

HORIZON 1B

Therapeutenhandleiding

*Bij een werkboek voor kinderen
die seksueel misbruik hebben meegemaakt*

Merijn van de Vliet, Manon Willemsen & Francien Lamers-Winkelman

Eerste druk (2000) tot en met derde druk (2006) zijn verschenen onder
ISBN 978 90 6665 346 7
Vierde, compleet herziene druk 2024

HORIZON 1B: Therapeutenhandleiding

Bij een werkboek voor kinderen die seksueel misbruik hebben meegemaakt

Merijn van de Vliet, Manon Willemsen & Francien Lamers-Winkelman

ISBN 978 90 8560 282 8

NUR 865

THEMA JBFK2

© 2024 Uitgeverij SWP Amsterdam

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	7
Voortraject	19
Kindbijeekomst 1 Kennismaking, introductie & uitleg therapie	25
Kindbijeekomst 2 Gevoelens & sociaal netwerk	35
Kindbijeekomst 3 Klachten, gevoelens & het stressraampje	43
Kindbijeekomst 4 Een heleboel gevoelens tegelijk	57
Kindbijeekomst 5 Traumaverhaal deel 1	69
Kindbijeekomst 6 Traumaverhaal deel 2	81
Kindbijeekomst 7 Traumaverhaal delen met de ouders	87
Kindbijeekomst 8 Ingewikkelde gevoelens, 'grooming' & triggers	92
Kindbijeekomst 9 Mijn lijf: fijn en niet fijn	100
Kindbijeekomst 10 Geheimen	111
Kindbijeekomst 11 Rechterspel & straf	120
Bijlage Hoe kom ik aan een toga?	130
Kindbijeekomst 12 Grenzen & wensen	131
Kindbijeekomst 13 Slapen, kunnen ontspannen & nieuwe netwerkcheck	144
Kindbijeekomst 14 Effectmeting: afname traumadiagnostiek	153
Kindbijeekomst 15 Afscheid	155
Bijlage Excuusgesprek tussen cliënt en pleger	160
Geraadpleegde en aanbevolen literatuur	163
Overzicht Horizon-reeks	167

INLEIDING

Deze therapeutenhandleiding (Horizon 1B) en het daarbij behorende losbladige werkboek (Horizon 1A) zijn geschreven om een therapiegroep op te zetten voor kinderen die seksueel misbruik hebben meegemaakt. De therapeutenhandleiding en het werkboek voor de kinderen vormen één geheel met het werkboek voor de ouders van kinderen die seksueel misbruik hebben meegemaakt, en de therapeutenhandleiding daarbij (Horizon 2A en 2B; Van de Vliet & Lamers-Winkelmann, 2023). Beide handleidingen en werkboeken zijn gebaseerd op de versie die in 2000 is verschenen van de hand van prof. dr. F. Lamers (em.) en dr. I. Bicanic. Tevens zijn delen gebaseerd op de handleiding en het werkboek voor jongeren (en hun ouders) die seksueel misbruik hebben meegemaakt van drs. E. Verhees, dr. M. Visser en drs. J. de Bruin (Horizon 5A, 5B, 6A, 6B, 2015). Alle Horizon-methodieken zijn ontwikkeld binnen het Kinder- en Jeugdtraumacentrum (KJTC), onderdeel van Kenter Jeugdhulp.

Sinds die eerste uitgave is er veel kennis bij gekomen over seksueel misbruik, de gevolgen daarvan, trauma(verwerking), de neurobiologie van trauma, en nieuwere vormen van therapie. Die nieuwe inzichten, onze ervaringen met deze groepstherapie in de afgelopen 23 jaar, de feedback van collega's en die van de kinderen en hun ouders, heeft geresulteerd in deze herziene versie.

Naast cognitieve gedragstherapie worden ook steeds vaker andere therapievormen ingezet binnen traumabehandeling, zoals EMDR (Shapiro & Lalotis, 2015; De Roos et al. 2017), Imaginaire rescripting (Van der Wijngaart, 2020), Write Junior (Lucassen & Van der Oord, 2012), schematherapie (Gieles, 2012), psychomotorische therapie (Scheffers et al, 2016; Van der Kolk, 2006), sensorimotor psychotherapy (Ogden & Fisher, 2017) en andere lichaamsgerichte werkvormen zoals bokstherapie (Van der Ven, 2018).

Er wordt op diverse plekken onderzoek gedaan naar het effect van al deze verschillende behandelmethodes bij volwassenen (onder andere bij Psytrek). Steeds vaker verschijnen artikelen waarin verwezen wordt naar de positieve resultaten die met intensieve traumabehandelingen van kinderen en jongeren behaald kunnen worden (Fictorie e.a., 2022; Brouwers e.a., 2021).

Toch voelen nog veel therapeuten zich wat handelingsverlegen ten aanzien van (therapie voor) kinderen die seksueel misbruik hebben meegemaakt. De Horizon-methodiek is een mooie methode die zich op veel vlakken richt en de gehele ontwikkeling weer op gang probeert te brengen. Het is een op zichzelf staande (volledige) methodiek, maar kan naast (of na) bijvoorbeeld EMDR-behandeling gedaan worden.

De Horizon-methodiek is een zorgvuldig samengesteld programma waarin thema's worden behandeld die verband houden met traumatisering in het algemeen (zoals angst, schuld, de Window of Tolerance en verschillende reacties zoals fight, flight, freeze en dissociatie) en aspecten die specifiek te maken hebben met het doorgemaakte seksuele trauma, zoals zorgen voor het eigen lichaam, grooming, het mogelijk opnieuw ontmoeten van de pleger, het leren aangeven van wensen en grenzen en het omgaan met geheimen. De oudergroep is zeer belangrijk voor een positief effect van de kindtherapie (Deblinger & Heflin, 1996). In de oudergroep komen alle kindthema's ook aan de orde. De kindtherapie vindt plaats op dezelfde tijd en in hetzelfde gebouw als de ouderbijeenkomst. De bijeenkomsten vinden plaats in een gestructureerde, vriendelijke en heldere context waarbinnen zowel (lotgenoten)contact met leeftijdsgenoten als verbetering van de interactie tussen ouder en kind wordt gestimuleerd. Alleen ouders die hun kind niet hebben misbruikt, kunnen deelnemen. Als deelname van een ouder of ouders niet mogelijk is, is het van belang dat een andere 'belangrijke persoon in het leven van het kind' deelneemt.

De protocollaire behandeling is geschreven voor een groepstherapeutische setting. Groepsbehandeling kan plaatsvinden als in een (ggz-)instelling meerdere kinderen worden aangemeld omdat zij te maken hebben gehad met seksueel misbruik. De groepsmethodiek is, in Nederland en in het buitenland, verschillende malen ingezet bij groepen kinderen die slachtoffer waren binnen een grote zedenzaak (meerdere kinderen slachtoffer van eenzelfde dader). Dit leidde zelfs bij soms grote leeftijdsverschillen in de groep tot klachtvermindering bij de kinderen en ontroerende (h)erkenning en uitwisseling. Ook voor de ouders leidde deelname aan een groep tot veel onderlinge steun, (h)erkenning en vermindering van het gevoel van machteloosheid.

Het is ook mogelijk om het protocol of delen eruit te gebruiken voor een individuele therapie. Onze ervaringen hiermee zijn positief. In de praktijk blijkt dat de methodiek ook toepasbaar is voor therapie van kinderen met een licht verstandelijke beperking. Waarbij aangetekend dient te worden dat de lees- en schrijfpoddrachten op een andere manier (tekenen bijvoorbeeld) uitgewerkt moeten worden en de bijeenkomsten uitgestreken moeten worden over twee of drie bijeenkomsten.

Deze protocollaire behandeling is geen voorschrift voor hoe het moet, maar een voorbeeld van hoe het kan. We bevelen aan de volgorde zo veel mogelijk aan te houden, omdat deze is gebaseerd op wetenschappelijke inzichten over de verschillende componenten van traumagerichte behandeling. Het programma is bovendien afgestemd op de oudergroep. Als de kindertherapeuten of de kinderen menen dat andere thema's ook behandeld moeten worden, dan is aanpassing mogelijk, mits de afstemming met het ouderprogramma niet verloren gaat.

Een voorbeeld van een aanpassing

Op ons traumacentrum hadden we begin 2022 een groep die was samengesteld uit kinderen die seksueel misbruik hadden meegemaakt, gepleegd door een 'buurt-opa'. De leeftijd varieerde aanzienlijk; kinderen tussen de acht en veertien jaar namen deel. Ten tijde van de groep zou de rechtszaak plaatsvinden en er bleek aarzeling bij de ouders om hun kinderen hierover te vertellen. Doordat dit in de oudergroep ter sprake kwam, besloot het therapeutenteam na onderling overleg om uit te dragen dat openheid hier passend (en 'empowerend!') zou kunnen zijn.

Vervolgens hebben alle ouders uiteindelijk open gesproken met hun kinderen over de rechtszaak, waarna de kinderen in de groep hierover konden spreken met elkaar én waarna alle ouders gebruik hebben gemaakt van hun spreekrecht. Maar wel nadat alle kinderen, ieder in een apart ouder-kindgesprek, hun input hadden gegeven over wat ze wilden dat hun ouders zouden zeggen. De ouders hebben vervolgens krachtige woorden gesproken in de rechtszaal, mede namens hun kinderen! En dat heeft iedereen (én de onderlinge ouder-kindverbinding) heel goed gedaan.

Het wordt aanbevolen voor aanvang zowel de ouder- als de kindhandleiding door te lezen, zodat alle therapeuten duidelijk hebben (hoe) welke thema's in beide groepen behandeld gaan worden.

Wat is de Horizon-methodiek?

De Horizon-methodiek is gebaseerd op de principes van de Trauma Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT; Cohen, Mannarino & Deblinger, 2006; Cohen, Mannarino, & Deblinger, 2021), gecombineerd met elementen uit de Psychomotorische Therapie

(PMT; Lamers-Winkelmann, 1996, 1997, 1999), de Sensorimotor Therapy (Ogden & Minton, 2000; Ogden, Minton & Pain, 2020), creatieve werkvormen en rollenspelen. Daarnaast zijn er elementen uit de Window of Tolerance (Siegel, 1999; Mulders, 2018), en de Polyvagaal-theorie (Porges, 2019; Dana, 2021) geïntegreerd in de methodiek.

Groepspsychotherapie is (in de VS en het VK) een veel toegepaste wijze van hulpverlening aan kinderen die seksueel misbruik hebben meegemaakt, en eigenlijk ook de oudste vorm sinds de 'ontdekking' van seksueel misbruik. Het eerste, volledig uitgewerkte protocol is van Delson & Clark (1981). Daarna volgden vele andere beschrijvingen. Bij een deel van die groepsprogramma's worden ook ouderbijeenkomsten beschreven (Damon & Waterman, 1986; Deblinger & Heflin, 1996), deels parallel aan de kindergroep, deels minder frequent en op aparte tijdstippen.

Parallelgroepen voor kinderen en ouders zijn een belangrijk onderdeel van TF-CBT. In de jaren voor de publicatie van het boek *Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents* (Cohen, Mannerino, & Deblinger, 2006) werd TF-CBT 'uitgetest' op symptomen en gedragingen die verband houden met een breed scala aan trauma's, zoals allerlei vormen van kindermishandeling, huiselijk geweld, gemeenschapsgeweld, ongevallen, natuurrampen, oorlog en andere gebeurtenissen met traumatisch verlies. In ruim 25 jaar is TF-CBT doorontwikkeld, verfijnd en onderzocht (zie onder andere Cohen & Mannarino, 1993, 1996a, 1996b; 1998, 2000; Cohen, Mannarino & Deblinger, 2021). TF-CBT is gebleken een evidence-based behandeling te zijn, die bovendien vrij kort van duur is (gemiddeld 8-25 sessies).

In deze herziene versie van Horizon is meer aandacht voor de interactie tussen ouders en kinderen dan in de oorspronkelijke versie. De groep bestaat uit 15 bijeenkomsten van 90 minuten. De afzonderlijke kinder- en ouderbijeenkomsten duren 60 á 70 minuten. Daarna zijn de ouders samen met hun kinderen 20 á 30 minuten in de kindergroepsruimte. Ouders en kinderen wisselen uit waar ze aan gewerkt hebben, er worden samen bewegingsspelletjes gedaan en/of werkbladen ingevuld én er wordt gezorgd dat ouders en kinderen 'ontspannen' naar huis gaan.

Deze toevoeging van 'ouder-kindinteractie' is gebaseerd op de goede ervaringen in het Horizon-protocol voor kinderen die ruzie en geweld in het gezin hebben meegemaakt (Visser, e.a., 2007), op basis van het wetenschappelijk onderzoek naar deze Horizonmethodiek (Van Delft e.a., 2015) en op basis van de gedeelde sessies in de TF-CBT-methode. Dit is in overeenstemming met de beweging in de therapeutische wereld van individueel gerichte therapie naar meer gezinstherapeutische interventies (Silovsky e.a.,

1994; Schlattmann & Van Zon, 2013). Wij zien dit als een zeer belangrijk onderdeel van de therapie; het grootste deel van 'het werk en het weer vertrouwen krijgen in de wereld' moet immers in de normale leefsituatie gedaan worden. Voor sommige kinderen kan de Horizon-methodiek aanvullend gedaan worden na of naast een individuele traumagerichte behandeling zoals EMDR.

Voor de verdere wetenschappelijke onderbouwing van de Horizon-methodiek en uitleg over de nadruk die gelegd wordt op de ouder-kindinteractie, zie de handleiding van het ouderprotocol (2B).

Kindertherapiegroep

Deze Horizon-methodiek is geschreven voor kinderen van acht tot en met twaalf jaar die seksueel misbruik hebben meegemaakt.

In de groep staat het samen praten, tekenen, zingen, spelen, toneelspelen en bewegen over wat er gebeurd is centraal. Het misbruik wordt door de therapeuten vanaf de eerste bijeenkomst aan de orde gesteld; goede therapie is 'abuse-focused' therapie.

Wanneer deze groep?

Het (ver)werken in een groep kan makkelijker zijn dan in een individuele therapie; kinderen hebben steun aan elkaar en horen anderen hun eigen ervaringen en gevoelens verwoorden. Omdat ze samen zijn en omdat ze begeleid worden door therapeuten die voorspelbaar zijn en veiligheid bieden, kunnen ze de tijd nemen om weer te gaan vertrouwen op volwassenen. Groepstherapie helpt om sociale terugtrekking, het gevoel van isolatie en het gevoel van stigmatisatie te verminderen. Ook helpt het om een ondersteunend sociaal netwerk te creëren (Hébert & Tourigny, 2010; Nelki & Waters, 1989).

Hoe zit het programma in elkaar?

Het programma en de thema's in kinder- en oudergroep zijn op elkaar afgestemd. Aan het begin en het eind van de behandeling worden aparte gesprekken met ouders en het aangemelde kind gevoerd en wordt effectmeting gedaan. Het is aan te bevelen om ook gesprekken met het hele gezin in te lassen, omdat seksueel misbruik van een kind invloed heeft op alle gezinsleden en de onderlinge gezinsrelaties (zie Voortraject).

Soms staat in de therapeutenhandleiding *cursief* aangegeven wat gezegd zou kunnen worden; uiteraard kunnen eigen woorden gebruikt worden. In iedere bijeenkomst staan één of twee thema's centraal en wordt gewerkt met cognitieve, creatieve en lichaamsgerichte interventies.

Middels traumagerichte cognitieve therapie leren de kinderen meer grip te krijgen op hun gedachten, gevoelens en gedrag en dus ook op hun klachten. Traumagericht betekent dat traumatische herinneringen direct en actief aan de orde gesteld worden. Ervaringsgericht werken maakt het mogelijk om direct te oefenen met gedachten, gevoelens en gedrag; lichaamsgerichte oefeningen zorgen ervoor dat andere zintuigen worden aangesproken en nieuwe belevingen worden opgeroepen dan via (alleen) praten. Op deze manier wordt het trauma op alle lagen verwerkt (zowel cognitief als lichamelijk). *'Praten met getraumatiseerde kinderen? Ja, maar leer ze eerst hoe ze hun lichaam kunnen kalmeren'*, zegt Van der Kolk in een interview met *Augeo Magazine* (2018).

Lichaamsgerichte therapie voor deze kinderen is belangrijk omdat seksueel misbruik op en aan het lichaam heeft plaatsgevonden. De lichaamsgrenzen zijn aangetast en de lichaamsbeleving verandert (Scheffers, 2018). De traumareacties worden lichamelijk ervaren (denk aan alertheid, schrikachtigheid en fysieke herbelevingen) en traumatische ervaringen worden, zeker als ze op jonge leeftijd plaatsvinden, in het lichaam opgeslagen (*'The Body keeps the score'*). *'Eén van de eerste doelen van de behandeling is om het kind te helpen een gevoel van veiligheid in het lichaam terug te krijgen'* (Van der Kolk, 1996; 2015). De noodzaak om lichaamsgericht te werken en het nut ervan worden onderstreept door psychomotorisch therapeuten (Lamers-Winkelmann, 1999) en sensorimotorisch therapeuten (Ogden & Minton, 2000; Ogden, Minton & Pain, 2020). Ook neuropsychiater Perry (2007) stelt dat aanraking, beweging en verbeeldingskracht de elementen zijn die getraumatiseerde kinderen helpen om zich weer veilig in de wereld en in hun eigen lichaam te voelen.

Structuur

Zowel de kinder- als de oudergroep bestaat uit 15 bijeenkomsten. Elke bijeenkomst duurt anderhalf uur.

De kindergroep en oudergroep vinden op hetzelfde moment in het hetzelfde gebouw plaats. Voor de kindergroep is een ruimere therapieruimte nodig, mogelijk een kleine gymzaal of PMT-ruimte, zodat er ruimte is om bewegingsspellen te doen met kinderen en ouders. Omdat voor veel gezinnen het misbruik ontwrichtend is geweest op veel gebieden, is het belangrijk dat de therapeuten zo voorspelbaar mogelijk zijn; dus ze houden zich aan de afgesproken start- en eindtijden en behandeling van de afgesproken thema's.

De volgorde van de thema's is gebaseerd op kennis en ervaring met verwerkingsprocessen en loopt parallel aan de volgorde van de thema's in de oudergroep. Hier kan in gevarieerd

worden, maar het wordt aangeraden om het begin en einde intact te houden. Start met iedere bijeenkomst op dezelfde manier: aan een tafel of zittend in een kring op de grond. Dan kan iets gedronken worden. Daarna wordt het 'Hoe voel jij je vandaag?'-werkblad' uitgedeeld. Het is niet de bedoeling dat daar lang over wordt gepraat; het invullen en een korte opmerking is voldoende. Vervolgens wordt begonnen met het thema van de dag. Bij de thema's dienen alle kinderen aan bod te komen, of in elk geval de kans te krijgen iets te zeggen. Bij veel 'oefeningen' worden verschillende opties of versies beschreven; kies degene die je het best bij de groep en de therapeuten vindt passen. Aan het eind van elke bijeenkomst is een gedeelte van de therapie gezamenlijk met de ouders.

Het is bij deze groep extra belangrijk dat de kinderen weten waar zij aan toe zijn door voorspelbaarheid te creëren middels een vaste structuur. Door het misbruik en alle emoties die het bekend worden daarvan met zich hebben meegebracht, is vaak veel zekerheid uit het leven van een kind verdwenen. Het kind is zich op een nare manier bewust geworden van zijn/haar lichaam, is soms onzeker over het eigen aandeel in het misbruik en is vaak de voorspelbaarheid uit zijn/haar leven kwijt. In de groep worden regels (opnieuw) geïntroduceerd, het programma staat per keer vast, de therapie is altijd op dezelfde tijd, met dezelfde kinderen én dezelfde therapeuten en er is een vast aantal bijeenkomsten dat van tevoren wordt afgesproken. Dit is allemaal om een kind te helpen weer tot rust te komen.

Samenstelling van de groep

De verwerkingsgroepen zijn geschikt voor kinderen die eenmalig of langdurig seksueel misbruikt zijn. Dit kan zijn door iemand binnen het gezin of door iemand buiten het gezin, ongeacht hun woonsituatie. De groepen worden ingedeeld naar leeftijds- en ontwikkelingsniveau. De tekst in deze handleiding is geschreven voor kinderen tussen de acht en twaalf jaar.

De leeftijdsgrenzen behoeven niet al te strikt gehanteerd te worden. De meeste werkbladen en oefeningen zijn, met kleine aanpassingen of wat meer uitleg, ook begrijpelijk en uitvoerbaar voor iets jongere kinderen of kinderen met een licht verstandelijke beperking. Voor jongeren zie Horizon 5A, 5B, 6A en 6B (2015). In de basisschoolleeftijd kunnen meisjes en jongens samen in een groep. Ook kunnen kinderen met twijfels over hun genderidentiteit deelnemen. De ideale groepsgrootte is zes kinderen, het maximum is acht. Een groep van drie of vier kinderen kan ook waardevol zijn.

Juridische zekerheid of niet?

Het seksueel misbruik hoeft niet juridisch bewezen te zijn, maar de verwijzers, verzorgers en de therapeuten moeten er wel van overtuigd zijn dat er sprake is geweest van misbruik ('klinisch' zeker). Kinderen van wie men vermoedt dat zij nog steeds misbruikt worden, kunnen (nog) niet deelnemen aan de groepstherapie. Beëindiging van het misbruik en veiligheid creëren voor het kind zijn dan de eerste prioriteit (schakel Veilig Thuis of de politie in).

Als een kind dat nog een studioverhoor bij de politie zal krijgen aangemeld wordt, moet er samen met ouder(s) overleg gezocht worden met politie en justitie (rechter-commissaris, officier van justitie). Bekeken moet worden of het kind met de therapie mag beginnen of moet wachten tot het (kind-studio)verhoor heeft plaatsgevonden.

Wanneer is deze kindergroep geïndiceerd?

Voor de meeste kinderen kan groepstherapie helpen om, in een veilige context, meer (zelf)vertrouwen in sociaal contact te verkrijgen.

Indicatie

In principe is groepstherapie geïndiceerd voor alle kinderen die vanwege hun ervaringen met seksueel misbruik vastlopen in hun ontwikkeling. Zowel kinderen die binnen het gezin als buiten het gezin werden misbruikt, kunnen deelnemen. Aangetekend dient te worden dat een beslissing tot verwijzing naar een groep berust op zorgvuldige screening middels gevalideerde vragenlijsten (zie Voortraject), een intakegesprek met kind en ouder en zo mogelijk een gezins-intake.

Om deel te kunnen nemen aan deze groepstherapie moet een kind:

- enigszins begrensd kunnen worden;
- redelijk in staat zijn om zichzelf te reguleren of zich te laten reguleren;
- geen gevaar voor andere kinderen (of zichzelf) opleveren;
- voldoende cognitieve capaciteiten hebben.

Contra-indicaties

Voor kinderen die moeite hebben met functioneren in groepen is het belangrijk om met de ouders/verzorgers een goede afweging te maken. Voor bepaalde kinderen is individuele therapie wellicht passender.

Kindbijeenkomst 1

KENNISMAKING, INTRODUCTIE & UITLEG THERAPIE

Therapeutische overweging: In deze startbijeenkomst wordt kennisgemaakt met elkaar en de 'groepstherapie' en het thema 'seksueel misbruik' **wordt geïntroduceerd**. Het zal voor de meeste kinderen heel spannend zijn. Vanaf het begin geven de therapeuten duidelijkheid over de therapeutische setting; zij benoemen dat alle groepsleden seksueel misbruik ('nare seksdingen') hebben meegemaakt, dat praten mág, maar niet hoeft en dat we vriendelijk en respectvol met elkaar omgaan. Het is belangrijk dat de therapeuten voorspelbaar zijn: dus... begin op tijd, heb aandacht voor iedereen en zeg wat je doet en doe wat je zegt!

tip Er is veel tekst en uitleg deze eerste groepsbijeenkomst. Je kunt ervoor kiezen om ergens nog een bewegingsspel toe te voegen zoals beschreven in stap 1. Bijvoorbeeld tussen stap 3 en 4.

Materialen: ■ Spullen liggen in een bergruimte of kast (uit het zicht). Wanneer dit niet kan, leg de materialen in de hoek van de ruimte en vertel dat deze spullen later vandaag gebruikt gaan worden.

Materialen Voor elke bijeenkomst zijn de volgende materialen bij voorkeur standaard aanwezig:

- Limonade en bekers
- Multomap per kind met werkbladen bijeenkomst 1
- Pennen, stiften of potloden, puntenslijper, tekenpapier
- (Yoga)kussens, (fleece)dekentjes, knuffels en dergelijke om een eigen plek in de groep te creëren
- (Eventueel) knuffels of ander sensorisch materiaal om vast te houden voor in de kring (zoals stressballetjes of kussentjes); er kan altijd een eigen knuffel meegenomen worden
- Whiteboard of flapover
- Papieren zakdoekjes

Voor deze bijeenkomst is specifiek nog nodig:

- Hoepels
- Bal (liefst grote yoga- of fysio-bal)

stap 1: **Elkaar leren kennen**

De therapeuten en de kinderen gaan met elkaar in een ruimte zitten, het liefst in een kring op de grond op kussentjes die al klaarliggen. De therapeuten starten door iets over zichzelf te vertellen en vragen vervolgens of de kinderen, om de beurt, iets over zichzelf willen vertellen. Ieder kind vertelt in elk geval *'met wie hij/zij woont'*, de leeftijd en in welke groep op welke school hij/zij zit. Als een kind een therapeut al kent van een voortraject, wordt dit verteld. Er wordt ook nagegaan of groepsleden elkaar kennen of mogelijk kunnen tegenkomen. Indien dit het geval is, bespreek dan hoe zij daarmee om kunnen gaan in het dagelijks leven. 'Elkaar leren kennen' kan op verschillende manieren gebeuren. Doe de kennismaking het liefst met een bewegingsspel om ruimte te geven aan eventuele bewegingsonrust vanuit zenuwen.

Optie 1: Namenbal

Ga met de kinderen in een cirkel staan. Gooi of rol een bal naar één van de kinderen. De-gene die de bal vangt, zegt de naam en gooit vervolgens de bal naar een ander. Breid dit na enige tijd uit door om de beurt te noemen wat je leuk vindt om te doen, wat je lekker vindt om te eten, wat je echt niet leuk vindt, waar je blij van wordt. Of laat de kinderen elkaar vragen stellen.

Optie 2: Boompje wisselen

Leg hoepels in een ruime cirkel, één hoepel minder dan het aantal kinderen en therapeuten. Vraag één kind in het midden te gaan staan, de andere kinderen staan in een hoepel. Degene zonder hoepel zegt bijvoorbeeld *'ik ben tien jaar'*, *'ik heb donker haar'* of *'ik zit op voetbal'*. Alle tienjarige (of donkerharige, of voetballende) kinderen of therapeuten die zich in de zin herkennen, verlaten hun hoepel en proberen in een andere hoepel te komen (namelijk van iemand die zichzelf ook in het zinnetje herkende. En die dus ook zijn/haar hoepel heeft verlaten). Degene die de zin heeft bedacht, probeert ook in een hoepel te komen. Degene die overblijft en geen lege hoepel heeft gevonden, staat vervolgens in het midden en zegt een (andere) zin. Enzovoort.

stap 2: Introductie van het thema en het werkboek

De introductie op het thema en het werkboek kan als volgt gebeuren: *'Alle kinderen die naar deze groep komen, hebben nare dingen met seks en hun lijf meegemaakt, 'seksueel misbruik' heet dat. Jullie hebben allemaal al een gesprek hier gehad en jijzelf of je ouders vinden het een goed idee dat je in deze groep gaat leren praten over wat je hebt meegemaakt. En dat je gaat merken dat je niet de enige bent. Dat er jongens én meisjes zijn die nare seksdingen hebben meegemaakt. Deze eerste keer is het vooral kennismaken en een beetje wennen aan elkaar en aan hoe we met elkaar omgaan in een therapiegroep.*

Zoals jullie gemerkt hebben, hebben de ouders een eigen groep! Die zijn ook geschrokken door het seksueel misbruik. Voor hen is het ook fijn om erover te praten met andere ouders en na te denken over hoe ze jullie kunnen helpen. Elke keer komen de ouders het laatste deel van de tijd naar deze ruimte toe en doen we een stuk therapie met elkaar.

Daarna wordt het werkboek geïntroduceerd en lezen de therapeuten **Werkbladen 1.1, 1.2 en 1.3** voor. De kinderen vullen de **lege vakjes** in. Je kunt de kinderen op **Werkblad 1.1** laten tekenen terwijl ze luisteren. Laat bij **Werkblad 1.3** de kinderen allereerst zelf noemen hoe zij thuis gewend zijn 'de privéplekken' te noemen. Vraag ze vervolgens of ze nog meer woorden weten. Eén van de therapeuten schrijft die woorden (met krijt) op een mat of (met dikke viltstift) op een groot stuk papier/whiteboard. De kinderen mogen de woorden op hun werkblad schrijven.

stap 3: Afspraken therapie

Dit onderdeel gaat over 'respectvol met elkaar omgaan'. Aan de kinderen wordt gevraagd welke afspraken zij belangrijk vinden binnen de therapiesetting. Deze worden op een grote flap/whiteboard of (met krijt op een) mat geschreven. De therapeuten voegen de afspraken uit **Werkblad 1.4** toe aan de lijst van de kinderen. En de kinderen kunnen hun afspraken onder aan **Werkblad 1.4** toevoegen.

WERKBLAD 1.4

De afspraken van de therapie

Therapie is geen school: je krijgt geen cijfers en geen toetsen. En je kunt niets fout doen.

Maar... er zijn wel afspraken, zoals ook bij spelletjes. Of zoals bij de straat oversteken.

De afspraken van de therapie zijn:

1. We luisteren naar elkaar.
2. Praten mag, maar het hoeft niet altijd.
3. Je doet jezelf of een ander geen pijn.
4. Je hebt respect voor elkaar
(dus lacht elkaar niet uit of ...).
5. Jij mag tegen mensen (die je lief vindt) alleen vertellen over je eigen verhaal en niet over wat een ander kind heeft verteld over zichzelf. En iemand anders mag niets over jouw verhaal vertellen.

Die laatste afspraak gaan we goed uitleggen:

Als **jij** dat wilt, kun je aan iemand die je vertrouwt best vertellen over wat **jij** gedaan hebt in therapie. Over wat **jij** gezegd en getekend en gespeeld hebt. Over wat **jij** gedacht hebt of over wat **jij** moeilijk vond. Maar je mag alleen vertellen over **je eigen stukje**. Andere kinderen mogen ook alleen vertellen over hun eigen stukje.

Dus: over jezelf mag je alles aan je moeder of je vader, je pleegouders of je groepsleiding vertellen. Over een ander kind mag dat niet. Een ander kind mag dat ook niet over jou. Je mag wel aan degene die bij de oudergroep is vertellen dat je een verhaal verdrietig vond of er nog aan moet denken. Maar niet over wat diegene precies heeft meegemaakt.

De groep heeft verder als afspraken toegevoegd:

.....

.....

.....

.....

- tip* 1: Ter toelichting op afspraak 5 kun je het voorbeeld geven: *‘Wat zeg je tegen je vrienden als je een groepsgenootje onverwacht op straat tegenkomt. En een vriend vraagt wie dat is?’*
- 2: Doe aan het eind van deze opdracht een kort bewegingsmoment, bijvoorbeeld door nogmaals in spelvorm de namen te oefenen.

stap 4: **Leren praten over het seksueel misbruik**

In de kring wordt uitgelegd dat de therapeuten weten dat praten over de moeilijke dingen kan helpen je er minder rot over te voelen. Dat heet ‘verwerken’. Een mogelijke verwoording kan zijn: *‘We gaan in de groep oefenen met vertellen over wat er gebeurd is. Elke week gaan we je vragen er iets over te zeggen. Nu gaan we een rondje doen met de vragen ‘Wie heeft bij jou het seksueel misbruik gedaan? En wanneer is het gestopt of hoe oud was je toen het stopte? Wie durft te beginnen met zeggen wie die nare seksdingen bij jou heeft gedaan?’* Als een kind het nog niet durft te zeggen, dan wordt gevraagd of hij/zij het misschien durft op te schrijven. Of er wordt aangeboden dat één van de therapeuten een klein stukje vertelt aan de groep.

stap 5: Fijne dingen doen & een veilige plek

Haal de kussens, kleedjes, knuffels naar het midden van de werkruimte. Nodig de kinderen uit om deze materialen te pakken en daarmee in de kring een eigen, veilige plek te maken. Leg de volgende opdracht uit zodra alle kinderen fijn zitten: *'Voor alle mensen is het belangrijk dat ze weten hoe zij zich fijn kunnen voelen en zich kunnen ontspannen. Hoe zorg jij dat je je fijn voelt? Is er een plekje in huis waar jij je heel fijn voelt? Of heb je een bepaalde knuffel of een bepaalde persoon of dier bij wie jij je prettig en veilig voelt? Of een muziekje? Teken maar waar, met wie of met wat jij je fijn en veilig voelt.'* Laat de kinderen op **Werkblad 1.5** tekenen totdat de ouders komen en zeg dat ze de volgende keren altijd hun eigen knuffel mee kunnen nemen.

WERKBLAD 1.5

Dit geeft mij een fijn of veilig gevoel

stap 6: Interactie kinderen & ouders (ouders komen naar de kinderruimte)

Als de ouders bij hun kinderen zijn gaan zitten, leggen de therapeuten uit dat ieder in de eigen groep hard aan het werk is geweest. Er wordt verteld dat de thema's vaak, voor een deel, in beide groepen overeenkomen. Doe een 'rondje namen en functies' van alle aanwezigen en laat iedereen iets toevoegen waar hij/zij van houdt of goed in is. Dit kan met een grote bal.

Bijvoorbeeld: 'Ik ben Robert en ik ben de papa van.... En ik kan heel goed hutten bouwen.'

Bijvoorbeeld: 'Ik heet Diana en ik ben de stagiaire in de groep. Ik vind tekenen heel leuk.'

Vervolgens wordt de kinderen gevraagd om de afspraken van therapie te herhalen. Dit kan kort met de mededeling dat de ouders ze ook gehoord hebben en de kinderen er thuis mee kunnen helpen.

Kinderen vertellen hun ouders over hun tekening van hun veilige plek, voorwerp of persoon. Ouders worden uitgenodigd te delen met hun kind wanneer en bij wie zij zich fijn of veilig voelen.

Nabespreking therapeuten: Kindertherapeuten, ouderbegeleiders en stagiairs bespreken gezamenlijk hun indrukken en het proces van ouders en kinderen. Nagegaan wordt of de kinderen in de groep op hun plaats zijn. Hetzelfde geldt voor de ouders. Houd bij de nabesprekingen ook steeds de draagkracht van jezelf en elkaar in de gaten. (Groeps) therapeuten krijgen veel nare verhalen te horen en zien veel emoties bij zowel ouders als kinderen. Dit kan indrukwekkend en zwaar zijn. En het helpt om dat te delen met elkaar.

Kindbijeenkomst 2

GEVOELENS & SOCIAAL NETWERK

Therapeutische overweging: In deze tweede bijeenkomst komen veel onderwerpen aan bod, dus zorg dat het tempo (zeker bij de eerste twee stappen) erin blijft. Het gevoelsblad wordt het teken voor de start van elke bijeenkomst. Het gevoelsblad laat de kinderen even stilstaan bij zichzelf en geeft de therapeuten kort informatie over de emotionele toestand van alle kinderen. Zorg dat het een kort rondje blijft en help de kinderen met bondig leren vertellen. Mocht er veel bewegingsonrust ontstaan bij de kinderen, doe dan een bewegingsspel tussendoor uit bijeenkomst 1 of zoiets als springtouwen of 'De vloer is lava' (een pad van materialen neerleggen en de kinderen uitnodigen om naar de overkant te gaan zonder de vloer aan te raken).

- Materialen:**
- Standaard: limonade, multomappen met de werkbladen bijeenkomst 2, tekenpapier en potloden of stiften, kussens en dergelijke om een eigen plek in de groep te creëren
 - Hoepels van verschillende grootte of (stoep)krijt (bij gebrek aan hoepels kunnen cirkels getekend worden op de vloer, een mat of een groot papier)
 - (Neutrale) poppetjes (of steentjes, blokjes)
 - Fotocamera of smartphone voor foto's van de cirkels voor in het werkboek
 - 'Gevoelsbox': een zelf samen te stellen doos met voorwerpen die van elkaar verschillen qua textuur, zoals een veer, een schuurspons, een kwast, een sleutel, bal, blok, pittenzakje. Zorg voor genoeg voorwerpen (voor ieder kind minstens drie in verband met het interactiedeel).

stap 1: Ervaringen van de eerste bijeenkomst

Iedere bijeenkomst worden de kinderen uitgenodigd om kussens, kledjes of een knuffel (eventueel de eigen knuffel) te pakken om daarmee op de grond in de kring te komen

zitten. Met de materialen mogen zij een eigen plek maken (een veilige plek), bijvoorbeeld door op een kussen te gaan zitten en het kleedje om zich heen te slaan. Het doel hiervan is dat kinderen zich weer veiliger en vertrouwder gaan voelen in en met hun lijf. En hopelijk weer, of nog meer, fijne gevoelens kunnen gaan ervaren in hun lichaam. In de kring wordt gevraagd hoe de kinderen het de vorige keer vonden.

stap 2: Zo veel mogelijk gevoelens en introductie gevoelsblad

Leg uit dat iedereen, de hele dag door, een heleboel gevoelens heeft. Vraag aan de groep om zo veel mogelijk gevoelens te noemen. Eén van de therapeuten schrijft alle gevoelens op een whiteboard of een groot papier.

Er wordt uitgelegd dat het belangrijk is om serieus te nemen wat je voelt en te wéten wat je voelt. Noem een voorbeeld waaruit blijkt dat gevoelens ook een functie hebben, bijvoorbeeld: *'Als je bij gym een moeilijke oefening doet, dan gaat je hart sneller kloppen, je krijgt het warm, of heel koud, je handen gaan zweten en je benen voelen slap waardoor je er bijna niet op kan blijven staan. Het is fijn om te weten dat dit met 'bang zijn en spanning' te maken heeft. En niet betekent dat je opeens ziek bent! Als je weet dat je iets gewoon spannend vindt, kun je vragen of iemand je kan helpen. Je kunt bijvoorbeeld bij gym vragen of je de oefening in kleine stapjes kunt doen zodat je eraan kunt wennen.'*

Lees met elkaar **Werkblad 2.1** en vertel dat er elke bijeenkomst gestart wordt met het gevoelsblad en de vraag *'Hoe voel jij je vandaag?'* Laat de kinderen het gevoelsblad inkleuren, waarna een kort rondje gedaan wordt over wat iedereen heeft ingevuld en waarom.