

Vijf vragen aan...

IJda Willemsen

TEKST: **Trudy de Vos** en **Sanneke Koekkoek** FOTO: **Nienke Flaton**

EMDR-practitioner IJda Willemsen past in haar eigen praktijk de Basic Trust-methode toe. Een interventie gericht op het bevorderen van hechting en basisvertrouwen bij kinderen. Aan de hand van gefilmde beelden van hun interacties werkt IJda met kinderen, jongeren en hun opvoeders.

In de databank *Effectieve Interventies* van het Nederlands Jeugdinstituut is de Basic Trust-methode erkend en opgenomen als 'effectief volgens eerste aanwijzingen'. De landelijke Basic Trust-organisatie van zelfstandig gevestigde GGZ-behandelaars bestaat sinds 2000. GZ-psycholoog, K&J psycholoog NIP, supervisor NIP en EMDR-practitioner IJda Willemsen sloot zich zes jaar geleden aan, en startte haar eigen Basic Trust-vestiging in Woerden. Ze heeft jarenlange ervaring in de adoptiehulpverlening. Als we in dit stuk over opvoeders spreken, bedoelen we zowel biologische ouders als adoptie- en pleegouders of andere opvoeders.

Wat houdt de Basic Trust-methode in?

IJda: 'Het is een interventie voor kinderen en jongeren (van twee tot en met zeventien jaar) met emotionele en/of gedragsproblemen, die (deels) verklaard kunnen worden vanuit een problematische gehechtheidsontwikkeling, oftewel een tekort aan basisvertrouwen. We werken met de kinderen en hun opvoeders onder andere aan de hand van filmopnames van interacties in het gezin. Die beelden kijken we terug met de opvoeders, met als focus: wat gaat er in je kind om, waar komt het gedrag vandaan? Daarbij bieden we ook veel psycho-educatie om de sensitiviteit en responsiviteit te vergroten. Opvoeders leren signalen te zien en daaraan woorden te geven. Dat is Stap 1 en die gaat helemaal over het kind. Daardoor voelt het kind zich meer gezien

en begrepen. Het leert zo ook zelf woorden te geven aan de binnenwereld. Daarna volgt Stap 2, waarin ouders woorden leren geven aan hun eigen gedachten en gevoelens. Ook leren ze sensitief leidinggeven. Alles is gericht op versteviging van de gehechtheidsrelatie.'

IJda vertelt over een meisje van negen, dat twee jaar geleden is geadopteerd. Ze zit volop in de overleving, wil controle, is heel zelfredzaam en afstandelijk naar haar vader. Over haar voorgeschiedenis spreekt ze niet. 'We maakten opnames van hun interactie, waarna ik met de ouders aan de slag ging om achter haar gedrag te kijken. Ze leerden het gedrag niet persoonlijk te nemen en bijvoorbeeld haar overlevingsmechanismen te herkennen. Ook oefenden ze met woorden geven aan de beleving van het kind: "Je vindt het echt niet leuk dat je naar bed moet, je wilt heel graag bij ons blijven." Stap 2 is dan aangeven wat hun eigen gedachten en gevoelens zijn of leiding te nemen door positief voor te zeggen: "Het is belangrijk dat je morgen uitgerust bent, kom, we gaan naar boven." De boze buien verminderden langzamerhand, het meisje werd meer toegankelijk. Vader leerde achter haar afwijzende houding te kijken. Zo zwaait hij nu, in plaats van dat hij om een kus vraagt.'

Wat is het verschil met Video Home Training?

'Video Home Training maakt ook gebruik van beelden, maar is meer gericht op opvoedvaardigheden. Basic



Trust is gericht op het herkennen van gehechtheidssignalen, de gehechtheidsbehoeften die daaraan onderliggend zijn en het bevorderen of herstellen van de gehechtheid tussen ouders en kind. Pas in Stap 2 kijk je naar hoe je bijvoorbeeld waardering geeft of (sensitief) grenzen stelt.'

Hoe combineer je de Basic Trust-methode met EMDR-therapie?

'Veel kinderen die worstelen met gehechtheidsproblematiek, hebben ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt. Ze zijn bijvoorbeeld op een vuilnisbelt achtergelaten, of maakten medische opnamen zonder

gehechtheidspersoon mee. We kunnen EMDR-therapie bieden die zich richt op het verwerken van die ervaringen van het kind. We doen dan eerst de Basic Trust-methode, waarbij we de relatie verstevigen en de kinderen ontvankelijk maken voor hun opvoeders. Ouders leren dan beter aan te sluiten bij hun kinderen, zodat ze hen ook kunnen bijstaan tijdens de EMDR-therapie. In de eerste jaren van hun leven hebben de kinderen een gehechtheidsfiguur gemist, die hen hielp om hun emoties te reguleren. Ze hebben zichzelf daarom trucjes geleerd om zichzelf te kalmeren. Wij willen graag dat ze ook van hun ouders gebruik kunnen maken om zichzelf te helpen reguleren.'

IJda geeft een voorbeeld: ‘Een jongen uit groep 8 had extreem veel medische problemen en ingrepen meegemaakt, zowel in de pre-verbale fase voorafgaand aan adoptie als na adoptie. Hij verzette zich tegen in slaap vallen, bleef rechtop in bed zitten. Vanuit de casusconceptualisatie werd dit vooral verklaard door ervaringen in de pre-verbale fase. Hij had daarnaast weinig vertrouwen in zijn vader. Zijn vader leerde eerst herkennen wanneer zijn zoon getriggerd raakte. Zo zag hij op de beelden dat zijn zoon verstarde als hij hem aanraakte, zeker als dit onverwacht was. Vader leerde de Basic Trust-methode toe te passen, waardoor de relatie met zijn zoon verstevigd werd. Daarna pasten we de verhalenmethode toe. Vervolgens is er een *mental video check* gedaan met betrekking tot het gaan slapen, opgevolgd door een *future template*, waarbij hij zich voorstelde ontspannen te gaan slapen. Een *flashforward* speelde niet. Daarna ging hij zonder spanning naar bed en sliep hij liggend met zijn armen open.’

Ander voorbeeld: een zesjarig geadopteerd meisje dat als baby door haar biologische ouders langdurig alleen was gelaten en daarbij veel en hard gehuild heeft. ‘Ze was thuis vaak boos. Opvoeders waren al bekend met de Basic Trust methode en konden dit goed toepassen. We hebben na de verhalenmethode het naaste beeld met duplo gevisualiseerd. Daarna werd de duplo afgedekt en werd het standaardprotocol toegepast. Daarbij tapte ze op mijn handen. Ze sloeg haar boosheid eruit, als het ware. Ik vroeg als CI: “Toen was je alleen, ben je nu nog alleen of heb je nu een papa en mama die voor je zorgen?” Haar ouders legden spontaan hun hand op haar rug, wat haar hielp beseffen dat ze nu niet meer alleen was. Voor de ouders was het fijn om haar zo te kunnen bieden wat zij haar eerder in het leven zo graag hadden willen geven. Overigens zijn sommige ouders al (trauma)sensitief; ik kan dan sneller overgaan op EMDR-therapie. Het blijft maatwerk.’

In het vorige nummer van EM vroeg Nathalie Schlattmann: ‘Hoe combineer jij de Basic Trust-methode met Integratieve Gehechtheidsbevorderende Traumabehandeling voor Kinderen (IGT-K)?’

IJda: ‘De methodes sluiten goed op elkaar aan. Het boek Integratief opvoeden is onderdeel van de IGT-K en gaat over gehechtheidstrauma en wat voor effecten dat heeft op het kind. De integratie van voelen en denken is verstoord, hoe kun je die als ouders

verbeteren? Afhankelijk van de casus zet ik dit in en werk ik het boekje helemaal door met de ouders, een hoofdstuk per sessie. Het geeft ouders extra inzichten in gehechtheidstrauma en het sluit goed aan bij de Basic Trust-methode. Ouders vinden het herkenbaar. Het gaat over het kind, maar ook over de ouder zelf. Wat zijn jouw eigen triggers en hoe kun je vanuit een kalm brein co-regulatie aan jouw kind bieden? Wat heb je als ouder hierin nodig? Het gaat ook over de overtuigingen die het kind door de ervaringen in zijn/haar leven over zichzelf, over anderen en de wereld om zich heen heeft opgebouwd en op welke triggers het kind reageert. Dit draagt bij aan een goede casusconceptualisatie, wat weer bijdraagt aan het formuleren van het EMDR-verhaal, dat in een latere fase samen met de ouders wordt gemaakt.’

IJda zet geregeld zelfregulerende of gehechtheidsbevorderende oefeningen uit de IGT-K in. ‘Bijvoorbeeld de cirkel van liefde: je zet dan het kind in het midden, met eromheen een kaarsje voor ieder die om het kind geeft. De kaarsjes geven letterlijk warmte af. Dat is een voorbeeld van een liefdevolle oefening met ouders en hun kind, waarmee ik een verdiepingsslag kan maken en adaptieve informatie wordt aangereikt, waar dan bij een *cognitive interweave* bij de EMDR gebruik van kan worden gemaakt. Bijvoorbeeld door te vragen: “Denk eens terug aan de oefening met de kaarsjes. Wat betekenden al die kaarsjes om jou heen?” Ouders kunnen daar ook een rol bij hebben, als het voor het kind moeilijk is om toegang tot deze informatie te krijgen, bijvoorbeeld door de ouder te vragen: “Papa/mama, weten jullie nog wat al die kaarsjes betekenden?”

Aan wie wil je het stolkje doorgeven?

‘Aan Evelien van den Kerkhof en Martie van der Reijden, die Mijn Wereld hebben opgericht. Zij maakten een mooie visuele weergave van de polyvagaaltheorie, die goed bruikbaar is in therapie voor kinderen, jongeren en ouders. Mijn vraag aan hen is hoe zij de polyvagaaltheorie – en dan specifiek hun visuele weergave hiervan – integreren binnen de reguliere traumabehandeling.’

Voor meer informatie: www.basictrust.com.

Sanneke Koekkoek is klinisch psycholoog en werkt bij Youz-Parnassia Groep.

Trudy de Vos is GZ-psycholoog, zij werkt bij Fier.