen of trillen te stoppen, laat het kind op kalme toon weten dat wat er is gebeurd, voorbij is. Om het evenwicht terug te vinden is het belangrijk dat de reacties hun weg kunnen vinden tot ze vanzelf stoppen. Dit kan kort of ook wat langer duren. Kinderen die in staat zijn om te huilen en beven na een overweldigende ervaring, hebben minder problemen met het herstellen. Jouw taak is het om een rustige stem en geruststellende hand te gebruiken om het kind te laten weten dat "het goed is om alles wat je bang maakte weg te schudden of te huilen en zo kwijt te raken". Het is belangrijk om te voorkomen dat je het proces onderbreekt en het kind er niet van af leidt door het te stevig vast te houden of bij het kind weg te gaan.

8. Geef tot slot aandacht aan de emotionele reacties van het kind. Later, wanneer het kind gerustgesteld en kalm is, neem je de tijd om te praten over zijn gevoelens, over wat hij mee heeft gemaakt. Kinderen voelen vaak boosheid of schaamte. Help het kind om te weten dat die gevoelens normaal zijn en dat je ze begrijpt. Je zou kunnen vertellen over een soortgelijke ervaring die jij, of iemand die je kent heeft gehad en dat daarbij dezelfde gevoelens er ook waren.

Wanneer na het volgen van deze eerste hulp suggesties - ongeacht wat er gebeurd is – het kind nog steeds klachten of problemen heeft, zoek dan professionele hulp. Wacht niet tot de symptomen zich verder ontwikkelen. Vraag de school, de kinderarts, of vrienden naar een kindertherapeut waar goede ervaringen mee zijn. Interview de therapeut over zijn/haar opleiding en ervaring in het werken met kinderen. Het inschakelen van hulp door een goede en bevoegde professional kan de beste investering ooit blijken te zijn.

Met toestemming vertaald en bewerkt door Jacqueline Besseling.

Krabbels, kunst en meer ...

Deze tekeningen zijn gemaakt naar aanleiding van een inbraak in de auto waarin de 8 jarige Quinten en Lloyd van 6 maanden zaten.

Toen het stortregende, en het zusje van Quinten op school moest worden opgehaald, gaf Quinten aan wel even met zijn babybroertje te wachten in de auto die hun moeder toen op slot deed.

Moeder was nog maar net de school in toen twee jongens de deur wilden forceren, wat niet ging. Ze hebben toen met een steen de ruit ingeslagen. Paniek alom; dat kun je begrijpen.

Het maken van deze tekeningen gaf Quinten en Luca de gelegenheid hun ervaring te ordenen en het droeg bij aan het ontladen van de vrijgekomen energie.



Commentaar van Quinten bij zijn tekeningen:

"Ik ben heel boos daarom die boze poppetjes maar ik ben nog veel bozer, eigenlijk ben ik zo boos als alle poppetjes bij elkaar Ik teken er nog meer." (hij maakt 2de tekening!!)



"Het allerergst vind ik, ze zagen dat er een baby in de auto zat en ik zelf en toch deden ze het.

Ik ben nu niet meer zo super verdrietig, maar als het donker is ben ik buiten bang dat ik ze tegen kom. Ik hoop dat ze snel opgepakt worden en een hele hoge straf krijgen."



Commentaar van Luca van 7 jaar bij haar tekening:

"Iedereen was aan het huilen en het regende en onweerde heel hard en mama belde de politie. Floris was heel bedroefd, ik ook en ben ook erg geschrokken. Ergste vind ik dat er een baby in de auto zat.

We gingen met de politieauto naar het politiebureau en ook weer naar huis want de ruit was kapot."

De binnenkant en buitenkant van communicatie

Door Lisette de Kruik

Integratief zandspel®

Integratief zandspel is ontwikkeld vanuit de Integratieve kindertherapiepraktijk van Lisette de Kruik. Het kind neemt in deze ontwikkelde methodiek een actieve en handelende positie in. Wanneer een kind een bepaald probleem heeft of een wens heeft die lastig in een gesprek (be)grijpbaar is, vormt het zandspel een speelse manier om tot eigen inzichten en oplossingen te komen. Middels het zandspel krijgt een thema, probleem, wens of verlangen vanzelf gestalte en biedt het uitspelen mogelijkheden om, dat wat innerlijk bij het kind leeft, met zijn handen in handelen om te zetten. Hiermee komt binnenwereld (voelen/ denken) in verbinding met buitenwereld (doen/ zeggen).

Het zandspel als werkmodel

Het zandspel is een model voor een innerlijk proces, een innerlijke ervaring die zoveel mogelijk non- verbaal verloopt. Het zandspel werkt vanuit de context van het kind zelf, hierbij neemt het een actieve en handelende positie in. De rol van de therapeut is, dat zij/hij het kind de ruimte/ tijd biedt om zelf aan de slag te gaan. Dit betekent ook dat de therapeut vertrouwen heeft in het kind, in zijn zelfredzaam vermogen en in het feit dat het zandspel een transformerend vermogen heeft. Door dit zandspel niet te onderbreken door bijvoorbeeld het stellen van vragen, kan de verbeelding van het probleem/wens een belangrijk medium voor bewuste en onbewuste veranderingsprocessen bij het kind zijn.

Werken met het zandspel, wat is het?

Het zandspel nodigt het kind uit een voorstelling te maken van een thema, probleem, wens of verlangen die de client bezighoudt. De voorstelling wordt in het zand gemaakt met een variatie aan mens-, fantasie-,dierfiguren, bomen, hekken en andere attributen.

Wat doet het zandspelmodel?

Therapeutisch werken heeft tot doel veranderingsprocessen in gang te zetten en te ondersteunen. Het in gang zetten van veranderingsprocessen gaat met deze methodiek spelenderwijs.

Het werkmodel start met het in contact brengen van de handen met het zand.

Bij deze stap hoort ook ruimte innemen, eigen ruimte scheppen en de verbinding maken met het fysieke brein.

De volgende stappen uit het werkmodel zijn:

- IK in de vrije situatie: In deze stap wordt de verbindinglijn met de innerlijke wereld gelegd. Door de wereld imaginair en vrij te bouwen zet het kind zich (imaginair) neer in de buitenwereld. Deze stap staat in het teken van: motivatie, verlangen, fascinatie en uitdaging. Theoretisch gesteld wordt in deze stap de IK in de autonome positie geplaatst.
- IK in de klachtsituatie: deze stap laat het kind onderzoeken, ervaren en beleven zonder direct oplossingsgericht te zijn ofwel is verkennend en divigerend. In theorie betekent deze stap de IK te differentiëren uit het klachtengebied. Het kind is zijn probleem niet het kind heeft een probleem. Differentiatie is een voorwaarde voor bewustzijn. Er is bewustzijn als er een subject (ik) en een object (klacht) is.
- IK in de wenssituatie: deze stap vormt de bewerking van de tweede stap,

het kind kan nu aanvoelen welke keuzes hij/ zij heeft en deze in alle imaginaire veiligheid uitproberen. Deze stap verlost hem/haar de nieuwe mogelijkheden te ervaren. Theoretisch betekent dit dat met het in het zand brengen van de wens en het mobiliseren van (interne) hulpbronnen het zandspel verder in beweging in de richting van een oplossing van het probleem en de realisatie van de gewenste gevoel komt. Deze stap is de verbindende factor waarmee de IK en de klacht een samenwerking aangaan om tot een oplossing te komen.

- IK in een nieuwe vrije situatie: Deze laatste stap, borgen en realisatie helpt het kind om zich het nu veranderde beeld opnieuw eigen te maken en zich daarmee bewust te worden van zijn veranderende opstelling ten opzichte van het probleem.

Het behandelplan

Het behandelplan is de overbrugging en het proces tussen de klacht (de huidige situatie) en de wens (de gewenste situatie).

Het integratief zandspel is een creatief proces waarin de innerlijke motivatie de vonk is die het proces in gang zet en waarin divergentie zorgt voor verkenning en experimentatie en waarin convergentie leidt tot nieuwe ontdekkingen, bewustwordingen, bewerking en realisatie.

Het kind geeft hierin de richting, het tempo en zijn oplossingen aan, volg het kind!

Resultaat, wat brengt het?

Door het werken met dit model:

- ontstaat scheppingsdrang en nog belangrijker, de intrinsieke motivatie om tot eigen oplossingen te komen.
- kan een klacht op een speelse wijze door projectie inzichtelijk gemaakt worden. Daarna kan de klacht begrepen, herkend en herkaderd worden, zodat interne fusie kan plaatsvinden. Hierdoor ontstaat heling en verbinding, waardoor gestelde doelen en wensen gehaald kunnen worden.
- leert het kind niet alleen effectief te communiceren met de buitenwereld maar ook met zijn persoonlijke gevoelswereld.
- worden onbewuste motieven en gevoelens zichtbaar. Wat het kind bezielt, wordt tastbaar en zichtbaar.
- geeft lichtheid in het werken met moeilijke gevoelens en lastige gedachten die het kind op dat moment ervaart.

Bijscholing

Er worden workshops gegeven in het werken met dit zandspel®.
Kijk voor data en locaties en verdere gegevens bij

www.comm-en-sense.nl

Begeleidend materiaal

Er is begeleidend materiaal in de vorm van verbatimkaartjes en een syllabus.



Verdwalen of de weg weten?

Door Dorien van den Dool

Vanuit haar praktijk Eigenwijsheidsontwikkeling is Dorien van den Dool werkzaam als Psycho-motorisch Kindertherapeut en coach voor kinderen, jongeren en volwassenen.

Zij is tevens NLP-trainer en als docent gespreksvaardigheden en studietoetsen verbonden aan de opleiding PMKT volgens de principes van Le Bon Départ.

www.eigenwijsheidsontwikkeling.nl

*Geconcentreerd bouwt
Luc zijn wereld*

Zandspel, ervaring uit de praktijk.

De ondertitel van de workshop Integratief Zandspel©, gegeven door Lisette de Kruik op 19 maart dit jaar is een uitspraak van Loesje:

“Ga je mee verdwalen, ik weet de weg”.

Met een tiental PMKT-ers hebben we die dag middels theorie, een duidelijke reader en vooral door zelf ervaren gewerkt met Zandspel. Tijd om er in de praktijk mee aan de slag te gaan.

Koninginnedag

Voor het eerst in mijn leven heb ik uit mezelf de drukte van de vrijmarkt op Koninginnedag opgezocht. De plek om voor een habbekrats materiaal voor de zandtafel te vinden. Tevreden kwam ik thuis met dieren, monsters, poppetjes, gekleurde stenen, autootjes, schelpen, blokken, bommen, hekken etc. Toen ook de bestelde zandtafel bezorgd werd en ik het juiste zand gevonden had, kon ik aan de slag. Om zelf niet teveel te verdwalen koos ik voor de stappen die Lisette tijdens de workshop ook gebruikte, hier in verkorte vorm:

Stap 0 Ga met je handen het zand in en vorm het zand.
Vorm het zand zodat het een landschap wordt.



Stap 1 Stel dat dit jouw wereld is, hoe ziet die wereld eruit?

Stap 2 Wat is het ergste dat deze wereld kan overkomen/dat er kan gebeuren?

Stap 3 Wat heeft deze plek nodig? Wat zou deze plek zich wensen?

Stap 4 Is het zo goed voor jou? Kijk nog eens? Heeft X of die figuur nog iets nodig?

Luc, 8 jaar

Luc gaat het liefst zijn eigen gang en kan met name thuis heel boos worden als zijn plannen niet door kunnen gaan. Hij heeft moeite zich te uiten en loopt liever weg als iets hem te lastig wordt. Samenspelen met andere kinderen lukt niet goed. Luc heeft moeite met het accepteren en vragen van hulp.

Voortvarend gaat hij aan de slag met het zand. Graven, kneden, bergen maken, alles weer instorten en nog eens. Zijn wereld geeft hij vorm door zoveel mogelijk materiaal te pakken en in de zandtafel te zetten. Eerst nog enigszins soort bij soort. Zelf is hij de motor aan de zijkant.



Onder deze verzameling bloemblaadjes en schelpen gaat een andere wereld schuil: die van poppetjes en vervoermiddelen. Fanatiek schept hij met zijn handen alles door elkaar. Het is volkomen stil. Ook het motortje komt in de bak terecht. Een diepe zucht en hij kijkt even naar me.

Daar zit ik met mijn zorgvuldig voorbereide vragen! Voor ik ook maar iets kan verzinnen besluit Luc dat het tijd is om het allemaal op te ruimen en of ik even wil helpen.

Dat is nieuw! Nog niet eerder heeft hij mij om hulp gevraagd en samen gaan we aan de slag. Voorzichtig geef ik aan dat het wel een heel werk is om alles uit te zoeken. Dat vindt Luc ook en hij verliest zich compleet in het uitzoeken, afkloppen en sorteren van de spulletjes waarbij hij lachend opmerkt dat het wel een enorme rommel is geworden. De volgende keer gaat hij het heel anders doen.

De weken erna kijkt Luc niet naar de zandtafel om. De doos waar deze ingezeten had is veel interessanter! Daar kun je jezelf in verstoppen, je kunt er een hut mee maken en nog veel meer.

En ineens: of hij nog eens met de zandtafel mag? Weer gaat hij in stilte met het zand aan de slag. Ik heb de vragen paraat en deze keer heeft hij er wel ruimte voor. Zijn wereld is – voor hem en ook voor mij – een stuk overzichtelijker geworden!



Aan het eind staat hij erop zelf zijn wereld af te breken en op te ruimen. Wel mag ik een paar foto's maken die hij later in zijn schriftje plakt.

Verdwalen of de weg weten?

Er valt voor mij nog veel te ontdekken in het werken met de zandtafel. Waar Luc persé zelf wilde opruimen, laten de meeste kinderen hun wereld liever staan. Ze zijn trots op het resultaat en maken er graag een paar foto's van. De vragen zijn voor mij een handig hulpmiddel, het beste resultaat krijg ik als ik ervan uitga dat het kind zelf de weg weet.

Nieuws uit de opleiding ...

Eveline van den Hengel

Afgestudeerd ...

Op zaterdag 8 oktober studeerden 14 studenten af als Psychomotorisch Kindertherapeut. Hier volgt een overzicht van welke studenten hun diploma in ontvangst mochten nemen. Ter inspiratie staat bij elke student vermeld waar ze het verdiepende hoofdstuk van hun afstudeerscriptie over hebben geschreven.

Berny Veldkamp

Sherbornes Developmental Movement for Children en hechtingsproblemen

Tijdens haar stage werd Berny door haar praktijkbegeleider op het spoor gebracht van de methode van Veronica Sherborne; Developmental Movement for Children. Zij had hiermee goede ervaringen bij kinderen met hechtingsproblemen. Het fysieke, het speelse en het creatieve van de methode sprak Berny direct aan. Voor haar onderzoek heeft Berny zich verdiept in de methode. Ze heeft onderzocht of Sherbornes Developmental Movement for Children geschikt is om in te zetten bij kinderen met hechtingsproblemen.

Literatuurtip:

Developmental movement for children, V. Sherborne, Worth Publishing (2001)

Carla Roelvink

Behandelen van kinderen met onveilige hechting binnen de PMKT

Carla heeft in haar onderzoekshoofdstuk beschreven hoe binnen de psychomotorische kindertherapie gewerkt kan worden aan het behandelen van kinderen met een onveilige hechting. Daarbij heeft ze de werking van het menselijk brein als uitgangspunt genomen.

Literatuurtip:

Slapende honden? Wakker maken! Een stabilisatiemethode voor chronisch getraumatiseerde kinderen, A. Struik, Pearson Assessment and Information (2010)

Dominique Visser

De ontwikkeling van affectregulatie en empathie, het belang van een liefdevolle opvoeding

De afgelopen jaren is Dominique binnen de kinderpsychiatrie regelmatig kinderen tegen gekomen die moeite hadden met het uiten van hun emoties. Maar ook kinderen die doorsloegen in hun emoties. Beide stagekinderen hadden moeite met het verwoorden van emoties, maar liepen ook vast in hun emoties. Dominique heeft literatuuronderzoek gedaan om een antwoord te vinden op de volgende vraag: "waarom heeft het ene kind wel en het andere kind niet de mogelijkheid tot het ontwikkelen van een goed werkende affectregulatie en empathie?".

Literatuurtip:

Het liefdevolle Brein, waarom empathie zo belangrijk is, Bruce Perry & Maria Szalavitz, Scriptum (2010)

Evalien Liebeton

Hoe procrastinatie ofwel uitstelgedrag bij jongeren te verminderen door het impulsief gedrag te laten afnemen.

Evalien deed onderzoek naar hoe uitstelgedrag bij jongeren te verminderen door het impulsief gedrag te laten afnemen. De wetenschappelijk onderzoeker Piers Steel vertelt dat vastgesteld kan worden dat impulsiviteit en de daarmee verband houdende persoonlijkheidskenmerken van een laag bewustzijn, een lage zelfcontrole en een hoge afleidbaarheid de kern vormen van uitstel. Wie impulsief is, geeft gemakkelijk toe aan de verleiding van de afleiding.

Eveline van den Hengel

Systemische zienswijze binnen de PMKT

Tijdens de opleiding leerden we dat het OGM model van Kugel gebruikt kan worden als diagnostisch middel binnen de PMKT. Aan de hand van zichtbare observaties of feitelijke kennis over het kind en het milieu waarin het opgroeit, kan nagegaan worden in welke factor of welk gedragscomponent de primaire oorzaak ligt voor het probleem. Sommige gedragingen lijken echter niet te verklaren. Eveline vroeg zich af of er sprake kon zijn van een onzichtbare factor. De systemische zienswijze leek op deze vraag een antwoord te kunnen geven.

Literatuurtip:

Jij hoort bij ons, systemisch denken en handelen voor ouders, leraren en leerlingen, M. Franke-Gricksh, Uitgeverij Noorderlicht (2004)



Jeannet Kools

Medicinale invloed op het gedrag van een kind binnen de PMKT

Haar stage heeft Jeannet gedaan op een school voor langdurig zieke kinderen. Één van de behandelde kinderen gebruikte medicatie. Dit wierp bij haar de vraag op in hoeverre zij de eigenheid van het kind in feite nog kon bepalen en in hoeverre medicatiegebruik bevorderlijk of belemmerend werkt ten aanzien van de PMKT. Zij kwam voor haar onderzoek tevens tot het ontwerp van een hypothetisch informatieverwerkingsschema voor kinderen die medicatie gebruiken.

Literatuurtip:

Het OpvoedABC, J. Kools, Uitgeverij Agiel (2009)

Lena Bastian

Agressie en mijn ervaringen ermee binnen de PMKT

Aan het begin van haar opleiding had Lena het thema agressie waarschijnlijk niet gekozen. Het werken met een meisje in haar stage bracht het thema agressie in haar blikveld. Zij had veel frustratie en boosheid in zich die zij een groot deel van de tijd onderdrukte. Tijdens de PMKT sessies kwamen deze gevoelens echter op een impulsieve manier tot uiting. Dit was voor Lena aanleiding om zich meer te verdiepen in het thema agressie.

Literatuurtip:

Ho, tot hier en niet verder....!, training in psychosociale weerbaarheid voor kinderen en hun ouders en opvoeders, Joske Kools, Acco (2010)

Maaïke Wieringa

Hoe het verschil in gedrag tussen jongens en meisjes valt te verklaren

Als moeder van een jongen en een meisje en vanuit haar vak als leerkracht, komt Maaïke in aanraking met heel veel verschillende jongens en meisjes die zich onder haar neus ontwikkelen. Al vanaf het begin is er verschil in gedrag te zien tussen jongens en meisjes. Jongens en meisjes spelen anders en ze lijken ook anders te leren. Over het algemeen zijn de meisjes in haar groep meer denkers en de jongens meer doeners. Hoe komt dit allemaal? Zit dat er al in of leren wij ouders en leerkrachten hen dat aan? Moeten we jongens en meisjes dan ook anders benaderen bij het leren? En wat moeten wij met deze observaties binnen de psychomotorische kindtherapie? Hoe is dit verschil in gedrag te verklaren? Binnen haar verdiepend onderzoek hoopt Maaïke op deze vraag een antwoord te vinden.

Literatuurtip:

Verskil mag er zijn, Martine Delfos, Bert Bakker (2008)

Moniek Knieriem

Symbolisch spel

Bij het maken van de keuze voor het verdiepende onderzoek, heeft Monique zich laten leiden door een observatie die ze deed van een spelend meisje. Een meisje van 8 jaar neemt uit de mand met knuffels in haar ene hand een kleine babyleeuw en in haar andere een wat grotere pandabeer. De pandabeer pakt de babyleeuw stevig vast en duwt de leeuw tegen de grond. De pandabeer zegt met luide stem: "Neuken, neuken, neuken bitch!". Op het moment dat dit gebeurt, merkt Monique dat er van alles door haar heen gaat. Ze vindt dat ze onvoldoende toegerust is om op een therapeutisch verantwoorde manier te reageren. Naar aanleiding van dit voorval was voor Monique het onderzoek voor haar scriptie duidelijk. Ze wilde meer weten over symbolisch spel en de plek van spel binnen de PMKT.

Literatuurtip:

Spel in psychotherapie, E. Groothoff, H. Jamin en E. de Beer-Hoefnagels, Van Gorcum (2010)

Samantha Everaers

Muziek afgespeeld op 432 Hertz

Samantha heeft zelf een paar maanden geleden iets ervaren, waarvan ze hoopt dat dit bekendheid in de gezondheidszorg krijgt. Het gaat over muziek afgespeeld op 432 Hertz.....

Tijdens de opleiding groeit haar interesse naar muziek/klank/ritme en het effect op haarzelf en anderen.

Ze leert Tim kennen die DJ en producer is en een groot deel van zijn leven aan muziek gewijd heeft. Hij vertelt haar dat muziek afgespeeld of geproduceerd op 432 Hz in plaats van 440 Hz, een rustgevend en zelfs genezend effect op de mens kan hebben. Als toekomstig Psychomotorisch Kindertherapeut spitst Samantha haar oren en vindt ze het de moeite waard om zelf de effecten te meten. Muziek afgespeeld op 432 Hertz wordt het onderzoek voor haar scriptie.

Sanne Meeder

Ontmoeten via lichaamstaal

"Hoe kon ik Rosalinde beter bereiken? Hoe kreeg ik toch beter contact met haar? Bij een bewegingsspelletje met afwisselend volgen en leiden, merkte ik dat het contact anders was, beter. De communicatie was er via het lijf. Afwisselend bewoog ik met haar mee, dan bewoog ze met mij mee. Het

ontroerde mij dat ze plezier liet zien. Ze keek vaak spontaan op naar mij, moest af en toe giebelen en haar aandacht bleef relatief lang bij dit 'beweeg met me mee spel'. Spreken deden we haast niet”.

Het prikkelde Sanne haar nieuwsgierigheid voor het onderwerp lichaamstaal. Ze wilde meer te weten komen wat het onderwerp lichaamstaal - en in het bijzonder bewegen - voor haar eigen ontwikkeling als therapeut kan betekenen. Wat is de rol van lichaamstaal in therapeutisch contact? Dat is de centrale vraag van haar verdiepend onderzoek.

Literatuurtip:

Basisboek lichaamstaal, M. Rutten-Saris, Uitgeverij van Gorcum (1990)

Saskia van der Wielen

Verandering begint met stilstaan in het moment

Stel je voor...Je hebt al een tijdje een meisje van 14 jaar in therapie. Dit meisje staat bekend om het weglopen van situaties en woede aanvallen. Zij is al twee keer niet op komen dagen bij de therapie. Er is hier contact over geweest en zij heeft gezegd dat ze vandaag weer komt. Als therapeut loop je door de gang van de school en je ziet het meisje. Ze staat op het punt om weg te gaan en niet naar de therapie te komen...Je spreekt haar aan...zij wordt heel boos...Welke emoties en gevoelens roept deze situatie bij jezelf als therapeut op?

Op zo'n moment moet je kunnen omgaan met je eigen gevoelens en emoties om adequaat te kunnen handelen. Voor haar scriptie probeerde Saskia een antwoord te vinden op de vraag welke handvatten er zijn voor een therapeut die zich bewust is van (negatieve) tegenoverdrachtsgevoelens, om te voorkomen dat in het contact met een jeugdige cliënt het therapieproces verstoord wordt. Mindfulness zou hier een rol in kunnen spelen volgens Saskia.

Literatuurtip:

Mindfulness, in de maalstroom van je leven, E. Maex, Lannoo (2006)

Tommy Geene

Kinderen met een stoornis in het autistisch spectrum in combinatie met een ernstige verstandelijke beperking binnen de PMKT

De keuze van zijn verdiepend onderzoek was gemakkelijk. Tijdens zijn stage heeft Tommy gewerkt met kinderen met een stoornis in het autistisch spectrum in combinatie met een ernstige verstandelijke beperking. Deze beide factoren zijn van invloed op diverse factoren tijdens de Psychomotorische therapie. In zijn verdiepend onderzoek geeft Tommy een korte uitleg over Autisme en maakt hij een vertaalslag naar de inzichten die hij heeft opgedaan tijdens zijn stagejaar. Deze hebben betrekking op therapeutische attitude, interventies en communicatie. Hoe verhouden deze zich ten opzichte van de visie van de opleiding Le Bon Depart?

Literatuurtip:

Geef me de Vijf, Colette de Bruin, Graviant educatieve uitgaven (2010)

Willem van 't Zelfde

Autistisch spectrum stoornissen en Stemningsstoornissen

Willem heeft ervoor gekozen om zich verder te verdiepen in de mogelijk achterliggende problematieken van de kinderen die hij in behandeling heeft gehad. Hij heeft gekozen om autistisch spectrum stoornissen en stemmingsstoornissen verder uit te zoeken en doet verslag hiervan in het onderzoekshoofdstuk van zijn afstudeerscriptie.

Inspiratiepagina

Dawn Huebner

schrijft help-oefenboeken:

Wat kun je doen?

- als je gedachten vastlopen
- als je vaak moppert
- als je te snel boos bent
- als je teveel piekert

In de boeken vind je veel inspiratie metaforen, beelden

www.ninoboeken.nl

GEBEURTENIS

TRIGGER

GEVOEL/ANGST

rampgedachten

Lichaamssignalen

meer angst/paniek

ANGSTCIRKEL

Om uit de cirkel van angst te komen is het gebruik van metaforen goedm inzetbaar en aansprekend voor de kinderen.

Hoe tem jij de draak?

Tip:

Maak op een A4 de angstcirkel, zet in de cirkel een metafoor voor het aanpakken van de angst, bijvoorbeeld een draak en een ridder. Plastificeer dit, zodat er met whiteboardmarker op geschreven kan worden. Over de gevoelens die een gebeurtenis oproept, gedachten die er zijn en het gedrag. Wat doe je, is dat handig? Hoe kun je het ook aanpakken?

