

Het onderzoeken van vroegkinderlijk trauma

Hoe de prenatale periode, de geboorte en ervaringen in het eerste levensjaar het gedrag van hoogbegaafde kinderen kunnen beïnvloeden.

Het is algemeen bekend dat een baby na negen maanden wordt geboren. Wat echter minder bekend is, is dat ongeborenen al kunnen waarnemen, voelen en herkennen. De ongeborene en later de baby ervaart de eerste negen maanden in en buiten de buik letterlijk wat moeder beleeft. Het is dus heel belangrijk te weten hoe de tijd voor, tijdens en na de zwangerschap is verlopen, omdat dit de verdere fysieke en psychische ontwikkeling kan beïnvloeden.

door Margriet Schouten

Het kan hierbij gaan om goede en liefdevolle ervaringen, die een solide basis leggen voor een stabiele en evenwichtige persoonlijkheid. Aan de andere kant kunnen het ook stressvolle, zelfs traumatische ervaringen zijn, die een mensenleven negatief kunnen beïnvloeden.

Recent onderzoek toont aan dat trauma bij een baby in zijn lichaams- en celgeheugen wordt opgeslagen. Een baby heeft geen filter. Dat betekent dat alle prikkels rechtstreeks binnenkomen, waardoor een geboortetrauma, zoals een keizersnede, medicatie of medisch



ingrijpen bij de bevalling, grote gevolgen kan hebben. Het is niet zo dat een trauma uitsluitend bij de geboorte kan ontstaan. Men weet inmiddels dat prenatale ervaringen, bijvoorbeeld als een kindje ongewenst is of als de moeder veel stress ervaart tijdens de zwangerschap, ook van grote invloed kunnen zijn op de lichamelijke en fysieke ontwikkeling van een kind. Trauma na de geboorte kan ontstaan als het hart van de moeder door interne of externe omstandigheden onvoldoende geopend is voor de baby. De baby ontwikkelt dan onbewuste patronen en gevoelens als 'ik word niet gezien' en 'ik doe er niet toe', die te herleiden zijn tot ervaringen die in het lichaams- en celgeheugen zijn opgeslagen.

De manier waarop baby en moeder traumatische ervaringen en gebeurtenissen verwerken, beïnvloedt de manier waarop het kind zich vervolgens ontwikkelt. Heeft een moeder bijvoorbeeld meteen na de geboorte huid-op-huidcontact met de baby en is zij emotioneel en fysiek beschikbaar voor haar kind, dan kan een trauma langzaam worden losgelaten in de emotionele verbinding met de baby (de hechting). Helaas kunnen onverwerkte, vroegtraumatische ervaringen op latere leeftijd negatief, ongewenst of afwijkend gedrag veroorzaken. In de casus die ik hieronder beschrijf, komt duidelijk naar voren dat het (negatieve) gedrag van een hoogbegaafde tweeling voortvloeit uit onverwerkte traumatische ervaringen in de buik van de moeder en de periode vlak na de geboorte.

Ole en Calle (tien jaar)

Ouders melden de eenzijdige tweeling aan bij de praktijk. Zowel op school als thuis zit men met de handen in het haar. De zorgvraag komt in eerste instantie vanuit school. Ole, de eerstgeborene, is op school erg onrustig. Hij bemoeit zich met iedereen, is vaak agressief en is dominant naar klasgenootjes. Calle, de jongste, is daarentegen erg stil, heeft weinig contact met zijn omgeving en heeft weinig tot geen vriendjes. Hoewel de school denkt dat de jongens niet echt tot leren komen, scoren ze goed. School en ouders denken dat het afwijkende en opvallende gedrag van beide kinderen verklaard kan worden doordat ze mogelijk hoogbegaafd zijn. Vader is namelijk ook hoogbegaafd en moeder is erg gevoelig. Ouders en school denken dat de jongens misschien te weinig uitdaging krijgen en zich daardoor extravert (Ole) en introvert (Calle) gedragen. De jongens zijn derhalve getest en blijken inderdaad allebei hoogbegaafd te zijn (een score van 135 voor Ole en 138 voor Calle). De ouders hebben samen met school en de schoolpedagoog een plan gemaakt waarbij ze begeleiding krijgen in wat een hoogbegaafd kind nodig heeft. Hoewel de school voor meer uitdaging zorgt (de jongens zitten één keer per week in een leeftijdoverstijgende topklas), blijven de problemen op school bestaan.

De ouders bellen mij op en vragen of ik met hen mee wil kijken wat ze nog meer zelf zouden kunnen doen. In een eerste gesprek bespreken we de situatie thuis. Ik leg uit dat wanneer het systeem thuis in evenwicht is, de kinderen makkelijker problemen op school aankunnen. Na enig doorvragen komen we tot de volgende inzichten: thuis zien de ouders dat de tweeling vaak enorme ruzie heeft. De jongste heeft het zwaar omdat hij niet tegen de oudste is opgewassen. De ouders proberen daarom Calle wat meer te helpen en te beschermen, maar zijn daarin niet consistent. In de opvoeding van de tweeling zitten ze niet op één lijn: vader vindt Calle te gevoelig en raakt hierdoor geïrriteerd, moeder vindt Ole te agressief en wordt hierdoor verdrietig. De ouders hebben vaak onenigheid over de jongens. Ze krijgen van mij het advies om beide zonen meer autonomie en eigen ruimte te geven, hen niet op dezelfde kamer te laten slapen, hen als individu te behandelen en ieder van hen in zijn behoefte te zien in wie hij is. De ouders kunnen de tweeling ook meer uitdagen om met eigen oplossingen te komen. We bespreken het gedrag van ieder kind afzonderlijk. Ole lijkt voortdurend in een vechstand te zitten en is niet aan te spreken op zijn gedrag. Calle lijkt zich steeds meer terug te trekken, vooral als zijn broer zo overheerst. Het lijkt haast alsof hij opgeeft; hij is bijna onzichtbaar en zet zichzelf altijd op de tweede plaats.

We bespreken de mogelijkheid van systemische ouderbegeleiding en de mogelijkheid van een familieopstelling, zodat de ouders zich bewust kunnen worden van hun eigen blinde vlekken. Ik voel echter dat we ook nog iets anders moeten onderzoeken. In het plan van aanpak van de schoolpedagoog ligt de focus voornamelijk op het veranderen van het gedrag, terwijl de onderliggende oorzaak en de behoefte van beide jongens onvoldoende in kaart zijn gebracht.

Ik vraag de ouders om een uitgebreide vragenlijst in te vullen, die mij veel informatie geeft over de periode voor, tijdens en na de bevalling. Moeder heeft namelijk aangegeven dat in die tijd lang niet alles voorspoedig is verlopen. In een tweede gesprek van twee uur praat ik intensief met beide ouders over het geboorteprocés van de tweeling.

We beginnen met de tijd voor de geboorte. De ouders vertellen dat ze vijf jaar lang tevergeefs hadden geprobeerd om via natuurlijke weg zwanger te worden, maar dat dit uiteindelijk alleen maar tot stand kon komen met ivf. De ivf-behandeling duurde twee jaar. Deze periode is door de ouders op emotioneel en fysiek gebied (moeder) als zeer zwaar ervaren. De hormonen die ze kreeg toegediend hadden grote invloed op hoe ze zich voelde: 'Ik was vaak de controle kwijt over wie ik was,' vertelt ze. 'Ik werd onzeker en was emotioneel instabiel. Mijn man snapte me niet, waardoor onze relatie ook onder druk kwam te staan.' De ouders

moesten tevens leren omgaan met gevoelens van hoop en wanhoop. Toen mevrouw eindelijk zwanger was van een tweeling, bleek na een paar maanden dat er sprake was van TTS (tweeling transfusiesyndroom). Dit houdt in dat de eenige tweeling maar één placenta heeft en deze samen deelt. Hierdoor krijgt de ene helft van de tweeling te veel bloed en de andere te weinig. Moeder heeft hierdoor halverwege de zwangerschap een spoedoperatie gehad, omdat anders één kindje zou sterven. De periode van de zwangerschap kenmerkte zich dus door enorm veel stress bij de ouders. Moeder raakte bijna overspannen en moest ook stoppen met werken omdat haar allemaal te veel werd. Ik leg uit dat baby's alle emoties van de moeder voelen en dat de tweeling dus zeker ook stress, angst, onzekerheid en weinig beschikbare energie bij de moeder moeten hebben gevoeld.

Uiteindelijk moesten de kinderen met een keizersnede eerder worden gehaald omdat de kleinste, Calle, zich niet goed ontwikkelde. Na de geboorte moesten beide jongens in de couveuse. Calles situatie was kritiek. Hij moest aan de beademing en heeft twee maanden in de couveuse gelegen omdat hij te klein was. Moeder mocht na twee weken met Ole het ziekenhuis verlaten. Door de hele gang van zaken was ze emotioneel uitgeput. Vader heeft toen, samen met zijn ouders, thuis het meest voor Ole gezorgd terwijl moeder naar het ziekenhuis ging.

Tijdens het gesprek blijkt dat de ouders enorm geraakt en emotioneel zijn. Ik vertel het verhaal van de baby's in de buik; hoe het voor beide kinderen moet hebben gevoeld in de baarmoeder. Dat geboren worden voor iedere baby een traumatische gebeurtenis kan zijn, zeker als het kind na de geboorte niet direct dicht bij de moeder kan zijn. Ik leg uit hoe het lichaamsgeheugen werkt en hoe beide baby's moesten vechten voor hun leven. We bespreken ook hoe het voor Ole moet zijn geweest: hij kreeg de meeste voeding, terwijl Calle veel

te weinig kreeg. Hij moet de strijd om leven en dood wel hebben gevoeld. Wellicht is dat de reden dat Ole zich zo dominant manifesteert? Zou het kunnen dat Calle zich daarom zo onzichtbaar maakt, omdat hij dat heeft ervaren in de buik? Ik leg uit dat beide baby's al in de buik bezig waren met overleven. Dit overleven is voor beiden niet alleen in de buik een thema geweest maar ook erbuiten, omdat ze ook na de geboorte extra ondersteuning nodig hadden.

Door de drang om te overleven (reptielenbrein) zouden we kunnen begrijpen dat de sterkste de vechtmodus heeft gekozen, terwijl de tweede de vluchtmodus ontwikkelde. Het reptielenbrein wordt ontwikkeld vanaf de 33^e dag na de bevruchting tot en met de zevende maand. Dit brein slaat trauma's en alle ervaringen van moeder op.

De ouders raken geëmotioneerd en begrijpen dat beide baby's het zwaar hebben gehad in de buik en dat Calle waarschijnlijk minder voeding kreeg dan Ole. Moeder vraagt: 'Komt het misschien daardoor dat Calle zich altijd maar op de tweede plaats zet?' De onrust die Ole thuis en op school laat zien begrijpen de ouders nu ook beter. Vader vraagt zich af of de ruzie die de jongens zo vaak thuis hebben, misschien ook al heeft plaatsgevonden in de buik. We weten natuurlijk niets zeker, maar we weten door literatuuronderzoek wel dat baby's voor de geboorte al ervaringen opdoen.

Ik leg ook uit dat we bij kinderen vaak concentratieproblemen op school zien als er tijdens de zwangerschap sprake was van ongewoon veel stress. Moeder herkent vooral het gedrag van Ole hierin en heeft het idee dat Calle hier minder last van heeft. Als ik ook uitleg dat kinderen uit een stressvolle zwangerschap meer behoefte hebben aan eten, raakt ze weer geëmotioneerd. Ole heeft namelijk voortdurend de behoefte om te eten. Bij Calle bestaat de behoefte aan eten veel minder en het zou zomaar kunnen dat dit zijn eerste imprint is geweest toen hij in de baarmoeder zat, waar hij immers te weinig voeding kreeg.

We kijken ook nog gezamenlijk naar de geboorte van de kinderen en naar de impact die deze mogelijk op hun ontwikkeling heeft gehad. Bij een normale bevalling bepaalt het kind zelf wanneer hij uit de baarmoeder wil en met hulp van de moeder die van hem bevalt naar buiten kan. Je kunt je voorstellen dat dit supereng en spannend moet zijn, omdat je niet weet wat er gaat gebeuren. Normaal gesproken zet je je op het laatste moment met beide benen af om naar buiten te kunnen komen, waarna je meteen op de borst van je moeder komt te liggen, bij voorkeur in een warme kamer waar geluid en licht gedempt zijn. Maar in dit geval heeft de tweeling niets zelf kunnen bepalen. Ze zijn met een keizersnede uit de baarmoeder gehaald, waarna ze meteen in de couveuse moesten. Hierdoor hebben ze



Margriet Schouten is integratief kinder- en jeugdtherapeute en heeft een kinder- en jeugdpraktijk in Driebergen (kinderpraktijk-margriet.nl).

Ze geeft therapie en coaching voor kinderen, pubers, jongvolwassenen en ouders, is EMDR-therapeute en begeleidt kinderen die hooggevoelig, hoogbegaafd en vaak beelddenkers zijn. Daarnaast is zij ervaren in systemisch werken door middel van systemische oudergesprekken en familieopstellingen met gezinnen.

niet de kans gehad om zich veilig te kunnen voelen bij hun moeder.

Ik bespreek een aantal geboortepatronen (zie www.jegeboorteinkaat.nl). Er zijn verschillende geboortepatronen, bijvoorbeeld patronen die horen bij een keizersnede, bij stress bij de moeder tijdens de zwangerschap, bij een tweeling en bij het direct na de geboorte worden weggehaald bij moeder. De ouders herkennen een aantal patronen bij Ole en Calle. Ik benoem een aantal patronen die horen bij baby's die in de couveuse terecht komen: ze voelen zich eenzaam, ervaren een muur tussen zichzelf en de buitenwereld, ervaren veel

vastzat in zijn eigen oude traumapijn. Moeder geeft aan dat zij zich door dit gesprek ook geraakt voelt. Ze vertelt dat ze het bijzonder vindt dat haar man zich nu zo open en kwetsbaar opstelt, omdat ze die kant van haar man enorm gemist heeft. Ze ziet in dat zij en haar man uit verbinding zijn geraakt en constateert dat zij zich net als Calle terugtrok terwijl haar man, net als Ole, boosheid liet zien. Ik stel de ouders voor om dit hele gesprek te laten bezinken. Als ze nog een keer willen terugkomen, kunnen we een opstelling doen om te kijken wat er voor iedereen nog te helen is en om wellicht meer met elkaar in verbinding te komen.



spanning, zijn altijd alert, kunnen moeilijk omgaan met kritiek en zoeken voortdurend bevestiging.

Het uitwerken van het hele geboorteverhaal van de jongens zorgt ervoor dat er veel meer begrip komt bij de ouders voor het gedrag van hun zoons. We praten zelfs langer dan twee uur omdat vader erg geëmotioneerd is geraakt. Hij vertelt dat hij zelf ook in een enorm stressvolle periode is geboren. Zijn moeder had baarmoederhalskanker en ervoer alleen maar stress, verdriet en angst tijdens en na de zwangerschap. Hij snapt nu ook waarom hij niet goed kan omgaan met de stress, het verdriet en de angst die zijn jongens diep vanbinnen ook moeten hebben gevoeld. Hij begrijpt de uitleg en snapt waar het gedrag van de jongens door wordt veroorzaakt. Hij snapt nu ook dat hij er indertijd niet helemaal kon zijn voor zijn vrouw omdat hij nog

Het gesprek heeft de ouders heel veel inzichten en begrip gegeven naar zichzelf, naar elkaar en naar hun tweeling. Voor mij is het inmiddels ondenkbaar geworden dat ik in mijn werk met hoogbegaafde kinderen niet vraag naar de periode voor en onmiddellijk na de geboorte en het geboorteprocés. Het onderzoeken van vroegkinderlijk trauma is essentieel, omdat dit de oorzaak kan zijn van veel onbewuste patronen in het gedrag van een kind. ●

Inspiratiebronnen:

[GIK \(Geboorte In Kaart\)](#), de lezingen van [Anna Verwaal](#) en het boek [Vroegkinderlijk trauma](#) van [Franz Ruppert](#).