

Inhoud

Voorwoord	13
Inleiding	15
DEEL 1 THEORIE	23
1 Emotionele ontwikkeling in samenhang met emoties; gevoelens en gehechtheid	25
1.1 Inleiding: emotionele ontwikkeling, wat is dat?	25
1.2 Emoties, gevoelens en behoeften	27
1.2.1 Verschil tussen emoties, gevoelens en behoeften	28
1.2.2 Emoties en leren	30
1.3 Gehechtheid	31
1.3.1 Gehechtheid in samenhang met emotionele ontwikkeling	31
1.3.2 De gehechtheidstheorie van Bowlby	32
1.3.3 De theorie van Nagy: de onverbreekelijke band tussen ouders en kinderen	34
1.3.4 Het gedachtegoed van Hellinger	36
1.3.5 De vier gehechtheidstijlen en de impact daarvan op de ontwikkeling naar volwassenheid	36
1.4 De emotionele ontwikkeling en gender: aanleg en socialisatie	40
1.4.1 Verschil in aanleg tussen mannen en vrouwen	40
1.4.2 Verschil tussen jongens en meisjes	41
1.4.3 Socialisatie: de theorie van Chodorow	41
1.4.4 Omgaan met de verschillen: socialisatie in de praktijk	43
1.5 Tot slot	43
2 Theorie en wetenschappelijke inzichten ten aanzien van emoties en denken en hun samenhang	45
2.1 Inleiding	45
2.2 Het emotionele brein	45
2.3 Emoties, basale behoeften en motivatie in de hersenen	48
2.3.1 Grondleggers in wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot emoties	48
2.3.2 Basale behoeften en motivaties	51
2.3.3 Kahneman over denken	51

2.3.4	Damasio over emoties en gevoelens	51
2.3.5	Emoties bij dieren, onderzocht in de neurowetenschap	53
2.3.5.1	Het onderzoek van de Waal bij Chimpansees	53
2.3.5.2	Het onderzoek van Panksepp bij ratten	54
2.3.6	Neurogedragsmatige ontwikkeling	56
2.4	Het ontwikkelingsdynamisch model van Dosen	57
2.4.1	Aanleiding	57
2.4.2	Het ontwikkelingsdynamisch model in relatie tot de persoonlijkheid	58
2.4.2.1	Fases van ontwikkeling	58
2.4.2.2	Adaptief en mal-adaptief gedrag	60
2.4.3	Van probleemgedrag naar gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen	60
2.4.4	Integratief en multidisciplinair werken	62
2.5	Tot slot	62
3	Emotionele ontwikkeling: definitie, ontwikkeling en plaatsbepaling van het concept	65
3.1	Inleiding	65
3.2	Emotionele ontwikkeling: ontstaan en ontwikkeling van het concept	65
3.2.1	Algemene omschrijving en benadering van Greenspan	65
3.2.2	Uitgangspunten van Dosen ten aanzien van de emotionele ontwikkeling	66
3.2.3	Schatting Emotionele Ontwikkeling: het ontstaan van de SEO	67
3.2.4	Landelijke verspreiding van de SEO en aandacht voor emotionele ontwikkeling	68
3.2.5	Voortgaande ontwikkeling in Nederland, België en Europa	69
3.2.5.1	Nederland	69
3.2.5.2	België	70
3.2.5.3	Europa	71
3.3	Reacties van anderen op het concept emotionele ontwikkeling: risico's van statische en ongenueanceerde toepassing	72
3.3.1	Over overvraging en meten van emotionele ontwikkeling	72
3.3.1.1	Overvraging	72
3.3.1.2	Over het ICF-model en emotioneel functioneren	73
3.3.2	Over ervaringsordening en lineair fases-verloop	74
3.4	Emotieregulatie	75
3.5	Positionering en eigen ervaring met emotionele ontwikkeling in 35 jaar	77
3.6	Tot slot	83
	DEEL 2 PRAKTIJK	85
4	Fases van emotionele ontwikkeling: van geboorte tot volwassenheid	87
4.1	Inleiding	87
4.2	De eerste fase: de homeostase (0-6 maanden)	88
4.3	De tweede fase: gehechtheidsfase (6-18 maanden)	90

4.4	De derde fase: autonomiefase (18-36 maanden)	93
4.5	De vierde fase: identificatiefase (3-7 jaar)	95
4.6	De vijfde fase: realiteitsfase (7-12 jaar)	98
4.7	De zesde fase: sociale autonomie (12-18 jaar)	100
4.8	De zevende fase: sociale verantwoordelijkheid (18-25 jaar)	103
4.9	Tot slot	106
5	Verstoring in de fases van emotionele ontwikkeling: van geboorte tot volwassenheid	107
5.1	Inleiding	107
5.2	Verstoring van de eerste fase: de homeostase	108
5.2.1	Algemeen	108
5.2.2	Wanneer er sprake is van een beperking of ontwikkelingsstoornis	109
5.2.3	Bij normaal begaafdheid	109
5.3	Verstoring van de tweede fase of gehechtheidsfase	112
5.3.1	Algemeen	112
5.3.2	Wanneer er sprake is van een beperking of ontwikkelingsstoornis	112
5.3.3	Bij normaal begaafdheid	113
5.4	Verstoring van de derde fase of autonomiefase	115
5.4.1	Algemeen	115
5.4.2	Wanneer er sprake is van een beperking of ontwikkelingsstoornis	115
5.4.3	Bij normaal begaafdheid	116
5.5	Verstoring van de vierde fase of identificatiefase	119
5.5.1	Algemeen	119
5.5.2	Wanneer er sprake is van een beperking of ontwikkelingsstoornis	120
5.5.3	Bij normaal begaafdheid	120
5.6	Verstoring van de vijfde fase of realiteitsfase	122
5.6.1	Algemeen	122
5.6.2	Wanneer er sprake is van een beperking of ontwikkelingsstoornis	123
5.6.3	Bij normaal begaafdheid	123
5.7	Verstoring van de zesde fase: sociale autonomie	126
5.7.1	Algemeen	126
5.7.2	Wanneer er sprake is van een beperking of ontwikkelingsstoornis	127
5.7.3	Bij normaal begaafdheid	128
5.8	Verstoring van de zevende fase of sociale verantwoordelijkheid	130
5.8.1	Algemeen	130
5.8.2	Wanneer er sprake is van een beperking of ontwikkelingsstoornis	131
5.8.3	Bij normaal begaafdheid	132
5.9	Tot slot	136
6	Diagnostiek van de emotionele ontwikkeling	139
6.1	Inleiding	139
6.2	Wat wordt verstaan onder diagnostiek, ondersteuning en behandeling	139
6.2.1	Diagnostiek	139

6.2.2	Ondersteuning	140
6.2.3	Behandeling	141
6.2.4	Samenhang tussen diagnostiek, ondersteuning en behandeling	141
6.3	Aspecten binnen de diagnostiek van de emotionele ontwikkeling	142
6.3.1	Verzamelen van relevante informatie	142
6.3.2	Observeren van non-verbaal gedrag en lichaamstaal	144
6.3.3	Participerende observatie	145
6.3.4	Het belang van inschalen van de emotionele ontwikkeling	147
6.4	Diagnostische instrumenten gericht op emoties of emotionele ontwikkeling	147
6.4.1	Vragenlijsten voor specifieke doelgroepen of problemen	148
6.4.2	Vragenlijsten met betrekking tot aspecten van de persoonlijkheid	149
6.4.2	Schalen m.b.t. het niveau van emotionele ontwikkeling	150
6.4.2.1	De SEO (Schaal Emotionele Ontwikkeling)	150
6.4.2.2	De ESSEON-R (Experimentele Schaal Sociaal-Emotioneel OntwikkelingsNiveau- Revised)	151
6.4.2.3	De FEAS (Functional Emotional Assessment Scale)	152
6.4.2.4	SEO-R en SEO-R ² : doorontwikkeling in Vlaanderen	152
6.4.2.5	SEO-V(erkort): ontstaan en ontwikkeling binnen Europees verband	154
6.4.2.6	Gebruik van de SEO-schalen in de praktijk	156
6.4.3	Visuele hulpmiddelen	156
6.4.3.1	De hermeneutische cirkel	156
6.4.3.2	Het SEO-R ² Kleurenprofiel (SEO-K)	157
6.5	Inbedding van diagnostiek van de emotionele ontwikkeling in integratieve beeldvorming	158
6.6	VEO: Vragenlijst Emotionele Ontwikkeling	160
6.7	Uitwerking van de diagnostiek in enkele casussen	161
6.7.1	Diagnostisch onderzoek Tina: beschrijving van de eerste fase	161
6.7.1.1	Dossieranalyse	161
6.7.1.2	Observatie	162
6.7.1.3	Conclusie	163
6.7.2	Diagnostisch onderzoek Zohra: beschrijving tweede fase	164
6.7.2.1	Dossieranalyse	164
6.7.2.2	Observatie	165
6.7.2.3	Conclusie	167
6.7.3	Diagnostisch onderzoek Ricardo: beschrijving derde fase	167
6.7.3.1	Dossieranalyse	167
6.7.3.2	Observatie	168
6.7.3.3	Conclusie	168
6.7.4	Diagnostisch onderzoek Stanley: beschrijving vierde fase	169
6.7.4.1	Dossieranalyse	169
6.7.4.2	Observatie	170
6.7.4.3	Conclusie	171
6.7.5	Het verhaal van Elise: beschrijving vijfde fase	171

6.7.6	Het verhaal van Chantal: beschrijving van de zesde fase en verder	172
6.7.6.1	Dossieranalyse	172
6.7.6.2	Observatie	173
6.7.6.3	Conclusie	174
6.8	Tot slot	174
7	Ondersteuning ten behoeve van de emotionele ontwikkeling	177
7.1	Inleiding	177
7.2	Methodisch werken binnen de zorg	178
7.2.1	Individuele plansystematiek	178
7.2.2	Houdings- en omgevingsvoorwaarden	180
7.2.3	Methodisch werken binnen ondersteuning	181
7.2.4	Werken volgens doelen	182
7.2.5	Doelen en de emotionele ontwikkeling	183
7.3	Methodieken met betrekking tot emoties en emotionele ontwikkeling	184
7.3.1	Basisbenaderingen voor de professionele relatie en basisbejegening	185
7.3.1.1	Triple-C	185
7.3.1.2	Ontdekkend kijken	185
7.3.1.3	Presentie	186
7.3.1.4	ZIEN	186
7.3.1.5	SRH: van Systematische Rehabilitatie Herstel naar Steunend Relationeel Handelen	187
7.3.1.6	Begeleiders in beeld	188
7.3.2	Persoonlijkheidsontwikkeling, identiteit en zelfmanagement	188
7.3.2.1	Werkboek: Ik ben speciaal-gereviseerd	188
7.3.2.2	Het mensspel en invullen van mensbeeld	189
7.3.2.3	Het levensverhaal/genogram	189
7.3.2.4	Een dagboek of ik-boek	189
7.3.2.5	Zelfmanagement bij stress	190
7.3.2.6	Het vollehoofdenboek	191
7.3.2.7	Ervaringsdeskundigheid	191
7.3.3	Verwoorden en hanteren van gevoelens	192
7.3.3.1	Gevoelens herkennen en leren differentiëren	192
7.3.3.2	Gezelschapsspelen	193
7.3.3.3	Beïnvloeden van denken en gevoel	195
7.3.4	Methodieken, speciaal ontwikkeld m.b.t. emotionele ontwikkeling	197
7.4	Handvatten voor ondersteuning, vertaald in casuïstiek per fase	198
7.4.1	De eerste fase: de homeostase	199
7.4.1.1	Houdings- en omgevingsvoorwaarden	199
7.4.1.2	Aandachtspunten voor de relatie in de eerste fase: doseren, nabij zijn en zonder persoonlijke verwachtingen	200
7.4.1.3	Het ondersteuningsplan van Tina	202
7.4.2	De tweede fase: de gehechtheidsfase	204
7.4.2.1	Houdings- en omgevingsvoorwaarden	204

7.4.2.2	Aandachtspunten voor de relatie in de tweede fase: de relatie zélf is doel en middel voor activiteit	206
7.4.2.3	Het ondersteuningsplan van Zohra	207
7.4.3	De derde fase: autonomie fase	209
7.4.3.1	Houdings- en omgevingsvoorwaarden	209
7.4.3.2	Aandachtspunten voor de relatie in de derde fase	210
7.4.3.3	Het ondersteuningsplan van Ricardo	211
7.4.4	De vierde fase: identificatiefase	213
7.4.4.1	Houdings- en omgevingsvoorwaarden	213
7.4.4.2	Aandachtspunten voor de relatie in de vierde 4e fase: rolmodel zijn, meer activiteiten samen met anderen	215
7.4.4.3	Het ondersteuningsplan van Stanley	217
7.4.5	De vijfde fase: de realiteitsfase	218
7.4.5.1	Houdings- en omgevingsvoorwaarden	218
7.4.5.2	Aandachtspunten voor de relatie in de vijfde fase: meer zelfstandig eigen activiteiten en coaching vanuit ondersteuners	219
7.4.5.3	Het ondersteuningsplan van Elise	219
7.4.6	De zesde fase: sociale autonomie	221
7.4.6.1	Houdings- en omgevingsvoorwaarden	221
7.4.6.2	Aandachtspunten voor de relatie in de zesde fase: langs de lijn staan, standvastig zijn en inspringen bij risico's en gevaar	222
7.4.6.3	Het ondersteuningsplan van Chantal, fases 6 en 7	222
7.4.7	De zevende fase: sociale verantwoordelijkheid	222
7.4.7.1	Houdings- en omgevingsvoorwaarden	223
7.4.7.2	Aandachtspunten voor de relatie in de zevende fase: steunen, loslaten en vangnet zijn	223
7.4.7.3	Het ondersteuningsplan van Chantal, fase 6 en 7	224
7.5	Tot slot	226
8	Behandeling ten behoeve van de emotionele ontwikkeling	229
8.1	Inleiding	229
8.1.1	Emotionele problemen: ervaren van negatieve emoties	230
8.1.2	Tussen wal en schip: mensen met zwakbegaafdheid of een lichte verstandelijke beperking	232
8.1.3	Ondersteuning bij emotionele problematiek: wat kun je doen?	233
8.1.3.1	Stappenplan voor emotionele problematiek	234
8.1.3.2	Doel en effect	235
8.2	Behandeling: door wie en waar	235
8.3	Vormen van behandeling ten behoeve van emoties en emotionele ontwikkeling	238
8.3.1	Trauma behandeling: EMDR en EFT	239
8.3.1.1	Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)	239
8.3.1.2	Emotional Freedom Techniques (EFT)	239
8.3.2	Schematherapie, MBT en ACT	240
8.3.2.1	Schematherapie	240

8.3.2.2	Mentalization-Based Treatment (MBT)	240
8.3.2.3	Acceptance and Commitment Therapy (ACT)	240
8.3.3	Lichaamsgericht werken, vaktherapie en Pesso-psychotherapie	241
8.3.3.1	Lichaamsgericht werken	241
8.3.3.2	Vaktherapie	242
8.3.3.3	Pesso-psychotherapie	242
8.4	Veelvoorkomende, fasesoverstijgende stoornissen	242
8.4.1	Gehechtheidstoornissen	242
8.4.2	Angststoornis	245
8.4.3	Depressie	246
8.5	Voorbeelden van behandeling per fase van emotionele ontwikkeling	247
8.5.1	Behandeling bij Tina: de eerste fase of homeostase	247
8.5.1.1	Integratief beeld	247
8.5.1.2	Inzet van behandeling	247
8.5.2	Behandeling van Zohra: de tweede fase of gehechtheidsfase	248
8.5.2.1	Integratief beeld	248
8.5.2.2	Inzet van behandeling	249
8.5.3	Behandeling van Ricardo: de derde fase of autonomiefase	250
8.5.3.1	Integratief beeld	250
8.5.3.2	Inzet van behandeling	251
8.5.4	Behandeling van Stanley: de vierde fase of identificatiefase	251
8.5.4.1	Algemeen	251
8.5.4.2	Integratief beeld	252
8.5.4.3	Inzet van behandeling	252
8.5.5	Behandeling van Elise: de vijfde fase of realiteitsfase	253
8.5.5.1	Algemeen	253
8.5.5.2	Integratief beeld	254
8.5.5.3	Inzet behandeling	254
8.5.6	Behandeling van Chantal: de zesde fase en verder	254
8.5.6.1	Integratief beeld	254
8.5.6.2	Inzet behandeling	255
8.6	Tot slot	255
9	Seksuele en emotionele ontwikkeling	257
9.1	Inleiding	257
9.2	Emoties en seksualiteit	258
9.3	Seksualiteit in historische context	260
9.4	Vormgeven aan seksualiteit	263
9.4.1	Identiteit, oriëntatie en seksuele responscyclus	263
9.4.2	Beleving van seksualiteit: huidhonger, lichaamsbesef en intimiteit	266
9.5	Fases van emotionele en seksuele ontwikkeling: kenmerken en kader voor ondersteuning	268
9.5.1	Algemeen	268
9.5.2	De eerst fase: homeostase	269

9.5.3	De tweede fase: de gehechtheidsfase	270
9.5.4	De derde fase: de autonomiefase	271
9.5.5	De vierde fase: identificatiefase	273
9.5.6	De vijfde fase: realiteitsfase	274
9.5.7	De zesde fase: sociale autonomie	275
9.5.8	De zevende fase: sociale verantwoordelijkheid	275
9.6	Seksuele vorming en voorlichting binnen de opvoeding	276
9.6	Behandeling van seksuele problemen: seksuologie	277
9.6.1	Seksuologie als vakgebied	277
9.6.2	Seksuele problemen	278
9.6.3	Behandeling van seksuele problemen	279
9.6.4	Ter illustratie: het verhaal van Bart en Judith	280
9.7	Tot slot	281
	Nawoord	283
	Literatuur en websites	285

Inleiding

Op de voorkant van dit boek staan Jan Willem en Anke. Jan Willem is een jong volwassen man met een lichte verstandelijke beperking. Sinds enkele jaren ben ik als regiebehandelaar betrokken bij zijn leven. Jan Willem woont binnen een locatie met andere jongeren met als doel om te groeien naar meer zelfstandigheid. De moeder van Jan Willem heeft een verstandelijke beperking en woont binnen een andere voorziening. Jan Willem houdt veel van zijn moeder. Naar eer en geweten heeft zij haar zoon opgevoed. Het was lastig voor haar om steeds te snappen en in te voelen wat hij van haar nodig had. Het was voor haar al moeilijk genoeg om goed voor zichzelf te zorgen. Daardoor is Jan Willem in zijn jonge jaren onbedoeld aandacht tekortgekomen en gerichte stimulering van zijn ontwikkeling. Het heeft ertoe geleid dat hij een sterk negatief zelfbeeld heeft ontwikkeld: als het even misgaat, denkt hij meteen: zie je wel, ik ben niets waard. Steeds is hij gespitst op signalen die dat bevestigen. Zo loopt zijn spanning snel op en moet hij zijn uiterste best doen om afleiding te zoeken, te relativiseren of hulp te zoeken als het alleen niet lukt. Door de jaren heen heeft Jan Willem geleerd om met begeleiders en therapeuten in gesprek te gaan over wat hij voelt en denkt. Met Anke heeft hij, sinds lange tijd, een goede band opgebouwd. Als bewegingstherapeut sport zij elke week met hem in de sportschool en spreekt met hem over voeding, gewicht en gezonde levensstijl. Daarnaast gaat het over wat er goed ging en wat niet tijdens de afgelopen week en wat je kunt doen om er beter mee om te gaan. Dit oefent zij dan met hem. Anke mag heel dicht bij Jan Willem komen: dat heeft ze opgebouwd door loyaal en trouw te zijn in het contact. Mede door haar is Jan Willem emotioneel gegroeid: hij kan verwoorden wat hij voelt en denkt. Wel blijft Jan Willem emotioneel kwetsbaar, de basis is broos. Steeds heeft hij mensen als Anke nodig die hem terzijde staan, spiegelen en blijven bevestigen in zijn bestaan.

Ik ben onder de indruk van wat zij samen hebben: de openheid, de directheid en de respectvolle gelijkwaardigheid in het contact. Soms mag ik in gesprek met Jan Willem en wil hij mij vertellen wat hij doet, of vragen wat goed zou zijn voor hem. Dat doe ik graag en ik denk van harte met hem mee.

In de jaren '80 van de vorige eeuw heb ik Pedagogische Wetenschappen gestudeerd aan de Vrije Universiteit van Amsterdam. Vanaf het begin wist ik dat ik orthopedagoog wilde worden in wat toen nog de 'zwakzinnigenzorg' heette. Via mijn zus ben ik als puber in aanraking gekomen met mensen met een verstandelijke beperking, toen nog 'geestelijk gehandicapten' genoemd. Het spontane gedrag en de puurheid in het contact maakten dat ik riep: "Dat wil ik ook, met deze mensen wil ik graag werken". In 1985 werd ons tijdens de studie het boekje *Onnozel leven* ter hand gesteld (Metz, 1972). Daarin maakt de auteur gewag van de dubbele norm die geldt ten aanzien van 'onnozelen', mensen die we nu zouden omschrijven als mensen met een ernstige verstandelijke beperking. Hij laat zien dat er met twee maten gemeten wordt: één maat voor mensen met een beperking en een andere maat voor onszelf, 'normale' mensen. Uiteindelijk betoogt hij dat de dialoog als grondvorm moet dienen in menselijk samenleven. Hoewel ik het lang niet met al zijn standpunten eens was, heeft dat boekje een grote indruk op mij gemaakt en heb ik het tijdens mijn loopbaan met mij meegedragen als een soort grondwaarde. Hoezo ben ik als professional degene die weet wat goed is voor de ander? Hoezo geef ik advies? Op grond waarvan heb ik het recht dat te doen? Regelmatig besef ik dat ik dankbaar mag zijn dat ik, met mijn opgebouwde kennis en ervaring in werk en leven, dicht bij de ander mag zijn, mee kan denken, helpende vragen kan stellen en indien aan de orde, advies kan geven over wat nuttig of goed kan zijn in het leven van de ander. Elk mens is uniek: het is een uitdaging om gepast en op maat datgene te bieden wat nodig is, niet meer en niet minder.

Rekening houden met emotionele ontwikkeling is een belangrijke kernwaarde daarin. Tijdens mijn studie ben ik in aanraking gekomen met Anton Došen, (kinder-)psychiater in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Als jongvolwassen student en startend gedragswetenschapper ben ik opgegroeid met zijn wijze van denken, zijn ontwikkelingsdynamisch model. Tijdens mijn eerste baan als orthopedagoog, bij een kinderdagverblijf voor 'geestelijk gehandicapte' kinderen in Amsterdam, was hij onze consulterend kinderpsychiater. Hij kwam een enkele keer per jaar met ons meedenken in het multidisciplinaire teamoverleg over kinderen met wie het nodige aan de hand was. We bereidden dat voor met een schriftelijke rapportage en vragen, bekeken videobeelden van de betreffende kinderen, bespraken met elkaar welk integratief beeld van toepassing kon zijn en bedachten interventies voor behandeling. Daarmee werd voor mij de basis gelegd van denken en handelen gedurende mijn loopbaan bij alle verschillende organisaties waar ik nadien heb gewerkt. Anton Došen heeft ons uitgedaagd om diagnoses en beeldvorming om te zetten in handvatten voor de praktijk, hetgeen Amieke Hosmar en ik voor het eerst op papier hebben gezet in het boek *Emotionele ontwikkeling bij mensen met een beperking: een denk- en handelingskader voor de praktijk*, dat in 2009 bij Acco is verschenen. Door de jaren heen hebben Anton en ik steeds contact gehouden, samen trainingen verzorgd over integratieve beeldvorming en emotionele ontwikkeling. De laatste jaren was de samenwerking vooral binnen NEED (Network of European professionals on Emotional Development), het Europese netwerk rondom de constructie en ontwikkeling van de verkorte Schaal Emotionele Ontwikkeling (SEO-V). In 2019 heb ik hem uitgebreid geïnterviewd over zijn visie en werk over, en betrokkenheid bij integratieve beeldvorming en emotionele ontwikkeling, wat gebruikt wordt als educatief materiaal binnen scholing over dit onderwerp.



Zo is hij mijn ‘geestelijk vader’ geworden binnen het werk en ben ik hem veel dank verschuldigd voor alles wat ik van hem geleerd heb: Anton, dank je wel!

Ontwikkelingsdynamisch model van Došen

Emotionele ontwikkeling is een belangrijk aspect in het ontwikkelingsdynamische model van Anton Došen. Binnen dat model komen verschillende ontwikkelingsdomeinen (zoals de cognitieve en sociale ontwikkeling) aan bod, waarbij op beschrijvende en integratieve wijze informatie wordt verkregen en geordend. Uiteindelijk wordt een diagnostisch beeld geschetst. Daarin gaat veel aandacht naar de ontwikkelingsdynamiek. In de praktijk wordt dit binnen de diagnostiek van de hulpverlening vaak integratieve beeldvorming genoemd (Došen, 2014).

Om kinderen met een ontwikkelingsstoornis of verstandelijke beperking goed te kunnen begrijpen, heeft Anton Došen zich afgevraagd hoe je het beste zicht kunt krijgen op hun innerlijke belevingswereld. Daartoe ontwikkelde hij met zijn team van Observatiecentrum de Hondsborg in de jaren '80 de eerste experimentele SEO: Schaal/Schatting Emotionele Ontwikkeling. Hij heeft zich daarbij gebaseerd op het werk van bekende ontwikkelingspsychologen als Piaget, Mahler en Bowlby. Hun werk diende als basis voor de beschrijving van de eerste vijf fases van emotionele ontwikkeling, die hij van toepassing achtte bij mensen met een verstandelijke beperking (Došen, 1990).

Als orthopedagogen in de zorg voor kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking maakten Amieke Hosmar en ik veel gebruik van deze eerste SEO-schaal om de emotionele ontwikkeling in kaart te brengen. Op basis van die ervaring schreven we het boek *Emotionele ontwikkeling bij mensen met een beperking: Een denk- en handelingskader voor de praktijk* (2009). We merkten dat er nog weinig kennis en bewustzijn was over emotionele ontwikkeling in de omgang met mensen met een beperking. Het boek had tot doel om daarover informatie te bieden, ervaring te delen en handvatten te geven aan collega's (gedragswetenschappers en begeleiders) en familie.

Ruim tien jaar na publicatie heeft het boek zijn weg gevonden in de zorg voor mensen met een beperking. Sindsdien zijn er daarover vele andere publicaties verschenen en zowel in Nederland, België als Duitsland wordt er scholing aangeboden. Daarmee is emotionele ontwikkeling

steeds meer ingebed geraakt in de sector van de zorg, zowel binnen de theorie, het wetenschappelijk onderzoek en de praktijk.

Naar aanleiding van deze publicatie ben ik meer scholing en trainingen gaan geven over emotionele ontwikkeling. Telkens bleek het een eyeopener te zijn dat er een verschil bestaat tussen het kunnen (cognitief), het aankunnen (emotioneel) en de aangeleerde vaardigheden, en wat dat betekent voor de omgang of relatie met de ander. Het herkennen van de emoties bij de ander maar ook bij jezelf, naast de inschatting van de fases van emotionele ontwikkeling, blijkt een belangrijk hulpmiddel te zijn om zicht te krijgen op de onderliggende basisbehoeften. In de omgang met de ander, en zeker wanneer andere mensen aan jouw zorg zijn toevertrouwd, is het zoveel prettiger om snel een inschatting te kunnen maken van wat die ander van jou nodig heeft. Daarmee komen we sneller tot de kern van het contact en is het mogelijk om meer afgestemd te reageren. Het mooie is: het valt gewoon te leren! Door goed te kijken naar het (non-verbale) gedrag van de ander en door kennis te hebben van het opbouwen van een goede relatie, valt er veel te voorkomen aan misverstanden, gekwetstheid, overvragen én ondervragen, gedragsproblemen en beheersmatig handelen. De laatste jaren heb ik met enkele collega's scholing en workshops ontwikkeld (zowel in-company als bij opleidingscentra) die deelnemers trainen in de basisbejegening binnen de professionele relatie. Emotionele ontwikkeling is een belangrijke pijler om in die bejegening geïntegreerd te worden en verdient daarom blijvende aandacht.

Wanneer er binnen de zorg ernstige problemen ontstaan in de omgang met cliënten en situaties complex worden of vastlopen, kan het Centrum voor Consultatie & Expertise (CCE) worden ingeschakeld om mee te denken en advies te geven. Het centrum werkt landelijk en is binnen verschillende sectoren van de zorg werkzaam. Het CCE hecht grote waarde aan het in kaart brengen van de integratieve beeldvorming ten behoeve van de vraag. Daarbij neemt de emotionele ontwikkeling vaak een belangrijke plaats in. Zo raakt emotionele ontwikkeling bekend in andere sectoren binnen de zorg, zoals de GGZ, de jeugdzorg, verpleeg- en verzorgingscentra, maar ook in het (Speciaal) Onderwijs.

Steeds weer wordt duidelijk dat het denken in termen van emotionele ontwikkeling universeel toepasbaar is en niet specifiek voor mensen met een beperking of lagere begaafdheid. Daarmee wordt de noodzaak gevoeld om emotionele ontwikkeling weer terug te brengen naar waar het hoort: namelijk als belangrijk aspect van de normale ontwikkeling. Rond het 25e levensjaar wordt de (biologische) volwassenheid bereikt door de laatste uitrijping van de hersenen. En zo wordt het noodzakelijk dat de fases van emotionele ontwikkeling – nu beschreven tot en met de vijfde fase – worden aangevuld met een zesde en zevende fase, die de periode van 12-25 jaar omvatten, waarbinnen zowel de puberteit als adolescentie valt.

Er zijn voortschrijdende inzichten in de theorie over emoties (neuro-affectieve wetenschap) en er is internationaal wetenschappelijk onderzoek op gang gekomen naar de SEO-schalen. Daarnaast is de kennis over trauma toegenomen en zijn er meer gegevens bekend ten aanzien van effectieve interventies en behandelmethoden. Ook is er steeds meer aandacht voor seksualiteit

binnen de zorg, vaak nog als er sprake is van seksueel grensoverschrijdend gedrag en gelukkig wordt er steeds meer de focus gelegd op seksuele gezondheid. Daarbij wordt seksualiteit als een onvervreemdbaar recht gezien van elk individu. Emotionele ontwikkeling en seksuele ontwikkeling hebben veel met elkaar gemeen: beide raken de basisbehoeften en ze gaan alle twee over relaties en interacties. Beide thema's zijn nog redelijk onontgonnen en prikkelen mij als gedragswetenschapper om te verbinden en daarbij de hiaten op te vullen. Zo ben ik opgeleid als seksuoloog en steeds meer werkzaamheden gaan verrichten in diagnostiek, consultatie en behandeling op dit vlak. Daarom volgt in dit boek een aanvullend hoofdstuk over seksuele ontwikkeling in relatie tot de emotionele ontwikkeling.

De indeling van het boek

Dit boek bestaat uit twee delen. Het eerste deel beschrijft verschillende theorieën met betrekking tot emotionele ontwikkeling en geeft algemene informatie. Het tweede deel is gericht op de vertaling naar de praktijk.

Deel 1: theorie

In hoofdstuk 1 wordt het verschil tussen emoties, gevoelens en basisbehoeften besproken. Hoe hangen deze samen met emotionele ontwikkeling en emotionele intelligentie, en welke rol spelen ze binnen onze samenleving? Wat is in dit verband 'gehechtheid'? Er wordt onder andere ingegaan op de theorieën van Bowlby en Nagy, die een kader scheppen voor de rol van gehechtheid in een psychische gezonde ontwikkeling naar een stabiele persoonlijkheid in de volwassenheid. Kort worden de verschillende gehechtheidstijlen genoemd en wat de impact daarvan is op relaties bij volwassenheid. Voorts wordt aandacht besteed aan het verschil in emotionele ontwikkeling bij jongens en meisjes, mannen en vrouwen.

In hoofdstuk 2 volgt een overzicht van de stand van zaken omtrent emoties en emotioneel functioneren zoals wordt beschreven in de neuro-affectieve wetenschap. Wetenschappers als Panksepp, De Waal en Damasio geven ons een inkijk in de werking van het emotionele brein, wat als basis dient voor onze wijze van handelen. Daarna volgt een samenvatting van het ontwikkelingsdynamische model van Došen en het gebruik daarvan in de praktijk en de wetenschap. Er wordt met name aandacht besteed aan het belang van de ontstaansmechanismen en samenhang met de opbouw van de persoonlijkheid.

In hoofdstuk 3 wordt nader ingegaan op de definitie, ontwikkeling en plaatsbepaling van het concept 'emotionele ontwikkeling', in zowel de theorie als de praktijk van de zorg. De afgelopen jaren is er ook kritiek gekomen op dit concept en op de plaats die het inneemt binnen de diagnostiek en praktijk. Voors en tegens worden beschreven. Een belangrijk aspect betreft de emotieregulatie. De laatste jaren wordt aan dit aspect veel aandacht besteed en worden mensen getraind om de emotieregulatie te stimuleren.

Deel 2: Praktijk

In hoofdstuk 4 wordt het model van emotionele ontwikkeling binnen de normale ontwikkeling geconcretiseerd in de zeven fases die doorlopen worden tot aan de volwassenheid. De kenmerken en bijbehorende basisbehoeften worden omschreven.

In hoofdstuk 5 wordt ingegaan op verstoring in de fases van emotionele ontwikkeling: als er sprake is van psychische problemen en kwetsbaarheid. Per fase wordt geschetst welke emotionele problematiek en/of stoornissen samenhangen met emotionele ontwikkeling.

In hoofdstuk 6 volgt de stand van zaken met betrekking tot de diagnostiek van de emotionele ontwikkeling. In chronologische volgorde worden de verschillende schalen beschreven die zijn ontwikkeld vanaf 1986 tot op heden. Achtereenvolgens komen de SEO, SEO-R en SEO-R², SEO-V aan bod. Tevens wordt een experimentele versie voor betrokkenen zelf geïntroduceerd, gebaseerd op zowel de SEO-V als SEO-R²: de Vragenlijst Emotionele ontwikkeling (VEO). Ter illustratie wordt per fase een casus beschreven.

Hoofdstuk 7 gaat in op de ondersteuning en basisbejegening in de praktijk van alledag. Er wordt aandacht besteed aan methodisch werken volgens plansystematiek. Het belang van houdings- en omgevingsvoorwaarden wordt toegelicht. Er worden verschillende scholingen in basisbejegening beschreven die gebruikt worden binnen de zorg. Daarna volgen methodieken en concrete hulpmiddelen die behulpzaam zijn in het ondersteunen van de emotionele ontwikkeling gedurende de dag. Ter concretisering volgt casuïstiek waarin per fase een ondersteuningsplan is beschreven.

In hoofdstuk 8 wordt nader ingegaan op de behandeling bij een emotionele problematiek. Er wordt aandacht besteed aan een groep mensen die vaak tussen de wal en het schip vallen: mensen met zwakbegaafdheid of een licht verstandelijk beperking. Vervolgens worden gehechtheidsstoornis, angst en depressie eruit gelicht. Zij komen veel én in alle fases van emotionele ontwikkeling voor. Daarna worden relevante therapieën, zoals EMDR, ACT, schematherapie en vaktherapie, en hun waarde kort beschreven als het gaat om het stimuleren of creëren van goede voorwaarden voor herstel en groei in de emotionele ontwikkeling. Ter illustratie volgen de behandelplannen van de eerder genoemde casuïstiek per fase van emotionele ontwikkeling.

Hoofdstuk 9 gaat nader in op het verband tussen de seksuele en emotionele ontwikkeling. Er wordt beschreven hoe nauw seksualiteit raakt aan emoties, wat kenmerkende aspecten zijn van seksualiteit. Er wordt ook aandacht besteed aan het belang van lichaamsbewustzijn in relatie tot intimiteit. Er worden handvatten aangereikt voor de ondersteuning van de seksualiteit binnen het kader van de fases van emotionele ontwikkeling. Er wordt beschreven hoezeer seksuele vorming en kennis bijdraagt aan seksuele gezondheid. Tot slot wordt kort geschetst wat seksuologie kan bieden bij de behandeling van seksuele problemen.

Dit boek wil ik graag aan Jan Willem opdragen. Hij is voor mij een sprekend voorbeeld van hoe belangrijk het is om stil te staan bij emotionele ontwikkeling; hoe belangrijk het is om hem te zien, met hem in gesprek te gaan en te begrijpen wat hem telkens beweegt in wat hij voelt, denkt, doet en laat. Mensen als Jan Willem zetten mij op scherp en maken mij bescheiden in wat ik voor de ander kan betekenen.

In het boek komen veel verhalen van anderen voor. Deze verhalen zijn vanzelfsprekend geanonimiseerd en de namen gefingeerd ter bescherming van de privacy.

Jolanda Vonk, april 2021.