



PHYLLIS BOOTH
& ANN JERNBERG

Thera play

Gehechtheid tussen
ouders en kinderen
versterken door spel

HOGREFE



Theraplay

Phyllis Booth en Ann Jernberg

HOGREFE



Inhoud

Voorwoord bij de derde druk	7
Voorwoord	11
Inleiding	13
 Deel 1 Een overzicht van de Theraplay-methode	
1 Het leren van de uitgangspunten van de Theraplay-methode	23
2 Inzicht in de theorie over en het onderzoek naar de kernconcepten van Theraplay <i>Phyllis Booth en Sandra Lindaman</i>	57
3 Onderzoekresultaten die de effectiviteit van Theraplay onderbouwen <i>Rand Coleman</i>	101
 Deel 2 Strategieën voor een Theraplay-behandeling	
4 Structuur aanbrengen in een Theraplay-behandeling	115
5 Werken met het kind	169
6 Werken met ouders	211
 Bijlage A De Marschak Interaction Method: een basislijst van opdrachten	
	267
Bijlage B Theraplay-activiteiten per dimensie	271
Literatuur	293

Voorwoord Theraplay

Gehechtheid wordt omschreven als een specifieke duurzame affectieve band tussen het kind en de primaire verzorger aan wie het kind troost ontleent in tijden van angst, vermoeidheid en spanning. Het kind laat nabijheidzoekend gedrag zien, maakt contact met de primaire verzorger en 'vraagt' om steun, hulp of begrip. Ouders fungeren optimaal als veilige basis door het kind zich veilig te laten voelen, zodat gehechtheidsgedrag plaats kan maken voor exploratiegedrag, en ouders fungeren als veilige haven als het kind angstig wordt en exploratiegedrag plaatsmaakt voor gehechtheidsgedrag (Ainsworth, 1973). John Bowlby, een Britse psychiater en psycholoog, was de grondlegger van de gehechtheidstheorie en vond zijn motivatie tot het ontwikkelen van de theorie in zijn therapeutische werk in kindertehuizen en zijn latere advieswerk voor de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO, 1951).

Gehechtheid is gebaseerd op een vertrouwensrelatie tussen een kind en één of meer specifieke personen met wie het kind regelmatig contact heeft. De gehechtheidsfiguur biedt een veilige basis van waaruit het kind zich verder kan ontwikkelen. Indien het kind deze veilige basis mist, zal het stress ervaren en vervolgens problemen ondervinden bij het leren van nieuw gewenst gedrag en in het aangaan van relaties met anderen. Sommige kinderen hebben al jong te maken met veel wisselingen in gezin, pleeggezin, ziekenhuis en zorginstelling. Deze omstandigheden kunnen verhinderen dat stabiele en veilige gehechtheidsrelaties worden opgebouwd.

Theraplay is een methodiek die gebaseerd is op de gehechtheidstheorie en is bedoeld voor kinderen bij wie de primaire verzorger niet in staat blijkt om de veilige basis en veilige haven te bieden die nodig zijn voor het ontwikkelen van een veilige gehechtheidsrepresentatie van de gehechtheidsfiguur. Opvallend is dat er gedurende de behandeling aandacht is voor het opnieuw aangaan van de

relatie met het kind zonder de stress, het ongemak of het ongenoegen van het kind 'te' hoog te laten oplopen. Het kind leert eigenlijk om binnen deze 'speelse' relatie affect te reguleren en open te blijven staan voor contact. De behandelaar is hierin een model voor de verzorgers in het bieden van zo'n veilige basis en veilige haven, zodat het kind een nieuwe gehechtheidsrelatie met de opvoeders aan kan gaan.

Theraplay is een wetenschappelijk getoetste methodiek, toegepast in negenentwintig landen. Grote complimenten aan Cees van Dijk die het initiatief heeft genomen om de laatste druk van het boek van Booth en Jernberg in het Nederlands te vertalen. Hierdoor zal *Theraplay* in Nederland toegankelijker worden. Er komt zo ook meer aandacht voor het belang van, en de mogelijkheden voor, het aangaan van een gehechtheidsrelatie met kinderen die deze hebben moeten missen.

Dr. Paula Sterkenburg
Universitair docent
Vrije Universiteit, FPP
Amsterdam
November 2010

Inleiding

Theraplay is een boeiende, speelse, op relaties gerichte behandelmethode, die interactief, fysiek en leuk is. Deze benadering is gebaseerd op de gehechtheids-theorie en neemt de gezonde op elkaar afgestemde interactie tussen ouders en hun kinderen als uitgangspunt: het soort interactie dat de basis vormt voor een veilige gehechtheid en levenslange geestelijke gezondheid. Het is een intensieve, betrekkelijk kortdurende behandeling, die ouders actief betreft bij de sessies met hun kinderen, om zodoende het contact tussen ouders en kind goed op elkaar afgestemd te krijgen en te versterken. De effectiviteit van Theraplay is het gevolg van het gebruik van op gehechtheid gebaseerde spelactiviteiten die tegemoetkomen aan de behoeften van problematische gezinnen. Theraplay is bij uitstek geschikt om in deze behoeften te voorzien.

Terwijl ik dit boek aan het voorbereiden was werd ik getroffen door de vele klaagzangen in de media over de problemen waar kinderen en gezinnen vandaag de dag mee geconfronteerd worden. Aan de ene kant wordt gezegd dat er in bemiddelde en middenklasse gezinnen te veel sprake is van materiële toegankelijkheid, te veel keuzemogelijkheden, een doorgeschoten controle over de kinderwereld, een te grote nadruk op intellectuele prestaties, te weinig gelegenheid voor directe interpersoonlijke contacten, onvoldoende ondersteuning vanuit een bredere gemeenschap van volwassenen en te weinig tijd voor spelactiviteiten. Aan de andere kant vormen in onze grote steden misdaad, armoede en drugs de belangrijkste problemen. Veel kinderen groeien op in gezinnen waarin sprake is van verwaarlozing, armoede en drugsgebruik en waarin ze aan hun lot worden overgelaten — hongerig, onbemind en ellendig. Zoals we op tv kunnen zien is de wereld voor beide groepen een gewelddadige, angstaanjagende plek: gezinnen worden gebombardeerd met oorlogstaferelen en natuurrampen.

In beide settings missen kinderen de gelegenheid om bij papa op schoot te ontspannen, terwijl hij hen voorleest uit hun lievelingsboek, om met mama te stoeien of met oma te knuffelen terwijl ze hen koekjes en melk voedt. Wanneer

vindt een kind een rustig moment om zijn angsten, verdriet of vreugde te delen met een dierbaar persoon? Waar kan een kind veilig samen met de kinderen uit de buurt in bomen klimmen en kuilen graven voor hutten en schuilplaatsen? Kinderen lopen de hele magische wereld van de kindertijd mis.

Hoewel de twee groepen kinderen, oppervlakkig gezien, heel verschillende ervaringen hebben, hebben ze iets gemeen: in beide gevallen zijn de ouders, om heel verschillende redenen, niet in staat de ontwikkeling van het 'ware zelf' van het kind te waarderen, te koesteren en te ondersteunen. De drukbezette, gedreven ouder gaat uit van het beeld dat hij van het kind heeft, namelijk dat van een succesvolle, volwassen carrière-maker. Door zijn haast en overvolle agenda heeft hij geen oog voor en let hij ook niet op de behoeften van dit unieke kind, dat hij zou moeten koesteren en in staat zou moeten stellen zich onder zijn zorg te ontwikkelen. Hij ziet het kind niet als degene die het nu is of die het zal kunnen worden.

De moeder van het verwaarloosde kind is, vanwege haar eigen worstelingen en beperkte mogelijkheden, evenmin in staat haar kind te zien als degene die het werkelijk is. Bij gebrek aan ondersteuning en respect voor zijn behoeften wordt het kind te vroeg zelfstandig, raakt het ontregeld en wordt het wantrouwend. Het weet niet hoe je moet spelen, noch hoe je dat kunt leren.

WAT THERAPLAY TE BIEDEN HEEFT

De relatiegebaseerde benadering van Theraplay is ontwikkeld om deze problematische gezinnen te helpen opnieuw contact te maken zodat ze weer ten volle op elkaar betrokken raken. De speelse interacties helpen ouders en kinderen om fysiek en emotioneel dichterbij elkaar te komen. De nadruk op onderlinge afstemming en empathie maakt het de gezinsleden mogelijk een waarachtig en sensitief contact met elkaar op te bouwen, waardoor ze elkaar leren kennen en voor elkaar leren zorgen, en in staat zijn om elkaar lief te hebben en te waarderen. Binnen de op elkaar afgestemde, empathische interacties bouwt het kind een waarachtig zelfgevoel op en ziet de ouder het kind zoals het werkelijk is.

Theraplay helpt ouders om tegemoet te komen aan de behoeften van hun kind, in plaats van hun eigen ideeën over die behoeften op te leggen. We helpen de ouders met het ontwikkelen van de begeleiding, het gevoel van bescherming en de regulatie die de basis vormen voor het opbouwen van veiligheid en vertrouwen. We leren hen om te gaan met de behoeften van hun kind aan rust, verzorging en ondersteuning, om zo een veilige basis te creëren van waaruit het kind zelf de wereld in kan trekken, volledig toegerust met de vaardigheden die

daar voor nodig zijn, en met de zekerheid dat het zo nodig altijd kan terugkomen naar zijn thuisbasis voor geruststelling en om bij te tanken. En ten slotte moedigen we ouders en kind aan om samen te spelen op een manier die het vermogen bevordert om met anderen plezierig en in harmonie om te gaan. Dit vroege spel van ouder en kind bereidt het kind voor op de zoektocht naar zijn plaats in de wereld van menselijke relaties. Het leert de belangrijke vaardigheden, zoals beurtwisselingen, je aanpassen aan het ritme van de ander, samenwerken en vrienden maken. Het kind leert dat de wereld een opwindende plek is om te exploreren. Het ontwikkelt een gevoel van ontzag en verbazing voor de wereld en is vrij om deze te verkennen en te leren kennen.

Hoe Theraplay begon

In 1967 accepteerde Ann Jernberg de zware taak van het directeurschap van de psychologische afdeling van het pas opgerichte Head Start-programma in Chicago. Haar opdracht was kinderen te identificeren die behoefte hadden aan psychologische ondersteuning en hen door te verwijzen naar bestaande behandelcentra. Tijdens het eerste jaar van Head Start vonden zij en haar team bijna driehonderd kinderen die hulp nodig hadden. Toen we zochten naar behandel mogelijkheden in de buurt van Chicago vonden we die niet, zelfs niet voor een paar kinderen. Psychotherapie voor kinderen, als die er al was, was duur en vergde veel tijd. De weinige behandelcentra die er waren bevonden zich bovendien op grote afstand van de gezinnen die ze nodig hadden.

We hadden met een crisissituatie te maken. We hadden de verantwoordelijkheid om behandelingen te vinden voor die kinderen, maar die waren niet voorhanden. Het werd al snel duidelijk dat we zelf een programma zouden moeten ontwikkelen dat uitgevoerd kon worden in de omgeving van het kind en dat ook snel effectief moest zijn. Daar kwam bij dat, vanwege de urgentie van de noodsituatie, het programma makkelijk te bevatten en toe te passen moest zijn door betrekkelijk onervaren geestelijk gezondheidswerkers. Het leek daarom logisch dat er gebruikgemaakt zou worden van de speelse interactiepatronen die van nature bij volwassenen opkomen. Vindingrijk als altijd nam Ann Jernberg het gezonde ouder-kindcontact als uitgangspunt en ontleende elementen uit het werk van Austin DesLauriers (1962; DesLauriers & Carlson, 1969) en Viola Brody (1978, 1993) om haar nieuwe benadering te ontwikkelen.

Bij zijn behandeling van kinderen met autisme paste DesLauriers ideeën toe die afkomstig waren van het werk over gehechtheid van John Bowlby (1969). Hij legde de nadruk op grote betrokkenheid en intimiteit tussen kind en therapeut door direct lichamelijk- en oogcontact, waarbij het hier-en-nu centraal staat en

waarbij geen gebruikgemaakt wordt van de fantasie. In haar werk met emotioneel gestoorde kinderen benadrukte Viola Brody de verzorgende relatie tussen therapeut en kind, waartoe ook aanraking, wiegen, zingen en vasthouden behoren. Naarmate het werk zich ontwikkelde droeg Ernestine Thomas, een oud-studente van Viola Brody, een van de belangrijkste aspecten van Theraplay aan: een sterk bevestigende en hoopbiedende nadruk op de gezondheid, de mogelijkheden en de kracht van het kind.

Met dit op gehechtheid gebaseerd model als uitgangspunt verzamelden we iedereen die ervaring had met het werken met kinderen, onder wie Head Start-moeders, studenten en professionals op het gebied van kinderpsychotherapie. We zochten mensen die in staat waren op een levendige, speelse manier kinderen voor zich in te nemen en die hen wilden helpen om hun mogelijkheden ten volle te realiseren. We trainden en gaven zorgvuldig supervisie aan een groep geestelijk gezondheidswerkers om op scholen individueel en intensief – twee of drie keer per week – met kinderen te werken die hulp nodig hadden. Al snel werd duidelijk dat onze inspanningen effect hadden. Sombere, teruggetrokken kinderen werden levendiger, terwijl boze, agressieve, ‘*acting out*’-kinderen rustiger en coöperatiever werden.

Toen onze onorthodoxe manier van werken op weerstand stuitte – afkomstig van schoolhoofden, onderwijzers, maatschappelijk werkers en andere leden van de Head Start-staf – maakte Ann Jernberg twee films om de effectiviteit van onze methode te demonstreren: *Here I am* (Jernberg, Hurst & Lyman, 1969) en *There he goes* (Jernberg, Hurst & Lyman, 1975). Met behulp van deze films presenteerden we onze nieuwe methode voor het hele Head Start-systeem, waarbij we geleidelijk aan geaccepteerd werden en ons werk ten slotte volledig erkend werd.

In 1970, toen we een naam voor deze speelse therapeutische methode zochten – die zo heel anders was dan de traditionele speltherapie –, stelde Charles Lyman, de maker van de film *Here I am* de naam ‘Theraplay’ voor. In 1971 werd het Theraplay Institute opgericht en datzelfde jaar werd de eerste Theraplay-cursus voor professionals in de geestelijke gezondheidszorg gegeven. In maart 1972 werd Theraplay opgevoerd in een Gezondheids-, Educatie- en Welzijnsvoorstel voor de psychologische diensten binnen de Chicago Head Start-programma’s. In 1976 registreerden we, om de kwaliteit van de Theraplay-methode te waarborgen, de naam Theraplay als een keurmerk, gelijkwaardig aan het auteursrecht of handelsmerk.

Toen ze zagen dat we succes boekten met kinderen in het kader van Head Start, begonnen onderwijzers, ouders en maatschappelijk werkers kinderen naar ons te verwijzen voor privébehandeling. Spoedig werd Theraplay niet alleen toegepast in de Chicago Head Start- klassen, maar ook in een speciaal gebouwde

Theraplay-behandelkamer, ook in Chicago. In de vroege jaren tachtig begonnen we mensen te trainen in andere centra in de Verenigde Staten en Canada. Theraplay wordt nu toegepast in 29 landen. Er zijn georganiseerde Theraplay-verenigingen in Finland en Duitsland.

Na Ann Jernbergs overlijden in 1993 werd het dringend nodig om het Theraplay Institute een steviger fundament te geven. In 1995 werd het een non profit trainings-, behandel- en consultatiecentrum.

We beschouwen trainingen als de effectiefste manier om Theraplay meer bekendheid te geven. Onze missie is 'het realiseren van sterke gezinnen en emotioneel gezonde kinderen en volwassenen door middel van Theraplay-training, -behandeling, -informatie en -onderzoek.'

Hoewel Theraplay nog steeds gebruikt wordt binnen de Head Start-programma's, heeft het zich ook verspreid over andere settingen, waaronder voorschoolse interventieprogramma's, centra voor dagopvang en voorschoolse opvang, thuisbehandeling, bureaus voor pleegzorg en adoptiebegeleiding, centra voor tienermoeders, residentiële instellingen, pleeggezinnen en dagopvang voor bejaarden. Hier volgt een greep uit speciale groepen en settingen in de Verenigde Staten, waarbij Theraplay werd of nog steeds wordt toegepast: bij dove kinderen met horende ouders; in openbare middelbare scholen bij slachtoffers van de orkaan Katrina; bij tieners op school, programma's voor jeugdige delinquenten; in zomerkampen voor gezinnen met kinderen met autisme; bij ouders die het risico lopen uit de ouderlijke macht gezet te worden; in tehuizen voor daklozen en slachtoffers van huiselijk geweld en in vroege interventieprogramma's thuis.

Theraplay wordt inmiddels veel in het buitenland toegepast. Het is op creatieve wijze ingezet bij getraumatiseerde kinderen in het door oorlog verscheurde Bosnië; bij kinderen en gezinnen die verwoest waren door de tsunami in Sri Lanka; bij kinderen in weeshuizen in Rusland en Letland, en in SOS-dorpen in Finland; bij aidswezen en straatkinderen in Botswana; bij arme gezinnen in Argentinië. Het is met succes toegepast in een aantal settingen en bij een breed scala van groepen in Zuid-Korea, om de eigenwaarde en het sociaal-emotioneel functioneren te verbeteren. Het werd hier bijvoorbeeld ingezet bij kleuters, kinderen die wonen in een opvangtehuis vanwege misbruik in het gezin, weggelopen pubers, kinderen met een ontwikkelingsachterstand, kinderen met een autismespectrumstoornis en kinderen met een onveilige gehechtheid.

De kerngedachten van Theraplay

Op grond van het brede scala van interacties die een rol spelen in een gezond ouder-kindcontact hebben we een paar kerngedachten geformuleerd die de

grondbeginselen van Theraplay vormen. Het zijn de bepalende kenmerken van een gezonde ouder-kindrelatie. Relaties die deze kwaliteiten bevatten leiden tot een gezonde sociaal-emotionele ontwikkeling. Theraplay

- is interactief en gebaseerd op relaties;
- betreft een directe hier-en-nu ervaring;
- wordt geleid door de volwassene;
- is specifiek op kinderen afgestemd, empathisch en reflectief;
- is gericht op het preverbale, sociale ontwikkelingsniveau van de rechterher-senhelft;
- is multisensorisch van aard, met inbegrip van aanraking;
- is speels van karakter.

In hoofdstuk 2 komen we terug op deze ideeën en beschrijven we de theorie en het onderzoek, dat elk van deze aspecten van ons werk ondersteunt.

VOOR WIE IS DIT BOEK BEDOELD?

Dit boek richt zich op diegenen die directe hulp verlenen aan kinderen en gezinnen met gehechtheids- en relatieproblemen: psychologen, pedagogen en psychiaters, maatschappelijk werkers, counselors, gezinstherapeuten, speltherapeuten, pediatrisch verpleegkundigen, werkers in de kinderopvang, leraren, ergo- en fysiotherapeuten, logopedisten, adoptiehulpverleners, specialisten op het gebied van de kinderpsychologie. Preventiewerkers en in het bijzonder degenen die actief zijn in programma's voor opvoedingsondersteuning zullen zien dat deze benadering de ontwikkeling van problemen kan voorkomen en psychische problematiek kan verminderen. Bestuurders binnen de geestelijke gezondheidszorg of speciale bureaus voor psycho-educatie zullen onze aanpak ook nuttig vinden. Omdat Theraplay niet slechts een reeks technieken betreft maar een geïntegreerde, positieve, speelse en verrijkende manier is om met kinderen om te gaan, kan dit boek nuttig zijn voor ouders, grootouders, leraren en een breder lezerspubliek.

We willen dat de technieken voor Theraplay-behandeling gemakkelijk te begrijpen zijn en we zijn ervan overtuigd dat veel van de principes op een nuttige manier in het repertoire van elke ervaren therapeut of leraar kan worden ingepast. We verwachten echter niet dat je een bekwaam Theraplay-therapeut wordt als je alleen maar dit boek hebt gelezen. Alle Theraplay-therapeuten moeten onze gestructureerde trainingen doorlopen en bovendien onder supervisie een practicum voltooien. Ondanks de ogenschijnlijke eenvoud en intuïtieve na-

tuurlijkheid is Theraplay geen eenvoudige methode om te leren. Er komt veel vernuft kijken bij het gericht reageren op de behoeften van kind en ouder. Het kost tijd om de methode te leren en dat betekent intensieve trainingscursussen en supervisie. Daarin voorziet het Theraplay Institute en onze twee International Theraplay Associations in Finland en Duitsland. Alle registratietrainingen staan op onze website, net als de eisen voor certificering: www.theraplay.org.

DE OPZET VAN HET BOEK

Dit boek bestaat uit twee delen. Deel 1 geeft een overzicht van de Theraplay-methode en laat zien dat deze gebaseerd is op onderzoek. Hoofdstuk 1 schetst de opzet van de behandeling en beschrijft de wijze waarop we de vier Theraplay-dimensies — *structuur, betrokkenheid, verzorging* en *uitdaging* — gebruiken om de behandeling op de behoeften van elk kind af te stemmen. Het geeft aan hoe de kerngedachten van Theraplay zich verhouden tot deze dimensies en het beschrijft de bronnen van de gehechtheids- of relatieproblemen waarvoor kinderen in Theraplay-behandeling komen. Verder geeft dit hoofdstuk aan in welke situaties Theraplay niet gebruikt zou moeten worden. Hoofdstuk 2 beschrijft de theorie en het onderzoek die de kerngedachten van de Theraplay-behandeling beschrijven en ondersteunen. Hoofdstuk 3 gaat in op onderzoek naar de effectiviteit van Theraplay.

Deel 2 beschrijft behandelstrategieën van Theraplay en kan als praktijkgids gebruikt worden. Hoofdstuk 4 laat zien hoe je een Theraplay-behandeling moet structureren, hoe je de volgorde binnen een Theraplay-sessie bepaalt en hoe sessies georganiseerd worden rondom de behoefte aan structuur, betrokkenheid, verzorging en uitdaging. In hoofdstuk 5 komen problemen aan de orde waarmee de Theraplay-therapeut geconfronteerd wordt bij het werken met het kind: hoe de behandeling in de loop van de tijd evolueert en hoe ze moet worden toegesneden op de individuele behoeften van het kind en het gezin; hoe je moet omgaan met de afweer van een kind en hoe je het contraproductief gebruik van tegenoverdracht kunt herkennen en vermijden. Het sluit af met een lijst praktische richtlijnen voor de therapeut. Hoofdstuk 6 beschrijft hoe we ouders voorbereiden op hun rol tijdens de sessies en hoe we hen helpen om gevoeliger te worden voor de behoeften van hun kind. Het beschrijft ook hoe we hen leren de Theraplay-benadering met hun kinderen thuis voort te zetten.

A decorative border of several hands of different skin tones reaching towards the center of the page. In the top right corner, there is a vertical strip of green horizontal bars.

Theraplay is een baanbrekende toepassing van de gehechtheidstheorie in de klinische praktijk. Het is een intensieve, kortdurende behandelmethode die interactief, fysiek, speels en leuk is. **Theraplay** laat ouders zien hoe zij spel kunnen gebruiken om beter met hun kinderen te communiceren. Hierdoor wordt de band tussen ouders en kind verstevigd en ontwikkelen kinderen vertrouwen en zelfvertrouwen.

Theraplay is een zeer effectieve benadering die de afgelopen decennia in de VS is ontwikkeld. Een belangrijke reden voor het succes van de benadering schuilt in het feit dat de gezonde, op elkaar afgestemde interactie tussen ouders en kinderen als uitgangspunt wordt genomen. Bovendien worden de ouders actief bij de sessies betrokken. Op die manier wordt het contact tussen ouders en kind versterkt en leren kinderen hechte relaties aan te gaan.

Theraplay is de Nederlandse vertaling van de derde editie van deze bestseller. In deze geheel herziene editie zet Phyllis Booth niet alleen de methode zeer inzichtelijk uiteen, zij integreert ook op voortreffelijke wijze het innovatieve werk van Ann Jernberg met recente ontwikkelingen in gehechtheidsonderzoek en de effecten van stress en trauma op de ontwikkeling van kinderen.

In een heldere en overtuigende stijl en aan de hand van levendige voorbeelden laat Booth zien hoe deze creatieve en speelse behandeling zelfs de meest problematische kinderen en gezinnen kan helpen. Theraplay is niet alleen bruikbaar bij hechtingsproblemen, maar ook bij kinderen met ADHD en ODD.

Phyllis Booth is klinisch directeur van het Theraplay Institute in Chicago, Ann Jernberg was de oprichter en tot haar dood in 1993 directeur van dit instituut (www.theraplay.org).

ISBN 978-90-79729-32-6



9 789079 729326

HOGREFE

