

Een problematische hechtingsrelatie kan het leven in een gezin in negatieve zin flink beïnvloeden, met allerlei gedragsproblemen tot gevolg. Om deze gezinnen vooruit te helpen, is het Ouder-kindinteractie bewegingsspel (OKI-B) ontwikkeld. Het betreft een kortdurende behandeling van hechtingsproblemen bij jonge kinderen.

Resie Bessems en Gees Boseker

Kinderen met hechtingsproblemen kunnen onvoldoende anticiperen op hun omgeving en hun gedrag niet afstemmen op wat er van hen wordt verwacht. Dit heeft gevoelens van onzekerheid, onveiligheid en wantrouwen tot gevolg en kan leiden tot psychopathologie. Gedragsproblemen die hier veelal uit voortvloeien zijn zelfbepalend gedrag, gevaar zoekend gedrag, overmatig aanklampen en overdreven waakzaam gedrag. Bij opvoeders kan een problematische hechtingsrelatie (grote) opvoedingonzekerheid tot gevolg hebben. In de opvoeding van jonge kinderen uit deze opvoedingonzekerheid zich voornamelijk in gezagsproblemen en problemen met begrenzing.

Slaapproblemen

Joep is drie jaar en slaapt al geruime tijd bij zijn ouders in bed. Willen de ouders hem in zijn eigen bed leggen, dan wordt hij heel erg boos en maakt veel stampij. Moeder denkt dat de slaapproblemen misschien te maken hebben met haar hechtingsrelatie met Joep. Na zijn geboorte heeft moeder zich een periode depressief gevoeld. Ze denkt dat het proces van hechting daardoor negatief beïnvloed kan zijn.

Nieuwe invalshoeken

Lichamelijke gewaarwordingen zijn van fundamenteel belang voor het ontwik-

kelen van hechting en daaraan gekoppeld de affectregulatie bij kinderen. Jonge kinderen leren de emotionele betekenis van lichamelijke gewaarwordingen door het ervaren van op hen afgestemd lichamenlijk gedrag (oogcontact, gezichtsuitdrukking, toon van de stem, postuur, aanraking, en stemklank) van een sensitief responsieve hechtingsfiguur. Bestaande behandelvormen voor hechtingsproblemen steunen voornamelijk in op de ontwikkelingsdomeinen cognitie en emotie. Klinische ervaring en neuropsychologisch onderzoek laten zien dat een focus op lichamelijke gewaarwordingen van het kind, nieuwe invalshoeken geeft voor behandeling. Hetzelfde geldt voor aandacht voor het sensitief en op het kind afgestemd lichamenlijk gedrag van de opvoeder.

De Sherborne Developmental Movement (SDM) waarop Ouder-kindinteractie bewegingsspel (OKI-B) is gebaseerd, biedt hiertoe aanknopingspunten. SDM gaat ervan uit, dat een gezonde ontwikkeling van kinderen berust op twee peilers: hun mogelijkheid om veilige relaties aan te gaan met anderen en 'body mastery': het thuis zijn in het eigen lichaam en het ervaren dat het lichaam een vertrouwde plek is. Volgens SDM zijn bewegen en bewegingsspel bij kinderen natuurlijke middelen om aan beide peilers te werken. De ontwikkeling

van een jong kind steunt op lichaams-gewaarwordingen, de toenemende bewegingsmogelijkheid en de interactie met anderen.

Stoer praten, angstig kijken

Joep en zijn ouders komen eerst spelen ter observatie. Een parmantige peuter stapt de ruimte binnen. Hij geeft de indruk voor niets en niemand bang te zijn. Zijn mondje staat niet stil. Van alle spelvormen zegt hij vooraf dat hij ze al kent en alles al weet. Maar als hij het werkelijk moet doen, wordt het opeens heel spannend. Joep aarzelt, wordt snel boos en weigert vaak om mee te werken. Hij wil niet op zijn rug liggen in de boot, niet klimmen op papa of mama





en niet als 'cadeautje' worden ingepakt in een doek. Joep praat stoer, maar kijkt angstig. Hij wil alles eigenlijk alleen doen, vindt zichzelf de sterkste, de beste en vooral de baas.

Ervaringsgerichte behandeling

OKI-B is een kortdurende, ervaringsgerichte behandeling voor opvoeders en kinderen tot acht jaar, waar sprake is van een verstoorde hechtingsrelatie. De behandeling bestaat enerzijds uit spelsessies van opvoeder en kind samen, waarbij gewerkt wordt door middel van bewegingsspel. Tevens worden er video-opnames gemaakt. Er zijn gemiddeld elf sessies, waarbij opvoeder(s) en kind samen aanwezig zijn. Daarnaast vinden er drie ouder-

gesprekken plaats, waarin videofeedback wordt geboden.

Binnen OKI-B wordt er gewerkt met verschillende relatievormen, uitgedrukt in verschillende spelvormen: 'zorgen-voor-relaties' (een persoon draagt zorg voor een ander), 'tegen elkaar relaties' (twee personen onderzoeken hun kracht aan elkaar, terwijl ze rekening blijven houden met elkaar) en 'tew-samen-relaties' (relaties die wederzijdse afhankelijkheid, ondersteuning en afstemming vereisen).

Door spelvormen die inspelen op deze relatievormen, krijgen opvoeders de mogelijkheid om in een veilige, gecontroleerde omgeving spelenderwijs positieve opvoedingsvaardigheden te oefenen en hun sensitiviteit naar het kind te vergroten. Ze worden daarbij ondersteund door de behandelaar, die tevens een belangrijke voorbeeldfunctie heeft voor wat betreft de sensitiviteit. Het kind krijgt de mogelijkheid om zijn responsiviteit te vergroten en positieve en plezierige ervaringen op te doen met zichzelf en de opvoeder: ervaringen die niet van nature tot stand zijn gekomen of gestagneerd raakten door de hechtingsproblemen. Bij de videofeedback ontwikkelen opvoeders meer gevoeligheid door middel van reflectie op hun eigen handelen en op hun lichamelijke, op het kind afgestemd, gedrag. Gaandeweg leren ze adequate reacties te geven op de contact- en communicatiesignalen van het kind.

Stukje bij beetje

Ouders en Joep zijn tien keer komen spelen. In de spelvormen laten ouders hem voelen, dat op je rug liggen in een boot, op je buik schuiven als een stofzuiger en duwen tegen papa die een rots is, best leuk is. Stukje bij beetje leert Joep meer te vertrouwen op zijn ouders. Voorzichtig klinken opmerkingen als 'Mama is sterk, hoor!' of 'Papa, wil je mij helpen'.

Effectmeting

In een pilot, verricht in 2010 binnen drie jeugdzorginstellingen, zijn de eerste effecten van de behandeling onderzocht. Bij 25 opvoeders en kinderen is een voor- en nameting verricht op basis van videomateriaal en vragenlijsten. Na gemiddeld elf spelsessies en drie sessies videofeedback blijkt de sensitiviteit van de opvoeder significant toegenomen, evenals de responsiviteit van het kind. Daarbij zijn de gedragsproblemen van kinderen afgenomen. Alhoewel grootschaliger onderzoek nodig is om deze resultaten verder te staven, wordt OKI-B gezien als een hoopvolle behandeling voor jonge kinderen.

Trainingsprogramma

OKI-B wordt uitgevoerd binnen alle sectoren van de jeugdzorg door jeugdzorgwerkers, psychologen, orthopedagogen, kinderfysiotherapeuten en psychomotorische therapeuten. Er is een trainingsprogramma beschikbaar dat hulpverleners opleidt tot OKI-B Behandelaar.

Groeien in verbondenheid

En Joep? Die voelt zich een stuk veiliger, wil minder de baas zijn, vertrouwt meer en durft hulp te vragen. Hij slaapt weer in zijn eigen bed. Zijn ouders zijn ontroerd en tevreden. Ze zien dat Joep groeit, met hen, in verbondenheid!

auteursinformatie

Drs. Resie Bessems, klinisch psycholoog, psychotherapeut, systeemtherapeut en orthopedagoog generalist, en Gees Boseker, lichaamsgeoriënteerd psychotherapeut, werken beiden vanuit een eigen praktijk als behandelaar, supervisor, leertherapeut en opleider OKI-B. Contact: geesboseker@coremovement.nl / www.coremovement.nl