

Een dramatherapeutische behandeling voor jongeren (12-18 jaar) met externaliserende gedragsproblematiek, in het voortgezet speciaal onderwijs (cluster 4) ter bevordering van affectregulatie

Auteur: Caya de Jong (2022)

Dit product is tot stand gekomen door het praktijkgerichte ontwikkelingsonderzoek, genaamd 'Tot de storm gaat liggen', uitgevoerd door Caya de Jong. Waar in dit product 'ouders' staat, kan ook verzorgers of opvoeders gelezen worden.

Context

Zorgprogramma overstijgend- generiek

De dramatherapeutische interventie wordt aangeboden in het voortgezet speciaal onderwijs (vso) cluster 4. Het cluster 4 verwijst naar leerlingen met psychische stoornissen en gedragsproblemen en leerlingen verbonden aan een pedologisch instituut of een jeugdinrichting (Rijksoverheid, z.d.).

Probleembeschrijving

Probleem

Binnen het cluster 4 onderwijs zijn externaliserende gedragsproblemen veelvoorkomend (Onderwijsraad, 2010). Externaliserende problematiek wordt gelinkt aan een onderregulatie van emoties. Als er sprake is van onderregulatie worden emoties te weinig gereguleerd (Nieuwenhuis et al., 2020). Onderregulatie is een van de verstoringen die kan optreden bij affectregulatie problematiek. Affectregulatie is het kunnen hanteren van verschillende positieve en negatieve affecten, wat de jongere in staat stelt om zijn gedrag soepel aan te passen aan de omgeving (Verheugt-Pleiter & Zevalkink, 2005, in Nieuwenhuis et al., 2020). In de adolescentiefase staat de persoonlijkheidsontwikkeling/autonomie centraal (Tieleman, 2019). Jongeren maken minder gebruik van externe regulatiestrategieën en reguleren hun emoties steeds meer autonoom (Eureka, z.d.). De emotionele regulatiesystemen in het brein zijn nog volop in ontwikkeling, waardoor gevoelens intenser worden ervaren en moeilijker zijn te reguleren (Braet & Berking, 2019). Bij sommige jongeren wordt gedrag zichtbaar, waarbij problemen vermeden worden, wat ook wel maladaptieve strategieën genoemd worden. Deze strategieën nemen toe in de adolescentiefase, omdat jongeren iets hebben meegemaakt wat ze niet kunnen verwerken of omdat de adolescentiefase hen emotioneel overspoelt (Hardeman, 2018). Problemen in de affectregulatie kunnen verklaard worden door een problematische gehechtheid en/of vroegkinderlijk trauma (De Jong, 2022).

Gevolgen

Door hechtings- en traumagerelateerde problematiek kunnen jongeren minder spanning en stress tolereren. Hierdoor kan de jongere in het dagelijks leven sneller in een toestand van hyperarousal of hypo-arousal terecht komen. De Window of Tolerance is klein. Chronische stress kan de samenwerking tussen de drie breinen en de automatische stressreactie in de war brengen (Struik, 2010). De jongere kan overspoeld en gedesorganiseerd raken door de snelheid van emoties en gedachten en soms ook herbelevingen ervaren (Ogden & Minton, 2000, in Struik, 2010). Nieuwenhuis et al. (2020) ondersteunt dit en beschrijft dat kinderen met affectregulatieproblemen probleemgedrag laten zien. Ze nemen hun affecten niet goed waar en kunnen erdoor overspoeld raken, waardoor regulatie niet mogelijk is. Daarnaast zijn deze kinderen moeilijk aan te sturen door ouders, verzorgers en leerkrachten en laten ze zich niet (makkelijk) helpen (Nieuwenhuis et al., 2020). Disfunctionele coping strategieën nemen toe in de adolescentiefase (Braet & Berking, 2019), wat het risico kan vergroten (Hardeman, 2018). Een goede affectregulatie is voorwaardelijk voor het ontwikkelen van zelfregulatie, het leren aanpassen van het gedrag aan de omgeving, aandachtsregulatie en voor het cognitief leren (Schmeets & Verheugt, 2005).

De doelgroep

Beschrijving van de doelgroep

“Leerlingen in het cluster 4 onderwijs verschillen onderling sterk in hun onderwijsrelevante persoonskenmerken” (Inspectie van het Onderwijs, 2007). De doelgroep omvat jongeren in de leeftijd van 12 tot 18 jaar met externaliserende gedragsproblematiek. Het gedrag van een jongere met externaliserende gedragsproblemen is naar buiten gericht en kan gericht zijn op de ander. Voorbeelden hiervan zijn ongehoorzaamheid, agressiviteit, pesten, vernielzucht en driftbuien (Onderwijsraad, 2010). Binnen het cluster 4 onderwijs komen verschillende stoornissen voor (Onderwijsraad, 2010). Onderzoek toont aan dat traumagerelateerde problematiek veel voorkomt bij jongeren in het vso (de Berk, 2021). Daarnaast spelen de volgende thema’s een grote rol bij deze doelgroep: autoriteit, autonomie, seksualiteit, identiteitsontwikkeling en loyaliteit naar ouders (De Jong, 2022).

Indicaties

- De jongere zit op een vso school cluster 4.
- Er is sprake van externaliserende gedragsproblematiek.

Contra-indicaties

- De jongere staat niet open voor therapie.
- Traumagerelateerde problematiek, waardoor de jongere binnen de therapie te veel getriggerd zal worden. Het is niet mogelijk dit voldoende te reguleren, met het gevolg dat de jongere niet in staat is om na de sessie het onderwijs te hervatten.
- Er wordt buiten school al voldoende behandeling geboden.

Verwijzing en selectie

De dramatherapeut kan de jongere indiceren voor dramatherapie. Ouders, de mentor of de Commissie van Begeleiding kunnen aangeven dat de jongere baat kan hebben bij dramatherapie of de jongere kan zelf aangeven in therapie te willen.

Doelen

Hoofddoel: Aan het eind van de dramatherapeutische behandeling zijn de affectregulatievaardigheden van de jongere toegenomen.

Subdoelen

1. De jongere staat open voor en kan leren uit nieuwe ervaringen, doordat de jongere ontspannen aanwezig kan zijn.
2. De jongere kan binnen het spel affecten uiten.
3. De jongere is zich bewust van fysiek-zintuigelijke ervaringen.
4. De jongere kan affecten en gedachten delen en verwoorden.

Bijkomend doel voor het systeem: ouders en docenten hebben kennis over het probleemgedrag en de ontwikkeling van affectregulatievaardigheden.

Beschrijving van de interventie-aanpak

Architectuur van de interventie

De interventie bestaat uit drie fasen, met in totaal 20 sessies van een lesuur. Afhankelijk van de school duurt een sessie 45 minuten. Het betreft een individueel aanbod. Bij optimale omstandigheden vindt er iedere week een sessie plaats.

Inhoud van de interventie

Voordat de behandeling gestart wordt, hebben er al observaties plaatsgevonden. Onderdeel van de sessie is dat de dramatherapeut de jongere ophaalt uit de klas, voordat de sessie start. Na afloop van de sessie loopt de dramatherapeut weer mee terug naar de klas. In de beginfase ligt de focus op het verlagen van de spanning (vijf sessies). In de midden fase worden er inzichten opgedaan over affecten (acht sessies).

In de eindfase wordt er geleerd om in het contact met de dramatherapeut affecten waar te nemen, te verwoorden en te delen (vijf sessies). Daarna wordt er vormgegeven aan het afsluiten van de therapie (twee sessies). Binnen de interventie wordt er voornamelijk gewerkt met sensomotorisch en fysiek spel. In de eerste fase van de behandeling zijn de oefeningen vooral gericht op het verlagen van de spanning van de jongere en het creëren van veiligheid. Er wordt aangesloten bij de behoeften en interesses van de jongere. Binnen de oefeningen en werkvormen die aangeboden worden staat het bewegen/ inspanning in het lichaam centraal. Daarnaast kan er gebruik gemaakt worden van mindfulness. Er wordt toegewerkt naar improvisatiespel. De uiting van de problematiek kan per jongere verschillen. Om bij de jongere aan te sluiten kan de dramatherapeut een keuze maken in de beschreven interventies.

Illustratie met werkvormen

Ophalen uit de klas

Onderweg naar de therapieruimte toe, gaat het gesprek over het hier en nu en stelt de dramatherapeut bijvoorbeeld de volgende vragen: 'Hoe gaat het? Hoe voel je je? Heb je er zin in?'

Fase 1. Spanning verlagen - voetballen

De dramatherapeut sluit aan bij de behoeften: wil de jongere niets doen, dan is dat ook oké en stelt de dramatherapeut zich volgend op door ook niets te doen. Om in beweging te komen kunnen ze een potje gaan voetballen. Er is geen direct contact door de bal en het spel wat veiligheid kan creëren voor de jongere. Als de spanning te hoog oploopt, werkt de dramatherapeut vanuit het hier en nu en benoemt wat er gebeurt. Het oordeel wordt eraf gehaald en de jongere krijgt de ruimte.

Fase 2. Inzichten in affecten - foamstickspel

Bij het foamstickspel proberen de dramatherapeut en de jongere elkaar op de armen of benen te tikken met de foamstick. De dramatherapeut spiegelt de houding van de jongere en spiegelt hoe de jongere door de ruimte beweegt om bewustzijn te creëren. Daarnaast benoemt de dramatherapeut wat er bij de jongere in het lichaam en mimiek zichtbaar wordt: 'Ik zie dat je rood aanloopt.'

Fase 3: In het contact met de ander - het aanbelspel

De dramatherapeut kan het spel stop zetten om van rol te wisselen en stil te staan bij de gedachten van de rol die de jongere speelt. De dramatherapeut ondersteunt de jongere in het verwoorden van gedachten. De dramatherapeut is transparant in het delen van eigen ervaringen/ de tegenoverdracht binnen het spel. Daarnaast werkt de dramatherapeut uitdagend, door op een rol te reageren met een tegenrol. Als de jongere bijvoorbeeld een agressieve rol speelt, schreeuwt de dramatherapeut: 'Oh, wil je vechten dan?'

Teruglopen naar de klas

Na afloop van de therapie, wordt er weer een connectie gemaakt naar school. De dramatherapeut stelt bijvoorbeeld de volgende vragen: 'Welke les heb je zo meteen? Van welke docent heb je les? Heb je nog een lange dag?'

Aansluitende interventies die tijdens de behandeling ingezet worden:

- *Inzicht gevend:* de dramatherapeut geeft betekenis aan gedrag en is mentaliserend over de jongere en in de interactie. De dramatherapeut legt een verbinding tussen het voelen en denken, waardoor er bewustzijn bij de jongere ontstaat.
- *Volgend:* afhankelijk van de fase van de behandeling reageert de dramatherapeut binnen het spel volgend op de rol die de jongere speelt, bijvoorbeeld een schrikreactie spelen als de jongere een agressieve rol aanneemt.
- *Uitdagend:* de grenzen van de Window of Tolerance worden opgezocht aan de hand van meer of minder fantasie. De jongere wordt uitgedaagd om naar gevoelens toe te bewegen en na te denken over de ander. De dramatherapeut matcht in het contact met de jongere.
- *Regulerend:* regulerende interventies worden bijvoorbeeld ingezet als de spanning te hoog oploopt. Tijdens de sessie mag de spanning getriggerd zijn, maar de

dramatherapeut is sensitief naar de jongere toe, of de spanning weer voldoende gezakt is, zodat de jongere in staat is om terug in de klas het onderwijs weer te hervatten. De dramatherapeut spiegelt de jongere gemarkeerd.

- *Transfer*: binnen het spel maakt de dramatherapeut de koppeling naar het systeem of de problematiek. Buiten het spel wordt de koppeling gemaakt naar het dagelijks leven of de klas door het gesprek erover aan te gaan.
- *Trainingsgericht*: de dramatherapeut benoemt duidelijk de verwachtingen. Het afkeuren van gedrag wordt zo mogelijk afgestemd met een andere beschikbare docent om de vertrouwensrelatie met de jongere niet te beschadigen.

Rol van de therapeut

De dramatherapeut heeft een ondersteunende, onderzoekende, gelijkwaardige, voorspelbare en mentaliseren-bevorderende houding. De dramatherapeut creëert veiligheid door aan te sluiten en sensitief te zijn. Daarnaast is de dramatherapeut onderzoekend door een not-knowing houding. Gelijkwaardigheid komt naar voren doordat de dramatherapeut samen met de jongere op zoek gaat naar waar de jongere tegenaan loopt en wat zou kunnen helpen. Door empathisch, sensitief en responsief te zijn in het contact, heeft de dramatherapeut een mentaliseren-bevorderende houding.

Materialen

Er is een ruimte nodig waar sensomotorische materialen aanwezig zijn, zoals kussens, foamsticks, voetballen, kleine balletjes, dekens, pittenzakjes en hoepels.

Theoretische onderbouwing

Welke factoren veroorzaken het probleem?

Zoals eerder benoemd wordt affectregulatie problematiek verklaard door een problematische gehechtheid en/of vroegkinderlijk trauma. Zelfregulatie, waaronder affectregulatie leert een kind in de interactie en in de relatie met de gehechtheidsfiguren (Thoomes-Vreugdenhil, 2016). De hersenen van een pasgeboren baby zijn chaotisch en niet georganiseerd, de baby huult en raakt snel in paniek. De ouder reguleert de stress voor het kind (Struik, 2010). Perry en Szalaviz (2007, in Struik, 2010) beschrijven dat het brein van de baby wordt gevormd door de patroonmatige, herhaalde stimulansen van de uitwisselingen met zijn moeder. In deze eerste periode van hechting en affectieve processen ontwikkelen de hersenen zich in een hoog tempo (Van den Ham et al., 2020). Als deze afstemming goed verloopt, ontwikkelt het brein gedurende de eerste levensjaren de vaardigheden om zichzelf te reguleren en is de ouder daar niet meer voor nodig. Volgens Schore (2001, in Van den Ham et al., 2020) hebben traumatische ervaringen in de hechting invloed op de ontwikkeling van hersendelen in het limbisch systeem die waarschijnlijk betrokken zijn bij affect regulerende functies. "Een veilige hechting is een voorwaarde voor het reguleren van stress, het leren reguleren van emoties en het ontwikkelen van een mentaliserend vermogen. Als er een bouwsteen ontbreekt, dan verstoort dat de ontwikkeling van alle andere gebieden" (Struik, 2010, p. 49). Discontinuïteit in de hechting of geen beschikbaarheid van de ouder op jonge leeftijd, kunnen gezien worden als traumatische gebeurtenissen. Als gevolg van traumatiserende gebeurtenissen kan er sprake zijn van een verstoorde emotie- en impulsregulatie (Struik, 2010).

Factoren die beïnvloed worden

De interventie is opgebouwd aan de hand van onderbouwde theorieën over de opbouw van de gezonde ontwikkeling van het affectregulerend vermogen. Doordat de jongere in de eerste fase niet overweldigd raakt door de intensiteit van de affecten, kan er onderscheid gemaakt worden tussen de beleving van fijne en niet fijne affecten. Vervolgens leert de jongere de affecten te uiten, er betekenis aan te geven en te verwoorden (Nieuwenhuis et al., 2020).

Werkzame elementen

4 | PRODUCT BASIS DRAMATHERAPIE - Tot de storm gaat liggen - Een dramatherapeutische behandeling voor jongeren met externaliserende gedragsproblematiek (12-18 jaar) in het vso cluster 4, ter bevordering van affectregulatie.

Window of Tolerance: Door middel van de Window of Tolerance kan verklaard worden wat er gebeurt als een persoon niet in staat is om zichzelf te reguleren en overspoeld raakt (Nieuwenhuis et al., 2020). De hersenen zijn in te delen in drie breinen: het reptielenbrein, het zoogdierenbrein en het mensbrein (Maclean, 1985, in Struik, 2010). Het reptielenbrein regelt de automatische functies in het lichaam. In het zoogdierenbrein vindt het emotionele niveau van informatieverwerking plaats. In het mensbrein bevindt zich het vermogen om te kunnen nadenken, een plan te bedenken, dingen af te wegen en erover te praten. Als het brein uitgerijpt is, functioneert het mensbrein als een soort controlecentrum van de drie breinen. De amygdala is een amandelvormige kern van neuronen in de hersenen en maakt een inschatting van de mate van gevaar. De Window of Tolerance kan gedefinieerd worden als de zone van stress die de amygdala nog te tolereren vindt (Struik, 2010). "Als de stress binnen de Window of Tolerance blijft, kunnen we de drie breinen blijven gebruiken in een goed samenwerkend geheel" (Struik, 2010, p. 30). Het spel biedt door het doen-alsof karakter en de distantie veel veiligheid, waardoor een jongere binnen zijn Window of Tolerance kan blijven. Binnen de behandeling worden de grenzen van de Window of Tolerance opgezocht, omdat de jongere hier leert zich te reguleren. De dramatherapeut blijft zich in het contact afstemmen en zorgt er door middel van houding en interventies voor dat de jongere niet buiten de Window of Tolerance treedt. Als het wel gebeurt en de jongere overspoeld wordt, zet de dramatherapeut regulerende interventies in (De Jong, 2022).

Affectregulerende Vaktherapie: De interventie is grotendeels gebaseerd op basis van de transdiagnostische interventie Affectregulerende Vaktherapie. De interventie onderbouwt dat kinderen door de gefaseerde opbouw, de gecombineerde en gelijktijdige inzet van zowel het werken met het vaktherapeutisch middel als de therapeutische relatie en het betrekken van ouders, verzorgers en leerkrachten, alsnog het vermogen tot affectregulatie ontwikkelen, waarin het gehechtheidsgedrag gestimuleerd wordt (Nieuwenhuis et al., 2020).

Inzet van het lichaam: Het inzetten van beweging en lichaamsgerichte werkvormen, overkoepelend sensomotorisch en fysiek spel, creëert bewustzijn van het eigen lichaam en lichaamssignalen bij de jongeren (De Jong, 2022; Jones, 2007). Elementen van de methode Developmental Transformations kunnen hierin naar voren komen. Binnen het improvisatiespel wordt het contact met de ander aangegaan vanuit het lichaam (De Jong, 2022), waarbij een proces van feeling, noticing, animating en expressing steeds terugkomt (Johnson, 2014). De dramatherapeut ondersteunt de cliënt om uiteindelijk gevoelens beter te kunnen herkennen, differentiëren, hanteren en het vergroten van het repertoire om er uitdrukking aan te geven (Willemsen, 2014).

Bottum-up benadering: Door het veelvoudig voorkomen van traumagerelateerde problematiek, werkt de dramatherapeut regulerend (De Jong, 2022; Baljon & Geuzinge, 2017). De jongere kan snel getriggerd worden en terecht komen in de primitievere delen van het brein. Dit deel van het brein wordt gekalmeerd door de inzet van non-verbale emotionele processen. Hierdoor kunnen (cognitieve) leerervaringen binnen komen (Winkel, 2017).

Vaktherapeutische behandelvisie

Dramatherapie biedt de jongere veel ruimte en vrijheid, omdat al het gedrag er mag zijn (De Jong, 2022). Problemen met affectregulatie zijn ontstaan in de pre-verbale fase. Vaktherapie heeft mogelijkheden om bij de pre-verbale periode aan te sluiten, omdat er materialen ingezet kunnen worden die gezien, gevoeld en ervaren kunnen worden (Stern, 2010). Affectregulatie problematiek ontstaat in de rechter hersenhelft, waar dramatherapie juist aanspraak op doet (Malchiodi, 2008). Stern (2010) licht toe dat er binnen non-verbale therapieën momenten ontstaan van afstemming, gedeelde aandacht, en wederzijdse bevestiging. Het ervaringsgerichte aspect binnen vaktherapie, het samen doen, geeft vorm aan de interactie tussen de vaktherapeut en de cliënt. Ervaren in het moment is een bouwsteen, waardoor een kind zich bewust kan worden van de eigen affecten (Nieuwenhuis et al., 2020).

Randvoorwaarden en kosten

Organisatorische randvoorwaarden en materiaal

De dramatherapeut werkt in een afgesloten ruimte met privacy en voldoende beweegruiimte. Daarnaast is het van belang dat de genoemde materialen aanwezig zijn.

Randvoorwaarden voor de cliënt

Het is van belang dat de jongere zelf de keuze mag maken om wel of niet in therapie te gaan. De jongere moet gemotiveerd zijn voor de therapie en ervoor open staan. Er mag sprake zijn van weerstand tegen het kunstvak drama, zolang de jongere ervoor open staat om hierin nieuwe ervaringen op te doen. De dramatherapeut stemt de behandeling af met ouders. Ouders moeten toestemming geven voor het starten van de behandeling. Het is wenselijk dat de jongere de Nederlandse taal voldoende beheerst.

Opleiding en competenties

De dramatherapeut heeft een erkende hbo opleiding vaktherapie, richting drama afgerond. Daarnaast heeft de dramatherapeut ervaring met het bieden van een dramatherapeutische behandeling binnen het vso. Het kan helpend zijn als de dramatherapeut ervaring/affiniteit heeft met fysiek spel en lichaamsgerichte werkvormen.

Kosten van de interventie

De dramatherapeut is in loondienst bij de onderwijsinstelling, waardoor de jongere geen kosten heeft voor het volgen van het therapeutische traject.

Locatie en uitvoerders

De dramatherapie wordt aangeboden binnen de school. De dramatherapeut heeft een eigen aparte ruimte met een speelvlak en de benodigde materialen. De dramatherapeut sluit aan bij OPP gesprekken (Ontwikkelingsperspectief Plan) om hier globaal de ontwikkelingen binnen de therapie met ouders en docenten te delen. Daarnaast heeft de dramatherapeut na de observatiefase, gedurende de behandeling en bij de afronding een gesprek met zowel de mentor als de ouders/ verzorgers. De dramatherapeut stemt de behandeling af met de Commissie van Begeleiding en geeft psycho-educatie aan de mentor van de jongere.

Literatuur

- Braet, C., & Berking, M. (Reds.). (2019). *Emotieregulatietraining bij kinderen en adolescenten: Therapeutenboek*. Bohn Stafleu van Loghum.
<https://doi.org/10.1007/978-90-368-2308-1>
- De Berk, A., Nelen, W., Wassink-de Stigter, R., Offerman, E., Asselman, M., Kooijmans, R., Buijze, J., & Helmond P. (2021). Ingrijpende gebeurtenissen in het onderwijs. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, (4), 49-56. Geraadpleegd op 9 mei 2022, van <https://jimdo-storage.global.ssl.fastly.net/file/0a60a44b-43d6-4af4-85f9-63a2f878f04f/Prevalentie%20van%20ACEs%20en%20PTSS%20symptomen.pdf>
- De Jong, C. (2022). *Tot de storm gaat liggen: Praktijkgericht ontwikkelingsonderzoek naar een dramatherapeutisch affectregulerend behandelaanbod voor jongeren van 12 tot 18 jaar met externaliserende problematiek, in het voortgezet speciaal onderwijs cluster 4*. [Afstudeeropdracht]. Hogeschool Utrecht.
- Eureka. (z.d.). *Emotieregulatie bij Kinderen & Adolescenten*. Geraadpleegd op 5 maart 2022, van <https://eurekablendedcare.com/>
- Hardeman, E. (2018, 15 december). *Caroline Braet ontwerpt emotieregulatie protocol voor kinderen en adolescenten*. GZ-psychologie. Geraadpleegd op 3 maart 2022, van <https://www.gzpsychologie.nl/magazine-artikelen/caroline-braet-ontwerpt-emotieregulatie-protocol-voor-kinderen-en-adolescenten/>
- Inspectie van het Onderwijs. (2007). *Cluster 4: De kwaliteit van het onderwijs aan leerlingen met ernstige gedragsproblemen*. Geraadpleegd op 12 maart 2022, van <https://docplayer.nl/7117436-Cluster-4-de-kwaliteit-van-het-onderwijs-aan-leerlingen-met-ernstige-gedragsproblemen.html>

- Johnson, D. R. (2014). Trauma-centered Developmental Transformations. In N. Sajani & D. Read Johnson (Eds.), *Trauma-Informed Drama Therapy* (pp. 68-92). Charles C Thomas Publisher, LTD.
- Malchiodi, C. (2008). *Creative Interventions with Traumatized Children*. The Guilford Press.
- Nieuwenhuis, L., Smelt, C., Van der Vlugt, S., Van der Ende, W., & Vos, P. (2020). *Basisboek Affectregulerende Vaktherapie*. Garant Uitgevers.
- Onderwijsraad. (2010). *De school en leerlingen met gedragsproblemen*. Geraadpleegd op 12 maart 2022, van <https://www.onderwijsraad.nl/publicaties/adviezen/2010/02/15/de-school-en-leerlingen-met-gedragsproblemen>
- Rijksoverheid. (z.d.). *Passend Onderwijs*. Rijksoverheid. Geraadpleegd op 6 maart 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs>
- Schmeets, M., & Verheugt, A. (2005). *Affectregulatie bij kinderen: een psychoanalytische benadering*. Koninklijke van Gorcum B.V.
- Stern, D. N. (2010). *Forms of Vitality: Exploring Dynamic Experience in Psychology, the Arts, Psychotherapy and Development*. Oxford University Press.
- Struik, A. (2010). *Slapende honden? Wakker maken! Een stabilisatiemethode voor chronisch getraumatiseerde kinderen*. Pearson Assessment and information B.V.
- Thoomes-Vreugdenhil, A. (2016). *Behandeling van problematische gehechtheid*. Bohn Stafleu van Loghum. DOI:10.1007/978-90-368-1360-0
- Tieleman, M. (2019). *Levensfasen: De psychologische ontwikkeling van de mens* (4e druk). Boom Uitgevers.
- Van den Ham, M., De Koning, R., & Kuil L. (2020). Affectregulerende Vaktherapie drama ter vermindering van gedrags- en emotionele problemen bij kinderen van 4 t/m 12 jaar met problematische gehechtheid. *Databank Vaktherapie*. Geraadpleegd op 25 februari 2022, van <https://databank.vaktherapie.nl/download/?id=245824>
- Willemsen, M. (2014). In dramatherapie spelen met het onspeelbare: Developmental Transformations voor het behandelen van chronisch getraumatiseerde kinderen. *Databank Vaktherapie*. Geraadpleegd op 8 mei 2022, van <https://databank.vaktherapie.nl/download/?id=114491>
- Winkel, F. (2017). Het lichaam in behandeling. In M. Baljon & R. Geuzinge (Reds.). *Echo's van trauma: Slachtoffers als daders, daders als slachtoffers*. (pp. 149-165). Boom Uitgevers.