

FloorPlay sluit aan op

belevingswereld jonge kind

In een tijdgeest waarbinnen haast, testen en stress hoogtij vieren, is er gelukkig steeds meer aandacht voor het vinden van aansluiting bij de belevingswereld van het jonge kind met ontwikkelingsproblemen. Dit gebeurt onder meer via spel. FloorPlay haakt daar op in door het theoretisch kader te bieden van waaruit interventies inzetbaar zijn. Binnen deze methodiek fungeert de hulpverlener als coach in de interactie tussen ouders en hun kind. Andere methodieken voor kinderen met vroege ontwikkelingsstoornissen kunnen eveneens vanuit de FloorPlay-gedachte een extra dimensie krijgen.

Door: Guy Couturier en Claudine Dietz

FloorPlay is een praktische methode voor het werken met kinderen tussen de 0 en 7 jaar. De methode is bruikbaar voor een brede variatie aan ontwikkelingsproblematiek, waaronder autisme spectrum stoornissen (ASS), en kan door ouders en hulpverleners op individuele basis worden gebruikt.

Denkkader

FloorPlay is in de eerste plaats een denkkader en geen verzameling van recepten, tips en trucs. De kern is dat het een respectvolle benadering is van ouders en kinderen. Het is fundamenteel een ontwikkelingsgerichte benadering met oog voor zowel de individuele verschillen en de unieke sensori-motorische disposities van ieder kind en van iedere ouder. Daarbij is nadrukkelijk aandacht voor de wijze waarop kinderen en ouders vorm en inhoud geven aan hun onderlinge relaties. Verstand, gevoel en verbeelding worden voortdurend in hun onderlinge samenhang bekeken. Interacties zijn geslaagd als er

een plezierige klik is tussen kind en volwassene in het hier-en-nu.

Kind regisseert, ouder volgt

In FloorPlay is het kind leidend (regisseur) en de ouder of hulpverlener volgt de interesses van het kind (co-regisseur). Het doel is afhankelijk van de ontwikkelingsfase, bijvoorbeeld vergroting van de belangstelling voor de wereld, verdieping van de interactie of verbetering van de communicatieve vaardigheden. Maar het doel is nooit alleen het aanleren van vaardigheden. Veel ouders van zijn geneigd om te focussen op één element in het spel, bijvoorbeeld het aanleren van woordjes. Op die manier stagneert het spel vaak ongewild. Het wordt meer een soort kruisverhoor in plaats van een speelse interactie. Het kind blokkeert, de ouder wordt weer gefrustreerd in zijn inspanningen het kind verder te helpen. Een valkuil is door het spel op alle momenten van de dag volgend te zijn naar je kind: de ouder of andere volwassene blijft gewoon de opvoeder, dus degene die grenzen stelt.

Vijf essentiële punten

De essentie van FloorPlay kan in een vijftal punten worden samengevat.

1. Respectvolle benadering

In de eerste plaats staat een respectvolle benadering centraal, zowel naar het kind toe als naar de ouders. Kind en ouders worden benaderd als individuen met een unieke persoonlijkheid en een eigen geschiedenis en verhaal.

2. Ontwikkelingsgericht

Het betreft een ontwikkelingsgericht model. Er wordt aangesloten bij het huidige ontwikkelingsniveau. Voorkomen moet worden dat door op een te hoog niveau te spelen het kind snel afhaakt of anders, de interesse verliest door op een te laag niveau te spelen. De aanpak richt zich op het stimuleren van de ontwikkeling binnen de zone van de naaste ontwikkeling.

3. Relationeel

De ouder-kind relatie staat centraal binnen de interventie. Door vroeg in te voegen in de relatie

Foto's: RINO Noord-Holland



ouder-kind wordt geprobeerd het repertoire van hun interacties te verbreden. De band tussen ouder en kind wordt hechter. Daarnaast komt het eigene van de vader-kind relatie specifiek aan de orde.

4. **Individueel biologisch profiel**

Er is aandacht voor het individuele biologische profiel van zowel het kind als de ouders. Elk kind heeft een eigen 'constitutionele outfit' of een eigen temperament. Daartoe kunnen specifieke onder- en overgevoeligheden horen in de waarneming van zintuiglijke prikkels en in de verwerking hiervan.

5. **Een klik in het hier-en-nu**

Uitgangspunt is dat ontwikkeling en stimulering alleen mogelijk is als er in iedere interactie tussen kind en ouder een klik is in het hier-en-nu. Er moet een emotionele uitwisseling zijn, waarbij een cognitie of handeling verbonden wordt met een wens of een gerichtheid van het kind.

Helpen en ondersteunen

Vroege interventie is van belang om tijdig de ouder-kind interactie gunstig te beïnvloeden. Dit kan voorkomen dat de gehechtheidsrelatie c.q. het losmakingsproces problematisch verloopt. Het is zaak om het kind zoveel mogelijk affectieve, communicatieve en sociale ervaringen aan te bieden.

Daarbij gaat het er om zowel het kind te helpen om duidelijke signalen uit te zenden als ouders te ondersteunen in het begrijpen en beantwoorden van deze, deels verwarrende, signalen. Op een vroeg moment bijsturen in dit interactieproces tussen ouder en kind levert direct heel veel winst op, ook al doordat in deze eerste jaren kinderen de meeste tijd doorbrengen met hun verzorgers.

Ontwikkelingsverloop

Een baby komt totaal afhankelijk van zijn verzorger op de wereld. Vervolgens ontwikkelt een baby zich in razend tempo min of meer vanzelf en in nauwe relatie met zijn of haar ouders. Ouder en kind beïnvloeden elkaar. Hun relatie verdiept zich en ontwikkelt zich verder naar een situatie waarbinnen een kind veel zelfstandiger kan functioneren, verbeeldende vermogens heeft, over een grote sociaal-emotionele reikwijdte beschikt evenals een arsenaal aan probleemoplossende vaardigheden.

Deze vroege ontwikkelingsfasen worden bij kinderen met ASS of bij kinderen met andere ernstige ontwikkelingsproblemen niet of slechts gedeeltelijk doorlopen. Elke fase van ontwikkeling vraagt een andere benadering van de ouders. Het is van belang de fase van het kind te kennen om zo goed mogelijk aan te kunnen sluiten. Voor ouders

betekent dit vaak een hele zoektocht hoe zij aansluiting kunnen vinden bij hun kind omdat niet altijd direct duidelijk is welke fase van ontwikkeling het meest actueel is voor dit kind.

Zes mijlpalen

FloorPlay houdt terdege rekening met het ontwikkelingsverloop van het jonge kind. Hiertoe onderscheidt de methode zes mijlpalen die kinderen doorlopen tussen 0 en 4 jaar.

1. Aandacht voor omgeving (0 tot 3 maanden)

Een kind leert om aandacht te hebben voor zijn of haar omgeving. De ouder faciliteert dit proces door goed gedoseerd de juiste prikkels te geven en zo de aandacht te vangen. Bij het ene kind zal dit overwegend visueel zijn, bij het andere misschien eerder tactiel of auditief. Het tempo van de ouder is van belang. Voor ouders die zelf moeite hebben met de regulatie van hun gedrag en/of emotie is dit een hele opgave.

2. Intimiteit en contact (2 tot 7 maanden)

De grootste uitdaging is nu om gedeeld contact te krijgen. Hoe kom je als ouder in beeld? Hoe word jij een aantrekkelijke spelpartner voor het kind in plaats van het speelgoed? Kinderen in deze fase zullen zelf nog geen initiatief nemen in het contact. Dit betekent dat de ouder zeer actief moet zijn. Een ouder die moeite heeft om intimiteit en contact aan te gaan, bijvoorbeeld vanuit eigen ervaringen, zal het moeilijker hebben om het kind adequaat te boeien. Een ingang tot contact in deze fase is heel vaak via fysieke, stoei- of kietelspelletjes.

3. Wederkerige communicatie (3 tot 10 maanden)

Deze fase vraagt geduld. De ouder moet zich afwachtend kunnen opstellen, zonder uit het contact te raken. Waar de ouder in de vorige fase nog degene was die continu

de initiatieven nam in het contact, probeert die nu elke poging tot communicatie van het kind te zien en deze te bevorderen.

4. Complexe communicatie (9 tot 18 maanden)

De bedoeling is nu zo veel mogelijk aaneensluitende communicatiecirkels, of heen-en-weer communicatie, met het kind op te bouwen. Dit doet de ouder nog altijd vanuit de interesses van het kind. De ouder voegt iets toe, bouwt voort en probeert het ontstaan van een voortdurende communicatieflow te ondersteunen. Daarnaast staat centraal dat kinderen oplossingen bedenken voor problemen.

5. Emotionele ideeën (18 tot 30 maanden)

Dit is de fase van het fantasievol spelen. De ouder probeert het kind te helpen om ideeën te ontwikkelen in het spel en in de relatie. Bij ouders die zelf moeite hebben met fantasievol spelen en (te) concreet blijven, kunnen kinderen onvoldoende steun ervaren.

6. Bruggen bouwen (30 tot 48 maanden)

In deze fase vindt een verdieping plaats van het fantasievol spelen. Nieuw is dat het kind nu ideeën onderling kan verbinden, kan rede-

Opleiding RINO

De RINO Amsterdam verzorgt de opleiding tot FloorPlay specialist. De methodiek is gebaseerd op zowel het DIR/Floortime-model van Stanley Greenspan en Serena Wieder als op het evidence based Play Project van Rick Solomon.

Informatie: www.rino.nl/floorplay

neren en kan praten over dingen die niet aanwezig zijn. Kinderen stellen vragen over het wie, wat, waar en waarom van dingen. De ouder helpt het kind om logisch te leren denken. In het spel staan emoties centraal, bijvoorbeeld boosheid en teleurstellingen. Door te benoemen wat de emoties zijn en begripvol te reageren, maar ook door grenzen te stellen wanneer het onveilig wordt, helpt de ouder het kind om grip te krijgen op zijn gevoelens. Sommige ouders vinden bepaalde emoties lastig en willen deze thema's vermijden. Dit kan belemmerend zijn voor het kind om deze fase te volbrengen.

Affectieve relatie

Plezier in spel is essentieel. Hierdoor wordt het kind gemotiveerd om het spel te spelen. Veel kinderen met ASS of andere ontwikkelingsstoornissen

blijven bij aanvang liever in hun comfort zone: hun eigen wereldje, dat wat zij het liefst doen en waar zij zich comfortabel in voelen. Daar hoor je als ouder of hulpverlener vaak niet bij of ontbreekt een bepaald script van wat te doen. Verder leren kinderen met name binnen een affectieve relatie. Daarom staat speelsheid in de relatie voorop: spel is de ingang tot contact. Maar speelsheid in de relatie is breder dan spel met spelmateriaal. Ook, of misschien juist in dagelijkse activiteiten zoals wassen, eten en aankleden, kunnen de technieken van FloorPlay worden toegepast door het kind te helpen dagelijkse problemen op te lossen.

Met FloorPlay hebben ouders en hulpverleners de beschikking over een uitgebreid arsenaal van benaderingen en technieken om kinderen te ondersteunen in hun ontwikkeling. Daarnaast kunnen hulpverleners in het model inspiratie vinden om de technieken en protocollen in hun eigen vakgebied nog effectiever te laten zijn.

auteursinformatie

Claudine Dietz (C.Dietz@altrecht.nl) is klinisch psycholoog /onderzoeker en coördinator behandelgroep voor peuters en kleuters bij Altrecht Jeugd. Guy Couturier is hoofddocent voor de opleiding Infant Mental Health Specialist en van het FloorPlay-traject bij de RINO.

