

HORIZON 2B

Therapeutenhandleiding

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

Merijn van de Vliet & Francien Lamers-Winkelman

Eerste druk (2000) en tweede druk (2001) zijn verschenen onder
ISBN 978 90 6665 348 1
Derde, compleet herziene druk 2024

HORIZON 2B: Therapeutenhandleiding
Bij een werkboek voor ouders van kinderen die seksueel misbruik hebben meegemaakt
Merijn van de Vliet & Francien Lamers-Winkelman

ISBN 978 90 8560 284 2
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
Ouderbijeenkomst 1 Kennismaking & introductie	25
Ouderbijeenkomst 2 Sociaal netwerk & psycho-educatie	35
Ouderbijeenkomst 3 Psycho-educatie over het alarmsysteem van het lichaam	42
Ouderbijeenkomst 4 Omgaan met intense emoties als opvoeder	52
Ouderbijeenkomst 5 Schuldgevoelens & zorgen voor jezelf	59
Ouderbijeenkomst 6 Hoe houd ik contact met mijn kind?	67
Ouderbijeenkomst 7 Delen van het traumaverhaal	73
Ouderbijeenkomst 8 Psycho-educatie, 'grooming' & internetwijsheid	77
Ouderbijeenkomst 9 Seksuele voorlichting & lichamelijke ontwikkeling	86
Ouderbijeenkomst 10 Geheimen & beschermen versus overbeschermen	93
Ouderbijeenkomst 11 De schuldvraag & tegenkom-plan	99
Ouderbijeenkomst 12 Grenzen, wensen & keuzethema	106
Ouderbijeenkomst 13 Slapen, kunnen ontspannen & terugvalplan	112
Ouderbijeenkomst 14 Effectmeting: afname traumadiagnostiek	117
Ouderbijeenkomst 15 Afscheid	119
Bijlage Excuusgesprek tussen cliënt en pleger	123
Geraadpleegde en aanbevolen literatuur	126
Overzicht Horizon-reeks	130

INLEIDING

Deze therapeutenhandleiding voor ouders van kinderen van 8-12 jaar die seksueel misbruik hebben meegemaakt (Horizon 2B) en het daarbij behorende losbladige werkboek (Horizon 2A) zijn geschreven om ouders te ondersteunen opdat zij hun kind kunnen helpen en steunen bij hun therapieproces. De therapeutenhandleiding en het werkboek voor de ouders vormen één geheel met het werkboek voor kinderen die seksueel misbruik hebben meegemaakt, en de therapeutenhandleiding daarbij (Van de Vliet, Willemsen & Lamers-Winkelman, 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 de hand 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 traumagerichte cognitieve gedragstherapie worden ook steeds vaker andere therapievormen ingezet binnen traumabehandeling, zoals EMDR (Shapiro & Laliotis, 2015; de Roos e.a. 2017), Imaginaire rescripting (Van der Wijngaart, 2020), Write Junior (Lucassen & van der Oord, 2012), schematherapie (Gieles, 2012) en sensorimotor psychotherapy (Ogden & Fisher, 2017), psychomotorische therapie (Scheffers et al, 2016; Van der Kolk, 2006) en 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 Psytrec). Steeds vaker verschijnen er artikelen waarin verwezen wordt naar de positieve resultaten die met

intensieve traumabehandeling van kinderen en jongeren behaald kunnen worden (Fic-torie e.a., 2022 en Brouwers e.a., 2021).

Toch voelen nog veel therapeuten zich wat handelingsverlegen ten aanzien van (thera-pie voor) seksueel misbruikte kinderen. De Horizon-methodiek is een mooie methode die zich op veel vlakken richt en de gehele ontwikkeling weer op gang probeert te bren-gen. Het is een op zichzelf staande (volledige) methodiek, maar kan soms naast (of na) bijvoorbeeld EMDR-behandeling gedaan worden. De Horizon-methodiek is een zorgvul-dig 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 ouder-groep komen ook alle kindertema's voorbij.

De oudergroep vindt plaats op dezelfde tijd en in hetzelfde gebouw als de kindergroep. De groep vindt plaats in een gestructureerde, vriendelijke en heldere context waarbin-nen zowel (lotgenoten)contact voor ouders onderling als verbetering van de interactie tussen ouder en kind wordt gestimuleerd. Als deelname van een ouder, of van ouders, niet mogelijk is, is het van belang dat een 'belangrijke ander in het leven van het kind' deelneemt of individuele ouderbegeleiding ontvangt. Alleen ouders die hun kind niet misbruikt hebben, kunnen deelnemen aan de oudergroep. Het is mogelijk om het proto-col, of delen eruit, te gebruiken voor een individueel ouderbegeleidingstraject. De erva-ringen hiermee zijn positief.

Deze protocollaire behandeling is geen voorschrift hoe het moet, maar een voorbeeld van hoe het kan. We bevelen aan de volgorde zoveel 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 kinder-groep. Als de ouderbegeleiders en/of de ouders menen dat andere thema's ook behan-deld moeten worden, dan is aanpassing mogelijk, mits de afstemming met het kinder-programma niet verloren gaat.

Een voorbeeld van een aanpassing

Op ons traumacentrum hadden we begin 2022 een groep die was samengesteld uit kinderen die seksueel misbruikt hadden meegemaakt gepleegd door een 'buurt-opa'. De leeftijd varieerde aanzienlijk; kinderen tussen de 8 en 14 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 tersprake 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 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 (TFCBT; 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. Zie voor verdere onderbouwing van groepstherapie de handleiding van de kindergroep (Horizon 1B). Binnen de oudergroep zijn elementen uit de Schema therapie (Young, Klosko, & Weishaar, 1999; Van Genderen, Jacob, & Seebauer, 2012; Gieles, 2012) en de Circle of Safety (Cooper e.a., 2005; Powell e.a., 2016) geïntegreerd in de methodiek.

In deze herziene versie van de 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 Horizon-methodiek (Van Delft e.a., 2015) en op basis van de gedeelde sessies in de TFCBT-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.

In de periode 2012 tot 2017 is wetenschappelijk onderzocht welke componenten binnen de Horizon-groepsbehandelingen zorgen voor afname van traumaklachten, zowel bij de Horizon-groep voor kinderen die seksueel misbruik hebben meegemaakt (Van Delft e.a., 2015) als bij de Horizon-groep voor kinderen die geweld in het gezin hebben meegemaakt (Telman e.a., 2016). Uit deze onderzoeken bleek onder andere dat de geheimhouding die de moeders waarnamen bij hun kinderen, de moeder-kindrelatie belemmert.

Klinische implicaties op basis van de onderzochte componenten waren onder andere het belang van het ondersteunen van ouders bij het leren op een sensitieve en verdiepende manier te praten over gevoelens en gedachtes. Ouders worden ook emotioneel geraakt door de ervaringen van hun kind en moeten geholpen worden bij het voorkomen dat dit een aanhoudend negatief effect heeft op hun relatie met hun kind. Geheimhouding kan volgens de onderzoekers doorbroken worden door kinderen te stimuleren persoonlijke informatie te delen met hun ouders en tegelijkertijd ouders te leren hier positief op te reageren. Op basis van deze klinische implicaties zijn interactiemomenten toegevoegd als vast onderdeel van elke therapiebijeenkomst. Bij de Horizon-groep voor kinderen die geweld in het gezin hebben meegemaakt (Horizon 3A, 3B, 4A en 4B, 2007) waren al positieve ervaringen met dergelijke interactiemomenten opgedaan.

De wetenschappelijke resultaten, 23 jaar ervaring met de methodiek op het KJTC en de feedback van collega's én die van de kinderen en hun ouders, hebben geresulteerd in deze herziene versie. Deze herschreven Horizon-methodiek bestaat (evenals de eerste versie) uit dezelfde componenten als TG-CBT, waarvan de effectiviteit meerdere malen is aangetoond. Uit beide hierboven beschreven promotie-onderzoeken komt het belang van het ondersteunen van ouders naar voren. Derhalve is de oudergroep gericht op het vergroten van het zelfvertrouwen in hun ouderschap. De ouder-kindinteracties zijn toegevoegd om binnen de therapiesetting te oefenen met het maken van meer verbinding: ouders en kinderen wisselen uit waar ze aan gewerkt hebben en bevragen elkaar of vertellen over hoe zij zelf omgaan met het betreffende thema, er worden samen bewegings-spelletjes gedaan of werkbladen ingevuld én er wordt gezorgd dat ouders en kinderen 'ontspannen' naar huis gaan. Deze interactiemomenten zijn van belang om de nieuwe, meer open manier van omgaan met elkaar zoveel mogelijk kans te geven om te generaliseren naar de thuissituatie.

Oudergroep

De bedoeling van deze oudergroep is de ouders te helpen hun getraumatiseerde kind(eren) te ondersteunen. Deze groep is geen verwerkingsgroep voor traumatische (jeugd-) ervaringen van ouders. Onderzoek en ervaring leren dat een kind meer profijt kan hebben van therapie als de ouder(s) eigen ouderbegeleiding krijgt. Het feit dat de ouder net als het kind 'naar therapie' gaat, toont voor het kind aan dat het niet alleen staat, dat het niet 'gek' is en dat het misbruik een zaak is van het hele gezin. Ook maakt de deelname van de ouder(s) duidelijk dat het kind niet de 'schuld' heeft en dat het kind niet de verantwoordelijkheid heeft om het gezin weer op poten te helpen.

Wanneer deze groep?

De ideale situatie is als beide ouders deelnemen aan de groep. Indien er sprake is van een ouderpleger, dan is deelname van de ouderpleger aan de groep absoluut contra geïndiceerd. Een ouderpleger kan gewezen worden op het bestaan van behandelingen voor plegers.

Niet alle kinderen kunnen na het bekend worden van seksueel misbruik thuis blijven wonen. Sommige kinderen worden bij familie geplaatst (bij grootouders, ooms, tantes), andere kinderen gaan wonen in een pleeggezin, gezinshuis of op een behandelgroep. Voor deze verzorgers is de oudergroep meestal niet geschikt. Als er wordt besloten om

Ouderbijeenkomst 1

KENNISMAKING & INTRODUCTIE

Therapeutisch overweging: In de eerste bijeenkomst ervaren ouders hoe het is om in een groep te praten over wat hun kind, en daarmee hun hele gezin, is overkomen. Voor sommigen kan dit een overweldigende ervaring zijn, zeker voor mensen die nog weinig over het misbruik hebben gedeeld. In het voortraject is gevraagd naar eventuele secundaire traumatisering van de ouders. Blijf gedurende de gehele periode alert op signalen die daarop kunnen wijzen. Er zijn veel werkbladen deze eerste bijeenkomst; er kan voor gekozen worden om deze te bespreken in plaats van met elkaar hardop te lezen.

tip 1: Zorg dat voor de start van de groep duidelijk is naar wie (binnen of buiten de eigen instelling) ouders verwezen kunnen worden als ze individuele therapie of relatietherapie nodig hebben tijdens of na de groep.

2: Zorg dat je altijd stipt op tijd begint en eindigt; voorspelbaarheid en betrouwbaarheid zijn belangrijke ingrediënten voor het slagen van therapie. Bovendien moeten mensen vaak veel moeite doen met werk en oppas om deel te kunnen nemen aan dit intensieve programma.

- Materialen:**
- Koffie en thee
 - Werkboek voor ouders (Horizon 2A)
 - Pennen en stiften, tekenpapier
 - Whiteboard of flapover
 - Papieren zakdoekjes

stap 1: Kennismaking & introductie

Verwelkom de ouders met koffie en thee. Start de formele introductie van de oudertherapeuten en laat iedere deelnemer ook kort de naam noemen. Ga na of groepsleden elkaar kennen en, zo ja, bespreek hoe zij hiermee om kunnen gaan (qua privacy en wat te doen als ze elkaar treffen buiten de groep). Maak dan een uitgebreider voorstelrond-

je, hetgeen je als volgt kan introduceren: *'Jullie hebben allemaal in het intakegesprek al verteld over de gebeurtenissen rondom jullie kind. De andere ouders hier weten natuurlijk nog niets. Er is heel veel over te zeggen en elke bijeenkomst zullen we uitgebreid rondom een bepaald thema stilstaan, bijvoorbeeld hoe het seksueel misbruik is uitgekomen, wie er op de hoogte zijn binnen jullie netwerk en hoe dat is voor jullie, jullie kind en eventuele andere kinderen in het gezin. Nu willen we vooral een introductierondje doen. We vragen je iets te vertellen naar aanleiding van de volgende vragen'* (zorg eventueel dat deze vragen al op een whiteboard of flapover staan):

- *Wie ben jij, wat is je gezinssituatie en met wie kom je naar therapie?*
- *Wat is er gebeurd?*
- *Wie is de pleger?*
- *Hoe oud was het kind ten tijde van het misbruik en sinds wanneer is het gestopt?*
- *Hoelang ben jij nu op de hoogte?*
- *Loopt er een juridische procedure?*

stap **2: Introductie werkboek en thema's van de kindergroep en de oudergroep**

Introduceer de werkboeken voor ouders en voorzie elke ouder of elk ouderpaar van een exemplaar. Leg aan de hand van **Werkblad 1.1** uit welke thema's er in de bijeenkomsten behandeld worden, zowel in de kinder- als de oudergroep. Vertel hoe een oudergroepsessie er doorgaans uitziet. Ouders kunnen zelf bepalen of ze het werkboek elke week mee naar huis nemen of op de instelling laten.

WERKBLAD 1.1

Overzicht van alle groepsbijeenkomsten

	Thema's van de kindergroep	Thema's van de oudergroep
Bijeenkomst 1	Kennismaking, introductie & uitleg therapie	Kennismaking & introductie
Bijeenkomst 2	Gevoelens & sociaal netwerk	Sociaal netwerk & psycho-educatie
Bijeenkomst 3	Klachten, gevoelens & het stressraampje	Psycho-educatie over het alarmsysteem van het lichaam
Bijeenkomst 4	Een heleboel gevoelens tegelijk	Omgaan met intense emoties als opvoeder
Bijeenkomst 5	Traumaverhaal deel 1	Schuldgevoelens & zorgen voor jezelf
Bijeenkomst 6	Traumaverhaal deel 2	Hoe houd ik contact met mijn kind?
Bijeenkomst 7	Traumaverhaal delen met de ouders	Delen van het traumaverhaal
Bijeenkomst 8	Ingewikkelde gevoelens, 'grooming' & triggers	Psycho-educatie 'grooming' & internetwijsheid
Bijeenkomst 9	Mijn lijf: fijn en niet fijn	Seksuele voorlichting & lichamelijke ontwikkeling
Bijeenkomst 10	Geheimen	Geheimen & beschermen versus overbeschermen
Bijeenkomst 11	Rechterspel & straf	De schuldvraag & tegenkomplan
Bijeenkomst 12	Grenzen & wensen	Grenzen, wensen & keuzethema
Bijeenkomst 13	Slapen, kunnen ontspannen & nieuwe netwerkcheck	Slapen, kunnen ontspannen & terugvalplan
Bijeenkomst 14	Effectmeting: afname traumadiagnostiek	Effectmeting: afname Traumadiagnostiek
Bijeenkomst 15	Afscheid	Afscheid

stap 3: Uitleg doel van de groep

Lees met elkaar of vertel over het doel van deze methode aan de hand van **Werkblad 1.2** en **Werkblad 1.3**. Laat alle ouders ook **Werkblad 1.4** invullen en voorlezen.

Doel van de Horizonmethode

Deze groepstherapie bestaat uit verschillende onderdelen, zowel voor de kinderen als de ouders. Het programma is zo opgebouwd dat er een evenwicht is tussen spanningsvolle onderwerpen en (lichaamsgerichte) oefeningen waardoor de kinderen hun spanning weer kunnen verminderen en weer gaan vertrouwen op hun eigen lichaam. De kindertherapeuten stellen zich, zo veel mogelijk, voorspelbaar en warm op en zullen ook sturen: het onderwerp 'seksueel misbruik' zal elke bijeenkomst ter sprake gebracht worden.

1. Het programma is gericht op het trauma: het seksueel misbruik
2. Het programma gebruikt technieken uit de cognitieve gedragstherapie en exposure
3. Het programma gebruikt lichaamsgerichte (psychomotore) oefeningen
4. Het programma betreft de opvoeders (ouders of verzorgers) bij de therapie

Ad 1: Het eerste is logisch: de kinderen komen hier omdat ze nare seksuele ervaringen hebben meegemaakt en daarom voelen zij zich somber, boos, schuldig, bang, verdrietig of schamen ze zich. Dat zijn normale reacties op abnormale gebeurtenissen. En de kindertherapeuten proberen er 'zo normaal mogelijk' met hen over te praten; voor de kinderen is het namelijk realiteit (geweest).

Ad 2: In elke bijeenkomst wordt de kinderen gevraagd iets te vertellen over het seksueel misbruik. Zo leren zij stap voor stap praten over wat hen is overkomen (exposure). In de therapie leren zij ook dat ze door het seksueel misbruik soms irreële, niet-kloppende gedachtes hebben (bijvoorbeeld dat het misbruik hun eigen schuld is). Die gedachtes zorgen ervoor dat ze bepaalde gevoelens hebben die weer leiden tot bepaald gedrag. Deze technieken horen bij cognitieve gedragstherapie.

Ad 3: De lichaamsgerichte oefeningen hebben tot doel dat de kinderen hun lichaam weer als 'hun maatje' gaan ervaren. De pleger heeft hun lichaam betast en slecht behandeld. In de therapie leren de kinderen weer dat het hún lichaam is! En dat hun lichaam hen waarschuwt als iemand over hun grens gaat. Of dat hun lichaam signalen geeft over honger of pijn. En dat ze goed voor hun lichaam mogen zorgen en het gewoon kunnen aanraken zonder dat er iets naars gebeurt.

Doel oudergroep

Waarvoor is de oudergroep bedoeld?

De groep is bedoeld om je te helpen jouw kind te helpen. Kinderen groeien meestal niet zomaar over hun ervaring met seksueel misbruik heen en naast hun eigen therapiegroep hebben zij steun en begrip van hun ouders of verzorgers nodig. Al lijkt het soms misschien alsof zij die niet willen ontvangen!

De ervaring heeft geleerd dat kinderen die gesteund en geloofd worden door hun ouder(s) meer van therapie kunnen profiteren dan kinderen die geen steun van hun ouder(s) krijgen. Het doel van de oudergroep is dan ook: je helpen het gedrag van je kind te begrijpen, daarmee om te gaan en in contact met je kind te blijven. Voor ouders met kinderen zonder traumatische ervaringen is dit vaak al een uitdaging. Misbruik maakt gedrag van kinderen en jongeren vaak heftiger en ingewikkelder 'leesbaar'.

Ouders denken soms dat kinderen die misbruik hebben meegemaakt iets heel bijzonder nodig hebben van hen. Maar vooral algemene opvoedingsvaardigheden die bij elk kind nodig zijn, zijn extra van belang voor kinderen die dit hebben meegemaakt: veiligheid, liefde, structuur, voorstelbaarheid, beschikbaarheid.

Misbruik 'vergeten' kan niet, maar (zeker als het goed ondersteund wordt) heeft een kind dat seksueel misbruikt is, nog alle kansen op een goed en gelukkig leven!

Ook is de oudergroep een plek om na te denken over je gezin en de mensen om jullie heen; wie weten ervan, wie niet. Van wie zou je graag meer steun willen.

Betrokkenheid van ouders is van zeer groot belang bij het herstel van hun kinderen.

Daarom: compliment voor jezelf dat je hier bent!

Waarvoor is de oudergroep niet bedoeld?

Sommige ouders in de groep hebben zelf nare (seksuele) ervaringen meegemaakt; dit komt geregeld voor. Vroeger werd daar weinig aandacht aan besteed en het zou kunnen zijn dat het misbruik van jouw kind eigen nare herinneringen weer doet opspelen. In deze oudergroep mag je dit natuurlijk vertellen, maar de nadruk ligt op de ervaringen van jullie kinderen.

stap **7: Interactie kinderen & ouders** (ouders gaan 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 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.'*
Of: *'Ik heet Diana en ik ben de stagiair in de groep. Ik vind tekenen heel leuk.'*

Vervolgens wordt de kinderen gevraagd om gezamenlijk 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 (hun veilige plekje, voorwerp, persoon) en ouders worden uitgenodigd na te denken en te delen met hun kind wanneer, waar of 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.

Ouderbijeenkomst 2

SOCIAAL NETWERK & PSYCHO-EDUCATIE

Therapeutische overweging: Deze bijeenkomst geeft veel informatie over posttraumatische stress en behandelt daarnaast de impact die seksueel misbruik van één van de gezinsleden heeft op iedereen in het gezin. Terwijl hun vertrouwen in de mensheid een deuk heeft opgelopen, worstelen ouders met de vraag wie ze deelgenoot willen maken van hun nieuwe situatie en wie niet. Ouders richten zich vaak op het ondersteunen van hun kind en hebben nog weinig stil kunnen staan bij de impact op henzelf of de andere gezinsleden. Deze bijeenkomst richt de aandacht op wat zij en andere gezinsleden nodig hebben.

- Materialen:**
- Koffie en thee
 - De werkboeken voor ouders (Horizon 2A)
 - Hoepels, (neutrale) poppetjes (of steentjes, blokjes)
 - Pennen en stiften
 - Eventueel: smartphone of laptop om geluidsfragment af te spelen

stap 1: Welkom en 'goed & nieuw'

Verwelkom de ouders met koffie en thee. Laat tijdens een rondje alle ouders vertellen hoe zij en hun kinderen de eerste bijeenkomst hebben ervaren. Vraag wat er goed ging afgelopen week en of er ook iets nieuws opviel. Zorg dat het een kort rondje blijft en help de ouders hun ervaringen bondig te vertellen.

Vertel dat in deze ouderbijeenkomst de nadruk ligt op uitleg over de gevolgen van seksueel misbruik en de impact die het heeft op ieders (sociale) leven.

stap 2: Thema's van de kindergroep

Vertel kort over de thema's van de kindergroep. Mochten er dingen moeten worden teruggekoppeld uit de kindergroep, dan zijn dit algemene punten.

stap 3: Sociaal netwerk (binnen en buiten het gezin)

Vraag ouders in hoeverre eventuele andere kinderen binnen hun gezin op de hoogte zijn van de seksueel-misbruikervaringen van hun broer of zus. Op basis van onze ervaring en recent onderzoek zijn wij van mening dat openheid over wat er gebeurd is, in ieder geval binnen het gezin, van groot belang is: kinderen (van alle leeftijden) voelen het als er iets is met hun broer, zus of ouders. Ditzelfde geldt voor eigen nare (misbruik)ervaringen van ouders; kinderen voelen het als een bepaald thema hun ouders extra raakt, ook als ze dit niet onder woorden kunnen brengen. Als er in de groep ouders zijn die worstelen met openheid naar andere gezinsleden, bied aan om hierover apart in gesprek te gaan. En bereid met hen voor hoe zij dit, bijvoorbeeld in een systeemgesprek, kunnen vertellen. Heel belangrijk is dat het misbruikte kind ook in dit proces wordt meegenomen. Bespreek vervolgens **Werkblad 2.1** met elkaar.

WERKBLAD 2.1

Impact op het gezin

Seksueel misbruik van één gezinslid heeft invloed op het hele gezin, ook als het misbruik niet binnen het gezin heeft plaatsgevonden:

- Op jouw relatie met je kind; sinds je op de hoogte bent van wat je kind heeft doorgemaakt, kan bijvoorbeeld een knuffel opeens anders voelen (zowel om te geven als om te krijgen).
- Op de relatie tussen broers en zussen onderling: Wie weten het wel? Wie weten het niet? Wie hebben door dat er iets speelt? Aan wie lijkt de 'reuring' voorbij te gaan?
- Op de relatie van ouders onderling; hoe gaat ieder ermee om?
- Op gebied van intimiteit en seksualiteit; soms kan elkaar kussen in bijzijn van zoon of dochter al anders voelen.
- Op man-vrouwverhoudingen binnen het gezin; durft bijvoorbeeld broer of (stief)papa nog wel te stoeien met het kind dat de nare seksuele ervaringen heeft?
- Op de zin in seks van één of beide ouders.
- Op 'bloot-gebied'; gezinsleden kunnen zich opeens geremd voelen, bijvoorbeeld om de badkamer binnen te struinen als iemand staat te douchen. Ook als dit eerder volkomen normaal was...

Voor mensen met meer kinderen binnen een gezin:

Wie weten er binnen jullie gezin wel en niet van het seksueel misbruik?

Maak je je weleens zorgen dat een ander kind binnen het gezin hetzelfde heeft meegemaakt?

Hoe zou je daarover het gesprek kunnen aangaan?