

2011

HECHTEN OF VECHTEN?



PMT BIJ OUDER-KIND INTERACTIEPROBLEMEN

Student: Lisanne Knol
Studentennummer: S1000185
Klas: 4PB
Begeleidend docente: Mevr. M. Scheffers
Beoordelend docente: Mevr. A. Mataheru
Opleiding: Windesheim School of Human Movements and Sports, Psychomotorisch Therapie en Bewegingsagogie
Datum: 27 mei 2011

1. Voorwoord

In september 2010 ben ik begonnen met mijn eindstage binnen de volwassenenpsychiatrie bij GGZ Drenthe te Hoogeveen. Mijn eerste psychiatriestage, die in combinatie met een lang ziekteproces in het gezin, erg zwaar was. Niet alleen op stage, maar ook op school had ik het eerste semester een zeer trage start. Januari was het moment dat de knop om ging en mijn proces op allerlei vlakken in een stroomversnelling kwam. Zo ook op gebied van mijn scriptie. Het onderzoek kreeg vorm, de casus was geïnformeerd en de metingen en sessies konden uitgevoerd worden. Nu, vijf maanden later, is stage afgerond en zijn het de laatste loodjes van de studie en het onderzoek.

Dit is kort geformuleerd mijn proces van het afgelopen jaar en daar wil ik graag de vergelijking van supervisie aan toevoegen dat ik van een houding met 'zelfverzekerde weerstand' verschoven ben naar een 'zoekende kwetsbaarheid'. Dit is een zeer hardnekkige, persoonlijk patroon, maar na veel gewiebel, is er dit jaar verandering in gekomen. Ook in het resultaat van dit onderzoek is dit te merken. De combinatie van de casus, de theorie, mezelf en mijn visie als beginnend PMT'er was een bewuste keuze en ook doel om er op deze manier een mooi geheel van te maken.

Daarbij past ook de keuze om de passie voor turnen als aanleiding voor het onderzoek te gebruiken en niet te kiezen voor iets heel groots en moeilijks. Terug naar mezelf, terug naar de basis en een kleinschalig onderzoek met iets waar mijn hart ligt en waar ik toch mijn behoefte aan uitdaging vond door met twee gezinsleden in de zaal te werken, wat ik nog nooit had gedaan.

Voor mij is het maken van mijn scriptie een ontdekkingsstocht geweest naar wat turnen binnen PMT kan bijdragen en hoe je dit kan aanbieden. Het resultaat is een verdieping op de casus en de bijbassende theorieën, waarnaar de metingen een weergave geven van het effect op ouder-kind interactieproblemen door middel van turnonderdelen te gebruiken binnen de PMT.

Ik ben dan ook trots op het resultaat en nog trotser op het feit dat ik mezelf gedurende dit jaar staande heb gehouden, maar dat had ik niet kunnen bereiken zonder de hulp die ik ontvangen hebben. Via deze weg wil ik dan ook Mia Scheffers bedanken voor het begeleiden van mijn proces en het geven van kritische feedback, om mijn scriptie tot een waardevol eindproduct te maken. Daarnaast wil ik mijn stage-instelling GGZ Drenthe te Hoogeveen bedanken voor de kans die ze mij gegeven hebben om mezelf te ontwikkelen en informatie voor mijn scriptie te vergaren. Naast alle collega's wil ik in het bijzonder Marlies van Doorn bedanken voor de stagebegeleiding, maar ook de samenwerking en ondersteuning tijdens het begeleiden van de casus.

Als laatste wil ik mijn ouders, Harrie en Margreet Knol, mijn zus, Danella Knol, mijn allerbeste vriendin, Linda Peters en mijn SLB'ster, Thea Tiemersma, bedanken voor het bijstaan tijdens mijn proces en het geven van vertrouwen en steun om mezelf te blijven inzetten voor het behalen en afronden van mijn studie.

Lisanne Knol
27-05-2011

2. Samenvatting

Mijn vraagstelling is tot stand gekomen vanuit mijn affiniteit met turnen, gecombineerd met mijn verbazing dat dit onderdeel weinig wordt ingezet binnen de PMT. Daarnaast wekte mijn stage de interesse om te werken met meerdere gezinsleden in de zaal. De vraagstelling luidt als volgt:

Wat is het effect van het inzetten van de turnactiviteiten springen, zwaaien, balanceren en acrobatiek binnen PMT, op interactieproblemen tussen moeder en een dochter met ADHD in de middenfase van de PMT behandeling binnen een ambulante setting?

De casus betreft een dochter van 11 jaar en een moeder van 32 jaar. Dochter is gediagnosticeerd met ADHD, ouders zijn gescheiden en hoofddoel is verbetering in het contact. Specifieke PMT doelen zijn gericht op succesbeleving, uitdaging, samenwerking en positiviteit.

Een terugkerend aspect binnen dit onderzoek is de vraag of het wel de ADHD-problematiek van dochter is die de interactieproblemen veroorzaakt en of er überhaupt wel sprake is van interactieproblemen.

Na een theoretische verdieping, de ervaringen in de zaal en het verwerken van de resultaten, werd het volgende antwoord op de vraagstelling geformuleerd.

De sessiemetingen hebben uitgewezen dat de vier aangeboden sessies met turnonderdelen altijd een positief effect hebben op de succesbeleving en de mate van samenwerking. Hierbij kwam het onderdeel springen als beste uit de bus. Aangezien succesbeleving en samenwerking aspecten zijn van de interactie, heeft het aanbieden van turnonderdelen binnen PMT positieve uitwerkingen op de interactieproblemen binnen deze casus.

De Ouder Kind Interactie Vragenlijst - Revised (OKIV-R) laat geen voor- en of achteruitgang zien over de gehele behandelingsperiode van vier maand. Het langetermijneffect ontbreekt, maar op korte termijn is er wel degelijk vooruitgang te meten en te zien.

3. Inhoudsopgave

1. Voorwoord	pagina 2
2. Samenvatting	pagina 3
3. Inhoudsopgave	pagina 4
4. Inleiding Aanleiding Probleemstelling Doelstelling Vraagstelling Deelvragen	pagina 5
5. Casuïstiek Voorgeschiedenis Huidige situatie Probleemsituatie	pagina 6 - 8 pagina 6 pagina 7 pagina 8
6. Theoretisch kader ADHD Ouder-kind interactieproblemen door ADHD Ouder-kind interactieproblemen door hechtingsproblematiek Turnonderdelen binnen de CALO	pagina 9 - 13 pagina 9 pagina 10 pagina 11 - 12 pagina 13
7. Methode Sessiemetingen De OKIV-R Vragenlijst Beschrijving van de uitgevoerde oefeningen Samenvatting van de rapportages	pagina 14 - 16 pagina 14 pagina 14 - 15 pagina 16 pagina 16
8. Resultaten Sessiemetingen aan de hand van de VAS Sessiemetingen gekoppeld aan de turnonderdelen Voor- en nametingen aan de hand van de OKIV-R	pagina 17 - 18 pagina 17 pagina 17 pagina 18
9. Discussie	pagina 19
10. Conclusie	pagina 20 - 21
11. Literatuurlijst	pagina 22
12. Bijlagen	pagina 23

4. Inleiding

Aanleiding

Ik heb acht jaar geturnd en ook drie jaar lesgegeven. Dit was mijn passie en heeft mij mede gevormd tot wie ik ben. Binnen de studie PMT worden turnactiviteiten aangeboden en ook binnen het werkveld wordt het ingezet. Mijn ervaring is dat het zowel voor de PMT'er als cliënten een lastig bewegingsonderdeel is, dat afschrikt en minder wordt ingezet dan andere bewegingsonderdelen (minder kennis en vaardigheden). Mijn kennis over wat je tegenkomt tijdens turnonderdelen (thema's) en mijn ervaring dat het weinig wordt gebruikt binnen PMT, maken dat ik dit onderwerp wil gaan onderzoeken. Ook zie ik de uitdaging om turnarrangementen te creëren die passend zijn bij een bepaalde doelgroep en wil ik het effect van PMT aan de hand van turnarrangementen onderzoeken.

Binnen mijn stage-instelling wordt er onder andere gewerkt met gezinnen en bevestigde mijn stagebegeleidster dat een onderdeel als turnen ook in haar ogen weinig wordt ingezet. Daarnaast wordt in 'multidisciplinair richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van ADHD bij kinderen en jeugdigen' aanbevolen om nader onderzoek te doen naar de specifieke bijdrage van psychomotorische therapie aan het behandelingsaanbod voor kinderen met ADHD. Het doel van dit onderzoek is passend bij deze aanbeveling.

Probleemstelling

Het gebruik van turnactiviteiten binnen de PMT heeft effect op de behandeling van ouder-kind interactieproblemen.

Doelstelling

Mijn eindproduct is een evaluerend onderzoek aan de hand van een N = 1 studie. Hiermee wil ik een begin maken van een meetbaar/toetsbaar onderzoek op het gebied van turnen binnen de PMT en de werking daarvan op de ouder-kind interactieproblemen.

Daarbij is het doel om de casuïstiek (in kaders), *mijn persoonlijke en professionele visie* (cursief), bijbehorende theoretische kaders en onderzoek in deze scriptie samen te brengen.

Ik wil PMT'ers, studenten en docenten bereiken en met dit kleinschalige onderzoek nagaan of de vier turnactiviteiten springen, zwaaien, balanceren en acrobatiek meetbaar en/of zichtbaar effect hebben in de zaal bij PMT en gemakkelijk toe te passen en uit te voeren is. Ook wil ik hiermee laten zien dat er meer aandacht besteed moet worden binnen de studie aan subtiele en passende arrangementen die persoonsgericht en discreet zijn, en juist dan effect hebben. Met gebruik van meetinstrumenten en frequente meetmomenten wil ik toetsbaarheid bereiken en het meer evidence based maken.

Vraagstelling

Wat is het effect van het inzetten van de turnactiviteiten springen, zwaaien, balanceren en acrobatiek binnen PMT, op interactieproblemen tussen moeder en een dochter met ADHD in de middenfase van de PMT behandeling binnen een ambulante setting?

Deelvragen:

- Wat is de casus (voorgeschiedenis, huidige situatie en probleemsituatie) voor deze scriptie?
- Wat is ADHD en de effecten hiervan op ouder-kind interactieproblemen?
- Wat is hechtingsproblematiek en de effecten hiervan op ouder-kind interactieproblemen?
- Welke turnactiviteiten worden op de CALO aangeboden om in te zetten binnen PMT?
- Wat is de werking van de VAS-score liniaal en de OKIV-R?

Wegens privacyredenen worden geen namen gebruikt, maar "moeder" en "dochter". Alle informatie omtrent casuïstiek staat in een kader, zoals deze.

5. Casuïstiek

In dit hoofdstuk wordt een beeld geschetst van de casus voor de afstudeeropdracht door de voorgeschiedenis, de huidige situatie en de probleemsituatie te beschrijven vanuit informatie uit het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD), zoals diagnostiek, behandelplan, kinderpsychiatrisch onderzoek en intelligentieonderzoek.

Voorgeschiedenis

Dochter (11 jaar) is sinds jonge leeftijd bekend bij Accare en GGZ. Uit psychiatrisch onderzoek (Accare, 2003) komt naar voren dat er sprake is van ernstige regulatieproblematiek, met verhoogde afleidbaarheid en impulsiviteit, in aanleg aanwezig. Dit heeft vanaf het begin tot interactieproblemen tussen de ouders en dochter geleid. In haar babytijd kwam de problematiek naar voren middels het vele huilen van dochter. Ze was moeilijk te kalmeren en kwam laat in een regulier dagnachtritme. Ouders hebben dochter niet altijd begrepen en aan haar behoefte kunnen voldoen. Hierdoor is er een onveilige gehechtheidrelatie ontstaan van dochter met haar ouders. Er hebben zich ambivalente gevoelens ontwikkeld, die de ouder-kind relatie bemoeilijken.

Uit intelligentieonderzoek (GGZ, 2008) komt naar voren dat dochter beschikt over een intelligentie op moeilijk lerend niveau. Er is sprake van een harmonisch profiel. Uit het onderzoek blijkt dat dochter met name moeite heeft met onderdelen waarbij een beroep wordt gedaan op visueel ruimtelijk inzicht. Daarnaast heeft ze moeite met rekenen en met taken die een beroep doen op planning en organisatie. Wat ze in verhouding beter doet, zijn taken waarbij visuele informatie verwerkt moet worden onder tijdsdruk. Het lukt haar dus mogelijk beter wanneer het echt 'moet'. Wanneer dit onderzoek wordt vergeleken met het vorige onderzoek uit 2003, blijkt dat dochter nu veel lagere scores behaalt. Mogelijk heeft dochter tijdens het onderzoek onder gepesteed gezien haar aandachts- en concentratieproblemen en haar impulsiviteit. Tijdens het onderzoek zijn veel aanwijzingen gezien die passen binnen de diagnose ADHD.

Ouders zijn gescheiden (jaartal onbekend) en informatie over vader betreffende de voorgeschiedenis is niet beschikbaar.

Reeds ondernomen stappen

Moeder: IPG (intensieve psychiatrische gezinsbegeleiding), psychoeducatie, ouderbegeleiding, orthopedagogisch advies

Dochter: speciaal onderwijs, Boddaertcentrum (naschoolse opvang), SOVA training gecombineerd met deeltijdbehandeling, training 'Speuren naar sporen van Joep Loep' (gericht op het aanleren van de stappen stop-denk-kies-doe-keur-methode), ze gaat één keer in de zes weken naar een logeerweekend op Ameland.

Discussiepunt

Van groot belang voor deze scriptie is het gedeelte wat betreft de onveilige gehechtheidrelatie die ontstaan is van dochter met haar ouders. De daarbij ontwikkelde ambivalente gevoelens bemoeilijken de ouder-kind relatie. De oorzaak ligt mijn inziens bij de hechtingsproblematiek en het ontstaan hiervan. Gevolg is ouder-kind interactieproblemen die op dit moment aanleiding zijn tot grote zorgen bij BJZ en moeder. De PMT behandeldoelen zijn op de huidige interactieproblemen en patronen gericht en niet op onderliggende problematiek. Er zijn bij moeder onbesproken problemen in het verleden geweest. Mijn vermoeden is dat deze problemen ten grondslag liggen aan de huidige interactieproblemen.

In hoofdstuk 6 het 'theoretisch kader' zal dit discussiepunt omtrent deze casus worden uitgewerkt met een theoretische onderbouwing.

Huidige situatie

Moeder

Is 32 jaar en heeft op dit moment een nieuwe vriend. Deze vriend heeft ook een dochter, waarbij alles veel gemakkelijker verloopt. Hierdoor wordt moeder nu extra geconfronteerd met de invloed die haar eigen dochter op haar leven heeft.

Moeder wil graag het beste voor haar kind en wil zich daarvoor inzetten, maar is ook erg gefrustreerd door de langdurige spanningen die zij ervaart. Moeder lijkt niet te accepteren dat dochter zo is als ze is. Er is veel strijd en de houding van moeder ten aanzien van dochter is schadelijk voor beide.

Vader

Is 40 jaar en woont in Zweden. Hij wil volgens moeder hun dochter niet meer thuis ontvangen, omdat zij zich heeft misdragen. Vader komt nu naar dochter in Nederland, waar hij haar bij oma bezoekt.

Moeder neemt het dochter kwalijk dat vader door haar gedrag nu naar Nederland komt. Ze heeft haar hiermee geconfronteerd. Moeder weet dat haar dochter hier niet veel mee kan.

Moeder praat afstandelijk over dochter en beklemtoont het tekortschietende gedrag.

Oma

Speelt ook een belangrijke rol in de opvoeding haar kleindochter. Kleindochter woont bij moeder, maar is ook veel bij oma. Verschil tussen moeder en oma kan groot zijn. Er is hier ook wel onderlinge strijd over. Oma heeft de zorg over het PGB van haar kleindochter.

Dochter

Is 11 jaar en woont bij haar moeder. Dochter zit op een speciale school in verband met een beperking in het leren. Ze gebruikt medicatie wat op dit moment goed gaat.

Dochter is altijd aanwezig en praat heel veel. Dochter heeft steun/hulp van moeder nodig, maar heeft ook een grote mond. Moeder vindt dochter gemeen tegen andere kinderen en ze denkt dat dochter daar in de toekomst toenemende last van zal krijgen. Ook is dochter erg ondeugend en doet dingen die niet mogen, zoals snoep pakken.

Dochter heeft een goede blikuitwisseling en beperkte opbouw van wederkerigheid. Dochter begrijpt de bedoeling van de ander, maar verzet zich regelmatig. Aan haar moeder vertrouwt zij zich wel toe, ze overlegt op 'gelijkwaardig niveau' en dramt enkele keren haar zin door.

Dochter heeft zowel op verbale vaardigheden als op de performante vaardigheden een moeilijk lerend niveau. Er is sprake van een harmonisch profiel.

Opvallend uit bovenstaande tekst is dat de problemen meer en weer zichtbaar worden voor moeder op het moment dat ze haar dochter vergelijkt met andere kinderen (in dit geval de dochter van haar huidige partner). Onderstaande tekst past naar mijn idee bij deze situatie:

“Dat vergelijken doorgaans een negatief effect heeft op je zelfbeeld komt, doordat we als mensen de neiging hebben om ons te vergelijken met mensen die beter zijn dan wij. We vergelijken ons vaker met mensen die succesvoller, socialer, aantrekkelijker of rijker zijn dan wijzelf.

Door jezelf op deze manier te vergelijken breng je pijnlijk voor jezelf aan het licht wat je tekortkomingen zijn. Je ziet wat er allemaal nog niet klopt aan je leven en dit kan zorgen voor gevoelens van jaloezie en afgunst.” (www.sochicken.nl)

Deze manier van benaderen van moeder en de effecten op het zelfbeeld, maken dat ze haar dochter als last ziet. Opvallend in dezen is het belevingsverschil tussen moeder en oma. Het doet mij twijfelen in hoeverre de beleving en ideeën van moeder reëel zijn. Moeder heeft omtrent dochter conflicten met vader, oma en natuurlijk met dochter zelf.

Probleemsituatie

Dochter wordt via Bureau Jeugdzorg eind juni 2010, na een klein jaar uit zorg te zijn geweest, opnieuw aangemeld. Het contact tussen moeder en dochter is ernstig verstoord hetgeen grote zorgen oproept bij BJZ en ook bij moeder. Dit speelt al vanaf de babytijd. Moeder en dochter kunnen wel profiteren van hulp, maar dit is beperkt (geen langetermijneffecten). Ze houden het niet erg lang vast tot nu toe. Moeder legt de problemen buiten zichzelf, bij haar dochter. Dochter is niet in staat daar iets mee te doen.

Advies

- Hoofddoel: therapie die zich richt op verbetering van contact
- Subdoel: hulp in de ochtend om het negatieve interactiepatroon te doorbreken

Beleid

- Dramatherapie ziet moeder niet zitten
- Medicatie consult → voor eventuele verandering van medicatie van dochter
- PMT is een optie → daarbij uitzoeken wat mogelijk is

Hulpvraag moeder

Moeder wil graag beter contact met haar dochter, zodat zij beter invulling kan geven aan haar rol als moeder. Ook om zo meer plezier te beleven aan elkaar.

Moeder zou graag hulp krijgen bij het verbeteren van de ochtendsituatie, om het patroon dat er in de afgelopen jaren is ontstaan te doorbreken en te verbeteren. Moeder denkt zelf dat de conflicten in de ochtend ook een gewoonte zijn geworden.

PMT behandelplan

- Hoofddoel: therapie die zich richt op verbetering van contact
- Subdoelen:
 - o Succesbeleving
 - o Samenwerking
 - o Positiviteit
 - o Uitdaging

Discussiepunt:

Informatie uit een PMT gesprek met moeder:

Helder worden de beschadigingen die moeder heeft opgelopen en die ook doorwerken in het contact met dochter en met haar partner. Ze is hier zeer terughoudend in en wil dit allemaal niet meer oprakelen. Ze heeft het destijds alleen opgelost en wil er niet meer over praten. Tijd heelt alle wonden zegt ze.

Waar geen aandacht voor is geweest, is wat eronder ligt. Ik denk dat ze hier winst mee kan halen, want ver- en wantrouwen spelen een grote rol bij interactieproblemen. Ze geeft toestemming dat de verandering in de relatie met dochter bij haar begint en dus ook wat anders in het contact van haar zal vragen. Tot nu toe verwachtte ze van dochter steeds ander gedrag, wat nog niet is gelukt.

Mijn inziens is de hulpvraag gericht op problemen van dit moment, terwijl de oorzaak die de patronen en problemen keer op keer voeden niet wordt aangepakt. Dit vermoeden heb ik, omdat:

- *Er al problemen spelen sinds de geboorte van dochter*
- *De ouders zijn gescheiden, wat aanleiding/versterking tot problematiek kan geven*
- *Er bij moeder en dochter, na een jaar uit zorg te zijn geweest, weer problemen op de voorgrond treden die bij meerdere partijen zorgen opwekt*
- *Er wordt geprofiteerd van hulp, maar niet voor de lange termijn*
- *Moeder de problemen buiten zichzelf legt en eigenlijk alles op het ziektebeeld en het gedrag van dochter lijkt af te schuiven (externaliseren)*

PMT BIJ OUDER-KIND INTERACTIEPROBLEMEN

6. Theoretisch kader

ADHD

Hieronder benoem ik kort de kenmerken die van belang zijn voor deze casus. Daarbij ga ik er vanuit dat de lezers van deze scriptie zelf voldoende kennis hebben over kenmerken van ADHD.

ADHD betekent Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit) en behoort tot de externaliserende psychische stoornissen, waarbij het verstorende effect van het gedrag op de omgeving centraal staat. De DSM-IV kent drie subtypes van ADHD.

Tabel 1 - Diagnose van dochter aan de hand van DSM-IV van 16-07-2010		
AS	ICD	Omschrijving
AsI	314.01	Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit: overwegend hyperactief-impuls type, gedeeltelijk in remissie
AsII	X	905 Gemengd (combinatie van overige factoren)
AsIII	V71.09	Geen diagnose/aandoening op As III
ASIV	30	Opvoedingsproblemen
	90	Andere psychosociale en omgevingsproblemen
GAF-Score	50	
GAF-Scoremax	70	
Overeenkomsten binnen de PMT sessies:		
- Dochter houdt moeder steeds in de gaten en is ook het liefst alleen met moeder. Dochter vraagt veel aandacht, trekt aan moeder (claimend) en is ook kritisch naar moeder - Moeder ervaart vaak dat dochter doorzeurt - Spanning bij dochter uit zich met bewegingsonrust en druk gepraat - Dochter heeft moeite met stoppen en laat zich ook slecht stoppen - Bij onduidelijkheid trekt dochter haar eigen plan, neemt de regie wat niet altijd goed gaat - Dochter springt bij enthousiasme van de hak op de tak, ze kan moeilijk stilstaan en genieten		

Risicofactoren op het niveau van...

- "Het kind: genetische aanleg, moeilijk temperament, alcoholgebruik en roken tijdens de zwangerschap, complicaties tijdens de zwangerschap en/of de geboorte, comorbiditeit met andere stoornissen
- De ouders en het gezin: relatie- of gezinsproblematiek, conflictueuze interacties tussen ouders en kind en gebrek aan structuur, spanningen en stress bij de ouders, psychische problematiek bij (één van) de ouders, sociaal isolement van het gezin, eenoudergezin.
- De omgeving: lage SES, onderwijs in grote klassen met veel problematiek, woonachting in een achterstandswijk

Al deze factoren kunnen mede veroorzaakt worden door de problematiek van het kind met ADHD en kunnen deze problematiek ook weer verergeren. Het is een vicieuze cirkel." (Rigter, 2002, p. 308)

Discussiepunt: Een opvallend afwijkend aspect vergeleken met allerlei ADHD kenmerken, die mijn inziens het discussiepunt ondersteunen, is de angst en onzekerheid die op de voorgrond staat bij dochter tijdens PMT. Angst om het niet goed te doen en bang voor de boosheid van haar moeder. Ze weet niet hoe ze het goed moet doen.

PMT BIJ OUDER-KIND INTERACTIEPROBLEMEN

Ouder-kind interactieproblemen door ADHD

Ouder-kind relatieproblemen

“Ouder-kind relatieproblemen vallen volgens DMV-IV onder relationele problemen. Deze categorie moet gebruikt worden als de reden voor zorg een patroon van een verstoorde interactie tussen ouder en kind (bv. verstoorde communicatie, overprotectie, inadequate discipline) die samengaat met significante beperkingen in het functioneren van het individu of het gezin of het ontstaan van significante symptomen bij ouder of kind.” (American Psychiatric Association, 1994)

ADHD en de effecten op het gezin

“Gezinnen met een ADHD kind zijn vaak gevangen in vicieuze, zichzelf in stand houdende, cirkels. Ouders zeggen vaak dat ze van alles geprobeerd hebben, maar dat niets helpt.

Een doel op langer termijn (het kind leren dat niet altijd iets kan of mag) wordt opgeofferd voor een tijdelijke verademing; ‘gelukkig die driftbui is voorbij’. Het effect zal zijn dat het functioneren van het gezin nog lastiger wordt. Ouders kunnen hun kind met ADHD ook op een boze en geïrriteerde manier commanderen en corrigeren, zelfs als het kind zich niet storend gedraagt. De opdrachten zijn vaak geformuleerd (‘wees vandaag eens lief’) of negatief geformuleerd (‘je weet dat je daar vanaf moet blijven’), krijgen geen direct vervolg en worden herhaald zonder het gewenste resultaat. Het gevolg is dat de ouders en de kinderen zich gefrustreerd, hopeloos, incapabel en boos voelen.” (Rigter, 2002, p. 315)

“Ouders met kinderen met ADHD blijken juist eerder dan andere ouders hun kind bevelen en aanwijzingen te geven. Het lukt het kind echter niet goed om de aanwijzingen op te volgen. Ook hier kan het effect een vicieuze cirkel teweegbrengen: ouders reageren directiever, negatiever en minder vaak positief op hun kind met ADHD. Conflictueuze interacties tussen ouders en kind en gebrek aan structuur is het gevolg.

Ouders van kinderen met ADHD ervaren meer stress, ook voelen ze zich als opvoeders minder bekwaam. Het kind met ADHD veroorzaakt de stress die ze ervaren en verergert de problemen weer. Niet alleen het gedrag van het kind vormt een directe bron van stress, ook indirect ervaren de ouders stress als er opmerkingen of klachten over het kind komen van de school, de clubs waar hij/zij lid van is (zoals sportverenigingen), de confrontaties tussen het kind met ADHD en de burens en/of buurtkinderen en eventueel de politie.” (Rigter, 2002, p. 306-307)

“De invloed van de negatieve reactie uit de sociale omgeving op de ouders kunnen als gevolg hebben dat ouders interacties met hun kind gaan vermijden en zichzelf daarmee positieve ervaringen met hun kind ontnemen.” (Paternotte, 2001)

“Als de ouders geïnformeerd zijn over de stoornis, wil dat nog niet zegen dat zij het hebben van een kind met ADHD verwerkt en geaccepteerd hebben. Verwerken en accepteren is een langdurig proces, waarbij allerlei verwachtingen en ideeën ten aanzien van het kind en het gezin moeten worden bijgesteld.” (Multidisciplinaire Richtlijn ADHD [MR ADHD], 2006, p. 81)

“Pas wanneer ouders dit gedrag niet meer zien als uiting van onwil, maar van onvermogen, zullen ze in staat zijn hun eigen gedrag te veranderen en het kind hulp te gaan bieden (aanpassen van de omgeving aan de mogelijkheden van het kind) en problemen te voorkomen en op te lossen. In de relatie tussen ouders en kind komt dan weer ruimte voor positieve interactie en de ouders worden zich weer bewust van de sterke kanten van hun kind.” (MR ADHD, 2006, p. 82)

“Gezinnen met een kind met ADHD zijn vaak chronisch overbelast. Met moeite wordt er evenwicht gevonden tussen draagkracht en draaglast. Dit evenwicht kan door vele factoren plotseling weer verstoord worden (bv. scheiding, ziekte, overlijden, ontslag, schoolwisseling).” (MR ADHD, 2006, p. 87)

“Het uitsluitend benadrukken van de problematische kanten van ADHD kan zorgen voor een negatieve spiraal in de gedachtewereld van het kind en zijn omgeving.” (MR ADHD, 2006, p. 108)

- Het plezier is weg, meest voelbaar vanuit moeder, moeder is het zat, zit vol en voelt boosheid
- Moeder lijkt overbelast en mogelijk daardoor snel geïrriteerd
- ➔ Vraag: heeft moeder ADHD wel geaccepteerd en is de scheiding de druppel geweest??

PMT BIJ OUDER-KIND INTERACTIEPROBLEMEN

Ouder-kind interactieproblemen door hechtingsproblematiek

Hechtingsproblematiek aan de hand van de theorieën van J. Bowlby en M. Ainsworth

“Hechting is de duurzame affectieve relatie tussen een kind en één of meer opvoeders. M. Ainsworth ontwikkelde de vreemde situatietest om diverse hechtingstypen van kinderen vast te stellen.”

([http://nl.wikipedia.org/wiki/Hechting_\(psychologie\)](http://nl.wikipedia.org/wiki/Hechting_(psychologie)))

“Het verband tussen veiligheid van hechting (de vier hechtingstypen) en ouderlijke zorg:

- Veilig gehecht (± 60 tot 70%): de moederfiguur van een veilig gehecht kind zou op een brede ‘range’ van affectieve en gedragsmatige signalen van het kind adequaat reageren.” (Jacobs, 2002, p. 4-5). “Deze kinderen vertonen een evenwichtige balans tussen exploratie en hechtingsgedrag” (http://nl.wikipedia.org/wiki/Hechtingstypen_van_kinderen).

- Vermijdend gehecht ($\pm 20\%$): “deze kinderen exploreren heel veel, negeren of vermijden de moeder en worden vaak door hun omgeving als zeer (prematuur) zelfstandig gezien, stelt Jacobs (2002). “Ondanks de uiterlijke onbewogenheid van deze kinderen blijkt de situatie voor hen ook stressvol te zijn. De interactiegeschiedenis van deze kinderen is er één van afwijzing en het genegeerd worden door de ouder. Ouders van deze kinderen zijn consequent insensitief, vaak afwijzend, hebben een afkeer voor fysiek contact, zijn zakelijk en snel geïrriteerd door huilen of ander weigerachtig gedrag van kind. Gevolg is dat het kind geen beroep meer doet op moeder.

- Afwerend gehecht ($\pm 10\%$): deze kinderen vertonen veel hechtingsgedrag, en weinig exploratie. Ze proberen constant nabij de ouder te zijn en reageren heftig op afwezigheid van de ouder. Deze kinderen vertonen tweezijdig ambivalent gedrag (klampen zich vast, maar tonen hun woede en teleurstelling over het feit dat hun moeder is weggegaan door ook afwerend te reageren. De interactiegeschiedenis van deze kinderen is er één waarin de ouders inconsequent sensitief, soms grillig en onvoorspelbaar reageren en vaak onbereikbaar zijn op cruciale momenten.” (http://nl.wikipedia.org/wiki/Hechtingstypen_van_kinderen)

- “Gedesorganiseerd gehecht ($\pm 15\%$): dit wordt gekarakteriseerd door gebrek aan respons op de signalen van het kind en door initiatieven die geen rekening houden met wat het kind wil of nodig heeft” (Jacobs, 2002, p. 4-5). “De interactiegeschiedenis van deze kinderen is zeer onvoorspelbaar en incoherent geweest, denk hierbij aan traumatische ervaringen. In de interactie tussen ouder en kind kan een onverwerkt trauma bij de ouder ervoor zorgen dat deze soms wegvalt “dissociatief”, of dat de ouder het kind ineens laat schrikken.” (http://nl.wikipedia.org/wiki/Hechtingstypen_van_kinderen)

Hechting bij volwassenen

- “Gereserveerde representatie (correspondeert met vermijdende gehechtheid)
- Gepreoccupeerde representatie (correspondeert met ambivalent gehechtheid)
- Onverwerkte representatie (correspondeert met gedesorganiseerde gehechtheid)
- Autonome representatie (correspondeert met veilige gehechtheid)” (Rigter, 2002, p. 188)

Hechtingspatronen bij ouder en kind (tabel 2)

(Jacobs, 2002, p. 6-7)

Kind	Ouder	Concordantie
1. Veilig	Autonoom	Sterk
2. Vermijdend	Minimaliserend/gereserveerde representatie	Sterk
3. Afwerend	Overbetrokken/gepreoccupeerde representatie)	Zwak tot matig
4. Gedesorganiseerd	Onverwerkt verlies	Matig tot sterk

Risicofactoren op niveau van...

- “Ouders en gezin: eigen geschiedenis bij (een van) de ouders van onveilige gehechtheid, verwaarlozing en/of mishandeling van het kind, psychische problematiek en/of onverwerkt verdriet bij (een van) de ouders, veel wisselende opvoeders, tienermoeders
- De omgeving: geen/gering steunend netwerk, slechte woonomgeving/huisvesting, lage SES
- Het kind: opvallende lichamelijke gebreken, ongewenst kind, prematuriteit, aangeboren stoornissen en/of handicaps, moeilijk temperament” (Rigter, 2002, p. 196)

PMT BIJ OUDER-KIND INTERACTIEPROBLEMEN

“Een kind dat onveilig gehecht is en dus een gevoel van basisveiligheid mist:

- Vertoont zelfbepalend gedrag
- Maakt slecht contact
- Doet vaak stoer
- Is snel boos en verongelijkt
- Vindt aanval de beste verdediging
- Is druk en onrustig
- Kan moeilijk stil zitten, is beweeglijk
- Is druk en onrustig
- Maakt een gespannen, soms zenuwachtige indruk
- Heeft angstige fantasieën
- Faalt vaak bij taakjes”

(Van Berkel, 2003, p. 4)

Bovenstaande 2 rijen zijn ook van toepassing op de casus. Hieronder nog een aantal kenmerken uit rapportagefragmenten passend bij hechtingsproblematiek als oorzaak van de huidige problemen.

Moeder	- Terugkerend strijd die ontstaat. Moeder gaat letterlijk in op wat dochter zegt en vraagt niet door naar de bedoeling van dochter. Ze reageert op de inhoud en gaat deze met argumenten weerleggen, wat aanvallend overkomt. - Moeder geeft weinig ruimte voor en stelt uit om het over moeilijke dingen te hebben met dochter - Zeggen en doen komen niet overeen. Ze noemt dat dochter haar kan vertrouwen, maar zoekt ook zelf snel de uitdaging wat ten koste gaat van het vertrouwen. Ze maakt grapjes en haalt geintjes uit waarbij ze niet kijkt naar het effect op dochter - Neiging tot het houden van controle - Wanneer de druk oploopt, benoemt ze dit, maar doet er eerst niets mee. Wanneer hierop geïntervenieerd wordt, kiest ze ervoor het gemakkelijker te maken. Dit strookt niet met de behoefte van dochter - Houdt afstand wanneer dochter aandacht vraagt
Dochter	- Vraagt veel aandacht, trekt erg aan haar - Bij spanning ontstaat bewegingsonrust en druk gepraat - Heeft moeite om te stoppen en laat zich slecht stoppen - Trekt haar eigen plan bij onduidelijkheid van moeder, wat vaak mis gaat - Is enthousiast, maar springt wel van de hak op de tak. - Let overal op en is ook kritisch naar moeder. Ze kan moeilijk stil staan en genieten - Angst om het niet goed te doen en bang voor de boosheid van haar moeder. Ze weet niet hoe ze het goed moet doen

Naast dat er veel kenmerken te benoemen zijn die aansluiten bij een vorm van hechtingsproblematiek, volgen hieronder nog een paar theorieën die dit ook bevestigen:

- “Bijvoorbeeld stressvolle of ingrijpende gebeurtenissen of hechtingsproblemen kunnen tot gevolg hebben dat ADHD-achtige gedragskenmerken ontstaan die van ADHD onderscheiden moeten worden. Signalering houdt op jonge leeftijd in dat er een grote mate van weging moet worden toegepast op het geobserveerde gedrag.” (MR ADHD, 2006, p. 26)
- “De kwaliteit van de relatie tussen ouder en kind (hechting) lijkt van belang bij de mate waarin de ADHD problematiek tot uiting komt.” (MR ADHD, 2006, p. 39)

Bovenstaande theorieën ondersteunen het sterke vermoeden dat er sprake is van een bepaalde vorm van onveilige hechting en dat dit ten grondslag ligt aan de huidige problemen van de casus. Welke op dit moment op een ander niveau aangepakt worden door onder andere PMT. Nummer 4 uit tabel 2 op pagina 11 is het soort hechting dat ik het meest passend vind bij de casus binnen dit onderzoek. Dit maakt dat ik verwacht dat de resultaten van de metingen die ik heb gedaan, laten zien dat er kortetermijneffecten zijn (sessiemetingen), maar geen langetermijneffecten (OKIV-R metingen).

Turnonderdelen binnen de CALO

Een aantal boeken waarin men bewegingsgebieden onderscheidt en die tevens gebruikt worden op de CALO, worden hieronder besproken. Alleen het bewegingsgebied turnen wordt uitgelicht.

Tabel 3 - de verschillende betekenisgebieden die beschreven worden in 'Werkboek bewegingsonderwijs voor de basisvorming'.

Betekenisgebied	Bewegingsprobleem
Springen	Het loskomen door afzetten vanaf iets met betrekking tot het los zijn of zweven
Zwaaien	Het loskomen door hangen aan of steunen op iets met betrekking tot het los blijven komen en/of het los blijven
Balanceren	Het loskomen door gaan of staan op iets of iemand met betrekking tot het uit evenwicht raken
Acrobatiek (apart activiteitencluster)	Het loskomen, doorgaan of staan op één of meerdere personen en het dragen van één of meerdere personen met betrekking tot het uit evenwicht kunnen raken

(Van Berkel, 1994, p. 20 + 107)

De eerste 3 betekenisgebieden worden ook in NOVIBOLS (Niveau Onderscheidingen Vaardigheid In Bewegings Onderwijs Leer Situaties) gebruikt. Acrobatiek wordt in dit boek niet weergegeven; niet als apart activiteitencluster en niet als onderdeel van het betekenisgebied balanceren. Dit boek wordt gehanteerd bij de vakken LGM/BGM. Hierbij behoort een opdracht waarbij CALO studenten "het bewegingsgedrag van leerlingen bij hun deelname aan bewegingssituaties gaan waarderen". (Van den Berg, 2002, p. 9)

Tijdens het 2^e jaar lopen alle PMT studenten een stage vanuit Sportmix. "Een bewegingsprogramma gericht op kinderen uit het speciaal onderwijs en dan met name op kinderen met een verstandelijke beperking in de leeftijd van 6-16 jaar. Het doel van Sportmix is kinderen kennis te laten maken met diverse soorten sport- en bewegingsactiviteiten waar zij met plezier en (zelf)vertrouwen aan kunnen deelnemen." (NebasNsg, 2006) In die module wordt wederom gebruik gemaakt van de betekenisgebieden. Springen en zwaaien worden expliciet genoemd. Balanceer- en acrobatiekvormen zijn ondergebracht bij 'circus'.

Vanuit deze drie hulpmiddelen is de vraagstelling van dit onderzoek geformuleerd, waarin de keuze is gemaakt turnen ook onder te verdelen in de vier eerder genoemde betekenisgebieden.

Discussiepunt

Voor mij valt hierbij op dat de aangeboden boeken en theorie gericht zijn op de bewegingsproblemen, de waardering voor beweging en het aanleren van bewegingen. Wat ik persoonlijk hier vooral in mis, is dat de oefeningen groot zijn, niet persoonsgericht en dus niet discreet. De aangereikte boeken en oefeningen vanuit de CALO zijn weinig toepasbaar, waardoor creativiteit en persoonsgerichte activiteiten bedenken van de studenten gevraagd wordt.

Ik heb inspiratie op kunnen doen uit de bovenstaande boeken, maar om aan te kunnen sluiten bij de cliënten, was het nodig om in te voegen en te interveniëren. Pas bij WMV in het 4^e studiejaar komt deze aanpak aan bod, wat in mijn beleving laat is en weinig tijd geeft om het geleerde te integreren binnen stages en casussen.

Daarbij komt dat turnonderdelen aanbieden minder snel gedaan wordt, wanneer een student/PMT'er er weinig affiniteit mee heeft. De meer persoonsgerichte oefeningen, zijn kleiner, gemakkelijker toe te passen en er is weinig turnkennis of vangtechniek voor nodig (zie voor de aangeboden oefeningen bladzijde 16-17). De inschatting is dat kleinere vormen, binnen allerlei bewegingsgebieden, gemakkelijker toe te passen zijn en beter aansluiten. Ik denk dan bijvoorbeeld aan boksen, turnen, dans, judo et cetera. Hier meer aandacht en ruimte voor binnen de opleiding zou in mijn ogen vooruitgang betekenen. Vooral wanneer dit in de loop van de vier jaar gedaan wordt en niet, zoals het nu is, in het allerlaatste semester.

PMT BIJ OUDER-KIND INTERACTIEPROBLEMEN

7. Methode

Sessiemetingen

Iedere sessie is er een voor- en nameting gedaan aan de hand van een VAS-schaal (Visueel Analoge-schaal). “Dit is een meetinstrument bestaande uit een rechte lijn van tien centimeter met aan beide uitersten twee tegenovergestelde beweringen.

De score wordt vervolgens bepaald door een liniaal wat op de achterzijde afgebeeld staat. Deze afstand wordt vaak in millimeters gemeten, waardoor een schaal met veel antwoordcategorieën ontstaat van 0 tot en met 10.” (http://nl.wikipedia.org/wiki/Visueel_analoge_schaal)

Bovenstaande is in dit onderzoek uitgevoerd met aan de linkerzijde “geen succesmomenten” en “geen samenwerking”, overeenkomstig aan 0. Aan de rechterzijde respectievelijk “veel succesmomenten” en “veel samenwerking”, overeenkomstig aan 10.

Verantwoording voor de keuze van dit meetinstrument

Door de vele antwoordcategorieën zal de verschuiving van de liniaal de beleving over de succesmomenten en de samenwerking weerspiegelen. Doordat er een schaal is van 0 tot en met 10, en daarbij een verdeling in millimeters, zal de uitkomst vrijwel nooit hetzelfde zijn. Wanneer de correspondent zegt en/of denkt dat de succesmomenten en de samenwerking voor en na de sessie op hetzelfde niveau zitten, is de VAS het juiste hulpmiddel om onderscheid te maken tussen gedachten en gevoelens. Daarmee is een reëlere weergave van de werkelijkheid mogelijk en blijkt dat er vaak wel degelijk verschil zit in beleving tussen de voor- en nameting.

Bovendien is het aan de hand van de VAS mogelijk het behandelingstraject te volgen, doordat er een overzicht ontstaat van verschillende meetmomenten in de loop van de behandeling.

Zie bijlage 1 voor de gebruikte VAS liniaal

De Ouder Kind Interactie Vragenlijst - Revised (OKIV-R)

<u>“Meet:</u>	verhouding tussen ouder(s) en kind(eren)
<u>Leeftijdsbereik:</u>	kinderen van 8 t/m 18 jaar
<u>Toepasbaar in:</u>	jeugdzorg, (Jeugd) GGZ en (speciaal) onderwijs
<u>Kwalificatieniveau:</u>	1 (geen specifieke psychodiagnostische bevoegdheid vereist)

Doel: de OKIV-R is een gemakkelijk af te nemen zelfbeoordelvingsvragenlijst waarmee de verhoudingen tussen ouders en kinderen in kaart gebracht kunnen worden. Met behulp van de OKIV-R onderzoekt men hoe de ouder de opvoedingsrelatie met het kind beoordeelt en omgekeerd. Deze beoordeling heeft betrekking op concrete onderlinge gedragingen en gevoelens. Verhoudingen tussen ouders en kinderen hebben, zowel positief als negatief, grote invloed op de ontwikkeling en het functioneren van kinderen. Dat is in nog grotere mate het geval bij kinderen die psychologische problemen hebben. Voor hulpverleners die zich met kinderen bezig houden is het van belang om zicht te hebben op relationele gedragingen tussen ouders en kinderen. Ook indien ouders een psychologische problematiek hebben, is het belangrijk om een uitspraak te kunnen doen over concrete interacties tussen ouders en kinderen. Tot op heden waren de instrumenten die gezinsverhoudingen in kaart brachten alleen gericht op het screenen van opvoedingsopvattingen en het algemeen gezinsklimaat, niet op daadwerkelijke interacties. De OKIV-R brengt hierin verandering. Het is het eerste Nederlandse instrument dat het mogelijk maakt zicht te krijgen op de verhoudingen tussen ouders en kinderen in termen van concreet gedrag en specifieke affecten.

Toepassingen

- Screening: de OKIV-R is als screeningsinstrument bijvoorbeeld toepasbaar in het (speciaal) onderwijs voor het kwantificeren van de kwaliteit van de opvoedingsrelatie. Afname is met name geïndiceerd bij kinderen die problemen lijken te hebben.
- Diagnose: de OKIV-R is als hetero-anamnetisch instrument toepasbaar in de (jeugd) zorg. Afname van de OKIV-R kan inzichtelijk maken óf en hoe de opvoedingsrelatie tussen ouder(s) en kind(eren) samenhangt met het ontstaan en het voortduren van eventuele problematiek.
- Behandeling: de resultaten van de OKIV-R vormen een aanknopingspunt bij het kiezen van de meest geschikte vorm van behandeling.
- Evaluatie: de OKIV-R kan gebruikt worden voor het in kaart brengen van behandel-effectiviteit.

Onderdelen: de OKIV- R meet in welke mate iedere ouder afzonderlijk de relatie met elk van de kinderen positief of negatief beoordeelt, en vice versa. Uit onderzoek is gebleken dat de volgende drie aspecten een doorslaggevende rol spelen in de opvoeding van kinderen: gezag, acceptatie en communicatievaardigheden. De OKIV- R brengt deze aspecten onder in de volgende dimensies:

- Conflicthantering: (kwaliteit in het voorkomen en oplossen van conflicten)
- Acceptatie: (warmte, troost, bescherming, trots etc.)

Afname en scoring: de kindversie van de OKIV-R bestaat uit 25 vragen en afname duurt circa 30 minuten. De ouderversie bestaat uit 21 vragen en duurt circa 20 minuten.”

(<http://www.testweb.bsl.nl>)

“Het kind vult de vragenlijst in ten aanzien van de specifieke ouder en de ouder ten aanzien van het specifieke kind. De vragen worden door de ouder(s) en het kind op een vijfpuntsschaal gescoord. Een deel van de items moet vervolgens worden omgescoord, hier zijn scoringsmallen voor beschikbaar. Voor beide schalen geldt dat een hoge score positief is.

Kwaliteit: Er is onderzoek gedaan naar de betrouwbaarheid en validiteit van de OKIV-R. Ook de COTAN (De Commissie Testaangelegenheden Nederland) heeft de kwaliteit beoordeeld: de normen zijn niet te beoordelen op hun representativiteit, de betrouwbaarheid is voldoende, maar de begrips- en criteriumvaliditeit zijn onvoldoende wegens te weinig onderzoek.

Achtergrond: De OKIV-R is ontwikkeld door A. Lange. De OKIV-R heeft ook een Engelstalige titel ten behoeve van internationale publicaties: Parent-Child Interaction Questionnaire-Revised (PACIQ-R).

Theoretisch kader: Omdat het van belang lijkt om niet alleen de algemene opvattingen en gevoelens van gezinsleden over het gezin en over de opvoeding vast te stellen, richt de OKIV-R zich op concreet gedrag, opvattingen en affect tussen een ouder en een kind.

De OKIV-R is gebaseerd op concepten uit de structurele-, cognitieve gedragsgerichte-, en intergenerationele gezinstherapie. Bij het ontwikkelen van de vragenlijst is gebruik gemaakt van literatuuronderzoek waaruit blijkt dat drie dimensies een doorslaggevende rol spelen in de opvoeding van kinderen, te weten gezag, acceptatie en communicatievaardigheden. Op basis van deze dimensies is een verzameling items opgesteld. Na een gestructureerd opgezette fase van evaluatie blijken twee factoren overeind te blijven: conflicthantering (waar gezag onder valt) en acceptatie. Deze twee factoren vormen de subschalen van de OKIV-R.”

(<http://www.triplep-nederland.nl>)

Verantwoording: COTAN¹ heeft deze test op het gebied van opvoeding beoordeeld en op veel aspecten goedgekeurd. Bovendien is het een lijst die door moeder én dochter ingevuld wordt.

¹ COTAN = Commissie van Testaangelegenheden van het Nederlands Instituut van Psychologen

Beschrijving van de uitgevoerde oefeningen

Sessie 1 - acrobatiek

Doel: samenwerking, succeservaring en uitdaging

Rationale: steun ontvangen en bieden

Beschrijving: bokje springen en daarin zoeken naar een prettige en toch uitdagende hoogte. Zowel dochter springt over moeder, als moeder over dochter. Vervolgens twee acrobatiekvormen waarbij dochter op moeder gaat staan en zitten. Goed overleggen, voor beiden aangeven wat prettig is en wat de behoefte is, benoemen wat er gaat gebeuren (communiceren) en afstemmen op elkaar zijn aspecten die aan bod komen. (zie bijlage 2 voor acrobatiekafbeeldingen)

Sessie 2 - balanceren

Doel: samenwerking, succeservaring en uitdaging

Rationale: contact maken (elkaar ontmoeten) en contact verbreken (elkaar loslaten)

Beschrijving: vooraf allerlei vormen bedacht om elkaar te ontmoeten en te passeren (naar elkaar toe lopen, halverwege ontmoeten, halverwege passeren, ogen dicht, achteruit lopen et cetera). Vanwege de spanningen tussen moeder en dochter, zijn ze twee keer naar elkaar toegelopen en deze twee ontmoetingen besloegen de hele sessie. Juist hen stilzetten bij de ontmoeting, benoemen wat er gebeurt en vragen wat beiden willen in het contact, had een goede uitwerking.

Sessie 3 - zwaaien

Doel: samenwerking, succeservaring en uitdaging

Rationale: afstemmen op elkaar door in contact met elkaar te staan

Beschrijving: schommelvormen gedaan. Elkaar duwen en daarbij consequent duwen of juist elkaar elke keer anders duwen. Het vertrouwen in elkaar komt hiermee aan bod en hoe wantrouwen zich uit in het gedrag. Ook grenzen en wensen aangeven en daarna luisteren. Vervolgens beide dames op een apart schommel naast elkaar en zoeken naar hetzelfde ritme. Hieruit zal blijken dat dit erg lastig is en dat beiden op een andere manier contact zoeken/houden. Variëren met wie leiding neemt in het ritme en wie zich aanpast/invoeegt. Ontdekken wat het beste werkt.

Sessie 4 - springen

Doel: samenwerking, succeservaring en uitdaging

Rationale: manier van verwachtingen/doelen stellen en behalen

Beschrijving: afspraken maken voor de veiligheid en individueel trampoline springen om te winnen. Samen springen (tegelijk, ongelijk, elkaar wel/niet vasthouden), naar elkaar toe springen in 5 stapjes (afstemmen, inschatten) en één haalbaar trucje voor elkaar bedenken en uitvoeren

Samenvatting van de rapportages

(zie bijlage 3 voor de volledige rapportages)

Sessie 1: bokje springen, vooral moeder over dochter, bood zowel moeder als dochter de ervaring dat **steunen** op dochter ook kan. Dochter kan ook een **bijdrage** leveren. Bij de twee verschillende acrobatiekvormen werd helder dat moeder weinig haar **behoeftes** uitspreekt en dochter **overlegt** weinig. Hierbij stil staan en mee oefenen, bood beiden **tijd, ruimte en rust**, wat zorgde voor een **betere afstemming** op elkaar en waardoor de uitvoeren van de acrobatiek prettig verliep.

Sessie 2: patronen omtrent lichamelijke toenadering, afwijzing, boosheid over liegen, angst om het verkeerd te doen, werden duidelijk en het uiten van deze emoties gaf **ontlading** en **toenadering**.

Sessie 3: dochter heeft behoefte aan consequentie, moeder wisselt juist veel, dit wekt **wantrouwen** en onrustig gedrag bij dochter op. Leerpunt voor dochter is om haar **behoeften** uit te spreken.

Dochter **overlegt** weinig en overrompelt moeder veelal, ook dit levert wantrouwen op in het contact. Tegelijk schommelen blijkt lastig, maar wanneer moeder **leidt** en dochter **invoeegt**, lukt het.

Sessie 4: voor dochter de ervaring dat **tussentapjes**, **meerdere pogingen**, **hulp** van buitenaf en ook minder leuke taken nodig zijn om een **einddoel** te bereiken. **Verwachtingen** van elkaar blijken niet overeen te komen tijdens het bedenken van een trucje. Deze uitspreken biedt **beleving** en **plezier**.

8. Resultaten

Sessiemetingen aan de hand van de VAS (tabel 4 - 7)

Sessie 1 - acrobatiek	Moeder	Dochter	Totaal
Vershil voor- en nameting m.b.t. de succesbeleving	3,8	4,3	8,1
Vershil voor- en nameting m.b.t. de samenwerking	0,2	6,5	6,7

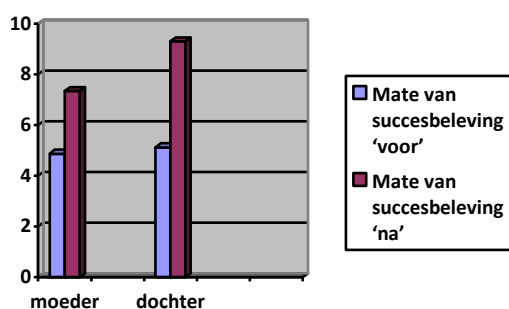
Sessie 2 - balanceren	Moeder	Dochter	Totaal
Vershil voor- en nameting m.b.t. de succesbeleving	1,5	3,8	5,3
Vershil voor- en nameting m.b.t. de samenwerking	4,1	1,5	5,6

Sessie 3 - zwaaien	Moeder	Dochter	Totaal
Vershil voor- en nameting m.b.t. de succesbeleving	1,0	2,1	3,1
Vershil voor- en nameting m.b.t. de samenwerking	0,2	0,0	0,2

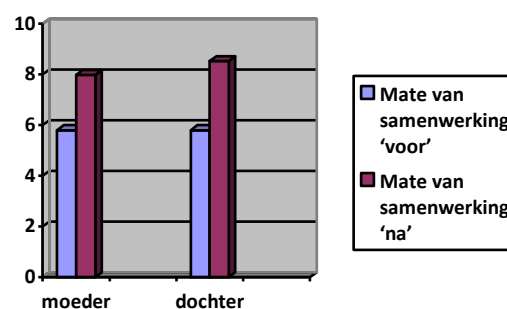
Sessie 4 - springen	Moeder	Dochter	Totaal
Vershil voor- en nameting m.b.t. de succesbeleving	4,2	6,5	10,7
Vershil voor- en nameting m.b.t. de samenwerking	4,2	2,9	7,1

Zie bijlage 4: voor- en nametingen VAS

Grafiek 1: gemiddelde verschillscore m.b.t. de succesbeleving



Grafiek 2: gemiddelde verschillscore m.b.t. de samenwerking



Tabel 8: verschillscores uit grafiek 1 + 2 van moeder en dochter samengevoegd

	Samen	Gemiddelde
Succesbeleving	6,65	3,325
Samenwerking	4,65	2,45

Sessiemetingen gekoppeld aan de turnonderdelen

Tabel 9: hieronder volgt de top 4 van welke turnonderdeel binnen deze casus gemiddeld het meeste effect had op gebied van succesbeleving en samenwerking.

Plaats	Turnonderdeel
1	Springen
2	Acrobatiek
3	Balanceren
4	Zwaaien

Springen was voor moeder bij beide thema's het meest effectief. Bij dochter gaf acrobatiek de grootste verschillscore op gebied van samenwerking, springen deed dat bij succeservaring.

Voor- en nametingen aan de hand van de OKIV-R (tabel 10)

Voormeting OKIV-R				Nameting OKIV-R			
Ingevuld door: dochter				Ingevuld door: dochter			
Schaal	Ruwe score	Quintiel	Interpretatie	Schaal	Ruwe score	Quintiel	Interpretatie
conflicthantering	66	2	negatief	conflicthantering	59	1	Zeer negatief
acceptatie	30	2	negatief	acceptatie	30	2	negatief
totaal	96	2	negatief	totaal	89	1	Zeer negatief

Ingevuld door: moeder				Ingevuld door moeder			
Schaal	Ruwe score	Quintiel	Interpretatie	Schaal	Ruwe score	Quintiel	Interpretatie
conflicthantering	43	1	zeer negatief	conflicthantering	43	1	zeer negatief
acceptatie	27	1	zeer negatief	acceptatie	31	1	zeer negatief
totaal	70	1	zeer negatief	totaal	74	1	zeer negatief

Interpretatie: bij de OKIV-R is een hoge score positief.

Dochter is op gebied van conflicthantering en de totaalscore achteruit gegaan volgens de OKIV-R. Dit is overigens een zeer lichte daling, maar wel groot genoeg om van negatief naar zeer negatief te gaan. Acceptatie, rondom de interactie tussen moeder en dochter, is precies hetzelfde gebleven. Bij moeder is een zeer lichte stijging te zien in de totaalscore en op gebied van acceptatie. Dit heeft overigens geen effect op de interpretatie. De beoordeling op de manier van conflicthantering tussen moeder en dochter, is precies hetzelfde gebleven.

Kortom: weinig veranderingen en verschuivingen volgens de OKIV-R over een behandelingsperiode van 4 maanden.

Zie bijlage 5a, 5b, 5c en 5d voor de ingevulde OKIV-R van moeder en dochter vooraf en nadien

9. Discussie

Ik beschouw dit onderzoek als een afgerond geheel. Er is antwoord gekomen op de vraagstelling en de doelstelling (zie hoofdstuk 10, 'de conclusie').

Wel zijn er een aantal mitsen en maren die invloed hebben gehad op het geheel.

Één van de belangrijkste is of de diagnostiek en vervolgens ook het behandelplan en doelstellingen wel juist zijn. In dit onderzoek is hier kritisch naar gekeken, maar een eenduidig antwoord is hier niet op gekomen. Wanneer er uit wordt gegaan dat de ADHD-problematiek ten grondslag ligt aan de ouder-kind interactieproblemen, dan zijn de resultaten van de invloed van turnonderdelen binnen PMT mijn inziens matig, aangezien het dan alleen vooruitgang laat zien tussen de voor- en nameting van de sessies met de VAS.

Wanneer er van uit wordt gegaan dat onder andere de problemen van moeder uit het verleden en de scheiding hechtingsproblematiek heeft veroorzaakt en ADHD-achtige kenmerken bij dochter als gevolg, bevestigt het veel herhalende patronen en ondersteunt het de resultaten dat er geen langetermijneffecten behaald worden. Ook niet binnen dit onderzoek.

Het opnieuw diagnosticeren kan hier meer duidelijkheid in geven.

Vooraf was het doel om 6 tot 8 PMT sessies aan te bieden met daarin twee sessies per turnonderdeel. Uiteindelijk zijn dit er vier geworden met tussen de tweede en derde sessie veel tijd. Dit maakt dat het proces stil heeft gelegen en dit kan mede een verklaring zijn voor het feit dat er geen langetermijneffecten zijn behaald. Aangereikte inzichten worden dan niet frequent aangestipt en daardoor is het voor de cliënten lastig om het eigen te maken. Terugvallen in oude patronen is logischerwijs het gevolg en de transfers naar het dagelijks leven maken, is dan haast onmogelijk voor hen. Oorzaak van de inconsequente PMT afspraken is onder andere de zeer drukke leef- en werkschema's van cliënten, stagebegeleidster en mezelf, en de zaalbeschikbaarheid. Daarnaast heeft de afwezigheid van mijn stagebegeleidster door persoonlijke omstandigheden onrust in het proces opgeleverd en daardoor ook bijvoorbeeld miscommunicaties en uitstel van afspraken. Wekelijkse PMT afspraken zou een doel zijn bij een volgend, vergelijkbaar onderzoek.

Aangezien dit onderzoek een N=1 studie is, ontbreekt er vergelijkingsmateriaal en is er niets te zeggen over vergelijkbare casussen en de effecten van PMT hierop. Het nodigt wel uit om meer materiaal te verzamelen in vervolgonderzoek.

Binnen dit onderzoek is gekozen voor het aanbieden van turnonderdelen aangezien ik daar affiniteit mee heb. De vraag is of hetzelfde effect ook met andere bewegingsgebieden behaald had kunnen worden.

In dit onderzoek is uiteindelijk een top vier van de verschillende turnactiviteiten opgestelde. Springen stond op één. Dit is zeer afhankelijk van het moment in de behandeling (de laatste sessie), de stemming en toegankelijkheid van de cliënten, de attitude van de therapeut en het niveau van invoegen tussen activiteit en cliënten. Kortom: dit is informatie die zeer specifiek gericht is op de casus en op het moment en weinig algemene meerwaarde heeft binnen dit onderzoek.

10. Conclusie

In dit onderzoek staat turnen binnen de PMT en de werking daarvan op ouder-kind interactieproblemen centraal.

De informatie omtrent de casus gaf weer dat de hulpvraag van moeder was om beter contact te krijgen met haar dochter, zodat zij beter invulling kan geven aan haar rol als moeder. Ook om zo meer plezier te beleven aan elkaar. Van daaruit is het PMT behandeldoel geformuleerd, namelijk verbetering van contact. Subdoelen waren succesbeleving, uitdaging, samenwerking en positiviteit. Het discussiepunt beschreef dat de PMT behandeldoelen op de huidige interactieproblemen en patronen gericht zijn en niet op onderliggende problematiek. Er zijn bij moeder onbesproken problemen in het verleden geweest en bovendien heeft er een scheiding plaatsgevonden. Het vermoeden rees dat niet de kernproblematiek wordt aangepakt met de huidige behandeling. Meerdere theorieën en bevindingen binnen de casus ondersteunden dit vermoeden.

- Ouders hebben dochter niet altijd begrepen en aan haar behoefte kunnen voldoen. Hierdoor is er een onveilige gehechtheidrelatie ontstaan van dochter met haar ouders. Er hebben zich ambivalente gevoelens ontwikkeld, die de ouder-kind relatie bemoeilijken
- De ouders zijn gescheiden, wat aanleiding/versterking tot zowel ADHD- als hechtingsproblematiek kan geven
- Er zijn bij moeder en dochter, na een jaar uit zorg te zijn geweest, weer problemen op de voorgrond getreden die bij meerdere partijen zorgen opwekten. Moeder en dochter profiteren wel van verschillende soorten hulp en begeleiding, maar dit is beperkt. Geen langetermijneffecten, alleen korte termijn
- Moeder legt de problemen buiten zichzelf en lijkt eigenlijk alles op het ziektebeeld en het gedrag van dochter af te schuiven (externaliseren), terwijl moeder zelf onverwerkte en onbesproken problemen in het verleden heeft gehad die nog aanzienlijke invloed hebben

Bovenstaand discussiepunt wordt overigens ook nog ondersteund door het theoretisch kader over ADHD en hechtingsproblematiek. Hieruit bleek dat er naast duidelijke ADHD kenmerken ook duidelijk hechtingsproblemen bij dochter te zien zijn. Dit deed de vraag rijzen 'wat is de oorzaak?':

- De angst en onzekerheid bij dochter staat op de voorgrond tijdens PMT. Angst om het niet goed te doen en bang voor de boosheid van haar moeder. Ze weet niet hoe ze het goed moet doen. Passend bij hechtingsproblematiek
- Bijvoorbeeld stressvolle of ingrijpende gebeurtenissen of hechtingsproblemen kunnen tot gevolg hebben dat ADHD-achtige gedragskenmerken ontstaan die van ADHD onderscheiden moeten worden (casus: de scheiding)
- De kwaliteit van de relatie tussen ouder en kind (hechting) lijkt van belang bij de mate waarin de ADHD problematiek tot uiting komt

Gedurende dit onderzoek is er een hypothese geformuleerd dat de resultaten van de metingen die zijn gedaan, zullen laten zien dat er kortetermijneffecten zullen zijn (sessiemetingen), maar geen langetermijneffecten (OKIV metingen). Wat binnen deze casus overigens keer op keer gebeurt bij de verschillende behandelingen. De metingen die uitgevoerd zijn, bevestigen inderdaad voorgaande hypothese. De sessiemetingen laten zien dat na iedere sessie er een gelijke of hogere score vergeleken met de beginscore is, dus een verbetering op gebied van succesbeleving, uitdaging, samenwerking en positiviteit. Over alle sessies genomen is er een gemiddelde stijging van 3,35 (succeservaring) en 2,45 (samenwerking) op een schaal van 0-10.

De resultaten OKIV metingen wijzen uit dat er geen noemenswaardige voor- en/of achteruitgang te zien is op gebied van conflicthantering en acceptatie. Een langetermijneffect van PMT aan de hand van turnonderdelen is dus niet bewerkstelligd.

Dit is overigens ook af te leiden uit de rapportages van de vier aangeboden turnsessies. Hier is het vooral gegaan om patronen, bewustwording en inzichten te bieden op een steunende en

confronterende wijze voor zowel moeder als dochter. Langetermijneffecten zijn dan niet te verwachten in deze fase van de behandeling. De kortetermijneffecten zijn hierdoor wel te verklaren.

De metingen kunnen tevens een ondersteuning zijn dat de kernproblematiek bij moeder ligt, wat heeft gezorgd voor hechtingsproblematiek tussen moeder en dochter. Gevolg: de ADHD-problematiek komt in grote mate tot uiting, waardoor moeder bevestigd wordt in de ballast die zij ervaart bij haar dochter en waardoor beiden zich in een negatieve spiraal bevinden.

De conclusie omtrent het gebruik van turnen binnen de CALO is dat persoonsgerichte vormen, binnen allerlei bewegingsgebieden, gemakkelijker toe te passen zijn en beter aansluiten. Gedacht kan dan worden aan boksen, turnen, dans, judo et cetera.

Wat betreft turnen kan er inspiratie op gedaan worden uit verschillende boeken die gebruikt worden op de CALO, maar om aan te kunnen sluiten bij de cliënten, is het nodig om in te voegen en te interveniëren. Hier meer aandacht en ruimte voor binnen de opleiding zou vooruitgang betekenen. Vooral wanneer dit in de loop van de vier jaar gedaan wordt en niet, zoals het nu is, in het allerlaatste semester van de studie bij Werkplaats Methodische Vaardigheden.

Antwoord vraagstelling

Wat is het effect van het inzetten van de turnactiviteiten springen, zwaaien, balanceren en acrobatiek binnen PMT, op interactieproblemen tussen moeder en een dochter met ADHD in de middenfase van de PMT behandeling binnen een ambulante setting?

De sessiemetingen hebben uitgewezen dat de vier aangeboden sessies met turnonderdelen een positief effect hebben op de succesbeleving en de mate van samenwerking. Hierbij kwam het onderdeel springen als beste uit de bus. Aangezien succesbeleving en samenwerking aspecten zijn van de interactie, heeft het aanbieden van turnonderdelen binnen PMT positieve uitwerkingen op de interactieproblemen binnen deze casus.

Helaas wijst de OKIV-R uit dat er geen voor- en of achteruitgang bewerkstelligd is over de gehele behandelingsperiode van vier maand.

Het langetermijneffect ontbreekt, maar op korte termijn is er wel degelijk vooruitgang te meten en te zien. Eventuele oorzaken hiervan zijn besproken in hoofdstuk 9, 'de discussie'.

Evaluatie doelstelling

Terugkijkend naar het proces van deze afstudeeropdracht is het eindproduct inderdaad een evaluerend onderzoek geworden gericht op één casus. Daarbij is gaandeweg de casus, het behandelplan en invloedrijke discussiepunten ontstaan. Een discussiepunt over de diagnosestelling en of het wel de ADHD-problematiek van dochter is die de interactieproblemen veroorzaakt, en of het überhaupt wel interactieproblemen zijn. Mijn inziens maakt dat ik hiermee mijn kritische blik als beginnende PMT'er binnen dit onderzoek heb ingezet. Het zijn discussiepunten die ook effect hebben op de resultaten van de metingen en dus van belang waren om uit te werken. Daarnaast hebben de sessiemetingen en de OKIV-R metingen gezorgd voor een onderzoek dat meetbaar en toetsbaar is. In bepaalde mate is het dus evidence based, maar er zijn nog genoeg discussiepunten. De afstudeeropdracht biedt inzicht in het effect van de vier aangeboden turnsessies binnen PMT op de behandeldoelen van PMT, die gericht zijn op de ouder-kind interactieproblemen. Persoonlijk vind ik het jammer dat er maar vier sessies aangeboden zijn. Hier had ik helaas weinig invloed op. Mooi is dat het effect heeft gehad en dat er een top 4 weergegeven kon worden.

Ik ben erg tevreden over de samenvoeging van de casus, mijn persoonlijk/professionele visie en de theoretische ondersteuning. Ik vind het overzichtelijk in kaart gebracht en verbanden en oorzaken kwamen door deze aanpak aan het licht en ondersteunden elkaar.

Als laatste was mijn doel om kritisch te kijken naar wat wordt aangeboden rondom turnen op de CALO en of dit gemakkelijk toe te passen en uit te voeren is. Dit is een kort zijspoor binnen dit onderzoek, maar wel één die invloed kan hebben op de opleiding en docenten.

PMT BIJ OUDER-KIND INTERACTIEPROBLEMEN

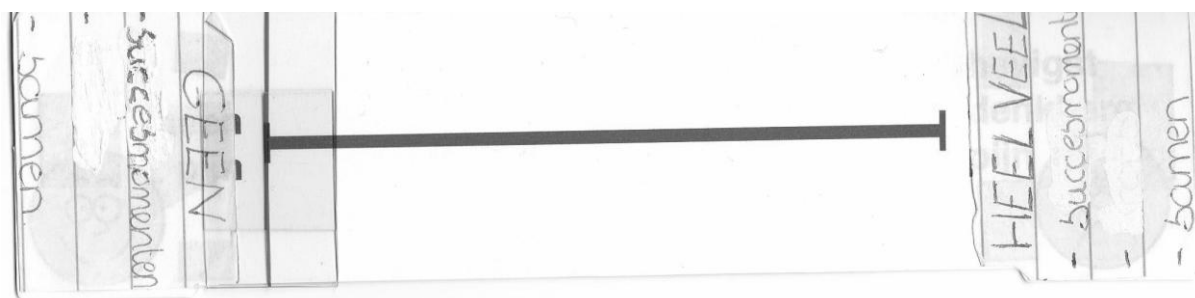
11. Literatuurlijst

- American Psychiatric Association (1994) . *Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Berg, G.W. van den (2002) . *NOVIBOLS - bewegingsvaardigheidstests volgens een relationeel bewegingsconcept*. Utrecht: Threels & Partners.
- Berkel, B. van (2003) . Hechtingsstoornissen [Elektronische versie]. *Kennisnet Leerlingzorg Archief*, p. 4.
- Berkel, M. van (1994) . *Werkboek bewegingsonderwijs voor de basisvorming*. Utrecht: Threels & Partners.
- http://www.sochicken.nl/jezelf/vergelijk_jezelf_om_je_beter_te_voelen.html
Verkregen op 10 april, 2011
- http://www.testweb.bsl.nl/tests/okiv-r/okivr_de_ouder_kind_interactie_vragenlijst_revised.asp
Verkregen op 5 februari, 2011
- <http://www.triplep-nederland.nl/smartsite.dws?id=43056&recordnr=36&setembed=&vanuit=&toon=uitgebred>
Verkregen op 19 mei, 2011
- [http://nl.wikipedia.org/wiki/Hechting_\(psychologie\)](http://nl.wikipedia.org/wiki/Hechting_(psychologie))
Verkregen op 10 april, 2011
- http://nl.wikipedia.org/wiki/Hechtingstypen_van_kinderen
Verkregen op 10 april, 2011
- http://nl.wikipedia.org/wiki/Visueel_analoge_schaal
Verkregen op 20 mei, 2011
- Jacobs, D. (2002) . Hechting en hechtingsstoornissen [Elektronische versie]. *TOKK*, 27, p. 4-7.
- Multidisciplinaire Richtlijn ADHD (2006) . *Richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van ADHD bij kinderen en jeugdigen* (p. 26, 37, 39, 81, 82, 87, 108). Utrecht: Trimbos Instituut in opdracht van Landelijke stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ.
- NebasNsg (2006). *Bewegingsactiviteiten SportMix*. Zwolle: CALO Windesheim.
- Paternotte, A. (2001) . ADHD - Ouders doen tegenwoordig ook mee [Elektronische versie]. *Neuopraxis*, nr 2, p. 207-211.
- Rigter, J (2002) . *Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

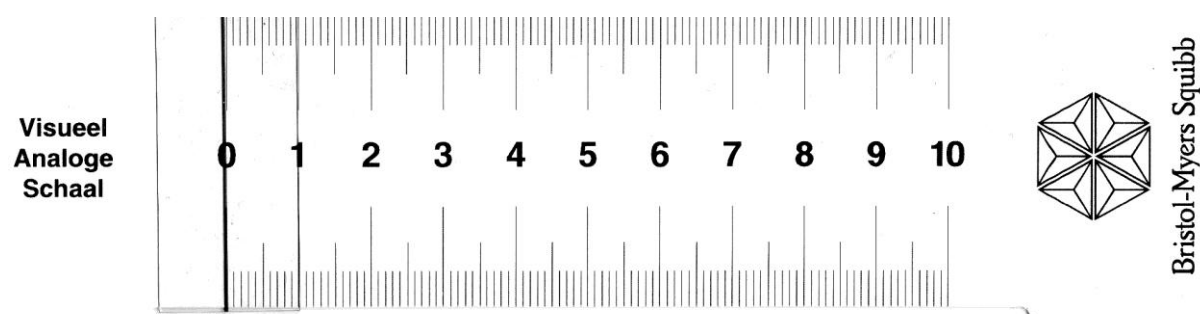
12. Bijlagen

Bijlage 1a	voorkant VAS liniaal
Bijlage 1b	achterkant VAS liniaal
Bijlage 2	afbeeldingen van de gebruikte acrobatiekvormen
Bijlage 3	volledige rapportages van de vier aangeboden turnsessies
Bijlage 4	voor- en nametingen VAS
Bijlage 5a	vooraf ingevulde OKIV-R door dochter
Bijlage 5b	vooraf ingevulde OKIV-R door moeder
Bijlage 5c	nadien ingevulde OKIV-R door dochter
Bijlage 5d	nadien ingevulde OKIV-R door moeder

Bijlage 1a: voorkant VAS liniaal

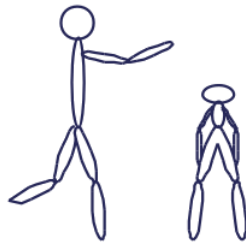


Bijlage 1b: achterkant VAS liniaal

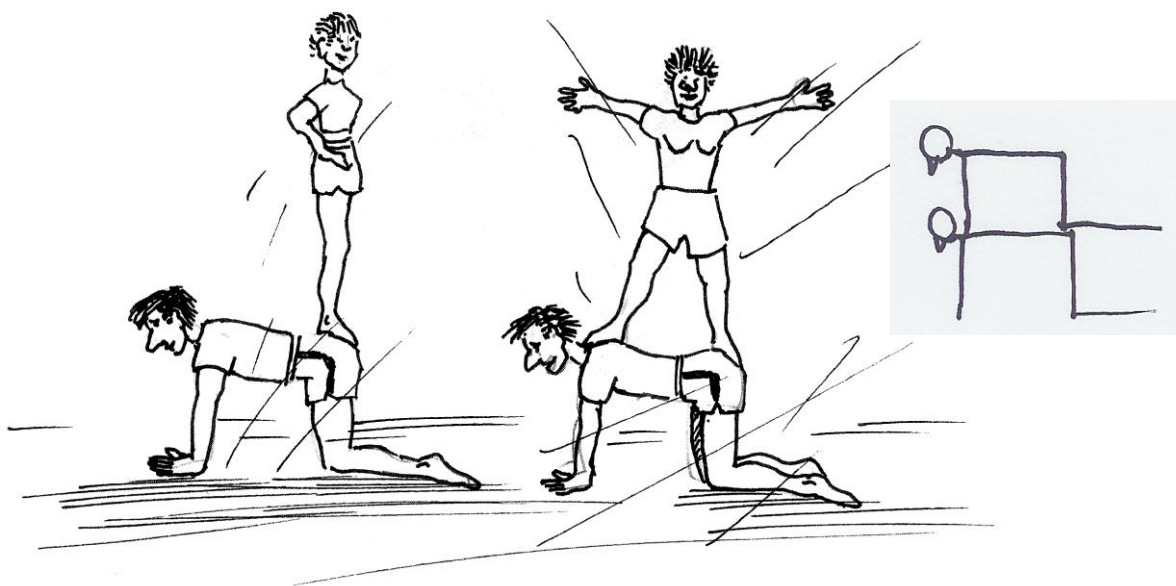


Bijlage 2: afbeeldingen van de gebruikte acrobatiekvormen

Vorm 1: bokje springen



Acrobatiekvorm 2, 3 + 4



Ga rustig op de rug van je onderpartner staan. Probeer altijd boven het steunpunt van je onderpartner te gaan staan. Dus in dit geval boven de schouders of boven de heupen.

Verloop:



Bijlage 3: volledige rapportages van de vier aangeboden turnsessies

Sessie 1 - acrobatiek

Uitleg gegeven over het onderzoek, de aanleiding en de bedoeling. Dit was allemaal duidelijk, maar merkbaar was dat alles erg nieuw en ook wennen was. Vooral bij dochter was een bepaalde lichamelijke onrust merkbaar. Turnen sluit aan bij haar behoefte, hiervan wordt ze enthousiast. Bokje springen zorgde voor het zoeken naar uitdaging in kleine stapjes. Vooral bij het voorstel dat moeder over dochter zou gaan springen, ontstond veel verbazing en ongeloof. Het bood zowel moeder als dochter de ervaring dat steunen op dochter ook kan. Dochter is sterk genoeg. Contact bestaat uit geven en nemen, op dit moment geeft moeder erg veel, maar kan ontvangen nieuwe, positieve ervaringen opleveren. Dochter ervaart dan hoe het is om te geven en een bijdrage te leveren op een andere manier.

Bij de twee verschillende acrobatiekvormen werd helder dat moeder weinig aangeeft wat ze prettig voor zichzelf vindt, meegaat in het gedrag van dochter en gemakkelijk grenzen oprekt. Bij dochter werd duidelijk dat het haar moeite kost het denk-stop-doe principe te hanteren. Dit principe nogmaals langsgeslepen en uitgewerkt. Het bood beiden tijd, ruimte en rust, wat zorgde voor een betere afstemming op elkaar en waardoor de uitvoeren van de acrobatiek prettig verliep.

Sessie 2 - balanceren

Er was spanning tussen hen beiden wat ook naar voren kwam in het contact. Gewerkt met samenwerkingsvormen op de bank met balanceren.

Tijdens de oefening probeerde dochter lichamelijk toenadering te zoeken, maar werd afgewezen door moeder. Dit moment is uitgebreid besproken en de boosheid van moeder kwam naar voren tav liegen van dochter. Bij dochter stond de angst en onzekerheid op de voorgrond, angst om het niet goed te doen en bang voor de boosheid van haar moeder. Ze weet niet hoe ze het goed moet doen.

Patronen werden duidelijk en het uiten van deze emoties gaf ontlading en uiteindelijk toenadering. Moeder gaf dochter een uitgebreide knuffel en was ook in contact met dochter.

Waar de moeite met het liegen van dochter bij moeder zo sterk in raakt, is niet duidelijk. Ze trok er wit van woede van weg en was ook echt uit balans. Hier is het nog niet over gegaan.

Sessie 3 - zwaaien

Moeder en dochter lange tijd niet in de zaal gezien. De onrust omtrent de afspraken besproken.

Eerste indruk qua contact tussen beiden is meer ontspannen en meer vriendelijke blikken naar elkaar. Hierop doorgaan resulteert er toch in dat moeder praat over haar dochter als ballast en alles wat ze niet goed doet. Daarin nuances aangebracht en steun aan dochter gegeven door naar haar gevoel/behoefte te vragen. In contact is weinig afstemming op elkaar, dit naar voren gebracht adhv schommel oefeningen. Samen keuzes maken welke schommel, wie begint etc. Hierin geeft moeder veel. Wanneer moeder haar dochter duwt, wisselt ze veel qua manier van duwen. Dit benoemd en mee gespeeld. Dochter blijkt behoefte te hebben aan één manier, anders wordt ze in haar gedrag onrustig door te giebelen. Leerpunt voor dochter is om haar behoefte uit te spreken en te benoemen wat ze prettiger vindt. Moeder veroorzaakt wantrouwen en onrust bij haar dochter, wat haar bevestigt in de negatieve gedragingen van dochter. Moeder vervolgens laten ervaren hoe het is als dochter onverwachts wisselt qua manier van duwen, dit kwam binnen bij mevr. Dochter daarnaast stilgezet dat het onverwachts harder duwen of remmen ook wantrouwen bij moeder oplevert. Zeggen wat dochter wil/gaat doen en daarbij bevestiging vragen, is van belang. Afgesloten met tegelijk schommelen en te zoeken naar een gelijk ritme. Naar voren is gekomen hoe moeilijk het is om af te stemmen op elkaar. Voortdurend in contact zijn, is van belang (vond dochter erg lastig). Wanneer moeder leidt, vonden ze samen een ritme en lukte dit om vast te houden. Op deze manier werd zichtbaar dat dochter kan steunen op de structuur van moeder en daarnaast haar eigen onrust en wil/ideeën de vrije loop kan laten. Hierdoor ontstond er geen wrijving of adviezen naar elkaar. Opvallend was dat dochter veel vergelijkt en in termen van 'beter, harder, sneller' denkt. Hiermee moeder vaak minder maakt dan zij. Daarbij is het voor haar erg lastig om onderscheid te maken dat een ander anders is/denkt/voelt dan zij doet, waardoor ze veralgemeniseerd.

Sessie 4 - springen

Wrijvingen van afgelopen week gingen om het behalen van doelen voor dochter. Het maken van keuzes hierin en het nemen van verantwoordelijkheid. Dochter vraagt hulp, moeder biedt dit, maar dochter biedt vervolgens weerstand. Grote trampoline gesprongen en deze situatie uitgewerkt. In 5 stappen richting elkaar springen. Dochter wil te snel en maakt te weinig tussenstapjes. Bij een 2^e poging bood moeder automatisch hulp door eerst samen naar de overkant te springen en daarna mee te tellen. Dit hielp dochter om het een 5^e poging alleen te kunnen. Voor dochter de ervaring dat tussenstapjes, meerdere pogingen, hulp van buitenaf en ook minder leuke taken nodig zijn om een einddoel te bereiken (zo ook voor school, beroep, rijk worden en een groot huis).

De woorden die dochter van de week heeft gezegd, raken moeder in haar moederschap en ze ervaart verdriet. Moeder uit haar gevoel met boosheid naar dochter toe. Het uitspreken van verdriet en de situatie vergelijken dat dochter ook vaak geraakt wordt door het gevoel dat moeder haar als ballast ervaart, maakte het voor beiden voelbaar. In contact en in de houding ontstond rust.

Het voor elkaar een trucje bedenken, weerspiegelde de hoge verwachtingen van dochter naar moeder toe en alles wat en hoe moeder doet is raar, stom en niet goed. Terwijl moeder een trucje bedenkt voor dochter die te gemakkelijk is voor dochter, waardoor ze ongeïnteresseerd reageert. Benoemd dat moeder blijkbaar al tevreden is met iets kleins en niet op zoek is naar een 10 of een dubbele draai sprong. Vanuit de ongeïnteresseerde houding kwam vervolgens toch beleving en plezier bij dochter, ook bij het maken van 'maar' een halve draai.

Bijlage 4: voor- en nametingen VAS

Sessie 1 - acrobatiek

Mate van succesbeleving	Voor	Na	Vershil
Moeder	4,5	8,3	3,8
Dochter	5,7	10	4,3
Totaal	10,2	18,3	8,1

Mate van samenwerking	Voor	Na	Vershil
Moeder	6,8	7,0	0,2
Dochter	2,4	8,9	6,5
Totaal	9,2	15,9	6,7

Sessie 2 - balanceren

Mate van succesbeleving	Voor	Na	Vershil
Moeder	3,7	5,2	1,5
Dochter	4,7	8,5	3,8
Totaal	8,4	13,7	5,3

Mate van samenwerking	Voor	Na	Vershil
Moeder	3,8	7,9	4,1
Dochter	5,5	7,0	1,5
Totaal	9,3	14,9	5,6

Sessie 3 - zwaaien

Mate van succesbeleving	Voor	Na	Vershil
Moeder	6,0	7,0	1,0
Dochter	6,6	8,7	2,1
Totaal	12,6	15,7	3,1

Mate van samenwerking	Voor	Na	Vershil
Moeder	6,8	7,0	0,2
Dochter	10,0	10,0	0,0
Totaal	16,8	17,0	0,2

Sessie 4 - springen

Mate van succesbeleving	Voor	Na	Vershil
Moeder	4,7	8,9	4,2
Dochter	3,5	10,0	6,5
Totaal	8,2	18,9	10,7

Mate van samenwerking	Voor	Na	Vershil
Moeder	5,8	10,0	4,2
Dochter	5,3	8,2	2,9
Totaal	11,1	18,2	7,1

Gemiddelde	Moeder	Dochter
Mate van succesbeleving 'voor'	4,875	5,125
Mate van samenwerking 'voor'	5,8	5,8
Mate van succesbeleving 'na'	7,35	9,3
Mate van samenwerking 'na'	7,975	8,525

OKIV-R voor het kind, over de moeder

1	Mijn moeder begrijpt mij niet zo goed	☐ helemaal niet waar	☒ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
2	Ik vind mijn moeder vervelend	☒ helemaal niet waar	☐ niet waar	☐ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
3	Ik lach vaak met mijn moeder	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☐ ertussenin	☐ waar	☒ helemaal waar
4	Mijn moeder denkt dat ik nooit iets zelf kan	☒ helemaal niet waar	☐ niet waar	☐ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
5	Mijn moeder en ik hebben vaak problemen die niet opgelost kunnen worden	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
6	Als mijn moeder me iets verbiedt, trek ik me daar niets van aan	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
7	Mijn moeder praat meestal met een vriendelijke stem tegen mij	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☐ ertussenin	☒ waar	☐ helemaal waar
8	Meestal doe ik wat mijn moeder van mij vraagt	☒ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
9	Ik vind het leuk als mijn moeder mij iets uitdegt	☒ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
10	Ik vind dat ik te veel moet van mijn moeder	☒ helemaal niet waar	☐ niet waar	☐ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
11	Ik vind dat mijn moeder veel weet	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
12	Wanneer mijn moeder en ik het niet eens met elkaar zijn dan kunnen wij daarover praten	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
13	Mijn moeder houdt niet genoeg rekening met wat ik wil	☒ helemaal niet waar	☐ niet waar	☐ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
14	Ik kan goed met mijn moeder opschieten	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
15	Mijn moeder luistert naar mij wanneer ik met haar wil praten	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☒ bijna altijd	☐ altijd
16	Als ik een probleem heb, vraag ik mijn moeder om raad	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
17	Wat mijn moeder ook zegt, ik doe toch mijn eigen zin	☒ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
18	Als ik een idee heb, vindt mijn moeder dat maar niks	☒ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
19	Als mijn moeder mij iets verbiedt, dan houd ik mij daaraan	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
20	Ik scheld mijn moeder uit	☒ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
21	Als ik ergens verdrietig om ben, troost mijn moeder mij	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
22	Mijn moeder doet vaak dingen die ik stom vind	☒ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
23	Wanneer ik iets voor mijn moeder doe, dan zie ik dat zij dat fijn vindt	☐ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
24	Mijn moeder is trots op mij	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☒ bijna altijd	☐ altijd
25	Als ik iets niet mag van mijn moeder, begrijp ik waarom dat zo is	☒ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd

OKIV-R voor de ouder

1	Als mijn dochter geen zin heeft om haar kamer op te ruimen dan heeft dat ook niet	☒ helemaal niet van toepassing	☐ in beperkte mate van toepassing	☐ min of meer van toepassing	☐ grotendeels van toepassing	☐ precies van toepassing
2	Mijn dochter overtreedt dagelijks onze huisregels	☐ helemaal niet van toepassing	☐ in beperkte mate van toepassing	☒ min of meer van toepassing	☐ grotendeels van toepassing	☐ precies van toepassing
3	Ik vind het moeilijk iets aardigs te zeggen tegen mijn dochter	☐ helemaal niet van toepassing	☐ in beperkte mate van toepassing	☒ min of meer van toepassing	☐ grotendeels van toepassing	☐ precies van toepassing
4	Er bestaan veel conflicten tussen mij en mijn dochter die niet uitgepraat kunnen worden	☐ helemaal niet van toepassing	☐ in beperkte mate van toepassing	☐ min of meer van toepassing	☒ grotendeels van toepassing	☐ precies van toepassing
5	Ik accepteer geen kritiek van mijn dochter	☐ helemaal niet van toepassing	☒ in beperkte mate van toepassing	☐ min of meer van toepassing	☐ grotendeels van toepassing	☐ precies van toepassing
6	Ik ben vaak ontevreden over mijn dochter	☐ helemaal niet van toepassing	☐ in beperkte mate van toepassing	☒ min of meer van toepassing	☐ grotendeels van toepassing	☐ precies van toepassing
7	Mijn dochter heeft echt vertrouwen in mij	☐ helemaal niet van toepassing	☐ in beperkte mate van toepassing	☐ min of meer van toepassing	☒ grotendeels van toepassing	☐ precies van toepassing
8	Ik neem de tijd om naar mijn dochter te luisteren	☐ helemaal niet van toepassing	☐ in beperkte mate van toepassing	☒ min of meer van toepassing	☐ grotendeels van toepassing	☐ precies van toepassing
9	Ik laat duidelijk merken dat ik het fijn vind wanneer mijn dochter iets voor mij doet	☐ helemaal niet van toepassing	☐ in beperkte mate van toepassing	☒ min of meer van toepassing	☐ grotendeels van toepassing	☐ precies van toepassing
10	Als ik een hele dag met mijn dochter optrek, werkt zij me op m'n zenuwen	☐ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☒ bijna altijd	☐ altijd
11	Ik luister graag naar de verhalen van mijn dochter	☐ nooit	☒ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
12	Mijn dochter, lijkt wel de baas in huis	☐ nooit	☒ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
13	Ik vind het leuk om mijn dochter aan te raken	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
14	Ik beslis met welke vrienden of vriendinnen mijn dochter omgaat	☐ nooit	☒ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
15	Ik heb weinig zin om te luisteren naar wat mijn dochter heeft meegemaakt	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
16	Wanneer mijn dochter en ik een meningsverschil hebben, schreeuw ik tegen haar	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
17	Als mijn dochter niet doet wat ik zeg, zie ik dat meestal door de vingers	☒ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
18	Mijn dochter luistert wanneer ik haar iets uitleg	☐ nooit	☒ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
19	Ik ben erg trots op mijn dochter	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☒ bijna altijd	☐ altijd
20	Ik geef mijn dochter een compliment	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
21	Als mijn dochter van streek is, is het voor mij onduidelijk wat er aan de hand is	☒ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd

OKIV-R voor het kind, over de moeder

1	Mijn moeder begrijpt mij niet zo goed	☐ helemaal niet waar	☒ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
2	Ik vind mijn moeder vervelend	☒ helemaal niet waar	☐ niet waar	☐ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
3	Ik lach vaak met mijn moeder	☐ helemaal niet waar	☒ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
4	Mijn moeder denkt dat ik nooit iets zelf kan	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
5	Mijn moeder en ik hebben vaak problemen die niet opgelost kunnen worden	☐ helemaal niet waar	☒ niet waar	☐ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
6	Als mijn moeder me iets verbiedt, trek ik me daar niets van aan	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
7	Mijn moeder praat meestal met een vriendelijke stem tegen mij	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☐ ertussenin	☒ waar	☐ helemaal waar
8	Meestal doe ik wat mijn moeder van mij vraagt	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☐ ertussenin	☒ waar	☐ helemaal waar
9	Ik vind het leuk als mijn moeder mij iets uitdegt	☐ helemaal niet waar	☒ niet waar	☐ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
10	Ik vind dat ik te veel moet van mijn moeder	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
11	Ik vind dat mijn moeder veel weet	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☐ ertussenin	☒ waar	☐ helemaal waar
12	Wanneer mijn moeder en ik het niet eens met elkaar zijn dan kunnen wij daarover praten	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☐ ertussenin	☒ waar	☐ helemaal waar
13	Mijn moeder houdt niet genoeg rekening met wat ik wil	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
14	Ik kan goed met mijn moeder opschieten	☐ helemaal niet waar	☐ niet waar	☒ ertussenin	☐ waar	☐ helemaal waar
15	Mijn moeder luistert naar mij wanneer ik met haar wil praten	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
16	Als ik een probleem heb, vraag ik mijn moeder om raad	☐ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☒ altijd
17	Wat mijn moeder ook zegt, ik doe toch mijn eigen zin	☐ nooit	☒ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
18	Als ik een idee heb, vindt mijn moeder dat maar niks	☐ nooit	☒ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
19	Als mijn moeder mij iets verbiedt, dan houd ik mij daaraan	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
20	Ik scheld mijn moeder uit	☒ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
21	Als ik ergens verdrietig om ben, troost mijn moeder mij	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
22	Mijn moeder doet vaak dingen die ik stom vind	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd
23	Wanneer ik iets voor mijn moeder doe, dan zie ik dat zij dat fijn vindt	☐ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☒ bijna altijd	☐ altijd
24	Mijn moeder is trots op mij	☐ nooit	☐ bijna nooit	☐ soms	☒ bijna altijd	☐ altijd
25	Als ik iets niet mag van mijn moeder, begrijp ik waarom dat zo is	☐ nooit	☐ bijna nooit	☒ soms	☐ bijna altijd	☐ altijd

Bijlage 5d: nadien ingevulde OKIV-R door moeder

OKIV-R voor de ouder

- 1 Als mijn dochter geen zin heeft om haar kamer op te ruimen dan hoeft dat ook niet
☒ helemaal niet ☐ in beperkte mate ☐ min of meer ☐ grotendeels ☐ precies van toepassing van toepassing van toepassing van toepassing
- 2 Mijn dochter overtreedt dagelijks onze huisregels
☐ helemaal niet ☒ in beperkte mate ☐ min of meer ☐ grotendeels ☐ precies van toepassing van toepassing van toepassing van toepassing
- 3 Ik vind het moeilijk iets aardigs te zeggen tegen mijn dochter
☐ helemaal niet ☒ in beperkte mate ☐ min of meer ☐ grotendeels ☐ precies van toepassing van toepassing van toepassing van toepassing
- 4 Er bestaan veel conflicten tussen mij en mijn dochter die niet uitgepraat kunnen worden
☐ helemaal niet ☒ in beperkte mate ☐ min of meer ☐ grotendeels ☐ precies van toepassing van toepassing van toepassing van toepassing
- 5 Ik accepteer geen kritiek van mijn dochter
☐ helemaal niet ☒ in beperkte mate ☐ min of meer ☐ grotendeels ☐ precies van toepassing van toepassing van toepassing van toepassing
- 6 Ik ben vaak ontevreden over mijn dochter
☐ helemaal niet ☒ in beperkte mate ☐ min of meer ☐ grotendeels ☐ precies van toepassing van toepassing van toepassing van toepassing
- 7 Mijn dochter heeft echt vertrouwen in mij
☐ helemaal niet ☒ in beperkte mate ☐ min of meer ☐ grotendeels ☐ precies van toepassing van toepassing van toepassing van toepassing
- 8 Ik neem de tijd om naar mijn dochter te luisteren
☐ helemaal niet ☒ in beperkte mate ☐ min of meer ☐ grotendeels ☐ precies van toepassing van toepassing van toepassing van toepassing
- 9 Ik laat duidelijk merken dat ik het fijn vind wanneer mijn dochter iets voor mij doet
☐ nooit ☐ bijna nooit ☐ soms ☒ bijna altijd ☐ altijd
- 10 Als ik een hele dag met mijn dochter optrek, werkt zij me op m'n zenuwen
☐ nooit ☐ bijna nooit ☒ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd
- 11 Ik luister graag naar de verhalen van mijn dochter
☐ nooit ☐ bijna nooit ☒ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd
- 12 Mijn dochter lijkt wel de baas in huis
☐ nooit ☐ bijna nooit ☒ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd
- 13 Ik vind het leuk om mijn dochter aan te raken
☐ nooit ☐ bijna nooit ☒ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd
- 14 Ik beslis met welke vrienden of vriendinnen mijn dochter omgaat
☐ nooit ☒ bijna nooit ☐ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd
- 15 Ik heb weinig zin om te luisteren naar wat mijn dochter heeft meegemaakt
☐ nooit ☐ bijna nooit ☒ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd
- 16 Wanneer mijn dochter en ik een meningsverschil hebben, schreeuw ik tegen haar
☐ nooit ☐ bijna nooit ☒ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd
- 17 Als mijn dochter niet doet wat ik zeg, zie ik dat meestal door de vingers
☐ nooit ☒ bijna nooit ☐ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd
- 18 Mijn dochter luistert wanneer ik haar iets uitleg
☐ nooit ☐ bijna nooit ☒ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd
- 19 Ik ben erg trots op mijn dochter
☐ nooit ☐ bijna nooit ☒ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd
- 20 Ik geef mijn dochter een compliment
☐ nooit ☐ bijna nooit ☒ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd
- 21 Als mijn dochter van streek is, is het voor mij onduidelijk wat er aan de hand is
☐ nooit ☒ bijna nooit ☐ soms ☐ bijna altijd ☐ altijd