

*Jaar in jaar uit hebben veel jonge kinderen te maken met huiselijk geweld, seksueel misbruik, een ernstig auto-ongeluk of een nare ziekenhuiservaring. De hieruit voortvloeiende traumaklachten kunnen zó op de voorgrond staan, dat onderliggende ontwikkelingsproblematiek niet opgemerkt wordt. Dit is wel essentieel, met name als het gaat om autisme. Spelobservatie in de diagnostiek kan tijdig helderheid bieden. Via deze aanpak kan blijken of er sprake is van alleen traumaklachten of ook autisme.*

Els Blijd-Hoogewys en Saskia Til

# Laat autisme

# niet ondersneeuwen

Spelen is essentieel voor de ontwikkeling van jonge kinderen. Op die manier oefent het kind diverse vaardigheden en situaties op zowel motorisch, cognitief als sociaal gebied. Ook uiten en verwerken ze emoties in hun spel. Bij jonge kinderen met autisme verdient deze spelontwikkeling extra aandacht. Dit hangt samen met de kernsymptomen van autisme, namelijk rigiditeit in combinatie met problemen met sociale interactie en communicatie. Met name vaardigheden op het gebied van contact maken, luisteren, delen en wachten zijn minder goed ontwikkeld. Juist deze vaardigheden zijn stuk voor stuk essentieel in samenspel. Leeftijdsgenootjes van kinderen met autisme verwachten dat alle kinderen over deze vaardigheden beschikken. Wanneer dat niet zo blijkt te zijn, ontstaan er onderling makkelijk conflicten doordat het kind met autisme overvraagd wordt.

## Spelontwikkeling

Kinderen ontwikkelen hun spel normaliter van eenvoudig spel (slaan, gooien en duwen met speelgoed, 0-1 jr), combinatiespel (combineren van dingen die bij elkaar horen, zoals een kopje op een schotel, 1-2 jr), pre-symbolisch spel (doen alsof je

theedrinkt, 2-3 jaar) naar symbolisch spel (een rol spelen en de pop is een handelend persoon, “ik ben de mama en jij bent de baby”, 3-4 jaar). Kinderen met autisme hebben vaak minder verbeeldend vermogen. Ze kunnen soms wel ‘winkeltje spelen’, maar spelen het dan zoals het hoort, zonder variatie of kopiëren letterlijk zoals ze het bij een ander hebben gezien. Ze kunnen dan vaak wel even fantasierijk spelen met een ander kind, maar als dat kind op gegeven moment eigen inbreng wil, dan stopt het spel en kan het kind met autisme snel boos worden.

Samenspelen met andere kinderen is voor kinderen met autisme bovendien vaak onvoorspelbaar en vraagt flexibiliteit. Dit is bij uitstek moeilijk voor hen. Ze zijn daardoor regelmatig te bepalend of juist te volgend in hun spel of kopiëren uitsluitend gedrag van anderen. Een ander veelvoorkomend kenmerk is de behoefte dat dingen ‘kloppen’. Ze ordenen bijvoorbeeld de blokken op vorm of kleur en bouwen volgens een bepaald patroon. Ook dat maakt samenspelen moeilijk. Een kind met autisme speelt doorgaans dan ook eerder ‘naast’ dan ‘samen’ met een ander kind.

## Spelobservatie

Voor kinderen is spel een belangrijk middel om gevoelens te uiten en te verwerken, ook bij traumatische ervaringen. Doordat kinderen met autisme minder verbeeldend vermogen hebben, worden ze hierin beperkt. Ze hebben minder vaardigheden om gebeurtenissen na te spelen en te verwerken. Hun traumaverwerking kan daardoor makkelijker haperen.

Bij kinderen waarbij naast trauma ook autisme wordt vermoed, kunnen spelobservaties door een speltherapeut uiterst zinvol zijn. Deze kan immers niet alleen zicht krijgen op het spelniveau van het kind, maar ook op de belangrijkste thema's die een rol spelen in het (emotionele) leven van het kind.

Ter voorbereiding op het spelcontact zorgt de speltherapeut dat zij een goed beeld heeft van het levensverhaal van het kind. Centraal hierbij staat de vraag welke (vermoedelijke) gebeurtenissen van invloed kunnen zijn geweest op de ontwikkeling. De speltherapeut vormt hier hypothesen over en zal deze bij zowel de ouders als in het spel met het kind toetsen. Van een kind met

een naar ziekenhuisverleden wordt bijvoorbeeld verwacht dat deze anders met dokterspeelgoed omgaat dan een kind die hier geen negatieve ervaringen mee heeft opgedaan.

### Drie sessies

We adviseren om het kind bij voorkeur drie keer in de spelkamer te zien. De eerste keer is gericht op kennismaking, waarin ook de basis wordt gelegd voor het vertrouwen wat nodig is voor de tweede en derde keer. De speltherapeut maakt in alle sessies enerzijds gebruik van spel in de vrije ruimte, waarbij het kind zelf kiest waar het mee gaat spelen, en anderzijds gestructureerd spel aan tafel, waarbij het kind en de therapeut tegenover elkaar zitten.

Tijdens de eerste spelsessie is het belangrijk dat het spelcontact een positieve ervaring is. Er wordt daarom expliciet aandacht geschonken aan het veilig maken en houden van de spelsituatie. Het is ook van belang dat het kind zich veilig en ontspannen voelt. Dit gebeurt onder andere door de ouders aan het begin van de sessie te betrekken en zo nodig vaker. Een kind met een ziekenhuistrauma kan tijdens de eerste spelsessie bijvoorbeeld willen checken of je stiekem niet toch een dokter bent, een ziekenhuisbed hebt en of je wel

spel en zo ja, op welke manier. Hiertoe wordt in de tweede sessie middels gestructureerd spel uitgebreider gekeken naar het spelniveau van het kind en of dit passend is bij de kalenderleeftijd. Een kind krijgt daarbij verschillend spelmateriaal aangeboden, waaronder constructiemateriaal (zoals Duplo, Nopper of Kapla), symbolisch spelmateriaal (denk aan poppenhuismeubeltjes, eten en drinken, een pop, winkeltje, keuken, en verkleedkleden) en

video en deze beelden terug te kijken, zodat er meer gericht naar bepaalde details gekeken kan worden.

De ervaring leert dat kinderen zich tijdens de derde spelsessie vrijer bewegen in de ruimte. Ze voelen zich vertrouwd. De contactgroei tussen speltherapeut en kind is dan ook beter te beoordelen. Zo kan een kind nu wellicht meer oogcontact maken, terwijl het dit eerder al dan niet door verlegenheid of onzekerheid nauwelijks deed. Er kan echter ook sprake zijn van een kind dat gaandeweg weliswaar vertrouwd is geraakt met de speltherapeut, maar waarbij er toch geen verdieping in het contact ontstaat. Dit kan wijzen op autisme.

### Patronen

De speltherapeut observeert tijdens al deze spelsessies wat een kind binnen een verhaal laat zien. Bijvoorbeeld een meisje met autisme die barbies aan- en uitkleedt of een heel tafereel neerzet. Dat kan er creatief en fantasierijk uitzien, maar zonder interactie tussen de poppen kan dan toch niet gesproken worden van



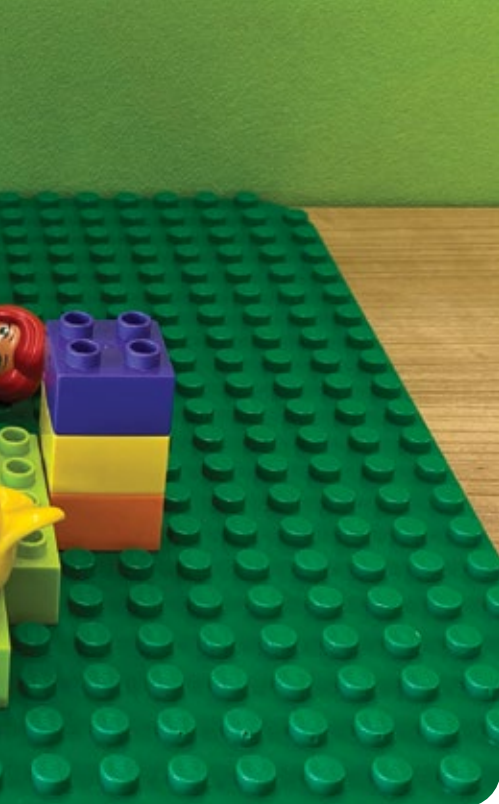
‘Auto in de woonkamer die alles stuk maakt’

## ‘Juist in spel kunnen kinderen laten zien wat er aan de hand is’

te vertrouwen bent. Kinderen hebben zo’n check nodig alvorens ze zich veilig kunnen voelen en van daaruit écht contact kunnen aangaan.

In de tweede en derde sessie wordt gekeken wat het spelniveau is, of er sprake is van contactgroei en of bepaalde thema’s zich herhalen in het

ongestructureerd materiaal (bijvoorbeeld een zand- en watertafel, tekenspullen). Ter beoordeling van eventuele autismekkenmerken wordt aan de tafel nadrukkelijk gelet op wat het kind laat zien op het vlak van oogcontact, flexibiliteit/rigiditeit, taalontwikkeling en samenspel. Het is zinvol om deze spelobservatie op te nemen op



symbolisch spel. Echter, ook als een kind prachtige verhalen vertelt en daarbij Playmobilpoppetjes gebruikt, kan er nog steeds sprake zijn van autisme. Bijvoorbeeld wanneer dat verhaal eigenlijk een kopie is van een scene uit een (teken)film of van het spel van een klasgenootje. Of wanneer de inhoud van het verhaal over de spelsessies heen helemaal niet verandert; er zit dan geen variatie in. Of wanneer de therapeut geen rol kan krijgen in het verhaal en ook niets toe mag voegen. Kinderen die heel rigide zijn laten dit immers niet toe. De fantasie moet precies lopen zoals zij het bedacht hebben. Daarom zijn ze hier heel bepalend in en kunnen ze niet flexibel zijn. Soms kunnen ze een verandering door anderen wel even dulden, maar brengen ze het tien minuten later toch terug naar hoe het volgens hen hoort.

Een ander aandachtspunt is dat kinderen tijdens het spel kunnen ontregelen. Ze worden dan erg druk of gooien ineens alle blokken om en raken uit het contact. Dit kan te maken hebben met het feit dat het kind op een te hoog spelniveau wordt

aangesproken. Het kind kan het niet meer volgen en raakt door het autisme in de war. Maar ontregeling kan ook te maken hebben met het feit dat de spelsituatie te emotioneel beladen wordt voor het kind, waardoor het gaat gillen van de spanning (door het trauma).

Tot slot kunnen thema's zich herhalen in de spelkamer. Deze zijn meestal betekenisvol. Het kind speelt niet zomaar wat, maar laat keer op keer zien waar het last van heeft. Belangrijk is dat de speltherapeut bij zichzelf nagaat wat daarbij de link is met het verleden (trauma) en de huidige problemen van het kind. Van belang in dit verband is de vooropgestelde hypothesen te toetsen en indien nodig nieuwe hypothesen te formuleren.

Daarnaast gaat de speltherapeut na of het verhaal wat het kind speelt logisch is. Indien niet, heeft dit dan met autisme te maken of met het trauma? Op het moment dat iets niet logisch is, benoemt de speltherapeut dit zonder oordeel. Dit is vaak een cruciaal moment voor een getraumatiseerd kind, waarbij het naar de speltherapeut opkijkt en checkt of deze wel ziet wat er gebeurt en wat deze er vervolgens mee doet. Een kind kan bijvoorbeeld midden in de lego woonkamer een auto neerzetten en hiermee alles kapot maken. In de realiteit kan dat niet zomaar. De speltherapeut benoemt dan de emoties van de poppetjes in huis die getuige zijn van dit tafereel. Wanneer dit spanning oproept kan het trauma-gerelateerd zijn.

### Beleving staat voorop

In dit alles blijft de speltherapeut in de beleving van het kind. Zij handelt daarin therapeutisch en niet pedagogisch. Zij waakt ervoor om te corrigeren of op te voeden, want daardoor kan het kind stoppen met het laten zien. Als thema's blijven

terugkomen in het spel, wordt gekeken of hetgeen dat het kind laat zien te verklaren is vanuit de gebeurtenissen die in zijn verleden hebben gespeeld. Dat wil trouwens niet zeggen dat de gebeurtenissen waarover het kind speelt ook daadwerkelijk zo gegaan zijn. Het hoeft niet de waarheid te zijn. Het gaat immers om de beleving van het kind zelf.

### Conclusie en advies

Indien er sprake is van trauma is het belangrijk om zicht te krijgen op eventuele onderliggende ontwikkelingsproblematiek. We pleiten er daarom voor om breed te kijken in de diagnostiek, zeker bij jonge kinderen, die nog niet goed kunnen verwoorden wat bij hen speelt. Spel is immers een essentiële vaardigheid voor kinderen. Door te spelen krijgen ze niet alleen inzicht in sociale verbanden, maar verwerken ze ook allerlei emoties, zoals blijdschap, verdriet, boosheid en angst. Wanneer een kind stagneert in de spelontwikkeling kan dit tevens de traumaverwerking stagneren. De inzet van spelobservaties door een ervaren speltherapeut met autismekennis kan daarin een belangrijke bijdrage leveren. ●

*Bij dit artikel horen vier referenties; deze zijn op te vragen via [vroeg@dgcommunicatie.nl](mailto:vroeg@dgcommunicatie.nl).*

### auteursinformatie

Senior onderzoeker dr. Els M.A. Blijd-Hoogewys is klinisch psycholoog/psychotherapeut bij INTER-PSY; Saskia Til is speltherapeut en Joint Attention/JASPER trainer bij het Expertise Centrum Jonge Kind van INTER-PSY.