

De therapeutische relatie binnen speltherapie

Een verkennend onderzoek naar de visie van speltherapeuten in Nederland

Sinds 2017 maken speltherapeuten deel uit van de Federatie voor Vaktherapeutische Beroepen. Daarmee wordt ook aan hen gevraagd om hun werkwijze met onderzoek te onderbouwen. De huidige studie streeft ernaar verkennend onderzoek te doen dat kan bijdragen aan het theoretisch onderbouwen en beschrijven van speltherapie in Nederland. Een goede beschrijving van speltherapie maakt het in de toekomst mogelijk om te werken aan een steviger en meer all-round evidence-based perspectief op speltherapie in Nederland. Een klein deel van een grotere studie wordt in dit onderzoek beschreven. Speltherapeuten werd gevraagd hun visie op de therapeutische relatie te beschrijven. De interviews leverden een duidelijk beeld op van de werkwijze van de speltherapeuten, geheel in lijn met visie van Nederlandse Vereniging voor Speltherapie. Ook werd duidelijk dat er nog veel stappen gezet kunnen worden om verder te bouwen aan de theoretische en empirische basis van speltherapie.

Roos Brunsmann en Myrthe Kluin-Haster

Inleiding

Speltherapie is een non-directieve behandelvorm waarin de speltherapeut spel inzet als taal van het kind om gestagneerde ontwikkeling weer op gang te brengen. De Nederlandse Vereniging voor Speltherapie (NVVS) omschrijft het zelf als volgt: "Het spel (binnen speltherapie) geeft het kind de gelegenheid om te ontspannen, gedachten, gevoelens en wensen te uiten, ervaringen te verwerken en te experimenteren met allerlei vormen van gedrag" (NVVS, 2019). Deze therapievorm wordt vooral

ingezet bij kinderen van 4 tot 12 jaar oud. Spel is een universeel onderdeel van de ontwikkeling van een kind (Groothoff, Jamin & De Beer-Hoefnagels, 2010). Kinderen spelen in hun spel over het dagelijks leven, waarmee het zelfs gezien zou kunnen worden als een sociale manier van leren. Door in spel alledaagse handelingen te veranderen en te herhalen wordt het een geïntegreerd onderdeel van het gedragspatroon van het kind. Spel is tevens een manier van zelfexpressie, het stimuleert het creatieve denken, de fantasie en het inlevingsvermogen. Daarnaast zorgt het voor een gerichte aandacht, brengt het vaak een positieve stemming met zich mee en is het vrij, aangezien het geen eindproduct voor ogen heeft. Door deze werkzame factoren van spel in te zetten als therapievorm ontstaat een unieke manier om kinderen te begrijpen en hen te helpen bij het verwerken van ingrijpende gebeurtenissen.

Er zijn verschillende vormen van speltherapie, waaronder client-centered speltherapie, ouder-kindspeltherapie, gezinsspeltherapie en groepsspeltherapie (Groothoff et al., 2010). Tijdens speltherapie kan een kind door

In dit artikel:

- een verkennende beschrijving van de belangrijkste bouwstenen van speltherapie;
- een nadere studie van de visie van speltherapeuten op het belang van de therapeutische relatie;
- suggestie voor verder onderzoek op micro-niveau.



Spel is de taal van het kind.

middel van het spel dat hij of zij inzet en de metaforen die worden gebruikt uiting geven aan zijn of haar belevingen. Speelgoed wordt gezien als de woorden van het kind, en spel als hun taal (Landreth, 2012). Hierin zou spel zelfs betekenisvoller zijn dan gesproken taal van een kind. Belangrijke, emotionele gebeurtenissen kunnen door middel van spel en speelgoed op een veilige manier kenbaar gemaakt worden. Door met het kind mee te spelen krijgt de speltherapeut de mogelijkheid de belevingen van het kind goed te begrijpen (Groothoff et al., 2010). De therapeut kan samen met het kind de belevingen verder exploreren, en indien gewenst veranderen. De therapeutische relatie speelt binnen speltherapie dan ook een grote rol (Landreth, 2012; Ray, 2011). Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2015) roept op tot onderzoek met de onderliggende vragen: Wat is speltherapie? Werkt speltherapie? Voor wie en met welke uitkomsten?

In deze studie wordt een verkennend onderzoek beschreven naar de visie op de rol van de therapeutische relatie in speltherapie.

Onderzoek naar speltherapie

In het buitenland zijn diverse onderzoeken naar speltherapie gedaan waarbij eerste aanwijzingen werden gevonden voor effectiviteit van de behandeling (Bratton, Ray, Rhine & Jones, 2005; Jensen, Graham & Biesen, 2017; Leblanc & Ritchie, 2001; Ray, Bratton, Rhine & Jones, 2001). Er wordt

Bij speltherapie wordt spel ingezet als de taal van het kind

binnen deze onderzoeken aangetoond dat er een positief effect optreedt op het vlak van onder andere gedrag, cognitieve vaardigheden, sociale vaardigheden, angst, gezinsrelaties en gezinsfunctioneren na het krijgen van speltherapie in vergelijking met voor de behandeling. Welke factor binnen de therapie deze verbetering doet ontstaan blijft echter gissen. Wat verder opvalt is dat diverse meta-analyses naar de effectiviteit van speltherapie uiteenlopende

resultaten vonden (zie Philips, 2010). Philips stelt in zijn kritische evaluatie van het huidige onderzoek naar speltherapie dat er in de besproken meta-analyses te weinig aandacht werd besteed aan de kwaliteit van de studies die werden gebruikt. Daarbij noemt Philips dat de meta-analyses onderzoeken naar verschillende vormen van speltherapie gebruikten om de algemene mate van effectiviteit te meten, waarmee niet duidelijk is aan welke beschrijving van speltherapie de effectiviteit is toe te wijzen. Jensen en collega's (2017) probeerden deze tekortkomingen te voorkomen in hun meta-analyse naar de effectiviteit van speltherapie

Een duidelijke beschrijving van speltherapie is nodig voor effectonderzoek

rapie maar kwamen net als Philips tot de conclusie dat de beschikbare studies van slechte kwaliteit zijn. Jensen en collega's benadrukten opnieuw dat vervolgonderzoek noodzakelijk is om betrouwbare uitspraken te kunnen doen met betrekking tot de effectiviteit van speltherapie.

Relevantie voor de Nederlandse situatie

Uit deze onderzoeken blijkt dat een duidelijke theoretische beschrijving van speltherapie ontbreekt. Hierdoor wordt niet duidelijk welke vorm van of werkzame elementen binnen speltherapie verantwoordelijk is voor de gevonden mate van effectiviteit. Welke behandelvariabelen bijdragen aan de mate van effectiviteit kan hierdoor eveneens niet worden vastgesteld. Daarbij vond geen van deze onderzoeken plaats in Nederland, waardoor onduidelijk blijft of en hoe deze resultaten representatief zijn voor de populatie Nederlandse kinderen.

Ter voorbereiding op het in Nederland uit te voeren onderzoek naar de effectiviteit van speltherapie is het dan ook noodzakelijk een duidelijke beschrijving van speltherapie in Nederland te ontwikkelen. Voor een duidelijke beschrijving van de therapie is het aanleveren van een literatuurstudie niet voldoende. Hiermee sluiten we aan bij de door Van Yperen en Veerman (2008) onderscheiden stadia waarin een interventie zich kan bevinden op weg naar het bewijzen van effectiviteit. Zoals Van Yperen en Veerman beschrijven, zit een interventie op niveau 0, de eerste trede van de effectiviteitsladder, voornamelijk 'in de hoofden van de uitvoerders'. Daarom is het van groot belang de meningen en inzichten van speltherapeuten te gebruiken voor de beschrijving van de therapie. Dit sluit tevens goed aan bij een meer integratieve benadering van evidence based practice. Daarbij kunnen speltherapeuten inzicht bieden in welke behandelvariabelen binnen de therapie zouden kunnen bijdragen aan de effectiviteit van de behandeling.

De therapeutische relatie als object van onderzoek

Bratton en collega's (2005) beschrijven hoe het non-directieve karakter van speltherapie een belangrijke reden is voor het uitblijven van geïdentificeerde behandelvariabelen die bijdragen aan de effectiviteit van de behandeling. Speltherapie is elke sessie anders, het kind bepaalt welke vorm van spel wordt gebruikt (Landreth, 2012). Een factor die echter elke sessie aanwezig is, en daarmee interessant is om te onderzoeken, is de therapeutische relatie (Groothoff et al., 2010). De therapeutische relatie is een veelgebruikt begrip dat op verschillende manieren omschreven is. De basis van de theorieën rondom de therapeutische relatie ligt bij Carl Rogers (1951). Hij benadrukt de centrale rol van de relatie tussen therapeut en cliënt binnen alle vormen van psychotherapie. Hij stelt dat een cliënt alleen tot persoonlijkheidsgroei en verandering kan komen wanneer deze een bepaald psychologisch klimaat in de relatie ervaart. Rogers noemt empathie, onvoorwaardelijke positieve acceptatie en congruentie van de therapeut als de primaire componenten voor dit psychologische klimaat, en daarmee voor het ontwikkelen van een goede therapeutische relatie. Hij ontwikkelde de client-centered therapy, een non-directieve vorm van psychotherapie waarin de focus ligt op de persoon en niet op de klacht en waarbij de therapeut het ontwikkelingsproces van de cliënt begeleidt middels de therapeutische relatie.

Virginia Axline (1947), een collega van Carl Rogers, operationaliseerde Rogers' overtuigingen met betrekking tot client-centered therapie voor toepassing in de relatie met kinderen in speltherapie. Axline ontwikkelde de client-centered speltherapie, een non-directieve speltherapie die niet probeert om het kind te controleren of te veranderen en is gebaseerd op de theorie dat het gedrag van het kind te allen tijde wordt veroorzaakt door de drang naar volledige zelfrealisatie. De therapeutische relatie draait binnen client-centered speltherapie om de band die moet worden opgebouwd tussen het kind en de therapeut (Groothoff

Hoe zien speltherapeuten de rol van de therapeutische relatie binnen speltherapie en hoe zetten ze deze in?

et al., 2010). Volgens Groothoff en collega's (2010, p. 163) "is de basisattitude van de therapeut gericht op het contact, op de band, de therapeutische relatie die moet ontstaan en die voorwaarde is voor welke therapie dan ook". In de therapeutische relatie binnen speltherapie is het verder met name van belang dat de therapeut het kind volgt en de regie geeft (Axline, 1969; Groothoff et al.,

2010; Landreth, 2012). Daarbij zijn het bieden van veiligheid en vertrouwen belangrijke onderdelen van de basisattitude van de speltherapeut, wat tevens inhoudt dat de speltherapeut indien nodig grenzen stelt om de veiligheid te bewaken (Groothoff et al., 2010; Landreth, 2012; Ray, 2011).

Gezien de prominente aanwezigheid van de therapeutische relatie binnen speltherapie is dit een essentieel onderdeel van een duidelijke beschrijving van de therapie. De onderzoeksvraagstelling van dit artikel is dan ook: Hoe zien speltherapeuten in Nederland de rol van de therapeutische relatie binnen speltherapie en hoe zetten ze deze in?

Het verkennend onderzoek naar deze vragen draagt bij aan de start van een uitwerking van de eerste, beschrijvende stap op de effectladder (Van Yperen & Veerman, 2008).

Methode

Onderzoeksdesign

Om de visie van speltherapeuten zo goed mogelijk in kaart te brengen is gekozen voor een kwalitatief onderzoeksdesign. Een kwalitatief onderzoeksdesign wil een verhaal vertellen om het begrip of de betekenis van een bepaald onderwerp te helpen creëren, en gebruikt woorden of zinnen om de data weer te geven (Grinnell, Williams & Unrau, 2016).

Participanten

Voor het huidige onderzoek werden 20 speltherapeuten geïnterviewd. Werving van de speltherapeuten vond plaats via de Nederlandse Vereniging Voor Speltherapie (NVVS). Vanuit het bestuur van de NVVS werd een wervingsmail rondgestuurd, waar gevestigde speltherapeuten zich via een reactie konden aanmelden voor deelname aan het onderzoek. De groep van 20 speltherapeuten bestond volledig uit vrouwen, wier leeftijd varieerde van 33 tot 64 jaar ($M = 52.6$, $SD = 8.2$). Alle deelnemers rapporteerden minstens een post-hbo-opleiding tot speltherapeut gevolgd te hebben. Het aantal jaren ervaring van de geïnterviewden als speltherapeut varieerde van 2,5 tot 25 jaar ($M = 13.9$, $SD = 6.9$). Van de deelnemers was 50% werkzaam in een eigen praktijk, 10% was zowel werkzaam in een eigen praktijk als in loondienst en 40% was werkzaam in loondienst of werd ingehuurd door instellingen als zelfstandig ondernemer.

Procedure

Voor het huidige onderzoek werden speltherapeuten geïnterviewd aan de hand van een nieuw instrument. De onderzoekers ontwikkelden op basis van de literatuur en vooraf opgestelde deelvragen een semi-gestructureerd interview dat hoofdzakelijk uit open vragen bestond, met als doel het in kaart brengen van de visie van speltherapeuten op de gekozen onderwerpen. Door het gebruik van een

semi-gestructureerd interview is er ruimte om verdiepende vragen te stellen waardoor de visie van de speltherapeut beter tot uiting komt.

Data-analyse

Voor het analyseren van de verkregen data werd gebruikgemaakt van de Grounded Theory Approach (GTA), ontwikkeld door Glaser & Strauss (1967). Zij suggereerden dat hun manier van systematische kwalitatieve analyse hen in

Allereerst werd in beeld gebracht wat speltherapeuten zien als de belangrijkste bouwstenen van speltherapie

staat stelt om theorieën te ontwikkelen gebaseerd op categorieën die 'gegrond' zijn in de data ("theory grounded in the data", p.24). Tijdens en na de dataverzameling construeert de onderzoeker analytische codes en categorieën die voortkomen uit de data zelf, in plaats van uit vooropgezette gededuceerde hypothesen. Voor het huidige onderzoek werd gebruikgemaakt van GTA vanuit de visie van Strauss & Corbin (1990). De GTA volgens Strauss & Corbin is erop gericht relevante categorieën te ontdekken in de data, evenals de onderlinge relaties tussen de categorieën. Strauss & Corbin stelden dat wanneer men zou beginnen met een lijst van vooraf geïdentificeerde categorieën, deze hoogstwaarschijnlijk in de weg zullen staan van nieuwe ontdekkingen.

Als eerste stap in het analyseren van de data van het huidige onderzoek werd dan ook gebruik gemaakt van open codering. Tijdens de open codering werd de data opgesplitst in afzonderlijke delen, nauwkeurig onderzocht en vergeleken op overeenkomsten en verschillen. Vervolgens werden de overeenkomstig bevonden concepten gecategoriseerd: ze kregen een overkoepelende naam. Nadat de open codering was uitgevoerd, werd overgegaan op axiale codering van de data. Door middel van axiale codering werd gezocht naar de onderlinge verbanden tussen de geïdentificeerde categorieën (Strauss & Corbin, 1990). Dit werd gedaan door de context van de categorieën te onderzoeken (welke overeenkomstige eigenschappen worden gezien), er werd onderzocht welke overeenkomstige actie-strategieën geïdentificeerd konden worden en welke overeenkomstige consequenties deze strategieën met zich meebrachten.

Door dit proces uit te voeren werden hoofdcategorieën geïdentificeerd, die waren opgebouwd uit de subcategorieën die door open codering werden gevonden. Deze subcategorieën konden worden samengebracht door de gevonden onderlinge verbanden.

Tabel 1: Hoofd- en subcategorieën met betrekking tot de belangrijkste bouwstenen van speltherapie.

Hoofdcategorie:	De therapeutische relatie	Client-centered werken in speltherapie	Spel	Betrokkenheid van het systeem
Subcategorieën:	<ul style="list-style-type: none"> • Vertrouwen • Veiligheid • Duidelijkheid/betrouwbaarheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Het kind volgen • Beschikbaarheid • Mentaliseren • Exploratie • Onvoorwaardelijke acceptatie 	<ul style="list-style-type: none"> • Materiaal • Therapeutisch proces 	<ul style="list-style-type: none"> • Ouders • School

* = visie van speltherapeuten op wat de therapeutische relatie inhoudt

= visie van speltherapeuten op hoe, met welk belang en met welk doel de therapeutische relatie wordt ingezet

Resultaten

1. De belangrijkste bouwstenen van speltherapie

Allereerst werd in beeld gebracht wat speltherapeuten zien als de belangrijkste bouwstenen van speltherapie.

Tabel 1 geeft weer welke hoofdcategorieën en subcategorieën middels open en axiale codering werden gevonden.

De therapeutische relatie. 35% van de geïnterviewden noemde de relatie tussen het kind en de therapeut expliciet als bouwsteen. Daarnaast noemde het overgrote deel van de speltherapeuten één of meer van de subcategorieën vertrouwen, veiligheid en duidelijkheid/betrouwbaarheid, die in lijn met de literatuur als onderdelen van de therapeutische relatie worden beschouwd (Groothoff et al., 2010; Hougaard, 1994; Rogers, 1951). Het noemen van deze bouwsteen is overeenkomstig met de opvatting van de Nederlandse Vereniging van Speltherapeuten (NVVS; 2014), die stelt dat de relatie met de therapeut en het spel van het kind de middelen zijn om de ontwikkeling van het kind weer op gang te brengen.

Client-centered werken in speltherapie. De term 'client-centered werken' werd zowel letterlijk genoemd als bouwsteen, alsook omschreven middels de gevonden subcategorieën (zie Tabel 1). Deze subcategorieën beschrijven client-centered werken overeenkomstig met hoe de literatuur deze beschrijft binnen speltherapie. Met als uitgangspunt de client-centered houding zoals beschreven door Rogers (1951) en specifiek in speltherapie middels het volgen van het kind, door beschikbaar te zijn, woorden te geven aan wat wordt gezien in het spel (mentaliseren) waardoor het kind zich begrepen en gesteund voelt in zijn of haar zelfvertrouwen, zodat het steeds meer durft te exploreren (Axline, 1947; Landreth, 2012; Ray, 2011).

Spel. Spel en de daarbij gebruikte materialen werden beschreven als 'de taal van het kind' en daarmee als bouwsteen van speltherapie. De speltherapeuten benadrukten meermaals dat om tot spel te kunnen komen, allereerst een vertrouwensrelatie nodig is tussen het kind en de therapeut. Er zouden dus eerst stappen in de therapeutische relatie nodig zijn om tot deze bouwsteen te kunnen komen. Dit is in lijn met de beschreven literatuur (Groothoff et al., 2010; Landreth, 2012; Ray, 2011). Tevens

sluit dit opnieuw aan bij de opvatting van de Nederlandse Vereniging van Speltherapeuten (NVVS; 2014).

Betrokkenheid van het systeem. De betrokkenheid van zowel de ouders als school, belangrijke onderdelen van het systeem rondom het kind, werd eveneens als zeer belangrijk gezien door de speltherapeuten. Een van de speltherapeuten benoemde: "Het mooie aan speltherapie vind ik dat het een therapievorm is die systeemgericht is: het veranderingsproces wordt samen met de ouders begeleid." Dit is in lijn met wat Landreth (2012, p. 28) schreef: "Ouders spelen zonder twijfel een vitale en belangrijke rol in het leven van hun kinderen en moeten daarom waar mogelijk op enige manier betrokken worden in het therapeutische proces."

2. Visie op de therapeutische relatie binnen speltherapie

Middels vier vragen werd in kaart gebracht hoe speltherapeuten de therapeutische relatie binnen speltherapie zien en hoe ze deze inzetten. Door open codering werd een dermate grote overlap gevonden in de antwoorden op deze vragen dat in de axiale codering vier overkoepelende hoofdcategorieën geïdentificeerd konden worden (zie Tabel 2).

Client-centered werken in speltherapie. De term 'client-centered' werd opnieuw meermaals letterlijk genoemd, omschreven door de gevonden subcategorieën 'het kind volgen/de regie en ruimte geven', 'onvoorwaardelijke acceptatie', 'beschikbaarheid' en 'mentaliseren'. Deze subcategorieën beschrijven client-centered werken overeenkomstig de literatuur (Axline, 1947; Landreth, 2012; Ray, 2011; Rogers, 1951). Een van de speltherapeuten benoemde: "Ik gebruik de therapeutische relatie door de cliënt te volgen in alles wat hij of zij wil, nog geen grenzen op te zoeken, het kind op zijn gemak te stellen: het kind is leidend."

Veiligheid creëren. Veiligheid werd beschreven als een belangrijk onderdeel van de therapeutische relatie, en andersom werd de therapeutische relatie omschreven als een voorwaarde voor veiligheid. Een van de therapeuten zei treffend: "Als een kind zich niet veilig voelt bij jou als therapeut, dan bereik je niets." Ook in de literatuur wordt

Tabel 2: Hoofd- en subcategorieën met betrekking tot de visie op en inzet van de therapeutische relatie binnen speltherapie.

Hoofdcategorie:	Client-centered werken in speltherapie	Veiligheid creëren	Professionaliteit van de therapeut	Therapie doelen
Subcategorieën:	<ul style="list-style-type: none"> • Het kind volgen/de regie geven *# • Onvoorwaardelijke acceptatie * • Beschikbaarheid * • Mentaliseren *# 	<ul style="list-style-type: none"> • Vertrouwen *# • Duidelijkheid * • Empathie * • Transparantie * 	<ul style="list-style-type: none"> • Zelfkennis therapeut * • Overzicht op therapeutisch proces * • Echtheid/congruentie * • Communicatieve vaardigheden • Interventies ** • Relatie met de ouders * 	<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutische relatie als doel # • Emoties leren herkennen/uiten/accepteren # • Tot eigen spel komen / eigen thema's uiten # • Groeien in zelfvertrouwen door acceptatie # • Gedragsverandering/opheffen stagnaties #

* = visie van speltherapeuten op wat de therapeutische relatie inhoudt

= visie van speltherapeuten op hoe, met welk belang en met welk doel de therapeutische relatie wordt ingezet

het creëren van veiligheid beschreven als onderdeel van de basishouding van een speltherapeut (Groothoff et al., 2010). De subcategorieën 'vertrouwen', 'duidelijkheid/betrouwbaarheid', 'empathie' en 'transparantie' werden gevonden ter onderbouwing van het creëren van veiligheid voor het kind, opnieuw in lijn met Groothoff en collega's. Zo schreven zij: "De basishouding van de therapeut is gericht op het garanderen van een veilig en tegelijkertijd uitnodigend kader. De therapeut is in haar houding eenduidig, transparant en ze vertoont consistent gedrag. Daarbij luistert en reageert de therapeut met empathie" (pp. 164-165). Al deze specifieke elementen bleken terug te vinden in de uitspraken van therapeuten omtrent het belang en de doelen van de therapeutische relatie in speltherapie.

Professionaliteit van de therapeut. De speltherapeuten noemden een aantal therapeuteigenschappen als belangrijke onderdelen van de therapeutische relatie. Zo noemden ze echtheid/congruentie en communicatieve vaardigheden van de therapeut als belangrijke eigenschappen voor het opbouwen van een goede relatie, evenals Rogers (1951) deze eigenschappen beschreef. De therapeuten gingen echter verder dan de gangbare persoonlijke eigenschappen voor een therapeut en noemden ook een aantal kenmerken die bijdragen aan het garanderen van de professionaliteit. Zo werd zelfkennis beschreven als belangrijk ingrediënt, met nadruk op de noodzaak om kritisch naar jezelf als therapeut te blijven kijken, intervisie bij collega's te vragen en bewustwording van overdracht en tegenoverdracht. Zo beschreef een therapeut: "Blijven reflecteren: is het goed wat ik doe, of kan het ook anders? Dit is heel belangrijk. Blijf je ook bewust van wie jij als therapeut bent in de therapie. Je wordt onderdeel van het spel, maar je mag je hier niet in verliezen."

Beutler en collega's (2004) beschreven zelfkennis als belangrijk therapeutkenmerk binnen alle vormen van psychotherapie, waar Groothoff en collega's (2010) het belang van een kritische houding en bewustwording van tegenoverdracht binnen speltherapie noemden. Verder beschreven een aantal therapeuten dat het belangrijk is om

overzicht te houden op het therapeutisch proces en eventuele stagnaties in de therapie, overeenkomstig met de literatuur geschreven voor psychotherapie in het algemeen alsook specifiek voor speltherapie (Beutler et al., 2004; Groothoff et al., 2010). Het vermogen om goede relaties te onderhouden met de ouders noemden de speltherapeuten eveneens als belangrijk kenmerk van de therapeut zelf. Dit is in lijn met de literatuur, waarin wordt beschreven dat zelfs wanneer de therapeut de ouders niet zelf begeleidt, op de één of andere manier toch contact met hen moet worden opgebouwd (Groothoff et al., 2010). Ten slotte werd de term 'interventie' een aantal keer genoemd door de speltherapeuten als belangrijk onderdeel van de therapeutische relatie. Wat deze interventies precies inhouden werd niet beschreven.

Therapie doelen. Toen gevraagd werd naar het belang van een goede therapeutische relatie en naar welke doelen speltherapeuten hiermee proberen te behalen, noemden veel therapeuten de therapeutische relatie als een belangrijk therapiedoel op zich. Ze beschreven dit als een voorwaarde voor het bereiken van andere doelen in de therapie. Een therapeut beschreef: "Een goede therapeutische rela-

Veel therapeuten noemden de therapeutische relatie als een belangrijk therapiedoel op zich

tie zit in alles, hier neem je alles in mee. Het is de belangrijkste bouwsteen van speltherapie." Een andere therapeut noemde: "Ik probeer de therapeutische relatie op te bouwen om vervolgens te kunnen werken aan de reden van aanmelding en zodat het kind zich beter kan handhaven in de maatschappij of in bepaalde situaties." Deze omschrijvingen komen overeen met bevindingen van zowel Ray (2011) als Landreth (2012). Zo beschreef Ray de therapeutische relatie als het fundamentele onderdeel van client-

centered speltherapie, waar Landreth (p. 82) nog een stap verder ging en zei: "De relatie is de therapie." De speltherapeuten noemden naast de therapeutische relatie als doel op zich, ook vier andere therapiedoelen, die grote overlap vertoonden met de door Groothoff en collega's beschreven algemene doelen in speltherapie.

1. *Tot eigen spel komen en eigen thema's durven uiten.* De therapeuten beschreven veelvuldig hoe een kind wanneer het zich veilig en op zijn gemak voelt, ook veel laat zien in zijn of haar spel. Een therapeut beschreef: "Het belang van de therapeutische relatie is dat een kind zich vrij voelt om met zijn eigen thema's in spel aan de gang te gaan, dus vrij kan spelen en de magische spelwereld in kan gaan." Groothoff en collega's (2010) beschreven de expressie van belangrijke thema's als een belangrijk algemeen doel in verschillende fasen van de therapie.
2. *Emoties leren herkennen, uiten en accepteren.* Veel therapeuten beschreven dat kinderen door een goede therapeutische relatie leren om beter contact met zichzelf te maken. Een therapeut noemde als voorbeeld: "Wanneer de therapeut kan meevoelen en mee-ervaren met het spel van het kind, krijgt het kind het gevoel dat die emoties er ook mogen zijn." Kinderen worden door de therapeut erkend in hun gevoelens en leren deze daardoor ook te herkennen. Deze bewustwording van emoties helpt het kind verder bij het uiten en accepteren van deze gevoelens. Groothoff en collega's beschreven eveneens het vergroten van het besef van een eigen binnenwereld met daaraan gekoppeld het besef dat anderen ook reageren en handelen vanuit hun gevoelens als algemeen doel in speltherapie.
3. *Groeien in zelfvertrouwen door acceptatie.* Speltherapeuten noemden de accepterende houding van de therapeut als instrument om kinderen te laten groeien in hun zelfvertrouwen. Dit is in lijn met de door Groothoff en collega's beschreven literatuur, waarin het werken aan het versterken van competentiegevoelens wordt genoemd als algemeen therapiedoel. Zo beschreef een therapeut: "Door de relatie weet het kind dat het er mag zijn en dat geeft weer zelfvertrouwen."
4. *Gedragsverandering/opheffen stagnaties.* De therapeutische relatie zou volgens de speltherapeuten bijdragen aan het durven aangaan van (gedrags)veranderingen en het opdoen van nieuwe ervaringen, wat helpend zou zijn voor het op gang brengen van een gestagneerde ontwikkeling. Deze beschrijving vertoont overlap met de algemene omschrijving van speltherapie door het Nederlands Jeugdinstituut (2017), die stelt dat speltherapie een behandelvorm is waarin speltherapeuten het spel van een kind doelgericht en systematisch beïnvloe-

den, waardoor problemen die hun ontwikkeling belemmeren worden verminderd of verholpen.

Conclusie

Deze studie onderzocht de visie van speltherapeuten op de therapeutische relatie binnen speltherapie. Door antwoord te geven op de onderzoeksvraag 'Hoe zien speltherapeuten de rol van de therapeutische relatie binnen speltherapie en hoe zetten ze deze in?' werd gehoopt bij te kunnen dragen aan het beschrijvend onderzoek naar speltherapie.

Uit de onderzoeksresultaten van dit verkennend onderzoek naar de visie op speltherapie in het algemeen bleek hoe belangrijk het client-centered werken en de therapeutische relatie zijn voor speltherapeuten. Toen werd gevraagd naar de belangrijkste bouwstenen van speltherapie wisten de therapeuten nog niet welke constructen later in het interview aan bod zouden komen. Nog voor er vragen werden gesteld over de therapeutische relatie werd deze door speltherapeuten al genoemd als één van de belangrijkste bouwstenen van speltherapie. In de visie van speltherapeuten op wat de therapeutische relatie inhoudt binnen speltherapie bleek client-centered werken opnieuw een belangrijk thema, evenals het creëren van veiligheid. Daarbij werd de therapeutische relatie als een opzichzelfstaand doel binnen de therapie beschreven, als voorwaarde om de therapie te laten slagen. De therapeutische relatie wordt door speltherapeuten ingezet om andere doelen binnen de therapie te kunnen behalen. Dit lijkt te onderschrijven wat Landreth (2012, p. 82) eerder stelde: "De relatie is de therapie," een uitspraak die gedurende de interviews eveneens door meerdere speltherapeuten werd gedaan. Overkoepelend beschreven de speltherapeuten een hoofdrol voor de therapeutische relatie binnen speltherapie. Speltherapeuten noemen de therapeutische relatie en client-centered werken in dit onderzoek als twee van de belangrijkste bouwstenen van speltherapie (aansluitend bij Bratton et al., 2005; Groothoff et al., 2010). Daarmee zou men kunnen stellen dat de therapeutische relatie zelf, en client-centered werken als onderdeel van de relatie, een belangrijke behandelvariabele is voor het bepalen van de mate van effectiviteit. De focus op de therapeutische relatie, het volgen van het kind en het onder woorden brengen van gevoel en gedrag lijken de basis te zijn van speltherapie. Van hieruit kan de speltherapeut mentaliseren, verbaliseren en het kind helpen therapiedoelen te bereiken.

Discussie

Het gekozen onderzoeksdesign bleek een goede benaderingswijze om antwoord te geven op de vooraf opgestelde onderzoeksvraag. De visie van speltherapeuten kon goed in kaart worden gebracht door middel van het semigestructureerde interview en de data-analyse volgens de Grounded Theory Approach. Het onderzoek sluit goed aan op het niveau van de effectladder waarop speltherapie zich

op dit moment bevindt. Het ontbreekt aan een eenduidige beschrijving van speltherapie in Nederland, waarmee de interventie op niveau 0 van de effectladder wordt geplaatst. Dit is verbazingwekkend te noemen aangezien speltherapie een veelgebruikte interventie is voor kinderen in Nederland (Nederlands Jeugdinstituut, 2012). Door de bevindingen omtrent de visie van speltherapeuten op het belang van de therapeutische relatie binnen speltherapie kan een eerste stapje op de effectladder worden gezet. Dit maakt het in de toekomst mogelijk toe te werken naar een meer evidence-

In de spelkamer zelf ligt de beste onderbouwing voor speltherapie

based perspectief op speltherapie zoals vereist door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2015). Een limitatie van het huidige onderzoek was dat de onderzoekers geen getrainde interviewers waren, zoals normaliter de voorkeur heeft. Het inzetten van getrainde interviewers gaat eventuele interviewereffecten tegen, waarmee men zeker weet dat gevonden verschillen in de antwoorden van respondenten te wijten zijn aan verschillende opinies en niet aan de interviewer (Gideon, 2012). Aangezien in het huidige onderzoek geen getrainde interviewers werden gebruikt is de kans op aanwezigheid van interviewereffecten groter. Ook is het aantal deelnemende speltherapeuten relatief klein. De gedeelde visie van een groter aantal speltherapeuten zou tot een bredere basis voor de onderzoeksresultaten kunnen leiden.

In de nabije toekomst zullen er nog grote stappen moeten worden gezet worden in het evidence-based onderzoek naar speltherapie in Nederland. Het is belangrijk om in acht te nemen dat het merendeel van de geïnterviewde speltherapeuten in deze studie aangeeft meerwaarde te zien in evidence-based onderzoek. Tegelijkertijd noemen de speltherapeuten dat het non-protocolaire en cliënt-centered karakter van de interventie het niet eenvoudig zal maken om aan te tonen welke factoren van de therapie bijdragen aan de effectiviteit. Om de beschrijving van speltherapie in Nederland compleet te maken zou vervolgonderzoek zich kunnen richten op de door therapeuten benoemde bouwstenen van speltherapie die in dit onderzoek niet verder werden uitgewerkt: het spel zelf en betrokkenheid van het systeem. Vervolgonderzoek zou zich verder kunnen richten op het aanleveren van een duidelijke onderbouwing van de effectiviteit van speltherapie gebaseerd op het beschrijvend onderzoek. Hier ligt eveneens een kans voor micro-onderzoek: in de spelkamer zelf ligt de beste onderbouwing voor speltherapie. Systemische n=1-studies bieden dan ook een belangrijke mogelijkheid om verdieping te brengen in deze onderbouwing (zie ook Spreen, 2015).

Samenvatting

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wil dat er voor 2020 een duidelijke beschrijving van speltherapie in Nederland komt en dat de effectiviteit van de interventie wordt bewezen. Om bij te dragen aan beschrijvend onderzoek naar speltherapie in Nederland zijn twintig speltherapeuten geïnterviewd op zoek naar het antwoord op de onderzoeksvraag: 'Hoe zien speltherapeuten de rol van de therapeutische relatie binnen speltherapie en hoe zetten ze deze in?'. Uit dit onderzoek is gebleken dat de therapeutische relatie en een client-centered manier van werken door speltherapeuten worden beschouwd als de kern van speltherapie. De therapeutische relatie wordt gezien als voorwaarde voor het slagen van de therapie, en wordt ingezet om andere therapiedoelen te behalen. Speltherapeuten benadrukken dat deze belangrijke kenmerken van de interventie niet binnen een protocolaire behandeling passen. Voor iedere vorm van vervolgonderzoek naar de effectiviteit van speltherapie in Nederland is het van belang deze visie van speltherapeuten in het achterhoofd te houden. De identiteit van speltherapie mag niet verloren gaan door de interventie om te vormen naar een strak protocol ten gunste van effectiviteitsonderzoek.

De identiteit van deze interventie mag niet verloren gaan door speltherapie om te vormen naar een strak protocol. Het is daarom belangrijk te blijven onderbouwen, mede voor het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, waarom juist het non-protocolaire karakter van de interventie zo belangrijk is. Tenslotte verdient speltherapie het, als doorleefde vaktherapie, om gezien te worden als een volwaardige interventie zonder zijn krachtigste instrumenten te verliezen.

Literatuur

- Axline, V.M. (1947). *Play therapy; the inner dynamics of childhood*. Oxford, England: Houghton Mifflin.
- Axline, V. (1969). *Play therapy*. New York: Ballantine.
- Beutler, L.E., Malik, M., Alimohamed, S., Harwood, T.M., Talebi, H. & Noble, S. (2004). Therapist variables. In M.J. Lambert (ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 227-306). New York: Wiley.
- Bratton, S.C., Ray, D., Rhine, T. & Jones, L. (2005). The Efficacy of Play Therapy With Children: A Meta-Analytic Review of Treatment Outcomes. *Professional Psychology: Research And Practice*, 36(4), 376-390. doi:10.1037/0735-7028.36.4.376
- Gideon, L. (2012). *Handbook of Survey Methodology for Social Sciences*. New York, US: Springer.
- Glaser, B.G. & Strauss, A.L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine.
- Grinnell Jr., R.M., Williams, M. & Unrau Y. (2016). *Research methods*

Over de auteurs

Roos Brunsmann rondde in 2018 haar Masterthesis klinische kinder- en jeugdpsychologie aan de Universiteit Utrecht af en is momenteel werkzaam als kinder- en jeugdpsycholoog bij het Franciscus Gasthuis & Vlietland.

E: roosbrunsmann@live.com

Myrthe Kluin-Haster is werkzaam als docent kinder- en jeugdpsychologie aan de Universiteit Utrecht.

Ze geeft onderwijs en begeleidt bachelor- en mastertheses. Daarnaast werkt zij als freelance onderzoeker aan een sterkere onderbouwing van speltherapie.

E: M.Kluin-Haster@uu.nl

- for social workers. (11th ed.). Kalamazoo, MI. Pair Bond Publications.
- Groothoff, E., Jamin, H. & Beer-Hoefnagels, E. de (2010). *Spel in psychotherapie*. Assen: Van Gorcum.
 - Hougaard, E. (1994). The therapeutic alliance: A conceptual analysis. *Scandinavian Journal Of Psychology*, 35(1), 67-85. doi:10.1111/j.1467-9450.1994.tb00934.x
 - Jensen, S.A., Biesen, J.N. & Graham, E.R. (2017). A meta-analytic review of play therapy with emphasis on outcome measures. *Professional Psychology: Research And Practice*, 48(5), 390-400. doi:10.1037/pro0000148
 - Landreth, G.L. (2012). *Play Therapy: the Art of the Relationship*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.

- Leblanc, M. & Ritchie, M. (2001). A meta-analysis of play therapy outcomes. *Counselling Psychology Quarterly*, 14(2), 149-163. doi:10.1080/09515070110059142
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2015). Kamerstuk 25424, nr. 293. *Geestelijke gezondheidszorg: brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*. Verkregen via: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-25424-293.html>
- Nederlands Jeugdinstituut (2012). *Speltherapie*. Verkregen via: https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/Watwerkt_Speltherapie.pdf
- Nederlands Jeugdinstituut (2017). *Vaktherapie*. Verkregen via: <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Effectieve-jeugdhulp/Effectieve-organisaties/Werken-aan-effectiviteit>
- Nederlandse Vereniging voor Speltherapie (2019). *Wat is speltherapie?* Geraadpleegd op: <https://www.speltherapie.net/wat-is-speltherapie>
- Phillips, R.D. (2010). How firm is our foundation? Current play therapy research. *International Journal Of Play Therapy*, 19(1), 13-25. doi:10.1037/a0017340
- Ray, D.C. (2011). *Advanced play therapy: Essential conditions, knowledge, and skills for child practice*. New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Ray, D., Bratton, S., Rhine, T. & Jones, L. (2001). The effectiveness of play therapy: Responding to the critics. *International Journal Of Play Therapy*, 10(1), 85-108. doi:10.1037/h0089444
- Rogers, C.R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Spreen, M. (2015). *De systemische N=1. Verkenningen in de praktijk*. Lectoraat Social Work & Arts Therapies. Leeuwarden: Stenden Hogeschool.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA, US: Sage.
- Yperen, T.A. van & Veerman, J.W. (2008). *Zicht op effectiviteit: Handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg*. Delft: Eburon.

advertentie



Master Muziektherapie

Engelstalige masteropleiding
1 jaar voltijd of 2 jaar deeltijd

ArtEZ Conservatorium

Wij zoeken getalenteerde muziektherapeuten en musici, die hun muziektherapeutische, artistieke, leiderschaps- en onderzoekskwaliteiten verder willen ontwikkelen in een stimulerende, deskundige en innovatieve omgeving.

Deze geaccrediteerde master is onderdeel van een solide muziektherapie traditie (bachelor – master – kenniskring – lectoraat) aan het ArtEZ Conservatorium in Enschede en sluit aan bij (internationale) standaarden voor Master of Music Therapy.

Aanmelden voor het nieuwe studiejaar kan vanaf nu!

Voor meer informatie:

www.artez.nl/mastermuziektherapie