

**Hechting tussen kinderen,
jeugdigen en ouders herstellen –
Een non-verbale spelmethodiek**



Afstudeerscriptie

Opdrachtgever: Opleidingsinstituut De Stem van het Kind

Auteur: Nickée de Jonge

Academie voor Sociale Studies, Hanzehogeschool.



Afstudeerscriptie

Hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders herstellen –

Een non-verbale spelmethodiek



Opdrachtgever: Opleidingsinstituut De Stem van het Kind

Praktijkbegeleider: Marjolein Bruinenberg

Docentbegeleider: Laura Smids

Tweede beoordelaar: Hanneke Pot

Auteur: Nickée de Jonge

Studentnummer: 355643

Inleverdatum: 30 mei 2021

Naam opleiding: Toegepaste Psychologie
Academie voor Sociale Studies
Hanzehogeschool Groningen



Voorwoord

Voor u ligt de afstudeerscriptie ‘Hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders verbeteren – Een non-verbale spelmethodiek’. Voor mijn afstudeerscriptie heb ik, met hulp van verschillende partijen, een non-verbale methodiek ontwikkeld om hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders te herstellen. Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Toegepaste Psychologie aan de Hanzehogeschool te Groningen en in opdracht van het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind.

Tijdens mijn afstuderen stond mijn afstudeerbegeleider, Laura Smids, altijd voor mij klaar. Hetzelfde geldt voor mijn opdrachtgever Marjolein Bruinenberg en mijn begeleider van de supervisiegroep Sytske Buwalda. Zij hebben steeds mijn vragen beantwoord en dachten met mij mee als ik vastliep in het schrijven van bepaalde onderdelen in deze scriptie.

Bij deze wil ik graag mijn begeleiders en mijn opdrachtgever bedanken voor de prettige begeleiding en ondersteuning tijdens dit afstudeertraject. Verder wil ik ook alle geïnterviewde jeugdprofessionals bedanken die mee hebben geholpen aan dit onderzoek en wil ik Nienke Bruinenberg bedanken voor het meehelpen met het vormgeven van de onderdelen van de spelmethodiek, dit in de stijl van het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind. Zonder hun medewerking was deze scriptie niet tot stand gekomen.

Bovendien wil ik graag de jeugdprofessionals bedanken die de non-verbale spelmethodiek hebben getest en hier feedback op hebben gegeven. Door deze feedback heb ik aanbevelingen kunnen schrijven die de non-verbale spelmethodiek kwalitatief kunnen verbeteren. Ook wil ik graag mijn vrienden en familie bedanken voor hun steun en hulp tijdens het schrijfproces.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Nickée de Jonge.

Veendam, 30 mei 2021.



Samenvatting

De ontwerpscriptie is uitgevoerd voor Marjolein Bruinenberg, eigenaar van het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind. Het opleidingsinstituut richt zich op het overbrengen van kennis over spelmethodieken aan jeugdprofessionals (De Stem van het Kind, 2020). In de praktijk van jeugdprofessionals worden kinderen en jeugdigen met onder andere hechtingsproblematiek begeleid. Om hechtingsproblematiek inzichtelijk te maken is de methodiek 'LosVast' ontwikkeld, waaruit naar voren kan komen of kinderen en jeugdigen signalen laten zien van hechtingsproblematiek. Bij de opdrachtgever is er een behoefte aan de volgende stap van 'LosVast', namelijk een spelmethodiek waarbij de focus ligt op het herstel van hechting. Volgens de opdrachtgever kan dit worden vormgegeven als een non-verbale spelmethodiek. Hoewel er verschillende methodieken op de markt zijn om hechting te herstellen, zijn er geen methodieken die de focus leggen op het non-verbale aspect en werken vanuit het perspectief van kinderen en jeugdigen. Om onder andere deze reden is de volgende ontwerp vraag geformuleerd: *'Waar moet een non-verbale spelmethodiek voor herstel van hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders aan voldoen en hoe kan dit het beste worden vormgegeven?'*. Het doel van dit onderzoek is het ontwikkelen van een geschikte methodiek.

Voor het ontwikkelen van de geschikte methodiek is gebruik gemaakt van Design Thinking methode, waarin in vijf fasen wordt toegewerkt naar de oplossing van een probleem. Deze ontwerpscriptie is tot stand gekomen door literatuur- en veldonderzoek. Met behulp van interviews, gesprekken met de opdrachtgever, een fysieke brainstormsessie en literatuuronderzoek is gewerkt naar de ontwikkeling van een prototype. Design Thinking is een geschikte methode gebleken voor een ontwerponderzoek, waarbij kinderen en jeugdigen met hechtingsproblematiek centraal staan. Aangezien deze doelgroep niet geïnterviewd kon worden, is gekozen om jeugdprofessionals te interviewen over de ontwerp vraag. Uit deze interviews is informatie verkregen over hechtingsproblematiek, het herstellen van hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders, het hersteld gedrag van kinderen en jeugdigen en non-verbale spelmethodieken. Uit de verschillende onderzoeksbronnen blijkt dat een non-verbale spelmethodiek wenselijk wordt geacht door de jeugdprofessionals en dat de spelmethodiek, bij de ontwikkeling, aan enkele voorwaarden en onderdelen moet voldoen. De belangrijkste voorwaarde is een bepaalde volgorde van fases over hoe de spelmethodiek is opgebouwd, namelijk: starten met psycho-educatie voor ouders, daarna inzicht en informatie bieden over de manier waarop herstel van hechting met het kind en de jeugdige kan worden bereikt, waarna het kind, de jeugdige en ouders samen gaan werken aan het herstel.

Via een brainstormsessie, door gebruik te maken van mindmapping, zijn samen met de opdrachtgever en haar medewerker verschillende ideeën gegenereerd, waarna het beste idee is verwerkt tot een prototype. Dit prototype bleek van grote omvang te zijn, namelijk doorlopen van de methodiek beschreven in het werkboek de 'Berg van Herstel' met bijbehorende onderdelen om de methodiek uit te voeren. In overleg met de opdrachtgever is gekozen om niet de gehele methodiek uit te werken, gezien de omvang. Het prototype bevat een gedeelte van de methodiek, waarbij diverse onderdelen zijn opgenomen. Naar aanleiding van de testfase (uitgevoerd door jeugdprofessionals bij jeugdigen met hechtingsproblematiek) is feedback gegeven op het eerste prototype, waarbij de belangrijke feedbackpunten als aanpassingen zijn beschreven.

Het prototype is positief ontvangen door de jeugdprofessionals en wordt werkzaam geacht door de kinderen en jeugdigen die de methodiek hebben getest. Het doel van dit prototype (wanneer het verder is uitgewerkt) is helpen om hechting te herstellen tussen kinderen, jeugdigen en ouders.



Summary

The design thesis was developed for Marjolein Bruinenberg, owner of Het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind. The training institute focuses on transferring knowledge about game methods to professionals in youth care (De Stem van het Kind, 2020). In the practice of youth professionals, children, and youths with attachment problems, are coached. To provide insight into attachment problems, the 'LosVast' method has been developed, which can reveal whether children and youths show signs of attachment problems. The client has a need for the next step of 'LosVast', namely a game method with the focus on restoring attachment problems. According to the client, this can be designed as a non-verbal game method, in which youth professionals investigate whether children and youths experience attachment problems and how attachment is restored. Although there are several methods on the market to restore attachment, there are no methods that focus on the non-verbal aspect to restore attachment from the perspective of children and youths. For this reason, among other reasons, the following design question has been formulated: *What criteria should a non-verbal game method for restoring attachment between children, youths and parents meet and how can this best be designed?*

To develop the appropriate methodology, the Design Thinking method was used, in which five phases are used to work towards the solution of a problem. This design thesis is the result of literature and field research. With the help of interviews, conversations with the client, a physical brainstorming session and literature research, the prototype was developed. Design Thinking has proven to be an eligible method for design research, focusing on children and youths with attachment problems. Since this target group could not be interviewed, it was decided to interview youth professionals about the design question. From these interviews, information was obtained about attachment problems, restoring attachment between children, youths and parents, the restored behavior of children and youths and non-verbal game methods. The various research sources show that a non-verbal game method is considered desirable by youth professionals and that the game method must meet several conditions and elements in its development. The most important condition is a certain sequence of phases about how the game method is structured: starting with psychoeducation for parents, then providing insight and information about how to restore attachment with the child and youth, after which the child, youth and parents work together on the recovery.

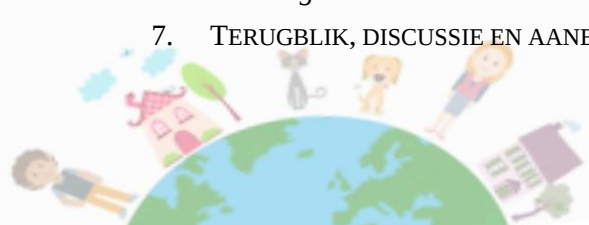
Through a brainstorming session, using mind mapping, various ideas were generated together with the client and her employee, after which the best idea was processed into a prototype. This prototype turned out to be of great size, namely going through the method described in the workbook 'Berg van Herstel' with accompanying components to implement the method. In consultation with the client, it was decided not to work out the entire method, given its size. The prototype contains part of the method, including various components. As a result of the test phase (performed by youth professionals among youths with attachment problems), feedback was given on the first prototype, whereby the most important feedback points were described as adjustments.

The prototype has been positively received by the youth professionals and is considered effective by the children and youths who have tested the method. The purpose of this prototype (when it is fully designed) is to help restore attachment between children, youths, and parents.



Inhoudsopgave

BEGRIPPENLIJST.....	8
1. INLEIDING	9
1.1. Aanleiding, relevantie en probleembeschrijving	9
1.2. Hechting.....	10
1.3. Methode- Design Thinking	12
1.4. Ontwerpvrage en hulpvragen.....	13
1.5. Doelstelling en doelgroep.....	13
1.6. Leeswijzer	14
2. EMPATHIZE EN DEFINE	15
2.1. Uitvoering Empathize fase.....	15
2.2. Hechtingsproblematiek in de praktijk.....	17
2.3. Hechting herstellen.....	20
2.4. Non-verbale spelmethodiek	22
2.5. Hersteld gedrag	23
2.6. Define.....	23
3. IDEATE	25
3.1. Uitvoering Ideate Fase	25
3.2. Ouders	26
3.3. Kinderen en jeugdigen.....	26
3.4. Kind, jeugdige en ouder(s)	27
3.5. Samenvattend- het prototype idee.....	28
4. HET PROTOTYPE.....	29
4.1. Uitvoering Prototype Fase	29
4.2. Onderbouwing	29
4.3. Keuze uitwerking	33
5. TESTEN PROTOTYPE.....	34
5.1. Uitvoering Test fase.....	34
5.2. De spelmethodiek en het werkboek.....	34
5.3. 'De Klim naar Veilig Voelen'	35
5.4. Feedbackronde, de opdrachtenkaart voor ouders.....	35
5.5. Overige feedback	36
5.6. De belangrijke feedbackpunten	36
6. AANPASSINGEN – HET EERSTE PROTOTYPE	37
6.1. Het theoretisch kader.....	37
6.2. 'De Klim naar Veilig Voelen'	37
6.3. Flexibiliteit creëren - spelmethodiek	37
6.4. De opdrachtenkaart voor ouders.....	38
6.5. Registratiekaart	38
7. TERUGBLIK, DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN	39



7.1. Terugblik.....	39
7.2. Discussie.....	39
7.3. Aanbevelingen	40
LITERATUURLIJST	41
BIJLAGEN	46
<i>Bijlage 1. Kenmerkende gedragingen gekoppeld aan leeftijdsfasen en ontwikkelingstaken</i>	<i>46</i>
<i>Bijlage 2. Mail Jeugdprofessionals</i>	<i>47</i>
<i>Bijlage 3. LinkedIn bericht</i>	<i>48</i>
<i>Bijlage 4. Interviewschema jeugdprofessionals - Hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen</i>	<i>49</i>
<i>Bijlage 5. Codetabel interviews.....</i>	<i>51</i>
<i>Bijlage 6. Formulier 'Zorgvuldig omgaan met proefpersonen'</i>	<i>55</i>
<i>Bijlage 7. Extra begrippenlijst.....</i>	<i>61</i>
<i>Bijlage 8. Extra informatie over de interventies en hulpmiddelen</i>	<i>62</i>
<i>Bijlage 9. Feedbackformulier Spelmethodiek de 'Berg van Herstel'</i>	<i>66</i>



Begrippenlijst

Begrip	Definitie/ verklaring
Gehechtheidsgedrag	“Het zoeken van de nabijheid van vertrouwde personen tijdens gevaar gebeurt door middel van bepaalde gedragingen van het kind, zoals huilen, kijken of kruipen naar vertrouwde volwassenen. Deze gedragingen worden ook wel aangeduid met de term 'gehechtheidsgedrag.’” (Bartimeus, 2017).
Gehechtheidspersoon	De persoon met wie iemand een hechtingsband heeft.
Gehechtheidsrelatie	“De relatie die het kind met vertrouwde personen in de loop van de tijd opbouwt.” (Bartiméus, 2017).
Gezinssysteem	De manier waarop een gezin is ingericht of gerangschikt en de regels die bij het gezin horen, of een serie handelingen die een gezin uitvoert om een doel te bereiken. In de subsystemen van gezinnen zitten ouders, partners, kinderen en soms grootouders (Nabuurs, 2013).
Hechtingsproblematiek	Problematiek die kinderen en/of jeugdigen ervaren door het hebben van onveilige hechting met ouders of verzorgers. Dit kan zich uiten op het kind zijn zelfbeeld, emoties, prestaties op onder andere school en relaties (Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, z.d.).
Jeugdigen	Kinderen tussen de leeftijd van 12 tot 18 jaar.
Kinderen	Kinderen tot de leeftijd van 12 jaar.
Kindbehartiger	”De Kindbehartiger is een professional die kinderen van gescheiden ouders ondersteunt. De Kindbehartiger staat naast het kind en helpt hem om zijn wensen en behoeften in kaart te brengen. Ook biedt de Kindbehartiger kinderen een luisterend oor, legt uit wat er tijdens een scheiding gebeurt en beantwoordt vragen die bij kinderen leven. De Kindbehartiger maakt een vertaalslag naar ouders van wat hun kind nodig heeft en adviseert over de ontwikkeling van kinderen en hun belangen.” (Beroepsorganisatie Kindbehartiger, 2020).
Non-verbale spelmethodiek	Een non-verbale spelmethodiek wordt omschreven als een spelmethodiek waarbij kinderen jeugdigen of ouders niet hoeven te communiceren om een spelmethodiek uit te voeren. Non-verbale spelmethodieken maken vooral gebruik van beeldend materiaal en kan zowel op de grond als op de tafel worden uitgevoerd.
Spelmethodiek	“Een doelgerichte werkwijze of werkvorm die het vermogen heeft deelnemers te boeien door een wereld van alsof te creëren, waarin ruimte is voor het onvoorspelbare. ... De verzamelde spelmethodieken – hoe divers ook - hebben als gemeenschappelijk kenmerk dat ze allemaal in staat lijken deelnemers te boeien en te laten opgaan in de ervaring van het moment.” (De Ronde & Geurts, 2011).
Stakeholders	Alle personen die dicht om de persoon heen staan.



1. Inleiding

“Peter* is de vader Lynn*. Lynn was 7 jaar toen haar ouders gingen scheiden. Na de scheiding wilde Lynn niet meer dat vader haar aanraakte of optilde als vader haar kwam ophalen tijdens de omgangsmomenten. Lynn rende hard weg als vader dit probeerde. Lynn moest niets meer van haar vader hebben en wilde niet meer naar haar vader toe.” (persoonlijke communicatie, Marjolein Bruinenberg, 27 mei 2021).

* De namen zijn veranderd in verband met privacy redenen.

Helaas zijn er veel meer ouders zoals Peter, die weten hoe zwaar het is om met kinderen om te gaan die hechtingsproblematiek ervaren. Om hechting te herstellen en de problematiek bespreekbaar te maken met ouders gaan deze kinderen en/of jeugdigen naar hulpverleners, zoals Marjolein Bruinenberg (opdrachtgever, eigenaar van het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind en Kindbehartiger). De opdrachtgever wil een nieuwe methodiek ontwikkelen om kinderen en jeugdigen¹ die hechtingsproblematiek ervaren, te herstellen. Dit vormt de afstudeerscriptie voor de studie Toegepaste Psychologie van de Hanzehogeschool in Groningen.

1.1. Aanleiding, relevantie en probleembeschrijving

Het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind richt zich op het overbrengen van kennis over spelmethodieken aan professionals in de jeugdhulpverlening (De Stem van het Kind, 2020). In 2017 is het opleidingsinstituut opgericht door Marjolein Bruinenberg en Marlon Dijkhuizen.

In de praktijk van de opdrachtgever en van andere jeugdprofessionals worden kinderen en jeugdigen met hechtingsproblematiek begeleid. Met de door de opdrachtgever en Marieke Lips (Kindbehartiger) ontwikkelde non-verbale spelmethodiek: ‘LosVast’, verkrijgen jeugdprofessionals inzicht in hechtingsproblematiek die speelt bij kinderen of jeugdigen. Via deze spelmethodiek wordt een analyse gemaakt van de relatie die kinderen en jeugdigen hebben met het gezinssysteem (De Stem van het Kind, 2021). Uit ‘LosVast’ kan naar voren komen of kinderen en jeugdigen signalen laten zien van hechtingsproblematiek richting één ouder, beide ouders of andere hechtingspersonen. In dit onderzoek staat de hechtingsproblematiek tussen het kind, de jeugdige en ouders op de voorgrond.

Hoewel ‘LosVast’ een belangrijke bijdrage levert aan het inzichtelijk maken van hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen, is er binnen het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind behoefte aan de volgende stap, namelijk een spelmethodiek waarbij de focus ligt op het herstel van hechting. Aangezien ‘LosVast’ geen acties geeft om hechting te herstellen, is het van belang dat een nieuwe aansluitende methodiek wordt ontwikkeld. Volgens de opdrachtgever kan dit worden vormgegeven als een non-verbale spelmethodiek, waarbij jeugdprofessionals onderzoeken of kinderen en jeugdigen daadwerkelijk hechtingsproblematiek ervaren en hoe hechting wordt hersteld.

De opdrachtgever geeft aan dat deze spelmethodiek een geheel nieuwe en onderscheidende methodiek wordt, omdat de focus zal liggen op kinderen en jeugdigen en voornamelijk non-verbaal uitgevoerd wordt. Uit de

¹ Voor de leesbaarheid van de afstudeerscriptie wordt niet voortdurend ‘kinderen en jeugdigen’ beschreven, maar ‘kind’ en/of ‘jeugdige’. Wanneer beschreven tekst specifiek op een kind of jeugdige is gebaseerd, is dat beschreven.

database van effectieve jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut (z.d.-b), blijkt dat bestaande methodieken voornamelijk de focus leggen op het (opvoed)gedrag van ouders, om herstel in hechting in werking te zetten. Inzichten in hoe het kind herstel voor zich ziet ontbreken. Hierdoor is er een onvolledig beeld over de belevingswereld van het kind omtrent herstel van hechting. Tevens wordt de spelmethodiek voornamelijk non-verbaal uitgevoerd. Het doel van non-verbale spelmethodieken is om de stem van een kind te horen en om ouders inzichten te geven in de leefwereld van hun kind. Dit leidt tot bewustwording van het proces waarin het kind zit. Ouders zijn daarna in staat, al of niet met ondersteuning, om hun kind de beste begeleiding te bieden (persoonlijke communicatie, Marjolein Bruinenberg, 17 februari 2021).

Er zijn weinig methodieken op de markt die non-verbaal uitvoerbaar zijn en de focus leggen op kinderen en jeugdigen. Wanneer methodieken wel non-verbaal uitvoerbaar zijn, wordt het herstel vormgegeven door inzichten van het gedrag van ouders en hoe ouders herstel voor zich zien. Tevens is in de literatuur weinig bekend over non-verbale spelmethodieken, maar is informatie beschikbaar over het nut van non-verbale communicatie om informatie te ontvangen. Een voorbeeld hiervan komt uit het onderzoek van Fuchs (2003). Hierin wordt genoemd dat non-verbale communicatie waardevolle informatie van iemand, zoals emotionele ervaringen, zichtbaar maakt. Hierbij kan gedacht worden aan de stemming, bezorgdheid en spanning van iemand. Dit betekent dat kinderen door non-verbale communicatie informatie kunnen delen, zonder daadwerkelijk te praten over een probleem. Verbale communicatie kan kinderen vertragen om te praten over het probleem of is voor kinderen met lichamelijke en verstandelijke beperkingen extra moeilijk, omdat deze kinderen zich moeilijker kunnen uitdrukken (De Koning & Collin, 2007). Tevens merkt de opdrachtgever tijdens begeleidingssessies op dat een kind dat non-verbaal actief is, in zijn eigen belevingswereld blijft, waardoor een vollediger beeld wordt verkregen over de problematiek van het kind.

Gezien het belang van de opdrachtgever, het ontbreken van inzichten in hoe kinderen en jeugdigen herstel voor zich zien en het positieve effect van non-verbale communicatie, dient de nieuwe spelmethodiek het belang van het kind en de jeugdige centraal te stellen en (zoveel mogelijk) non-verbaal uitvoerbaar zijn. De opdrachtgever heeft om deze redenen aangegeven behoefte te hebben aan de ontwikkeling van een (zoveel mogelijk) non-verbale spelmethodiek voor jeugdprofessionals die werken met kinderen, jeugdigen en ouders.

Door de opdrachtgever zijn randvoorwaarden genoemd waaraan de spelmethodiek moet voldoen, te weten:

- De spelmethodiek moet (zoveel mogelijk) non-verbaal kunnen worden uitgevoerd;
- De spelmethodiek moet voornamelijk gebruikt worden voor kinderen en jeugdigen, maar kan ook met enige aanpassingen voor ouders worden gebruikt;
- De spelmethodiek maakt gebruik van beeldend materiaal;
- De spelmethodiek dient zowel op de tafel als op de grond toepasbaar zijn.

1.2. Hechting

Hechting wordt gezien als een proces van de interactie dat een kind heeft met één of meer van zijn opvoeders, wat leidt tot een positieve affectieve relatie die voor een lange periode blijft bestaan (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-k). Onder 'normale' omstandigheden ontwikkelen kinderen tussen de zes en twaalf maanden oud de eerste gehechtheidsrelaties met volwassenen, voornamelijk met ouders, grootouders of hulpverleners. De hechting is bepalend voor een stabiele ontwikkeling van het kind per leeftijdsfase. Dat betekent dat het kind zich op sociaal-



emotioneel, taalkundig en cognitief gebied goed kan ontwikkelen (Bijlage 1). Voorbeelden hiervan zijn zelfvertrouwen ontwikkelen, spraakzaam zijn en over een woordenschat beschikken (Newman, Sivaratnam & Komiti, 2015).

1.2.1. De hechtingstheorie

Bowlby (1988) ontwikkelde de hechtingstheorie, waarin genoemd wordt dat het kind een aangeboren behoefte heeft om een sterke relatie aan te gaan met de persoon die het kind het meest verzorgt. De hechte relatie is nodig om te kunnen ontwikkelen tot een (emotioneel) gezonde volwassene. Vanuit deze theorie heeft Ainsworth hechtingstypen bij kinderen van twaalf tot twintig maanden oud ontwikkeld (Ainsworth & Wittig, 1969). Nadat Ainsworth drie types van gehechtheid ontdekte, is in de jaren tachtig door Main en Solomon (1990) een vierde type toegevoegd. Hoewel de hechtingstypen van Ainsworth, Main en Solomon zich op kinderen van twaalf tot twintig maanden oud richten, blijkt dat huidige psychologen, psychiaters en andere jeugdprofessionals deze hechtingstypen toepassen tot in de volwassenheid (Bartholomew & Horowitz, 1991). Echter worden deze anders verwoord (alinea 1.2.3).

De hechtingstypen kunnen onderverdeeld worden in de veilige hechting (1.2.2.) of onder hechtingsproblematiek (1.2.3.).

1.2.2. Veilige hechting

Wanneer een kind een stabiele ontwikkeling doormaakt, heeft hij (of zij) hoogstwaarschijnlijk een veilige gehechtheid (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-g). De veilige gehechtheid ontstaat uit drie voorwaarden: sensitief en passend reageren op het kind (open staan voor de signalen die kinderen geven), continuïteit in aanwezigheid van de gehechtheidspersoon en de mate waarin een ouder zich kan verplaatsen in een kind (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-j).

Kinderen die veilig zijn gehecht hebben volgens Ainsworth een type B hechtingstype (Ainsworth & Wittig, 1969). Deze kinderen hebben een balans tussen exploratiedrang en gehechtheidsgedrag. Kinderen durven nieuwe uitdagingen aan te gaan, zijn angstig wanneer de ouder niet in zicht is en zoeken aanhang bij de ouder bij terugkomst, waarna de kinderen weer gaan exploreren. Ouders van dit type kinderen zijn sensitief, coöperatief en durven zich toegankelijk op te stellen. In de (jong)volwassenheid blijft dit omschreven als een veilige hechting (Bartholomew & Horowitz, 1991), wat gekenmerkt wordt door om te gaan met eigen emoties en emoties van anderen. Ook is er een evenwicht tussen zelfstandigheid en afhankelijkheid. Een ander kenmerk is dat een persoon een positief beeld over zichzelf en anderen heeft.

1.2.3. Hechtingsproblematiek

Voor kinderen is het van belang om in de eerste levensjaren een veilige hechting te krijgen met ouders, de primaire verzorgers (Nederlands Jeugdinstituut z.d.-d). Dit is niet altijd het geval; in sommige situaties is er sprake van onveilige gehechtheid, ook wel hechtingsproblematiek genoemd. Hechtingsproblematiek is het gevolg van niet-ideale ouder-, gezins- of kindfactoren. Een voorbeeld is dat kinderen uit pleeg- en adoptiegezinnen die moeilijkheden in de eerste levensjaren ervaren (een huilbaby), een grotere kans kunnen hebben op hechtingsproblemen (Wijnroks, Janssen & Eskamp, 2006).



Hechtingsproblematiek kan worden verward met hechtingsstoornissen. Bij hechtingsproblematiek heeft een kind, hoewel hij een onveilige hechting heeft, nog wel een vorm van hechting met ouders of verzorgers. Een kind dat een hechtingsstoornis heeft, slaagt er niet in om enige vorm van een gehechtheidsrelatie aan te gaan met ouders en verzorgers (Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2003).

Een kind met hechtingsproblematiek heeft één van de volgende hechtingstypen:

Type A. Onveilig-vermijdende gehechte kinderen (Ainsworth & Wittig, 1969). Kinderen met hechtingstype A hebben hun hechting geminimaliseerd, aangezien de ouder afwijzend, zakelijk of weinig sensitief gedrag laat zien. De kinderen negeren of vermijden de ouder en laten emoties als angst, boosheid en verdriet gering zien. Vanuit de (jong)volwassenheid wordt dit hechtingstype omschreven als een vermijdende hechting (Bartholomew & Horowits, 1991). Een (jong)volwassene kenmerkt zich door een hoge mate van zelfstandigheid en wantrouwend gedrag richting zijn (of haar) omgeving. De vermijdende hechting is pas zichtbaar bij het aangaan van een intieme relatie; dit kenmerkt zich als bindingsangst.

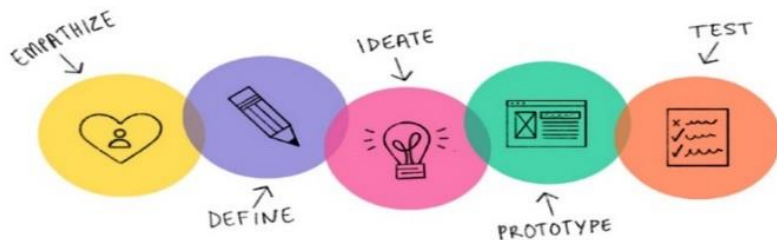
Type C. Onveilig-afwerend gehechte kinderen of de ambivalente hechtingstype (Ainsworth & Wittig, 1969). Kinderen die vallen onder hechtingstype C zoeken toenadering bij de ouder en zijn minder zelfstandig. Wanneer de ouder uit het zicht is, is het kind zeer angstig en als de ouder terug in beeld komt, is het kind verontwaardigd of boos. Dit komt door inconsequent en onvoorspelbaar gedrag van ouders. In de (jong)volwassenheid wordt dit omschreven als een angstig hechtingstype (Bartholomew & Horowits, 1991). Type C kenmerkt zich bij (jong)volwassenen als ze zich minderwaardig voelen met daarbij het idee te hebben dat anderen onbetrouwbaar en afwijzend zijn. (Jong)volwassenen vermijden hechte relaties om zichzelf te beschermen en hebben een negatief beeld van anderen.

Type D. Gedesorganiseerde gehechte kinderen (Main & Solomon, 1990). Deze kinderen laten gedragskenmerken zien van hechtingstype A en C. Aan de ene kant zoeken kinderen toenadering tot de ouder, terwijl dit ook stressvol en angstig voor hen kan zijn. In het verleden is de omgang met de ouder inconsistent geweest, door bijvoorbeeld trauma's of andere levens veranderende gebeurtenissen. Kinderen die vallen onder dit type zullen verdedigingsmechanismen gebruiken, zoals afstand nemen van emoties, waardoor pijnlijke ervaringen onderdrukt kunnen worden. Vanaf de (jong)volwassenheid wordt deze stijl omschreven als een gepreoccupeerde hechtingsstijl (Bartholomew & Horowits, 1991), wat zich kenmerkt door verlatingsangst. Een (jong)volwassene streeft met dit hechtingstype naar zelfacceptatie door acceptatie van anderen.

1.3. Methode- Design Thinking

De ontwerpscriptie is opgesteld met gebruikmaking van de Design Thinking methode (Afbeelding 1). Het bestaat uit de volgende fasen: Empathize, Define, Ideate, Prototype en Test (Dam & Siang, 2019). Deze worden verder uitgelegd in de volgende hoofdstukken. Design Thinking is een iteratief proces, wat betekent dat onderzoeker niet vastzit aan fases. De onderzoeker kan op elk gewenst moment een stap terug doen in het proces wanneer opgemerkt wordt dat de oplossing nog niet passend is (Valkenburg, 2010).





Afbeelding 1. Fasen van Design Thinking (Eurib, z.d.).

1.4. Ontwerpvraag en hulpvragen

Op basis van de wens van de opdrachtgever is de volgende ontwerpvraag opgesteld:

Waar moet een non-verbale spelmethodiek voor herstel van hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders aan voldoen en hoe kan dit het beste worden vormgegeven?

1.4.1. Hulpvragen

Om een spelmethodiek te ontwikkelen zijn de volgende hulpvragen opgesteld:

Empathize en Define

- Wat is de huidige situatie van kinderen en jeugdigen met hechtingsproblematiek?
- Op welke manieren kan hechting worden hersteld bij kinderen en jeugdigen die hechtingsproblematiek ervaren?
- Welk gedrag vertonen kinderen en jeugdigen als hechting is hersteld?
- Wat vinden jeugdprofessionals van een non-verbale spelmethodiek omtrent de hechtingsproblematiek die kinderen en jeugdigen ervaren te herstellen en aan welke voorwaarden/onderdelen moet het voldoen?

Ideate

- Op welke manieren kan een non-verbale spelmethodiek een bijdrage leveren aan het herstellen van problematiek omtrent hechting bij kinderen en jeugdigen?

Prototype

- Welke ideeën uit de Ideate fase worden omgezet naar een prototype en hoe is het prototype vormgegeven?

Test

- Wat zijn sterke punten en welke aanpassingen heeft de non-verbale spelmethodiek nodig om problematiek omtrent hechting bij kinderen en jeugdigen te herstellen?

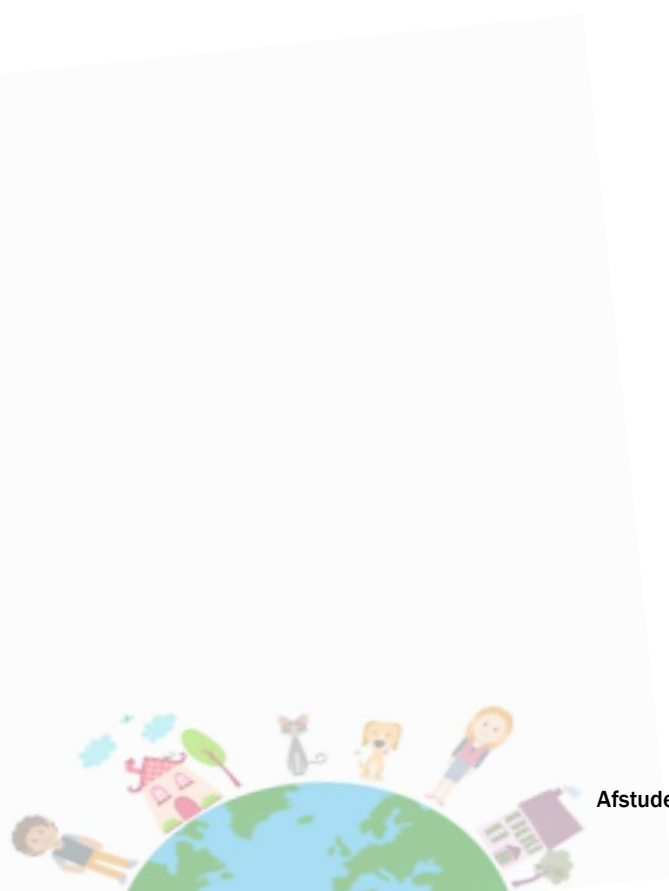
1.5. Doelstelling en doelgroep

De doelstelling van het onderzoek is het inzichtelijk maken van de kenmerken van hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen, en daarbij het ontwikkelen van een non-verbale spelmethodiek die jeugdprofessionals handvatten biedt om hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders mogelijk te herstellen.

De doelgroep van de afstudeerscriptie zijn kinderen en jeugdigen. Deze kinderen hebben te maken met hechtingsproblematiek en variëren in leeftijd van 4 tot 18 jaar. De doelgroep bestaat uit kinderen en jeugdigen met alle geslachten en met verschillende IQ-niveaus.

1.6. Leeswijzer

In het tweede hoofdstuk worden de Empathize en Define fase van het onderzoek beschreven en in hoofdstuk drie wordt de Ideate fase behandeld. In het vierde hoofdstuk wordt verder ingegaan op de Prototype fase, waarna in hoofdstuk vijf de Testfase is beschreven. In hoofdstuk zes zijn aanpassingen behandeld voor het ontwikkelen van het tweede prototype en in hoofdstuk zeven zijn de Discussie en de Aanbevelingen beschreven.



2. Empathize en Define

De eerste fase van Design Thinking is Empathize, waarbij gekeken is of de onderzoeker het probleem begreep door zich in te leven in de doelgroep: de kinderen en jeugdigen met hechtingsproblematiek. Het was noodzakelijk dat de onderzoeker niet uitging van haar eigen meningen en gedachten, maar zich focuste op wat er speelde bij de doelgroep (Dam & Siang, 2019).

2.1. Uitvoering Empathize fase

De Empathize fase betrof literatuuronderzoek, waarmee informatie is ingewonnen over onder andere hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen, interventies om hechting te herstellen en theorieën omtrent hechting (zie Tabel 1). De literatuur is gevonden door gebruik te maken van de zoekmachines Google Scholar en ERIC (Education Resources Information Centre), boeken zoals Ontwikkelingspsychologie van Feldman en Tompany (2020) en websites zoals de website van het Nederlands Jeugdinstituut.

Hechtingsproblematiek/ hechting	Oorzaken hechtingsproblematiek	Gevolgen hechtingsproblematiek	Theorieën hechting	Risicofactoren hechtingsproblematiek
Interventies herstellen hechting	Brainstorming technieken	Hechtingstypen	Design Thinking	Beschermende factoren hechtingsproblematiek

Tabel 1. Zoektermen literatuuronderzoek.

Interviews jeugdprofessionals

Bij Design Thinking staan de doelgroep en de stakeholders centraal (Afbeelding 2). Stakeholders zijn personen die het dichtst bij de doelgroep staan. Aangezien de spelmethodiek is ontwikkeld voor jeugdprofessionals, is daarom de focus van de interviews op hen gelegd. Daarnaast hebben zowel jeugdprofessionals als andere stakeholders veel informatie over wat er speelt bij kinderen en jeugdigen. Ook blijkt, uit gesprekken met de opdrachtgever, dat kinderen en jeugdigen het moeilijk vinden om te praten over hun hechtingsproblematiek. Hetzelfde geldt voor broers en zussen van deze kinderen en jeugdigen. Om deze redenen is gekozen om deze groepen van de interviews te excluseren. Ouders en andere naasten zijn buiten beschouwing gelaten, omdat ouders en deze naasten in veel gevallen niet weten of er hechtingsproblematiek speelt bij kinderen en jeugdigen.



Afbeelding 2. De stakeholders van de doelgroep.

Er zijn half gestructureerde interviews met jeugdprofessionals op het gebied van hechtingsproblematiek en (non-verbale) spelmethodieken afgenomen. Hiervan bleek één jeugdprofessional een pleegmoeder te zijn van een

jeugdige met hechtingsproblematiek. Een andere jeugdprofessional bleek deskundig te zijn op het gebied van ouderverstoting in plaats van hechtingsproblematiek. Ouderverstoting is, volgens deze jeugdprofessional, geen vorm van hechtingsproblematiek. Hierdoor is de informatie uit dit interview niet gebruikt. De onderwerpen en enkele beginvragen zijn vastgesteld bij een half gestructureerd interview, verder is doorgevraagd (Baarda & Van der Hulst, 2012).

In totaal zijn acht interviews afgenomen met negen jeugdprofessionals (Tabel 2). Er is vastgelegd welk beroep de respondenten hebben en in welk gebied, hechtingsproblematiek of non-verbale spelmethodieken, zij deskundig zijn. Door jeugdprofessionals van verschillende werkgebieden te interviewen, is de validiteit van het onderzoek vergroot. Dit wordt ook wel triangulatie genoemd (Baarda & Bakker, 2018).

Naam jeugdprofessional	Beroep	Jeugdprofessional op het gebied van:
<i>Pers. A.</i>	Hoofd Neufeld Instituut Nederland.	Hechtingsproblematiek (bij kinderen, jeugdigen en ouders).
<i>Pers. B.</i>	Oprichter beroepsorganisatie Kindbehartiger, Kindbehartiger, auteur en ontwerper spelmethodieken	Hechtingsproblematiek (bij kinderen en jeugdigen) en non-verbale spelmethodieken
<i>Pers. C.</i>	Jeugdprofessional ouderverstoting, auteur, spreker en coach	Ouderverstoting
<i>Pers. D.</i>	Gezondheidszorg en kinder- en jeugdpsycholoog.	Hechtingsproblematiek (bij kinderen, jeugdigen en ouders).
<i>Pers. E.</i>	Afgestudeerd Beeldend Therapeut	(Deels) hechtingsproblematiek en non-verbale spelmethodieken.
<i>Pers. F.</i>	Levensloop psycholoog NIP, promovenda en docent complexe omgangsproblematiek na scheidingen	Hechtingsproblematiek (bij kinderen, jeugdigen en ouders).
<i>Pers. G.</i>	Cosis – gezinscoach. Allround, maar krijgt meer aanvragen op meervoudige problematiek gezinnen.	Hechtingsproblematiek (bij kinderen, jeugdigen en ouders).
<i>Pers. H.</i>	Cosis – gezinscoach. Allround, maar heeft extra gespecialiseerde op Laag Verstandelijk Beperkte problematiek en krijgt meer aanvragen op meervoudige problematiek gezinnen.	Hechtingsproblematiek (bij kinderen, jeugdigen en ouders).
<i>Pers. I.</i>	Integratief kindtherapeut en drama therapeut.	Hechtingsproblematiek (bij kinderen en jeugdigen) en non-verbale spelmethodieken.

Tabel 2. Geïnterviewde jeugdprofessionals.

Eén interview vond plaats met twee jeugdprofessionals van Cosis. De jeugdprofessionals zijn per e-mail (Bijlage 2), via LinkedIn (Bijlage 3) en telefonisch benaderd. Hierin werd het onderzoek, het doel en de manier waarop jeugdprofessionals hun bijdrage konden leveren uitgelegd. Met de jeugdprofessionals is besproken wanneer en hoe het interview zou plaatsvinden. Door de COVID-19-maatregelen was het niet mogelijk om een persoonlijk interview af te nemen. Zeven interviews hebben via beeldbellen (ZOOM of Microsoft-teams) plaatsgevonden en één interview is telefonisch afgelegd. Er is gekozen om de interviews via beeldbellen af te nemen, aangezien het mogelijk is om non-verbale signalen op te vangen. Bovendien blijkt uit het onderzoek dat beeldbellen het meest gelijk staat aan persoonlijke interviews (Chipps, Brysiewicz & Mars, 2012). De interviews hebben plaatsgevonden van 16 tot en met 29 maart 2021. De gemiddelde tijdsduur van de interviews was 56 minuten.

Voorafgaand aan de interviews is een interviewschema opgesteld (Bijlage 4). Het interviewschema is opgesteld samen met de opdrachtgever en aan de hand van de ontwerpvrage en hulpvragen van het onderzoek. De volgende onderwerpen kwamen aan bod: introductie, huidige situatie van hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen,



herstellen van hechting, non-verbale spelmethodiek en afsluiting. In de inleiding zijn zaken genoemd als de uitleg over het onderzoek, het doel van het interview, de anonimiteit van de respondenten en de verwerking van de resultaten. In de huidige situatie van hechtingsproblematiek is er ingegaan op het begrip hechtingsproblematiek, de oorzaken hiervan en het gedrag dat kinderen en jeugdigen hierbij laten zien. Bij het herstellen is ingegaan op het herstellen van hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders en welk gedrag kinderen en jeugdigen laten zien na herstel. Bij het onderwerp non-verbale spelmethodiek werd ingegaan op het nut van non-verbale spelmethodieken bij hechtingsproblematiek en welke onderdelen of voorwaarden in de spelmethodiek moeten worden gebruikt. Bij de afsluiting kregen respondenten de kans om aanvullingen te geven, waardoor geen informatie werd verloren (Baarda & Van der Hulst, 2012).

Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen zijn interviews met een audiorecorder opgenomen en volledig getranscribeerd, wat heeft geholpen bij de verwerking van de gegevens (Baarda & Van der Hulst, 2012). De interviews zijn woord voor woord uit te schrijven, waarbij versprekingen en twijfelwoorden zijn weggelaten. Dit zorgt voor de leesbaarheid van de transcriptie. De transcripten zijn volledig anoniem verwerkt, waarbij na controle door de respondenten deze zijn gebruikt voor het onderzoek. Na akkoord door de respondenten zijn de opnames verwijderd. De transcripten zijn via ATLAS.TI gecodeerd en van de informatie is een codetabel ontwikkeld (Bijlage 5). Allereerst is er open gecodeerd. Hierbij is per interview gekeken naar fragmenten die van belang waren voor de beantwoording van de hulpvragen van de Empathize stap. Hier zijn globale codes van ontwikkeld. In dit onderzoek zijn de globale codes inductief, wat betekent dat de codes geen duidelijke conclusie opleveren (Hak, 2007). Een voorbeeld van een globale code is: ‘non-verbale spelmethodiek’. De volgende stap was het axiaal coderen. Hierbij zijn fragmenten van de globale codes vergeleken zodat er een specifieke code ontstond (Hak, 2007). Wanneer een fragment overeenkwam met een ander fragment werd dit een specifieke code. Een voorbeeld van een specifieke code van de eerder genoemde globale code is: ‘voorwaarden’. De laatste stap was het selectief coderen. Selectief coderen betekent dat de gevonden codes worden uitgewerkt tot een resultaat en conclusie (Hak, 2007). Deze informatie staat beschreven in komende alinea’s.

Ethische aspecten

Tijdens het onderzoek en het schrijven van de afstudeerscriptie, heeft de onderzoeker zich gehouden aan ethische aspecten. Hiervoor is het formulier ‘Zorgvuldig omgaan met proefpersonen’ ingevuld (Bijlage 6). De deelname van de respondenten en deelnemers van de verschillende onderzoeksactiviteiten heeft vrijwillig plaatsgevonden, wat betekent dat de respondenten en deelnemers ten alle tijden mochten kiezen om te stoppen met de deelname. In het kader van privacy zijn de namen van de respondenten weggelaten en materialen en documenten zijn na het afronden van het afstudeeronderzoek verwijderd.

2.2. Hechtingsproblematiek in de praktijk

Het aantal kinderen en jeugdigen dat in Nederland hechtingsproblemen ervaren is onbekend. Het Nederlands Jeugdinstituut gaat uit van de Richtlijn Problematische Gehechtheid (De Wolff & Wildeman, 2020), waarbij cijfers worden gegeven op basis van nationale en internationale studies naar gehechtheid uit 1988. Hieruit blijkt dat tussen 30 tot 40% van de kinderen in de leeftijd van 1 tot 12 jaar een onveilige gehechtheidsrelatie hebben met hun ouders.



Kinderen en jeugdigen die hechtingsproblematiek ervaren laten verschillende gedragingen zien en kunnen door enkele oorzaken deze hechtingsproblematiek hebben ontwikkeld. Deze worden in de volgende alinea's beschreven.

2.2.1. Gedrag

Tijdens de interviews hebben jeugdprofessionals verschillende gedragingen genoemd die in relatie staan tot hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen. Volgens enkele jeugdprofessionals en de literatuur (Thoomes-Vreugdenhil, 2019) laten kinderen met hechtingsproblematiek grensoverschrijdend gedrag zien. Een jeugdprofessional benoemde dat één cliënt grensoverschrijdend gedrag liet zien, namelijk een knuffel geven aan een vreemde. Volgens de jeugdprofessional is dit een teken van hechtingsproblematiek, omdat kinderen van nature een angstgevoel voor onbekenden hebben. Een andere jeugdprofessional benoemde dat een cliënt grensoverschrijdend gedrag vertoonde door beeldend werk (voornamelijk schilderijen) te vernielen gedurende de begeleidingssessie. De jeugdprofessional benoemde dat het kind op één moment een connectie kon leggen met de werkjes, maar enkele seconden later het werkje kon verafschuwen en het ging vernielen. Ze benoemde dat dit naast grensoverschrijdend gedrag ook een vorm is van angst om iets in vertrouwen te nemen. Wanneer dit kind een connectie probeert te maken met een werkje of personen, wil het kind aandacht of erkenning krijgen. Wanneer het kind de aandacht of erkenning krijgt, zal het kind dit afstoten. Kinderen met hechtingsproblematiek zullen dit gedrag laten zien (Gjaltema, 2016).

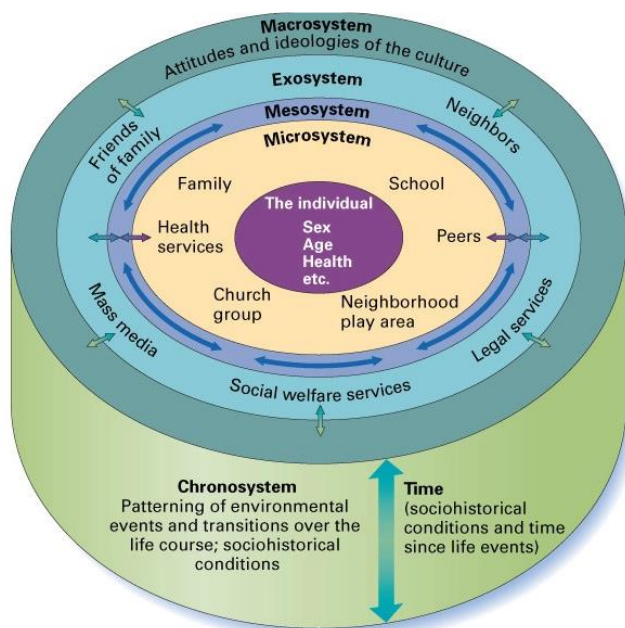
Een andere jeugdprofessional beschrijft dat kinderen met hechtingsproblematiek ook sneller mensen proberen te plezieren. De kinderen voeren een bepaalde activiteit uit omdat het wenselijk is voor een bepaald persoon. De kinderen lijken van deze activiteit te genieten, maar dit is niet het geval. Bovendien kunnen kinderen last hebben van mindere concentratie (Gjaltema, 2016).

Een ander vorm van gedrag dat kinderen en jeugdigen laten zien is volgens jeugdprofessionals minder lichaamsbesef hebben. Eén van de jeugdprofessionals heeft een pleegkind met hechtingsproblematiek en vertoont dit gedrag. Tijdens een film die zij samen keken liet het pleegkind een traan rollen en benoemde: "Kijk eens wat er gebeurt!". De jeugdprofessional zag dat het kind de traan fysieke voelde, maar niet emotioneel werd. Het kind had geen bewustzijn dat zijn lichaam emoties vertoonde en wist niet hoe hier mee moest worden omgegaan. In het werk van de jeugdprofessional wordt opgemerkt dat meerdere kinderen met hechtingsproblematiek dit ervaren.

2.2.2. Oorzaken

Er zijn verschillende oorzaken die een nadelig effect kunnen hebben op de hechting van kinderen en jeugdigen. Deze nadelen zijn onder te verdelen in individuen (kind en ouders) en gezins- en leefomstandigheden (Hermanns, 1998). Dit is af te leiden van verschillende modellen die zich richten op aspecten van ouder-kind relaties en de effecten hiervan op de ontwikkeling van het kind. Een voorbeeld van een model is het bio-ecologisch model van Bronfenbrenner (1979), wat een belangrijke rol speelt bij de ontwikkeling van het kind. Hierbij worden verschillende 'lagen' van omgevingsfactoren onderscheiden, waarbij tussen deze lagen interacties en veranderingen ontstaan. Deze lagen staan beschreven in Afbeelding 3. Op elk niveau zijn er risicofactoren die een schadelijk effect kunnen hebben op de ontwikkeling van het kind en daarbij een bijdrage kunnen leveren aan het ontwikkelen van hechtingsproblematiek.





Afbeelding 3. Het bio-ecologisch model van Bronfenbrenner (Hayes, O'Toole & Halpenny, 2017).

Bij de ouder

De hechting tussen kind en ouder komt onder andere tot stand wanneer er door de ouder sensitief gereageerd wordt op het kind. Wanneer een ouder signalen en behoeften van kinderen niet signaleert, erkent, er niet of te weinig op ingaat (niet sensitief reageren) kan het voorkomen dat een kind een ouder niet ervaart als 'veilige haven' (Cyr, Euser, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2010). Eén jeugdprofessional benoemt dat kinderen en jeugdigen minder snel de wereld gaan ontdekken en gaan leren om andere mensen te wantrouwen.

Een andere risicofactor voor hechtingsproblematiek is mishandeling en verwaarlozing van een kind. Wanneer een kind wordt mishandeld, zal hij verzeild raken in angst, zonder een oplossing te kunnen bedenken (Cyr et al., 2010). Verder blijkt dat gehechtheid samenhangt met het vertrouwen van ouders dat zij zelf hebben in hun bekwaamheid als opvoeder. Wanneer een opvoeder last heeft van onzekerheid of spanning zal dit een negatieve invloed hebben op de gehechtheidsrelatie met het kind (Dienar, Nievar & Wright, 2003).

Naast bovenstaande risicofactoren zijn de psychische problematieken en verslavingsproblematieken van ouders van invloed op de gehechtheid. Dit komt vermoedelijk door het probleem om sensitief en responsief te reageren op kinderen waardoor hun gedrag negatief wordt beïnvloed (Martins & Gaffan, 2000; Atkinson, Paglia & Coolbear, 2000). Een jeugdprofessional benoemde dat een moeder te maken had met een postnatale depressie. Moeder kon hierdoor niet sensitief op het kind reageren, waardoor het kind nu gedragsproblemen zoals driftbuien vertoont. Andere problematieken die invloed hebben op hechtingsproblematiek, welke door jeugdprofessionals zijn genoemd, zijn: Licht Verstandelijke Beperking, Borderline en Depressie (uitleg in Bijlage 7).

Een andere risicofactor is wanneer de ouder zelf onveilig gehecht is. Factoren van de onveilige hechting geeft de ouder onbewust door. Dit wordt in de theorie ook wel omschreven als het model van intergenerationele overdracht van gehechtheid (Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 1994). In dit model (Afbeelding 4) wordt getoond hoe gedrag van de opvoeder niet door een gehechtheidsrelatie uit het verleden wordt bepaald, maar door de huidige voorstelling daarvan.





Afbeelding 4. Model van intergenerationele overdracht van gehechtheid (Rigter, 2020).

Bij het kind

Volgens de jeugdprofessionals en literatuur zijn er risicofactoren bij het kind, zoals: vroeggeboorte, verstandelijke of lichamelijke beperkingen (zoals LVB), Autismespectrumstoornis (ASS), Attention Deficit Disorder (ADD), Attention Deflect/Hyperactivity Disorder (ADHD) of een moeilijk temperament (uitleg in Bijlage 7). Deze risicofactoren kunnen de hechting tussen kind en ouders negatief beïnvloeden. Eén van de jeugdprofessional illustreert dit met een voorbeeld over vroeggeboorte. Dit kind is twee maanden te vroeg geboren, direct na geboorte in de couveuse gelegd en moest hier een lange periode in verblijven. Doordat het kind in de vroege jaren geen connectie kon maken en letterlijk na de geboorte is gescheiden van de ouder, ontwikkelde het kind de angst om connecties te maken met anderen.

Hoewel kinderen bepaalde risicofactoren kunnen hebben om hechtingsproblematiek te ontwikkelen, komt dit altijd weer terug bij dat ouders niet sensitief en responsief reageren op de signalen die het kind afgeeft (Van IJzendoorn, 2008).

Gezins- en leefomstandigheden

Als kinderen veel wisselende opvoeders hebben is de kans groter dat zij moeite hebben om een gehechtheidsrelatie aan te gaan (Van IJzendoorn, 2008). Hierbij valt te denken aan langdurige opnames van ouders in het ziekenhuis en kinderen die herhaaldelijk uit huis worden geplaatst zoals bijvoorbeeld bij pleeg- en adoptiekinderen. Wanneer een kind vaker is overgeplaatst, is de kans op hechtingsproblematiek groter (Juffer, 2010). De geïnterviewde jeugdprofessionals bevestigde dit.

Tevens komt onveilige hechting vaker voor bij kinderen die opgroeien in gezinnen in een lagere sociaaleconomische klasse (Van IJzendoorn, 2008). Armoede kan leiden tot chronische stress, waardoor ouders minder gevoelig zijn tot de interactie met het kind. Hierdoor ontstaat onveilige hechting (Cyr et al., 2010).

Het is ook mogelijk dat kinderen die in de eerste levensjaren veilig gehecht zijn naar een onveilige hechting gaan, door bijvoorbeeld relatiegerichte traumatische ervaringen zoals een vechtscheiding. Ook een onveilige buurt of oorlog in combinatie met het verlies van een belangrijke hechtingspersoon kunnen voor onveilige hechting zorgen. Dit bleek uit de interviews met de jeugdprofessionals.

2.3. Hechting herstellen

Uit de interviews en literatuur zijn verschillende beschermende factoren, interventies en hulpmiddelen naar voren gekomen om hechting te herstellen.



2.3.1. Beschermende factoren

Er zijn verschillende factoren die beschermend en herstellend kunnen werken. De voornaamste factor is dat er sensitieve responsiviteit is van ouders richting het kind (Van IJzendoorn, 2008). Ouders moeten in staat zijn om het kind hun volledige aandacht en bevrediging te geven met de voorwaarden die in de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind noodzakelijk is. Wanneer de ouder (spontaan) een gesprek aangaat met het kind en de signalen en behoeften van het kind herkent en erkent, zal dit in een belangrijke mate de kwaliteit van de hechtingsrelatie verbeteren (Meij, 2011). Andere beschermende factoren van het kind zijn bijvoorbeeld: een stressvrij prenataal leven doorlopen, sociaal handig zijn en een vrolijk karakter hebben. Gunstige factoren van het kind kunnen echter niet de risicofactoren bij ouders compenseren (Van IJzendoorn, 2008). Bij de gezins- en leefomstandigheden is het van belang dat het kind een ondersteunend netwerk en stabiele leefomgeving heeft (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-h).

2.3.2. Interventies en hulpmiddelen

Hoewel er verschillende preventieve interventies zijn voor hechtingsproblemen, is het van belang dat er gekeken wordt naar de behandeling wanneer kinderen of jeugdigen hechtingsproblemen ervaren. De interventies waar ‘(erkend)’ voor staat, zijn beschreven en werkzaam geacht door het Nederlands Jeugdinstituut (z.d.-c).

(Erkend) Basic trust methode. Deze methode is een kortdurende interventie voor kinderen van twee tot en met 12 jaar met ernstige gedragsproblemen en/of emotionele problemen waarbij ook sprake is van gehechtheidsproblemen. De interventie bestaat uit acht tot twaalf begeleidingssessies waarbij met behulp van videofeedback gewerkt wordt aan het terugdringen van de problemen in de gehechtheidsrelatie (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-a).

(Erkend) Integratie Therapie voor Gehechtheid en Gedrag. Deze methode is een psychotherapeutische interventie voor kinderen tot 18 jaar met meervoudige beperkingen en ernstige gehechtheids- en gedragsproblemen waarbij eerdere interventies gericht op dagelijkse omgeving en leefsituaties niet effectief waren (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-e). Dit programma wordt drie uur per week in de dagelijkse omgeving van het kind uitgevoerd. Het bestaat uit drie fases: het opbouwen van de hechtingsrelatie, gedragstherapie waarbij gewenst gedrag wordt aangeleerd en de generalisatie van dit gedrag naar de dagelijkse omgeving.

(Erkend) NIKA. Deze methode richt zich op kinderen (en ouders) van negen maanden tot zes jaar oud die een verhoogd risico hebben op gedesorganiseerde hechting of verschijnselen laten zien van hechtingsproblematiek. Het doel van deze methode is het verminderen van de gedesorganiseerde hechting. Het gemiddelde aantal begeleidingssessies is vijf en er wordt met behulp van videofeedback, psycho-educatie en huiswerkopdrachten beangstigd opvoedgedrag van ouders afgeleerd en gewenst opvoedgedrag aangeleerd. (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-f).

(Erkend) Videohometraining (VHT). VHT is voor gezinnen die problemen ervaren in de opvoeding. Het doel van de methode is de interactie tussen ouders en kinderen te verbeteren waarbij sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen bij kinderen (4 tot 12 jaar) worden voorkomen of verminderd. De methode bestaat uit elf à twaalf contactmomenten, waaronder vijf video-opnames die thuis worden gemaakt (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-i).



Bouwstenen van hechting van Truus Bakker. De bouwstenen geven weer hoe een gezonde hechtingsrelatie van de sociaal-emotionele ontwikkeling worden gevormd. Tevens geven ze weer wat het effect op kinderen en jeugdigen is als in de hechting wat misgaat (Bakker-Van Zeil, 1986, 2006). Door ouders en kinderen dit voor te leggen, kan dit ouders helpen, met begeleiding om herstel te bewerkstelligen.

Psycho-educatie bij ouders en kinderen. Psycho-educatie betekent dat degene met de problematiek, maar ook de naasten leren over de problematiek die iemand heeft. Door psycho-educatie te geven aan ouders, en hier volgens de jeugdprofessionals drie á vier begeleidingssessies aan te besteden, krijgen ouders inzicht in de problematiek van hun kind, maar eventueel hun ook eigen problematiek.

Het Neufeld model. Het Neufeld model gaat ervan uit dat er drie onderdelen zijn om de hechtingsrelatie tussen kind en ouders te verbeteren. Dit zijn: het herstellen van de hiërarchie van de kind-ouder relatie, het doorlopen van de zes fasen van hechting en polarisering tegengaan (geen afstand nemen als iemand je kwetst). Dit model legt de focus op de ouders van kinderen die hechtingsproblematiek ervaren. Tevens kan volgens dit model hechtingsproblematiek verder worden hersteld door vormen van hechtingsgereedschap te laten gebruiken door ouders.

Andere modellen die zijn genoemd door jeugdprofessionals zijn de Systeemtherapie, Affect regulerende therapie en het Sherborne samenspel. Deze en extra informatie over de bovenstaande modellen is beschreven in Bijlage 8.

2.4. Non-verbale spelmethodiek

De jeugdprofessionals bleken enthousiast over de te ontwikkelen non-verbale spelmethodiek aangezien zij zelf spelmethodieken gebruiken in hun begeleidingssessies met kinderen en jeugdigen. Enkele jeugdprofessionals meenden echter dat de te ontwikkelen spelmethodiek niet geheel non-verbaal uitgevoerd kan worden, omdat ouders in gesprek moeten gaan met de professionals. Ouders hebben een grote rol in de hechtingsproblematiek van hun kind, als dit niet wordt aangepakt, zal het probleemgedrag van kinderen en jeugdigen niet veranderen.

2.4.1. Voorwaarden jeugdprofessionals

Doordat het voorstel van de spelmethodiek positief is ontvangen, is informatie verzameld over aan welke voorwaarden en onderdelen de non-verbale spelmethodiek moet voldoen. De belangrijkste voorwaarde van de jeugdprofessionals is dat er een bepaalde opbouw in de spelmethodiek moet komen. Dit hangt samen met het aanpakken van de problematiek van ouders. Ouders moeten eerst veranderen of inzicht krijgen dat hun gedrag het kind in negatieve zin kan beïnvloeden. Het kind zou dan uiteindelijk weer terug kunnen vallen in de oude gedragingen. Door volgens de jeugdprofessionals de focus eerst in de spelmethodiek te leggen op ouders, daarna op de kinderen en jeugdigen en tenslotte op kinderen, jeugdigen en ouders samen, kunnen eventuele risicofactoren van het kind worden verminderd. Door ouders en kinderen inzicht te geven in zowel de problematiek van het kind als de ouders, bijvoorbeeld door psycho-educatie, kan herstel worden bewerkstelligd.

Volgens jeugdprofessionals is het belangrijk dat kinderen en jeugdigen een veilige en plezierige plek moeten hebben als de spelmethodiek wordt uitgevoerd. Een jeugdprofessional beschrijft dat dit ervoor kan zorgen dat het kind informatie gaat geven, want als hij zich vertrouwd voelt en plezier heeft komt informatie los. Ook noemen enkele jeugdprofessionals dat de spelmethodiek vanuit het perspectief van het kind moet worden ontwikkeld. Het



kind staat centraal en het kind kan aangeven waar hij behoefte aan heeft. Tevens is het volgens de jeugdprofessional mogelijk dat ouders hen sneller laten behandelen, als ze zien dat hun kind problemen ervaart. Ook moet de spelmethodiek leeftijdscohort zijn, wat betekent dat de methodiek op de leeftijdsfase van kinderen toegepast moet worden.

2.4.2. Onderdelen

Allereerst is door de jeugdprofessionals aangegeven dat zij een contactspel in de non-verbale spelmethodiek willen zien. Hierbij kan gedacht worden aan tikkertje, wat een element bevat van benaderd en aangeraakt worden. De angst voor aanraking en het feit dat ouders het kind vinden zal problemen rondom hechting doen afnemen. Tijdens de interviews noemden enkele jeugdprofessionals mentaal en lichamelijk bevorderlijke onderdelen voor de spelmethodiek, zoals positieve affirmaties. Wanneer kinderen positieve gedachten krijgen door of van de spelmethodiek, zou dat bevorderlijk werken omdat het kind in contact komt met zijn emoties. Door eventueel te focussen op bewegelijke onderdelen, zoals een grote kaart op de grond, is de spelmethodiek niet statisch en zullen verschillende zintuigen geprikkeld worden. Verder noemden enkele jeugdprofessionals dat onderdelen als kaartjes met gedragingen, emoties en andere onderdelen een aanvulling kunnen zijn op de spelmethodiek, omdat kinderen op deze manier niet hoeven te praten. Verder werd het gebruik van beeldend materiaal, als knuffel of poppen, voorgesteld. Ook is een verwijzlijst met hechting-bevorderlijke spellen of een spel genoemd om ouders thuis met kinderen verder aan de slag te laten gaan om herstel te bewerkstelligen. Door ook thuis te werken aan herstel, zal het herstel sneller plaatsvinden. De kinderen komen volgens de jeugdprofessionals niet vaak genoeg langs bij de begeleiding om alleen zo voor volledig herstel te zorgen. Als laatste is genoemd dat een bestaande interventie of methode omgebogen kan worden naar een non-verbale spelmethodiek. Het Neufeld model wordt hier eventueel voor genoemd (zie 2.3.2).

2.5. Hersteld gedrag

Wanneer problematiek bij kinderen en jeugdigen omtrent hechting is hersteld, wordt dit gezien als ‘normaal’ gedrag. Volgens de jeugdprofessionals is dit leeftijdscohort en zie je dat als de ‘norm’ die elk persoon hanteert als een veilige hechting. Een kind kan dan bijvoorbeeld een stabiele relatie aangaan met een ander persoon, staat positief in het leven en probeert uitdagingen op een positieve manier aan te gaan. Tevens is het belangrijk dat het kind sociaal-emotioneel (gedrag, emoties et cetera.) voor zijn leeftijd ontwikkelt (Bijlage 1).

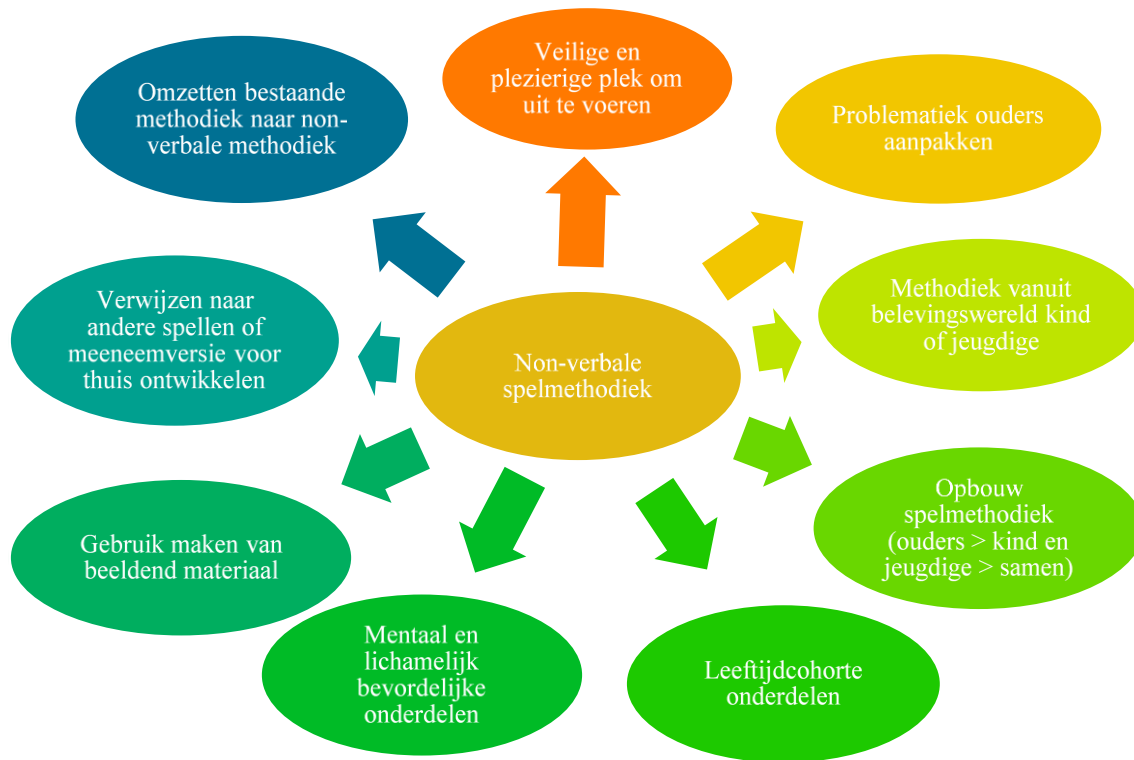
2.6. Define

De Define fase begint wanneer er een grote hoeveelheid informatie is verzameld over het probleem, waarna het in de Define fase wordt georganiseerd, geïnterpreteerd en betekenisvol wordt gemaakt (Dam & Siang, 2019). De belangrijkste factoren voor het product worden hier in kaart gebracht, waarbij deze factoren als input dienen voor de Ideate Fase. De ontwerpvraag die hier uit komt, wordt omschreven als de HKW-vraag, de ‘Hoe-Kunnen-We...? vraag’ (Den Dekker, 2019).

Uit de Empathize fase komt naar voren dat een non-verbale spelmethodiek wenselijk is voor de jeugdprofessionals en dat zij denken dat deze methodiek een toegevoegde waarde zal hebben voor kinderen en jeugdigen, maar ook ouders met hechtingsproblematiek. Echter zoals reeds gemeld noemen jeugdprofessionals dat de spelmethodiek niet geheel non-verbaal uitgevoerd kan worden. Verder blijkt uit de interviews dat de



voorwaarden en eventuele onderdelen van de non-verbale spelmethodiek overeenkomen met de randvoorwaarden van de opdrachtgever. De voorwaarden en onderdelen zijn kort beschreven in Afbeelding 5. Ook is het van belang dat er gekeken wordt in hoeverre de spelmethodiek hechting kan herstellen. Uit de interviews komt naar voren dat 'normaal' gedrag samenhangt met de norm van wat een veilige hechting is. De spelmethodiek zal een onderdeel moeten bevatten over in hoeverre gedrag is hersteld, waarin de effectiviteit van de methode kan worden getest.



Afbeelding 5. De onderdelen en voorwaarden voor de non-verbale spelmethodiek volgens de jeugdprofessionals.

Op basis van de verkregen informatie van de jeugdprofessionals is de volgende HKW-vraag, met behulp van de opdrachtgever, geformuleerd:

Hoe kan een non-verbale spelmethodiek worden vormgegeven die helpt bij het herstellen van problematiek omtrent hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders, die past bij de voorwaarden en onderdelen benoemd door de jeugdprofessionals en als leidraad de voorwaarde 'opbouw spelmethodiek' aanhoudt?

3. Ideate

In deze fase worden nieuwe ideeën bedacht, die zijn gebaseerd op de resultaten uit de Empathize fase en ontwerpvraag van de Define fase (Dam & Siang, 2019). Op basis hiervan is inzicht verkregen in welk idee het beste aansluit op de behoefte van de jeugdprofessionals, de opdrachtgever en de realiseerbaarheid van het idee. Het idee dat de meeste potentie heeft is uitgewerkt tot een prototype.

3.1. Uitvoering Ideate Fase

In deze fase is samen met de opdrachtgever en haar medewerker (Kindbehartiger) een brainstormsessie gehouden, aan de hand van de methode mindmapping. “Een Mindmap is een diagram voor het weergeven van taken, woorden, concepten of items die gekoppeld zijn aan en gerangschikt zijn rond een centraal concept of onderwerp.” (Mindmapping, z.d.). Er is gekozen om de brainstormsessie te houden met de opdrachtgever en haar medewerker, aangezien zij ervaring hebben met het uitvoeren en ontwikkelen van non-verbale spelmethodieken. In de brainstormsessie zijn oplossingen bedacht voor de HKW-vraag:

Hoe kan een non-verbale spelmethodiek worden vormgegeven die helpt bij het herstellen van problematiek omtrent hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders, die past bij de voorwaarden en onderdelen benoemd door de jeugdprofessionals en als leidraad de voorwaarde ‘opbouw spelmethodiek’ aanhoudt?

Voor het ontwikkelen van de mindmaps zijn drie vragen gesteld (zie 3.2 tot 3.4). Hieruit zijn drie verschillende mindmaps gemaakt, voor ouders, kinderen en jeugdigen en voor ouders samen met kinderen en jeugdigen. Dit is de belangrijkste voorwaarde die naar voren is gekomen. Uit de interviews bleek dat ouders eerst moeten veranderen of inzicht moeten krijgen in hun gedragingen, aangezien hun gedrag het kind in een negatieve zin kan beïnvloeden. Door eerst de focus te leggen op ouders, kunnen eventuele risicofactoren voor hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen worden verminderd. De voorwaarde wordt als volgt beschreven:

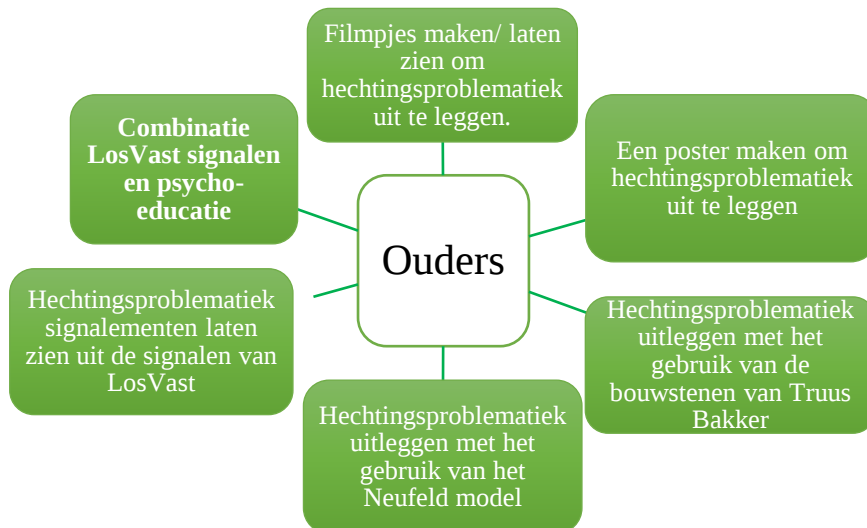
Start de spelmethodiek door te focussen op het inzicht creëren bij ouders. Hierop volgend zal de focus moeten liggen op het verkrijgen van meer inzicht in de hechtingsproblematiek van het kind of de jeugdige en daarbij zal ingespeeld moeten worden op hoe hun herstel voor zich zien. Het eindigt met het samenwerken tussen kind, jeugdige en ouder(s), met herstel als doel.

Naast de bovenstaande voorwaarde ‘opbouw spelmethodiek’, zijn de andere benoemde voorwaarden en onderdelen (hoofdstuk 2) en de randvoorwaarden van de opdrachtgever gedeeld voordat de brainstormsessie begon. De ideeën van de mindmaps zijn door de opdrachtgever en haar medewerker bedacht, samen in de mindmap gezet en door middel van de vraag “Welk idee vindt jij het beste?” gefilterd tot het beste idee per ontwikkelde mindmap. Hieruit zijn de ideeën van de non-verbale spelmethodiek uitgekomen. Door beperkte tijd in de brainstormsessie, aangezien de opdrachtgever en haar medewerker erna een cliëntgesprek hadden, en het feit dat de ideeën uit de mindmapping methode aansluiten bij de ontwerpvraag, is geen gebruik gemaakt van andere brainstormtechnieken (zoals de COCD-box).



3.2. Ouders

De eerste mindmap richt zich op het onderdeel 'Ouders'. Tijdens deze brainstormsessie is aan de opdrachtgever en haar medewerker gevraagd welke ideeën zij konden verzinnen omtrent inzicht creëren bij ouders bij de gesignaleerde hechtingsproblematiek van het kind of de jeugdige. De ideeën zijn beschreven in Mindmap 1.



Mindmap 1. Inzicht creëren bij ouders

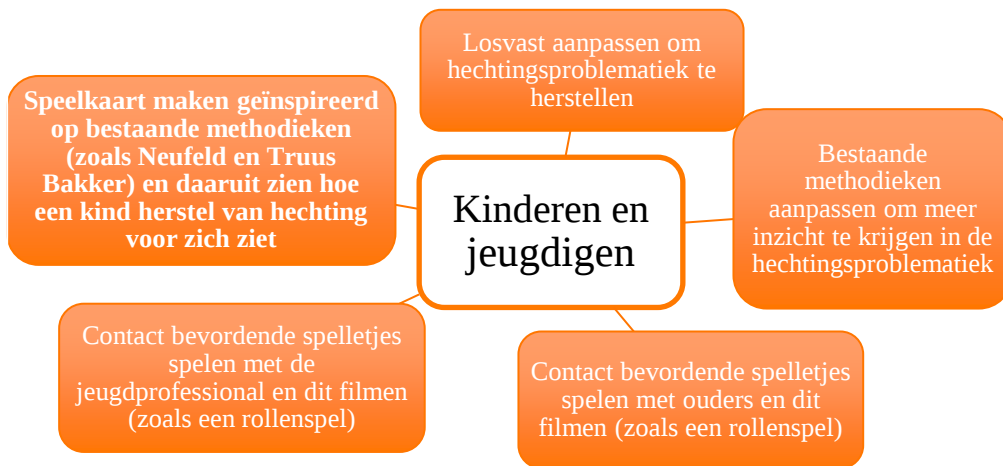
De bovenstaande ideeën konden volgens de opdrachtgever en haar medewerker niet non-verbaal uitgevoerd worden, omdat in deze fase communicatie met ouders van belang is. Dit bevestigde het verhaal van de jeugdprofessionals. Echter zou er inzicht creëert kunnen worden, volgens de jeugdprofessionals, door gebruik te maken van beeldend materiaal, zoals foto's, video's of posters. Dit kwam terug in de ideeën van de opdrachtgever en haar medewerker.

Tijdens dit onderdeel van de brainstormsessie, gaven de opdrachtgever en medewerker aan dat het volgende idee het beste is: een combinatie van signalen die kinderen afgeven in de 'LosVast' methodiek en daarbij ouders op een beeldende manier psycho-educatie geven. Hier hebben de opdrachtgever en haar medewerker voor gekozen, omdat dit volgens hen het beste past bij de voorwaarden en onderdelen benoemd door de jeugdprofessionals, zie vorig hoofdstuk, terwijl het ook de randvoorwaarden van de opdrachtgever in acht houdt.

3.3. Kinderen en jeugdigen

De tweede mindmap is gemaakt specifiek voor het onderdeel 'Kinderen en jeugdigen' en is de tweede fase van de spelmethodiek. Tijdens deze brainstormsessie is aan de opdrachtgever en haar medewerker gevraagd welke ideeën zij konden verzinnen omtrent het verkrijgen van meer informatie over gesignaleerde hechtingsproblematiek van het kind en de jeugdige en op welke manier zij het herstel van hechting voor zich zien. De ideeën zijn beschreven in Mindmap 2.





Mindmap 2. Inzicht en informatie krijgen van kinderen en jeugdigen.

Tijdens de brainstormsessie kwamen de opdrachtgever en haar medewerker erachter dat deze fase van de spelmethodiek non-verbaal uitgevoerd kan worden. Om tijdens deze fase de focus te leggen op het kind en wat hij nodig heeft van ouders, kan een begin in het herstel plaatsvinden.

Het volgende idee is gekozen als het beste idee door de opdrachtgever en haar medewerker: een speelkaart maken geïnspireerd op bestaande methodieken (zoals Neufeld en Truus Bakker) en daaruit zien hoe een kind herstel van hechting voor zich ziet. De opdrachtgever en haar medewerker hebben hiervoor gekozen omdat dit het beste past bij de voorwaarden en onderdelen benoemd door de jeugdprofessionals en de randvoorwaarden van de opdrachtgever.

3.4. Kind, jeugdige en ouder(s)

Als laatste werd het onderdeel 'Kind, jeugdige en ouder(s)' besproken. Tijdens de brainstormsessie heeft de onderzoeker aan de opdrachtgever en haar medewerker gevraagd of zij ideeën hadden om problematiek van de hechting tussen kind, jeugdige en ouder(s) te herstellen. De ideeën zijn beschreven in Mindmap 3.



Mindmap 3. Samen aan herstel werken.

Tijdens de brainstormsessie kwamen de opdrachtgever en haar medewerker erachter dat deze fase van de spelmethodiek gedeeltelijk non-verbaal uitgevoerd kan worden. Door tijdens deze fase de focus te leggen op het kind, wat hij nodig heeft en door ouders hierop te laten handelen, wordt het herstel in werking gezet.

Het volgende idee is gekozen als het beste idee door de opdrachtgever en haar medewerker: aanwijzingen die kinderen hebben gegeven in vorige fase (kinderen) gebruiken om met behulp van opdrachten voor thuis herstel plaats te laten vinden met ouders. De opdrachtgever en haar medewerker hebben hiervoor gekozen omdat dit het beste past bij de voorwaarden en onderdelen benoemd door de jeugdprofessionals en de randvoorwaarden van de opdrachtgever.

3.5. Samenvattend- het prototype idee

Uit de verschillende mindmaps zijn de beste ideeën gekozen door de opdrachtgever en haar medewerker. Deze ideeën zijn als volgt:

1. Ouders: een combinatie van signalen die kinderen afgeven in de 'LosVast' methodiek en daarbij ouders op een beeldende manier psycho-educatie geven;
2. Kinderen en jeugdigen: een speelkaart maken geïnspireerd op bestaande methodieken (zoals Neufeld en Truus Bakker) en daaruit zien hoe een kind herstel van hechting voor zich ziet;
3. Kind en ouder(s): aanwijzingen die kinderen hebben gegeven in vorige fase (kinderen) gebruiken om met behulp van opdrachten voor thuis herstel plaats te laten vinden met ouders.

In het volgende hoofdstuk wordt het prototype gepresenteerd dat deels samen is ontwikkeld met de opdrachtgever.



4. Het prototype

Na het afronden van de Ideate fase, is overgegaan tot de Prototype fase. Deze fase is gebruikt om ideeën uit de Ideate fase te onderzoeken onder de jeugdprofessionals (Dam & Siang, 2019). Er is één prototype ontwikkeld. In dit hoofdstuk wordt het idee van het prototype gepresenteerd, hoe dit prototype tot stand is gekomen en is uitgewerkt.

4.1. Uitvoering Prototype Fase

In de Prototype fase is terug gegaan naar de Ideate Fase. Er zijn twee gesprekken gehouden met de opdrachtgever, op 14 en 21 april, waarbij in één gesprek haar medewerker aansloot. In de gesprekken zijn de ideeën uit de Ideate fase besproken, waarna de opdrachtgever en haar medewerker is gevraagd hoe zij de spelmethodiek voor zich zien bij idee van het prototype (3.5). Naar aanleiding van het eerste gesprek is een stappenplan opgesteld waarin de spelmethodiek voor herstel van hechting is gepresenteerd. In het tweede gesprek met de opdrachtgever is feedback gegeven dit stappenplan, waarna het is prototype is vormgegeven voor de testfase.

Op 30 mei is tevens een gesprek gehouden met Nienke Bruinenberg, werkzaam als vormgever methodieken en media voor het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind, over de opmaak van de spelmethodiek. In overleg met haar is de spelmethodiek met het kleurschema en de stijl van het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind vormgegeven.

De stappen van de spelmethodiek de 'Berg van Herstel' zijn te lezen in Tabel 3, deze worden vervolgens uitgelegd.

De 'Berg van Herstel'	
Stap 1.	Theorie omtrent hechting en hechtingsproblematiek
Stap 2.	Oorzaken hechtingsproblematiek
Stap 3.	Theorieën en methodieken waarop de spelmethodiek de 'Berg van Herstel' is geïnspireerd
Stap 4.	Psycho-educatie ouders a.d.h.v. de 'LosVast' methodiek en de bouwstenen van Truus Bakker
Stap 5.	Spelmethodiek de 'Berg van Herstel', inclusief alle sessies en de opdrachtenkaart voor ouders

Tabel 3. De 'Berg van Herstel'.

Vanwege de naar voren gekomen voorwaarde voor de opbouw, beschreven in hoofdstuk 3, is de spelmethodiek van grote omvang. Door de beperkte tijd, is ervoor gekozen om een deel van de spelmethodiek uit te werken. Dit is in overleg met en door de opdrachtgever goedgekeurd en wordt verder beschreven in alinea 4.3.

4.2. Onderbouwing

De onderzoeker heeft voor de spelmethodiek een werkboek ontwikkeld en de naam 'Berg van Herstel' gegeven (vanaf nu het werkboek genoemd). Zoals de naam duidelijk maakt, richt het product zich op het herstellen van hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders door in verschillende stappen de berg te beklimmen (4.2.3).

4.2.1. Stap 1, 2 en 3: Theoretisch kader

Het werkboek start met een theoretisch kader waarin is beschreven wat onder hechting en hechtingsproblematiek wordt verstaan. In het theoretisch kader ligt naast deze informatie ook de focus op de oorzaken van hechtingsproblematiek en modellen en theorieën waarop de spelmethodiek is geïnspireerd. Door de theorieën over hechting en hechtingsproblematiek te herhalen, zullen de jeugdprofessionals een opfriscursus krijgen over



dit onderwerp. Het theoretisch kader is gebaseerd op de theorie uit de ontwerpscriptie en de interviews met de jeugdprofessionals, dit staat beschreven in het werkboek in hoofdstukken één, twee en drie.

4.2.2. Stap 4: Psycho-educatie ouders

De volgende stap in het werkboek is het onderdeel psycho-educatie. Uit de resultaten van de Empathize fase blijkt psycho-educatie een belangrijke vorm te zijn om inzicht in de hechtingsproblematiek van kinderen en/of jeugdigen te genereren bij ouders. De opdrachtgever en haar medewerker hebben aan de hand van de resultaten bedacht dat een combinatie van informatie uit de ‘LosVast’ methodiek en meer psycho-educatie op een beeldende manier wenselijk is (zie werkboek, hoofdstuk 4).

In deze stap wordt de informatie uit de ‘LosVast’ methodiek (zie extra uitleg Bijlage 8) aan ouders getoond, waarna de jeugdprofessional met ouders bespreekt dat het kind gedragingen vertoont die passen bij hechtingsproblematiek. Hierop volgend is het van belang dat ouders psycho-educatie krijgen over hechtingsproblematiek. Er is gekozen om dit via de bouwstenen van Truus Bakker te geven (zie hoofdstuk 2 en Bijlage 8). Dit model geeft via eenvoudig taalgebruik weer hoe een kind mogelijk hechtingsproblematiek ervaart en welke rol ouders hierin hebben. Hoewel het niet mogelijk is om deze stap non-verbaal uit te voeren, blijkt het toch vernieuwend; er is meer tijd besteed aan psycho-educatie met ouders, de psycho-educatie wordt beeldender weergegeven en de gebruikte informatie wordt eenvoudiger gepresenteerd. Er wordt vanuit gegaan dat de jeugdprofessionals weten hoe psycho-educatie gegeven moet worden, waardoor gekozen is om dit onderdeel niet geheel uit te werken.

4.2.3. Stap 5: Spelmethodiek de ‘Berg van Herstel’

In Stap 4 is duidelijk gemaakt aan ouders dat het kind of de jeugdige te maken kan hebben met hechtingsproblematiek. Hierna is het volgens de jeugdprofessionals en de opdrachtgever van belang dat er inzicht komt in hoe de kinderen en jeugdigen het herstel van hechting voor zich zien. Om de spelmethodiek vorm te geven, is gekozen om onder andere het Neufeld model als inspiratiebron te gebruiken (zie werkboek, hoofdstuk 3). Uit deze methode zijn de zes fasen van hechting en de hechtingsgereedschappen (Bijlage 8) gebruikt. Het Neufeld model richt zich op ouders, maar door het model aan te passen kan het worden gebruikt voor kinderen en jeugdigen. Door te vragen naar hoe kinderen en jeugdigen dit herstel voor zich zien, is de spelmethodiek vanuit het kind weergegeven. Er vanuit gaande dat ouders van hun kinderen zullen aannemen wat zij nodig hebben, is voor deze aanpak gekozen (persoonlijke communicatie, Marjolein Bruinenberg, 14 april 2021).

De ‘Berg van Herstel’ is zowel op de grond als op de tafel uitvoerbaar en maakt in het uitvoeren gebruik van een route. Dit zijn de vier klimsessies (Afbeelding 6) en deze zijn hieronder beschreven en in het werkboek.

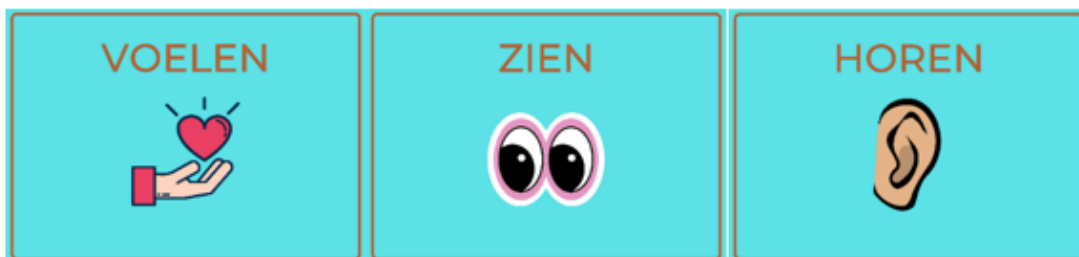




Afbeelding 6. Hoofdonderdeel van de methodiek, de 'Berg van Herstel'.

De klim naar Veilig Voelen'

In deze klimsessie gaat het kind aan de hand van verschillende onderdelen kijken of hij zich veilig kan voelen richting ouders of andere hechtingspersonen (Afbeelding 7). In de klim zijn drie onderdelen van belang om de klim op de eerste berg te realiseren, namelijk: 'Voelen', 'Horen' en 'Zien'.

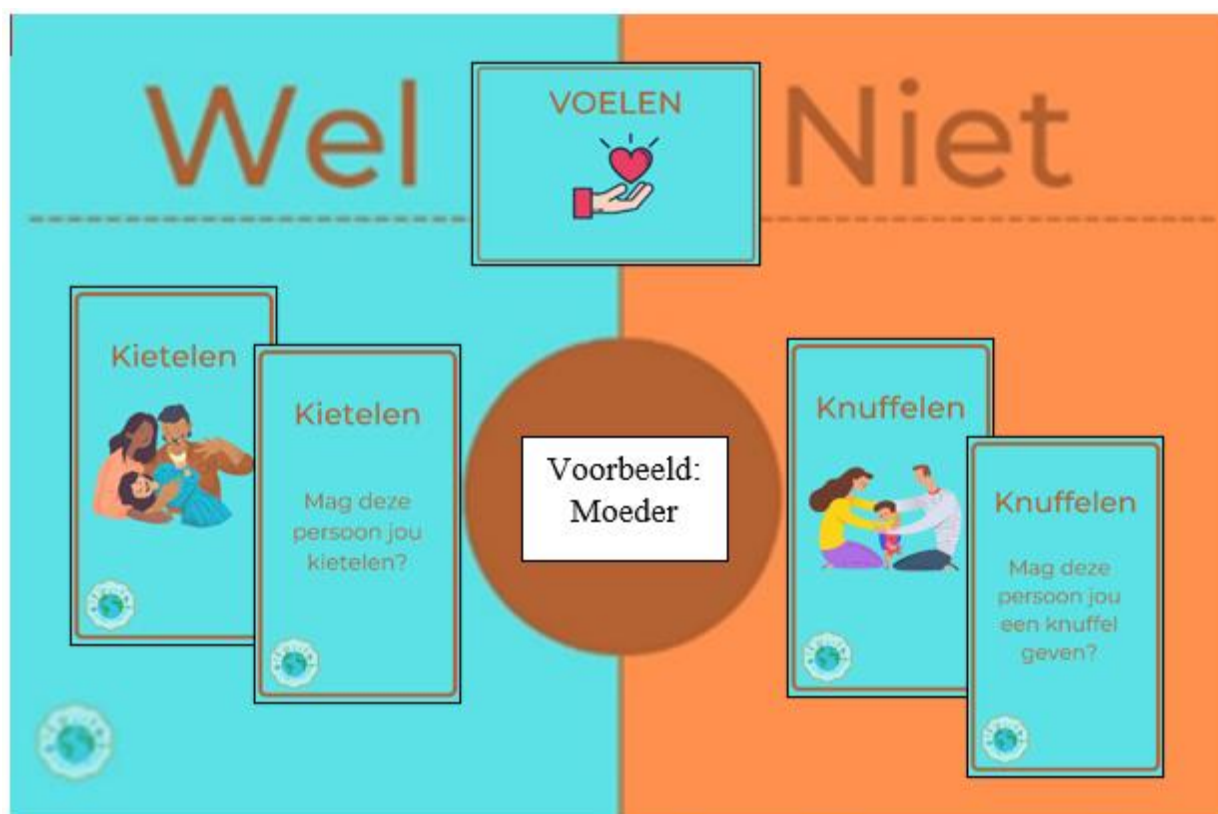


Afbeeldingen 7. Onderdelen 'De Klim naar Veilig Voelen' – 'Voelen', 'Zien' en 'Horen'.

Aan de hand van kaarten, die (met de opdrachtgever) per onderdeel zijn ontwikkeld, kunnen kinderen en jeugdigen op een non-verbale manier aangeven wat ouders wel of niet mogen doen in het werken naar herstel. Hiervoor wordt een mat gebruikt, genaamd de 'Wel/Niet mat'. Door de verschillende kaartjes neer te leggen op de 'Wel/Niet' mat wordt het voor de jeugdprofessional duidelijk of het kind problemen heeft met ouders in de onderdelen 'Voelen', 'Horen' en 'Zien'. Dit gebeurt wanneer er bij een onderdeel veel kaartjes worden gelegd op de 'Niet' kant.

Een voorbeeld hoe de 'Wel/Niet' mat gebruikt kan worden is te vinden in Afbeelding 8.





Afbeelding 8. Een voorbeeld van hoe er kaartjes gelegd kunnen worden op de 'Wel/Niet' mat.

Deze klim met bijbehorende onderdelen is volledig uitgewerkt en een gedetailleerde beschrijving over hoe dit onderdeel uitgevoerd moet worden is te vinden in hoofdstuk 5, Bijlage 1 en Bijlage 2 van het werkboek;

'De klim naar Verbinding'

In deze klimsessie gaat het kind aan de hand van verschillende onderdelen kijken op welke manier hij een verbinding aan wil gaan met ouders of andere hechtingspersonen;

'De klim naar Liefde'

In deze klimsessie gaat het kind aan de hand van verschillende onderdelen kijken op welke manier hij een liefdevolle band aan wil gaan met ouders of andere hechtingspersonen;

'De Klim naar Erkenning'

In deze klimsessie gaat het kind aan de hand van verschillende onderdelen kijken op welke manier hij erkenning van ouders of andere hechtingspersonen wil krijgen.

Na elke klimsessie wordt feedback gegeven aan de ouders over hoe kinderen het herstel voor zich zien en wat ouders daarvoor moeten doen. Door deze feedback per klim terug te koppelen en ouders met opdrachten (huiswerk) naar huis te sturen kunnen ouders met het kind herstel bewerkstelligen. Dit wordt de opdrachtenkaart voor ouders genoemd. Het eerste feedback moment is volledig uitgewerkt en is uitgelegd in hoofdstuk 5 en Bijlage 2 van het werkboek.



4.3.Keuze uitwerking

Samen met de opdrachtgever is gekozen om een deel uit de spelmethodiek de 'Berg van Herstel' volledig uit te werken en te testen. Dit is gedaan voor de eerste klimsessie van de spelmethodiek voor het kind, 'De klim naar Veilig Voelen'. De eerste feedbackronde, de opdrachtenkaart voor ouders, is inbegrepen. Door eerst de focus te leggen op de eerste sessie van de spelmethodiek, kan informatie gewonnen worden over of de globale opzet wenselijk is en welke onderdelen bij deze fase en andere fasen bijgevoegd of aangepast moeten worden. Tevens benoemt de opdrachtgever dat het onderdeel 'Veilig Voelen' de belangrijkste stap is om hechting te herstellen, omdat het kind zich eerst veilig moet voelen voordat hij een hechtingsrelatie aan wil gaan of deze wil herstellen (persoonlijke communicatie, Marjolein Bruinenberg, 21 april 2020). Om deze redenen is gekozen om dit onderdeel uit te werken. De andere onderdelen van de spelmethodiek zijn kort beschreven.



5. Testen prototype

In de laatste fase, de testfase, wordt het gekozen prototype in de praktijk getest. Wanneer het nodig is worden aanpassingen gedaan of wordt teruggedaan naar eerdere fases (Dam & Siang, 2019).

5.1. Uitvoering Test fase

De testfase is uitgevoerd door drie jeugdprofessionals die in de periode van het afstudeertraject werkten met jeugdigen met hechtingsproblematiek (Tabel 4). De jeugdprofessionals hebben de ‘De Klim naar Veilig Voelen’ en de opdrachtenkaart voor ouders getest. De onderdelen van ‘De klim naar Veilig Voelen’ (zie werkboek, Bijlage 1) zijn gedrukt en verstuurd via de post of zijn persoonlijk geleverd aan de jeugdprofessionals. Tevens is het werkboek naar de jeugdprofessionals met het feedbackformulier per e-mail verstuurd. Er is aan de jeugdprofessionals gevraagd om op de volgende onderdelen feedback te geven: de tot nu toe ontwikkelde spelmethodiek, het daarbij behorende werkboek, ‘De Klim naar Veilig Voelen’ en de opdrachtenkaart voor ouders. ‘De Klim naar Veilig Voelen’ is getest met de doelgroep. De jeugdprofessionals hebben op de andere onderdelen feedback gegeven zonder het daadwerkelijk te testen. Hier is voor gekozen, omdat nog niet de gehele spelmethodiek van de ‘Berg van Herstel’ is ontwikkeld en deze onderdelen geheel uitgewerkt moeten zijn om het te testen..

Naam jeugdprofessional	Beroep	De ‘Klim naar Veilig Voelen’ getest met:
Pers B.	Kindbehartiger en ontwerper spelmethodieken	1 jeugdige
Pers. J.	Kindbehartiger	1 jeugdige
Pers K.	Kindbehartiger	1 jeugdige

Tabel 4. Jeugdprofessionals die de methodiek hebben getest.

De testfase vond plaats 5 tot en met 14 mei en op basis van het uitvoeren van dit prototype is feedback gegeven aan de hand van de volgende vragen (Lemstra, 2020), die verwerkt zijn in het feedbackformulier (Bijlage 9):

1. Wat vindt jij dat werkt aan het product?
2. Waar heb je nog behoefte aan?

5.2. De spelmethodiek en het werkboek

Op basis van de ontvangen feedback zijn bepaalde onderdelen positief ontvangen. De jeugdprofessionals noemen dat het werkboek een uitnodigende uitstaling heeft, dat de spelmethodiek goed is uitgewerkt en dat het een vernieuwde methodiek is om herstel van hechting in werking te zetten. Andere positieve punten die de jeugdprofessionals benoemen zijn dat de theorie van hechting en hechtingsproblematiek zorgen voor een opfriscursus en dat de spelmethodiek aansluit bij verschillende bestaande theorieën en modellen zoals het Neufeld model en de hechtingstheorie.

Hoewel bepaalde onderdelen positief zijn ervaren, zijn er ook feedbackpunten. Het belangrijkste feedbackpunt is dat nog niet de gehele spelmethodiek niet is uitgewerkt, waardoor de jeugdprofessionals een incompleet beeld hebben van de spelmethodiek. Eén van de jeugdprofessionals noemt dat het werkboek veel tekst bevat over het theoretisch kader. Een suggestie van deze jeugdprofessional is om meer uit te gaan van de deskundigheid van de jeugdprofessionals over hechting en hechtingsproblematiek. Hierdoor zal het theoretisch kader beknopter kunnen worden beschreven. Een erop volgende aanbeveling is dat er volgens één jeugdprofessional een online trainingsvideo kan worden gemaakt om de theorie en de rest van de spelmethodiek uit te leggen.

5.3. 'De Klim naar Veilig Voelen'

Naast de spelmethodiek en het werkboek, is aan de jeugdprofessionals feedback gevraagd over 'De Klim naar Veilig Voelen'. Eén van de jeugdprofessionals noemt dat 'De Klim naar Veilig Voelen' duidelijk is omschreven en dat de cliënt de methodiek leuk en gemakkelijk vond om mee te werken. Een andere jeugdprofessional voegt hieraan toe dat de methodiek ervoor zorgt dat kinderen en jeugdigen gaan nadenken over wat hechting inhoudt. Tevens is benoemd dat de spelmethodiek er uitnodigend uit ziet door het fijne kleurgebruik en het ontwerp van de materialen.

Hoewel dit onderdeel positief is ervaren, zijn door de jeugdprofessionals enkele verbeterpunten genoemd. Het voornaamste verbeterpunt heeft te maken met de onderdelen van 'De Klim naar Veilig Voelen'. Alle drie de jeugdprofessionals noemen dat de onderdelen ('Voelen', 'Horen' en 'Zien') te groot zijn gedrukt, waardoor deze niet op de gedrukte mat van de 'Berg van Herstel' konden worden geplaatst. Een ander feedbackpunt over de onderdelen heeft te maken met de kaartjes die toebehoren tot de onderdelen (zie werkboek, Bijlage 1). Alle kaartjes hebben een blauwe kleur, waardoor het volgens de jeugdprofessionals niet duidelijk is welke kaartjes bij welke onderdelen horen.

Een derde verbeterpunt heeft te maken met de flexibiliteit van het uitvoeren van de methodiek. Twee van de drie jeugdprofessionals noemen dat de methodiek anders uitgevoerd kan worden, zodat het kind of de jeugdige in zijn belevingswereld blijft. Eén jeugdprofessional noemt dat de methodiek uitgevoerd kan worden door eerst met één hechtingspersoon alle onderdelen ('Voelen', 'Horen' en 'Zien') te doorlopen, in plaats van de verschillende onderdelen één voor één te doorlopen. Een andere jeugdprofessional noemt dat er flexibiliteit moet komen in wanneer de sessies worden uitgevoerd. Als de jeugdprofessional merkt dat in één sessie, bijvoorbeeld 'De Klim naar Veilig Voelen', het kind geen gedragingen laat zien die te maken hebben met hechtingsproblematiek kan de keuze gemaakt worden om door te gaan naar de volgende klimsessie.

De laatste feedbackpunten hebben te maken met de kaartjes van de onderdelen. Eén jeugdprofessional noemt dat er meerdere kaartjes en blanco-kaartjes moeten worden ontwikkeld bij de verschillende onderdelen. Een andere jeugdprofessional benoemt dat er behoefte is, bij het onderdeel 'Voelen' en bij de kaart 'Aanraken', aan een achterkant van de jongens- en meisjeskaart. Bij deze kaart kunnen kinderen of jeugdigen aangeven waar een ouder of ander gehechtheidspersoon het kind mag aanraken en waar niet. De cliënt wilde een bepaald lichaamsdeel aangeven, maar volgens de jeugdprofessional dit niet kon doen omdat er geen achterkant is ontwikkeld van de meisjeskaart.

5.4. Feedbackronde, de opdrachtenkaart voor ouders

In de feedbackformulieren die door de jeugdprofessionals zijn verstuurd zijn positieve punten genoemd. De jeugdprofessionals geven aan dat de opdrachtenkaart er duidelijk uit ziet en makkelijk is in gebruik voor ouders en jeugdprofessionals. Er zijn ook enkele feedbackpunten beschreven. Eén jeugdprofessional noemt dat er geen behoefte was om na 'De Klim naar Veilig Voelen' een feedbackronde met ouders aan te gaan. Wanneer er tekenen van hechtingsproblematiek worden aangelopen zou dit onderdeel pas geïntroduceerd moeten worden aan ouders. Een andere jeugdprofessional benoemt dat in deze fase de focus op de koppeling met de theorie moet liggen. Door in de opdrachten terug te verwijzen naar de theorie, kan tijdens de methodiek ook psycho-educatie



gegeven worden aan ouders, in plaats van maar drie sessies hier aan te besteden. Deze jeugdprofessional noemt ook dat de opdrachten wat meer leeftijdscohort gemaakt moeten worden.

Van één van de drie jeugdprofessionals is op dit onderdeel geen feedback ontvangen.

5.5. Overige feedback

Naast de verkregen feedback is van één jeugdprofessional aanvullende feedback ontvangen. Deze jeugdprofessional benoemt dat er een duidelijke registratie mist na het uitvoeren van de spelmethodiek. De jeugdprofessional benoemt een formulier te willen ontvangen bij de spelmethodiek waarin kan kort en bondig beschreven kan worden wat er gebeurt tijdens het uitvoeren van de spelmethodiek. Tevens blijkt dat alle jeugdprofessionals in hun feedback noemen dat zij graag de spelmethodiek willen aanschaffen zodra deze helemaal is uitgewerkt.

5.6. De belangrijke feedbackpunten

Er zijn verschillende feedbackpunten die als belangrijk kunnen worden beschouwd. Allereerst dat de gehele spelmethodiek moet worden uitgewerkt en dat gekeken moet worden hoe de theorie beknopter kan worden beschreven. In de 'Klim naar Veilig Voelen' moeten de volgende onderdelen worden aangepast: een grotere mat maken van de 'Berg van Herstel', de onderdelen "Voelen", 'Zien' en 'Horen' moeten elk een eigen kleur krijgen, er moeten meerdere kaartjes ontwikkeld worden per onderdeel, er zou een logo moeten komen op de kaartjes van de onderdelen (bijvoorbeeld: het onderdeel 'Voelen' moet onderaan het kaartje van 'Aanraken' zichtbaar zijn) en het toevoegen van de achterkant van het lichaam bij zowel de jongens en meisjes kaart (zie het onderdeel 'Voelen' van de kaart 'Aanraken'). Ook moet flexibiliteit worden gecreëerd in hoe de spelmethodiek uitgevoerd wordt en in hoe de opdrachtenkaart voor ouders ingezet wordt. Tevens moet in de opdrachtenkaart voor ouders een koppeling komen met de theorie en aangepast worden zodat de opdrachten meer leeftijdscohort worden. Ten slotte mist een registratie ter afsluiting van de methodiek.

In het volgende hoofdstuk is beschreven hoe deze feedbackpunten aangepast kunnen worden, zodat er een tweede prototype ontstaat.



6. Aanpassingen – het eerste prototype

Na de Testfase is het van belang dat met de verkregen feedback een tweede prototype wordt ontwikkeld. Gezien de feedbackpunten was het niet mogelijk om een geheel nieuw prototype te ontwikkelen. Om deze reden zijn in dit hoofdstuk de belangrijke feedbackpunten (zie 5.6) van de spelmethodiek ‘De Berg van Herstel’ beschreven en hoe deze aangepast kunnen worden. Het feedbackpunt ‘uitwerken gehele methodiek’ is hierin niet meegenomen omdat deze wordt beschreven in de aanbevelingen.

6.1. Het theoretisch kader

De theorie die beschreven staat in het werkboek wordt door de jeugdprofessionals als prettig ervaren, maar moet worden ingekort. Door één jeugdprofessional is voorgesteld dat er een online training kan worden ontwikkeld die past bij de spelmethodiek de ‘Berg van Herstel’. Door hier de theorie in te behandelen kunnen jeugdprofessionals die veel kennis hebben van hechting en hechtingsproblematiek de theorie kort doornemen en aan de slag gaan met de methodiek. De jeugdprofessionals die een opfriscursus willen, kunnen het gehele theoretisch kader doornemen in het werkboek.

6.2. ‘De Klim naar Veilig Voelen’

Bij de sessie ‘De Klim naar Veilig Voelen’ zijn verschillende feedbackpunten gegeven, deze zijn hieronder weergegeven.

Grote mat ontwikkelen ‘Berg van Herstel’. De ‘Berg van Herstel’ is gedrukt op een A2 mat. Dit bleek te klein te zijn volgens de jeugdprofessionals. Door in het volgende prototype het op een groter formaat mat te drukken, zal de spelmethodiek meer tot zijn recht komen.

Onderdelen ‘Voelen’, ‘Horen’ en ‘Zien’ een eigen kleur of logo geven. De onderdelen van de ‘Klim naar Veilig Voelen’ hebben een blauwe kleur (zie werkboek, Bijlage 1). Door deze onderdelen, met de bijpassende kaartjes, elk een andere kleur te geven kunnen jeugdprofessionals sneller zien welk kaartje bij welk onderdeel hoort. Een alternatief is mogelijk dat de kaartjes bij de onderdelen een logo krijgen, zodat de jeugdprofessionals weten bij welk onderdeel de kaartjes horen.

Meerdere kaartjes ontwikkelen per onderdeel. Door meerdere kaartjes te ontwikkelen per onderdeel (‘Voelen’, ‘Horen’ en ‘Zien’) zal meer informatie verkregen worden in hoeverre het kind zich veilig voelt richting ouders of andere hechtingspersonen. Hierbij geldt ook dat er blanco-kaartjes moeten worden ontwikkeld, zodat kinderen per onderdeel eigen ideeën kunnen opschrijven.

Kaartje ‘Aanraken’ – aanpassen jongens-/meisjeskaart. De jongens-/meisjeskaart (zie werkboek, Bijlage 1) is ontwikkeld voor het onderdeel ‘Voelen’. Door een achterkant te ontwikkelen van zowel de jongens- als de meisjeskaart, kunnen kinderen en jeugdigen plaatsen aan de achterkant van hun lichaam aanwijzen en of deze plaatsen wel of niet aangeraakt mogen worden.

6.3. Flexibiliteit creëren - spelmethodiek

De jeugdprofessionals benoemen dat het prettig is om flexibiliteit te krijgen in het uitvoeren van de methodiek. In methodiek is weergegeven dat de sessies stap voor stap moeten worden gevolgd. Als jeugdprofessionals



bijvoorbeeld in de eerste klmsessie merken het kind zich veilig voelt bij alle hechtingspersonen, kan er besloten worden om zonder feedback moment (opdrachtenkaart voor ouders) door te gaan naar de tweede berg. Dit bevordert de voortgang in het herstel van hechting.

6.4. De opdrachtenkaart voor ouders

Er zijn verschillende feedbackpunten voor de opdrachtenkaart voor ouders (werkboek, Bijlage 2). Deze zijn als volgt:

Flexibiliteit creëren. Zie 6.3.

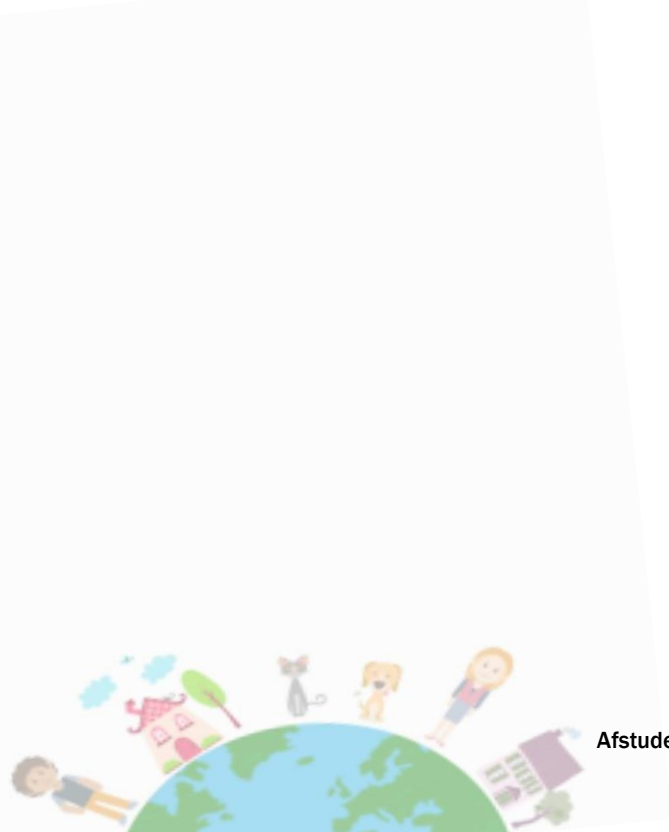
Opdrachten meer leeftijdscohort maken. Enkele opdrachten uit de opdrachtenkaart zijn volgens de jeugdprofessionals niet geheel leeftijdscohort, aangezien deze opdrachten in mindere mate passen bij jeugdigen. Door een focusgroep te houden met enkele jeugdprofessionals en daarin te vragen welke opdrachten jeugdigen uit kunnen voeren met ouders kan dit worden opgelost.

Koppeling maken aan de theorie. De beschreven opdrachten uit de opdrachtenkaart moeten volgens de jeugdprofessionals verbonden worden aan de theorie. Door bijvoorbeeld de psycho-educatie aan ouders (stap 2) te koppelen aan de opdrachtenkaart, kan aan ouders duidelijk worden gemaakt hoe het herstel wordt bewerkstelligd en in welke fase van herstel ouders zitten. Hiervoor moet eerst de psycho-educatie stap verder voor worden ontwikkeld.

6.5. Registratiekaart

Een jeugdprofessional benoemt dat een registratiekaart bij de methodiek gewild is om gedragingen van kinderen en jeugdigen, die tijdens het uitvoeren van de methodiek naar voren komen, te documenteren. Door voorbeelden van registratiekaarten van andere spelmethodieken van het Opleidingsinstituut de Stem van het Kind als inspiratiebron te gebruiken kan dit ook ontwikkeld worden voor de spelmethodiek de 'Berg van Herstel'.

Door deze feedbackpunten aan te passen, zal het tweede prototype aansluiten bij de wensen van de jeugdprofessionals en passend zijn bij de randvoorwaarden van de opdrachtgever.



7. Terugblik, discussie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt een terugblik gegeven op ontwerponderzoek en zijn vijf discussiepunten en vier aanbevelingen beschreven over de uitvoering van het ontwerponderzoek.

7.1. Terugblik

Het doel van dit ontwerponderzoek richtte zich op het ontwikkelen van een non-verbale spelmethodiek om problemen omtrent hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders te herstellen. De brede steekproef bestaande uit totaal elf jeugdprofessionals (interviews en testfase) uit verschillende werkgebieden, zorgde voor verschillende invalshoeken van het product. Na het ontwikkelen van het eerste prototype (hoofdstuk 4), de testfase (hoofdstuk 5) en aanpassingen voor het tweede prototype (hoofdstuk 6), is het aannemelijk dat dit prototype (wanneer volledig ontwikkeld) aansluit bij het doel van het prototype. Het doel van het prototype (wanneer het verder is uitgewerkt) is helpen om hechting te herstellen tussen kinderen, jeugdigen en ouders.

7.2. Discussie

Het eerste discussiepunt gaat over de COVID-19 maatregelen. Vanwege deze maatregelen was het niet mogelijk om persoonlijke interviews af te nemen met de jeugdprofessionals. Het nadeel van video-interviews is dat de omgeving niet gecontroleerd kan worden. Bij twee interviews was sprake van verstoringen. Mensen liepen door beeld en spraken met de geïnterviewde. Deze twee respondenten werden afgeleid, waardoor het interview langer duurde en de concentratie afnam. Dit leidde onder andere tot kortere antwoorden, wat mogelijk invloed heeft gehad op het bedenken van onderdelen voor de non-verbale spelmethodiek.

Het tweede discussiepunt is dat er in de Ideate fase is afgeweken van het originele idee. Vanwege de gelimiteerde tijd (in de brainstormsessie) was het niet mogelijk om de COCD-box met de opdrachtgever en haar medewerker door te nemen. Hierdoor is geen erkende methode gebruikt. Door alleen mindmapping te gebruiken tijdens een brainstormsessie, is het mogelijk dat een groep in mindere mate een creatieve oplossing verzint voor een probleem. In een eventueel vervolgonderzoek moet hier meer aandacht aan worden besteed en moet de onderzoeker de regie in handen nemen om de brainstormsessie zo wenselijk mogelijk te laten verlopen.

Het derde discussiepunt is dat de spelmethodiek niet geheel is uitgewerkt. Er is gekozen, in overleg met de opdrachtgever, om een deel uit te werken van de spelmethodiek de 'Berg van Herstel'. De methode bleek groter dan gedacht, waardoor vanwege de beschikbare tijd niet de gehele spelmethodiek uitgewerkt kon worden. Extra feedback over deze spelmethodiek is hierdoor niet verkregen.

Het laatste en vierde discussiepunt is dat de spelmethodiek is getest door drie jeugdprofessionals en drie jeugdigen met hechtingproblematiek. Wanneer de spelmethodiek door meerdere jeugdprofessionals wordt getest met een grote variatie in leeftijden van kinderen en jeugdigen die hechtingsproblematiek ervaren, kan een betere indicatie gegeven worden of de spelmethodiek in de praktijk goed toepasbaar is voor de gehele doelgroep. Tevens is de spelmethodiek tijdens het afstudeeronderzoek getest op jeugdigen, waardoor geen duidelijke indicatie gegeven kan worden of de spelmethodiek ook goed uit te voeren is bij kinderen. Hetzelfde geldt voor de variatie van jeugdprofessionals. Op dit moment zijn alle jeugdprofessionals die de spelmethodiek hebben getest werkzaam als Kindbehartigers, maar door meerdere jeugdprofessionals van verschillende werkgebieden de methodiek te laten testen, blijkt of de methodiek uit te voeren is door een diverse groep van jeugdprofessionals.



7.3. Aanbevelingen

De eerste aanbeveling is dat de spelmethodiek met het ontwikkelde werkboek verder uitgewerkt moet worden. Enkele fases zijn niet geheel uitgewerkt en getest, waardoor nog feedback over deze fases moet worden verkregen. Na het afstudeertraject gaat de onderzoeker met de opdrachtgever verder werken aan de spelmethodiek en de komende aanbevelingen worden hierin aangepast. De spelmethodiek wordt mogelijk eind 2021 op de markt gebracht.

De tweede en een aansluitende aanbeveling is dat de spelmethodiek gedurende een langere periode getest moet worden met verschillende jeugdprofessionals. Door dit uit te breiden naar een grotere groep van jeugdprofessionals en dit over een periode van enkele maanden te testen, zal er meer feedback en aanbevelingen worden verkregen over de spelmethodiek. Hetzelfde geldt voor het aantal verschillende jeugdprofessionals met verschillende beroepen, zodat een zo breed mogelijk beeld verkregen kan worden over het gebruik van de spelmethodiek.

De derde aanbeveling is dat de methodiek uitgevoerd moet worden bij meerdere jeugdigen en kinderen. Doordat in het huidig onderzoek drie jeugdigen de methodiek hebben uitgevoerd, is het van belang dat jeugdprofessionals de methodiek uitvoeren bij kinderen en ouders. Tevens bleek dat de jeugdigen tijdens de testfase feedback hadden voor de methodiek, waardoor direct feedback is verkregen van een deel van de doelgroep. Door zowel kinderen en ouders bij de testfase te betrekken, zal meer informatie en feedback verkregen worden over alle onderdelen, zoals de psycho-educatie en de opdrachtenkaart voor ouders.

De vierde en laatste aanbeveling is dat het van belang is om de feedback die beschreven staat in hoofdstuk 5 te verwerken, zodat een tweede prototype ontstaat. Hoe dit kan worden aangepast staat beschreven in hoofdstuk 6. Dit prototype kan samen met de andere prototypes (de gehele spelmethodiek) getest worden. Uiteindelijk kan de gehele spelmethodiek geïmplementeerd worden voor gebruik van herstel van hechting bij kinderen en jeugdigen door jeugdprofessionals.



Literatuurlijst

Affectregulerende Vaktherapie. (z.d.). Kennisnetwerk. Geraadpleegd op 8 april 2021, van <http://www.affectregulerendevaktherapie.nl/>

Ainsworth, M. D. S. & Wittig, B. A. (1969). Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. In B. M. Foss (Ed.), *'Determinants of infant behavior'*, Jaargang 4, p. (111-136). London, Methuen.

AIT. (2019). *HT/VIB EN GEHECHTHEID IN DE (JEUGD)GEZONDHEIDSZORG*. Geraadpleegd op 10 april 2021, van <https://www.aitnl.org/wordpress/wp-content/uploads/2019/05/VHT-en-gehechtheid-in-de-JGZ-2019.pdf>

Atkinson, L., Paglia, A., Coolbear, J., Niccols, A., Parker, K. C. & Guger, S. (2000). Attachment security: A meta-analysis of maternal mental health correlates. *Clinical psychology review*, 20(8), 1019-1040.

Baarda, B. & Bakker, E. (2018). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* (4de editie). Noordhoff.

Baarda, B. & van der Hulst, M. (2012). *Basisboek interviewen* (3de editie). Noordhoff.

Bakker-van Zeil, T. (1986). *Hechten en loslaten in therapie*. Hilversum: Scriptie in het kader van de technisch-theoretische cursus Experientiële Psychotherapie.

Bakker-van Zeil, T. (2006). *Hechting in diagnostiek en behandeling*. Paper.

Bartholomew, K. & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.

Bartiméus. (2017). *Wat is gehechtheidsgedrag?* Geraadpleegd op 20 februari 2021, van <https://www.bartimeus.nl/specialistische-kennis/wat-gehechtheidsgedrag>.

Beroepsorganisatie Kindbehartiger. (2020). *Home*. Geraadpleegd op 8 april 2021, van <https://kindbehartiger.nl/#:%7E:text=De%20Kindbehartiger%20is%20een%20professional%20die%20kindere,n%20van%20gescheiden%20ouders%20ondersteunt.&text=Ook%20voor%20kinderen%20heeft%20een,en%20gevoelens%20over%20de%20scheiding>.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basis Books.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Buist, K. L., Dekovic, M. & Gerris, J. R. M. (2011). Dyadic family relationships and adolescent internalizing and externalizing problem behavior: Effects of positive and negative affect. *Family Science*, 2, 34-42. doi:10.1080/19424620.2011.601895

Chipps, J., Brysiewicz, P. & Mars, M. (2012). Effectiveness and feasibility of telepsychiatry in resource constrained environments? A systematic review of the evidence. *African Journal of Psychiatry* (South Africa), 15(4), 235-243. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4314/ajpsy.v15i4.30>



Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J. & Van Ijzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and psychopathology*, 22(1), 87-108.

Dam, R. & Siang, T. (2019). *5 Stages in the Design Thinking Process*. Geraadpleegd op 23 februari 2021, van <https://www.interaction-design.org/literature/article/5-stages-in-the-design-thinking-process>

De Koning, N. D. & Collin, P. J. L. (2007). Behandeling van jeugdigen met een psychiatrische stoornis en een verstandelijke beperking. *Kind En Adolescent*, 28(3), 138–147. doi:10.1007/bf03061032

De Ronde, M. A., & Geurts, J. L. A. (2011). De spelende professional. *M&O. Tijdschrift voor management en organisatie, jrg*, 65

De Stem van het Kind. (2020). *Marlon Dijkhuizen | Marjolein BruinenBerg | ontwikkelaars Het Mattenspel*. Geraadpleegd op 23 februari 2021, van <https://www.destemvanhetkind.nl/marlon-dijkhuizen-marjolein-bruinenBerg>

De Stem van het Kind. (2021). *LosVast kaartenspel - LostVast voor de relatie tussen kind-ouders*. Geraadpleegd op 23 februari 2021, van <https://www.destemvanhetkind.nl/opleidingen/losvast-kaartenspel>

De Wolff, M. & Wildeman, I. (2020). *Richtlijn problematische gehechtheid*. Geraadpleegd op 30 februari 2021, van <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2020/09/Richtlijn-Problematische-gehechtheid.pdf>

Den Dekker, T. (2019). *Design Thinking* (1e druk). Groningen/Utrecht, Nederland: Noordhoff Uitgevers bv.

Dienar, M.L., Nievar, M.A. & Wright, C. (2003), Attachment security among mothers and their young children living in poverty: Associations with maternal, child and contextual characteristics, in: 'Merrill- Palmer Quarterly', nummer 49, p.154-182.

Eurib. (z.d.). [Illustratie]. *Fasen van Design Thinking*. Geraadpleegd op 23 februari, van <https://www.eurib.net/design-thinking/>

Feldman, R. S. & Tompany, E. (2020). *Ontwikkelingspsychologie* (8ste editie). Pearson Benelux B.V.

Fuchs, T. (2003). Non-verbale Kommunikation: Phänomenologische, entwicklungspsychologische und therapeutische Aspekte. *Zeitschrift für klinische psychologie psychiatrie und psychotherapie*, 51(4), 333-345.

GGZ Standaarden. (2017). *Generieke module Vaktherapie*. https://www.ggzstandaarden.nl/uploads/pdf/project/project_74823919-8d21-4a4b-b59b-fa02614bd50d_vaktherapie__authorized-at_30-11-2017.pdf

Gjaltema, A. F. (2016). *Hechtingsproblematiek - Op welke wijze kan de pedagogisch medewerker een bijdrage leveren aan de ondersteuning van kinderen met hechtingsproblematiek?* Geraadpleegd op 20 maart 2021, van https://www.logadoptie.nl/images/scripties/scripties_hechtingsstoornis/scriptie_hechtingsproblematiek_AFGjaltema.pdf

Hak, T. (2007). Theorie toetsen in kwalitatief onderzoek. *Kwalon. Tijdschrift voor Kwalitatief Onderzoek in Nederland*, 36(3), 5-13.



Hayes, N., O'Toole, L., & Halpenny, A.M. (2017). *Introducing Bronfenbrenner. A Guide for Practitioners and Students in Early Years Education*. New York: Routledge.

Hermanns, J. (1998). *Family risks and family support: an analysis of concepts*. In: J. Hermanns & H. Leu (Eds.), *Family risks and family support. Theory, research, and practice in Germany and in the Netherlands* (pp. 9-37). Delft: Eburon.

Hersenstichting. (2021-a). *Wat is ADHD?* Geraadpleegd op 10 april 2021, van <https://www.hersenstichting.nl/hersenaandoeningen/adhd/>

Hersenstichting. (2021-b). *Wat is ADD (Attention Deficit Disorder)?* Geraadpleegd op 10 april 2021, van [https://www.hersenstichting.nl/hersenaandoeningen/add/#:%7E:text=Attention%20Deficit%20Disorder%20\(ADD\)%20is,het%20aandachtstekort%20op%20de%20voorgond.](https://www.hersenstichting.nl/hersenaandoeningen/add/#:%7E:text=Attention%20Deficit%20Disorder%20(ADD)%20is,het%20aandachtstekort%20op%20de%20voorgond.)

Hersenstichting. (2021-c). *Wat zijn Autismespectrumstoornissen (ASS)?* Geraadpleegd op 10 april 2021, van <https://www.hersenstichting.nl/hersenaandoeningen/autismespectrumstoornissen-ass/>

Jacobs, N. (2018). *Levensloopsychologie. De Psycholoog*, 2018. <https://hechtscheiden.com/onewebmedia/levensloop.pdf>

Juffer, F. (2010). *'Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties'*. Den Haag, Raad voor de Rechtspraak.

Kind & meer. (2020). *Sherborne*. Geraadpleegd op 10 maart 2021, van <https://www.kindenmeer.nl/behandeling/vaktherapie/sherborne/>

Lemstra, S. (2020). *Bachelorthesis - Progressiegericht docentprofessionalisering*. Geraadpleegd op 23 maart 2021, van https://hbo-kennisbank.nl/details/sharekit_hhs:oai:surfsharekit.nl:f2a09aee-e68a-4759-9831-5b3bee04a5e4?q=toegepaste+psychologie+%28tp%29

Lentis. (2016). *Wat is een depressie?* | Lentis. *Lentis GGZ Groningen - Specialistische en basis GGZ*. Geraadpleegd op 15 maart 2021, van https://www.lentis.nl/probleem/depressie/wat-is-een-depressie/?gclid=CjwKCAjwvMqDBhB8EiwA2iSmPIaG2UUr3vRCmuUaYo2YkzspYyGNMuqQc9hOO3uIUpeHJw0kErzxCBGUQAvD_BwE

Main, M., & Solomon, J. (1990). *Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation*. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121–160). Chicago: University of Chicago Press.

Martins, C. & Gaffan, E. A. (2000). Effects of early maternal depression on patterns of infant-mother attachment: A meta-analytic investigation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(6), 737-746.

Meij, H. (2011). *'De basis van opvoeding en ontwikkeling'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Nabuurs, N. (2013). *Basisboek Systeemgericht werken* (2de editie). ThiemeMeulenhoff.

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. (z.d.). *Over hechting*. Geraadpleegd op 16 februari 2021, van <https://www.ncj.nl/themadossiers/hechting/aandacht-voor-hechting/>



Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-a). *Basic Trustmethode - Effectieve jeugdinterventies* | NJi. Geraadpleegd op 27 februari 2021, van <https://www.nji.nl/nl/Databank/Effectieve-Jeugdinterventies/Interventies/Erkend/Basic-Trustmethode>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-b). *Erkende interventies* | NJi. Geraadpleegd op 25 mei 2021, van <https://www.nji.nl/nl/Databank/Effectieve-Jeugdinterventies/Interventies/Erkend?thema=hechting>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-c). *Erkende interventies - Hechting en hechtingsproblemen* | NJi. Geraadpleegd op 27 februari 2021, van <https://www.nji.nl/Hechting-en-hechtingsproblemen-Praktijk-Erkende-interventies>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-d). *Hechting en hechtingsproblemen* | NJi. Geraadpleegd op 15 februari 2021, van <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Hechting-en-hechtingsproblemen>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-e). *Integratieve Therapie voor Gehechtheid en Gedrag (ITGG) - Effectieve jeugdinterventies* | NJi. Geraadpleegd op 27 februari 2021, van [https://www.nji.nl/nl/Databank/Effectieve-Jeugdinterventies/Integratieve-Therapie-voor-Gehechtheid-en-Gedrag-\(ITGG\)](https://www.nji.nl/nl/Databank/Effectieve-Jeugdinterventies/Integratieve-Therapie-voor-Gehechtheid-en-Gedrag-(ITGG))

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-f). *NIKA - Effectieve jeugdinterventies* | NJi. Geraadpleegd op 27 februari 2021, van <https://www.nji.nl/nl/Databank/Effectieve-Jeugdinterventies/Interventies/Erkend/NIKA>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-g). *Positieve ontwikkeling van jeugd - Sterke basis voor de jeugd* | NJi. Geraadpleegd op 19 maart 2021, van <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Sterke-basis-voor-de-jeugd/Positieve-ontwikkeling-van-jeugd>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-h). *Risicofactoren en beschermende factoren - Hechting en hechtingsproblemen* | NJi. Geraadpleegd op 17 februari 2021, van <https://www.nji.nl/nl/Hechting-en-hechtingsproblemen-Probleemschets-Risicofactoren>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-i). *Video-hometraining (VHT) in gezinnen met kinderen in de basisschoolleeftijd* | NJi. Geraadpleegd op 8 april 2021, van [https://www.nji.nl/nl/Databank/Video-hometraining-\(VHT\)-in-gezinnen-met-kinderen-in-de-basisschoolleeftijd](https://www.nji.nl/nl/Databank/Video-hometraining-(VHT)-in-gezinnen-met-kinderen-in-de-basisschoolleeftijd)

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-j). *Voorwaarden veilige hechting - Hechting en hechtingsproblemen* | NJi. Geraadpleegd op 16 februari 2021, van <https://www.nji.nl/nl/Wat-is/328871-Voorwaarden-veilige-hechting>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-k). *Wat is ... - Hechting en hechtingsproblemen* | NJi. <https://www.nji.nl/Wat-is>. Geraadpleegd op 16 februari 2021, van <https://www.nji.nl/Wat-is>

Nederlandse Vereniging Drama Therapie. (2020). *Dramatherapie*. NVDT. Geraadpleegd op 9 april 2021, van <https://dramatherapie.nl/dramatherapie/>

Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie. (z.d.). *Systeemtherapie*. Geraadpleegd op 8 april 2021, van <https://www.nvrg.nl/systeemtherapie#:~:text=Het%20belangrijkste%20kenmerk%20van%20systeemtherapie,interactiepatronen%20en%20de%20verbetering%20hiervan.>

Neufeld Instituut. (z.d.). *Over Ons*. Geraadpleegd op 9 april 2021, van <https://neufeldinstitute.com/int/nl/over-ons/>



- Neufeld, G., & Mate, G. (2014). *Laat je kind niet los!* (1ste editie). Manteau.
- Newman, L., Sivaratnam, C., & Komiti, A. (2015). Attachment and early brain development–neuroprotective interventions in infant–caregiver therapy. *Translational Developmental Psychiatry*, 3(1), 28647.
- Prins P. & Braet C. (2008). *Handboek klinische ontwikkelingspsychologie*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten.
- Psyned. (2021). *Bindingsangst: wat is het? Kom van bindingsangst af*. Geraadpleegd op 10 april 2021, van <https://www.psyned.nl/angsten/soorten-angst/bindingsangst/>
- Rigter, J. (2020). *Handboek ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen* (2de editie). Coutinho.
- Stichtingmeo. (2020). *Wat is borderline*. Stichting Borderline. Geraadpleegd op 11 april 2021, van <https://stichtingborderline.nl/over-borderline/wat-is-borderline/>
- Therapiepsycholoog. (z.d.). *Integratieve kindertherapie*. Geraadpleegd op 11 april 2021, van <https://www.therapiepsycholoog.com/integratieve-kindertherapie>
- Thoomes-Vreugdenhil, A. (2019). *Hechtingsproblemen bij kinderen* (1ste editie). Lannoo.
- Vaktherapie. (z.d.). *Beeldende therapie*. Geraadpleegd op 11 april 2021, van <https://www.vaktherapie.nl/beeldende-therapie>
- Valkenburg, R. (2010). *Samen delen is vermenigvuldigen Het Nieuwe Innoveren*. Geraadpleegd op 23 februari, van https://www.researchgate.net/profile/Rianne_Valkenburg/publication/254774901_Samen_delen_is_vermenigvuldigen_het_nieuwe_innoveren_Intreerede_voor_de_aanvaarding_van_het_lectoraat_Kennistransfer_in_Productinnovatie_aan_De_Haagse_Hogeschool_op_18_november_2009/links/57f6498208ae886b8981b882.pdf
- Van IJzendoorn, M. H. (2008). Opvoeding over de grens. *Gehechtheid, trauma en veerkracht*. Amsterdam: Boom.
- Van IJzendoorn, M. H. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1994). Intergenerationele overdracht van gehechtheid. *Kind en adolescent*, 15(1), 1-16.
- Van IJzendoorn, M.H. & Bakermans-Kranenburg, M.J (2003). Attachment disorders and disorganized attachment: similar and different. *Attach Hum Dev*. 5: 313-20.
- Wijnroks, L., Janssen, C. G. C. & Eskamp, S. (2006). *Onveilig gehecht of een hechtingsstoornis. Het onderkennen van hechtingsproblematiek bij mensen met een verstandelijke beperking*. Lemma.



Bijlagen

Bijlage 1. Kenmerkende gedragingen gekoppeld aan leeftijdsfasen en ontwikkelingstaken

Leeftijd	Wat het kind moet leren?	Kenmerkende gedragingen
0-2 jaar	gebruik van zintuigen en spieren: lichaamsbeheersing	zuigen, sabbelen op alles, graaien, kwijlen, voedsel uitspugen kruipen, te lang staan, zich vastklampen, vallen, omgooien
	aanpassing aan dag-/nachtritme en voedingsporties/-tijden	slecht inslapen, veel wakker worden, huilen, hoofdbonzen, schommelen, voedsel weigeren, spugen, volproppen, knoeien met eten
	differentiatie van personen; gehechtheid aan moeder, vader, broertjes en zusjes	lachen, geluidjes herhalen, 'kleven', zich afwenden van derden
	overwinning scheidingsangst	huilen, klampen, duimen, rituele, knuffelbeest/lapjes, nachtelijke angsten, paniek en apathie bij scheiding
2-6 jaar	exploreren omgeving/voorwerpen	graaien, sabbelen, bijten, vernielen, smeren, kliederen
	van afhankelijkheid naar zelfstandig gedrag	imiteren, ook in spel, nalopen, willen zijn als moeder/vader, daarna juist niet
	via experimenteren omgaan met eigen temperament; eigen gedragsstijl ontwikkelen	koppigheid, alles zelf doen, driftbuien, grenzen testen, angst bij onvermogen, soms regressie, magische rituelen
	frustratietolerantie vergroten	
6-11 jaar	plaats delen met anderen, minder egocentrisch, socialer gedrag	ruziën en rivaliseren met broertjes of zusjes, soms terugtrekken en regressie naar afhankelijk gedrag
	naar school gaan (eerste schooljaar)	trots, soms weer hevige separatieangst, nachtmerries, lichamelijke klachten
	aanpassing aan leeftijdsgenootjes, vormen van sociaal invoelingsvermogen en omgaan met grotere sociale omgeving	spelinitiatieven nemen, vriendschappen sluiten, in groepen functioneren, rivaliseren, sociale angst, zich terugtrekken
	school en leerstof (concentratie en discipline)	leren presteren, interesses opbouwen soms schoolfobische klachten, soms eerstoomissen
12-15 jaar	vorming van eigen normen en waarden	minder af- en afhankelijk gedrag, zelfstandiger, gewetensvoller
	omgaan met veranderingen in het lichaam	lichamelijke klachten (pijn, eten en slapen onregeldd), hormonale problemen
	verdere afwegingen van normen en waarden; opbouw eigen referentiekader/identiteit	debatteren, ruziën, self talk, dagboeken, schuldgevoelens, rationaliseren, fantaseren, z afzetten tegen ouders, idolenverheerlijking
	vaardiger omgaan met leeftijdsgenoten en anderen	probleem oplossen, vriend- en vijandschappen, soms sociale angst, zich terugtrekken, apathie, depressie
15-20 jaar	verder onafhankelijk worden van feedback van ouders/leraren e.a.	experimenteren met externe gedragsalternatieven, debatteren, grenzen testen
	kiezen voor eigen strategieën en ideeën; ontwikkelen, steviger gevoel van eigenwaarde	zichzelf over- en onderschatten/afkeuren; depressieve buien, soms angst, rationaliseren, intellectualiseren
	verdere verwerving van sociale en beroepsvaardigheden zich losmaken van ouders en 'nest'; plaatsbepaling	stapsgewijs, maar ongelijkmatig soms provocerend verminderen van afhankelijk gedrag
	oplossen van loyaliteitsconflicten, verwerking van verlies en afscheid	gedrag, samenhangend met gevoelens van angst, agressie, schuld en verdriet, die kenmerkend zijn voor de verwerkingsstadia rond verlies van de ouders als identificatiefiguren en de geborgen plaats in het gezin

Tabel 5. Kenmerken ontwikkeling kinderen en jeugdigen (Prins & Braet, 2008).



Bijlage 2. Mail Jeugdprofessionals

Beste (naam jeugdprofessional),

Mijn naam is Nickée de Jonge en ik ben een studente Toegepaste Psychologie aan de Hanzehogeschool te Groningen. Op dit moment voer ik mijn afstudeerscriptie uit bij het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind, waarbij mijn opdrachtgever Marjolein Bruinenberg is. Mijn afstudeerscriptie gaat over het vormgeven van een non-verbale spelmethodiek om bij kinderen en jeugdigen hechting mogelijk te herstellen. Ik zou graag voor mijn onderzoek met u een interview willen afnemen.

Naar aanleiding van mijn onderzoek, is uw inbreng als jeugdprofessional op het gebied van hechtingsproblematiek als essentiële waarde. Tijdens het interview zou ik het graag willen hebben over hechtingsproblematieken bij kinderen en jeugdigen, hoe de hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders kan worden hersteld en over werkvormen voor een eventuele non-verbale spelmethodiek. Tevens zou ik ook graag meer willen weten over uw werk en hoe dat in relatie staat met kinderen en jeugdigen die hechtingsproblematieken ervaren.

In verband met COVID-19 wat in het land heerst snap ik dat u het druk hebt met uw werkzaamheden. Echter hoop ik dat u tijd voor mij vrij kan maken om u te interviewen voor mijn onderzoek. Het interview zou ik graag door de maatregelen online met u af willen nemen.

Graag wil ik van u weten of ik u mag interviewen? Als u hier mee instemt, wil ik graag met u een afspraak inplannen voor het interview. Ik gok dat het interview niet langer duurt dan één uur. Het is ook mogelijk dat het interview ingedeeld wordt in twee gesprekken als u dat beter uitkomt.

Ik hoop dat u desondanks COVID-19 mij en het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind alsnog wil helpen met mijn afstudeerscriptie.

Voor vragen kunt u mij altijd mailen op het volgende e-mailadres en telefoonnummer:

(e-mailadres) [beeldbellen is een optie]/ (telefoonnummer)

Ik hoop dat u mij wil helpen met mijn onderzoek.

Met vriendelijke groeten,

Nickée de Jonge,

Studente Toegepaste Psychologie

355643



Bijlage 3. LinkedIn bericht

JEUGDPROFESSIONALS OP HET GEBIED VAN HECHTINGSPROBLEMATIEK BIJ KINDEREN EN/OF JEUGDIGEN GEZOCHT!

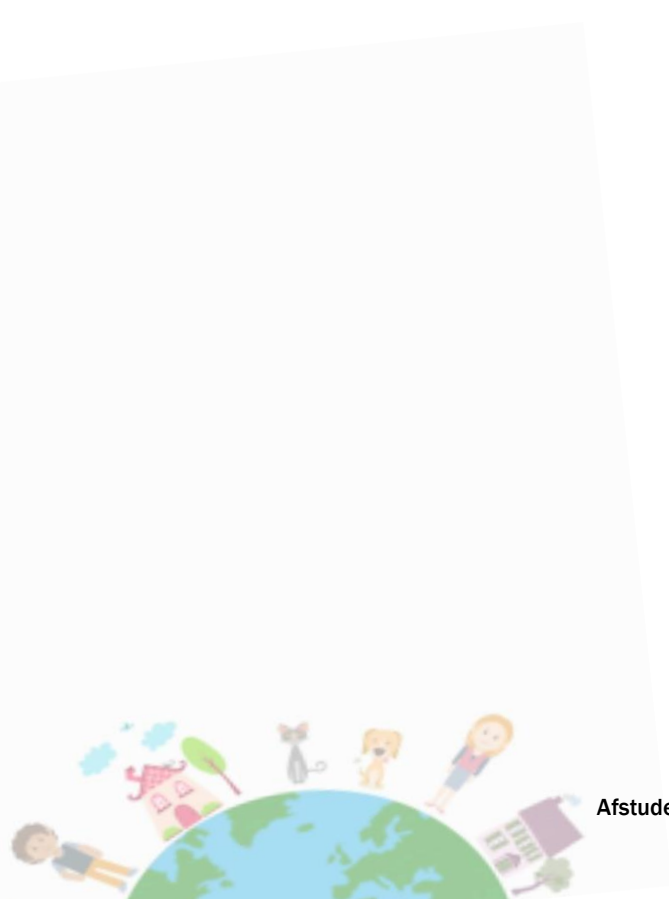
Hoi, ik ben Nickée de Jonge (student Toegepaste Psychologie aan de Hanzehogeschool te Groningen) en op dit moment voer ik mijn afstudeerscriptie uit bij het Opleidingsinstituut De Stem van het Kind ([De Stem van het Kind](#)). Centraal in dit onderzoek staat het vormgeven van een non-verbale spelmethodiek om bij kinderen en jeugdigen hechtingsproblematiek mogelijk te herstellen.

Hiervoor heb ik uw hulp nodig! Graag kom ik in contact met jeugdprofessionals op het gebied van hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen die ik kan interviewen. Onderwerpen die tijdens het interview aan bod komen zijn o.a.:

- Uw werkzaamheden met betrekking tot kinderen en jeugdigen met hechtingsproblematieken
- Hechtingsproblematieken bij kinderen en jeugdigen
- Het herstellen van hechting bij de genoemde doelgroep

Wil u uw kennis met mij delen en/of kunt u mij in contact brengen met de desgewenste professionals? Schroom dan niet om mij te mailen via: n.m.de.jonge@st.hanze.nl.

Alvast heel veel dank en ik hoor graag van u!



Bijlage 4. Interviewschema jeugdprofessionals - Hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen

Naam jeugdprofessional:	
Functie:	
Werkt met kinderen en/of jeugdigen met hechtingsproblematiek:	
Tijd interview:	
Datum interview:	

Introductie
Allereerst wil ik u graag bedanken dat u meedoet aan dit interview. Zoals ik uitgelegd heb in <i>de mail/ het telefooncontact/ het persoonlijk contact</i> gaat mijn afstudeerscriptie over hechtingsproblematiek bij kinderen en/of jeugdigen. Het doel is het ontwikkelen van een non-verbale spelmethodiek die jeugdprofessionals handvaten biedt om hechting tussen kinderen en/of jeugdigen en ouders mogelijk te herstellen. Hier wil ik u hier vandaag graag over interviewen. Dit interview zorgt voor inbreng van informatie voor mijn afstudeerscriptie en het er op volgend ontwerp van de non-verbale spelmethodiek. Het is noodzakelijk dat ik aantekeningen maak tijdens het interview en de interviews wil graag gaan opnemen, zodat ik nauwkeurig kan vastleggen wat u vertelt. Hierop volgend ga ik de interviews uitschrijven. De persoonlijke informatie die u vertelt en uw gegevens worden geanonimiseerd door middel van letters. Heeft u bezwaar tegen de opname? Heeft u bezwaar tegen de aantekeningen? Het interview zal ongeveer één uur duren. Heeft u verder nog vragen? * Aangezien er andere verplichtingen zijn is er gekozen om een tweede interview in te plannen. Dit zou plaatsvinden op (datum) van (tijd). Klopt dit?
Huidige situatie - Hechtingsproblematiek kinderen en jeugdigen
Voor mijn scriptie heb ik al veel literatuuronderzoek gedaan en ben ik ingelezen over wat hechting en hechtingsproblematiek is. Echter wil ik graag van u weten wat u hierover te vertellen heeft en mij meer kan vertellen over de laatste ontwikkelingen van hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen. Allereerst zou ik graag willen beginnen met de huidige situatie duidelijk te krijgen omtrent hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen. Zou u hier wat over willen vertellen? <u>Wat is de huidige situatie van kinderen en/of jeugdigen met hechtingsproblematiek (definitie geven hechtingsproblematiek)?</u> - Waaruit bestaat hechtingsproblematiek? - Welk gedrag wordt er vertoond? - Welke oorzaken zijn er? <u>Aan welke theorieën/methoden houdt u zich als het gaat over hechtingsproblematiek en hechtingstypen bij kinderen en/of jeugdigen?</u>
Herstellen hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen
Nu ik duidelijk heb wat de huidige situatie is bij kinderen en jeugdigen met hechtingsproblematiek, zou ik verder door willen gaan over het herstellen van hechting. Zou u wat meer hierover willen vertellen? <u>Op welke manieren kan hechting bij tussen kinderen, jeugdigen en ouders worden hersteld?</u> <u>Welk gedrag vertonen kinderen en jeugdigen als hechting is hersteld?</u>



Non-verbale spelmethodiek Graag zou ik door willen gaan met de laatste topic van dit interview. Weet u wat een non-verbale spelmethodiek is? <i>(Uitleg non-verbale spelmethodiek)</i> <u>Hoe kijkt u tegen het maken van een non-verbale spelmethodiek aan om hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen mogelijk te herstellen?</u> <u>Welke onderdelen zouden volgens u moeten verschijnen in de non-verbale spelmethodiek?</u>
Afsluiting Ik ben aan het eind gekomen van het interview. Om alles duidelijk te krijgen zou ik graag alles willen samenvatten wat we in de (hoeveel tijd er besteden is aan het interview) hebben besproken. <i>Samenvatting</i> Heeft u nog aanvullingen of opmerkingen? De informatie uit het interview wordt getranscribeerd. Zou u deze willen ontvangen zodat u kan nakijken of de informatie die er in staat correct is? Heeft u verder nog vragen? Dan wil ik u bedanken voor uw deelname aan dit interview.

* Deze tekst wordt gebruikt als er in plaats van één interviews, twee interviews plaatsvinden.



Bijlage 5. Codetabel interviews

In de onderstaande tekst is de Tabel 6 te vinden van de verschillende hulpvragen van de Empathize fase. Bij de globale codes horen de volgende hulpvragen. In de tabel zijn niet alle codes beschreven. Dit komt omdat ook informatie gehaald is uit verschillende wetenschappelijke literatuur.

Huidige situatie.

- Wat is de huidige situatie van kinderen en jeugdigen met hechtingsproblematiek?

Herstellen hechting

- Op welke manieren kan hechting worden hersteld bij kinderen en jeugdigen die hechtingsproblematiek ervaren?

Hersteld gedrag

- Welk gedrag vertonen kinderen en jeugdigen als hechting is hersteld?

Non-verbale spelmethodiek

- Wat vinden jeugdprofessionals van een non-verbale spelmethodiek omtrent de hechtingsproblematiek die kinderen en jeugdigen ervaren te herstellen en aan welke voorwaarden/onderdelen moet het voldoen?

Globale code	Axiale codes	Specifieke code/ label	Quotes
Huidige situatie		Definitie hechtingsproblematiek	“Hechtingsproblematiek is de onveilige hechting die een kind ervaart.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 16 maart 2021).
	Gedrag	Grensoverschrijdend gedrag	“Dan zijn kinderen ongehoorzaam, dan geven ze weerstand, dan doen ze het omgekeerde van wat je vraagt. Dan zijn ze sarcastisch en neerbuigend, of maken ze zelfs dingen kapot.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 16 maart 2021).
		Angst om iets in vertrouwen te nemen	“Als jij bijvoorbeeld vermijdend gehecht bent, zijn dat mensen die anderen niet echt toelaten aangezien uit angst zijn om teleurgesteld te worden en alles zelf gaan doen.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 26 maart 2021).
		Plezier	“Andere voorbeelden zijn dat kinderen of jeugdigen andere mensen willen plezieren of overmatig aardig willen zijn.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 22 maart 2021).
		Mindere mate van concentratie	“Dat ze doen alsof het allemaal leuk is wat ze moeten doen, maar ondertussen hebben ze buikpijn, hoofdpijn, mindere concentratie hebben, minder bij hun gevoel kunnen.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 22 maart 2021).
		Minder lichaamsbesef	“Wat kinderen met hechtingsproblematiek hebben is heel erg weinig lichaamsbesef.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 22 maart 2021).
	Oorzaken vanuit ouders	Niet sensitief reageren	“Je hebt ouders die getraumatiseerd zijn. Die hierdoor niet adequaat kunnen reageren op het kind.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
		Psychiatrische- of verslavingsproblematiek	“En daar op volgend heb je ook ouders die psychopathologie laten zien, zoals moeder die depressief is, die niet adequaat op het kind kunnen reageren op het kind. Ik heb ook veel moeders gezien met postnatale depressie, waarbij kinderen tegenwoordig niet goed reageren op moeder.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).

*Herstellen
hechtings-
problematiek*

	Zelf onveilig gehecht	“Ik heb heel veel, vooral alleenstaande moeder gezien, die vroeger echt wel hechtingsproblemen hebben of die van pleeggezin naar pleeggezin moesten, of zelf moeder werken, dit kan op een te jonge leeftijd zijn, en hier kan hechtingsproblematiek dus plaatsvinden. Daarin zie je echt wel de herhaling van generatie op generatie.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
Oorzaken vanuit kind	Vroeggeboorte/ verstandelijke of lichamelijke beperkingen	“En de oudste is echt veel te vroeg geboren en moest eerder geboren worden omdat moeder een hele erge vorm van zwangerschapsvergiftiging had.... Moeder kwam naar mij toe en vertelde dat zij altijd moeite met hem had. Ze hadden volgens moeder moeite met elkaar. Wij verstaan elkaar niet, hij is vaak boos en ik vind het moeilijk om daar soms op te reageren.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 29 maart 2021).
Oorzaken vanuit gezin- en leefomstandigheden	Langdurige opnames ouders	“Wat ik ook wel een heb gezien is bijvoorbeeld dat moeder een lange tijd weg van huis is geweest bijvoorbeeld en dat daarvoor in de plaats geen ander hechtingsfiguur stabiel en aanwezig is geweest.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
Beschermende factoren	Sensitieve responsiviteit	“Als het kind weg gaat, is het dus belangrijk dat ouders het kind laten weten dat hun weer op het kind wachten, dat ze straks weer samen zijn.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 16 maart 2021).
Interventies/ hulpmiddelen	Sherborne samenspel	“Een andere casus die is wel binnengekomen als hechtingsproblematiek, maar voor de behandeling heb ik de Sherborne methode ingezet. Dat is een methode om kinderen die gevolgen hebben van een trauma te behandelen. Daarbij kan het zo zijn dat er bijvoorbeeld iets aan de hand is in de hechting. Door middel van vooral fysiek bezig zijn tussen ouder en kind en verschillende bewegingsspelletjes doen, dat je op die manier het probeert te begeleiden. Ook wordt op deze manier de hechting bevorderd tussen kind en ouder en zal de spanning afgenomen worden.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 29 maart 2021).
	Neufeld methode	“Echter heeft Neufeld ontdekt door zijn onderzoek dat er een paar cruciale en fundamentele elementen zijn aan een gezonde hechtingsrelatie tussen kind en ouders. Je kunt het in drie thema's opsplitsen. De ene is de hiërarchie van de kind ouder hechtingsrelatie. Het tweede is dan, wat jij al noemde, de 6 fasen van de hechting. De manieren waar kinderen zich gaandeweg aan ouders hechten en waarop de hechtingsrelatie zich verdiept. De laatste is de polarisering van de hechting. “ (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 16 maart 2021).
	Bouwstenen van hechting van Truus Bakker	“Ja, de bouwstenen van Truus Bakker. Deze gebruik ik ook wel heel vaak. En dat zijn de bouwstenen van hechting. Dat is heel erg interessant en heel concreet toe te passen en hierbij kan je goed kijken wat het kind in de hechtingsrelatie bijvoorbeeld gemist heeft. Deze gebruik ik best wel veel, omdat de andere theorieën soms te lastig vind voor ouders om uit te leggen en om in de praktijk te gebruiken.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
	Videohometraining	“Wat ik ook wel eens gedaan heb om te gaan werken met video home training.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
	Psycho-educatie	“Ook dat ik doe is psycho-educatie samen geven en dan uitleggen waar het kind zit en waarom hij bepaalde moeilijkheden ervaart.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).

Hersteld
gedrag

Non-verbale
spelmethodiek

	Systeemtherapie	“Wat is wel vaker doe zijn de systeemgesprekken voeren met ouders en het kind samen doen.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
	Affect regulerende therapie	“Het heet affect regulerende vaktherapie. Vaktherapie is de overkoepelde term voor allerlei creatieve therapieën. Dus beeldend, drama, et cetera. En deze methode richt zich op de verschillende affecten op hechting.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
	Stabiele relaties aangaan	“Als we er vanuit gaan dat de norm, wat we wensen is een veilige hechting, want daarmee kan iemand zijn leven en goede relatie aan gaan met anderen.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 26 maart 2021).
	Functioneren volgens de norm	“Als we er vanuit gaan dat de norm, wat we wensen is een veilige hechting, want daarmee kan iemand zijn leven en goede relatie aan gaan met anderen.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 26 maart 2021).
	Ontwikkelen volgens sociaal emotioneel kunnen	“Je moet natuurlijk kijken wat het kind vanuit de ontwikkeling kan. Dit natuurlijk op fysiek, emotioneel en sociaal niveau.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
	Werkzaam	Ja I: Het leek mij dus een mooi idee om te kijken naar een non-verbale spelmethodiek om hechtingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen mogelijk te herstellen. Denk jij dat dat mogelijk is? (persoonlijke communicatie, onderzoeker, 25 maart 2021). E: Ja, zeker. (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
	Twijfel	“Ik vind het persoonlijk wel lastig, want je weet natuurlijk niet hoe je het gaat meten. En het is een moment opname. Het klinkt een beetje als een spelobservatie en dat je daaruit gaan zien wat een kind gaat doen. Daar kan je natuurlijk heel veel informatie uit halen, maar en dan? Dan heb je de informatie en dan? Dan moet je dus als begeleider dingen gaan inzetten om de hechting te verbeteren.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
	Voorwaarden	Veilige en plezierige plek voor het kind “Ik denk dat het heel erg belangrijk is, dat je toch moet kijken dat het kind plezier beleefd en zich veilig voelt. Dat is heel erg belangrijk die dat stukje hechting missen.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 29 maart 2021).
	Kind centraal stellen	“Het is in ieder geval dat het kind centraal staat.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 22 maart 2021).
	Problematiek ouders aanpakken	“En de behandeling of therapie richting hechtingsproblematiek moet ook echt een wisselwerking zijn tussen kind en ouders. Dit moet wel samen gedaan worden, omdat je zo het meest ga behalen.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
	Opbouw spelmethodiek	“En ik heb het dus nu vooral gehad om kinderen zelf een non-verbale spelmethodiek te laten doen. Lijkt het je dan ook een goed idee eerst te focussen op een kind, en daarna op ouders? Of heb je daar een idee over?” (persoonlijke communicatie, onderzoeker, 26 maart 2021). “Zelf zou ik dat andersom doen. Ouders zijn in eerste instantie de kinderen meenemen in welke stijl ze hun hechting gaan ontwikkelen. En als ouders een onveilige hechtingsstijl hebben aangeleerd en je wil het gaan veranderen bij het kind, dan lukt dat niet één keer in twee weken een uurtje iets te doen. De ouder zou dat moeten

		gaan overpakken.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 26 maart 2021).
	Leeftijdscohort	“En je zou het heel leeftijdscohort moeten gaan maken. Waarbij je en 14-jarige serieus anders moet gaan benaderen dan een 4-jarige.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
Onderdelen	Beeldend materiaal	“Je moet het heel erg beeldend maken. Daar heb je ook wel veel aan. Je moet het heel erg eenvoudig maken.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 29 maart 2021).
	Opdrachten ‘huiswerk’ voor thuis	“En hoe kijk jij dan tegen opdrachten die ouders uit moeten voeren thuis aan?” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021). ”Ik denk dat dat mooi zou zijn. Je zou herhaling moeten gaan creëren en continuïteit gaan vormen bij deze overdracht.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 25 maart 2021).
	Verwijslijst	“Misschien is het ook wel leuk om een verwijslijst aan het eind erbij toevoegt aan de hand van thema’s.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 22 maart 2021).
	Beweging onderdelen	“Dat je het heel erg beeldend gaat maken voor kinderen en dat zij kunnen bewegen.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 22 maart 2021).
	Veranderen bestaande interventies/ methodieken	“Je kan dat bijvoorbeeld met de Neufeld theorie kan doen en deze verschillende thema’s naar voren laten komen.” (persoonlijke communicatie, jeugdprofessional, 22 maart 2021).

Tabel 6. Codes van de interviews



Bijlage 6. Formulier ‘Zorgvuldig omgaan met proefpersonen’

Zorgvuldigheidsmaatregelen onderzoek door studenten Toegepaste Psychologie

Project/ vak/ studieonderdeel:	Afstuderen
Docent/ coach:	Laura Smids
Onderwerp:	Hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders herstellen – Een non-verbale spelmethodiek
Begin- en eindtijd van het onderzoek:	9 feb – 30 mei
Beschrijving van het onderzoek (kort maar volledig):	Voor het onderzoek zal ik een non-verbale spelmethodiek gaan ontwikkelen waarbij hechting tussen kinderen, jeugdigen en ouders mogelijk kan worden hersteld. Om dit te ontwikkelen ga ik interviews afnemen met verschillende jeugdprofessionals en literatuuronderzoek. Het onderzoek ga ik vormgeven door het gebruik van de Design Thinking Methode.

Ondergetekende(n) verklaart (verklaren) zonder voorbehoud en naar waarheid bijgaand formulier te hebben ingevuld in verband met in het kader van de opleiding Toegepaste Psychologie uit te voeren onderzoek.

Naam van de student(en):	Handtekening:
Nickée de Jonge	

Datum: 9 maart 2021



Aankruisen
indien van
toepassing

Beantwoord
onderstaande vragen
als in de vorige kolom
het vakje met → is
aangekruist.

Kan hier redelijkerwijs toch nog schade uit
ontstaan? (kruis het juiste vakje aan)
C

A

B

1			Nee	Ja
Privacy/ anonimiteit				
1.1 Ken je de naam van proefpersonen? Heb je adresgegevens?	Nee ↙	Ja → X	Hoe is de anonimiteit gegarandeerd? (Denk aan het niet opnemen van persoonlijke gegevens in een verslag, het veranderen van namen en gegevens enzovoort.) Wanneer worden de gegevens vernietigd en wie is daar verantwoordelijk voor? Als naam van proefpersoon of een bedrijf of dergelijke tóch wordt gepubliceerd, geven de betrokkenen daar dan expliciet toestemming voor?	De gegevens van de geïnterviewde zijn bekend bij de interviewer. De gegevens worden alleen gebruikt bij afname van de interviews en tijdens het labelen van de interviews. De onderzoeker zal na de het afstuderen ervoor zorgen dat er geen gegevens meer beschikbaar zijn.
1.2 Ken je het e- mailadres van de proefpersonen?	Nee ↙	Ja → X	Hoe zorg je ervoor dat het adres uit je adressenlijst verdwijnt (sent items, contactpersonen, inbox, andere mappen enzovoort), o.a. met het oog op spam/ verspreiding van virussen? (Verder als bij 1.1)	De emailadressen worden alleen gebruikt om het versturen van de uitnodigingen van de interviews. Deze mails worden na afloop van het afstuderen verwijderd.
1.3 Beschik je over (andere) persoonlijke gegevens?	Nee ↙	Ja → X	Zijn deze gegevens nodig? Waarom? (Verder als bij 1.1)	Tijdens het onderzoek komt de onderzoeker de gegevens te weten over de jeugdprofessionals hun werkzaamheden met betrekking tot kinderen met hechtingsproblematiek. Dit is nodig omdat de onderzoeker informatie moet hebben over hun deskundigheid hierover.
1.4 Komen proefpersonen op foto	Nee	Ja → X	Zijn proefpersonen hiervan vooraf op de hoogte?	De geïnterviewde krijgen via de mail en tijdens het interview te horen dat het interview

of op beeld- of
geluidband te staan?

⬇		Wie krijgen dit materiaal te zien/ horen? Geven proefpersonen hier nadrukkelijk toestemming voor? (Verder als bij 1.1)		opgenomen (via beeld of audio) wordt. De geïnterviewde moeten hier toestemming voor geven. Dit gebeurt ten tijde van het interview en door de uitnodiging door mails te versturen. De opnames worden alleen beluisterd/ bekeken in huis van de onderzoeker met het gebruik van koptelefoons, zodat gegevens niet gehoord kunnen worden door anderen.
---	--	--	--	--

1.5
Wordt er gewerkt met
bekenden van de
onderzoekers?

Nee	Ja ➔	Bestaat de mogelijkheid van rolverwarring? Zijn er problemen denkbaar op het gebied van privacy of bijvoorbeeld strijdigheid van belangen en de verhouding die kan ontstaan door een lastige testuitslag? Wat wordt er gedaan om deze problemen te voorkomen? Welke alternatieve oplossingen zijn overwogen en waarom zijn die niet toegepast?	Nee.	
⬇ X				

2
Informatie en
toestemming

2.1
Wordt proefpersonen
expliciet om
toestemming
gevraagd?

Ja	Nee ➔	Waarom niet?	Ja.	
⬇ X				

2.2
Worden
proefpersonen vooraf
op de hoogte
gebracht van het doel
van het onderzoek/ de
interventie?

Ja	Nee ➔	Waarom niet? Worden proefpersonen achteraf op de hoogte gebracht?	Ja.	
⬇ X				

2.3
Wordt proefpersonen
naar waarheid
duidelijk gemaakt wie

Ja	Nee ➔	Waarom niet?	Ja.	
----	----------	--------------	-----	--

de opdrachtgever is/
welke belangen de
opdrachtgever heeft?

2.4
Kunnen
proefpersonen
deelname weigeren?

2.5
Kunnen
proefpersonen op elk
moment stoppen/ van
verdere medewerking
afzien?

2.6
Wordt het
proefpersonen
duidelijk gemaakt in
welke rol je met ze
werkt? (Bijvoorbeeld
om van te leren, als
medewerker voor een
opdrachtgever)

2.7
Wordt proefpersonen
de mogelijkheid
geboden op de hoogte
te worden gebracht
van uitkomsten/
resultaten?

2.8
Wordt aan
proefpersonen
onjuiste informatie
verstrekkt over de
opdrachtgever, het
doel van het
onderzoek of
dergelijke.?

2.9
Zijn (sommige)
proefpersonen
minderjarig?

2.10
Zijn (sommige)
proefpersonen
wilsonbekwaam?

2.11
Is er een protocol
gemaakt waarin staat
hoe en in welke
bewoordingen
proefpersonen over
de punten 2.1 tot en

☒ X		Worden proefpersonen achteraf op de hoogte gebracht?		
Ja ☒ X	Nee →	Waarom niet?	Ja.	
Ja ☒ X	Nee →	Waarom niet?	Ja.	
Ja ☒ X	Nee →	Waarom niet? Worden proefpersonen achteraf op de hoogte gebracht?	Ja.	
Ja ☒ X	Nee →	Waarom niet?	Dit wordt echter nog wel gevraagd aan de opdrachtgever aangezien de spelmethodiek voor haar wordt gemaakt.	
Nee ☒ X	Ja →	Waarom? Worden proefpersonen achteraf op de hoogte gebracht?	Nee.	
Nee ☒ X	Ja →	Is toestemming geregeld met ouders/verzorgers? Zo nee, waarom niet?	Nee.	
Nee ☒ X	Ja →	Is toestemming geregeld met eventuele andere verantwoordelijken? Zo nee, waarom niet?	Nee.	
Ja → X		Dit komt naar voren in de mail en het interviewschema die wordt verstuurd naar de geïnterviewden. Deze worden na de goedkeuring van het		



met 2.8 op de hoogte worden gebracht?

		plan van aanpak ontwikkeld.		
	Nee ➔	Waarom niet?		

3
Mogelijke schadelijke effecten

3.1
Is er tijdens het onderzoek sprake van misleiding van proefpersonen?

Nee ⬅ X	Ja ➔	Waarom is dit nodig? Wat is de aard van de misleiding? Wanneer en hoe worden proefpersonen op de hoogte gebracht (debriefing)?	Nee.	

3.2
Kan de proefpersoon door deelname geestelijk, sociaal, fysiek of andere nadeel ondervinden? Denk hierbij onder andere aan bewustwording van iets onaangenaams, in verlegenheid, frustratie of stress worden gebracht, het ongewenst bekend worden van uitkomsten enzovoort.

Nee ⬅ X	Ja ➔	Welke nadelen zijn denkbaar? Wat wordt er gedaan om deze nadelen te voorkomen? Wat om de schade te beperken? Zijn proefpersonen hiervan vooraf op de hoogte?	Nee.	
---------------	---------	--	------	--

3.3
Kunnen er groeperingen (denk ook aan kwetsbare groepen/ minderheden) door deelname aan of bijvoorbeeld uitkomsten van onderzoek of publiciteit erover ervan nadeel ondervinden?

Nee ⬅ X	Ja ➔	Welke nadelen zijn denkbaar? Wat wordt er gedaan om deze nadelen te voorkomen? Wat om de schade te beperken? Zijn proefpersonen hiervan vooraf op de hoogte?	Nee.	
---------------	---------	--	------	--

3.4
Kunnen organisaties en dergelijke (bijvoorbeeld school of woningbouwcorporatie die er 'slecht' van afkomt) nadelen ondervinden van de uitkomsten van of publiciteit rond het onderzoek?

Nee ⬅	Ja ➔ X.	Welke nadelen zijn denkbaar? Wat wordt er gedaan om deze nadelen te voorkomen? Wat om de schade te beperken? Zijn proefpersonen hiervan vooraf op de hoogte? Zijn betreffende organisaties hiervan op de hoogte?	Een nadeel dat voor kan komen is dat er geen spel ontwikkeld kan worden met betrekking tot hechtingsproblematiek bij kinderen. Echter wordt deze kans klein geacht.	
----------	---------------	---	---	--

3.5
Kunnen er op basis van het onderzoek beslissingen worden genomen (door bijvoorbeeld opdrachtgever) die nadelig kunnen zijn voor bepaalde (groepen) mensen?

Nee ↙ X.	Ja →	Welke beslissingen kunnen voor wie nadelig zijn? Wat wordt er gedaan om deze nadelen te voorkomen? Wat om de schade te beperken? Zijn proefpersonen hiervan vooraf op de hoogte? Zijn andere betrokkenen hiervan op de hoogte?	Nee.	
----------------	---------	---	------	--

3.6
Kunnen uitkomsten/ testuitslagen schokkend/ naar zijn voor de betrokkene?

Nee ↙ X.	Ja →	Worden er vooraf afspraken gemaakt over de bespreking van de uitkomsten/ uitslagen? Is er de mogelijkheid van opvang, nazorg of doorverwijzing geregeld?	Nee.	
----------------	---------	---	------	--

4.
Afweging voor- en nadelen
Als er in het voorgaande zaken zijn waarmee proefpersonen of anderen te kort kan worden gedaan, staan daar wellicht voordelen van het onderzoek tegenover (verbetering van de situatie van mensen, onderwijs-/leerdoeleinden, verdiensten e.d.). Zijn er zulke voordelen?

Ja	Nee → X.	Welke voordelen zijn dat? In hoeverre wegen de nadelen op tegen deze voordelen?		Dit is niet het geval.



Bijlage 7. Extra begrippenlijst

Begrip	Definitie/ verklaring
Attention Deficit Disorder (ADD)	“Attention Deficit Disorder (ADD) is een subtype van de bekendere aandoening ADHD, waarbij hyperactiviteit een belangrijke rol speelt. Officieel wordt het aandachtstekort-stoornis met hyperactiviteit, overwegend onoplettendheidstype genoemd. Bij ADD staat het aandachtstekort op de voorgrond.” (Hersenstichting, 2021-b.).
Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)	“Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, ofwel snel afgeleid en hyperactief gedrag. Globale kenmerken van ADHD zijn: hyperactiviteit en impulsiviteit, en/of problemen met aandacht.” (Hersenstichting, 2021-a).
Autisme-spectrumstoornis (ASS)	“Een ontwikkelingsstoornis waarbij de informatieverwerking in de hersenen verstoord is. ASS begint op jonge leeftijd en speelt het gehele leven een rol. Het heeft gevolgen voor vele aspecten van het leven, zowel voor het kind als zijn omgeving.” (Hersenstichting, 2021-c.).
Beeldende therapie	“In beeldende therapie wordt methodisch gewerkt met gerichte interventies met beeldende materialen, gereedschappen en technieken, bijvoorbeeld schilderen, tekenen, textiel, metaal, steen, hout en digitale middelen. De cliënt doet tijdens dat proces fysieke, zintuiglijke, emotionele en cognitieve ervaringen op.” (Vaktherapie, z.d.).
Bindingsangst	“Als je bindingsangst ervaart vind je het moeilijk om je aan iemand te hechten. Wanneer een contact emotioneel of fysiek gezien te intiem wordt neem je afstand.” (Psynd, 2021).
Borderline	“Mensen met Borderline persoonlijkheidsstoornis (kortweg BPS of Borderline) hebben last van sterke wisselingen in hun stemming, gedachten en gedrag. Hierdoor lopen ze vaak vast in het dagelijks leven.” (Stichtingmeo, 2020).
Depressie	“Een depressie is een psychische stoornis waardoor je je bijna dagelijks neerslachtig voelt. Je hebt geen zin in de dag en voelt je constant moe en gespannen.” (Lentis, 2016).
Drama therapeut	Een therapeut die werkt met dramatherapie, waarbij er wordt gewerkt met fantasie en situaties uit het echte leven. Er wordt gebruikt gemaakt van bewegings-, rollen- en improvisatiespellen (Nederlandse Vereniging Drama Therapie, 2020).
Integratief gezinstherapie	“Bij integratieve kindertherapie wordt geprobeerd alle aspecten van een kind (zoals gevoelens, gedrag, gedachten, lichamelijk, sociaal, de manier waarop het betekenis geeft aan ervaringen) weer terug in balans te brengen. Daarbij staat niet “de vaste aanpak van de therapeut” centraal, maar dat het kind wordt geholpen met oplossingen die echt bij hém of háár passen.” (Therapiepsycholoog, z.d.).
Levensloop Psycholoog	“Een levenslooppsycholoog bestudeert menselijke ontwikkelingspatronen zoals deze zich voordoen in het dagelijkse leven en in de natuurlijke omgeving.” (Jacobs, 2018).
Ouderverstoting	“De problematiek die daar speelt is dat kinderen, nadat er een scheiding plaatsvond bij ouders, onthecht raken van een ouder met wie ze tot de scheiding een normale band hadden. Het lijkt alsof het kind een ouder afwijst om iets wat die het kind zou hebben aangedaan (mishandeling of zelfs misbruik); het gevolg is dat juist de ‘veilige’ ouder de omgang wordt ontzegd. (persoonlijke communicatie, interview jeugdprofessional, 23 maart 2021).
Positieve affectieve relatie	De relatie tussen ouders en kinderen gedefinieerd door warmte, hechting en steun te uiten (Buist, Dekovic & Gerris, 2011).
Vaktherapieën	“Vaktherapie is een behandelvorm voor mensen met een psychische aandoening en psychosociale problematiek, waarbij methodisch gebruikgemaakt wordt van een ervaringsgerichte werkwijze. De vakdisciplines zijn: beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische therapie, psychomotorische kindertherapie en speltherapie.” (GGZ Standaarden, 2017).



Bijlage 8. Extra informatie over de interventies en hulpmiddelen

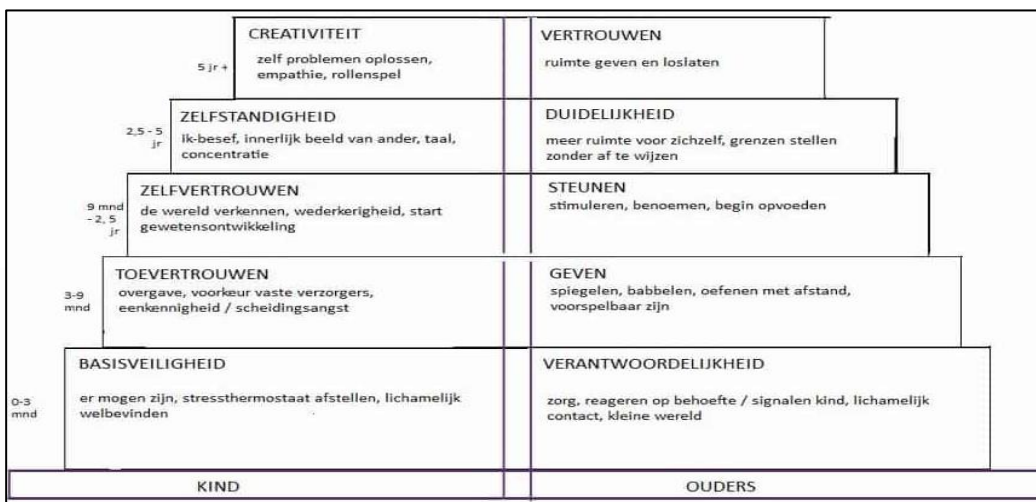
In deze Bijlage is extra informatie beschreven over de interventies en hulpmiddelen benoemd in hoofdstuk één en twee.

De ‘LosVast’ methodiek

De ‘LosVast’ methodiek bestaat uit het volgende: Er zijn zeven stapels met kaarten verdeeld in de volgende thema’s: *mijn stem, contact, houden van, zorgen voor, mijn plek, afspraak en wat ik vind of zeg*. Het kind mag kijken welke kaarten hij bij welk persoon vindt passen. Dit doet het kind op een non-verbale manier, door de kaarten bij de naam van de gekozen persoon te leggen. Een voorbeeld hiervan is dat het kind op de mat van mama het volgende legt: “Jij begrijpt mij niet”. Als meerdere kaartjes zoals dit kaartje op de mat van moeder terecht komen, kan dit een signaal zijn van hechtingsproblematiek en kan de jeugdprofessional hier met ouders over spreken. Uiteindelijk kan dit dan leiden tot een indicatie van hechtingsproblematiek.

De bouwstenen van hechting van Truus Bakker

Bakker (Afbeelding 9) stelt dat er wederzijdse beïnvloeding is tussen kinderen en ouders. In het model dat hieronder is getoond, valt op dat een kind en ouders beide ‘opdrachten’ hebben. Ervaringen neemt een kind mee naar de volgende bouwsteen of fase en bouwt het kind verder op zijn ontwikkeling. Wanneer echter een bouwsteen onvoldoende ontwikkeld is, kan het kind in de volgende fase niet volledig ontwikkelen. De bouwsteen voor de huidige bouwsteen vormt een fundering voor verdere groei. Ouders ervaren dit ook, maar proberen het kind te helpen om opdrachten te vervullen. Als ouders hier niet toe in staat zijn, kan het kind de opdracht niet uitvoeren of hier meer moeite mee hebben (AIT, 2019).



Afbeelding 9. Bouwstenen van hechting (Bakker & van Zeil, 1986, 2006).

Het Neufeld model

De Neufeld theorie is ontwikkeld door Gordon Neufeld met behulp van verschillende theorieën en hulpmiddelen, zoals de theorie van de ontwikkeling, psychologie, de hechtingstheorie, neurologisch onderzoek, eigen professionele ervaring, ouderschap en persoonlijke reflectie (Neufeld instituut, z.d.). In het onderzoek ontdekte Neufeld dat er fundamentele elementen zijn in een gezonde hechtingsrelatie tussen kind en ouders. Dit is op te splitsen in drie thema’s:



Hiërarchie van de kind-ouder relatie

Neufeld ontdekte dat er een zorgrelatie zit tussen kind en ouders. De term 'Alfa' wordt hiervoor gebruikt, waarbij het symboliseert dat ouder de baas is, bescherming biedt aan het kind, maar ook een taak heeft om zorgend leiding te geven. Een kind moet hier een afhankelijke rol in nemen. Dit verschilt in verschillende levensjaren, maar belangrijk is en blijft dat het kind altijd kan leunen op de ouder. Echter lukt het niet altijd voor ouders om de 'Alfa' rol in te nemen, door bijvoorbeeld psychische problematiek. Wanneer dit niet lukt zullen kinderen zelf de zorg op zich nemen en eisende en dominante kinderen kunnen worden. Dit is ook richting anderen. Hierdoor is het belang om ouders in de 'Alfa' rol te plaatsten.

Zes fasen van hechting

Volgens Neufeld kunnen zich op verschillende manieren hechten en dat geldt eigenlijk ook nog voor iedereen. Als de omstandigheden gunstig zijn kan het kind zich stap voor stap ontwikkelen. Deze fasen worden doorlopen door kinderen, jeugdigen en volwassenen, wanneer je een nieuwe hechting aangaat met iemand (Neufeld & Maté, 2014):

1) *Zintuigen*. Het doel van deze manier is het hechten via lichamelijke nabijheid. Een persoon gaat zich oriënteren door aan een andere persoon te gaan ruiken, hem te zien, te horen of aan te raken. Hierbij zal hij er alles aan doen om contact met die persoon te houden. Wanneer de nabijheid wordt verstoord of bedreigd, zal de persoon onrust en protest ervaren. Deze honger naar nabijheid begint in de zuigelingentijd en zal nooit over gaan (Neufeld & Maté, 2014).

2) *Gelijkenis*. Een andere manier van hechting die meestal tegen de peutertijd opgemerkt wordt is de gelijkenis. Het kind wil hier lijken op de persoon met wie hij zich het sterkst verbonden voelt (Neufeld & Maté, 2014). Met imitatie en wedijveren zal het kind dezelfde uitdrukkingen overnemen. Deze vorm van hechting komt voornamelijk voor bij het leren van taal en overdracht van de cultuur.

3) & 4) *Erbij horen en Loyaliteit*. Deze vormen van hechting verschijnen ook het eerst in de puberteit, als alles zich normaal ontwikkelt. Hierbij wordt gezien dat wanneer je gehecht bent aan iemand, dat je die persoon als jouw bezit beschouwt. Op deze manier proberen jonge leeftijdsgenoten kinderen te beschermen tegen verlies. Echter kunnen er conflicten ontstaan door de bezitterigheid en het gemeen doen tegen een ander. Bij pubers komt dit vaker voor bij wie de beste vriend is van wie. Erbij horen wordt op de voet gevolgd door de loyaliteit, waarbij trouw en gehoorzaamheid wordt gegeven aan de verkozen hechtingsfiguren. Hierbij wordt er door de persoon goedkeuring gezocht van de gekozen hechtingsfiguren (Neufeld & Maté, 2014).

5) *Liefde*. De een-na-laatste vorm van hechtheid is het nastreven van liefde: de warme, liefdevolle en hartelijke gevoelens. Hoewel emoties altijd een rol spelen bij hechting, kan voor kinderen met diepe gevoelens de emotionele intimiteit intens worden. Kinderen zullen op deze manier een band nastreven, maar worden verliefd op degene aan wie ze zich hechten. Dit is echter een gevaarlijke vorm van hechting, aangezien de liefde kan worden verbroken. Hierdoor kunnen personen die eerst emotioneel open en kwetsbaar waren, nu gedragingen laten zien van afwijzing, afstand bewaren of verlatingsangst.

6) *Gekend worden*. De laatste manier van hechting is gekend worden. Dit komt meestal naar voren in het zesde levensjaar. Als je met iemand een band hebt, ben je bekend met de persoon. In deze fase worden geheimen



gedeeld, waardoor gehechtheid door wordt gedefinieerd. Als je jezelf open en bloot geeft aan een persoon, zal je gekend worden.

Deze zes manieren van hechten hebben allemaal een onderliggende drang naar verbinding. Bij een gezonde ontwikkeling zullen deze manieren van hechtingen met elkaar verweven, waardoor de verbinding onder de zwaarste omstandigheden in stand blijft. Bij een onveilige hechting zal dit niet zo zijn.

Polarisering

Iedere kracht in het bestaan heeft een gelijke tegenkracht, dit geldt ook voor hechting. Hechting is de drang en het streven naar nabijheid en verbondenheid, maar er kan ook een drang ontstaan om afstand van iemand te nemen. Neufeld beschrijft dat dit het onthechten van iemand, wat omschreven is als polarisering van het hechtingsinstinct. Als iemand je kwetst, dan heb je de neiging om afstand te nemen, voornamelijk als het een belangrijk persoon is.

Hechtingsgereedschap

In de methode heb je verschillende vormen van hechtingsgereedschap die ouders richting kind kunnen gebruiken, waardoor hechtingsproblematiek gereduceerd kan worden. Dit hechtingsgereedschap kan opgedeeld worden in zes onderdelen:

1. Ophalen. Hierbij is het belangrijk dat ouders op een vriendelijke manier in de ‘bubbel’ van hun kind komen. Dit kan door middel van oogcontact, lachen naar het kind en andere fysieke bevestigingen aan het kind.
2. Verzorgen. Ouders nemen verantwoording voor de relatie en geven het kind ‘tekenen van nabijheid’ waaraan het kind zich vast kan houden.
3. Afhankelijkheid uitnodigen. Zorgen dat de ouders in de alfapositie komen. Het kind moet afhankelijk worden van diegenen die hem verzorgt.
4. Koppelen. Een werkzame hechting wordt bevorderd door goede introducties aan onbekenden. Begin hierbij het kind voor te bereiden op een ontmoeting met nieuwe volwassenen door uitleg, eigen goedkeuring en gelijkenis te geven over deze volwassene. Hierna vindt de introductie van het kind plaats.. Laat het kind bijvoorbeeld kijken hoe ouders een praatje maken met onbekenden en introduceer dan het kind. Als laatst is het van belang dat ouders het kind helpen om een hechtingsrelatie aan te gaan met deze onbekende.
5. Overbruggen. Zorg de hechtingsrelatie met het kind blijft bestaan en zorg als ouders ervoor dat het kind veiligheid ervaart. Het is hierbij van belang op in contact te komen met het kind en aandacht aan het kind te geven
6. Beschutten. Zorg voor een veilige hechting om het kind te beschutten tegen problemen die te groot zijn voor het kind.

Affect regulerende therapie (ArVT)

Dit is een ervarings- en ontwikkelingsgericht behandeling met als doel om affect regulerende vaardigheden van kinderen met probleemgedrag, zoals probleemgedragingen omtrent hechtingsproblematiek, te versterken (Affectregulerende Vaktherapie, z.d.). Het belang is om samen met de therapeut vaktherapeutische activiteiten te



doen, zoals beeldende-, dans-, drama-, spelvormen, die gericht zijn op het delen van gevoelens en gedachten. Het kind leert door dit te verwoorden wat hij doet, voelt en denkt. In de ArVT worden drie fases doorlopen:

De spanningsregulatiefase. De begeleider geeft het kind hulp en sturing geeft bij bepaalde activiteiten, waardoor dit minder spanning oplevert bij het kind. Dit is iets wat een ouder bij een kleine baby hoort te doen, maar op deze manier begin je bij het begin van hechten. Wanneer een kind een ontspannen houding kan aannemen, gaat het door naar de volgende fase.

De aandachtregulatiefase. Het kind gaat in deze fase gaat leren om zijn aandacht te richten, vast te houden en de aandacht uiteindelijk te verdelen. Dit wordt beschreven als een ontdekkingstocht voor het kind en de therapeut gaat hierin mee. Als een kind iets vraagt, zal de therapeut niet direct de oplossing aanbieden, maar zich zelf ook onwetend opstellen. Het kind gaat dus zelf ideeën bedenken dat hem op een bepaald vlak kunnen helpen.

De affectregulatiefase. In deze fase wordt er een duidelijk verschil gemaakt tussen de therapeut en het kind. De therapeut laat het verschil zien tussen zichzelf en het kind en maakt het aan het kind duidelijk dat de therapeut situaties anders kan beleven dan het kind. Het kind gaat dan ervaren dat het kind zijn ervaren anders zijn dan van andere personen. De therapeut steunt in het begin heel erg het kind en gaat stapje voor stapje uit deze hechte band, dat het kind het zelf gaat leren.

Systeemtherapie

Dit is een vorm van relatie- en gezinstherapie waarbij de belangrijke kenmerk is dat naasten, zoals partners, maar ook burens, betrokken worden bij de therapie. De therapievorm focust zich op onderlinge interactiepatronen en de verbetering hiervan (Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie, z.d.). Tijdens gesprekken dat gevoerd worden met ouders, kijkt de jeugdprofessional wat ouders nodig en behoefte aan hebben, maar wordt er ook aandacht geschonken aan de problematiek van de kinderen.

Sherborne samenspel

Dit is een methode om kinderen, jeugdigen of het hele gezin te behandelen, door bewegingsspelletjes te doen en de zorg te dragen voor zichzelf, elkaar, om samen te werken of om eigen krachten te ontwikkelen (Kind & meer, 2020). Sherborne is erg gefocust op lichaamsbewustzijn en zorgen dat de emotionele, fysieke veiligheid en zelfverzekerdheid zich gaan ontwikkelen. Dit wordt uitgebreid door extra informatie te halen uit video-opnames, waardoor ouders zien welke gedragingen zij en het kind uitvoeren.



Bijlage 9. Feedbackformulier Spelmethodiek de ‘Berg van Herstel’

Beste,

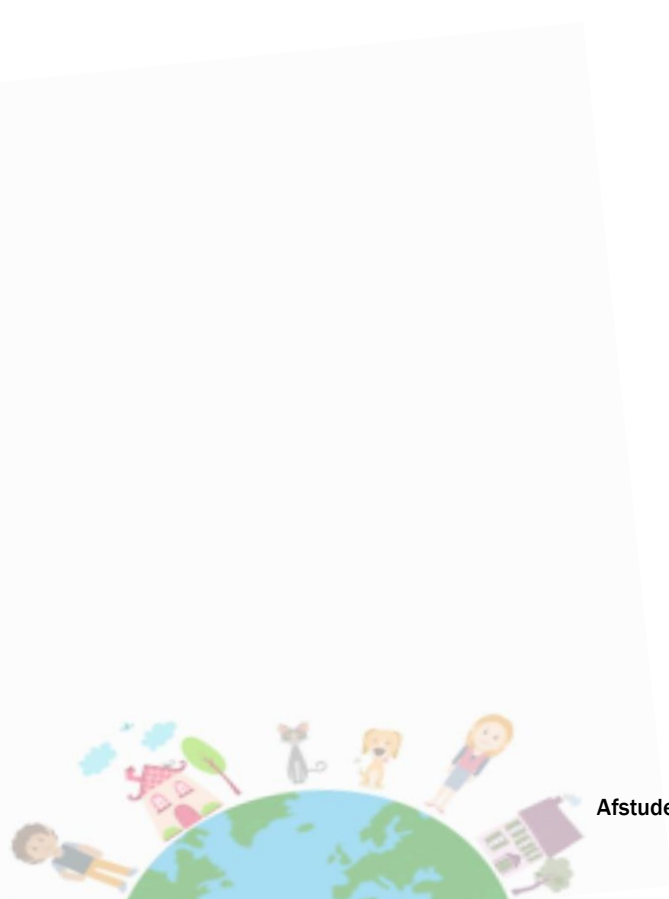
Bedankt dat je wilt helpen! Jouw feedback is erg belangrijk om de methode zo goed mogelijk te maken en daarbij een mooie en vernieuwende methodiek in de wereld te brengen. Je hebt gezien dat niet de gehele d is uitgewerkt, maar de één van de belangrijkste fase wel, ‘De Klim naar Veilig Voelen’ (met bijbehorende onderdelen). Het kind moet zich namelijk veilig voelen voordat er een hechtingsband kan worden hersteld. Ik, Marjolein en het Opleidingsinstituut de Stem van het Kind zijn benieuwd naar je mening over het werkboek, de Spelmethodiek de ‘Berg van Herstel’, De eerste Klimsessie: ‘De Klim naar Veilig Voelen’ en de eerste feedbackronde met daarbij de opdrachtenkaart voor ouders. Ook heb je natuurlijk de gelegenheid om je overige opmerkingen te plaatsen, mocht je deze hebben.

Bij het beantwoorden van de vragen is het belangrijk om specifiek aan te geven over welke stap of onderdeel je feedback gaat. Hierdoor kunnen er specifieke aanpassingen worden gemaakt.

Graag ontvang ik je feedbackformulier voor 14 mei 2021 terug!

Alvast bedankt!

Groetjes,
Nickée



Methodiek 'Berg van Herstel'

Wat vind je van de gehele Methodiek 'Berg van Herstel'? Wat is goed en wat kan beter?

--

Werkboek ²	Antwoord
Wat vindt je dat werkt aan het product?	
Waar heb je nog behoefte aan?	
De eerste klimsessie: 'De Klim naar Veilig Voelen'	
Wat vindt je dat werkt aan dit onderdeel?	
Waar heb je nog behoefte aan?	
Feedback ronde 1 (opdrachtenkaart ouders)	
Wat vindt je dat werkt aan dit onderdeel?	
Waar heb je nog behoefte aan?	
Overige	
Mis je nog iets in methode (wat tot nu toe ontwikkeld is)? Zo ja, wat?	
Heb je verder nog opmerkingen?	

² Wat er tot nu toe is ontwikkeld.