

De onhandige helper van Nienke

Mijn handjes wapperen, maar dat wil ik niet!



Charlotte Visch, 2017

Ieder kind doet wat het doet met een goede reden

Een praktijksituatie: Nienke, het meisje dat ‘zomaar’ slaat.

Hoe je in de praktijk werkzaam kunt zijn, wordt aan de hand van onderstaande praktijksituatie belicht. Het betreft de Integratieve Kindertherapie van Nienke, een meisje van 5 jaar en 7 maanden, door haar ouders aangemeld met een gedragsprobleem. Er waren 12 sessies nodig. Therapeut was ikzelf.

Nienke is natuurlijk niet de echte naam van het meisje. Onderstaande praktijkbeschrijving heeft echter daadwerkelijk zo plaatsgevonden. Lees mee hoe het kind binnen de Integratieve Kindertherapie haar probleem heeft aangepakt. En je zult lezen welke thema's en vaardigheden daarover in de 4-jarige opleiding tot Integratieve Kindertherapeut worden aangeboden.

Proloog

Op de voicemail heeft een moeder ingesproken of ik haar terug wil bellen in verband met Nienke, haar vijfjarige dochter. Ik bel terug en vraag de nodige gegevens met als doel om een beetje te weten wat de reden is dat deze moeder belt.

Het voeren van een telefoongesprek, intakegesprek met de ouders, oudervervolggesprekken en het geven van pedagogische adviezen en therapeutische tips is een onderdeel van het beroep van IKTer. In het eerste jaar van de opleiding tot Integratieve KinderCoach leer je o.a. opvoedadviezen geven gebaseerd op de visie uit ‘De sleutel tot je kind’ (Charlotte Visch - 2012).

Nienke heeft, zoals haar moeder haar beschrijft, ‘bijzonder gedrag’. Ze kan zomaar, zonder duidelijke aanleiding een totaal onbekend kind een klap of een duw geven. "Het lijkt net alsof het haar overkomt," vertelt de moeder, "als ik vraag: Nienke, waarom doe je dat, zegt ze: weet ik niet". Ik geef moeder erkenning op haar eigen verwarring en stel haar gerust: dit overkomt meerdere kinderen.

De opmerking ‘Het lijkt of het haar overkomt’ is van groot belang. Het lijkt erop dat Nienke last heeft van gedrag, waar ze zelf geen weet van heeft. Is het zo dat dit gedrag ‘langs haar bewustzijn’ heen gaat? En welke reden zou ze daarvoor hebben? In het vierde jaar van de opleiding gaan we vooral bezig met dissociatie (= onderbreking van de associatie-baan) en ‘losse’ delen (Igedachten/gedrag) waar kinderen zelf ook van schrikken en verbaasd over zijn. Bij kinderen leggen we dit verschijnsel uit als: Het lijkt wel of je last hebt van een ‘flappertje’ (als het kind onverwachte dingen zegt) of ‘onhandige helper’ (als het onverwacht gedrag betreft) .

Na het telefoongesprek van een kwartier zegt de moeder dat ze graag een afspraak maakt. Ik bespreek nog wat zakelijke gegevens: de kosten per sessie, waar moeten de vragenlijst en de behandelovereenkomst naar toe gestuurd worden. Ik verzoek haar de vragenlijst te retourneren voor aanvang van het ouder-intakegesprek, zodat de tijd dan zo efficiënt mogelijk gebruikt kan worden.

De uitgebreide vragenlijst wordt uitgereikt tijdens de studie. In het eerste jaar gebruik je de 10 vragen over de anamnese en de 10 vragen over de klacht/het probleem om een oudergesprek te voeren. Gedurende de opleiding breid je de vragen uit. Op die manier raak je op een speelse manier bekend met de vragenlijst. In het eerste jaar staat het geluk van kinderen centraal: ongeacht hun problematiek hebben kinderen recht op een gelukkig gevoel. Hoe gelukkiger de basis, hoe makkelijker de ellende te verdragen.

Het eerste gesprek: de ouders

De volgende week komen beide ouders naar de praktijk; zonder hun dochter, zodat ze vrijuit kunnen praten over Nienke. Ook de eigen problemen en hun verschillende ideeën over aanpak en opvoeding worden besproken en gerespecteerd. *Sommige therapeuten hebben graag het kind erbij om zo meer inzicht te krijgen over de relaties. Binnen de IKT kiezen we ervoor om het kind er juist niet bij te vragen, waardoor de therapeut ook vrij is om empathisch te reageren op ouders, die klagen over hun kind. Zou het kind hierbij zijn, dan ben je het vertrouwen van het kind natuurlijk in één klap kwijt.*

In de geschiedenis van Nienke vallen een aantal zaken op. Een paar dagen na haar geboorte heeft ze hevige darmkrampen gehad. Op driejarige leeftijd heeft ze een hersenschudding gehad, en op vierjarige leeftijd zat ze in de auto bij haar moeder tijdens een aanrijding. Nienke was niet gewond, haar moeder wel. Moeder heeft allerlei klachten, o.a. concentratie en geheugenklachten naar aanleiding van de whiplash die het gevolg was van het ongeluk. Moeder heeft er bij het ambulancepersoneel op aangedrongen dat Nienke eerst van de plaats van het ongeluk werd weggebracht, voordat zij zelf per ambulance zou worden weggevoerd. Ze wilde Nienke de aanblik van haar moeder in de ambulance besparen. *Een onderdeel van de vragenlijst is de anamnese (= voorgeschiedenis). Tijdens het gesprek met de ouders leer je letten op de inhoud van wat verteld wordt, maar ook welke communicatiepatronen de ouders gebruiken zoals: indirect/direct, verbaal/non-verbaal en inhoud/betrekking. Tevens leer je al meteen hoe jij je kunt inleven in de ouders zowel als het kind. Hiervoor krijg je een stappenplan (Korczakken) aangereikt, die we uiteraard eerst in de les inoefenen. Dit is een methode, ontwikkeld naar aanleiding van de grote empathische vermogens van de Poolse pedagoog en kinderarts Janusz Korczak. Hierdoor ben je in staat om je snel te verplaatsen in de gevoelswereld van het kind. Lees ook het artikel: 'Een methode is leuk, maar je kind weet het beter' (Charlotte Visch - 2017).*

De moeder maakt een zeer zorgzame indruk. Vader is wat teruggetrokken en zegt weinig. Hij komt oorspronkelijk uit een Oostblokland en zijn Nederlands is langzaam, maar goed te begrijpen. De gezinsstructuur lijkt op het eerste gezicht niet ongewoon. Een zeer bewust zorgzame moeder met een wat afwezige vader. Later blijkt uit het gesprek dat de zus van moeder een zeer belangrijke positie inneemt in het gezin. Deze zus gedraagt zich alsof ze de moeder is van Nienke en wordt door de moeder van Nienke ook zo behandeld. Volgens moeder gaat Nienke voor hulp eerst naar de zus van moeder toe en daarna pas naar haar eigen moeder. Vader lijkt voor Nienke helemaal niet aanwezig.

Ouders en therapeuten hebben de neiging om op zoek gaan naar de oorzaak van gedrag (wat is er gebeurd?) voordat ze hulp bieden. Maar daarmee help je het kind niet. Van groter belang is het inleven (Korczakken) in het kind en de interne structuur (de plattegrond) in beeld krijgen, waardoor je weet wat de hulpbronnen, belemmeringen en basisvaardigheden zijn, zoals de mate van zelfvertrouwen, zelfrespect, zelfstandigheid en zelfbeschikkingsgevoel. Overigens zijn er twee soorten oorzaken:

- *wat is er ooit gebeurd?*
- *Waarom zit het probleem er nog na al die jaren?*

De eerste sessie met Nienke

Na het intakegesprek bereid ik me voor op de eerste sessie met Nienke. Ik stel me voor dat ik 5 jaar en 7 maanden ben en plotseling heel boos kan worden, zonder dat ik begrijp waardoor dat komt. Wanneer zou ik plotseling heel boos kunnen worden, als 5 jarige? Wanneer wil ik een onbekend kind een klap verkopen? Ik weet niet welke gevoelens er bij Nienke precies achter zitten. Ik leef me in, in de gevoelswereld van Nienke. *M.a.w. ik ga aan het Korczakken.*

Bij Nienke zoek ik naar haar gevoelens achter haar boosheid. Niemand is voor de lol boos. Het is immers niet zo'n prettig gevoel. Het helpt om de pijn binnenin niet te voelen, maar levert verder vervelende gevolgen op in de omgeving. Volwassenen houden immers niet van boze kinderen! Dat is lastig en niet netjes, dus de meeste volwassenen straffen kinderen als ze boos zijn.

Ik besluit deze keer om direct in het begin het initiatief te nemen en een interventie voor te bereiden met knuffel Slang. Dit om meer te weten te komen over de structuur van de binnenwereld van Nienke en om na te gaan hoe het bij Nienke nu van binnen is georganiseerd

Om tot een effectieve therapie te komen is het van belang om een juiste diagnose te stellen. Het 'reguliere diagnosticeren' is officieel een apart vak dat uitgeoefend mag worden door een hierin geschoolde psycholoog aan de hand van psychologische testen. Deze vorm van diagnostiek hanteren we in de regel niet. Wel leer je in het tweede leerjaar tot Integratieve KinderCounselor te bepalen of het kind kenmerken heeft van een in aanleg gegeven aspect, (op welke manier het kind hiermee omgaat) of dat het een belemmering betreft (ontstaan gedurende het leven).

Dat wil zeggen: hoe ziet de plattegrond van de binnenwereld er op dit moment uit? Wat zijn de belemmerende gedachten en overtuigingen? Wat voelt het kind precies van binnen? Welk extern gedrag hangt samen met welke interne persoonlijkheidsdelen? Welke vormen van bescherming als omgang naar de klacht gebruikt het kind? Wat wil ze bereiken, wat is haar doel van de therapie? Over welke interne (en externe) hulpbronnen beschikt zij?

Slang is een lange groene slang van twee meter met een stevige tong (er hebben al heel wat kinderen aan zijn tong getrokken!). Dat de slang volgens analytische symboolduidingen staat voor kennis (denk aan de bekende appel van de 'boom van kennis van goed en kwaad') en bewustzijn (denk aan het splitsen van werkelijkheid in tegengestelden, de gespleten tong van de slang en ook de symboliek van het getal 2), doet in dit geval minder ter zake. In leerjaar twee leer je meer over sprookjes, dromen en symbolieken. Belangrijker was dat ik Slang kon draperen op de stoel zodat ik er zelf half tegenaan kon zitten. Ik wilde Nienkes aandacht direct op Slang richten, maar Slang niet te prominent aanwezig laten zijn.

Het doel van deze opzet is Slang contact te laten maken met Nienke. Slang krijgt een eigenwijs en eigenzinnig karakter mee. Ik zal Slang introduceren bij Nienke als symbool voor assertiviteit: voor jezelf opkomen door te vertellen wat je vindt, denkt en voelt. Slang is niet bang om te vertellen wat er aan de hand is. Maar Slang is ook geen type die er meteen op los ramt (zoals Nienke doet). *Nienkes gedrag is niet verkeerd. Het zou echter wel fijn zijn voor haar dat ze kan kiezen wanneer en hoe ze slaat. Nu is ze 'overgeleverd' aan 'iets' in haar waar ze geen weet of grip op heeft.*

Slang is niet braaf of gehoorzaam; hij is zelfs een beetje opstandig. Het algemeen therapeutisch doel is dus niet om van Nienke een braaf-gehoorzaam-en-niet-slaand-meisje te maken, maar haar te helpen wanneer en op welke manier ze voor zichzelf op kan komen. Aanpassen: alleen wanneer dat handig is (lees: gezonde socialisering). Ik ben benieuwd wat Nienke vindt van Slang. Wat vindt zij van zijn gedrag? Zou Nienke zich willen gedragen als Slang? Wat is Nienkes persoonlijk doel om te bereiken met de therapie en hoe zal ze mij dit laten weten?

Het kind geeft aan met welke klacht gewerkt gaat worden, welke middelen worden gebruikt en welk doel behaald moet worden. Dit zijn enkele aspecten, die je onderzoekt. In de regel kiest het kind zelf de materialen en werkvorm en waarmee het wil werken. Soms kiest de therapeut op grond van eerdere gegevens de middelen en de werkvorm. Maar het is altijd het kind dat de inhoud van de therapie dient te bepalen. Hierdoor zal de therapie altijd 'op maat' zijn, passend bij dit kind, met dit probleem. Respect voor de uniciteit en het eigen tempo van het kind staat voorop.

Beer, een stevige bruine, ga ik gebruiken voor de aanmeldingsklacht van Nienke. Hij zal staan voor de plotselinge woedeaanvallen, op het eerste gezicht ongecontroleerd en ongericht waarmee Nienke zich verbonden heeft. Ik ben benieuwd wat Nienke vindt van Beer.

Kan ze navoelen (projecteren) welk gevoel Beer heeft, als hij een plotselinge woede-uitbarsting heeft? En kan ze ook aangeven wat er in Beer omgaat, welke nare gevoelens en gedachten er zijn, voordat de reactie in de vorm van het ongewenste duwen en slaan van Beer plaatsvindt? Hoe zal de relatie zijn tussen Beer naar Slang?

En hoe gaat Nienke bepalen wanneer Slang of Beer mogen doen waar ze zo goed in zijn?

De eerste sessie met Nienke: op zoek naar het wat en waarom

Wanneer Nienke voor de eerste keer de therapieruimte binnenkomt, vallen een aantal dingen meteen op ze kijkt uitdrukingsloos met een donkere blik, die nog wat wordt versterkt door haar diepbruine, donkere ogen. Ze begint meteen te kletsen over van alles en haar gezichtje wordt wat lichter.

Ik heb Slang gedrapeerd op de rugleuning van een stoel.



Slang is eigenwijs en eigenzinnig

Nienke speelt met de wandelstok. Dan ziet ze plotseling Slang over de stoelleuning hangen, waar ik tegen aan zit. De staartpunt ligt op de zitting. Ze zet grote ogen op.

Nienke : "De slang."

Therapeut : "Jaa....., wat is ermee?"

Nienke : "Je zit erop."

Slang begint te praten (met behulp van de stem van de therapeut): "Je zit bijna op me."

Therapeut : "O, ik had je niet gezien, neem me niet kwalijk."

Slang : "Oké."

Therapeut : "Vind je het goed dat ik je daar neerleg, zodat ik lekker kan zitten?"

Slang : "Nee !!! Ik heb deze plek toch uitgekozen? Ik was hier het eerst"

Nienke volgt de conversatie met aandacht.

Therapeut : "Ja dat is waar. Kunnen we daarover een afspraak maken?"

Slang : "Nee!!!"

Therapeut (lachend) tegen Nienke: "Nou, dat schiet niet op".

Nienke kijkt van Slang naar de therapeut en weer terug naar Slang.

Ze grijnst en zegt: "Slang, hou je stomme kop, Slang!"

Tijdens de opleiding ben je voortdurend bezig om kennis te verzamelen en vaardigheden te oefenen. Je leert o.a. rapport maken (=contact maken op verschillende niveaus), proces-technieken toepassen (=werken met spel, spelletjes, drama), gebruik te maken van allerlei spelmaterialen (=zwaarden, pistolen, poppen, knuffels), werken met verhalen, metaforen, visualisaties, imaginaties en alles wat het kind verder tijdens de therapeutische sessies wil gebruiken. Hoe meer kennis en vaardigheden jij je eigen maakt, hoe meer recht je kunt doen aan de specifieke wensen van het kind.

Therapeut : "Zo Slang, je wilt gewoon op die stoel blijven zitten? ... Mag ik er naast?"

Slang : "Nee, dat wil ik niet. Ik wil gewoon zelf op deze stoel kunnen liggen."

Slang doet nu assertief en komt op een goede manier voor haar wensen op.

Therapeut (lachend) tegen Nienke: "Hij is wel vreselijk eigenwijs, ...vind je niet?"

Therapeut herhaalt de in de intake geconstateerde opmerkingen van de ouders over het gedrag van Nienke en observeert de reactie van Nienke. Nienke kijkt plotseling heel oplettend naar Slang.

Therapeut : "Wat doe je eigenlijk op die stoel?"

Slang : "Een beetje denken."

Therapeut : "Waar denk je dan aan?"

Slang : "Wat ik allemaal gedaan heb."

Therapeut : "Vertel eens ...wat heb je allemaal gedaan?"

Slang : "Geslapen ... geslapen ... geslapen. En nu word ik wakker"

Nienke staart gebiologeerd naar Slang en zegt niets. Ze ontspant en even lijkt ze een droevige blik in de ogen te krijgen. Waaraan denkt ze, wat komt er in haar omhoog? Zal Nienke de manier van Slang oppakken en rustig, maar duidelijk vertellen van HAAR innerlijke wensen?

Het wakker worden van Slang symboliseert het ontwaken van dit stukje bewustzijn.

Therapeut : "O, je hebt geslapen. Hoe vind je het om wakker te zijn?"

Slang : "Fijn!!!"

Naast kennis en vaardigheden is een ontwikkeling van een goede therapeutische attitude van belang, zodat je onbewuste processen van jezelf buiten de therapie kunt houden (= proces-verstorend gedrag). Je hebt een aantal mens kwaliteiten nodig, waarop je jouw therapeutische attitude kunt opbouwen. In de lessen krijg je mogelijkheden aangereikt om jouw therapeutische attitude te vergroten. In elk studie-jaar ben je actief in de SelfCHange-

lessen bezig met zelfonderzoek, heb je duo-leertherapie-sessies en natuurlijk werkbegeleiding en supervisie i.v.m. het werken met cliëntjes en hun ouders.

Om jezelf en je collega's feedback te kunnen geven, dien je de sessies letterlijk uit te schrijven (= verbatim). De sessies worden (verplicht) op film opgenomen en overgezet naar je computer. Je leert daardoor heel veel over je eigen gedrag, en kunt ook veel gemakkelijker een cliëntje bespreken. Op bepaalde plaatsen in het verbatim kunt je beschrijven wat er in je hoofd omging (attitude), op grond van welke gedachte je een interventie inzette (kennis), welk algemeen menselijke waarde je wilde duidelijk maken (menskwaliteit) en in hoeverre je bewust bent van proces-verstorend gedrag (therapeutische attitude).

Plotseling verliest Nienke haar interesse en draait zich om. Ze gaat snel iets anders doen, en daarbij is ze behoorlijk agressief. Beer wordt door mij er bij gehaald. Beer laat ik haar (nog ongecontroleerde) woede spelen. Beer mept er flink op los. Nienke pakt hem van me af en laat hem Slang slaan.

Na het intakegesprek met de ouders komen kinderen 5 keer naar de therapie. Het doel van de eerste 5 sessies is een vruchtbare werkalliantie met het kind creëren, ik-sterkte vergroten (hulpbronnen activeren en aanbrenge) en de voorlopige diagnose met actieplan opstellen. Daarna volgt een oudervervolggesprek, waarin de bevindingen en de verdere stappen en doelen worden besproken.

Je leert in de opleiding om de doelen en stappen uit te leggen aan ouders, maar ook aan het kind. Je kunt daardoor op een zeer werkbare manier de therapie voorbereiden, bijstellen en een prognose maken over het verloop.

Na 5 sessies met Nienke stel ik mijn werkhypothese op. In het komende oudergesprek bespreek ik met de ouders mijn bevindingen en geef ik tips. Nienke wordt van binnen ergens in geraakt. Dat is een heel naar gevoel en er komt een soort droefheid. Ze heeft op de een of andere wijze geleerd om met deze droefheid andere gevoelens te bedekken.

Misschien heeft dat te maken met het opmerkelijke strakke en afwijzende gedrag van haar moeder toen het in het eerste oudergesprek ging over gevoelszaken.

Nienke staat zichzelf niet toe om het vervelende gevoel aan de buitenwereld te tonen en ze geeft niet haar wensen en teleurstellingen aan. Integendeel, ze reageert boos en agressief naar de buitenwereld. Door de adrenaline voelt ze het nare gevoel van binnen veel minder. Haar woedeaanvallen worden door de omgeving als heel erg lastig bestempeld en de ouders reageren heftig terug naar Nienke. Zo bereikt Nienke toch nog wat ze wil: gezien worden als ze zich naar voelt van binnen. En tegelijkertijd ervaart ze natuurlijk het vreselijke gevoel van niet gezien te worden in wie ze echt is.

Opmerkelijk in het telefoongesprek was de opmerking 'het lijkt haar te overkomen. In het tweede oudergesprek vertelt haar moeder dat Nienke zelf zegt: "Mijn handjes wapperen, maar dat wil ik niet." Klaarblijkelijk gaat het hier om niet geheel geïntegreerd gedrag, dat door Nienke als 'niet-ik' wordt ervaren.

Ook de verdere doelen en stappen voor Nienke komen in het tweede oudergesprek aan de orde. De therapie blijft niet beperkt blijft tot de behandelruimte. Observatie op school (coaching-on-the-job van een kind of leerkracht), instructies voor de juf, bewerking van het gezinssysteem, etc. zijn zaken die bij een integratieve benadering aan bod komen.

De doelen en het plan voor Nienke

Nadat het probleem, de gewenste uitkomst, de mogelijkheden van Nienke en de structuren het gezinssysteem zijn bepaald, wordt het stappenplan opgesteld. Dit is het plan, de weg die leidt naar het einddoel van de therapie. In kort bestek bestaat het plan voor Nienke uit:

- keuze voor kortdurende therapie (tussen 10 en 12 sessies, wekelijks)
- verdiepen van de vertrouwensrelatie met Nienke
- haar emotioneel steunen in haar uniciteit en waardevol zijn
- innerlijk conflict met de onderdrukte emoties als de bron van het ongewenste gedrag opzoeken en doorwerken
- blokkerende en remmende gedachten opheffen en nieuwe gezichtspunten oefenen met Nienke
- vanuit zelfstandigheid de verantwoordelijkheid nemen voor je eigen leven
- aanleren van nieuwe vaardigheden aan Nienke in het contact met anderen
- socialisering zonder aanpassing: opkomen voor jezelf kan op verschillende manieren
- slaap-CD De Droomboom met ontspanningssuggesties
- instructies en advies aan ouders omtrent autonomie en zelfstandigheid en het omgaan met Nienke en ruimte creëren in het gezin voor kwetsbaarheid en het uiten van gevoelens
- observatie van Nienke op de basisschool, verslaglegging en tips voor de juf en het overblijfteam.

Tijdens de therapie wordt de Grote Nienke (= volwassen, algemene Ik-gebied) ingezet om de problematiek op te lossen. Ze werkt vooral veel met de knuffels, die in elkaar worden geslagen en vervolgens getroost. Het innerlijke conflict wordt eerst ontladen en dan stap voor stap opgelost. *In het derde studiejaar ligt het accent op mediëren van de innerlijke delen. Aan het einde van dit jaar kun jij je Integratieve KinderMediator noemen.* Nienke kan zichzelf troosten wanneer ze zich onprettig voelt van binnen. Daardoor blijft ze veel kalmer en hoeft ze niet meer zo in agressief gedrag te schieten. Het duurt toch nog wel een paar sessies voor ik contact kan maken met haar autonome, vrije en ontspannen Ik. Tekenen vindt ze prettig, omdat ze daar gemakkelijk bij kan praten.

De aandacht is afgeleid en ik krijg antwoord op vragen (rechtstreeks uit haar onbewuste), die anders onbeantwoord zouden blijven.

Tijdens het tekenen of het doen van een gezelschapsspel is het vaak gemakkelijk om met kinderen te praten. Een kind gaat in trance door de concentratie die het spel of het tekenen van ze vraagt. In de opleiding leer je gebruik te maken van spontane trancemomenten. Het geven van suggesties, gebruik maken van spontane trancemomenten is een thema uit het tweede studiejaar tot Integratieve KinderCounselor. Tevens leer je hoe en wanneer je de CD's voor kinderen kunt inzetten, waardoor het kind 's nachts problemen kan verwerken. Je leert specifieke integratieve interventies, waarmee je een therapie op maat kunt maken.

Nienke vertelt openhartig wat er in haar omgaat, wat haar nare gedachten en gevoelens zijn en hoe dat komt. Soms kijkt ze voor een moment naar mij, of ik nog wel goed reageer. Dat wil zeggen, dat ik onvoorwaardelijk accepteer wie ze is (vermoed ik) en dat ik niet strak en afwijzend reageer zoals haar moeder kan doen. Daarbij helpt Slang ook nog wel een beetje. Wanneer Nienke niet weet hoe ze dingen moet zeggen aan haar vriendinnetjes, dan komt Slang en die zegt haar wat ze kan zeggen en dat ze het gewoon kan doen en dat ze rustig kan zien hoe goed dat lukt.

De laatste sessie: een vrolijk afscheid

Nienke komt in totaal 12 keer naar Child Consult, de kinderpraktijk. Het is vandaag de laatste sessie. Nienke danst en zingt, want we vieren een feestje. Ze is heel vrolijk. Alle dieren mogen meedoen. Het is heel gezellig. Wanneer ik Beer nog eens een moment helemaal ongecontroleerd boos laat worden, lacht Nienke ontspannen en zegt tegen Beer: *“Rustig nou maar, je hoeft niet zo te doen, ik zeg zelf wel tegen Pop wat er is, anders begrijpt ze het niet”*.

Kinderen geven zelf aan hoe lang de therapie moet duren. Je leert in de opleiding om het eigen tempo van het kind te ontdekken en te respecteren. Soms is het lastig om je niet te laten misleiden door anderen ('ze is nou eenmaal een beetje traag') of door jezelf ('zo'n probleem kost tijd om op te lossen/misschien is ze er nog niet aan toe.....').

Veel volwassenen geloven niet dat een kind over zichzelf kan beslissen. Dat komt omdat men meestal niet weet hoe de plattegrond in de binnenwereld is opgebouwd. Ook kinderen hebben een autonoom gebied, waar vanuit ze overzicht hebben en blijk geven van een soort universele wijsheid: ze weten wat gezond voor ze is.

Je leert aan de hand van verbale en non-verbale communicatie om de verschillende interne gebieden te herkennen en in te schalen.

Nazorg: de vinger aan de pols

Met Nienke gaat het over het algemeen goed. Soms heeft ze nog een woede-uitbarsting, maar die zijn kort en komen weinig voor. Ze heeft een veel beter contact met de andere kinderen, want ze duwt of slaat ook niet meer. Soms geeft ze aan dat ze toch even terug wil, omdat ze dan niet meer weet hoe ze lief kan doen. Na deze eerste reeks van 12 sessies is ze verspreid over een periode van drie maanden nog twee keer geweest om nog even te spelen en van Slang te horen hoe het ook al weer precies gaat. De juf gelooft niet dat de therapie zoveel verandering kan hebben gebracht; ze denkt dat Nienke aan de medicijnen is!

Bij follow up na 12 weken na de allerlaatste sessie bleek het therapieresultaat nog steeds stabiel. Nienke ontwikkelt zich voorspoedig. Ze is niet op haar mondje gevallen (zegt de Juf). Ik begrijp haar nu veel beter (zegt de moeder). En Nienke, die is ontspannen en blij, ze doet wat ze wilt.

In de opleiding wordt grote waarde gehecht aan het daadwerkelijk uitvoeren van de Rechten van het Kind. Er zullen momenten komen waarop je onvoorwaardelijk achter het kind moet gaan staan.

Wie dit bijzondere beroep ook wil leren kan informatie vinden op www.academie-psychotherapie.nl. Al na 2 jaar kun jij je als Integratieve KinderCounselor aansluiten bij een beroepsvereniging en BTW-vrij je KinderCounselingspraktijk voeren. Na vier jaar ben je Integratieve Kindertherapeut met Europees Certificaat Psychotherapie. Kom ook vooral naar de Experience Day die drie keer per jaar mee te maken is of kom naar de vele Proefavonden, Praktijklessen of Open Avonden waar we met elkaar aan de slag gaan.