

De verbinding verbroken

Danstherapie met ouder en kind bij hechtingsproblemen

Onveilige gehechtheid is terug te zien in het bewegingsbeeld van Noortje en haar moeder. Soms zoekt Noortje sterk de fysieke nabijheid van moeder, die dit ervaart alsof haar eigen ruimte wordt afgenomen. Ook is er weinig plezier aanwezig in het contact tussen beiden. Middels danstherapie is aan de belangrijke thema's van deze casus gewerkt.

In dit artikel ...

- ... korte uitleg over hechting;
- ... het therapeutisch proces van moeder en dochter binnen danstherapie;
- ... beschrijving van de interventies.

Inleiding

Hechting tussen ouder¹ en kind is essentieel voor een kind om zich verder te kunnen ontwikkelen. Als de hechting tussen ouder en kind niet goed op gang komt, uit zich dat onder andere in gedragsproblemen bij het kind (Thoomes-Vreugdehil, 2006). Hechting gaat over de verbinding met jezelf, met de ander, met je omgeving of een voorwerp. Een onzichtbare draad tussen jezelf en het andere. Gehechtheid gaat over de relatie tussen de ouder en het kind, en de ervaringen die het kind daarmee opdoet en eigen maakt. Belangrijk hierbij is, dat de ouder sensitief ('gevoelig voor') en responsief ('ingaan op') op signalen reageert. In de manier waarop de ouder reageert op het kind, spelen non-verbale signalen een rol waar de ouder zich soms bewust, maar ook vaak onbewust van is (Blau & Reicher, 1995). Door een goede gehechtheidsrelatie voelt het kind zich veilig en gezien. Het mag 'er zijn'. Door negatieve ervaringen met de hechtingsfiguur, de ouder, kan het hechtingsstelsel minder actief worden en/of van strategie veranderen. Het kind ontwikkelt hechtingsangst en van hieruit hechtingsproblemen (Struik, 2012).

Hechtingsproblematiek doet zich voor in allerlei gradaties, van hechtingsprobleem tot hechtingsstoornis. Naast veilig gehecht, kan een kind ook onveilig afwerend, onveilig

vermijnd en gedesorganiseerd gehecht zijn (Zaal et al., 2009).

- onveilig afwerend: de gevoelens van het kind zijn tegenstrijdig, omdat het niet zeker weet of de ouder beschikbaar is. De ouders van deze kinderen zijn namelijk vaak onvoorspelbaar in hun sensitieve gedrag.
- onveilig vermijnd: het lijkt of het kind geen enkel vertrouwen heeft in de beschikbaarheid van de ouder. De ouders van deze kinderen zijn over het algemeen consequent insensitief of afwijzend.
- gedesorganiseerd gehecht: het lijkt alsof deze kinderen tegenstrijdige verwachtingen hebben over de beschikbaarheid van de ouder, of bang zijn voor de ouder. Zij laten tegenstrijdige gedragingen of emoties zien (bijvoorbeeld eerst huilen, maar opeens beginnen te lachen), maken ongerichte en/of stereotiepe bewegingen. Er kan sprake zijn van verstarring, gestolde gezichtsuitdrukking of langzame bewegingen. Er zijn directe aanwijzingen die duiden op vrees voor de ouder. Het kind laat gedesorganiseerd of gedesoriënteerd gedrag zien (Zaal et al., 2009).

Uit klinische ervaring blijkt elk kind iets te hebben dat het aanspreekt, zoals het verzamelen van Pokémonplaatjes of een bepaalde hobby. Dit is de inspiratiebron van het kind. Hier maakt het verbinding mee, hecht het waarde aan. Door aan te sluiten bij waar het kind zich mee verbindt, met andere woorden, met wat zijn inspiratiebron is, kan het zich ook gaan verbinden met de ander.

De meeste kinderen met een hechtingsprobleem maken in beweging een vlakke indruk, ze bewegen functioneel en vaak 'in stukjes' (Thoomes-Vreugdehil, 2006). Door met het kind te bewegen en te dansen kan het kind in beweging gaan ervaren wat van zichzelf is en wat van de ander. Het kind ervaart begrenzing in ruimte en fysiek. Het leert te differentiëren. Het kind kan ervaren welke lichamelijke sensatie het voelt bij deze beweging. Er ontstaat bewegingsruimte in het lichaam en bewegingsruimte om het kind zelf. Door beweging en dans kan het kind zich meer thuis voelen in zijn lichaam, stevigheid voelen en een basis krijgen om op terug te vallen. Zo kan het kind weer verbinding maken met zijn lichaam, er kan beleving komen bij de beweging (Tortura, 2006). Doordat het kind een beter contact heeft met zichzelf, is het voor de ouder makkelijker om contact te maken met het kind. Doordat de ouder en het kind samen in beweging komen, wordt dit proces versterkt. De onzichtbare draad tussen ouder en kind wordt weer dikker.

Dit artikel illustreert hoe bij danstherapie een ouder-kindtherapieproces kan verlopen met als focus hechtingsproblematiek. Na een inleiding op de casus worden de belangrijkste thema's in het therapieproces beschreven, waarna wordt

afgesloten met de resultaten van de therapie bij afsluiting van het danstherapieproces.

Casus van Noortje en moeder

Noortje is een meisje van zeven jaar. Ze woont samen met haar ouders en zusje (drie jaar). Toen Noortje drie jaar oud was, is diabetes type 1 geconstateerd. Hierdoor heeft zij extra zorg en aandacht nodig. Moeder vertelt in het kennismakingsgesprek dat zij de eerste tijd na de geboorte van Noortje eigenlijk niet voor haar kon en wilde zorgen, vanwege een postnatale depressie. Haar man heeft toen deze zorg op zich genomen. Vader is zijn baan kwijtgeraakt en is sindsdien werkloos. Moeder is gestopt met werken toen bij Noortje diabetes werd geconstateerd. Allebei de ouders zijn thuis veel aanwezig. Op school gedraagt Noortje zich als een voorbeeldig meisje en veel mensen in de omgeving lijken geen begrip te hebben voor de problemen die moeder met Noortje ervaart. Thuis laat Noortje boos en opstandig gedrag zien, ze speelt nauwelijks buiten en heeft geen vriendinnetjes.

Hulpverleningsgeschiedenis

De ouders hebben al diverse vormen van hulpverlening gehad. Ze zijn van mening dat ze van alles hebben geprobeerd om de gedragsproblemen bij Noortje te verminderen door allerlei methodes in de thuissituatie toe te passen. Dit heeft niet het gewenste effect opgeleverd en de ouders geven aan dat zij een nieuw traject gaan starten (op advies van Bureau Jeugdzorg) om een uithuisplaatsing van Noortje te voorkomen. De ouders hebben Noortje meerdere malen bedreigd haar koffers in te pakken en haar op de bus te zetten. Tevens heeft moeder tegen vader gezegd: "Noortje eruit of ik." Er is toen ambulante hulp thuis gestart en van daaruit is de ouder-kindtherapie geïndiceerd om de band tussen de moeder en Noortje, indien mogelijk, te herstellen. Doelen voor de therapie vanuit Bureau Jeugdzorg:

- moeder heeft inzicht in hoe zij kan afstemmen op Noortje;
- ouders zijn zich bewust van het effect van hun handelen op het gedrag van Noortje en zijn zich bewust van het effect van het gedrag van Noortje op hun handelen;
- de vaardigheden van moeder om het non-verbale gedrag beter te vertalen en hierdoor te begrijpen zijn vergroot.

Ouders geven aan dat ze het liefst willen dat Noortje thuis kan blijven wonen. Ze willen graag een manier vinden waardoor de gedragsproblemen bij haar afnemen en ze in harmonie kunnen samenleven. Ze willen graag weten waar haar gedrag vandaan komt zodat ze haar hierbij gericht kunnen begeleiden.

Opzet therapie

De therapie is op de volgende wijze opgebouwd:

- *Kennismakingsgesprek:*

Naar aanleiding van de anamnese van de ambulante hulp-

verlener, de documentatie uit de hulpverleningsgeschiedenis en de informatie van moeder tijdens het kennismakingsgesprek, kan geconcludeerd worden dat Noortje in haar relatie met moeder mogelijk onveilig is gehecht, waardoor Noortje ambivalent gedrag laat zien van aantrekken en afstoten. Zodra moeder een beroep op haar doet, komt ze te dichtbij en zet Noortje, uit angst voor afwijzing, zich af. De verbinding tussen moeder en kind wordt steeds verbroken.

- *Observatie (vier sessies) afgerond met evaluatie en afspraken:*

Na deze observatiefase worden er doelen verwoord waar in de therapie aan gewerkt wordt (zie ook observatie). Met moeder wordt afgesproken dat de ouder-kindtherapie maximaal 16 sessies duurt, inclusief observatiefase.

- *Therapie (acht sessies):*

Na elke sessie is er een gesprek met moeder, waarin de danstherapeut moeder uitleg geeft over wat er in de therapie is gebeurd en waarin moeder haar eigen ervaringen kan plaatsen. Deze gesprekken zijn alleen met moeder, zodat haar ouderrol niet in het geding komt en er vrijuit gepraat kan worden. Na vier sessies is er telkens een korte tussenevaluatie van de therapie. Er wordt gebruikgemaakt van huiswerkopdrachten en een heen-en-weerschriftje als verbinding met de thuissituatie.

- *Afronding (vier sessies)*
- *Eindgesprek en eindevaluatie*

Observatie

Voor de observatie is gebruik gemaakt van het Laban Observatiesysteem. Noortje laat zich zien als een pittig meisje dat graag weerstand krijgt en grenzen opzoekt. Ze gebruikt vooral het ertegenin gaan ('fighting effort', zie kader) als bewegingsmotivatie met momenten van meegaan ('endulging effort'). Moeder is opgelucht dat dit gedrag in de therapie zichtbaar is.

Noortje oogt jonger dan haar kalenderleeftijd, onder andere door haar lengte. Ook in haar bewegingen laat ze soms jonger gedrag zien, zoals de trap aflopen en steeds haar voet bijsluiten op elke trede.

In de observatie wordt gekeken hoe de communicatie verloopt tussen moeder en Noortje. Noortje reageert in de therapie vooral op non-verbale wijze, door een manier van kijken, lichaamshouding et cetera. Moeder reageert vooral verbaal en daarna non-verbaal. Noortje daagt bijvoorbeeld moeder non-verbaal uit, moeder reageert hier verbaal aanvullend op. De non-verbale signalen van Noortje worden door moeder soms anders geïnterpreteerd dan wat Noortje ermee wil zeggen. In de therapie wordt gezien dat moeder steeds reageert door in de 'tegenaanval' te gaan. Moeder lijkt hiermee aan Noortje te willen laten zien dat zij als moeder de leiding heeft.

Laban Movement Analyses (LMA)

'Laban Movement Analyses' of 'Laban observatiesysteem' is ontworpen door Rudolf von Laban (Oostenrijk 1879-1958) en is ontstaan uit zijn theorieën en eigen bewegingsobservaties. Het LMA is een observatiemethode die dans- en bewegingstherapeuten de mogelijkheid biedt zo objectief mogelijk te observeren. Het LMA is voor verschillende doelen toepasbaar, zoals het in kaart brengen van het bewegingsprofiel van de cliënt, en als uitgangspunt van een behandelplan (Ouwens, 2009). In de behandeling van kinderen biedt LMA een instrument voor het volgen van de ontwikkeling van het kind (Tortura, 2006). Met LMA wordt beweging gestructureerd in vijf aan elkaar gerelateerde categorieën: 'Body' (lichaam, wat beweegt er?), 'Effort' (motivatie en 'kwaliteit' van de beweging), 'Space' (ruimte), 'Shape' (vorm) en 'Time' (tijd). Deze verschillende categorieën kunnen weer verder worden uitgesplitst. Zo kan *Body* onderverdeeld worden in de verschillende lichaamsdelen, de beïnvloeding van de lichaamsdelen tijdens het bewegen, rotatie van gewrichten enzovoorts. *Effort* omvat verschillende 'fighting'-elementen en 'endulging'-elementen. 'Fighting effort' gaat meer over ertegenin gaan, zoals direct ('direct space'), plotseling en jezelf stevig ('strong weight') neerzetten. 'Endulging effort' gaat meer over meegaand zijn, zoals iets via een omweg vertellen op een indirecte manier, het uitstellen van, meewaaien met hoe de wind waait.

Ruimte omvat het gebruik van de ruimte om je heen, zoals grenzen, alsook je persoonlijke ruimte.

Shape: in deze categorie wordt de wijze weergegeven waarop mensen bewegen en hun lichaam houden in relatie tot de ruimte.

Time omvat de duur, dynamiek en frasering van een beweging.

Na de observatie zijn per blokje van vier sessies subdoelen verwoord van waaruit er in de therapie verder is behandeld. Observeren en spiegelen blijven gedurende het therapieproces belangrijke instrumenten.

Voorbeelden van subdoelen zijn:

- moeder en Noortje hebben samen plezier tijdens de therapie;
- Noortje verwoordt wat er in haar leeft (uiten van emoties en belevingen);
- moeder is in staat het non-verbale gedrag van Noortje te begrijpen.

Plezier en vertrouwen

Noortje en moeder zetten zich goed in tijdens de therapie. Ze beleven plezier aan elkaar tijdens het doen van dans- en bewegingsspelletjes. Zoals Hughes (2006) heeft verwoord in zijn 12 opvoedkundige uitgangspunten, is het voor hechting belangrijk dat er plezier is tussen ouder en kind, bij voorkeur door de gehele dag. Het doel is dat het plezier in het samen bezig zijn in de therapie genoeg vertrouwen geeft om thuis ook meer tijd samen door te brengen.

Moeder heeft bepaalde voorwaarden nodig om meer ruimte tot plezier en spel te voelen in de therapie als oefensituatie. Moeder ervaart deze ruimte als ze plezier heeft in wat ze doet, samen met Noortje. Ze zet zichzelf vast op het moment dat ze het graag goed wil doen als moeder. Ze zegt zich onzeker en schuldig te voelen. Haar plezier in het samen bezig zijn is op dat moment weg. Met moeder wordt gekeken naar wat ze nodig heeft om plezier te houden en te ontspannen. Daaruit volgt de afspraak dat de therapeute de grens aangeeft, de algemene ruimte vormgeeft en een kader aanbrengt tijdens de therapietijd. Het gevoel ontstaat dat uitproberen mag en dat ze samen op ontdekkingstocht mogen.

Ruimte en grenzen

De ambivalentie tussen moeder en Noortje wordt zichtbaar in de ruimte en in het omgaan met grenzen. Aan de ene kant geeft moeder Noortje weinig ruimte. Als Noortje maar even iets doet wat moeder niet kan goedkeuren, dan springt moeder er bovenop. Hierbij buigt ze haar bovenlichaam naar voren en gaat harder praten. De spierspanning bij moeder is verhoogd, haar ademhaling houdt ze vast of wordt oppervlakkig. Haar bewegingen worden directer (fighting effort). De afstand tussen haar en Noortje wordt verkleind, er is nog net geen fysiek contact. Noortje moet de dingen doen volgens het beeld van moeder. Ze zegt in de therapie dat Noortje best boos mag zijn, zolang het maar terecht is. Moeder bepaalt wanneer het terecht is. Moeder begrijpt niet dat Noortje haar iets wil vertellen door boos te worden. Noortje heeft dan meer ruimte nodig.

Aan de andere kant zegt moeder Noortjes gedrag claimend te vinden en ervaart moeder te weinig ruimte van Noortje. In de therapie wordt het volgende geobserveerd: Noortje maakt een onzekere indruk. Ze beweegt klein, gebruikt voornamelijk endulging effort en zoekt houvast bij moeder. Noortje zoekt in het begin van de therapie de nabijheid van moeder op en gaat dicht op haar staan. Als moeder dan een stapje opzij doet om meer ruimte te hebben, doet Noortje ook weer een stapje richting moeder. Moeder bepaalt in opdracht van de therapeute waar zij staat en waar Noortje, zodat Noortje nog wel in haar nabij-

heid is, maar moeder ook bewegingsruimte heeft. Dit wordt ook zo verwoord door de therapeute naar Noortje. Nu heeft iedereen voldoende ruimte om te bewegen. Deze opdracht wordt elke keer aan het begin van een sessie gedaan.

Ook hierbij lijkt moeder niet te begrijpen wat Noortje haar non-verbale wil vertellen: Noortje ziet moeder in een nieuwe onbekende situatie als veilige haven.

Noortje en moeder reageren op het kleiner worden van hun ruimte door boos te worden en zo de ruimte om zichzelf heen groter te maken. Ze zetten hierbij fighting effort in, zoals 'strong weight' en 'direct space' (zie kader). Hierbij wordt er gereageerd vanuit zichzelf en niet vanuit een 'delen met de ander'. De verbinding tussen moeder en kind wordt hierbij verbroken. Het is belangrijk dat de ouder de relatie ook weer herstelt om het kind een gevoel van veiligheid te geven (Marvin et al., 2002). Dit herstellen gebeurt bij Noortje en moeder niet voldoende.

Om Noortje meer met haar aandacht bij haar lichaam te brengen, haar kracht te laten ervaren waardoor het gevoel van begrenzing wordt versterkt, is er gewerkt met stoeispelletjes, zoals de bal bij de ander afpakken. Ook hierbij komt moeder haar denkbeelden tegen over hoe het hoort en het 'vervelende' gedrag van Noortje. Moeder wijst Noortje af en geeft aan geen zin meer in het spelletje te hebben. De therapeute heeft hierbij de indruk dat Noortje op het moment van stoeien zo enthousiast wordt, dat haar voet of arm in een impuls uitschiet. Dit beeld is passend bij het jonger functioneren dan haar kalenderleeftijd. Tijdens het stoeien in de therapie lijkt dit per ongeluk te gebeuren en niet om de ander expres pijn te doen. Dit wordt in het nagesprek aan moeder uitgelegd en ook hoe moeder haar dochter hierbij kan begrenzen, bijvoorbeeld door het even stop te zetten en tegen Noortje zeggen op neutrale toon wat er net was gebeurd. Op deze manier blijft de verbinding tussen moeder en dochter intact. Moeder past dit toe in de therapie, waardoor het spelletje langer leuk blijft om te doen. Moeder en Noortje doen hierdoor weer een positieve ervaring op met elkaar.

Tijdens het therapieproces komt er verandering in het bewegingspatroon. Het is helder geworden wat moeder en Noortje ieder voor zichzelf nodig hebben. Moeder is beter in staat om Noortje sensitief te benaderen. Tevens heeft moeder handvatten gekregen om Noortje te kunnen begrenzen (zie ook de 12 opvoedkundige uitgangspunten van Hughes (2006)).

Interactie

Met moeder is gekeken naar wat Noortje wil vertellen met haar non-verbale gedrag, zodat moeder en dochter beter op elkaar leren afstemmen. Om dit doel te bereiken is in

eerste instantie gewerkt met spiegelopdrachten, zoals de één doet voor, de ander doet na. Daarnaast is er gewerkt met uitbeeldopdrachten met dans- en bewegingskaarten, waarbij de ander raadt wat er wordt uitgebeeld. Er is gewerkt met afstemmingsopdrachten, zoals samen op een balansbord het knikkertje een bepaalde kant op laten gaan.

Er is aandacht geweest voor het bekrachtigen van Noortje en hoe moeder positief kan verwoorden. Zo vindt Noortje het eng om op de grote bal te blijven zitten met haar voeten van de grond. Moeder vindt dit in eerste instantie onzin vanuit het denkbeeld 'ik sta ernaast en dus is het veilig voor Noortje'. Moeder zegt: "Je valt niet." Noortje pakt moeder dan nog steviger vast. Moeder oefent het positief bekrachtigen door te zeggen dat Noortje het goed doet en dat moeder haar vastheeft. Doordat moeder steeds doet wat ze zegt, merkt Noortje steeds weer dat ze op moeder kan vertrouwen en Noortje op de ondersteuning van moeder kan rekenen als zij die nodig heeft. Moeder biedt Noortje op verbale en non-verbale manier veiligheid. Noortje ontdekt welke verbindingen zij in haar lichaam moet maken om haar balans te kunnen bewaren. Langzaam kan Noortje moeder wat meer loslaten en het zelf gaan doen, op eigen voeten gaan staan. Moeder krijgt psycho-educatie over hechtingsproblematiek. Ze leert dat Noortje bang is voor afwijzing en om weggestuurd te worden. Haar dochter kan anders reageren dan andere kinderen van haar leeftijd en functioneert op dat moment op een jonger niveau.

De verbinding met thuis

Vanaf het begin van de therapie krijgen moeder en Noortje huiswerkopdrachten mee. Deze opdrachten sluiten aan bij iets wat Noortje of moeder inbrengen in de therapie, en versterken zo hun gevoel voor autonomie. Ze voelen zich gehoord en gezien. Hierdoor brengen moeder en dochter steeds meer zelf iets in de therapie in, en kan er doelgerichter gewerkt worden. Deze opdrachten zijn zo laagdrempelig mogelijk om de succeservaringen te vergroten.

Als Noortje inbrengt dat moeder nooit tijd voor haar heeft en altijd achter de computer zit, weerspreekt moeder dit. Ze geeft aan dat het lastig is om samen iets met Noortje te doen, omdat de telefoon dan gaat, of ze huishoudelijke taken moet doen. De therapeut geeft moeder de opdracht om elke dag 15-30 minuten tijd vrij te maken om met haar aandacht bij haar kind(eren) te zijn. Door dit elke dag op een vast tijdstip te doen, ontstaat een terugkerend ritme of wordt het een ritueel. De tijd kan gebruikt worden om een boekje voor te lezen, samen een spelletje te doen, samen te dansen (op bewust gekozen muziek) of, als de kinderen zelf spelen, met aandacht naar ze te kijken.

Moeder schrijft elke dag in een schriftje op wat ze gedaan heeft en wat haar ervaring was. Het doel is om samen iets te doen waarbij de ruimte gedeeld wordt en de gedeelde tijd zorgt voor verbinding tussen moeder en Noortje. Doordat het een opdracht is vanuit de therapie lukt het moeder de opdracht uit te voeren. De duidelijke structuur geeft moeder en Noortje houvast. Gaandeweg, met behulp van terugkoppelingen in de therapiesessies, wordt de tijd die moeder met Noortje doorbrengt steeds vaker als positief ervaren. Doordat het een positieve ervaring oplevert, gaan Noortje en moeder ook meer tijd op een positieve manier met elkaar doorbrengen.

Bij een andere huiswerkopdracht is de activiteit dat moeder Noortje insmeert met bodylotion na het douchen. Zo wordt tegemoetgekomen aan moeders behoefte om te verzorgen en op een sensitieve manier aan te sluiten en de behoefte van Noortje aan lichamelijk contact en lichaamsbegrenzing. Om te oefenen met verwoorden van wat er in haar leeft, nemen Noortje en moeder 's avonds de dag door. Noortje benoemt wat ze leuk en niet leuk vond en moeder oefent met een neutrale reactie hierop en belangstellende vragen stellen. Zo krijgt moeder meer zicht op de behoeften en non-verbale boodschappen van Noortje, en wordt de communicatie tussen beiden op gang gebracht.

De resultaten

Noortje kan in de eindfase van de therapie vertellen over leuke en prettige gebeurtenissen. Zeker in het begin van de therapie zocht ze hierbij houvast van moeder. Ze blijft het soms moeilijk vinden om te vertellen over iets wat ze gedaan heeft wat niet mag. Het advies aan ouders is om hier rekening mee te houden door Noortje bijvoorbeeld via een pop iets te laten vertellen, het op te laten schrijven of op een andere manier kenbaar te laten maken. Het is daarbij van belang dat ouders hier rustig op kunnen reageren, zoals moeder dit nu ook in de therapie laat zien.

Noortje en ook moeder kunnen tijdens de therapie erg genieten van het samen bezig zijn en in beweging zijn. Ze hebben in de loop van de therapie meer zelfvertrouwen gekregen. Ook kan Noortje beter haar balans houden, erop vertrouwen dat ze kan blijven staan of zitten. In het bewegingsbeeld van Noortje is de ontwikkeling ook zichtbaar in het traplopen: ze kan dit nu leeftijdsadequaat doen. Noortje staat steviger met haar voeten op de grond. De motivatie (effort) van haar bewegingen is dynamischer geworden en meer in evenwicht gekomen. Naast fighting effort is er nu ook duidelijk meer endulging effort zichtbaar. De bewegingen tussen moeder en Noortje zijn beter op elkaar afgestemd. De interactie tussen moeder en kind is 'stromend' en 'zachter' geworden in plaats van 'tegenover elkaar' en 'botsend'.

Gaandeweg de therapie is er steeds meer harmonie ontstaan tussen moeder en Noortje. Het contact tussen hen is sterk verbeterd. Moeder heeft werk buitenshuis gevonden. Hierdoor is er letterlijk meer ruimte en ademruimte. Het spelen tussen Noortje en haar jongere zusje verloopt soepeler. Noortje speelt meer buiten met andere kinderen, wat ze voorheen nooit deed. Uitdagingen en nieuwe ervaringen gaat ze aan. Moeder en Noortje zien samen met de rest van het gezin de toekomst met vertrouwen tegemoet. Ook na een half jaar is het contact tussen Noortje en moeder nog steeds positief en woont Noortje nog thuis.

Tot slot

Een ouder-kindtherapie binnen danstherapie biedt de mogelijkheid om de gehechtheidsrelatie te herstellen. Door de aandacht voor, en het ondertitelen van het bewegingsbeeld en het bewust worden van het inzetten van algemene ruimte, wordt de gevoeligheid van de ouders voor de signalen die het kind uitzendt bevorderd. De ouders leren hoe ze hun kind geborgenheid kunnen bieden door lichamelijke aansluiting en het non-verbaal spiegelen van het kind, en hoe ze veiligheid kunnen bieden door emotionele aansluiting. Het kind krijgt de mogelijkheid om op een veilige plek te exploreren en te oefenen in het uiten van wat in hem/haar leeft.

Literatuur

- Blau, B. & Reicher, D. (1995). Early intervention with Children at Risk for Attachment Disorders. In F.J. Levy (red.) *Dance & other expressive art therapies- When words are not Enough*. New York: Routledge.
- Hughes, D. (2006). *Building the Bonds of Attachment, Awakening Love in Deeply Troubled Children*. New York: Jason Aronson Inc. Publishers.
- Marvin, R. S., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2002). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver-preschool child dyads. *Attachment & Human Development*, 4, 107-124.
- Ouwens, M. (2009). Meetinstrument: Laban Movement Analysis. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 5, 3, 40-43.
- Thoomes-Vreugdehil, A. (2006). *Behandeling van hechtingsproblemen*. Houten: Bohn, Stafleu van Loghum.
- Tortura, S. (2006). *The Dancing Dialogue, Using the Communicative Power of Movement with Young Children*. Baltimore, MD: Brookes Publishing Co.
- Struik, A. (2012). *Slapende honden? Wakker maken!; een stabilisatiemethode voor chronisch getraumatiseerde kinderen*. Amsterdam: Pearson.
- Zaal, S., Boerhave, M., & Koster, M. (2009). *Hechting basisveiligheid basisvertrouwen, Begeleiding en behandeling. Een handreiking voor begeleiders en behandelaars*. Amsterdam: Cordaan en Amsta.
- www.danielhughes.org/treatmentandparent.html

Noot

- 1 Waar in dit artikel gesproken wordt over ouder, kan er ook sprake zijn van een verzorger of opvoeder.

Over de auteur

Karin van Sabben is werkzaam in de jeugdhulpverlening als dans- en bewegingstherapeute. Bij de doelgroep waarmee zij werkt, is vaak sprake van hechtingsproblematiek door (een mogelijke) uithuisplaatsing in combinatie met een psychiatrische stoornis bij kind of ouder. Naast ouder-kindtherapie wordt er voornamelijk individuele therapie gegeven. Naast haar werk in de jeugdhulpverlening heeft Karin van Sabben ook "Kadanst" opgericht, praktijk voor kind, ouder en gezin.

E: karin@kadanst.nl

Samenvatting

Met dit artikel is getracht een indruk te geven hoe binnen danstherapie een ouder-kindtherapieproces kan verlopen bij hechtingsproblematiek. Wat steeds terugkomt in een ouder-kindtherapie is dat de ouder sensitiever leert afstemmen op het kind en tegelijkertijd ook het kind duidelijk blijft begrenzen. Vanuit een basaal gevoel van onveiligheid laat het ene kind nauwelijks merken wat er van binnen leeft, terwijl het andere kind zorgt voor zoveel controle, dat de ander geen ruimte meer krijgt. In een ouder-kindtherapie kan er stap voor stap gewerkt worden aan het herstellen van dit vertrouwen, zodat 'de onzichtbare draad' tussen ouder en kind steviger kan worden. ■