

fiom:

Trauma en herstel bij adoptiekinderen

Informatie en tips voor ouders



Inhoudsopgave

- 06** Inleiding
- 07** Ontstaan van trauma
- 08** Trauma, stress en het brein
- 12** Een trauma herkennen
- 13** Herstellen van trauma
- 19** Meer informatie

Colofon

Dit is een publicatie van Fiom
www.fiom.nl

Auteur: Annemarie van den Brink
Vormgeving: New Boxes
Foto's: Shutterstock en Stocksy
Druk: 2022

© 2022 Fiom
Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd zonder
schriftelijke toestemming van Fiom

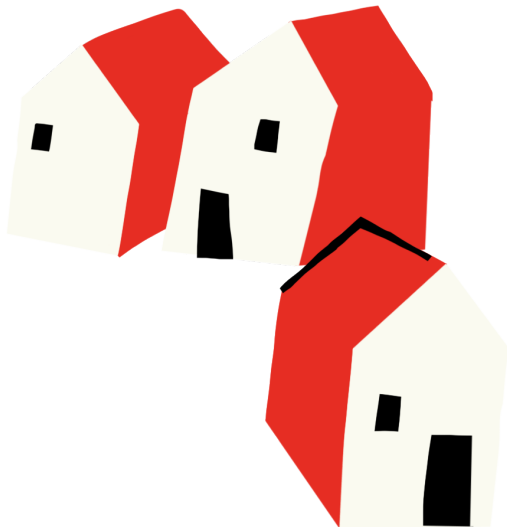


Inleiding

Veel adoptiekinderen hebben in hun vroegste kinderjaren traumatische ervaringen opgedaan: ingrijpende, soms levensbedreigende gebeurtenissen die heel veel spanning hebben opgeroepen. Kinderen hoeven geen bewuste herinneringen aan deze gebeurtenis(sen) of omstandigheden te hebben om er toch nog lang last van te houden. Hun ontwikkeling kan hierdoor ernstig verstoord raken of vastlopen.

Deze brochure helpt je een eventueel trauma bij uw kind te herkennen: welk gedrag kan traumagerelateerd zijn, wat zijn mogelijke signalen? Vind je informatie over wat je kunt doen om je kind te helpen en waar je terecht kunt voor begeleiding of behandeling.

Jos, adoptievader: “Onze zoon van 5 kan enorm boos worden. Meestal gebeurt het in situaties die met eten te maken hebben. Als ik bijvoorbeeld zeg dat hij geen tweede koekje mag, kan hij van woede totaal buiten zichzelf raken. We vermoeden dat het komt door dat hij als klein kind ernstig ondervoed is geweest.”



Ontstaan trauma

Een trauma kan ontstaan na een ingrijpende gebeurtenis of door negatieve omstandigheden, bijvoorbeeld scheiding van geliefden, verwaarlozing, ondervoeding, een natuurramp, geweld of mishandeling.

Niet elke ingrijpende gebeurtenis hoeft traumatisch te zijn. Of een kind wel of geen trauma oploopt, hangt af van zijn leeftijd en ontwikkelingsfase, temperament, begrip van het gevaar waarmee hij te maken krijgt en eerdere ervaringen. Wat een grote rol speelt, is of er volwassenen zijn die het kind tijdens of vlak na de gebeurtenis hulp, geruststelling en bescherming kunnen bieden.

Soorten trauma

Er bestaan verschillende soorten trauma. Er is sprake van een enkelvoudig trauma, ook wel acuut trauma genoemd, wanneer het trauma is ontstaan na een eenmalige gebeurtenis zoals een ongeluk of orkaan. Bij een chronisch trauma heeft een kind meerdere traumatische gebeurtenissen meegemaakt. Denk aan ondervoeding, een scheiding van ouders of verzorgers en een ziekenhuisopname voor een operatie. Bij een complex trauma maakt het kind op heel jonge leeftijd meerdere traumatische gebeurtenissen mee, veroorzaakt door de mensen waar het afhankelijk van is. In plaats van voor het kind te zorgen en het te beschermen, verwaarlozen of mishandelen ze het kind.

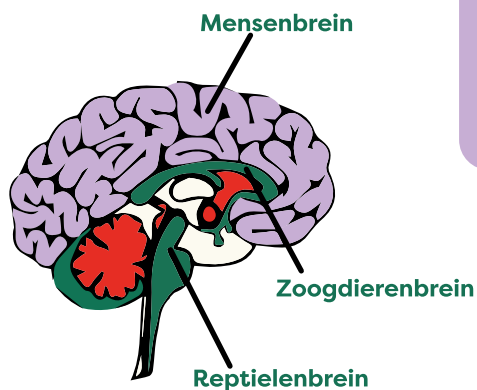
Gedrag als gevolg van een chronisch of complex trauma is hardnekkiger en moeilijker te duiden.

Adoptiemoeder Esther: “We hebben sinds twee jaar een adoptiekind van nu vier jaar oud. We weten dat ze te vondeling is gelegd en waarschijnlijk lang ergens gelegen heeft voordat iemand haar opmerkte. In de staatshuizen waar ze daarna verbleef, kreeg ze weinig aandacht. Onze dochter heeft nog steeds paniekaanvallen. Ze wijst ons op die momenten totaal af en lijkt zo verloren. Ik zou zo graag willen begrijpen wat er dan in haar omgaat, zodat we haar beter kunnen helpen.”

Trauma, stress en het brein

Getraumatiseerde kinderen kunnen prikkels of situaties die in onze ogen niet bedreigend zijn, als zeer beangstigend ervaren. Deze raken aan een traumatische ervaring in het verleden. Daardoor geeft het brein van het kind onnodig snel alarmsignalen af. Trauma en stress hebben ook weer gevolgen voor de ontwikkeling van het brein.

Om zich goed te kunnen ontwikkelen heeft het brein rust, voorspelbaarheid, ritme en zorg nodig. Ervaringen, zowel positief als negatief, beïnvloeden de ontwikkeling van de hersenen. Ervaringen in de relatie tussen ouder en kind zijn daarbij het meest belangrijk. Hoe vaker een ervaring zich herhaalt, hoe sterker de hersenverbindingen worden. In de eerste twee, drie levensjaren worden belangrijke netwerken van verbindingen razendsnel aangelegd. In die periode is de invloed van heftige of aanhoudende stressvolle ervaringen op de ontwikkeling van de hersenen dan ook enorm groot.



De drie delen van het brein.

Ons brein bestaat uit drie delen die zich van primitief (voor de overleving) naar meer complex ontwikkelen: eerst ontstaat het reptielenbrein, dan het zoogdierenbrein en als laatste het mensenbrein. Het reptielenbrein regelt onbewuste basisfuncties zoals hartslag, ademhaling, honger, dorst en slaap. Het zoogdieren- of ook wel emotionele brein genoemd, scant gevaar en regelt o.a. oriëntatie en geheugen. Het mensenbrein is het controlecentrum: nadenken, afstemmen, plannen en je uitdrukken in taal, vinden hier plaats.

Invloed van stress

Stress is van grote invloed op de fysieke en mentale ontwikkeling van kinderen. Positieve stress is een gezonde, gepaste dosis stress waarbij je hartslag kortdurend verhoogd is en de hoeveelheid stresshormonen licht toeneemt, om daarna weer te dalen. Positieve stress zorgt ervoor dat je gefocust bent op wat op dat moment belangrijk is, bijvoorbeeld een presentatie geven.

Bij verdraagbare stress is er een flinke stressreactie, waarbij steun en begrip van anderen ervoor zorgen dat de stress niet te lang duurt. Dat gebeurt bijvoorbeeld als je bijna een hond aanrijdt en anderen je daarna geruststellen.

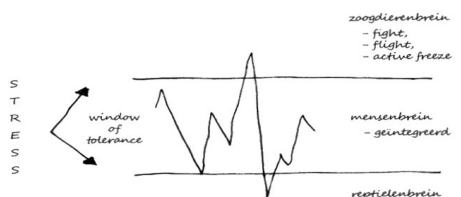
Bij toxische stress is het stress-systeem aanhoudend geprikkeld. Een kind dat opgroeit in ongunstige en onveilige omstandigheden, staat bloot aan toxische stress. Hierdoor raakt het brein als het ware verkeerd afgesteld en staat het lichaam doorlopend paraat voor het bestrijden of vermijden van gevaar. Waar normaliter het gehalte aan stresshormonen na een spannende gebeurtenis zou dalen, blijft het hier onverminderd hoog. Tijdens de ontwikkeling van het brein worden hierdoor minder verbindingen aangemaakt. Ook werken de drie breindelen niet geïntegreerd samen. Het kind is constant alert en ervaart neutrale prikkels steeds vaker als bedreigend. De

ontwikkeling van het kind kan hierdoor op verschillende gebieden verstoord raken.

Marlinde, moeder van Chun:

“Zodra Chun zich tekortgedaan of afgewezen voelt, lijkt er kortsluiting in zijn hoofdje te ontstaan; zijn blik verandert, hij verbreekt het contact. Mijn primaire reactie is dan tegen hem te zeggen dat hij niet zomaar weg kan lopen, maar ik heb gemerkt dat het helpt als ik eerst benoem wat ik denk dat hij voelt. Bijvoorbeeld: ‘Moeilijk hè, als de kindjes ook met de bal willen spelen. Kom maar even bij me.’ Soms duurt het behoorlijk lang voordat hij weer ‘tevoorschijn’ komt.”

'Window of Tolerance'



Window of tolerance
Bron: Ogden & Minton (2000).

Uit het raampje

Elk mens heeft wel eens stress. De meesten zijn in staat om hier op een 'gezonde' manier mee om te gaan en kunnen zich daarna weer ontspannen. De stress blijft dan binnen het 'raampje' (window of tolerance). Wanneer spanning te hoog oploopt, wordt het mensenenbrein uitgeschakeld. Hartslag, lichaamstemperatuur en ademhaling nemen toe om te kunnen reageren op het gevaar. Het zoogdierenbrein reageert: je gaat vechten als een leeuw, vlucht als een hertje of bevriest als een konijn. De taal 'verdwijnt': het lukt niet meer om nog rustig vragen te beantwoorden. Wordt de situatie als levensbedreigend ervaren, dan gaat ook het zoogdierenbrein uit en functioneert alleen het reptielenbrein nog. Je bent dan in shock en je reageert passief, hulpeloos of robotachtig. Achteraf weet je niet meer wat er is gebeurd. Het lichaam gaat letterlijk in de overlevingsstand. Hartslag, lichaamstemperatuur en ademhaling nemen af.

Omdat het mensenenbrein pas rond het 24e levensjaar is uitgegroeid, is het

'raampje' bij kinderen kleiner dan bij volwassenen. Een kind raakt sneller van slag en heeft hulp nodig om zijn spanning op een gezonde manier te reguleren. Bij getraumatiseerde adoptiekinderen die te weinig zorg en veiligheid hebben ervaren, is er sprake van chronische stress. Daardoor hebben ze een nog kleiner 'raampje'. Ze worden nog sneller getriggerd en reageren extremer. Het alarmsysteem van het brein blijft onnodig aanstaan en het mensenenbrein wordt uitgeschakeld. Dit maakt het kind moeilijk aanspreekbaar. Hij is bijvoorbeeld snel agressief, continu aan het bewegen, ongecontroleerd woedend of hyperalert. Ook kan hij zich emotioneel terugtrekken, waarbij zich verminderd bewustzijn (dissociatie) kan voordoen. Het kind 'verdwijnt'.

Adoptiemoeder Dewi: "Chris komt uit Haïti. De eerste jaren dat hij bij me was, was hij heel gevoelig voor harde geluiden. Hij verstopte zich dan en verstijfde helemaal. Het was heel moeilijk hem op die momenten gerust te stellen en tot hem door te dringen. Ik denk dat zijn gedrag te maken had met de grote, verwoestende aardbeving die hij als peuter in Haïti meegemaakt heeft. Deze angstaanjagende ervaring in combinatie met de paniecreacties van de verzorgsters hebben waarschijnlijk een overweldigende indruk op hem gemaakt."

Triggers

Kinderen krijgen in hun leven te maken met allerlei nieuwe situaties. Wanneer iets van de nieuwe situatie het kind bewust of onbewust doet denken aan een eerdere traumatische ervaring, kan het kind getriggerd worden. Hij raakt overspoeld door emoties, gedachten en herbelevingen. Voor de omgeving is soms moeilijk te zien of begrijpen waardoor dat komt.

Veel voorkomende triggers zijn:

- overgang van ene naar andere situatie,
- afscheid nemen,
- gaan slapen,
- aandacht die wegvalt,
- verlies van controle,
- specifieke geluiden, geuren of aanraking.

Invloed van trauma

Trauma kan de gezonde ontwikkeling van een kind verstoren en beïnvloeden:

- zijn vermogen anderen te vertrouwen,
- zijn gevoel van persoonlijke veiligheid,
- zijn vermogen zijn emoties te beheersen,
- zijn vermogen veranderingen in zijn leven te accepteren en zich daaraan aan te passen,
- zijn zelfvertrouwen en zelfbeeld,
- zijn fysieke en emotionele reacties op stress.



Een trauma herkennen

Het is vaak lastig om in te schatten of heftig of juist passief gedrag van een adoptiekind het gevolg is van een of meer traumatische gebeurtenissen uit het verleden.

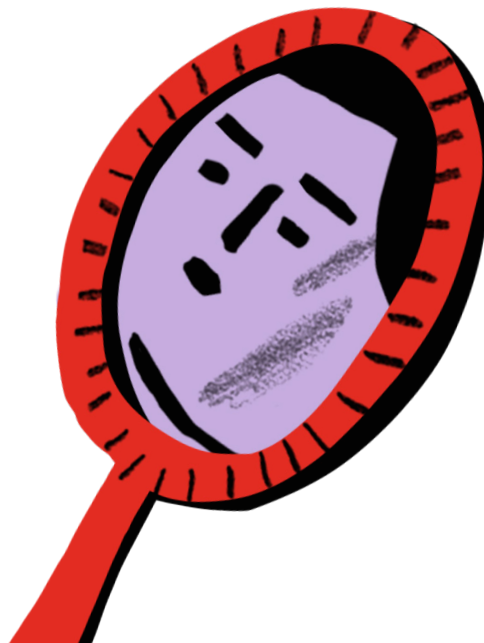
Lang niet altijd weten adoptieouders welke ingrijpende gebeurtenissen hun kind heeft moeten doorstaan in zijn geboorteland. Een trauma herkennen is daarom vaak moeilijk. Elk kind reageert wel eens heftig of passief. Maar in het geval van een kind met een trauma is het gedrag niet in verhouding tot de gebeurtenis die zich voordoet. Als gevolg van het gealarmeerde brein geeft het kind zowel lichamelijke als gedragsmatige signalen. Het lukt het kind niet de spanning op een gewone manier te verwerken. Triggers zetten aan tot overlevingsgedrag van vroeger.

Signalen

De volgende signalen kunnen duiden op trauma, zeker als ze in combinatie met elkaar voorkomen en als ze langer aanhouden:

- problemen met zelfregulatie,
- snel wisselende emoties, niet passend bij de situatie,
- 'breuken' in contact met anderen en/of in spel,
- slaapproblemen en/of nachtmerries,
- vastklampen, het kind kan niet alleen zijn,
- lichamelijke spanning,
- ontregelde temperatuurhuishouding,

- overmatig eten, niet voelen wanneer je genoeg gegeten hebt,
- plotseling verdwijnen van vaardigheden,
- heftige reacties op triggers,
- extreme en blijvende controlebehoefte,
- hyperalertheid: concentratie en ontspanning zijn moeilijk,
- niet zelf kunnen of durven spelen,
- extreem passief gedrag,
- geheugenproblemen,
- problemen met leren,
- gebrekkig functioneren van de taal,
- niet chronologisch een verhaal kunnen vertellen of verhalen vertellen die onlogisch zijn.



Herstellen van trauma

Een trauma verwerken gebeurt voor een heel belangrijk deel in de ouder-kind relatie. Ouders creëren een veilige omgeving waarin het kind zich gehoord, gezien en begrepen voelt. Zo vergroten ouders zijn veiligheid en veerkracht. Het kind leert dat hij steun kan zoeken en niet alleen is.

Als ouder help je jouw kind met de regulatie van zijn emoties. Langzaam zal het kind beter in staat zijn om zijn eigen emoties te reguleren. Dit proces kan jaren duren. Het is belangrijk er als ouder voor jouw kind te zijn, begrip te tonen en geduld te hebben. Om dit te kunnen bieden en volhouden, is het goed om door een traumabril naar het gedrag van jouw kind te leren kijken.

Wat kan je doen om te zorgen dat de spanning minder snel oploopt?

- Zorg voor routines, rituelen, vaste patronen. Ordening en structuur bieden veiligheid en maken de neurale verbindingen sterker. bijvoorbeeld: "Je kunt nu je schoenen aantrekken en dan eten of eerst je boterham opeten en dan je schoenen aan."
- Sluit aan bij de gevoelens en gedachten die onder het gedrag van jouw kind liggen. Benoem het gedrag van jouw kind, maar ook de gevoelens en emoties die dit gedrag veroorzaken. Dit geeft een gevoel van begrepen te worden en kan geruststellend werken.
- Non-verbale activiteiten die ontspannend kunnen werken: bewegen, massage, dansen, muziek, schommelen, spelen

met klei, zand, vingerverf, zingen, yoga- en mindfulnessoefeningen. Het is ook fijn dit samen met jouw kind te doen.

- Volg jouw kind in spelsituaties en stem af op zijn niveau in plaats van leeftijd. Stel plezier en relatie boven prestatie en resultaat.
- Vertel op school of opvang welk traumagerelateerd gedrag jouw kind kan laten zien en wat jouw kind dan nodig heeft. Maak het bespreekbaar.
- Schrijf/teken samen met jouw kind zijn levensverhaal op, zodat hij meer grip krijgt op wat hem is overkomen.
- Zorg voor een goed sociaal vangnet zodat je een beroep kunt doen op anderen.

Trauma en hechting

Om een trauma te kunnen verwerken, is een veilige gehechtheidsrelatie van het kind met zijn ouder(s) een noodzakelijke voorwaarde. Maar soms belemmeren onverwerkte traumatische ervaringen het hechtingsproces. Het kind durft zich bijvoorbeeld niet over te geven aan zijn nieuwe ouders, uit angst dat ook zij hem zullen verlaten of kwetsen. Wanneer het hechtingsproces op gang komt, kunnen in plaats van gevoelens van veiligheid en vertrouwen, gevoelens van angst voor verlies enorm toenemen. Het kind kan zich hierdoor gaan vastklampen aan de ouder of zich afkeren en terugtrekken.

Femke, moeder van Beau: “Het gaf Beau veel houvast en rust toen we haar uitlegden waarom ze soms zo heftig reageert. We zeiden: ‘Soms denken jouw hersenen dat er iets heel gevaarlijks gebeurt, waardoor jij als een tijger in de jungle gaat vechten. Je kunt dan niks anders meer zien of horen, je lijf moet vechten. Hier bij ons is het veilig, maar soms weten jouw hersenen dat nog niet. We gaan er samen aan werken om jou daarbij te helpen, goed?’ We spraken af wat wij zouden doen als haar hersenen weer dachten dat ze in de gevaarlijke jungle zat. Het was verrassend hoe goed Beau zelf kon bedenken wat haar zou kunnen helpen.”

Jouw kind helpen

- Zorg dat je zelf kalm bent. Vermijd schreeuwen, dreigen en kritische of cynische opmerkingen, want dit zijn vaak triggers voor getraumatiseerde kinderen. Praat op een neutrale toon, ook als je grenzen stelt: “Slaan doen we hier niet, dat doet pijn. Kom maar, dan duwen we samen heel hard tegen de muur...”
- Let op je eigen lichaamssignalen en non-verbale communicatie. Lukt het nog om ontspannen te reageren of is het tijd voor een kleine pauze of iemand die je aflost?
- Wanneer een kind ‘uit zijn raampje gaat’ heeft het geen zin om op hem te gaan inpraten of vragen te stellen. Het mensengebrein is immers uitgeschakeld. Stel jouw kind op een non-verbale manier gerust en gebruik eventueel alleen een paar geruststellende woordjes.
- Bij herbeleving: zintuiglijke prikkels (geur, geluid, tast) kunnen helpen om een kind terug in het hier en nu te krijgen. Herhaal dat jouw kind bij jou veilig is.
- Geef liever een ‘time-in’ dan een ‘time-out’. Je kind afzonderen helpt niet. Ga liever samen iets doen en bied hulp in plaats van straf.



Adoptiemoeder Carla: “Onze dochter Lian was ruim twee jaar bij ons toen ze voor het eerst naar school ging. Ze leek er echt aan toe. Maar binnen een paar weken zagen we Lian thuis enorm veranderen. Ze was prikkelbaar, gauw boos en zei vaak dat ze niet naar school wilde. Ook vanuit school kwamen er verontrustende berichten. Het viel de leerkracht op dat Lian totaal ontregelde van overgangen van de ene naar de andere situatie en onverwachte gebeurtenissen in de groep. Wij hadden haar al eens halverwege de ochtend van school opgehaald omdat ze helemaal overstuur was toen er een inval-juf voor de groep stond. Waarschijnlijk deed de situatie op school haar onbewust heel sterk denken aan haar tijd in het kindertehuis. Samen met de leerkracht en de IB'er zijn we gaan kijken hoe het in de klas voor haar voorspelbaarder en daarmee veiliger kon worden.”

Adoptievader Harald: “Toen Nathan bij ons kwam was hij vier. We waren voorbereid op een heftige start. Maar hij at en sliep goed en vond het allemaal prima, leek het. Toen mijn vrouw een jaar na zijn komst in het ziekenhuis opgenomen werd, veranderde zijn gedrag totaal. Vanaf dat moment wees hij mijn vrouw volledig af. We hadden gelukkig al video-interactiebegeleiding, waardoor we zijn gedrag leerden zien door een traumabril. Nathan voelde zich zo door mijn vrouw in de steek gelaten dat hij niet anders kon dan zich van haar afkeren. We leerden er rustiger en liefdevol op te reageren. Tijdens de begeleiding deden we ook Sherborne Samenspel-oefeningen. Die hielpen Nathan ons meer te gaan vertrouwen. Binnenkort starten we met traumabehandeling.”

Geen vooruitgang?

Als de ontwikkeling van jouw kind moeizaam verloopt en je vermoedt dat dit te maken heeft met onverwerkt trauma, is wellicht traumabehandeling nodig. Daar bestaan verschillende methoden voor. Omdat trauma van invloed is op lichaam, geest en brein zijn meestal meerdere therapieën nodig. Wat op welk moment voor jouw kind, gezin of jezelf een passende vorm van begeleiding of behandeling is, kan het beste samen met een professional worden afgewogen. Consulteer daarover jouw hulpverlener of neem contact op met Fiom. Dat geldt ook als je merkt dat je het zelf lastig vindt om open, met geduld en warmte op jouw kind te reageren.



Adoptiemoeder Ingrid: “Onze zoon kwam als ruim driejarig mannetje in Nederland aan en is al weer meer dan zeven jaar bij ons. Het heeft jaren geduurd voordat hij het aandurfde om alleen te gaan spelen, maar nog altijd speelt hij dan ergens waar hij ons kan zien en horen. Op zijn eigen slaapkamer spelen doet hij alleen als wij ook boven zijn. De angst om alleen te zijn of verlaten te worden is nog iedere dag zichtbaar.”

TIP

Zorgen voor een getraumatiseerd kind is vaak intensief en kan een groot appel doen op jouw draagkracht, energie, relatie en de rest van het gezin. Het is belangrijk om ook goed voor jezelf te blijven zorgen. Verdeel taken, zorg voor jouw eigen ontspanning. Schroom niet om zowel in jouw netwerk als professioneel ondersteuning te vragen.



Meer informatie

Meer informatie

De afdeling Adoptievoorzieningen van Fiom geeft informatie, advies en ondersteuning aan adoptieouders, geadopteerden, leerkrachten en andere professionals. Meer informatie over adoptie en de ontwikkeling en opvoeding van adoptiekinderen vind je op onze website.

Persoonlijk advies

Heb je vragen of zorgen over de ontwikkeling of opvoeding van je adoptiekind? Of wil je gewoon eens van gedachten wisselen met een adoptiedeskundigen? Neem dan contact met ons op via 030-233 03 40 (keuze 3). Wij zijn bereikbaar van maandag tot en met donderdag van 9.30 - 12.30 uur. Je kan ook je vraag mailen naar nazorgadoptie@fiom.nl.

Voor meer informatie:

Fiom

De Bouw 93
3991 SZ Houten
Telefoon: 030-233 03 40
info@fiom.nl
www.fiom.nl

omdat je er niet alleen voor staat