

‘Stoeien met stoeien’



Student: Maarten Jan den Heijer
Opleiding: Bewegingsagogie & Psychomotorische Therapie, Windesheim, Zwolle
Begeleider: Dieneke Jol
Beoordelaar: Maurtis Uijting
Datum: Mei 2008

Inhoudsopgave

Voorwoord	Blz. 3
1. Inleiding	4
1.1. Probleemstelling	4
1.2. Vraagstelling	4
1.3. Opzet van het onderzoek	5
2. Theoretisch kader	6
2.1. Het stoeien	6
2.1.1. Omschrijving van het stoeien	6
2.1.2. Het stoeien voor mensen met een verstandelijke beperking	7
2.2. Wat is een verstandelijke beperking?	8
2.2.1. De omschrijving volgens DSM-IV	8
2.2.2. Bijkomende complexe problematieken	8
2.3. De psychomotorische observatie: onderdeel van psychodiagnostiek	8
2.3.1. Psychodiagnostiek	8
2.3.2. Invalshoeken in de psychodiagnostiek	9
2.3.3. De psychomotorische observatie	9
2.4. Referentiekaders ten aanzien van de psychomotorische observatie	10
2.4.1. Referentiekader Cliënt-centered	10
2.4.2. Referentiekader Aktiviteitsdenken	10
3. Methode	12
3.1. Beschrijving van de onderzoeksgroep	12
3.2. Afspraken en voorwaarden van de psychomotorische observatie	12
3.3. De rol van de psychomotorisch therapeut	13
3.4. De bewegingsarrangementen	13
3.5. Beschrijving van het meetinstrument	14
4. De resultaten van het onderzoek	16
4.1. Toelichting op de verwerking van de resultaten	16
4.2. Resultaten van cliënt 1	16
4.2.1. Informatie vanuit alle bewegingsarrangementen	16
4.2.1. Trampoline springen	16
4.2.2. Basketbal	16
4.2.3. Bobathbal	16
4.2.4. Stoeien	17
4.3. Resultaten van cliënt 2	17
4.3.1. Informatie vanuit alle bewegingsarrangementen	17
4.3.2. Stoeien	17
4.3.3. Trampoline springen	18
4.3.4. Bobathbal	18
4.3.5. Basketbal	18
4.4. Resultaten van cliënt 3	18
4.4.1. Informatie vanuit alle bewegingsarrangementen	18
4.4.2. Basketbal	18
4.4.3. Stoeien	19
4.4.4. Trampoline springen	19
4.4.5. Bobathbal	19
5. Conclusie	20
Literatuurlijst	22

Bijlagen	23
Bijlage 1: De checklist van Claudia Emck	23
Bijlage 2: De bewegingsarrangementen van de psychomotorische observatie	24
Bijlage 3: De ingevulde onverwerkte checklist cliënt 1	25
Bijlage 4: De ingevulde onverwerkte checklist cliënt 2	32
Bijlage 5: De ingevulde onverwerkte checklist cliënt 3	39

Voorwoord

Al op jonge leeftijd ben ik in aanraking gekomen met het stoeien. Zolang ik mij kan herinneren riep mijn vader standaard na het avondeten: "Even afbramen!". Dit stond garant voor een flinke stoeipartij, waardoor ik naderhand moe en voldaan naar bed werd gebracht. Op de basisschool was ik tijdens de vrije speelmomenten vaak aan het ravotten en dollen met klasgenootjes. 'Jongens-meisjes-pakkertje' behoorde tot één van mijn favoriete spelletjes. Vervolgens volgde ik op de middelbare school de stoeilessen tijdens het bewegingsonderwijs. Het stoeien betekende voor mij in eerste plaats een speelse manier om te ontladen.

Tijdens de judolessen die werden aangeboden op de opleiding 'Bewegingsagogie & Psychomotorische Therapie', veranderde mijn visie ten aanzien van het stoeien. Ik zag in dat het stoeien een bruikbaar middel kan zijn binnen de psychomotorische behandeling voor mensen met bijvoorbeeld traumatische ervaringen of gedragsproblematiek.

Gedurende mijn stage bij Vanboeijen in Assen ben ik in aanraking gekomen met het stoeien, dat als observatiemiddel werkt toegepast binnen de psychomotorische observatie voor mensen met een verstandelijke beperking. Ik heb ervaren dat het stoeien veel informatie bevat, dat een bijdrage levert aan de beeldvorming van een cliënt.

De bovenstaande ervaringen hebben ertoe geleid dat de keuze voor een scriptieonderwerp vlot was gemaakt. Mijn interesse naar de specifieke informatie die het stoeien afzonderlijk oplevert als onderdeel van de psychomotorische observatie geldt als aanzet voor dit scriptieonderzoek.

Ik wil enkele mensen bedanken die mij hebben ondersteund en geadviseerd tijdens het maken van deze scriptie. Allereerst wil ik mijn stagebegeleider Ben Brekhof bedanken voor zijn professionele steun en advies. Ook wil ik Dieneke Jol bedanken voor haar kritische blik en vakkundige begeleiding.

Maarten Jan den Heijer, Zwolle 2008.

1. Inleiding

Mijn eindstage heb ik gelopen bij Vanboeijen te Assen, een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. Een onderdeel van Vanboeijen, waarbinnen ik voornamelijk functioneerde, is de Eekwal. De Eekwal is een observatiecentrum, waarbij door inzet van specialisten vanuit verschillende disciplines getracht wordt de (probleem)situatie van een cliënt in kaart te brengen. Zodoende kan advies worden gegeven met betrekking tot de omgangstijl en het toekomstperspectief. Daarnaast wordt een cliënt geïndiceerd voor psychomotorische therapie (PMT) en/of andere behandelingen.

De psychomotorische observatie (PMO) behoort binnen de Eekwal tot een eerste fase van psychodiagnostiek. Tijdens de PMO worden diverse vastgestelde bewegingsarrangementen (bijlage 1) aangeboden. Elk aangeboden bewegingsarrangement levert informatie op die op een verantwoorde en gestructureerde wijze geplaatst kan worden onder de hoofdgebieden van de checklist van Claudia Emck (bijlage 2). Deze informatie levert een bijdrage aan de beeldvorming van een cliënt. Zo heb ik tijdens de PMO kennis gemaakt met het bewegingsarrangement stoeien.

Een voorbeeld vanuit de praktijk:

'Tijdens een stoeivorm binnen de PMO vertoont de 15-jarige Els zeer ongepast, ongeremd, agressief gedrag. Ze kietelt de psychomotorische therapeut hard en onhandig onder de oksels en legt hem met haar volle krachtsinspanning in een hoofdklem. Dit in tegenstelling tot het gedrag wat ze in andere (bewegings)situaties vertoont: onzeker, afhoudend, argwanend en gecontroleerd. Het wordt door middel van de stoeivorm onder andere duidelijk dat de afstemming tussen afstand en nabijheid verstoord en/of gestoord is'.

1.1 Probleemstelling

Mede tijdens het bovenstaande voorbeeld heb ik ervaren dat 'het stoeien' een breed en veelzijdig bewegingsarrangement is. Al spelenderwijs levert het informatie op dat lichamelijk, emotioneel, cognitief en sociaal van aard is (Lotens, 2004). Het stoeien is doordrenkt met thema's zoals: (zelf)vertrouwen, grenzen en agressie. Dit zijn voorbeelden van thema's waar iedereen dagelijks mee te maken heeft. Tijdens het stoeien wordt zichtbaar hoe de mens zich verhoudt tot zichzelf, de ander en de omgeving. De mens laat zich zien in zijn/haar manier van bewegen, dus ook in het stoeien. Het stoeien lijkt mij daardoor geschikt als observatiemiddel binnen de verstandelijke gehandicaptenzorg, psychiatrie en revalidatie.

In praktijk blijkt, dat in het uiteindelijk samenvattende beeldvormend verslag de verkregen informatie vanuit het stoeien voornamelijk in algemene bewoordingen wordt beschreven. De interesse naar de informatie die het stoeien oplevert geldt als aanleiding voor dit onderzoek. De uitkomst kan een bijdrage leveren aan de erkenning van het stoeien als observatiemiddel binnen de werkvelden van psychomotorische observatie.

1.2 Vraagstelling

Het doel in dit onderzoek is het observeren welke informatie het stoeien afzonderlijk oplevert als onderdeel van de PMO. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de checklist van Claudia Emck. Ik ben gekomen tot de volgende centrale vraagstelling:

'Welke informatie levert het stoeien op, als onderdeel van de psychomotorische observatie, binnen een observatiecentrum voor mensen met een verstandelijke beperking, aan de hand van de checklist van Claudia Emck?'

In dit onderzoek wordt de hierboven beschreven werkwijze ook toegepast bij drie andere geselecteerde bewegingsarrangementen van de PMO, namelijk: basketbal, bobathbal en trampoline springen. De resultaten worden naderhand verwerkt en met elkaar vergeleken. Op basis van het

theoretisch kader, de opzet, de uitvoering en de resultaten van dit onderzoek kunnen conclusies gemaakt worden ten aanzien van de centrale vraagstelling.

De centrale vraagstelling levert de volgende deelvragen op:

1. *'Waarom maakt het stoeien onderdeel uit van de psychomotorische observatie?'*
2. *'Levert het stoeien meer informatie op dan de geselecteerde bewegingsarrangementen voor dit onderzoek?'*

1.3. Opzet van het onderzoek

Het onderzoek begint met hoofdstuk 2: het theoretisch kader. Het theoretisch kader dient als basis voor dit onderzoek. Het theoretisch kader bestaat uit de paragrafen 2.1. tot en met 2.4. Elke paragraaf is onderverdeeld in deelparagrafen.

In paragraaf 2.1. wordt ingegaan op de omschrijving het stoeien (2.1.1.) en de kenmerken van het stoeien die goed aansluiten bij mensen met een verstandelijke beperking (2.1.2.).

In paragraaf 2.2. wordt, aan de hand van DSM-IV, beschreven wat een 'verstandelijke beperking' inhoudt (2.2.1.) en welke bijkomende complexe problematieken kunnen ontstaan (2.2.2.).

De PMO als onderdeel van de psychodiagnostiek wordt behandeld in paragraaf 2.3. Hierin wordt bondig de psychodiagnostiek (2.3.1.) en de hierbij horende invalshoeken beschreven (2.3.2.). Natuurlijk wordt in deze paragraaf ook uitgelegd waar de PMO voor staat (2.3.3.). In paragraaf 2.4. worden de referentiekaders behandeld, die geldend zijn voor dit onderzoek.

In hoofdstuk 3 wordt de methode van het onderzoek toegelicht. Door deze toelichting krijgt de lezer helderheid over wie aan het onderzoek hebben deelgenomen (3.1.), welke afspraken en voorwaarden gelden voor de PMO (3.2.), de rol van de PMT-er (3.3.) en welke bewegingsarrangementen worden toegepast voor dit onderzoek. In paragraaf 3.5. wordt het meetinstrument, de checklist van Claudia Emck', uitgelegd en op welke wijze deze wordt ingezet.

In hoofdstuk 4 volgen de resultaten van het onderzoek. Eerst wordt in paragraaf 4.1 verhelderd hoe, vanwege de leesbaarheid, de resultaten zijn verwerkt. De daarop volgende paragrafen bevatten de resultaten, die per cliënt zijn beschreven. In de deelparagrafen worden de bewegingsarrangementen afzonderlijk van relevante informatie voorzien.

Ten slotte worden in hoofdstuk 5 de deelvragen beantwoord en de conclusies met betrekking tot de centrale vraagstelling besproken.

2. Theoretisch kader

2.1. Het stoeien

2.1.1. Omschrijving van het stoeien

‘Het stoeien met een scriptie; het stoeien met woorden; het stoeien met een nieuwe organisatiestructuur; het stoeien met papa’. Uit deze opsomming blijkt dat het begrip stoeien in verschillende zinsverbanden kan worden toegepast en diverse betekenissen heeft. Tijdens verdieping in het begrip stoeien wordt duidelijk dat hier weinig literatuur over aanwezig is. Wel zijn er talloze boeken over judo uitgebracht. Judo is echter, evenals andere vechtsporten een (wedstrijd)vorm van het stoeien, gekaderd door een vastgesteld reglement en gekenmerkt door prestatie. Yos Lotens omschrijft het begrip stoeien in zijn boek (2004) als volgt:

‘Het begrip stoeien kan omschreven worden als een spel van wederzijds grenzen verkennen en verleggen, zowel geestelijk als lichamelijk, zowel bij jezelf als bij de ander’.

Vervolgens vult hij deze omschrijving aan met het volgende:

‘De belangrijkste kenmerken van stoeien zijn enerzijds het zelf in balans blijven ten opzichte van het uit balans brengen van de ander. Anderzijds de ander controleren door vastleggen en vasthouden en daarbij voorkomen dat je zelf gecontroleerd wordt of dat je loskomt uit een controle’

Een ander wellicht nog belangrijker kenmerk, is dat er bij het stoeien lichamelijk contact (direct of indirect) noodzakelijk is. Namelijk, doordat het (aan)voelen, aanraken, vastpakken en/of vastgepakt worden al aan het stoeien vooraf gaan (Lotens, 2004). Dit betekent ook dat er aan het stoeien minimaal 2 personen moeten deelnemen.

Het stoeien is een veel voorkomend spelgedrag. Kijk naar een willekeurig schoolplein in Nederland waar kinderen in de pauze ravottend achter elkaar aanrennen. Maar ook in de natuur waar speelse honden, of katten met elkaar rollebollen. Stoeien is een bezigheid van mens en dier. Het is, samen met zwemmen, de oudste basisvaardigheid van vrijwel alle zoogdieren. De opgedane ervaringen tijdens het stoeien zijn veelzijdig. Dit betekent dat de ervaringen lichamelijk, emotioneel, cognitief en sociaal van aard zijn (Lotens, 2004).

De verschillende niveaus van ervaren worden hieronder verduidelijkt.

- *Lichamelijk:*

Binnen het stoeien geldt het lichaam als uitgangspunt. Zoals al eerder vermeld is het stoeien zonder direct of indirect lichamelijk contact onmogelijk.. Het lichamelijke contact bij cliënten kan tot zeer uiteenlopend gedrag leiden. Het is de taak van de psychomotorisch therapeut (PMT-er), met oog op de draagkracht en draaglast van een cliënt, hier op doordachte wijze mee om te gaan. Het eerder genoemde (aan)voelen is daarom binnen de PMO belangrijk. Dit kan letterlijk (bijvoorbeeld: aanvoelen van spierspanning) en figuurlijk (bijvoorbeeld: aanvoelen van emotie/gedrag) worden opgevat. Lichamelijk contact heeft tevens met het begrip nabijheid te maken. Immers, tijdens het stoeien bewegen personen zich in de persoonlijke ruimte van elkaar.

Een voorbeeld vanuit de praktijk: *een cliënt gedraagt zich afhoudend doordat hij het lichamelijke contact niet durft aan te gaan, terwijl een andere cliënt zich ontremd gedraagt door zich met de volle krachtsinspanning letterlijk op de PMT-er te storten.*

Het stoeien berust op een groot aantal motorische grondvormen van bewegen die al spelenderwijs toegepast kunnen worden, bijvoorbeeld: duwen, trekken, heffen, dragen, draaien, slepen, hinken, schuiven, rollen en balanceren. Hierbij spelen tevens de aspecten kracht, balans, coördinatie en energie een grote rol.

- *Emotioneel:*

Alleen al de aankondiging van het stoeien leidt bij cliënten tot zeer diverse reacties. De reacties kunnen gezien worden als uitingen van emoties. Door de uiting van de emotie wordt het innerlijke gevoel en/of beleving van een cliënt zichtbaar, zoals de basisemoties: blijdschap, verdriet, boosheid of angst. Uit praktijk blijkt dat emoties van cliënten vaak ook lijfelijk voelbaar zijn tijdens het stoeien.

Bijvoorbeeld: een cliënt die zich verkrampst beweegt vanuit angst, of verdriet door een eerdere negatieve ervaring.

- **Cognitief:**
De ervaringen binnen het stoeien zijn cognitief van aard. Binnen de PMO speelt hierbij de mate van inzicht een grote rol. Juist bij mensen met een verstandelijke beperking is er veelal sprake van een verminderd cognitief inzicht. Door middel van stoeivormen kan de PMT-er hier zicht op krijgen.
Bijvoorbeeld: hoe gaat een cliënt van 45 kilogram een PMT-er van 95 kilogram vloeren? De uitdrukking 'wie niet sterk is moet slim zijn' is daarom passend voor het stoeien binnen de PMO.
- **Sociaal:**
Het wordt tijdens het stoeien duidelijk hoe er met elkaar wordt omgegaan, hoe de verhouding ligt tussen een cliënt en de PMT-er. Bijvoorbeeld met betrekking tot basisregels, verbaal en non-verbaal contact, of macht en onmacht.

Er is geprobeerd een onderscheid te maken tussen lichamelijke, emotionele, cognitieve en sociale aspecten. Vanuit de beschreven voorbeelden blijkt al dat deze aspecten onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

2.1.2. Het stoeien voor mensen met een verstandelijke beperking

Het geldt niet als vanzelfsprekend dat het stoeien onderdeel is van een PMO. De keuze voor dit bewegingsarrangement berust op de visie en de ervaring van de PMT-er met betrekking tot het stoeien, de doelgroep en de PMO. Het stoeien bevat kenmerken, die goed aansluiten bij mensen met een verstandelijke beperking. Met oog op deze kenmerken kan de PMT-er differentiëren in de vorm en de inhoud van het stoeien. Hieronder worden deze kenmerken verduidelijkt.

- **Oorzaak en gevolg:**
Mensen met een verstandelijke beperking hebben veelal moeite met het (over)zien van oorzaak-gevolgrelaties. Met het stoeien kunnen zeer concrete ervaringen worden opgedaan om (andere) betekenissen toe te kennen en/of toe te voegen aan mensen, voorwerpen en situaties en hun onderlinge relaties.
- **Structuur, duidelijkheid:**
Mensen met een verstandelijke beperking hebben vaak behoefte aan structuur en duidelijkheid. Dit kan mede afhangen van de moeite in het (over)zien van verbanden en de oorzaak-gevolgrelaties. Structuur en duidelijkheid kunnen op vele manieren gecreëerd worden, bijvoorbeeld door vooraf de basisregels van het stoeien met een cliënt te overleggen. Bovendien zijn de gevolgen van het stoeien direct lijfelijk te ervaren.
- **Communicatie:**
Het kan voorkomen dat mensen ten gevolge van de verstandelijke beperking moeite hebben met het verbaal communiceren. In de regel geldt: hoe zwaarder de verstandelijke beperking, des te meer kans op gebrekkige verbale communicatie. Het stoeien kan non-verbaal uitgevoerd worden. Door middel van mimiek, houding, lichamelijk contact en beweging kan de verbale communicatie gecompenseerd worden.
- **Motoriek:**
Als gevolg van een verstandelijke beperking kan er sprake zijn van een mindere of verminderde motoriek. Ondanks dat het stoeien appèl doet op motorische vaardigheden kan er toch gestoeid worden. Door middel van zeer eenvoudige vormen kan al sprake zijn van stoeien. Het stoeien kan daarbij zittend, staand, laag en/of hoog worden uitgevoerd. Tevens kan er tijdens het stoeien samen naar nieuwe bewegingsmogelijkheden worden gezocht.

2.2. Wat is een verstandelijke beperking?

2.2.1 Omschrijving volgens DSM-IV

In de voorgaande paragraaf is nader ingegaan op het stoeien voor mensen met een verstandelijke beperking. Hierbij kwamen al enkele kenmerken van een verstandelijke beperking aan bod. Mensen met een, aangeboden of later optredende, verstandelijke beperking hebben een zwak en/of verminderd intellectueel vermogen. Dit gaat onder andere gepaard met beperkingen in de sociale (zelf)redzaamheid. Internationale classificatiesystemen, zoals DSM-IV, gebruiken de definitie van een verstandelijke beperking van de American Association of Mental Retardation (AAMR) als uitgangspunt. In 1992 heeft de AAMR de definitie van het begrip verstandelijke beperking gewijzigd. De classificatiecriteria volgens DSM-IV gelden voor een verstandelijke beperking als volgt:

- A. Verstandelijk duidelijk onder het gemiddelde functioneren: een IQ van ongeveer 70 of lager bij een individueel toegepaste IQ-test (bij zeer jonge kinderen op basis van een inschatting van een verstandelijke significant onder het gemiddelde functioneren).
- B. Gelijktijdig aanwezige tekorten in of beperkingen van het huidige aanpassingsgedrag (dat wil zeggen of betrokkene erin slaagt te voldoen aan de standaarden die bij zijn of haar leeftijd verwacht kunnen worden binnen zijn of haar culturele achtergrond) op tenminste twee van de volgende terreinen: communicatie, zelfverzorging, zelfstandig kunnen wonen, sociale en relationele vaardigheden, gebruik maken van gemeenschapsvoorzieningen, zelfstandig beslissingen nemen, functionele intellectuele vaardigheden, werk, gezondheid, ontspanning en veiligheid.
- C. Begint voor het achttiende jaar.

Niveaus van ernst:

Er zijn vier specifieke niveaus van ernst om de mate van een verstandelijke beperking aan te geven, namelijk: licht, matig, ernstig en diep. De IQ niveaus, die als richtlijnen moeten worden gebruikt om deze vier niveaus te onderscheiden zijn:

- Lichte verstandelijke beperking; Niveau IQ 50-55 tot ongeveer 70
- Matige verstandelijke beperking; Niveau IQ 35-40 tot 50-55
- Ernstige verstandelijke beperking; Niveau IQ 20-25 tot 35-40
- Diepe verstandelijke beperking; Niveau IQ lager dan 20 of 25
- verstandelijke beperking, ernst niet gespecificeerd

De laatste categorie moet gebruikt worden indien er een sterk vermoeden van een verstandelijke beperking bestaat, maar de persoon niet te testen is met de standaard intelligentietests. Dit kan het geval zijn indien kinderen, adolescenten of volwassenen te gestoord of te weinig coöperatief zijn om getest te kunnen worden (American Psychiatric Association, 2001).

2.2.2 Bijkomende complexe problematieken

De groep van mensen met een verstandelijke beperking is zeer verschillend in ernst en oorzaak van de beperking, leeftijd en bijkomende stoornissen. Bijkomende stoornissen of beperkingen onder mensen met een verstandelijke beperking komen veel vaker voor dan in de open populatie. Het gaat om motorische stoornissen, epilepsie, zintuiglijke stoornissen, psychische problematiek en gedragsproblemen (www.rivm.nl, 2007).

2.3. Psychomotorische observatie: onderdeel van de psychodiagnostiek

2.3.1 Psychodiagnostiek

De PMO is een vorm van diagnostiek. Diagnostiek vindt plaats in de verschillende werkvelden van zorg, bijvoorbeeld: de psychiatrie en de revalidatie. Het plegen van diagnostiek wordt in de zorg verschillend ingevuld. Het is afhankelijk van verschillende factoren, zoals: de problematiek, de

theoretische achtergrond van hulpverleners en de filosofie van de instelling over behandelen (Meijden, 2004).

In dit kader behoort PMO tot de psychodiagnostiek binnen de verstandelijke gehandicaptenzorg. Er zijn diverse definities van psychodiagnostiek in omloop. In het boek van Kaaier & Plas (1997) wordt de psychodiagnostiek als volgt omschreven:

'De psychodiagnostiek heeft als onderzoekstaak het op wetenschappelijk verantwoorde wijze verzamelen van informatie omtrent de cliënt en zijn/haar situatie met oog op het nemen van beslissingen of plegen van interventies ten dienste van zijn/haar belang in persoonlijk en/of maatschappelijk opzicht.'

De vorm en inhoud van de psychodiagnostiek kan vooraf bepaald worden door opgestelde vraagstellingen (Kaaier & Plas, 1997). Specialisten vanuit verschillende disciplines, die een bijdrage kunnen leveren aan de psychodiagnostiek, zijn onder andere: artsen, psychiaters, orthopedagogen, groepsleiders, verpleegkundigen en vaktherapeuten. Voor psychodiagnostiek kan gebruik gemaakt worden van observaties, interviews en/of tests.

2.3.2. Invalshoeken in de psychodiagnostiek

Binnen de psychodiagnostiek wordt de informatie over een cliënt vanuit een drietal samenhangende invalshoeken beschreven: de technische, de hermeneutische en de kritische invalshoek (Sietsma, 2001). De kennis vanuit deze drie invalshoeken brengt de (probleem)situatie van een cliënt in kaart. Binnen de PMO worden alle drie de invalshoeken toegepast. Het is echter afhankelijk van 'de bril', waarmee de PMT-er naar een cliënt kijkt, welke invalshoek dominant is. De bril wordt onder andere bepaald door het referentiekader van de PMT-er.

- *Technische invalshoek:*
De technische invalshoek is op te vatten als een 'medisch-biologische' invalshoek. Bij deze invalshoek worden technische aspecten van de dialoog mens-wereld beschreven, bijvoorbeeld: het kunnen zien, lezen en spreken. Kenmerkend is dat de technische aspecten van gesloten aard zijn. De omgeving speelt bij deze invalshoek geen rol.
Kortom, bij deze invalshoek wordt gekeken naar de mate van het wel/niet kunnen functioneren van een cliënt.
- *Hermeneutische invalshoek:*
De hermeneutische invalshoek is een procesgeoriënteerde benadering, waarbij de PMT-er een cliënt probeert te begrijpen in zijn/haar (probleem)situatie. Een cliënt wordt beschreven als verhaal, in plaats van mens als machine (technische invalshoek).
- *Kritische invalshoek:*
Deze invalshoek betreft een meer sociologische benadering van een cliënt met problemen. Vanuit deze visie is de PMT-er kritisch ten aanzien van de omgevingsvariabelen van een cliënt. De PMT-er dient te beseffen dat cliënten ziek kunnen worden door factoren in de omgeving of ziek kunnen worden door een niet adequaat hanteren van bepaalde begrippen als tijd en ruimte.

2.3.3. De psychomotorische observatie

De PMO behoort binnen de Eekwal tot een eerste fase (vier tot zes weken) van psychodiagnostiek. Bij de PMO wordt, aan de hand van vastgestelde bewegingsarrangementen, op een verantwoorde en systematische wijze informatie verzameld over een cliënt en zijn/haar situatie. De informatie die de PMO oplevert wordt uitgewerkt tot een beeldvormend verslag. In dit verslag worden niet alleen de beperkingen van een cliënt belicht, maar ook zijn/haar competenties en kwaliteiten.

Binnen de PMO wordt het bewegen en de lichamelijkeheid als uitgangspunt genomen. Hierbij wordt aangenomen dat (psychische) problematiek invloed heeft op het bewegend functioneren. Daarnaast richt de PMT-er zich ook op het emotioneel, cognitief en sociaal functioneren van de cliënt (Blink, 1991). Het doel van de PMO is:

- Het zicht krijgen in hoe een cliënt zijn/haar lichamelijkeheid beleeft.
- Het zicht krijgen in hoe een cliënt zich verhoudt tot de ander en de omgeving.

2.4. Referentiekaders binnen de psychomotorische observatie

2.4.1. Het referentiekader Cliënt-centered

Het referentiekader Cliënt-centered, onderdeel van de humanistische denkwijze binnen de psychologie, neemt een centrale positie in binnen de PMO. De grondlegger van deze stroming is Carl Rogers. In deze benadering, de Engels naam zegt het al, staat een cliënt en zijn/haar belevingswereld centraal. Volgens Rogers moet bij deze benadering aan een drietal voorwaarden voldaan worden (Molen, van der, Perrijs & Hout, van den, 1997). Deze voorwaarden zijn ervoor nodig en voldoende om veranderingen in een cliënt tot stand te laten komen. Deze voorwaarden luiden als volgt:

- **Congruentie:**
De therapeut moet in zijn relatie met een cliënt 'congruent' kunnen functioneren. Congruent kan in dit kader opgevat worden als: echtheid of kloppend. Met andere woorden, een samenhang met datgene wat de therapeut ervaart en uitstraalt (Glassman, 2003). Wanneer hier geen sprake van is, dan kan hij/zij niet vrij en open met een cliënt omgaan. Zodoende kan er geen goede relatie met een cliënt tot stand komen.
- **Veel onvoorwaardelijke positieve waardering:**
De therapeut moet veel onvoorwaardelijke positieve waardering naar een cliënt tonen. Dit ter compensatie van het teveel aan voorwaardelijke positieve waardering dat een cliënt in zijn leven heeft ervaren. Met andere woorden, keur een cliënt als persoon niet af. De therapeut accepteert en respecteert een cliënt als mens met zijn/haar plus- en minpunten.
- **Empathie:**
De derde voorwaarde die centraal staat is empathie. De therapeut moet proberen zich maximaal in te leven in de denk- en gevoelswereld van een cliënt. Hij/zij zal deze gedachten en gevoelens ook naar een cliënt laten blijken.

Deze drie voorwaarden staan ook met elkaar in verband: *'Als de therapeut congruent functioneert, is hij niet gepreoccupeerd met zichzelf en kan hij zich beter openstellen voor de cliënt; congruentie bevordert het inlevingsvermogen van de therapeut. De combinatie van empathie en onvoorwaardelijke waardering is een bevrijdende ervaring voor de cliënt. Uit de empathische reacties van de therapeut leidt de cliënt af dat deze hem echt begrijpt, waardoor de acceptatie meer betekenis krijgt voor de cliënt'* (Molen, van der, Perrijs & Hout, van den, 1997).

Voor de PMO geldt dat deze benadering samen gaat met de hermeneutische invalshoek. De PMT-er gaat binnen de PMO met een cliënt een proces aan. Hierin probeert de PMT-er een cliënt te begrijpen in zijn/haar (probleem)situatie. Hierbij wordt er uitgegaan van de hierboven beschreven voorwaarden. Tijdens de PMO wordt, naast datgene wat een bijdrage kan leveren aan de beeldvorming, gekeken naar wat een cliënt nodig heeft en aan kan. Daardoor is het constant aanpassen van bewegingsarrangementen veelal noodzakelijk. De vorm van het bewegingsarrangement moet namelijk ondergeschikt zijn aan een cliënt.

2.4.2. Het referentiekader Aktiviteitsdenken

Een ander referentiekader waarbij invloeden merkbaar zijn binnen de PMO is het Aktiviteitsdenken (www.hetweb.nl, 2005). De grondleggers van het Aktiviteitsdenken, Rebergen, Van der Klis en Maan, hebben deze stroming ontwikkeld vanuit de praktijk. *'Het Aktiviteitsdenken behoort tot de bewegingsgeoriënteerde stroming in de PMT. Centraal staat het lichamelijk zich bewegen wat altijd een menselijk zich bewegen is en steeds gedaan wordt in de relatie tot anderen en de omgeving. Rebergen omschrijft de achterliggende gedachte bij PMT, in dit verband de PMO, als volgt:*

'het menselijke bewegen is een gedragswijze, een wijze van omgaan met de wereld. Psychiatrische problematiek betreft tekorten in omgangsmogelijkheden met de wereld. Die tekorten zijn terug te vinden in het bewegen. Verschillen in het bewegen wijst naar karakteronderscheid. Door middel van bewegen is het karakter te beïnvloeden.'

Dit citaat van Rebergen komt overeen met de hermeneutische invalshoek, waarbij de PMT-er een cliënt te begrijpen is zijn/haar verstoorde dialoog. Tevens zegt hij dat de tekorten zijn terug te vinden in het bewegen, dus ook in het stoeien. Luuk Sietsma vermeld in zijn artikel (2001) het volgende:

'Het Aktiviteitsdenken gaat ook uit van het feit dat de diagnosticus bekend hoort te zijn met de werkelijkheid van de deelnemer, dat hij zich in het standpunt van de deelnemers kan verplaatsen, exact kan interpreteren en belangeloos is. Bij het Aktiviteitsdenken staat de wijze van doen van de deelnemer centraal'.

Het Aktiviteitsdenken kent drie fasen van het hulpverleningsproces: de exploratieve fase (diagnostische fase), de hulpverleningsfase en de afsluitingsfase (evaluatie fase). Deze laatste twee fasen zijn niet van toepassing binnen de PMO. Onderdeel van de diagnostische fase is het intakegesprek. In dit intakegesprek is belangrijk:

- Dat de therapeut zich een duidelijk beeld vormt van een cliënt en diens hulpvraag.
- Dat er voorlichting aan een cliënt wordt gegeven over PMT en vertaling van de hulpvraag van PMT.
- Het doel dat een cliënt en therapeut zich gesteld hebben.
- De wijze waarop dit doel bereikt zal worden.
- Wat de bijdrage van een cliënt en wat de bijdrage van de therapeut zal zijn.

Voor de PMO geldt dat de diagnostische fase slechts voor enkele cliënten van toepassing is. Dit is voornamelijk afhankelijk van het intellectuele vermogen van een cliënt. Het komt voor dat samen met een cliënt wordt geprobeerd stapsgewijs tot een duidelijke hulpvraag te komen. Hiervoor wordt expliciet naar behoefte van een cliënt gevraagd. Vervolgens wordt er gekeken naar de mogelijkheden om deze behoefte realiseerbaar te maken. Hierbij wordt in bepaalde gevallen ook een beroep gedaan op de bijdrage van een cliënt. In vergelijking met het Aktiviteitsdenken kan dit binnen de PMO op elk moment plaats vinden.

3. Methode

3.1. Beschrijving van de onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit drie mannelijke cliënten van het observatiecentrum de Eekwal. De Eekwal biedt hulpverlening in een vrijwillig kader. Ze is bedoeld voor mensen met een verstandelijke beperking of een vermoeden daarvan waarbij een klinische opname is geïndiceerd. Dit is ongeacht de leeftijd, de ernst van de beperking en diverse bijkomende problematieken van een cliënt. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld: autisme, psychiatrische problematiek, gedragsproblematiek, ontwikkelingsproblematiek, moeilijk verstaanbaar gedrag, epilepsie en eetproblemen (Semmeling, 2008).

Indicaties:

- Er dient bij een cliënt sprake te zijn van een verstandelijke beperking, of een vermoeden daarvan.
- Bijkomende problematiek is dusdanig van aard dat een klinische opname noodzakelijk is.

Relatieve contra-indicaties:

- Bij zeer ernstige gedragsproblemen (bijvoorbeeld: ernstige agressie, seksueel grensoverschrijdend gedrag en/of verslavingsproblematiek) zal bij aanmelding door het opnameteam gekeken worden of de Eekwal datgene kan bieden wat een cliënt nodig heeft.
- Bij behandeling in het kader de 'Wet bijzondere opname psychiatrische ziekenhuizen' (gedwongen opname) zal tevens gekeken worden door het opnameteam of de Eekwal datgene kan bieden wat een cliënt nodig heeft.

3.2. Afspraken en voorwaarden van de psychomotorische observatie

Voor het afnemen van de PMO gelden afspraken en voorwaarden. Deze staan hieronder kort en bondig beschreven

- *Het tijdstip van afname van de PMO:*
Wanneer een cliënt wordt aangemeld bij de Eekwal krijgt de PMT-er automatisch per e-mail een opnamekaart van de cliënt toegestuurd. De PMT-er maakt vervolgens een afspraak met de groepsbegeleiding voor de PMO. De PMO wordt maandag en/of donderdag vanaf 13:00 tot 14:30 afgenomen. Het is zinvol om de PMO in de eerste weken van de opname plaats te laten vinden. Op die manier kan het bijdragen aan de beeldvorming en een indicatie geven voor PMT en/of andere behandelingen.
- *PMO is individueel:*
Bij de Eekwal gaat het om een individuele PMO. De redenen hiervoor zijn dat de mate van de verstandelijke beperking en/of problematiek van een cliënt zeer kunnen verschillen, maar ook omdat er rekening wordt gehouden met de privacy en het gevoel van veiligheid van een cliënt. De PMT-er ziet over het algemeen de cliënten van de Eekwal ook in andere situaties. Observaties in deze contactmomenten kunnen ook verwerkt worden in de uiteindelijke beeldvorming.
- *Het aantal observaties:*
Het is noodzakelijk om een cliënt minimaal twee keer te zien. Een eventuele derde observatie kan nodig zijn wanneer de PMT-er dit nodig acht.
- *De duur van de PMO:*
De PMO duurt ongeveer twee maal anderhalf uur. Wanneer er alle bewegingsarrangementen eerder zijn behandeld, dan kan de PMO vroegtijdig worden beëindigd. Wanneer dit niet het geval is, dan kan de PMT-er eventueel een afspraak maken voor een derde observatie.

- *De ruimte van de PMO:*
De PMO wordt afgenomen in een gymzaal. Het is van belang dat er voldoende materiaal aanwezig is om de bewegingsarrangementen uit te voeren, zoals: schommels, ringen, hoepels, banken, ballen en dergelijke.

3.3. De rol van de psychomotorische therapeut

De PMT-er probeert tijdens de PMO een cliënt te begrijpen in zijn/haar verhaal, doen en laten (hermeneutische invalshoek). Hierbij zijn de drie voorwaarden van de Cliënt-centered benadering van toepassing: congruentie, onvoorwaardelijke positieve waardering en empathie (Molen, van der, Perriijn & Hout, van den, 1997). Afhankelijk van het intellectuele vermogen van een cliënt vindt dit plaats in gesprek met een cliënt (het Aktiviteitsdenken). De rol van de PMT-er is 'voorwaardenscheppend' aanwezig te zijn (Hammink, 2005). Dit betekent dat hij de bewegingsarrangementen aanbiedt en deze, met instemming van een cliënt, samen uitvoert. Een cliënt kan zelf de keuze maken welk bewegingsarrangement uit te willen voeren. In de uitvoering wordt soms de grens van een bepaald gedrag, een beperking of problematiek afgetast. Hierbij wordt natuurlijk gelet op de draaglast, draagkracht en de veiligheid van een cliënt. De PMT-er maakt onderscheid tussen eigen observaties en datgene wat een cliënt ervaart (Hammink, 2005). De PMT-er kan een cliënt letterlijk vragen hoe hij dit moet verwoorden in de beeldvorming. Waar nodig is worden grenzen gesteld, bijvoorbeeld: met oog op de veiligheid van een cliënt of grensoverschrijdend gedrag. Momenten van rust en ontspanning kunnen naar behoefte worden ingebouwd en worden dus als onderdeel van de PMO beschouwd (Hammink, 2005). Het is belangrijk dat de PMT-er, ondanks de beperking en/of problematiek, ook let op de kwaliteiten van een cliënt.

3.4. De bewegingsarrangementen

De bewegingsarrangementen binnen de PMO (bijlage 2) worden bepaald door de fungerende PMT-er. De keuze is, zoals al eerder vermeld, gebaseerd op de visie en ervaring van de PMT-er met betrekking tot het bewegingsarrangement, de doelgroep en de PMO. De vorm en inhoud worden ter plaatse bepaald door de PMT-er of naar of de wens/behoefte van een cliënt.

De bewegingsarrangementen die onderdeel zijn van de PMO binnen de Eekwal en worden gebruikt voor dit onderzoek worden hieronder kort toegelicht. In deze toelichting wordt niet ingegaan op eventuele observatie-items. Deze worden in de volgende paragraaf verduidelijkt.

- *Stoeien:*
Binnen het stoeien kunnen diverse vormen worden aangeboden. Veelal wordt er uitgaan van het 'vrij' stoeien (eindvorm). Belangrijk is om vooraf met een cliënt de basisregels van het stoeien te overleggen: elkaar geen pijn doen, laag bij de grond blijven, stop = stop.
Andere vormen van stoeien die uitgevoerd kunnen worden zijn: 'handjeklap' het elkaar omver duwen, het afpakken van een bal, 'eilandje veroveren'. Omdat de inhoud van deze vormen niet staan vastgesteld, worden deze niet beschreven.
- *Bobathbal:*
De bobathbal is een grote rubberen bal met een diameter van 75 centimeter. De bedoeling van dit bewegingsarrangement is te zitten, te liggen op en/of te rollen over de bal. De wijze of volgorde waarop dit gebeurt staat niet vast.
- *Trampoline springen:*
Dit bewegingsarrangement begint met het opzetten van de trampoline. Vervolgens mag een cliënt vrij springen. Met instemming van een cliënt wordt er gezamenlijk gesprongen. Hierbij kan een cliënt door de PMT-er gelanceerd worden. Er kunnen eventueel diverse sprongkunstjes aangeleerd worden, zoals: de spreidsprong, een rondje draaien of met de handen de enkels aantikken.
- *Basketbal:*
Met de basketbal kan vrij geschoten worden op de basket. Vervolgens wordt er samen en/of gespeeld in een wedstrijdvorm.

3.4. Beschrijving van het meetinstrument

Bij de PMO wordt er in principe geen gebruik gemaakt van een meetinstrument. De PMT-er, die werkzaam is bij de Eekwal, noteert kernwoorden en korte zinnen over bepaalde situaties binnen de PMO. Bijvoorbeeld: 'life-events', opvallend functioneren ten aanzien van de beperking en/of de (probleem)situatie van een cliënt. Ook wordt gekeken naar het gedrag in vergelijking tot wat door de maatschappij als 'normaal' wordt aanvaard. Hiervoor gebruikt de PMT-er ook zijn/haar referentiekader.

Voor dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van de checklist van Claudia Emck (bijlage 1). De checklist omvat vijf deelgebieden van het functioneren van een cliënt, die onderverdeeld zijn in items. De vijf deelgebieden zijn: uitdrukkingmotoriek, handelingsmotoriek, spelgedrag, ervaring van lichamelijkheid, verbaal en non-verbaal contact (Emck, 1997). De bewegingsarrangementen worden binnen de PMO niet door middel van cijfers gescoord, maar elk met korte zinnen en kernwoorden omschreven (bijlage 3). Dit wordt naderhand bewerkt tot een samenvattend beeldvormend verslag.

Het is belangrijk om te vermelden dat in dit onderzoek de checklist ervoor dient de informatie vanuit de bewegingsarrangementen te structureren. Dit betekent, dat niet ieder deelgebied en/of item van informatie voorzien hoeft te worden. Elk bewegingsarrangement kan zoveel aspecten belichten, dat het onmogelijk is deze allemaal te benoemen. Het hangt van de persoon en deskundigheid af welke als meest opvallend worden geacht. Hieronder volgt een korte verduidelijking van de checklist.

- *Uitdrukkingmotoriek:*
Onder dit deelgebied wordt informatie geplaatst van onder andere het lichaamsbeeld, houdingsbeeld en bewegingsbeeld. Hiermee worden de biologische en expressieve aspecten van een cliënt bedoeld, bijvoorbeeld: hoe ziet een cliënt eruit? Ook kan de aanwezigheid van een cliënt worden omschreven, zoals: naar binnen of naar buiten gericht. Hieraan kunnen de daarbij horende kenmerken worden beschreven. Het energieniveau kan de mate van energie van een cliënt weergeven. Het item 'clusters' wordt niet toegepast zoals deze staat in de beschrijving van de checklist. Wel wordt er expliciet gekeken naar vermelde begrippen die onder dit item vallen. De informatie betreffende deze begrippen kan worden geplaatst onder een ander deelgebied en/of item. In het kort kan gezegd worden, dat in dit kader, de uitdrukkingmotoriek een eerste indruk geeft van een cliënt.
- *Handelingsmotoriek:*
Tijdens de PMO wordt een cliënt veelal gevraagd naar de motorische ontwikkeling en bewegingservaring, bijvoorbeeld: 'Welke sporten heb je beoefend, hoe heb je gymnastiek op school ervaren, op welke leeftijd heb je leren fietsen?'. Deze vragen kunnen, ook tijdens het uitvoeren van een bewegingsarrangement, gesteld worden. Tevens kan onder dit deelgebied de motorische vaardigheden worden geplaatst, bijvoorbeeld: een cliënt durft hoog te schommelen, een cliënt kan tien ringen vangen, een cliënt heeft een matige balvaardigheid. Er wordt een beschrijving gemaakt van het 'kunnen' en 'willen' van een cliënt.
- *Spelgedrag:*
Tijdens bepaalde bewegingsarrangementen wordt spelgedrag van een cliënt zichtbaar. De informatie betreffende het spelgedrag kan geplaatst worden onder de items: positiekeuze, speelstijl, voorkeursacties, samenwerking en regelhantering.
- *Ervaring van lichamelijkheid:*
Informatie wat betreft de lichamelijkheid kan ondergebracht worden in dit deelgebied. Hoe beleeft een cliënt gevoelsmatig zijn/haar lichaam. De lichaamsbeleving over het algemeen, maar ook specifiek, bijvoorbeeld: tijdens het stoeien. Beperkingen in het lichaam kunnen beschreven worden in de deelgebieden uitdrukkingmotoriek en handelingsmotoriek, maar kunnen hier wederom, ook vanuit het perspectief van een cliënt, nadrukkelijk belicht worden. Het kan voorkomen dat een cliënt zijn/haar lichaam anders ervaart dan het in werkelijkheid is, bijvoorbeeld: een cliënt met anorexia, die zich te dik vindt. Dit ervaren kan onder meer geplaatst worden onder de items 'lichaamswaardering: cognitieve aspecten' en 'lichaamsbeeld: perceptuele aspecten'. Het voorbeeld in de inleiding van de scriptie geeft weer dat er bij een cliënt sprake is van een verstoring in afstand en nabijheid. Dit kan beschreven worden onder het item 'lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten'.

- *Verbaal en non-verbaal contact:*
Het laatste deelgebied betreft het verbaal en non-verbaal contact ten aanzien van de therapeut, de groep, groepsgenoten en algemene tendensen. Er is echter altijd sprake van een individuele PMO. In de reguliere PMO kan het contact ten aanzien van de groep en groepsgenoten ook vanuit situaties buiten de PMO beschreven kan worden. In dit onderzoek zijn deze items waarschijnlijk niet van toepassing.

4. De resultaten van het onderzoek

4.1. Toelichting op de verwerking van de resultaten

Met oog op de leesbaarheid van het onderzoek worden de resultaten in beschrijvende en samenvattende vorm weergegeven. De drie volledig onbewerkte checklisten staan vermeld in bijlage 3, 4 en 5. Hierin is te zien welke informatie onder welk deelgebied en item is ondergebracht.

In dit hoofdstuk worden de resultaten per cliënt vermeld. Hierbij wordt eerst de informatie beschreven die zichtbaar was tijdens alle bewegingsarrangementen. Vervolgens wordt elk bewegingsarrangement apart van relevante informatie voorzien. De namen in dit onderzoek zijn gefingeerd. In het volgende hoofdstuk wordt gereflecteerd op de uitkomsten van het onderzoek.

4.2. Resultaten van cliënt 1: Klaas

4.2.1. Informatie vanuit alle bewegingsarrangementen

Klaas is een kleine jongen van ongeveer 5 jaar oud. Hij heeft kort blond stekeltjeshaar. Hij ziet er verzorgd uit, maar heeft een slecht gebit. Hij heeft een tengere lichaamsbouw. Klaas loopt op zijn tenen. Klaas spreekt de 'R' uit als een 'L'. Bijvoorbeeld: trampoline wordt tlampoline.

4.2.2. Trampoline springen

Klaas kiest zelf voor het trampoline springen. De vormen die binnen het springen aanbod komen zijn: het vrij springen en het samen springen (op uitnodiging van de PMT-er).

Wanneer Klaas de PMO-ruimte binnenkomt, rent hij meteen naar de trampoline en klimt hier snel en soepel op. Zonder toestemming en ondanks enkele waarschuwingen, gaat hij toch springen. Omdat Klaas hierop geen enkele reactie geeft is niet duidelijk of hij slecht luistert of slecht hoort.

Klaas oogt energiek. Tijdens het springen hijgt hij hardop. Hij is in staat om lange tijd aaneengesloten te springen. Door zijn hardop lachen en 'kraaien' (van plezier) is het duidelijk dat Klaas geniet. Klaas springt evenwichtig en gevarieerd. Klaas voert in zeer korte tijd diverse springvormen en kunstjes uit (hij gaat hier door middel van op zoek naar het vergroten van zijn motorische vaardigheden). Ondanks dat Klaas redelijk geconcentreerd lijkt, oogt het totaalbeeld van springen vluchtig. Klaas is zeer bepalend en eigenwijs op welke wijze er gesprongen wordt. Hij schrijft de PMT-er voor wat hij wel en niet mag doen. Tijdens het springen accepteert Klaas weinig tot geen hulp van de PMT-er. Op uitnodiging van de PMT-er stemt Klaas in om samen te springen. Wanneer de PMT-er zijn handen uitstrekt om gelijktijdig te springen wijst Klaas dit aanbod resoluut af (uit protest houdt hij zijn handen op zijn rug). Klaas gedraagt zich vervolgens zeer afhoudend, afwerend en kan niet uitleggen waarom hij niet samen wil springen. Er is sprake van vluchtgedrag, wanneer na een directieve benadering van de PMT-er, Klaas ervoor kiest om te stoppen.

4.2.3. Basketbal

Klaas kiest zelf voor het basketbal. Er wordt geen bepaalde vorm aangeboden.

Klaas beweegt zich snel, soepel en met korte bewegingsuitslagen ('dribbelaar') door de gymzaal. Hij loopt hierbij op zijn tenen. Hij hijgt hardop, maar geeft op navraag aan niet moe te zijn. Klaas juicht wanneer hij de bal door de basket schiet. Hij geeft de PMT-er complimenten wanneer hij scoort: "Goed zo!". De balvaardigheid van Klaas is goed. Hij kan de basketbal met 1 hand stuiten. Er is sprake van een goede concentratie. Wanneer Klaas oplet of even niets te doen heeft, dan houdt hij zijn handen op zijn rug. Klaas is zeer bepalend in de wijze van uitvoering. Hij legt regels en afspraken op waaraan de PMT-er zich moet houden: "*Jij mag vijf keer, dan ben ik aan de beurt*". Klaas is voornamelijk gericht op de basketbal zelf en het scoren. Er is weinig sprake van samenwerking. Klaas is tijdens vrij in het verbale contact (het geven van complimenten en veel kletsen).

4.2.4. Bobathbal

De PMT-er nodigt Klaas uit om met de bobathbal aan de slag te gaan. De vormen die worden aangeboden zijn het liggen en zitten op de bal.

Klaas maakt een onrustige en gespannen indruk wanneer hij op de bal ligt. Hij heeft een voelbaar hoge spierspanning. Het bewegen oogt onvrij. Klaas zegt dat hij niet op de bal te willen liggen. Er is sprake van verzet. Wanneer hij uiteindelijk met zijn buik op de bal ligt, houdt hij zich stil. Het is lijfelijk voelbaar dat hij zich niet over kan geven aan de PMT-er. Klaas is niet in staat om zelfstandig op de bobathbal te zitten en te liggen. Er is sprake van weinig tot geen concentratie. Klaas is letterlijk op zoek naar houvast aan de bobathbal. Klaas maakt een angstige indruk en gedraagt zich zeer afwerend. Hij zoekt geen veiligheid bij de PMT-er. Er is sprake van vluchtgedrag, omdat hij zo snel mogelijk een ander bewegingsarrangement wil uitvoeren. Hij lijkt zeer behoefte te hebben aan controle.

4.2.5. Stoeien

De PMT-er nodigt Klaas uit om te gaan stoeien. Klaas is behulpzaam in het klaarzetten van het bewegingsarrangement. Eerst worden de basisregels met Klaas overlegd. Vervolgens wordt de eindvorm van het stoeien wordt aangeboden.

Tijdens het stoeien is een zeer penetrante lichaamsgeur waarneembaar. Klaas beweegt zich snel en soepel over de stoeimat. Ondanks zijn hardop hijgen geeft hij aan niet moe te zijn. Klaas is duidelijk aanwezig tijdens het stoeien: hij lacht veel en hardop en kletst aan één stuk door. Zijn bewegingsvaardigheid is goed. Klaas is snel uit evenwicht te brengen. Dit komt mede door het verschil in gewicht in verhouding tot de PMT-er. Klaas is betrokken tijdens het stoeien, maar houdt zich niet aan de gegeven vorm (hij gaat van de stoeimat af). Klaas neemt een defensieve en uitdagende positie in. Vervolgens valt hij met veel bombarie aan. Op het moment dat de PMT-er een tegenaanval inzet, vlucht Klaas al kraaiend van plezier weg. Wanneer Klaas gepakt wordt, onderneemt hij geen poging om los te komen. Klaas gaat tijdens het stoeien redelijk met de grenzen van de PMT-er om. Klaas is in eerste instantie niet gericht op regelhantering. Hij lijkt hier ook geen reëel beeld van te hebben. Na een voorbeeld van de PMT-er blijft hij onrelevante regels voordragen. Klaas is zeer vrij in het contact met de PMT-er. Hij heeft geen moeite met lichamelijke aanrakingen en nabijheid. Klaas neemt zelf initiatief tot lichamelijk contact.

4.3. Resultaten van cliënt 1: Henk

4.2.1. Informatie vanuit alle bewegingsarrangementen

Henk is een kleine man van ongeveer 55 jaar oud. Hij heeft tenger lichaamspostuur. Hij heeft dun grijs haar en begint bovenop zijn hoofd kaal te worden. Zijn wenkbrauwen staan bijna constant opgetrokken. Henk ziet er verzorgd uit. Zijn broek heeft hij hoog opgetrokken. Zijn bekken staan vooruit. Zijn schouders staan opgetrokken. Zijn armen hangen wijd langs zijn lichaam. Hij maakt over het algemeen een zenuwachtige, gespannen indruk. Hij heeft een hoge stem (deze lijkt op die van Kermit de Kikker). Hij praat hakkellend.

4.2.2. Stoeien

Wanneer Henk door de PMT-er wordt uitgenodigd om te gaan stoeien, stemt hij hiermee in. Eerst wordt de eindvorm van het stoeien aangeboden, vervolgens het omver duwen. Henk neemt zelf initiatief in het klaarzetten van de stoeimat.

Henk maakt een afwezige, in zichzelf gekeerde indruk. Hij schrikt van onverwachte bewegingen. Henk praat enkel wanneer hem iets gevraagd wordt. Op navraag verteld Henk vroeger veel aan sport te hebben gedaan: “Ja, ja, *Gymnastiek enzo*”. Henk heeft een redelijke bewegingsvaardigheid. Zijn energieniveau is goed. Tijdens het stoeien is hij gemakkelijk uit evenwicht te brengen. Er lijkt in eerste instantie weinig sprake enig verzet/krachtsinspanning. Op den duur lijkt dit toe te nemen. Het wordt duidelijk dat Henk de betekenis van het stoeien niet snapt. Hij associeert het stoeien met vechten (“*niet stompen en slaan*”). Opvallend is dat hij de aanwijzingen van de PMT-er letterlijk opvat. De onjuiste uitvoering lijkt hem niet te deren. Henk blijft zwijgzaam en onbewogen in afwachting zitten op wat de PMT-er zal gaan doen. Hij beweegt zich op één plek van de stoeimat (beweegt zich om zijn as). Henk geeft zijn grenzen niet goed aan.

4.2.3. Trampoline springen

Henk kiest zelf voor het trampoline springen. Hij stemt in wanneer de PMT-er vraagt om samen te springen. Wanneer Kees door de PMT-er wordt gelanceerd schrikt hij en wil stoppen.

Henk is zwijgzaam en in zichzelf gekeerd tijdens het springen. Tijdens het springen kijkt hij naar beneden. Henk springt soepel, evenwichtig en aaneengesloten. Hij laat tijdens het springen zijn armen slap langs zijn lichaam hangen. Op aandringen van de PMT-er stemt Henk in om samen te springen. Wanneer Henk door de PMT-er wordt gelanceerd wil hij niet meer verder springen. Hij lijkt dit eng te vinden. Het contact met de PMT-er is oppervlakkig.

4.2.4. Bobathbal

Henk kiest voor de bobathbal. Henk gaat op eigen initiatief op de bal liggen. Later nodigt de PMT-er hem uit om op de bal te zitten.

Henk is zwijgzaam tijdens de uitvoering, maar herhaalt na aanwijzingen af en toe de woorden van de PMT-er. Henk gaat op eigen initiatief op de bal liggen. Hij krijgt hierbij hulp van de PMT-er. Wanneer hij achterover op de bal ligt probeert hij met zijn handen de grond aan te raken. Het lukt niet om zelfstandig in evenwicht op de bal liggen of zitten. Henk is geconcentreerd tijdens de uitvoering, maar kijkt regelmatig wat glazig, afwezig naar de muur. Henk is volgende ten aanzien van de PMT-er. Het valt op dat hij aanwijzingen letterlijk opvat.

4.2.5. Basketbal

De PMT-er nodigt Kees uit voor het basketbal. De PMT-er vraagt of Henk een basketbal uit het ballenrek kan uitzoeken. Hij kan de basketbal niet vinden aan de hand van een beschrijving van de basketbal. Het basketbal wordt in een andere ruimte uitgevoerd, waar ook andere kinderen aanwezig zijn.

Henk beweegt zich met strakke, korte bewegingsuitslagen. Henk eigenlijk alleen wanneer hem wat wordt gevraagd. Soms herhaalt hij de woorden van de PMT-er. Tijdens het basketbal maakt hij een afwezige indruk. Hij is voornamelijk gericht op de kinderen om hem heen. Het contact met Henk is zeer oppervlakkig. Henk is afwachting in het spelen met de bal. Hij stuitert de bal af en toe. Wanneer de PMT-er de bal probeert af te pakken, dan houdt hij deze vast en probeert de PMT-er te ontwijken. Henk gooit bijna plichtmatig de bal zo nu en dan naar de basket. Het scoren lijkt hem weinig uit te maken. Henk glimt wanneer hij wordt aangemoedigd door de kinderen in de gymzaal.

4.4. Resultaten van cliënt 3: Frits

4.4.1. Informatie vanuit alle bewegingsarrangementen

Frits is ongeveer 12 jaar oud. Hij valt op door zijn overgewicht. Hij heeft kort, rossig haar en sproeten op zijn wangen. Hij ziet er verzorgd uit. Zijn (oversized) legerbroek heeft hij hoog opgetrokken. Frits heeft over het algemeen een brede glimlach op zijn gezicht.

4.4.2. Basketbal

Na lang en nauwkeurig naar de plaatsjes van de bewegingsarrangementen te hebben gekeken kiest Frits voor basketbal. Zijn keuze lijkt overwogen.

De aangeboden vormen worden in overleg met Frits bepaald: vrij schieten op de basket en een wedstrijdvorm (met kameleon)

Frits heeft al snel een rood en bezweet gezicht. Hij beweegt zich zwaar en log. Hij last zelf een rustmoment in om letterlijk aan de kant uit te blazen. Frits is zeer luidruchtig aanwezig en komt hierbij soms wat brutaal over. Wanneer hij onreglementair wordt vastgehouden door de PMT-er maakt hij dit duidelijk kenbaar. Vervolgens pakt hij de PMT-er om zijn middel vast. Frits blijft betrokken bij de uitvoering. Hij neemt initiatief in het voordragen van spelregels. Er is sprake van een goede concentratie. Frits beweegt zich vrij door de speelruimte. Hij is vooral gericht op het scoren. Hiervoor

werkt hij samen met de andere PMT-er. Wanneer Frits heeft gescoord verschijnt er een brede glimlach op zijn gezicht. Frits glimt na het ontvangen van een compliment over zijn speelwijze.

4.4.3. Stoeien

De PMT-er nodigt Frits uit om te stoeien. Hij wil in eerste instantie niet stoeien. Hij zegt: *"Jij bent toch veel sterker"*. De PMT-er kiest voor de eindvorm van het stoeien. Vervolgens wordt ook het omver duwen aangeboden.

Frits maakt een wat zenuwachtige, onwennige indruk. Hij heeft af en toe zenuwtrekjes in zijn gezicht. Hij beweegt zich aarzelend en afwachtend. Enerzijds lijkt hij het stoeien spannend te vinden, dit is onder andere te zien aan zijn strakke mimiek. Anderzijds lijkt hij het stoeien leuk te vinden. Dit is te merken vanwege zijn gelachen en geklets. Hij is som wat luidruchtig (geschreeuw en gelach). Bijvoorbeeld, wanneer de PMT-er op hem gaat liggen. Frits is snel moe en last zelf rustmomenten in. Hij zweet snel en veel. Frits is gemakkelijk uit evenwicht te brengen. Er lijkt geen sprake te zijn van volledige krachtsinspanning en doorzettingsvermogen. Hij maakt geen gebruik van zijn (over)gewicht. Frits is betrokken bij het stoeien. In overleg met de PMT-er worden de stoeivormen en spelregels bepaald. Frits laat vooral met zich stoeien. Frits lijkt weinig (spel)inzicht te hebben, bijvoorbeeld wanneer hij tijdens een stoeivorm de PMT-er met kracht probeert omver te duwen. Hij houdt zich goed aan de vooraf bepaalde basisregels.

4.4.4. Trampoline springen

Frits kiest voor het trampoline springen. De vormen die worden aangeboden zijn het vrij springen, samen springen en gelanceerd worden.

Frits moet snel en hardop hijgen. Hij heeft een rood, bezweet hoofd. Hij is verbaal luidruchtig aanwezig. Hij gaat niet in op de uitnodiging om de trampoline op te zetten: *"Ik blijf zitten"*. Hij komt hierdoor onfatsoenlijk en brutaal over. Hij kan in evenwicht en aaneengesloten springen. Zijn concentratie is matig. Hij is gericht op wat buiten de gymzaal gebeurt. Het samen springen lijkt hij spannend/eng te vinden. Wanneer hij gelanceerd wordt door de PMT-er remt hij dit zelf af. Frits wil vervolgens alleen verder springen.

4.4.5. Bobathbal

De bobathbal is één van de laatste bewegingsarrangementen dat uitgevoerd moet worden. Frits geeft aan dat hij deze niet wil uitvoeren en sjokt naar de kleedkamer. Frits wordt door de PMT-er teruggehaald naar de zaal. De PMT-er zegt met een directieve benadering dat Frits met zijn buik op de bal moet liggen.

Frits is zwijgzaam. Er is tijdens de uitvoering weinig sprake van concentratie. Hij wil meteen van de bal af. Frits kan niet zelfstandig op de ballen liggen en zitten. Frits is voornamelijk met zichzelf bezig. Hij sluit zich af van de omgeving. Hij laat zich wel helpen door de PMT-er. Er lijkt weinig sprake te zijn van (zelf)vertrouwen.

6. Conclusie

Eerst een terugblik op de centrale vraagstelling:

'Welke informatie levert het stoeien op, als onderdeel van de psychomotorische observatie, binnen een observatiecentrum voor mensen met een verstandelijke beperking, aan de hand van de checklist van Claudia Emck?'

Hieruit ontstonden de volgende deelvragen:

1. *'Waarom maakt het stoeien onderdeel uit van de psychomotorische observatie?'*
2. *'Levert het stoeien meer informatie op dan de geselecteerde bewegingsarrangementen voor dit onderzoek?'*

Allereerst worden de twee deelvragen beantwoord. Conclusies over de uitkomsten van het onderzoek volgen na de beantwoording van deelvraag 2.

- **Beantwoording van deelvraag 1:**

Het antwoord op deze deelvraag is grotendeels aan de orde gekomen in paragraaf 2.1.1 en 2.1.2. Een korte samenvatting van de hoofdpunten ter verduidelijking:

Het stoeien geldt niet als standaard onderdeel van een PMO. De keuze hiervoor berust op de visie en ervaring van de fungerende PMT-er met betrekking tot het stoeien, de doelgroep en de PMO. Het stoeien bevat lichamelijke, emotionele, cognitieve en sociale aspecten. Deze aspecten kunnen al stoeiend tot uiting komen en daarmee een bijdrage leveren aan de beeldvorming van een cliënt. Tevens bevat het stoeien kenmerken die goed aansluiten bij mensen met een verstandelijke beperking. Deze kenmerken hebben te maken met zaken, zoals: oorzaak en gevolg, structuur en duidelijkheid, communicatie en motoriek. De combinatie van deze aspecten maken het stoeien tot een zeer passend observatiemiddel binnen een observatiecentrum voor mensen met een verstandelijke beperking.

- **Beantwoording van deelvraag 2:**

Tijdens de verwerking van de resultaten blijkt dat het lastig is om deze deelvraag concreet te beantwoorden. Dit komt doordat de resultaten in dit onderzoek kwalitatief zijn. Dit betekent dat de resultaten persoonsgebonden zijn en door de PMT-er subjectief zijn beschreven. De waarde van informatie is hierdoor relatief. Zelfs wanneer een cliënt bepaalde bewegingsarrangementen niet wil uitvoeren, dan zal dit informatie opleveren. De hoeveelheid informatie staat niet garant voor bruikbaarheid die het kan hebben voor de beeldvorming van een cliënt. Het is afhankelijk van de PMT-er of de informatie die het stoeien oplevert wordt benut.

- **Conclusies over de uitkomsten van het onderzoek:**

Vanuit mijn interesse naar de informatie die het stoeien als observatiemiddel oplevert ben ik dit onderzoek gestart. In dit onderzoek wordt het in algemeenheid duidelijk dat de informatie vanuit het stoeien per cliënt verschilt. Dit heeft te maken met tal van factoren, zoals: de gemoedstoestand en het intellectuele vermogen van een cliënt, de aangeboden (volgorde van) stoeivormen en de interventies van de PMT-er. Zo wordt tijdens het stoeien onder andere duidelijk dat: Klaas met veel bombarie schijnaanvallen inzet, Henk de betekenis van het stoeien niet begrijpt en dat Frits in eerste instantie het stoeien wat spannend vindt. Dergelijke informatie zal echter niet tot een complete, duidelijke en betrouwbare beeldvorming leiden. De informatie vanuit het stoeien zal daarom aangevuld moeten worden door informatie vanuit de andere bewegingsarrangementen binnen de PMO. Tevens zal de informatie geïnterpreteerd moeten worden. Door het toekennen van algemene bewoordingen aan de diverse informatie kan er wellicht een patroon of opvallende zaken in het functioneren van een cliënt duidelijk worden.

Ondanks dat de informatie vanuit het stoeien aangevuld zal moeten worden door de informatie vanuit andere bewegingsarrangementen, heeft het stoeien mijn inziens een meerwaarde. Deze

meerwaarde is in dit onderzoek niet direct te herleiden vanuit de resultaten, maar vanuit het theoretisch kader. De meerwaarde is dat het stoeien nadrukkelijk een beroep doet op het directe of indirecte lichamelijke contact van de ander. Dit contact is, in vergelijking met andere bewegingsarrangementen, noodzakelijk om het stoeien uit te voeren (je kunt er niet omheen!). Juist door het lichamelijke contact kan het duidelijk worden hoe een cliënt zich verhoudt tot zichzelf, de ander en de omgeving.

Literatuurlijst

Boeken

- American Psychiatric Association, 2001, *Beknopte handleiding bij de Diagnostische Criteria van de DSM-IV-TR*, Lisse: Swets & Zeitlinger B.V.
- Glassman, 2003, *Stromingen in de psychologie*, HB uitgevers, Baarn
- Hammink, M.N., 2003, *Psychomotorische diagnostiek binnen het kinder- en jeugdpsychiatrisch zorgveld*, Shaker Publisher B.V.
- Kraaier, D.W. & Plas, J.J., *Psychodiagnostiek in de zorg voor verstandelijk gehandicapten mensen: Swets & Zeitlinger publishers.*
- Lotens, Y., 1992, *Verantwoord stoeien*, Academische Uitgeverij Amersfoort B.V.
- Lotens, Y., 2004, *Opvoeden door stoeien*, Uitgeverij Elmar
- Molen, H. van der, Perrijs, S. & Van den Hout, M., 1997, *Klinische psychologie, Theorieën en psychopathologie*, Wolters-Noordhoff B.V. Groningen.

Artikelen

- Blink, M. v.d., 1991, *Psychomotorische observatie door een psychomotorisch therapeut.*
- Emck, C., *Een diagnostische procedure voor psychomotorische therapie.* In Verbeeten, S. & Knegtering, H., 2006, *Diagnostiek, indicatiestelling en behandeling*, Zwolle: Syllabus Calo.
- Hammink, M.N., *Psychomotorisch diagnostiek bij kinderen en jongeren.* In De Lange, J. & Bosscher, R.J., 2005, *Psychomotorische therapie in de praktijk*, Wetenschappelijke uitgeverij Cure & Care Publishers, Nijmegen.
- Meijden, H. van der, 2004. In Verbeeten, S. & Knegtering, H., 2006, *Diagnostiek, indicatiestelling en behandeling*, Zwolle: Syllabus Calo.
- Semmelink, P., 2008, *Methodiek observatiecentrum de Eekwal.*
- Sietsma, L., 2001, *Kader voor diagnostiek: een aanzet, interne publicatie BPT/Calo.* In Verbeeten, S. & Knegtering, H., 2006, *Diagnostiek, indicatiestelling en behandeling*, Zwolle: Syllabus Calo.

Internet

- www.rivm.nl
- www.wikipedia.nl
- www.vanboeijen.nl
- www.hetweb.nl

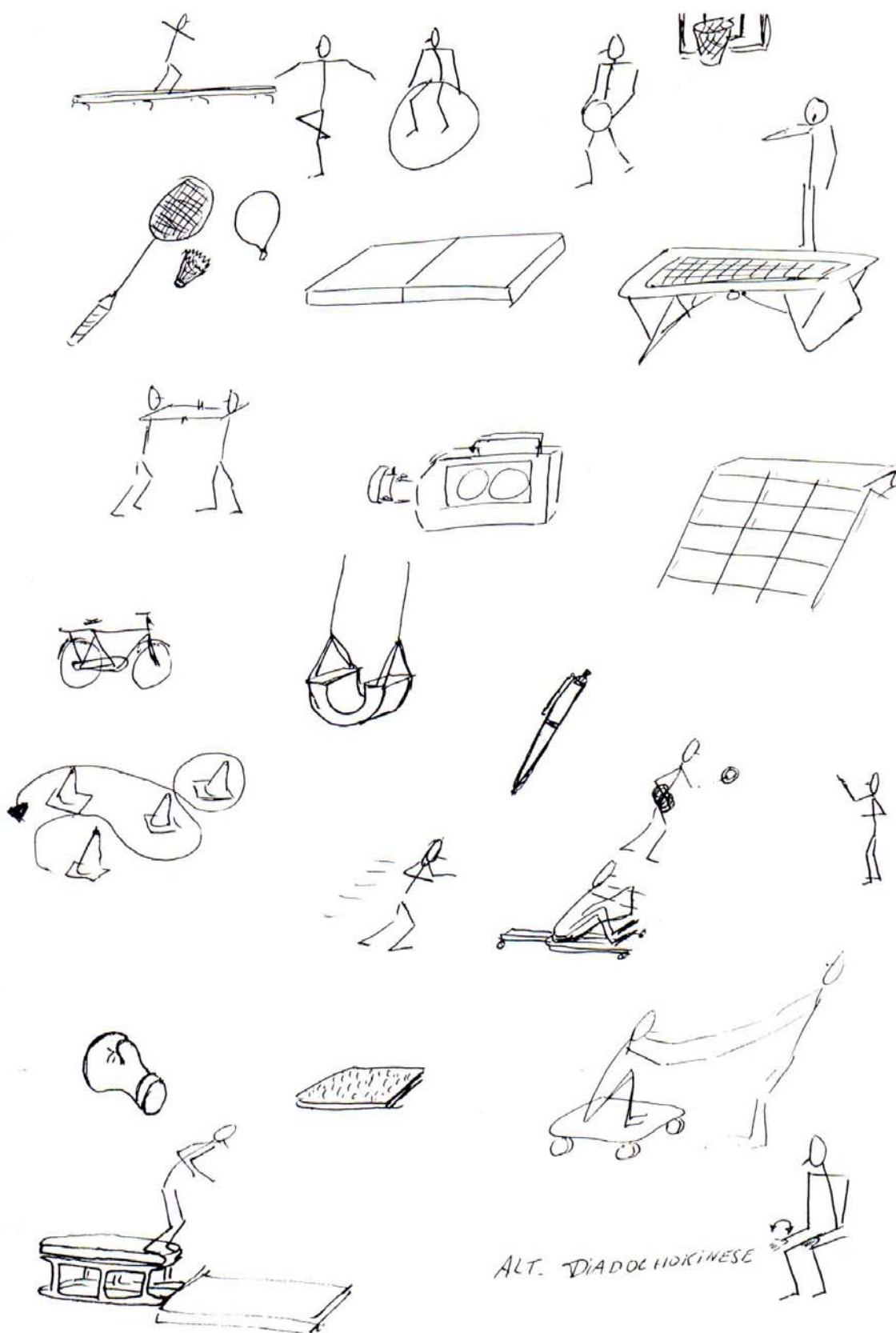
Bijlagen

Bijlage 1: De checklist Claudia Emck

Checklist Psychomotorische Therapie

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <p><i>I. Uitdrukkingmotoriek; expressieve klachten</i></p> <p>a. lichaamsbeeld; houdingsbeeld;
bewegingsbeeld</p> <p>c. naar binnen/buiten gericht</p> | <p>b. energieniveau</p> <p>d. clusters</p> <ul style="list-style-type: none"> - remming, angst, controle - plezier, vertrouwen, kracht, ruimte - Impulsiviteit, chaos, grenzeloosheid | | |
| <p><i>II. Handelingsmotoriek: functionele aspecten</i></p> <p>a. motorische ontwikkeling</p> <p>b. motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie</p> <p>c. bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk</p> <p>d. zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoetsing</p> <p>e. leervermogen, doorzettingsvermogen, aandachtsspanne</p> | | | |
| <p><i>III. Spelgedrag: sociale aspecten</i></p> <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>a. positiekeuze:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in de ruimte - t.o.v. groepsgenoten <p>c. voorkeursacties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aanvallen/doelen/scoren - verdedigen/keepen/stoppen - spelverdelen/afgeven/voorzetten <p>e. regelhantering:</p> <ul style="list-style-type: none"> - volgen / negeren / boycotten / protesteren / mening geven / regelsmaken </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>b. speelstijl:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rivaliseren/strijdend - onderhouden/ontwijkend - verassend/flexibel - resulterend/doelgericht - herhalend/rigide <p>d. samenwerking:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sociaal perspectief nemen - omgaan met grenzen - omgaan met tegenspel </td> </tr> </table> | | <p>a. positiekeuze:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in de ruimte - t.o.v. groepsgenoten <p>c. voorkeursacties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aanvallen/doelen/scoren - verdedigen/keepen/stoppen - spelverdelen/afgeven/voorzetten <p>e. regelhantering:</p> <ul style="list-style-type: none"> - volgen / negeren / boycotten / protesteren / mening geven / regelsmaken | <p>b. speelstijl:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rivaliseren/strijdend - onderhouden/ontwijkend - verassend/flexibel - resulterend/doelgericht - herhalend/rigide <p>d. samenwerking:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sociaal perspectief nemen - omgaan met grenzen - omgaan met tegenspel |
| <p>a. positiekeuze:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in de ruimte - t.o.v. groepsgenoten <p>c. voorkeursacties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aanvallen/doelen/scoren - verdedigen/keepen/stoppen - spelverdelen/afgeven/voorzetten <p>e. regelhantering:</p> <ul style="list-style-type: none"> - volgen / negeren / boycotten / protesteren / mening geven / regelsmaken | <p>b. speelstijl:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rivaliseren/strijdend - onderhouden/ontwijkend - verassend/flexibel - resulterend/doelgericht - herhalend/rigide <p>d. samenwerking:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sociaal perspectief nemen - omgaan met grenzen - omgaan met tegenspel | | |
| <p><i>IV. Ervaring van lichamelijkeheid</i></p> <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>a. lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - algemeen/specifiek - vorm/inhoud - spanningsklachten/ziekten <p>c. lichaamswaardering: cognitieve aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - positief/negatief - globaal/specifiek </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>b. lichaamsbeeld: perceptuele aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - adequaat/vertekend/verstoord - mate van ontwikkeling en differentiatie <p>d. lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - eerder ondernomen acties - nabijheid, lichamelijk contact, seksualiteit </td> </tr> </table> | | <p>a. lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - algemeen/specifiek - vorm/inhoud - spanningsklachten/ziekten <p>c. lichaamswaardering: cognitieve aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - positief/negatief - globaal/specifiek | <p>b. lichaamsbeeld: perceptuele aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - adequaat/vertekend/verstoord - mate van ontwikkeling en differentiatie <p>d. lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - eerder ondernomen acties - nabijheid, lichamelijk contact, seksualiteit |
| <p>a. lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - algemeen/specifiek - vorm/inhoud - spanningsklachten/ziekten <p>c. lichaamswaardering: cognitieve aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - positief/negatief - globaal/specifiek | <p>b. lichaamsbeeld: perceptuele aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - adequaat/vertekend/verstoord - mate van ontwikkeling en differentiatie <p>d. lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten</p> <ul style="list-style-type: none"> - eerder ondernomen acties - nabijheid, lichamelijk contact, seksualiteit | | |
| <p><i>V. Verbaal en non-verbaal contact</i></p> <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>a. t.a.v. de therapeut</p> <ul style="list-style-type: none"> - aangaan/afweren - initiatief - stijl en kleur; (tegen)overdracht <p>c. t.a.v. individuele groepsgenoten</p> <ul style="list-style-type: none"> - maatje zoeken/vinden/houden - leiden/volgen - rivaliteit </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>b. t.a.v. de groep</p> <ul style="list-style-type: none"> - positie - feedback: steun en kritiek - zelfonthulling: congruentie en inzicht <p>d. algemene tendensen</p> <ul style="list-style-type: none"> - leeftijds-adequatie - spanningsbronnen - reactietendens: vluchten/vechten/verduren - omgaan met kritiek/complimenteren - hulpvragen/bieden/accepteren - inzicht in zichzelf/ander/interactie </td> </tr> </table> | | <p>a. t.a.v. de therapeut</p> <ul style="list-style-type: none"> - aangaan/afweren - initiatief - stijl en kleur; (tegen)overdracht <p>c. t.a.v. individuele groepsgenoten</p> <ul style="list-style-type: none"> - maatje zoeken/vinden/houden - leiden/volgen - rivaliteit | <p>b. t.a.v. de groep</p> <ul style="list-style-type: none"> - positie - feedback: steun en kritiek - zelfonthulling: congruentie en inzicht <p>d. algemene tendensen</p> <ul style="list-style-type: none"> - leeftijds-adequatie - spanningsbronnen - reactietendens: vluchten/vechten/verduren - omgaan met kritiek/complimenteren - hulpvragen/bieden/accepteren - inzicht in zichzelf/ander/interactie |
| <p>a. t.a.v. de therapeut</p> <ul style="list-style-type: none"> - aangaan/afweren - initiatief - stijl en kleur; (tegen)overdracht <p>c. t.a.v. individuele groepsgenoten</p> <ul style="list-style-type: none"> - maatje zoeken/vinden/houden - leiden/volgen - rivaliteit | <p>b. t.a.v. de groep</p> <ul style="list-style-type: none"> - positie - feedback: steun en kritiek - zelfonthulling: congruentie en inzicht <p>d. algemene tendensen</p> <ul style="list-style-type: none"> - leeftijds-adequatie - spanningsbronnen - reactietendens: vluchten/vechten/verduren - omgaan met kritiek/complimenteren - hulpvragen/bieden/accepteren - inzicht in zichzelf/ander/interactie | | |

Bijlage 2: De bewegingsarrangementen van psychomotorische observatie



Bijlage 3: De ingevulde onverwerkte checklist cliënt 1

Bewegingsarrangement 1: Trampoline springen

Wanneer hij de gymzaal binnenkomt, rent hij meteen naar de trampoline. Hij klimt hier snel en soepel op. Zonder toestemming en ondanks enkele waarschuwingen, gaat hij toch springen. Klaas luistert en/of hoort slecht?

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten

A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld

Een kleine jongen van ongeveer 5 jaar oud met kort blond stekeltjeshaar. Hij ziet er verzorgd uit, maar heeft een slecht gebit. Hij heeft een tengere lichaamsbouw. Hij loopt op zijn tenen snel en vluchtig door de gymzaal. Hij spreekt de R uit als een L.

B Energieniveau

Hij oogt, ondanks zijn hardop hijgen, zeer energiek. Hij is in staat om lange tijd aaneengesloten te springen.

C Naar binnen/buiten gericht

Hij geniet tijdens het bewegen: hij lacht en ‘kraait’ (plezier) tijdens het springen.

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten

A Motorische ontwikkeling

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Hij is in staat om evenwichtig, gevarieerd te springen. De concentratie tijdens het springen lijkt redelijk: het totaalbeeld van trampoline springen lijkt vluchtig.

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

-

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoesting

Goede inschatting eigen motorische vaardigheden (op zoek naar het vergroten van motorische vaardigheden door middel van springvormen en kunstjes).

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Tijdens het springen is Klaas in staat om verschillende springkunstjes uit te voeren. Ondanks dat zijn concentratie tijdens het springen goed is, oogt het totaalbeeld van trampoline springen vluchtig: hij voert in een zeer korte tijd diverse vormen van het springen uit.

3. Spelgedrag

A Positiekeuze

-

B Speelstijl

-

C Voorkeursacties

Zeer bepalend op welke wijze er wordt gesprongen.

D Samenwerking

Het 'samen springen' wijst hij resoluut af.

E Regelhantering

-

4. Ervaring van lichamelijkeheid*A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten*

-

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

-

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

-

5. Verbaal en non-verbaal contact*A Ten aanzien van therapeut*

Hij durft samen te springen. Hij wijst het aanbod om gelijktijdig te springen resoluut van de hand. Ook wanneer de uitnodiging wordt herhaald weigert hij deze. Klaas is hierna zeer afhoudend, afwerend in het verbale en non-verbale contact. Klaas is zeer bepalend en eigenwijs tijdens de uitvoering van het springen. Hij zegt de PMT-er wat hij wel/niet mag doen.

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsgenoten

-

D Algemene tendensen

Tijdens het voorstel om samen te springen is er een duidelijk vluchtgedrag zichtbaar. Na een directieve benadering van de PMT-er kiest Klaas ervoor om te stoppen. Hij kan niet aangeven waarom hij niet samen wil springen. Tijdens het springen accepteert hij geen tot weinig hulp van de PMT-er.

Bewegingsarrangement 2 : Basketbal

Klaas kiest zelf voor het basketbal. Er wordt geen bepaalde vorm aangeboden.

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten*A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld*

Aanvullende informatie op deelgebied 1 bij het trampoline springen: hij beweegt zich snel, soepel, met korte bewegingsuitslagen (dribbelaar). Hij loopt op zijn tenen.

B Energieniveau

Hij hijgt hardop, maar geeft op navraag aan niet moe te zijn

C Naar binnen/buiten gericht

Er is sprake van genieten: hij juicht wanneer hij scoort. Daarnaast geeft hij de PMT-er complimenten wanneer hij scoort: "Goed zo!".

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten*A Motorische ontwikkeling*

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Balvaardigheid is goed: Klaas kan de basketbal met 1 hand stuiten.

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

-

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoetsing

-

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Hij houdt zijn aandacht er goed bij de uitvoering. Wanneer hij oplet of even niets te doen heeft, houdt hij zijn handen op zijn rug.

3. Spelgedrag*A Positiekeuze*

Zeer bepalend hoe het bewegingsarrangement uitgevoerd moet worden.

B Speelstijl

Klaas is voornamelijk gericht op de basketbal zelf en het scoren.

C Voorkeursacties

Het mikken van de basketbal in de basket: het scoren.

D Samenwerking

Klaas is zeer bepalend. Hij zegt de PMT-er wat hij wel/niet mag doen. Er is weinig sprake van samenwerking.

E Regelhantering

Legt regels en afspraken op waaraan de PMT-er zich moet houden: 'jij mag vijf keer, dan ben ik aan de beurt'.

4. Ervaring van lichamelijkheid*A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten*

-

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

-

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

-

5. Verbaal en non-verbaal contact

A Ten aanzien van therapeut

Zeer in vrij in het verbale contact: het geven van complimenten en veel kletsen.

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsleden

-

D Algemene tendensen

-

Bewegingsarrangement 3: Bobathbal

De PMT-er nodigt Klaas uit om met de bobathbal aan de slag te gaan. De vormen die worden aangeboden zijn het liggen en zitten op de bal.

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten

A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld

Aanvullende informatie op deelgebied 1 bij het trampoline springen: hij maakt een onrustige en gespannen indruk wanneer hij op de bal ligt. Er is sprake van een voelbaar hoge spierspanning. Het bewegen oogt onvrij.

B Energieniveau

Het Energieniveau is niet duidelijk zichtbaar.

C Naar binnen/buiten gericht

Geeft aan niet op de bal te willen zitten en verzet zich hier tegen. Wanneer hij uiteindelijk met zijn buik op de bal ligt, houdt hij zich stil. Het is lijfelijk voelbaar dat hij zich niet kan ‘overgeven’ aan de PMT-er.

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten

A Motorische ontwikkeling

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Hij is niet in staat op zelfstandig op de bal te liggen/zitten. Weinig tot geen concentratie voor de uitvoering. Gericht op houvast (letterlijk): zoekt houvast aan de bal.

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

-

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoetsing

Hij maakt een angstige en gedraagt zich zeer afwerend. Zijn inschatting op zijn motorische vaardigheden lijkt mij hierdoor niet reëel.

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Er is weinig sprake van doorzettingsvermogen. Klaas wil meteen een ander bewegingsarrangement doen. Hij geeft zich uiteindelijk gewonnen en gaat met zijn buik op de bal liggen. Hij wil absoluut niet op de bal zitten.

3. Spelgedrag*A Positiekeuze*

-

B Speelstijl

-

C Voorkeursacties

-

D Samenwerking

-

E Regelhantering

-

4. Ervaring van lichamelijkheid*A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten*

-

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

-

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

Hij is zeer afwerend in het lichamelijke contact: hij probeert los te komen van de PMT-er.

5. Verbaal en non-verbaal contact*A Ten aanzien van therapeut*

Hij is afwerend in het contact. Hij zoekt geen veiligheid bij de PMT-er.

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsgenoten

-

D Algemene tendensen

Er is sprake van vluchtgedrag. Klaas niet op de bal liggen/zitten. Hij verzet zich hevig vooraf aan de uitvoering (ook tijdens). Kapt het bewegingsarrangement af en wil iets anders doen. Hij lijkt zeer behoefte te hebben aan controle.

Bewegingsarrangement 4 : Stoeien

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten

A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld

Aanvullende informatie op deelgebied 1 bij het trampoline springen:: zeer penetrante lichaamsgeur. Tijdens het stoeien beweegt hij zich vrij.

B Energieniveau

Hij heeft een hoog energieniveau. Hij beweegt zich snel en soepel over de stoeimat. Hij hijgt hardop, maar geeft niet aan moe te zijn.

C Naar binnen/buiten gericht

Duidelijk aanwezig: veel hard lachen. Kletst aan één stuk door.

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten

A Motorische ontwikkeling

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Bewegingscoördinatie is goed. Gemakkelijk uit evenwicht te brengen (oorzaak licht gewicht in verhouding met PMT-er). Betrokken tijdens het stoeien (vooral gepakt worden), maar houdt zich niet aan de gegeven vorm (gaat van de stoeimat af).

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

-

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoesting

-

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Sprake van weinig doorzettingsvermogen. Wanneer hij gepakt onderneemt hij geen poging om los te komen. Hij geeft zich niet duidelijk gewonnen, maar laat zich stoeien en moet hier hard om lachen.

3. Spelgedrag

A Positiekeuze

Klaas beweegt zich vrij en vlot over de stoeimat.

B Speelstijl

Klaas wil gestoeid worden. Neemt hierbij een defensieve en uitdagende positie in.

C Voorkeursacties

Hij is actief passief. Met veel bombarie valt hij aan. Op het moment dat de PMT-er een tegenaanval inzet, vlucht kraaiend van plezier Klaas weg.

D Samenwerking

Gaat over het algemeen redelijk met de grenzen van PMT-er om. Echter tijdens 1 stoeisituatie reageert Klaas niet op het stopsignaal van PMT-er.

E Regelhantering

Klaas is in eerste instantie niet gericht op regelhantering. Na een voorbeeld van regelhantering blijft hij onrelevante regels voordragen. Hij lijkt hier geen reëel beeld van regelhantering. Reageert vooral primair.

4. Ervaring van lichamelijkeheid

A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten

-

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

-

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

Hij is zeer vrij in het contact met de PMT-er. Hij heeft geen moeite met aanrakingen en nabijheid. Neem zelf initiatief tot lichamelijk contact.

5. Verbaal en non-verbaal contact

A Ten aanzien van therapeut

Zeer in vrij in het contact. Zowel non-verbaal als verbaal.

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsgenoten

-

D Algemene tendensen

-

Bijlage 4: De ingevulde onverwerkte checklist cliënt 2

Bewegingsarrangement 1 : Stoeien

Wanneer Henk door de PMT-er wordt uitgenodigd om te gaan stoeien, stemt hij hiermee in. Eerst wordt de eindvorm van het stoeien aangeboden, vervolgens het omver duwen. Henk neemt initiatief in het klaarzetten van de stoeimat.

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten

A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld

Een kleine man van ongeveer 55 jaar oud. Tender lichaamspostuur. Hij heeft dun grijs haar en begint bovenop zijn hoofd kaal te worden. Zijn wenkbrauwen staan bijna constant opgetrokken. Hij ziet er verzorgd uit. Zijn broek heeft hij hoog opgetrokken. Zijn bekken staan vooruit. Zijn schouders staan opgetrokken. Zijn armen hangen wijd langs zijn lichaam. Hij maakt over het algemeen een zenuwachtige, onrustige indruk. Hij heeft een hoge stem (deze lijkt op die van Kermit de Kikker). Hij praat op hakkende wijze.

B Energieniveau

Zijn energieniveau is goed. Hij geeft naderhand aan niet vermoeid.

C Naar binnen/buiten gericht

Henk maakt een afwezige, in zichzelf gekeerde indruk. Hij is zwijgzaam. Hij praat enkel wanneer iets aan hem wordt gevraagd.

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten

A Motorische ontwikkeling

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Hij heeft een redelijke bewegingsvaardigheid. Hij is gemakkelijk uit evenwicht te brengen. Er lijkt in eerste instantie weinig sprake te zijn van krachtsinspanning/verzet. Later lijkt dit toe te nemen.

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

Op navraag verteld Henk vroeger veel aan sport te hebben gedaan: “Ja, ja, Gymnastiek enzo”.

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoetsing

Hij snapt de betekenis van het stoeien niet. De onjuiste uitvoering lijkt hem niet te deren. Hij vat de aanwijzingen van de PMT-er letterlijk op.

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Hij maakt een afwezig indruk. Hij snapt de betekenis van het stoeien niet. Hij vat de aanwijzingen van de PMT-er letterlijk op.

3. Spelgedrag

A Positiekeuze

Henk gaat precies zitten op de plaats die de PMT-er aanwijst. Hij beweegt zich enkel in het midden van de mat (om zijn as).

B Speelstijl

Doordat Henk de betekenis van het stoeien niet snapt blijft hij zwijgzaam en onbewogen zitten. Hij volgt de nauwkeurig PMT-er naar waar hij zich verplaatst.

C Voorkeursacties

Hij wacht af wat de PMT-er gaat doen.

D Samenwerking

Er is geen sprake van samenwerking.

E Regelhantering

Henk associeert het stoeien met vechten. Daarom zijn de basisregels gericht op het niet pijn doen van elkaar.

4. Ervaring van lichamelijkheid

A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten

-

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

-

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

Henk schrikt van de onverwachte bewegingen van de PMT-er

5. Verbaal en non-verbaal contact

A Ten aanzien van therapeut

Henk beweegt zich schrikkerig ten opzichte van de PMT-er. Henk zegt alleen wanneer iets aan hem gevraagd wordt.

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsgenoten

-

D Algemene tendensen

Henk geeft zijn grens niet goed aan.

Bewegingsarrangement 2: Trampoline springen

Hij kiest zelf voor het trampoline springen. Hij stemt in wanneer de PMT-er vraagt om samen te springen. Wanneer Kees door de PMT-er wordt gelanceerd schrikt hij en wil stoppen.

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten

A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld

Geen aanvullende informatie op deelgebied 1 bij het stoeien.

B Energieniveau

-

C Naar binnen/buiten gericht

Henk is zwijgzaam tijdens het trampoline springen. Hij is in zichzelf gekeerd. Tijdens het springen kijkt hij naar beneden.

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten*A Motorische ontwikkeling*

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Henk springt soepel. Hij kan evenwichtig en aaneengesloten springen. Het ziet er beheerst uit. Hij laat tijdens het springen zijn armen slap langs zijn lichaam hangen.

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

-

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoesting

-

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Wanneer Henk door de PMT-er wordt gelanceerd wil hij niet meer verder springen.

3. Spelgedrag*A Positiekeuze*

-

B Speelstijl

-

C Voorkeursacties

-

D Samenwerking

Op aandringen van de PMT-er wil Henk samen springen. Wanneer hij wordt gelanceerd wil hij stoppen.

E Regelhantering

-

4. Ervaring van lichamelijkeheid*A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten*

-

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

-

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

5. Verbaal en non-verbaal contact

A Ten aanzien van therapeut

Het gelijktijdig met de handen vast springen lijkt Henk eng te vinden. Het contact is oppervlakkig.

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsgenoten

-

D Algemene tendensen

-

Bewegingsarrangement 3: bobathbal

Henk kiest voor de bobathbal. Henk gaat op eigen initiatief op de bal liggen. Later nodigt de PMT-er hem uit om op de bal te zitten.

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten

A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld

Geen aanvullende informatie op deelgebied 1 bij het stoeien.

B Energieniveau

-

C Naar binnen/buiten gericht

Henk is zwijgzaam, maar herhaalt na aanwijzingen af en toe de woorden van de PMT-er. Hij kijkt regelmatig naar de muur. Hij heeft tijdens de uitvoering een glimlach op zijn gezicht.

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten

A Motorische ontwikkeling

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Henk gaat op eigen initiatief achterover op de bal te liggen. Henk accepteert hulp van de PMT-er om achter over op de bal te liggen en op de bal te zitten. Henk kan niet zelfstandig in evenwicht blijven op de bal.

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

-

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoesting

-

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Henk is goed geconcentreerd tijdens de uitvoering. Hij kijkt regelmatig wat glazig, afwezig naar de muur.

3. Spelgedrag*A Positiekeuze*

-

B Speelstijl

-

C Voorkeursacties

.

D Samenwerking

-

E Regelhantering

-

4. Ervaring van lichamelijkheid*A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten*

-

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

-

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

Henk lijkt het zitten en liggen op de bal niet eng te vinden. Hij moet lachen wanneer hij achteroverliggend met zijn handen de grond aan kan raken.

5. Verbaal en non-verbaal contact*A Ten aanzien van therapeut*

Henk is volgend ten aanzien van de therapeut. Hij vat aanwijzingen soms letterlijk op.

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsgenoten

-

D Algemene tendensen

Hij accepteert hulp van de PMT-er om bovenop de bal te zitten.

Bewegingsarrangement 4 : Basketbal

De PMT-er nodigt Kees uit voor het basketbal. De PMT-er vraagt of Henk een basketbal uit het ballenrek kan uitzoeken. Hij kan de basketbal niet vinden aan de hand van een beschrijving van de basketbal. Het basketbal wordt in een andere ruimte uitgevoerd, waar ook andere kinderen aanwezig zijn.

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten

A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld

Geen aanvullende informatie op deelgebied 1 bij het stoeien.

B Energieniveau

Hij beweegt met strakke, korte bewegingsuitslagen.

C Naar binnen/buiten gericht

Henk praat alleen wanneer vragen aan worden gesteld. Hij is vooral gericht op de kinderen om hem heen. Hij maakt een afwezige indruk.

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten

A Motorische ontwikkeling

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Balvaardigheid is goed. Henk loopt met de bal i.p.v. stuiteren.

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

-

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoesting

-

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Hij maakt een afwezige indruk. Hij is weinig betrokken bij het bewegingsarrangement. Hij is vooral gericht op de kinderen in de gymzaal.

3. Spelgedrag

A Positiekeuze

-

B Speelstijl

Henk is afwachtend in het spelen met de bal. Hij kijkt vaak de kinderen om zich heen. Soms stuitert hij de bal. Wanneer de PMT-er deze probeert af te pakken houdt hij de bal vast en probeert de PMT-er te ontwijken.

C Voorkeursacties

Henk gooit bijna plichtmatig af en toe de bal naar de basket. Het scoren maakt hem niet veel uit.

D Samenwerking

-

E Regelhantering

Henk zegt niets van het feit dat de PMT-er de bal van hem afpakt,

4. Ervaring van lichamelijkheid*A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten*

-

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

-

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

Tijdens het basketbal is hij gericht op de aanwezigheid van kleine kinderen.

5. Verbaal en non-verbaal contact*A Ten aanzien van therapeut*

Het contact is zeer oppervlakkig. Hij herhaalt soms de woorden die de PMT-er zegt. Hij vooral gericht op de kinderen in de zaal.

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsgenoten

Tijdens het basketbal is hij gericht op de aanwezigheid van kinderen. Hij maakt hier geen direct contact mee, maar blijft ze aanstaren.

D Algemene tendensen

Henk glimt wanneer hij wordt aangemoedigd door de kinderen in de gymzaal.

Bijlage 5: De ingevulde onverwerkte checklist cliënt 3

Bewegingsarrangement 1 : Basketbal

Na lang en nauwkeurig naar de plaatsjes van de bewegingsarrangementen te hebben gekeken kiest Frits voor basketbal. Zijn keuze lijkt overwogen.

De aangeboden vormen worden in overleg met Frits bepaald: vrij schieten op de basket en een wedstrijdvorm (met kameleon)

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten

A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld

Ongeveer 12 jaar oud. Overgewicht. Kort rossig haar en sproeten op zijn wangen. Over het algemeen een glimlach op zijn gezicht. Zijn (oversized) legerbroek heeft hij hoog opgetrokken. Ziet er verzorgd uit.

B Energieniveau

Gauw een rood en bezweet hoofd. Last zelf rustmoment in: blaast letterlijk uit aan de kant.

C Naar binnen/buiten gericht

Is luidruchtig aanwezig. Wanneer hij onreglementair wordt aangepakt maakt hij dit duidelijk kenbaar. Zeer vrij in het verbale en non-verbale contact. Duidelijk sprake van genieten. Wanneer hij heeft gescoord, heeft hij een brede glimlach op zijn gezicht.

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten

A Motorische ontwikkeling

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Balvaardigheid is redelijk. Beweegt zich zwaar en log (zijn borsten bewegen mee tijdens hardlopen). Concentratie is goed: blijft betrokken tijdens de uitvoering.

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

-

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoesting

-

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Betrokken tijdens de uitvoering. Neemt initiatief in het aandragen van spelregels.

3. Spelgedrag

A Positiekeuze

Beweegt zich vrij door de speelruimte.

B Speelstijl

Gericht op het scoren. Probeert vrij te lopen om de bal te ontvangen.

C Voorkeursacties

Gericht op het aanvallen, het scoren.

D Samenwerking

Probeert door middel van samenwerking te scoren. Loopt vrij om de bal te ontvangen.

E Regelhantering

Wanneer hij onreglementair wordt vastgehouden, maakt hij dit luidruchtig kenbaar. Vervolgens doet hij dit bij de PMT-er terug. Neemt initiatief in het aandragen van regels en houdt zich hier goed aan.

4. Ervaring van lichamelijkeheid*A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten*

-

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

-

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

Hij pakt de PMT-er om zijn middel vast nadat de PMT-er hem onreglementair vasthoudt. Lijkt geen moeite te hebben in het lichamelijke contact.

5. Verbaal en non-verbaal contact*A Ten aanzien van therapeut*

Zeer vrij in het verbale contact. Soms te vrij (brutaal). Sfeer blijft echter ontspannen. Wanneer hij door de PMT-er onreglementair wordt vasthouden maakt hij dit luidruchtig kenbaar. Wacht het (verbale) contact niet af, maar zoekt het op.

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsgenoten

-

D Algemene tendensen

Gevoelig voor complimenten: glimt na het ontvangen van een compliment over zijn speelwijze.

Bewegingsarrangement 2: Stoeien

De PMT-er nodigt Frits uit om te stoeien. Hij wil in eerste instantie niet stoeien. Hij zegt: *"Jij bent toch veel sterker"*. De PMT-er kiest voor de eindvorm van het stoeien. Vervolgens het omver duwen aangeboden

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten*A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld*

Aanvullende informatie op deelgebied 1 bij basketbal: maakt een wat zenuwachtige, onwennige indruk: zenuwtrekjes in zijn gezicht. Beweegt zich aarzelend, afwachtend.

B Energieniveau

Snel moe en last zelf rustmomenten in. Zweet snel en veel.

C Naar binnen/buiten gericht

Lijkt het stoeien in eerste instantie het stoeien spannend te vinden: strakke mimiek, afgewisseld met een zenuwtrekjes in zijn gezicht. Lijkt het stoeien ook leuk te vinden: veel gelach en geklets. Soms wat luidruchtig (geschreeuw en gelach) wanneer de PMT-er op hem gaat liggen.

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten*A Motorische ontwikkeling*

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Gemakkelijk uit evenwicht/balans te brengen. Er lijkt geen sprake te zijn van volledige krachtsinspanning. Maakt weinig gebruik van zijn (over)gewicht. Goede concentratie.

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

-

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoesting

Wil in eerste instantie niet aan het stoeien deelnemen. Let hierbij op het verschil in de krachtsverhouding tussen de PMT-er en zichzelf: “*Jij bent toch veel sterker*”.

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Betrokken bij uitvoering: in overleg met de PMT-er bepaalt hij de stoeivorm. Weinig sprake van doorzettingsvermogen. Geeft vooraf aan niet te willen stoeien: “*Jij bent toch veel sterker*”. Zeer gemakkelijk uit evenwicht, balans te brengen. Wanneer de PMT-er op hem ligt doet hij korte pogingen om los te komen.

3. Spelgedrag*A Positiekeuze*

Maakt onwennige indruk. Beweegt zich afwachtend over de stoeimat.

B Speelstijl

‘Laat met zich stoeien’. Afwachtend, snel, gemakkelijk uit evenwicht te brengen. Probeert op kracht de PMT-er omver te duwen: weinig sprake van (spel)inzicht.

C Voorkeursacties

Afwachtend

D Samenwerking

Wil in eerste instantie niet stoeien: “*Jij bent toch veel sterker*”. Luistert goed wanneer de PMT-er zijn grens aangeeft: stop = stop.

E Regelhantering

Houdt zich goed aan vooraf bepaalde basisregels. In overleg met de PMT-er draagt hij nieuwe spelregels aan.

4. Ervaring van lichamelijkeheid*A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten*

Wanneer hij zich moe voelt, last hij zelf een rustmoment in.

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

Gericht op krachtsverhouding tussen de PMT-er en zichzelf.

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

Lijkt het stoeien spannend te vinden. Maakt een aarzelende, afwachtende, onwennige indruk. Heeft regelmatig zenuwtrekjes in zijn gezicht.

5. Verbaal en non-verbaal contact

A Ten aanzien van therapeut

Vrij in het contact met de PMT-er. In overleg met de PMT-er wordt de vorm van het stoeien bepaald: eindvorm en elkaar omver duwen.

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsgenoten

-

D Algemene tendensen

-

Bewegingsarrangement 3: Trampoline springen

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten

A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld

Geen aanvullende informatie op deelgebied 1 bij basketbal.

B Energieniveau

Snel hardop hijgen en rood, bezweet voorhoofd.

C Naar binnen/buiten gericht

Luidruchtig aanwezig (wat brutaal). Gaat niet in op de uitnodiging om de trampoline op te zetten: "Ik blijf zitten".

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten

A Motorische ontwikkeling

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Kan in evenwicht, aaneengesloten springen. Concentratie is matig: gericht op wat buiten de gymzaal gebeurt.

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

-

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoesting

Wanneer hij gelanceerd wordt door de PMT-er remt hij dit zelf af. Lijkt het spannend/eng te vinden. Wil vervolgens alleen verder springen.

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Gericht op wat buiten de gymzaal gebeurt. Durft geen springkunstjes uit te voeren.

3. Spelgedrag

A Positiekeuze

-

B Speelstijl

-

C Voorkeursacties

-

D Samenwerking

Wil in eerste instantie niet samen de trampoline opzetten: "*Ik blijf zitten*". Nodigt de PMT-er uit om samen te springen. Wanneer de PMT-er hem lanceert wil hij vervolgens alleen verder springen.

E Regelhantering

-

4. Ervaring van lichamelijkeheid

A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten

-

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

-

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

-

5. Verbaal en non-verbaal contact

A Ten aanzien van therapeut

Komt in eerste instantie wat brutaal, onfatsoenlijk over: "*Ik blijf zitten*". Hij nodigt de PMT-er om samen te springen.

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsgenoten

-

D Algemene tendensen

-

Bewegingsarrangement 4 : Bobathbal

Frits wil niet meer aan de PMO deelnemen en sjokt naar de kleedkamer. Hij wordt teruggehaald door de PMT-er die hem zegt op de bal te gaan liggen.

1. Uitdrukkingsmotoriek; expressieve aspecten*A Lichaamsbeeld, houdingsbeeld, bewegingsbeeld*

Geen aanvullende informatie op deelgebied 1 bij basketbal.

B Energieniveau

-

C Naar binnen/buiten gericht

Stil, zwijgzaam. Zegt het eng te vinden.

D Clusters

-

2 Handelingsmotoriek; functionele aspecten*A Motorische ontwikkeling*

-

B Motorische vaardigheid: coördinatie/evenwicht/concentratie

Weinig sprake van concentratie. Wil snel van de bal af. Kan zich niet zelfstandig liggen/zittend op de bal balanceren.

C Bewegingservaring: school/club/hobby: individueel/gezamenlijk

-

D Zelfbeeld, competentieverwachting, faalangst, prestatie-motivatie, inschatting motorische vaardigheden, realiteitstoesting

Geeft aan de bal eng te vinden. Wil dit bewegingsarrangement niet uit voeren.

E Leervermogen. Doorzettingsvermogen, aandachtspanne

Vooraf geeft hij aan dit bewegingsarrangement niet uit willen voeren.

3. Spelgedrag*A Positiekeuze*

-

B Speelstijl

-

C Voorkeursacties

-

D Samenwerking

-

E Regelhantering

-

4. Ervaring van lichamelijkheid*A Lichaamsbeleving: gevoelsmatige aspecten*

-

B Lichaamsbeeld: perceptuele aspecten

-

C Lichaamswaardering

-

D Lichaamsattitude: gedragsmatige aspecten

-

5. Verbaal en non-verbaal contact*A Ten aanzien van therapeut*

Vooraf met zichzelf bezig. Sluit zich af van de omgeving. Laat zich helpen door de PMT-er

B Ten aanzien van de groep

-

C Ten aanzien van individuele groepsgenoten

-

D Algemene tendensen

Maakt een zeer angstige indruk. Weinig sprake van (zelf)vertrouwen.