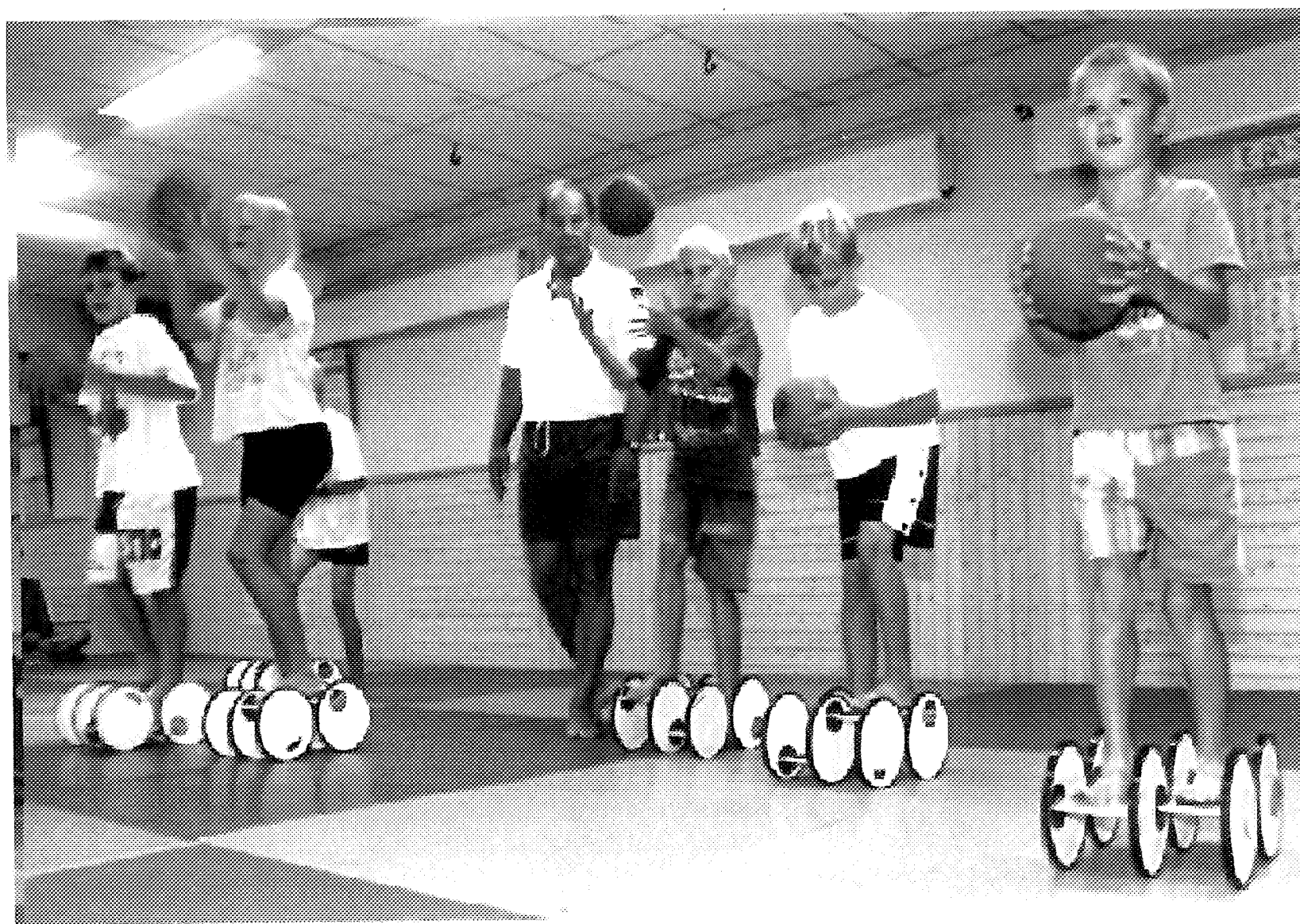
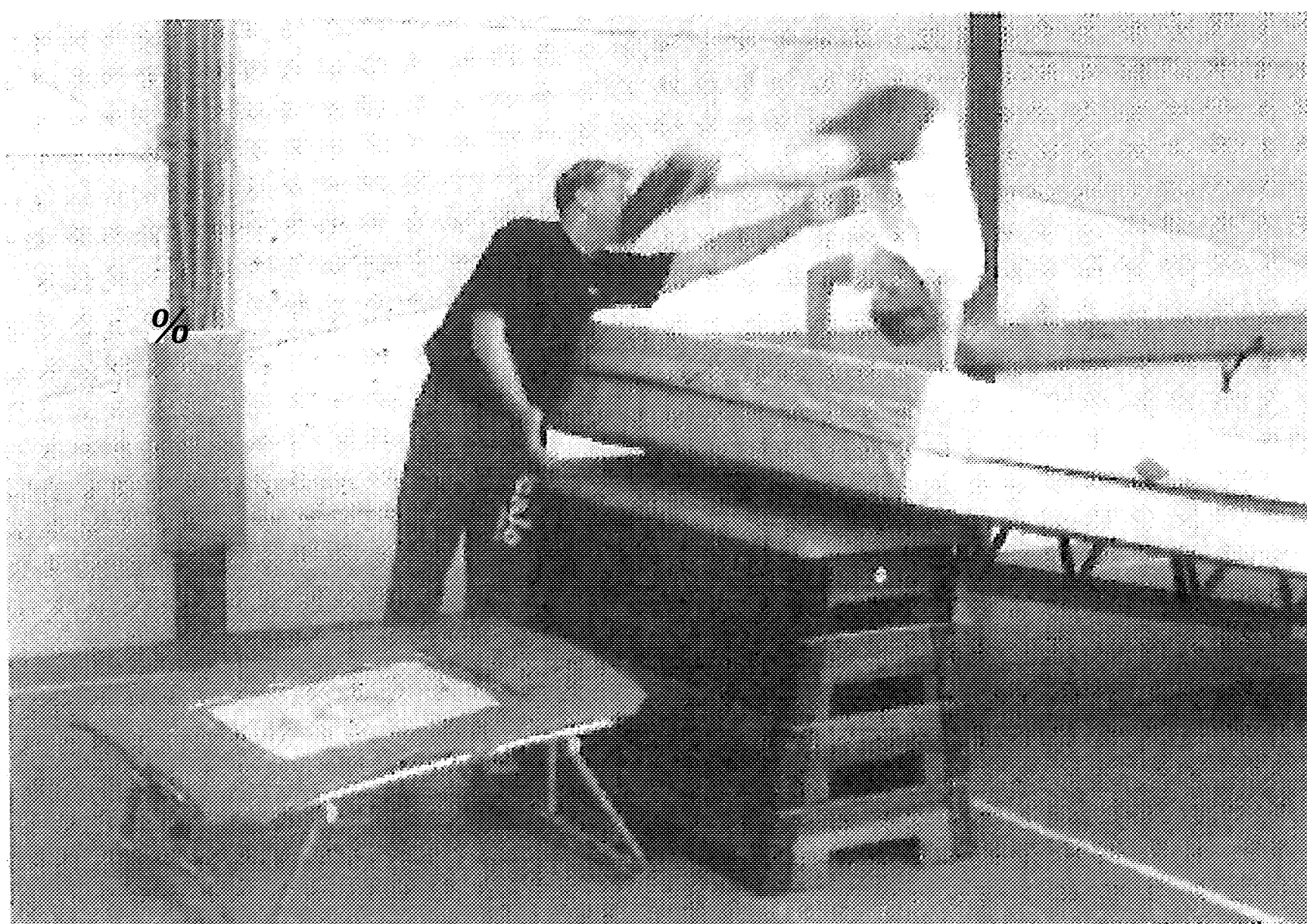


MOTORISCHE REMEDIAL TEA CHING



VISIES



*JanLensen
Calodeeltijd
Eindscriptie
Augustus 2007*

INHOUD

<i>INLEIDING</i>	3
<i>HOOFDSTUK 1: Wat is M.R.T.?</i>	4
§ 1.1: Wat zeggen de algemene naslagwerken ervan?	4
§ 1.2: Wanneer heeft een leerling een bewegingsachterstand?	4
§ 1.3: Wat zegt de vakliteratuur over het helpen van een kind met een bewegingsachterstand?	4
<i>HOOFDSTUK 2: Zorgverbreding binnen de lessen</i>	6
Inleiding:	6
§ 2.1: Zorgverbreding in Zwartsluis binnen de lessen bewegingsonderwijs	6
§ 2.2: Wat zeggen de deskundigen over het werken met meerdere activiteiten in het kader van zorgverbreding binnen de les?	7
§ 2.3: Wat is de visie van de deskundigen over differentiëren binnen de les als zorgverbreding?	7
§ 2.4: Wordt het zelfreguleren van de spelsituatie door leerlingen door de deskundigen als zorgverbreding gezien?	8
§ 2.5: Wat schrijven de deskundigen over de gehandicapte leerling tijdens de reguliere les?	8
Conclusie	9
<i>HOOFDSTUK 3: Welke visies zijn er binnen de Nederlandse Motorische Remedial teaching?</i>	10
Inleiding:	10
§ 3.1: De historische ontwikkeling van de Motorische Remedial Teaching	10
§ 3.1.1: Gebruik van het begrip van de Motorische Remedial Teaching:	10
§ 3.2: Huidige visies: twee of vier grove lijnen?	10
§ 3.2.1: De M.R.T. binnen het Bewegingsonderwijs	11
§ 3.2.2: De M.R.T. binnen de Lichamelijke Opvoeding	12
§ 3.2.3: De M.R.T. binnen de Lichamelijke oefening	12
§ 3.2.4: De M.R.T. als sensomotoriek	13
§ 3.3: Op weg naar één MRT-visie?	14
§ 3.4: Conclusie:	15
<i>HOOFDSTUK 4: Wat zijn de toonaangevende methodieken in de M.R. T-wereld?</i>	16
Inleiding:	16
§ 4.1: Beïnvloeding:	16
§ 4.1.1: Gijs van den Berg:	16
§ 4.1.2: Wim van Gelder e.a.:	17
§ 4.2: De M.R.T.-cyclus:	18
§ 4.2.1: Observering, signalering:	18
§ 4.2.2: Remediëren:	20
§ 4.2.3: Evalueren:	22
§ 4.3: Conclusie:	22
<i>HOOFDSTUK 5: Wat zijn de resultaten van Novibols' en 'Leerlingvolgsysteem 7</i>	23
<i>Slotwoord</i>	25
<i>Literatuurlijst</i>	27
<i>Bijlagen</i>	28

INLEIDING

Voor u ligt mijn eindscriptie als opdracht van de deeltijdcalo te Zwolle. Deze scriptie zal gaan over Motorische Remedial Teaching in het reguliere onderwijs. Uiteindelijk zal er nagedacht worden over het eventuele invoeren van MRT op het Agnietencollege (in Zwartsluis).

Als docent bewegingsonderwijs ben ik werkzaam aan het Agnietencollege te Zwartsluis. Het is een school met ongeveer 450 leerlingen. Basis-kader-en atheneumleerlingen kunnen in de eerste twee leerjaren bij ons terecht. Havo-leerlingen mogen de eerste drie jaar bij ons blijven. Leerlingen van de theoretisch-gemengde leerweg kunnen na vier jaar een diploma bij ons halen.

Het Agnietencollege is een Christelijke Scholengroep. Vanuit deze Christelijke visie wil ik ook bewegingsonderwijs geven. Dit houdt m.i. voor het vak Bewegingsonderwijs in, dat ook het zwak bewegende kind zich volwaardig moet kunnen ontplooien binnen de lessen. Dit is meteen de belangrijkste reden om mij te verdiepen in M.R.T.. Kinderen die ondanks mijn inspanningen buiten de (beweeg-)boot dreigen te vallen, komen (eventueel) voortaan in het M.R.T- vangnet terecht. De docenten die bewegingsonderwijs geven in Zwartsluis hebben allen hun wortels liggen bij de Calo. Er wordt dus veelal les gegeven in drie activiteiten, zodat er binnen de les ruimte is voor zorgverbreding. Ook is er binnen de activiteiten veelal de mogelijkheid om op eigen niveau aan Bewegingsonderwijs Leersituaties deel te nemen. Om deze redenen menen wij weinig uitval te kunnen signaleren. Dit signaleren doen wij echter met lichte twijfel, omdat we tot dusverre geen "objectieve" testen op onze leerlingen los laten. Deze twijfel wordt aangewakkerd door het feit, dat onze zwakke bewegers wel eens motivatieproblemen vertonen. Zijn deze motivatieproblemen misschien een signaal, dat de zwakke beweger zelf wel uitval ervaart, of in de nabije toekomst vermoedt?

De hoofdvraag die ik me voor deze opdracht heb gesteld is: "Welke verschillende visies en werkwijzen van MRT bestaan er in Nederland?" In het slotwoord wil ik ook nog een belangrijke deelvraag beantwoorden: "Welke visie en manier van M.R.T. past het best in Zwartsluis?"

Mijn oorspronkelijke gedachte was deze literatuurstudie af te sluiten met een praktisch onderzoek op mijn school in Zwartsluis. Uiteindelijk ben ik hiervan terug gekomen om de volgende redenen:

1. Door me slechts te richten op de literatuurstudie kan ik me al nauwelijks beperken tot de richtlijnen van circa twintig pagina's en de tijdsbelasting van ongeveer 4 ec's.
2. Een beknopt onderzoek zou mij nauwelijks nieuwe inzichten kunnen verschaffen m.b.t. het wel of niet invoeren van M.R.T. op onze locatie.

Deze scriptie zal uit vijf hoofdstukken bestaan. Deze hoofdstukken zullen elk antwoord geven op een deelvraag of op meerdere deelvragen. De vragen die ik in het slotwoord hoop te beantwoorden, staan hierboven al beschreven.

Een woord van dank wil ik uitspreken richting Gerrit Koning, collega docent bewegingsonderwijs in Zwartsluis. Gerrit heeft deze eindscriptie doorgeworsteld en met mij besproken. Veel van zijn aanbevelingen heb ik dankbaar ter harte genomen.

HOOFDSTUK 1: Wat is M.R.T. ?

§ 1.1: Wat zeggen de algemene naslagwerken ervan?

Het lijkt me raadzaam eerst een encyclopedie te raadplegen. Aangezien we in het digitale tijdperk leven, lijkt Wikipedia me het meest voor de hand te liggen. De "Wikipedia- de vrije encyclopedie" stelt dat er nog geen artikel onder die naam (Motorische Remedial Teaching) bestaat. Gelukkig heeft Wikipedia wel al van Remedial teaching gehoord: "Remedial teaching betekent letterlijk vertaald 'herstellend lesgeven' en wordt toegepast bij leerlingen met leer- en/of ontwikkelingsproblemen. Met behulp van specifieke behandelingstechnieken gericht op de specifieke problemen van het kind wordt geprobeerd de leerling bij te spijkeren. Remedial teaching is niet hetzelfde als bijles." Volgens het woordenboek "Koenen" betekent motoriek "hetgeen betrekking heeft op de lichaamsbewegingen". Samenvoegend kun je dus zeggen, dat M.R.T. herstellend lesgeven is, gericht op leerlingen, die problemen hebben met het bewegen.

Op de site www.mrtabc.nl wordt het m.i. nog kernachtiger gezegd: "Met Motorische Remedial Teaching, kortweg M.R.T., kan een kind gericht oefenen om een bewegingsachterstand in te halen". Dit gegeven wil ik als basis nemen: het (buiten de reguliere lessen om) helpen van een kind met een bewegingsachterstand.

§ 1.2: Wanneer heeft een leerling een bewegingsachterstand?

De grens aangeven wanneer een kind nu precies een achterstand heeft, klinkt subjectief, omdat dit altijd vergeleken wordt met de rest van een klas. In de vakliteratuur wordt in dit geval vaak gesproken over zorg. In goed Nederlands kunnen we zeggen, dat een leerling in beeld komt voor een bewegingsachterstand, wanneer we ons zorgen over het bewegingsniveau van hem of haar maken. Tjeerd Kok (in hoofdstuk 2 van het boek 'zorgverbreding in de lichamelijke oefening' onder redactie van Harry Stegeman) verwoordt dat zo breed dat elke twijfel hierover wordt weggenomen. Volgens hem komt een leerling in de hieronder genoemde vier omstandigheden in beeld voor zorg (-verbreding)(blz. 24-26):

1. "Houdings- en bewegingsafwijkingen (bijvoorbeeld leerling met beenlengteverschil kan vaak zonder problemen aan allerlei activiteiten meedoen . . . Na het signaleren is het verwijzen een taak..."
2. "stoornissen in de senso-motorische ontwikkeling: Een leerling die bij activiteiten waarbij een bal gevangen moet worden steeds faalt, is niet te helpen met steeds maar weer nieuwe vangoefeningen. Senso-motorische training zal dan misschien meer op z'n plaats zijn." (Deze vorm van hulp zit dus ook in de lijn van specialisten; J.L.)
3. "achterstanden in bewegingsvaardigheden"
4. "gedragsproblemen".

Wanneer de leerlingen onder punt 1 en 2 niet meer mee kunnen doen op hun eigen niveau dan wordt er verwezen naar externe instanties. (Niet alleen Tjeerd Kok zegt dat op blz. 24-26), maar ook Gijs van den Berg sluit zich op blz. 187 ('zorgverbreding in de lichamelijke oefening') hierbij aan: "Als het gaat om het inschakelen van specifieke (para)medische hulp voor leerlingen met houdings- en/of bewegingsafwijkingen en bepaalde stoornissen in de senso-motoriek, ligt het in de rede dat de leraar lichamelijke opvoeding daarvoor in eerste instantie doorverwijst naar de schoolarts".

Volgens Kok kan de leerling met beweegachterstand door de docent geholpen worden, wanneer dit disfunctioneren een leer- of een gedragsprobleem is.

§ 1.3: Wat zegt de vakliteratuur over het helpen van een kind met een bewegingsachterstand?

Alle (door mij geraadpleegde) auteurs zijn het er over eens, een leerling met een beweegachterstand geholpen moet worden door de vakdocent. Maar hoe deze hulp genoemd wordt is per deskundige verschillend.

Wanneer het om helpen binnen de klassensituatie gaat, wordt veelal de term zorgverbreding gehanteerd. Wanneer het gaat om hulp buiten de les om, worden zowel de begrippen steunlessen als M.R.T. - zo op het oog - met enige willekeur gebruikt / afgewisseld.

De enige auteur die wel een strikte scheiding maakt is opnieuw Tjeerd Kok op blz. 28 en 29 van 'Zorgverbreding in de lichamelijke oefening'⁹: "Wij introduceren het begrip steunles naast MRT." Van steunlessen zegt hij: "Georganiseerde hulp buiten de les LO, leerlingen die in een kleine groep extra aandacht krijgen van de vakdocent. In principe worden dezelfde activiteiten aangeboden binnen de reguliere les LO; veelal gaat het om vereenvoudigingen."

(Blz 29:) Over MRT: "... Richt zich uitsluitend op het verbeteren van de voorwaarden voor het bewegen. Doel is de leerlingen motorische vaardigheden te leren en het kunnen toepassen van die vaardigheden in steeds complexere situaties...." (blz. 30): "Veel vormen van MRT vragen om een specialistische bekwaamheid. Van een MRT-docent mag verwacht worden dat hij beter kan signaleren en diagnosticeren en dat hij beter individuele handelingsplannen kan maken en uitvoeren dan een steunles-docent. Veelal is er in een MRT-behandeling sprake van een één-op-één-contact." Deze omschrijving van M.R.T. vertoont in mijn beleving niet veel verschil met een sensomotorische training - beschreven in het gelijknamige boek onder de naam 'case Hans' vanaf blz. 32 t/m blz. 46 - van R. van Empelen.

Om twee redenen wil ik vanaf nu - wanneer het gaat om zorgverbreding *buiten* de lessen bewegingsonderwijs om - het begrip M.R.T. hanteren:

1. Voorafgaande aan zijn uiteenzetting m.b.t. de genoemde verschillen stelt Kok op blz.. 28 (van 'Zorgverbreding in de lichamelijke oefening'): "Als het gaat om extra hulp bij bewegingsachterstanden buiten de les, spreken we in ons vak meestal over motorische remedial teaching (MRT)".
2. Vooruit lopend op hoofdstuk 4 verklap ik al vast dat in hoofdlijnen mijn visie, op zorg binnen het vak bewegingsonderwijs, het meest overeenkomt met die van de heer G. van den Berg. Boven zijn schriftelijke toelichting van de workshop over zijn boek 'Novibols' (16 mei 2007 op Hogeschool Windesheim) staat: "Novibols en Digibols voor het volgen van leerlingen en het geven van steunlessen en motorische remedial teaching". Hiermee geeft hij aan (net als in het door hem verzorgde tiende hoofdstuk van 'Zorgverbreding in de lichamelijke oefening'.) dat beide termen uitwisselbaar zijn.

HOOFDSTUK 2: Zorgverbreding binnen de lessen

Inleiding:

Op de site <http://taalunieversum.org> staat de volgende omschrijving van het begrip zorgverbreding: "Globale aanpak waarbij overheid, scholen en leerkrachten de leerkansen van alle leerlingen proberen te maximaliseren. Zij doen dit door rekening te houden met de specifieke eigenschappen van die leerlingen en vanuit een zo breed mogelijke kennis van de leefwereld en de sociale, economische en culturele condities waaronder de leerlingen opgroeien."

Voordat een leerling voor MRT in aanmerking komt is er wellicht in de klassensituatie al heel wat voorgevallen (of juist niet). Zoals gezegd is er op mijn school voor september 2007 niet veel gedaan op M.R.T.-gebied. In onze (Zwartsluis-) vakvisie gaat hier zorgverbreding binnen de lessen aan vooraf. Daarom wil ik in paragraaf 2.1 uitleggen hoe het met de zorgverbreding in Zwartsluis is gesteld. De in paragraaf 2.1 genoemde aspecten wil ik in de daarop volgende paragrafen (par. 2.2 t/m 2.5) spiegelen aan de mening van de deskundigen uit de geraadpleegde literatuur.

§ 2.1: Zorgverbreding in Zwartsluis binnen de lessen bewegingsonderwijs:

Zoals gesteld in de inleiding menen de drie docenten bewegingsonderwijs (G. Koning, A. Gerrits en J. Lenssen) van het Agnietencollege; locatie Zwartsluis, les te geven in de traditie van de Calo. Dit houdt in, dat er in de les zoveel mogelijk met meerdere verschillende activiteiten wordt gewerkt. Daardoor wordt er gewerkt in kleine groepjes. De leerling heeft zo minder mogelijkheden om te verzaken tijdens de uitvoering van de activiteiten. Ook blijft elke leerling zo meer betrokken. De docent merkt sneller signalen op, die duiden op mogelijke uitval. Activiteiten die veel sturing van de docent verlangen, kunnen naast bekende activiteiten gezet worden, waarin de leerlingen zelfstandig kunnen werken. De docent is dan zelf aanwezig bij de introductie van nieuwe activiteiten, zodat onder toezicht oog van de docent aan de basis van een bewegingsactiviteit gewerkt kan worden. Een ander voordeel van deze kleine groepjes is het feit dat de docent over het algemeen meer op de achtergrond blijft. Hierdoor kunnen leerlingen gestimuleerd worden elkaar leerhulp te geven. Hierdoor gaan leerlingen meer analytisch naar elkaar kijken op het gebied van bewegen. Tips van elkaar beklijven veelal beter dan die van de 'gemiddelde' docent.

Een tweede door ons geaccepteerd caloprincipe is: binnen een activiteit kan een leerling veelal op zoek naar zijn eigen (hogere of lagere) niveau. Wanneer we bijvoorbeeld gaan rollen op een schuin vlak zijn er al snel differentiatiemogelijkheden. De leerling kan er voor kiezen te blijven ophurken alvorens te rollen, terwijl een medeleerling al werkt aan de vervolmaking van een 'losse' salto met schroef.

Tijdens een atletiekles werken tweetallen van gelijke snelheid samen aan de wissel bij een estafette. Het gaat hierbij niet om de snelste eindtijd, maar om welk tweetal het snelst is ten opzichte van de gemiddelde eindtijd van de beide individuele lopers.

Tenslotte de derde gedachte waarmee we in aanraking zijn gekomen via de Calo: Vanaf de eerste klassen wordt geoefend in het zelfstandig werken tijdens spelactiviteiten. Hierdoor leren leerlingen de regels aan te passen op het niveau van de groep of de individuele wensen van de spelers. Zijn de lopers telkens te sterk bij een overloopspel, dan kan bijvoorbeeld het aantal blokjes voor een wissel van taken verlaagd worden. Is het vangen tijdens het volleyballen ergerlijk voor de betere beweger, dan kan hij of zij een lintje dragen, waarbij aangegeven wordt dat deze speler zonder vangen volleybalt.

Er zitten ook leerlingen bij ons op school met een visuele en/of auditieve handicap. Ook hebben we leerlingen die een motorische of lichamelijke beperking (beenlengteverschil, klompvoet, spasticiteit, diabetes, scoliose - rugproblemen, obesitas, etc.) hebben. In een vroegtijdig stadium wordt hen geleerd zelf verantwoordelijk te zijn voor het al dan niet participeren in bepaalde activiteiten. De leerling geeft zelf aan welke activiteit hij of zij overslaat en met welke andere activiteit dat gecompenseerd wordt. Voor leerlingen met bovengenoemde problemen is speciaal materiaal

gekocht. Zo is er bijvoorbeeld een roeiapparaat, boksbal, hometrainer aangeschaft voor leerlingen die tijdelijk niet aan de aangeboden activiteiten kunnen deelnemen. Ook zijn er speciale vertragende felgekleurde 'shuttles' voor leerlingen met een visuele handicap.

Bovenstaande voorbeelden van zorgverbreding of leerling-gericht onderwijs geven een verklaring voor het feit, dat we weinig uitval denken te signaleren.

§ 2.2: Wat zeggen de deskundigen over het werken met meerdere activiteiten in het kader van zorgverbreding binnen de les?

Opvallend is dat binnen de vakliteratuur het werken met meerdere activiteiten niet onder de noemer zorgverbreding wordt geplaatst. Terwijl ik denk te weten dat calo- en voormalig calo-docenten als Corina van Doodewaard en Gijs van den Berg hier wel voorstanders van zijn. Het wordt schijnbaar niet als vorm van zorgverbreding gezien, dat leerlingen in kleinere groepen veel meer aan de bal zijn en veel meer beurten en dus specifieke leerhulp van de docent krijgen.

In het "basisdocument bewegingsonderwijs", uitgegeven door het SLO, wordt over de efficiënt bestede lestijd op blz. 36 het volgende gezegd: "Er wordt verder vanuit gegaan, dat de beschikbare lestijd optimaal wordt benut. Om de beoogde leerwinst te boeken, zijn gemiddeld per les vier (kern) activiteiten te plannen. Met een goede lesorganisatie betekent dit dat de leerlingen ongeveer 10 minuten intensief met zo'n activiteit bezig kunnen zijn. . . . Maar wel altijd zo georganiseerd, dat er weinig wachtende bewegers zijn. Er wordt dus vanuit gegaan dat er een didactische aanpak is in de les waarbij het niet of nauwelijks voorkomt dat een leerling geen zinvolle rol vervult binnen een bewegingssituatie." Duidelijk is dus, dat leerwinst geboekt wordt door het feit dat het niet of nauwelijks voorkomt, dat een leerling 'niets' doet. Dat betekent extra beurten; en dat is waar het in de zorgverbreding (tijdens de reguliere les) om draait: de zwakke beweger heeft per saldo meer beurten nodig en dat kan dus ook heel goed gerealiseerd worden tijdens de reguliere lestijd.

§ 2.3: Wat is de visie van de deskundigen over differentiëren binnen de les als zorgverbreding?

Differentiëren, het werken op eigen niveau door leerlingen, wordt door de meeste auteurs op het gebied van leerlingenzorg als voorwaarde genoemd.

Harry Stegeman zegt in het boek 'Zorgverbreding in de lichamelijke oefening' (voortaan als 'Zorgverbreding' aangeduid.) op blz. 12: "...wil je de 'uitval' tot een minimum beperken, dan moet je ze zoveel mogelijk op hun eigen niveau aanspreken: de niveaus moeten voor iedere leerling uitdagend zijn. De leerlingen zijn zelf verantwoordelijk voor de keuze van niveau waarop zij aan het bewegen slaan." De mij aansprekende extra dimensie die Stegeman aan differentiëren geeft, is dat hij die verantwoordelijkheid daarvoor bij de leerling zelf legt. Maar Stegeman sluit even verderop (ook op blz. 12) niet uit, dat binnen de klassensituatie het arrangement zo aangepast wordt, dat er sprake lijkt te zijn van M.R.T. binnen de les: "Het gaat er om dat de docent tijdig signaleert en zorgvuldig observeert. . . . op basis daarvan kan hij beslissingen nemen over de aanpak. Die aanpak vindt in de les plaats; het gaat immers om het kunnen blijven deelnemen aan de groepsactiviteiten. Pas als de extra leerhulp niet het gewenste resultaat heeft, kan er aan de steunlessen worden gedacht."

In hoofdstuk 4a: "Zorgverbredingspraktijk" 'Leren.' van het boek 'Zorgverbreding' doelt Maarten Massink (blz. 53) op preventieve zorgverbreding als hij stelt: "Alle niveaus zitten bij elkaar in de klas. De docent zal alle leerlingen op hun eigen niveau moeten aanspreken om te voorkomen dat ze afhaken, omdat ze het niet bij kunnen benen".

Op blz. 58 legt ook Massink het zelfverantwoordelijk zijn voor leerresultaten bij de leerlingen: Het zal nu duidelijk zijn dat wij uitval willen voorkomen door, als dat nodig is, in niveaus te werken. Dat betekent dat bijvoorbeeld turnactiviteiten op meerdere niveaus worden aangeboden en dat leerlingen hun eigen niveau kunnen kiezen".

Aan het eind van hoofdstuk 4 van 'Zorgverbreding' komt Maarten Massink uiteindelijk met enkele leuke praktijkvoorbeelden. Het tweede voorbeeld (over tempo lopen) zou zo uit een 'Zwartsluiziger gymles' gehaald kunnen zijn: (blz. 89) "Het klassieke voorbeeld van hoe het naar ons idee niet

moet: hoogspringen, waarbij de lat of het touw steeds een stukje hoger gaat; wie het niet haalt (en dus eigenlijk de meeste oefening nodig heeft!) is af en gaat aan de kant zitten. De voorwaarden: meerde springplaatsen: in kleine groepjes werken, de leerlingen zelf steeds de hoogte in laten stellen. Op iedere hoogspringplek werken leerlingen van ongeveer vergelijkbaar niveau, waardoor een spannend onderling vergelijk kan ontstaan".

(blz. 90): "Ook bij tempolopen is het mogelijk leerlingen hun eigen niveau te laten kiezen. Er worden ronden uitgezet van verschillende afstanden. De snelle lopers kiezen de buitenste (grootste) ronde, de gemiddelde loper kiest de middelste baan en de matige loper kiest de binnenste (kleinste) baan. Alle lopers lopen in een bepaalde tijd het zelfde aantal ronden."

In hoofdstuk 4b: "Zorgverbredingspraktijk" 'Leren en gedrag.' van Gijs van den Berg, Corina van Doodewaard en Jack Weijkamp wordt het belang van observeren en vervolgens het aanpassen van de situatie aangegeven, voordat steunlessen in beeld komen (blz. 143): "De meeste leermoeilijkheden kunnen in de gewone les worden aangepakt en opgelost door middel van pedagogisch-didactische maatregelen en gerichte interventies in de vorm van arrangementswijzigingen, veranderingen van het leervoorstel".

Op blz. 180 en 181 van 'Leerlingvolgsysteem bewegen en spelen' noemt ook Wim van Gelder het begrip differentiëren, voordat hij over gaat tot het bespreken van extra zorg buiten de lessen bewegingsonderwijs: "Probeer te differentiëren, niet alleen in 'toestelsituaties', maar ook in spelsituaties door:

- verschillende situaties neer te zetten;
- verschillende opdrachten te geven;
- meer aandacht te schenken aan kinderen die dat nodig hebben;
- rekening te houden met de groepsindeling; zet kinderen niet altijd 'door elkaar' in zogenaamde heterogene groepen en zorg regelmatig voor homogene groepen qua vaardigheidsniveau en/of interesse;
- rekening te houden met de verschillen in interesses van de kinderen;"

§ 2.4: Wordt het zelf reguleren van de spelsituatie door leerlingen door de deskundigen als zorgverbreding gezien?

Hoofdstuk 4a van het boek 'Zorgverbreding is zoals gezegd geschreven door Maarten Massink. Ook hij hecht er belang aan de leerlingen tijdens spelsituatie veel verantwoordelijkheid te geven, omdat dit uiteindelijk uitval zal voorkomen: (blz. 78:) "Leerlingen moeten we in staat maken een spel aan hun niveau en behoefte aan te passen, zodat er geen uitval ontstaat". Iets verder op deze bladzijde stelt hij: "Aandachtspunten bij het organiseren van een partijtje zijn:

- teams maken die ongeveer even sterk zijn, zonder dat er wordt gekozen. (Niet laten kiezen of potten: is niet leuk voor de laatst gekozenen).
- spelen volgens afgesproken regels
- letten op de betrokkenheid van alle spelers (iedereen moet meedoen)". Vooral de

laatste regel is bijzonder: de leerlingen zijn verantwoordelijk voor het feit dat ook de zwakke beweger mee blijft doen en aan de bal komt!

§ 2.5: Wat schrijven de deskundigen over de leerling met een beperking tijdens de reguliere les?

In de gelezen vakliteratuur wordt bijna unaniem aangenomen, dat zorgleerlingen eerst geholpen moeten worden binnen de les alvorens M.R.T. in te schakelen. Wanneer er echter geen verbetering verwacht wordt i.v.m. lichamelijke beperkingen wordt al snel gesproken over externe verwijzingen. In paragraaf 2.1 heb ik aangegeven dat leerlingen met een beperking in Zwartsluis geaccepteerd worden (door medeleerlingen en docenten) binnen de les bewegingsonderwijs. Ook is duidelijk geworden dat deze leerling op eigen niveau aan zijn beweging kan komen zonder een storend element te worden.

Denken de deskundigen daar ook zo over? Dat wordt niet helemaal duidelijk. De enige die zich - in de geraadpleegde literatuur - achter de 'Zwartsluis-vakvisie*' lijkt te kunnen scharen is Tjeert Kok (blz 22 van 'Zorgverbreding'): "Soms kan een leerling niet deelnemen: dan kan worden gekozen voor compenseren of remediëren. Compenseren houdt in, dat we niet langer proberen de leerlingen mee te krijgen met de betreffende activiteit, maar dat we hem andere activiteiten laten uitvoeren". Uit de context viel op te maken, dat het hier gaat om een leerling met een beperking.

Conclusie:

In het kader van zorgverbreding kun je ver komen om uitval onder leerlingen te voorkomen. Hierdoor kun je er zeker van zijn dat alleen die leerlingen voor MRT in aanmerking komen, die binnen de klassensituatie niet meer te helpen zijn. Ook de vakliteratuur ziet hier het nut van in. Helaas ben ik geen nieuwe voorbeelden of mogelijkheden van zorgverbreding - binnen de les - in de literatuur tegen gekomen.

HOOFDSTUK 3: Welke visies zijn er binnen de Nederlandse Motorische Remedial teaching?

Inleiding:

Voor dit hoofdstuk val ik hoofdzakelijk terug op twee bronnen. De eerste bron is het geweldige overzichtswerk van R. Bakker en A. Vermeer met als titel 'Opvattingen over de Motorische Remedial Teaching'. De tweede bron is het 'BEROEPSCOMPETENTIEPROFIEL motorisch remedial teacher' door het Platform MRT.

Doordat ik beide bronnen behoorlijk nauwgezet volg, gaat het citeren soms naadloos over in een weergeven in min of meer eigen woorden.

§ 3.1: De historische ontwikkeling van de Motorische Remedial Teaching:

In elf bladzijden geven de heren Bakker en Vermeer een goed overzicht van de geschiedenis van de M.R.T. Ik wil mij echter beperken tot een vermelding van die historische zaken, die in relatie staan tot de actualiteit. Dit houdt in, dat ik beperkt samenvattend zal zijn en begin met een citaat van blz. 26 van 'Opvattingen over motorische remedial teaching':

"Samenvattend kunnen er (vanaf 1913 tot nu) drie fasen onderscheiden worden in de ontwikkeling van de MRT. De eerste fase is de fase waarin het orthopedisch uitgangspunt centraal stond. In het kader van de gezondheid moesten vooral de houdingsafwijkingen gecompenseerd worden. De tweede fase voegt aan het orthopedisch uitgangspunt enkele pedagogische kenmerken toe (ook nog voor de tweede W.O.; J.L.). De zuiver op spieroefeningen en houding gerichte oefenstof werd vervangen door bewegingssituaties die het kind aanspreken. Het orthopedische doel bleef echter ongewijzigd." Vanaf de jaren '70 van de twintigste eeuw is er sprake van een derde fase: de individuele problematiek van het kind staat hierbij centraal. Het 'niet-mee-kunnen-doen' in de lessen bewegingsonderwijs wordt aangepakt. (Vervolg van blz 26): "Het orthopedische uitgangspunt is dus afgezwakt ten gunste van een pedagogisch standpunt. Vanaf dat moment ligt de taak van M.R.T. grotendeels bij de vakleerkrachten bewegingsonderwijs; daarvoor bij de fysiotherapeut."

§ 3.1.1: Gebruik van het begrip van de Motorische Remedial Teaching:

Wanneer een leerling buiten de les geholpen werd heette dit vanaf 1913: 'Bijzondere Schoolgymnastiek' (B.S.G.). Rijsdorp gaf in 1975 aan B.S.G. een nieuwe invulling, (blz 22 van 'Opvattingen van Motorische Remedial Teaching'- In het vervolg 'Opvattingen':) "Hij verving het oude orthopedische uitgangspunt door een antropologisch (gedragswetenschappelijk - J.L.) uitgangspunt. In de B.S.G. gaat het niet meer om het herstellen van bepaalde afwijkingen als wel om kinderen die behoefte hebben aan bijzondere aandacht binnen het bewegingsonderwijs."

(N.a.v. blz. 23 van 'Opvattingen':) De commissie Modernisering Leerplan Lichamelijke opvoeding (Waar Rijsdorp ook deel van uitmaakte; J.L.) vervangt in 1977 de term 'Bijzondere Schoolgymnastiek' voor de term 'Motorische Remedial Teaching' Een verklaring van deze commissie: "Onder motorische remedial teaching wordt verstaan het verlenen van specifieke bijstand in het motorische veld aan leerlingen die speciale aandacht nodig hebben".

§ 3.2: Huidige visies: twee of vier grove lijnen?

Volgens R. Bakker en A. Vermeer zijn er twee hoofdstromingen (zoals die in de literatuur naar ons toe komt) binnen de huidige M.R.T.:

(blz. 25:) "Vanaf 1977 tot nu zijn er twee opvattingen die in de literatuur duidelijk naar voren komen: Ten eerste de opvatting van Pijning, die vanuit een handelingstheoretisch bewegingsconcept de MRT heeft benaderd. Ten tweede is dat de opvatting van Vermeer en Van Rossum, die motorisch gedrag in het kader van bewegingsonderwijs en MRT gekoppeld hebben aan het competentie-begrip". Deze conclusie lijkt kort door de bocht, omdat behalve die genoemde visies nog vier opvattingen worden behandeld (Beenen, Van Ark e.a., Overduin e.a. en Van Rijn). De beide auteurs lijken de extra vier opvattingen in het 'kamp' van Pijning te schuiven, maar zijn daar niet echt

uitgesproken over. Het zijn in mijn optiek echter duidelijk zes verschillende visies die echter wel raakvlakken met elkaar hebben. Het is overigens behoorlijk lastig een vorm van M.R.T. onder een visie te plaatsen, omdat alle M.R.T-ers wel overeenkomsten met meerdere visies hebben. In hoofdstuk vier worden twee MRT-methoden besproken (Novibols en de methode van Wim van Gelder), die echter absoluut gezien in geen van de zes visies gevangen kunnen worden. Er zijn altijd overlappingen. Om toch een bepaalde schematiek te hanteren wil ik de opvattingen m.b.t M.R.T. terug voeren op de visies binnen het vak waar MRT deel van uit maakt: bewegingsonderwijs, L.O. of gymnastiek, etc. Traditioneel is het in Nederland zo gegroeid dat met het geven van de naam aan het vak een vakvisie wordt uitgedragen. Mede daarom heb ik een vierdeling proberen te maken: Bewegingsonderwijs, Lichamelijke Oefening, Lichamelijke Opvoeding en MRT als senso-motoriek. Deze visies meen ik namelijk waar te nemen achter de genoemde opvattingen.

§ 3.2.1: De M.R.T. binnen het Bewegingsonderwijs:

Het uitgangspunt voor MRT is volgens Vermeer en Van Rossum direct verbonden met de algemene doelstelling van bewegingsonderwijs; dat doel is: "Het leren van motorische vaardigheden en de toepassing van deze vaardigheden in spel en sport". Hier zie ik een relationele visie: De leerling is geplaatst in zijn omgeving en dat bepaalt zijn bewegingsgedrag. Dit is één van de redenen waarom Gordijn bijvoorbeeld 'zijn' vak Bewegingsonderwijs is gaan noemen. In Nederland hebben Vermeer en Van Rossum het competentiebegrif geïntroduceerd (overgenomen van Conolly en Bruner; 1974). Competentie is de algemene vaardigheid om op effectieve wijze om te gaan met de omgeving. Zij vatten dit op als een motivationele drijfveer bij de verwerving van motorische vaardigheden (blz 29). (Blz. 30:) Als doelen van de M.R.T. worden genoemd: 1. Verbetering van het motorische vaardigheidsniveau. 2: Verbetering van de indruk die het kind van het eigen gedrag heeft". De signalering van een motorische achterstand kan door elke volwassene die met het kind te maken heeft gedaan worden. De vakleerkracht is degene die uiteindelijk selecteert voor MRT. De visie van de 'bewegingsonderwijzers' is namelijk dat M.R.T. onlosmakelijk aan het vak is verbonden. De vakleerkracht dient diagnosticerend te onderwijzen: (blz. 31) "Het zodanig lesgeven dat leerkrachten in staat zijn preventief te handelen en tijdens de leerprocessen die maatregelen te nemen, die het ontstaan van problemen kunnen voorkomen of het opsporen van problemen vroegtijdig mogelijk maakt, waarna een diagnose wordt gesteld die voorwaarden schept voor een adequate hulpverlening" (En volgens J.L. passen hier de zorgverbreding van Hoofdstuk 2 EN de MRT van Hoofdstuk 4 dus heel goed in.) DUS de vakleerkracht moet opgeleid worden al onderwijzend te signaleren en er iets aan te doen. Anatomische, fysiologische en psychologische stoornissen vallen hier niet onder. Dit is het werkveld van de therapeut. Dus het gaat om niet-pathologische problemen; problemen in het leren zelf. Indien er sprake is van diagnosticerend onderwijs, vervalt de vraag of elke leerling regelmatig gescreend moet worden op motorische achterstanden. Er kan gebruik gemaakt worden van een checklist die is opgesteld n.a.v. een onderzoek van de Faculteit der Bewegingswetenschappen van de Vrije Universiteit te Amsterdam en dat is uitgevoerd in Enschede. Het is een lijst van dertien punten die dient als vangnet voor de selectie van kinderen voor de M.R.T.. Deze lijst is vooral gericht op achterstanden in elementaire motorische vaardigheden en een aantal psychologische aspecten als zelfvertrouwen, faalangst en sociale omgang; dat is dan een onderdeel wat ook onder het kopje lichamelijke opvoeding zou kunnen passen. (Blz. 32): "De inhoud van de M.R.T- lessen verschilt in principe niet van de inhoud van de les bewegingsonderwijs" (Zie straks ook hoofdstuk 4, wanneer het werk van Gijs v.d. Berg besproken wordt.). De didactische en pedagogische omgang is echter wel 'speciaal' (blz 33). Maximum aantal leerlingen is twaalf en er moet een handelingsplan worden gemaakt. Vooral de basisschoolleeftijd komt in aanmerking voor M.R.T.; dit in tegenstelling tot de mening van Gijs v.d. Berg, die ook de brugklas M.R.T. wil aanbieden. Op Talentstad Zwolle geeft men ook in de geest van de Calo bewegingsonderwijs en hier worden zelfs de derde en vierde klassen van het VMBO bij de M.R.T. betrokken.

Samenvattend: Van Rossum en Vermeer kun je plaatsen in de rij van de bewegingsonderwijzers, omdat hun legitimering is om leerlingen op een persoonlijke en kritische wijze deel te laten nemen aan de bewegingscultuur. Het doel van B.O. en M.R.T. is bij hen dan ook als volgt geformuleerd: "Het leren van motorische vaardigheden en het toepassen van deze vaardigheden in steeds complexere situaties" M.R.T. is een verlengstuk van het bewegingsonderwijs.

§ 3.2.2: De M.R.T. binnen de Lichamelijke Opvoeding:

Traditionele 'docenten lichamelijke opvoeding' willen leerlingen vormen, vooral op persoonlijk en sociaal gebied. De doelstelling binnen de lichamelijke opvoeding was/is het verbeteren van eigenschappen als zelfvertrouwen en samenwerken. De opvatting van Pijning wil ik onder Lichamelijke Opvoeding plaatsen, omdat hij - op een (weliswaar) moderne manier - gedrag tijdens de les wil beïnvloeden.

(blz. 36 en 37): Pijning hanteert een handelingstheoretische benadering, die voortvloeit uit de keuze voor de totale menselijke activiteit als uitgangspunt. Het menselijk handelen bestaat uit fysieke, motorische, cognitieve, emotionele en motivationele componenten. In het kader van de handelingstheorie moet beweging primair opgevat worden als activiteit en niet uitsluitend als reactie op externe prikkels. Handelingen hebben een oriënterende functie, een uitvoerende functie en een controlerende functie. Het bewegen van de mens wordt in hoge mate door leerstijlen beïnvloed:

- Fouten-analyserende leerstrategie: fouten worden geanalyseerd, zodat ze kunnen dienen als oriëntatie voor een volgende poging.
- Momentele leerstijl. De aandacht wordt op het te bereiken doel gevestigd. Daarom is er vaak geen bewustzijn van de gemaakte fouten bij het leren van een beweging.
- Structurerende leerstrategie: De te leren beweging wordt gestructureerd door deelstructuren in de (complexe) vaardigheid te onderscheiden.
- Globale leerstijl: De complexe beweging wordt globaal waargenomen en beschouwd.

(Blz. 37): In de MRT lessen dient de aandacht gevestigd te worden op het leren van een adequate leerstrategie. De fouten-analyserende en structurerende leerstrategie zijn het meest adequaat, omdat er sprake is van gedragscentrering en zelfsturing. Dit zijn dus voorbeelden van gedragsbeïnvloeding en daarmee een vorm van lichamelijke opvoeding.

(Blz. 38): De diagnostiek in het bewegingsonderwijs dient zich te richten op de uitvoering van de beweging. Pijning pleit voor diagnostiserend onderwijs en volgt daarin dus Van Rossum en Vermeer. (Blz. 39): Op grond daarvan heeft Pijning een diagnosticum ontwikkeld, waar een motoriektest deel van uit maakt die bijv. coördinatie, lichaamsbeweging, sprongkracht en evenwicht test; maar ook observaties horen erbij: er wordt bijv. gekeken naar de wijze van bewegen en de gehanteerde leerstijlen (vragenderwijs, en daarmee ook een vorm van het 'nieuwe leren'; J.L.). Slotgedachte m.b.t. de M.R.T.-visie van Pijning: (blz. 40 en 41) De M.R.T. kenmerkt zich als een probleemgericht bewegingsonderwijs (Had ook een term uit Austerlitz-1977 kunnen zijn!; J.L.) en dialogisch onderwijs (om de leerstijlen te structureren)

§ 3.2.3: De M.R.T. binnen de Lichamelijke oefening:

De traditionele docent lichamelijke oefening heeft als doel de gezondheid te bevorderen. Dit beeld past niet bij Beelen. Wel neemt ontwikkeling en het herhaald oefenen een belangrijke rol in, waardoor je bij vlagen de indruk krijgt een fitnesstrainer met strak oefenprogramma te ontmoeten. Beelen gaat uit van bewegingsfuncties/bewegingsontwikkelingslijnen. (Blz. 43): In en door lichamelijke ontmoetingen ontwikkelt zich het bewegen. Van totaal, massaal bewegen gaat het naar steeds verfijnder en meer gedifferentieerd bewegen. Beelen onderscheidt vijf bewegingsontwikkelingslijnen. Lijn 1 zijn bewegingen op het gebied van grondgymnastiek; Lijn 2 is alles op het gebied van rollen, overslagen en salto's. Lijn 3 is te omschrijven als 'Op en af over heen', etc; Lijn 4 houdt verband met toestelturnen en Lijn 5 leidt uiteindelijk van bijv. rollen, stuiten en slaan tot spelonderdelen en atletieknummers. Door deel te nemen aan al deze lijnen bouwt

de leerling een fysiek evenwicht op. Grote spieren komen het eerst onder controle en ter beschikking; het bewegen wordt uiteindelijk - doordat alles gaandeweg steeds complexer (qua samenstelling) wordt - steeds economischer en beter gecoördineerd.

(Blz. 44): "De motoriek is drievoudig. Er wordt een bewegingsaspect, een cognitief-psychologisch aspect en een sociaal-emotioneel aspect onderscheiden. Deze aspecten treden altijd en bij elke ervaring tegelijk op. In een normale ontwikkeling wordt er door bewegingsontmoetingen een bepaalde basis gelegd. Dit herhaalt zich tijdens elke ontmoeting weer". Hoe groter de basis, hoe makkelijker en veelzijdiger ontwikkeling mogelijk is, aldus Beenen.

(blz. 45); Doel van de M.R.T. is het op gang brengen en in gang houden van de ontwikkelingsgang van de leerlingen. Volgens Beenen is er sprake van MRT wanneer er gewerkt wordt met motoriek; wanneer dit teachend is; wanneer dit remediërend is; met als doel de ontwikkeling op gang te brengen.

(Blz 45 over diagnostiek): Tijdens reguliere lessen bewegingsonderwijs vindt een globale motorische screening plaats.. (Blz 46): Wanneer deze screening aanwijzingen oplevert voor een niet optimaal uitgegroeide ontwikkeling, wordt de desbetreffende leerling individueel getest met behulp van de Instap Sensomotoriektest (geeft een therapie-idee). De observaties monden uit in een Verslag Motorische Observatie. Als er tekorten blijken, wordt een handelingsplan opgesteld. Ook de Oseretzky-test voor Motoriek (staat afgedrukt op blz. 16 van 'sensomotorische training' van R. van Empelen; in deze eindschrift afgedrukt als bijlage 1) wordt genoemd.

(blz. 46): Basisprogramma en vervolprogramma's: In eerste instantie wordt tijdens de MRT een individueel hulpprogramma aangeboden, waarbij de motorische ontwikkeling van de grond af herbeleefd wordt. Uiteindelijk wordt gewerkt aan bijv. evenwicht, coördinatie, ritme, concentratie, etc. Als het functioneren door de genoemde programma's goed verbeterd is, kan er gewerkt worden aan groepsprogramma's van drie tot negen leerlingen. Er zijn daarbij toestelprogramma's die de genoemde bewegingsontwikkelingslijnen volgen en een ballenprogramma dat zich richt op techniek, tactiek en samenspel.

§ 3.2.4: De M.R.T. als sensomotoriek:

In het boekje 'Opvattingen', worden aparte paragrafen geweid aan de groep Van Ark, Buijs, Goinga en Pomp ("houdings- en/of vormafwijkingen, stoornissen en tekorten in de motoriek"), aan Overduin en Overduin-Swets ("relatie-componenten") en aan Van Rijn ("senso-motoriek"). Ik ga deze opvattingen wel afzonderlijk behandelen, maar plaats ze in één subparagraaf. De reden is dat ze allen de indruk geven van het werkveld van een orthopeed, of een fysiotherapeut of soms een gedragstherapeut. Dit is ook meteen de argumentatie dat ze minder diep en quasi samenvattend worden weergegeven:

Van Ark, Buijs, Goinga, Pomp:

Blz 49: Houding is een psycho-fysische uitdrukkingsvorm van de mens. De M.R.T. ligt op het grensgebied van houdings- en vormafwijkingen, die nog net niet schadelijk zijn voor de gezondheid, maar dat wel kunnen worden. De selectie van kinderen met houdings- en / of vormafwijkingen voor de M.R.T. dient gericht te zijn op het selecteren van kinderen met: houdingsafwijkingen en voetafwijkingen.

Overduin Overduin-Swets:

Blz 53: Volgens deze auteurs is er een intieme relatie tussen het zich thuis voelen in zijn of haar lichaam en thuis zijn op de bestaansvelden, zoals huis, school en vrije tijd. De lichamelijke opvoeding en M.R.T. houden zich bezig met het lichamenlijk-in-de wereld zijn. Het bewegingsgedrag is het uitgangspunt en niet het bereiken van bepaalde prestaties. Het gaat om de signalering van kinderen met motorische leermoeilijkheden, of gedragsmoeilijkheden binnen het gewone bewegingsonderwijs. Het falen kan liggen rond de volgende vlakken: a.: somatische stoornissen en tekorten, b.: Stoornissen op cerebraal gebied (hersenen); hierdoor ook vaak gedragsstoornissen, c:

Problemen op het sociaal-emotionele vlak. (blz. 55): Het karakter van de M.R.T.: De pedagogische omgang staat centraal. Niet de stof maar de aanbieding en hantering van de stof is bijzonder.

Van Rijn:

(blz. 57): De ontwikkeling van het menselijk bewegen verloopt volgens Van Rijn van aangeboren, primitieve reflexen naar ingewikkeld handelen. Van Rijn hanteert in die context het begrip sensomotoriek. Het leren op school kan volgens Van Rijn gestimuleerd worden door middel van bewegen. Leerproblemen zijn volgens Van Rijn direct of indirect gekoppeld aan de ontwikkeling van met name de sensomotoriek. Een kind met een slechte motoriek wordt voortdurend geconfronteerd met onmogelijkheden. Deze kinderen gaan de slechte motoriek compenseren door agressief te worden of zich terug te trekken. Problemen in de motoriek leiden op deze manier tot gedragsproblematiek.

Slotgedachte m.b.t. de M.R.T.-visie van Van Rijn (blz 58): "M.R.T. is heel simpel te vertalen: kinderen helpen die problemen hebben in het motorisch veld. M.R.T. is het abc van bewegen: de a voor aanleg, de b voor bewegingsmogelijkheden en de c voor coördinatie. Mijn einddoel ligt bij een ander abc: algehele bewegingscoördinatie"⁹.

Van Rijn vond ik het moeilijkst te plaatsen. Hij is dus in de hoek van de sensomotoriek terecht gekomen (om hierboven staande argumenten), maar hij heeft ook verbindinglijnen met de docent 'lichamelijke oefening'⁹. Zijn oefeningen met als doel een "individueel ontwikkelingsplafond te bereiken"('Opvatting blz. 60⁹) laten overeenkomsten zien met de visie van Beenen (en Van Gelder; zie hoofdstuk 4).

§ 33: Op weg naar één MRT-visie?

Op veel scholen wordt M.R.T. gegeven. Vaak gebeurt dit door een enthousiaste 'gewone'⁹ vakleerkracht. Maar vaker blijken dit vakdocenten met een extra M.R.T.-opleiding te zijn. Dit lijkt homogeniteit in de hand te werken. Dit is echter een overhaaste conclusie, omdat deze opleidingen verzorgd worden door Hogescholen en Alo's die allemaal weer vanuit hun eigen vakvisie werken. Omdat men tegenwoordig in het werkveld toch meer open lijkt te staan voor afwijkende opvattingen, heeft het KVLO het initiatief genomen om te komen tot het opstellen van één competentieprofiel. Het 'platform MRT'⁹ wordt/werd dan ook bevolkt door een zeer bont gezelschap (Corina van Doodewaard, Wim van Gelder, Joost Hes, Betty Kuipers, Carien Machiels, Remo Mombarg, Wil van Rijn, Jeanne Smits, Ferry van der Werf en Paul Beenen-die inmiddels is overleden).

In mijn optiek is het resultaat niet een visiedoorbraak geworden, maar is het meer iets geworden van 'de grootste gemene deler'⁹. Je kunt dan dus constateren dat men in haar opzet is geslaagd: Blz. 9: "Het beroepscompetentieprofiel probeert zoveel mogelijk de gemeenschappelijkheid van de MRT-opleidingen te dekken"⁹⁹. Daarom zijn een aantal uitlatingen herkenbaar, zoals: (blz. 12) "Leidraad vormt hierbij het 'nieuwe leren'⁹, dat gekenmerkt wordt door competentiegerichtheid en vraagsturing"⁹⁹.

Het 'platform MRT'⁹ staat duidelijk op een tweesprong: enerzijds acht men de vakleerkracht bekwaam genoeg om M.R.T. te geven, anderzijds wil men op weg naar specifiek geschoolde M.R.T.-ers: (blz 18 en 19) "Weliswaar dient de startbekwaamheid van de reguliere vakleerkracht voldoende te zijn om de uitval vast te stellen, maar voor het vervolg op die signalering is een gespecialiseerde MRT-er onontbeerlijk"⁹⁹.

Om een beeld te hebben van wat het platform als competenties van M.R.T.-ers ziet, volgt hieronder een zeer beknopte weergave:

1. De MRT-er is in staat d.m.v. een testsituatie te observeren, registreren, analyseren en te diagnosticeren, zodanig dat passend planmatig handelen kan volgen.
2. De MRT-er is in staat een individueel handelingsplan op te stellen.
3. De MRT-er is in staat op basis van het handelingsplan, activiteiten te ontwerpen en uit te voeren, zodat er aangesloten wordt bij de ontwikkeling van de leerling.
4. De MRT-er is in staat de doelen uit het handelingsplan van een leerling te evalueren en vast te leggen in een verslag met vervolgadvisies

5. De MRT-er is in staat om op een adequate wijze te communiceren met alle bij de activiteiten betrokken partijen (ouders, leerlingen, mentoren, specialisten, enz.).
6. De MRT-er is in staat de activiteiten in te voeren in een organisatie.

§ 3.4: Conclusie:

Bakker en Vermeer geven in hun boekje een tweedeling aan binnen de M.R.T. Enerzijds zijn daar Van Rossum en Vermeer en anderzijds constateren zij een groep van volgers m.b.t. Pijning. Het grote verschil wat zij zien is dat een aantal vakdocenten M.R.T. ziet als een soort therapie voor mensen die uitvallen. Terwijl de aanhangers van Van Rossum en Vermeer het hebben over leerlingen die uitvallen binnen een vak. Deze uitvallers moeten binnen het vak geholpen worden binnen of buiten de lestijden om. Dit is ook een geheel legitieme indeling. Elk indeling blijft echter arbitrair (ook de mijne), omdat elke visie onder invloed staat van meerdere opvattingen.

De grondgedachte van Bakker en Vermeer is dat elke M.R.T.-er is beïnvloed door een vakvisie. Dat geloof ik dus ook, met die kanttekening dat men ongemerkt door meerdere opvattingen beïnvloed kan zijn.

HOOFDSTUK 4: Wat zijn de toonaangevende methodieken in de M.R.T.-wereld?

Inleiding:

Woensdag 16 mei 2007 vond er te Zwolle een 'Landelijke studiedag M.R.T.' plaats. Een breed scala aan M.R.T.-coryfeeën was present. Op deze dag werd ik bevestigd in de gedachte, dat er twee toonaangevende M.R.T.-handleidingen zijn op het gebied van B.O. / L.O.. Dit zijn 'Novibols' van Gijs W. van den Berg en het 'Leerlingvolgsysteem bewegen en spelen' van Wim van Gelder jr. e.a.. Tot de uitspraak 'toonaangevende methodieken', ben ik gekomen na gesprekken met collega's op de hier boven genoemde studiedag. Uit deze gesprekken blijkt, dat er drie mogelijkheden zijn op M.R.T. gebied. Ten eerste dat er niets gebeurt op M.R.T.-gebied. Ten tweede: de school doet zonder handleiding iets in het remediërend spectrum. De derde mogelijkheid is, dat er een methode (of onderdelen uit deze methode) gehanteerd wordt. In dat laatste geval heb ik geen andere methode horen noemen dan 'Novibols' of de aanpak van Van Gelder.

Een andere methode die ik later in de literatuur tegenkwam was het boekje 'sensomotorische training' van R. van Empelen. Dit boek laat ik echter buiten beschouwing, omdat dit in mijn optiek meer in de richting van sensomotorische therapie gaat, dan dat het bruikbaar zou zijn voor M.R.T.. Het is duidelijk dat er een lijn is waar te nemen tussen beide methodieken (die van V.d. Berg en die van Van Gelder) en het beroepscompetentieprofiel van het 'platform M.R.T.'. In paragraaf 3.3 heb ik een zestal genoemde competenties weergegeven, waarvan de eerste competentie meteen het sjabloon vormt voor beide boeken. In beide boeken wordt namelijk belang gehecht aan de zogenaamde 'MRT-cyclus'. "Dit zijn de chronologische stappen die een M.R.T.-er neemt vanaf het moment dat hij/zij geconfronteerd wordt met een leerling die uitvalt in de lessen Bewegingsonderwijs", (blz. 11 van het 'eompetentieprofiel'). Het gaat hierbij m.i. om de volgende stappen: observeren, registreren, diagnosticeren en remediëren.

In dit hoofdstuk zal ik de genoemde handleidingen bespreken en vergelijken op de volgende onderdelen:

1. Door wie beïnvloed?
2. Observeren / signaleren
3. Remediëren

§ 4.1: Beïnvloeding:

§ 4.1.1: Gijs van den Berg:

Terwijl Wim van Gelder in het eerste hoofdstuk (van 'leerlingvolgsysteem bewegen en spelen') spreekt over allerlei bewegingstheorieën waardoor hij is beïnvloed, beperkt Gijs van den Berg zich tot een summier voorwoord, waarbij hij het zo'n beetje bij de volgende verantwoording houdt: (blz 6:) "Veel leraren bewegingsonderwijs wilden meer weten om hun intuïtieve inschattingen van de verschillende niveaus van bewegen van hun leerlingen te laten corrigeren en nuanceren door een relevante toets voor de lespraktijk". Hieruit zou je de conclusie kunnen trekken dat v.d. Berg ervan uit gaat dat docenten tot nu toe diagnosticerend lesgeven, (zie § 3.2.1 Lv.m. de mening van Vermeer en Van Rossum) maar dat dit zonder objectieve toets (oftest), vooral op (subjectieve) intuïtie berust. Je kunt ook stellen dat Van den Berg het diagnosticerend lesgeven een objectieve handleiding wil geven.

Een betere conclusie is dat Van de Berg (e.a.) al voor 1995 met de strategie van 'het onderverdelen van bewegingsgedrag in geledingen' op de proppen is gekomen, maar dat hij nu pas de tijd heeft gevonden dit uit te werken in een boek. Het bewijs hiervoor staat in het boek 'Zorgverbreding in de lichamelijke oefening' (1995) op blz. 143 waar hij (Ls.m. Corina van Doodewaard en Jack Weijkamp) schrijft: ".... Als een leraar niet in staat is de door hem gesignaleerde leerproblematiek in de les te doen verminderen of op te lossen, is het belangrijk om daar systematisch en meer gericht naar te gaan kijken. In die gevallen is een observatieprocedure aangereikt, (activiteit onder verdelen in geledingen) waarmee een gesignaleerde leer- en/of gedragsproblematiek gericht kan worden opgespoord en vervolgens beter kan worden aangepakt".

Wanneer we Van den Berg een plaats willen geven in de visies van hoofdstuk 3, geeft hij in de inleiding al aan 'bewegingsonderwijzer' te zijn. Dit doet hij met name door J. Tamboer aan te halen m.b.t. het belang van een relationeel bewegingsconcept (blz. 10); één van de kenmerkende omschrijvingen van 'bewegingsonderwijs'.

Tijdens zijn workshop van 16 mei 2007 deelde Van den Berg een document uit, waarin hij wel uitgebreid met een visie achter Novibols komt. Hieruit heb ik het volgende overgenomen: (blz. 2:) "Startpunten voor Novibols:

1. Visie op bewegingsonderwijs: Bewegingsonderwijs is primair een groepsactiviteit. *In bewegingssituaties nemen leerlingen met elkaar deel aan allerlei activiteiten, en dat vindt steeds onder het directe oog van de ander plaats. Daarom zijn de volgende twee criteria noodzakelijk:*

* De leerling vindt aansluiting bij het niveau van de groep.

* De leerling voldoet aan een gewenst minimum niveau.

2. Visie op de zorgverbreding in het bewegingsonderwijs

Uitgaande van die beide criteria is het belangrijk om in de lespraktijk te denken aan de volgende pedagogische en didactische insteekmogelijkheden:

1. werken aan een gemeenschappelijke basis
2. inrichten van verschillende bewegingssituaties naast elkaar
3. aanreiken van meerdere niveaus van deelnemen aan een gekozen bewegingssituatie
4. verfijnen en preciseren van de individuele leerhulp
5. aanbieden van meerdere soorten bewegingsactiviteiten" (Veel overeenkomsten met de zorgverbredings situatie in Zwartsluis; § 2.1)

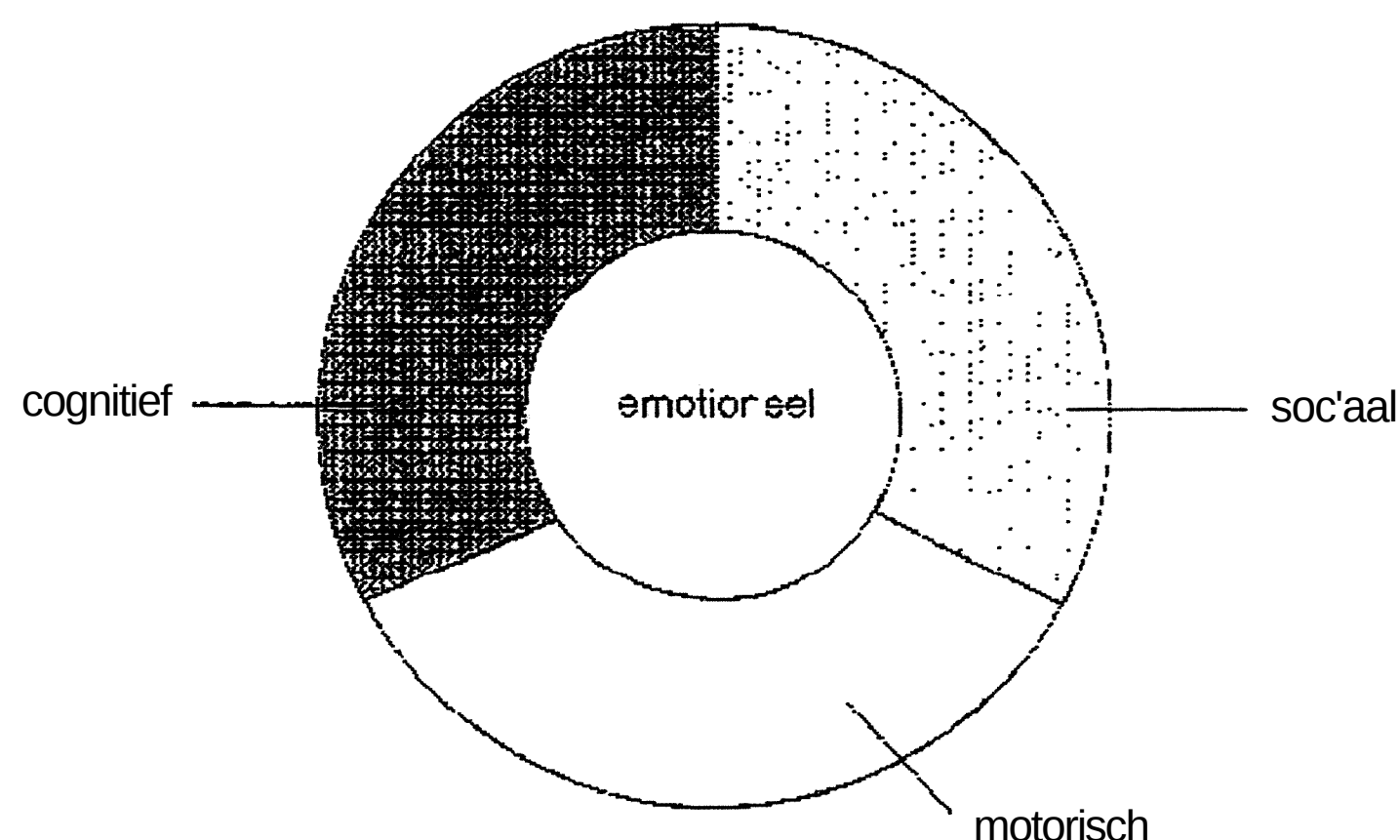
Een belangrijk onderdeel van de vakvisie van Van den Berg is dat bewegingsonderwijs een groepsactiviteit is. Vandaar de aanname van het eerste criterium voor Novibols bij leerproblematiek: "De leerling kan niet (meer) mee komen met een gewenst niveau van de groep." Twee andere zwaarwegende criteria die Van den Berg nog noemde tijdens zijn workshop waren:

- "De leerproblematiek wordt, of is lastgevend voor de leerling zelf zijn medeleerlingen en/of de leerkracht.
- De leerling wil er iets aan doen. In de reguliere les lukt het niet om de leerachterstanden weg te werken".

Uit het bovenstaande en uit het vorige hoofdstuk is al duidelijk geworden dat Gijs van den Berg een 'profeet van de Calofilosofie' genoemd kan worden. Wanneer we hem in het licht van hoofdstuk 3 bezien, staat hij in de lijn van de visie van de 'bewegingsonderwijzers'. Hij werkt echter het diagnosticerend lesgeven dat Vermeer en Van Rossum benoemen zover uit, dat er sprake is van een testsituatie.

§ 4.1.2: Wim van Gelder e.a.:

In hoofdstuk 1 van 'Leerlingvolgsysteem bewegen en spelen' geeft Van Gelder een verantwoording van zijn visie op bewegen. Hij stelt dat "kinderen zichzelf, de anderen en de wereld om hen heen voornamelijk al bewegend leren kennen" (blz. 19). Om aan te geven hoe belangrijk dat bewegen is voor kinderen beroept hij zich op Hermans, die "in de algehele ontwikkeling een kern (de emotionele ontwikkeling) en drie gebieden onderscheidt, die elkaar overlappen en beïnvloeden: de (senso)motorische ontwikkeling, de sociale ontwikkeling en de cognitieve ontwikkeling". Aan de hand van



Afbeelding uit "Leerlingvolgsysteem bewegen en spelen", blz. 19

allerlei voorbeelden geeft hij aan wat een dramatische gevolgen een mindere motorische ontwikkeling kan hebben op het sociale, emotionele en zelfs cognitieve vlak van een kind. Dit dramatische effect weet hij nog te ondersteunen door onderzoeken te omschrijven, die ontleend zijn aan Pijning (blz. 22 en 23; 'Leerlingvolgsysteem bewegen en spelen'). Gaandeweg hoofdstuk 1 laat Van Gelder een aantal deskundigen in het bewegen de revue passeren, zoals Ayres (zie ook Van Empelen-blz. 56), Mesker (Zie ook Van Empelen-blz. 19), Gesell (zie ook Van Empelen-blz. 19). Allerlei deskundigen die er vanuit gaan, dat ontwikkeling volgens een nagenoeg vaste volgorde verloopt. Mocht een kind een basisonderdeel gemist hebben, bijvoorbeeld kruipen, dan zal dit vergaande gevolgen hebben voor de verdere ontwikkeling. Kinderen kunnen (blz. 21) hierdoor "compensatiegedrag gaan vertonen om zich te redden uit sociaal-emotioneel moeilijke situaties". In zijn verantwoording noemt Van Gelder nauwelijks deskundigen, (onderzoeken met Pijning als bron, worden één keer aangehaald; Pijning lijkt Van Gelder verder nauwelijks beïnvloed te hebben) die besproken worden in het boekje 'Opvattingen over motorische remedial teaching'. Toch vertoont Van Gelder verwantschap met Paul Beenen. Paul Beenen onderscheidt vijf bewegingsontwikkelingslijnen waarlangs de bewegingsopbouw zich ontwikkelt. Elke lijn laat een chronologische volgorde van ontwikkelingsaspecten zien, die sterke overeenkomsten vertoont met "de matrix van de ontwikkeling van elementaire bewegingsvormen" ('Leerlingvolgsysteem bewegen en spelen', - in het vervolg: 'Leerlingvolgsysteem' - blz. 32; zie bijlage 2). Ook de doelen van beide heren komen sterk overeen; Beenen wil namelijk (blz. 48 van 'Opvattingen') "De ontwikkeling op gang brengen, ontwikkelingsachterstanden opvullen en compensatietechnieken overbodig maken en oplossen". Ook Van Gelder is begaan met motorisch minder vaardige kinderen en ook hij noemt het gevaar van compensatiegedrag ('Leerlingvolgsysteem', blz 21): "... De eerste drie gedragingen worden gezien als compensatiegedrag...."

Het zoeken naar hiaten in de ontwikkeling van leerlingen en dat vervolgens door gerichte oefeningen in laten slijpen volgens het 'ontwikkelingsmodel van Mesker' (blz. 34 en verder van 'Leerlingvolgsysteem') laat overeenkomsten zien met de inhoud van de "globale motorische screening" van Beenen, "die een indruk geeft over bewegingsontwikkeling, lateralisatie-ontwikkeling, dissociatie,...." ('Opvattingen' blz 45) en met de "... Aspecten als handcoördinatie, lateralisatie, symmetrie, houding, balans en lichaamsbeweging in de lessen...." ('Opvattingen, blz. 58) zoals Wil van Rijn die noemt.

Al met al genoeg argumenten om Wim van Gelder in de lijn van de 'docenten lichamelijke oefening' te plaatsen.

§ 4.2: De M.R.T.-cyclus:

Zoals gezegd (in de inleiding van hoofdstuk 4) gaan beide methoden uit van een MRT-cyclus. Eerst wordt er geobserveerd d.m.v. een test of toets. Aan de hand hiervan kan na evt. registratie - in geval van uitval - een diagnose gesteld worden. Aan de hand van deze diagnose wordt een handelingsplan of hulpprogramma samengesteld. Na een 'behandelperiode' wordt er weer d.m.v. observaties/toetsen geëvalueerd en beslist over het vervolg.

In de volgende subparagrafen doe ik een poging de cyclussen van beide methoden stapje voor stapje door te nemen

§ 4.2.1: Observering, signalering:

'Novibols':

Wanneer leerlingen geobserveerd worden, is er sprake van vijf niveaus: E ligt onder het gewenste minimumniveau (werd op de workshop 'instapniveau' genoemd). D is het gewenste minimumniveau. Niveau C is het gemeenschappelijke basisniveau (groepsniveau). Niveau B is het niveau van de talentvolle kinderen en leerlingen met niveau A zijn zeer talentvol. "Wanneer leerlingen op 3 (van de 6) turnsituaties en/of 2 (van de 4) spelsituaties, niveau D niet kunnen halen, komen ze in aanmerking voor steunlessen of remedial teaching." (blz 11 t/m 13; 'Novibols')

Novibols werkt met in totaal 3 toetsen of testen voor respectievelijk groep 3-4; groep 6-7; groep 8-brugklas (de drie testen zouden - in totaal - dus zes keer in een schoolcarrière afgenomen kunnen worden). Elke test bestaat uit 6 toetsbare turnsituaties en 4 spelsituaties (in totaal 10 toetssituaties). De toetssituaties zijn allen generaliseerbaar (als een kind een bepaalde activiteit - in de oefensituatie - kan, dan zal het een qua moeilijkheid vergelijkbare activiteit ook kunnen leren) en maken deel uit van een 'LEERLIJN' of 'betekenisgebied'. Dat is een activiteitensoort met een gemeenschappelijk motorisch hoofdprobleem (bijv. onderdelen van: balanceren, springen, zwaaien, jongleren, passeren en onderscheppen, etc). Er worden concrete bewegingssituaties getoetst (zie blz. 88 van 'Opvattingen'); dus activiteiten die ook in een reguliere les kunnen voorkomen. De activiteiten zouden van te voren minimaal twee keer geoefend moeten zijn in de klassensituatie. De test zelf kan in vier reguliere lessen worden afgenomen.

In het boek wordt bij elke toetssituatie uitvoerig besproken wat een leerling laat zien om bij een bepaald niveau te behoren. Hierbij wordt de gehele activiteit in geledingen (aangevuld met bijvoeglijke naamwoorden) uiteen getrokken en wat de leerling per geleding laat zien

Om de verschillende niveaus vlot in kaart te kunnen brengen is het belangrijk om te letten op een beperkt aantal (vier) relevante punten in elke toetssituatie. Deze vier punten worden criteria genoemd. Je zou deze criteria 'geledingen' kunnen noemen. Eén van de criteria wordt telkens cursief gedrukt en is het (belangrijkste) basis criterium (hoofdgeleding). Het basis criterium wordt als start genomen voor het toekennen van een niveauscore; de andere drie criteria hebben een toevoegende waarde voor het toekennen van een niveauscore.

De scores kunnen worden genoteerd op twee soorten formulieren: 1. een groepslijst met de namen van de kinderen, waarop de score van één bewegingssituatie kan worden ingevuld, 2. een lijst voor een individuele leerling waarop de scores van al de tien bewegingssituaties kunnen worden ingevuld. Voorbeelden van de lijsten bevinden zich achter in het boek. Sinds kort is er dankzij Jacqueline Timmerman de mogelijkheid om de gegevens digitaal te verwerken (op 16 mei 2007 was dit programma echter nog niet op de markt).

'Leerlingvolgsysteem bewegen en spelen':

Zoals gezegd gaat Van Gelder uit van een vaste volgorde waarin kinderen zich motorische vaardigheden eigen maken. We noemen deze volgorde een ontwikkelingslijn. Er zijn totaal acht "groot motorische vaardigheden" die getoetst worden. Dit zijn: Stilstaan, springen-kracht, springen-coördinatie, stuiten, balanceren in beweging, klimmen, rollen en vangen. Bij elke grootmotorische vaardigheid is telkens beschreven wat een leerling op een bepaalde leeftijd moet kunnen. Op deze manier kun je bepalen hoeveel jaar een leerling in zijn ontwikkeling voor of achter is met een bepaalde vaardigheid in vergelijking met zijn kalenderleeftijd.

Voorbeeld bij de groot motorische vaardigheid 'balanceren in beweging'.

- Een kind van twee jaar loopt zonder veel te vallen; incl. over een drempel van 1 à 2 cm. hoogte.
- Een kind van 3 jaar loopt over een bank met corrigerende bewegingen.
- Een kind van 4 jaar loopt over een bank met lage obstakels (blokken) van 10 cm. hoogte.
- Een kind van 5 jaar loopt over een bank met hoge obstakels (blokken) van 20 cm hoogte.
- Een kind van 6 jaar loopt over een vlak van 10 cm. (balk op de grond)
- Een kind van 7 jaar loopt over een vlak van 7 cm. (omgekeerde bank)
- Een kind van 9 jaar loopt over een vlak van 7 cm. met twee keer een halve draai.
- Een kind van 11 jaar loopt over een vlak van 5cm. met twee keer een halve draai.
- Een kind van 13jaar loopt over twee rekstokken op de grond; corrigeren mag.

Liefhebbers (vakdocenten) kunnen er voor kiezen dit pakket (testen 'groot motorische vaardigheden') uit te breiden met de volgende testen: gooien en mikken, tikspelen, balspelen, speelsvaardigheden en klein motorische vaardigen.

Als optimaal wordt genoemd: vier groot motorische vaardigheden observeren: de vier "S-en" (de eerste vier vaardigheden). Bij de opvallende leerlingen gaat men de overige groot motorische vaardigheden observeren (8 in totaal). Dit gebeurt dan twee keer per jaar

Als reële werkwijze wordt genoemd 4 motorische hoofdvaardigheden (4 S-en); 1x per jaar; de opvallende kinderen komen vaker aan de beurt. In dit geval zijn er vier lessen nodig voor de observatie. Omdat ontwikkeling wordt getest, hoeft er van te voren geen kennis gemaakt te worden met de activiteiten.

Binnen het leerlingvolgsysteem wordt van elk kind het hoogste niveau geregistreerd dat hij/zij haalt. Hiervoor kan men een scala aan formulieren van de bijgeleverde CD-rom halen.

Gijs v.d. Berg heeft een duidelijke kwantitatieve norm: wanneer een kind bij de helft van de onderdelen een "E" scoort, komt hij in aanmerking voor M.R.T. Van Gelder is op dit gebied iets minder "cijfermatig (blz. 185): "Als bij observatie en registratie gebleken is dat de bewegingsontwikkeling ver achter is (op meerdere vaardigheden meer dan 1 jaar), kan een kind direct in aanmerking komen voor M.R.T."

§ 4.2.2: Remediëren:

In de vorige subparagraaf is van beide auteurs duidelijk geworden wanneer een kind "uitvalt" en zodoende voor M.R.T. (remediëring) in aanmerking komt. In deze subparagraaf zal besproken worden hoe de M.R.T. er in de ogen van respectievelijk Van den Berg (de 'bewegingsonderwijzer') en Van Gelder e.a. (de 'docent Lichamelijke Oefening') eruit ziet.

Van den Berg (bewegingsonderwijs):

In hoofdstuk 3 is duidelijk geworden dat de visie van Van den Berg to.v. die van Vermeer en Bakker (auteurs van 'Opvattingen') overeenkomsten vertonen. Zij horen immers allen tot de 'school der bewegingsonderwijzers'. Op blz. 93 van 'Opvattingen' stellen Bakker en Vermeer: "Wanneer besloten wordt tot remediëren dient een individueel handelingsplan te worden opgesteld De lesinhoud verschilt niet wezenlijk van de reguliere lessen, doch de pedagogische en didactische werkvormen dienen aan het kind te worden aangepast...." Over de frequentie en duur zeggen ze: meerdere keren kort bezig zijn en meerdere keren herhalen. Voorts komen er niet te veel leerlingen in het groepje Lv.m. de speciale aandacht, die geboden moet worden. Tenslotte worden het behoorlijk homogene groepen qua leeftijd, omdat gestreefd wordt naar het halen van het leeftijdsniveau.

Het boek 'Novibols' is een boek met 'bewegingsvaardigheidstests volgens een relationeel bewegingsconcept'. In het boek is dan ook weinig te vinden over de invulling van M.R.T. Van den Berg geeft zijn mening hierover echter wel in het samenvattende schrijven van zijn workshop op 16 mei 2007. Op blz.7 zegt hij daarover het volgende:

- "Beginnen met activiteiten die een grote kans op succes geven. Daarbij ook proberen om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij waar één en ander in de toetssituaties niet wilde lukken.
- Hoe te komen tot de inrichting en verdere uitbouw van het hulpprogramma? Uitgaande van de generaliseerbaarheidsthese, een lijst met bewegingsactiviteiten ontwerpen, die bij de kinderen vermoedelijk tot succeservaringen zal leiden. In beïnvloeden, begeleiden en helpen gaan van leuk om te kunnen, naar pittig om te doen. Uitbouw van de bewegingssituaties: van gemakkelijk naar moeilijk en van eenvoudig naar complex voor de kinderen".

Kort samenvattend:

Tijdens de M.R.T. krijgen de leerlingen de zelfde activiteiten als tijdens de reguliere lessen. Er wordt op een iets lager niveau (een niveau van 'lukken') begonnen. En er wordt met kleine stapjes geprobeerd succes te boeken. Van te voren heeft Van den Berg een lijst met bewegingsactiviteiten ontworpen (die Bakker en Vermeer "Handelingsplan" noemen). Wel is er sprake van een iets andere pedagogische en didactische sfeer tijdens deze lessen, omdat er gestreefd wordt naar succes en plezier ("leuk om te doen").

Tijdens de workshop stelde Van den Berg dat de vakbekwame docent bewegingsonderwijs, ook bekwaam geacht mag worden voor de M.R.T.. Dit wijkt dus lichtelijk af van de mening van het 'Platform MRT' (blz. 14).

Van Gelder e.a. (lichamelijke oefening):

Het grootste deel van hoofdstuk 5 van 'Leerlingvolgsysteem' is geschreven door Erik Boot. Hij bespreekt de zorgverbreding voor leerlingen die extra zorg in spel- en bewegingssituaties nodig hebben. Op blz. 145 zegt Boot over M.R.T.: "Het uitgangspunt is: daar te starten waar het kind (nog) succes ervaart". Dit is dus het zelfde instapmoment als bij Van den Berg.

De uitgangspunten voor zorg in het algemeen zijn bij Van Gelder uitgebreider. Op blz. 179 noemt hij er drie: 1. het kind moet er plezier in hebben; 2. de zorg moet op maat zijn; 3. de zorg moet (meetbaar of zichtbaar) effect hebben.

Van den Berg gaat slechts uit van de pedagogische driehoek van Pedagoog Immelman: leerstof, leerlingen, leerkracht. Van Gelder voegt hier de ouders echter aan toe: al na de diagnosticering worden ouders ingeschakeld. Op blz. 181 zegt hij daar het volgende van: "Waarom is een oudergesprek belangrijk: De ouders worden geïnformeerd waardoor ze meer activiteiten thuis kunnen ondernemen. En er kunnen vragen gesteld worden, waardoor de oorzaken van het bewegingsgedrag duidelijk kunnen worden".

Bij Van den Berg en andere 'bewegingsonderwijzers' wordt M.R.T. in kleine groepen gegeven en niet individueel, omdat bewegingsonderwijs (en dus ook M.R.T.) een groepsactiviteit is. Van Gelder (en andere docenten lichamelijke oefening) lijkt in tegenstelling tot Van den Berg van een vorm van therapie uit te gaan en onderscheidt dan ook groeps-M.R.T. (werkwijze 1) en individuele M.R.T. (werkwijze 2).

Op bladzijde 186 en 187 wordt werkwijze 1 uitgelegd. Dit is dus 'groeps-MRT'. "Kinderen noemen deze werkwijze meestal 'extra gym'". In een kleine groep wordt extra lichamelijke oefening op maat gegeven, met zoveel mogelijk transfer naar de reguliere lessen. Daar wordt mee bedoeld, dat de leerlingen de leerstof kunnen toepassen bij: lichamelijke oefening, buiten spelen, thuis spelen, en bij een sportvereniging. De groepen bestaan uit 2-8 kinderen en deze M.R.T. wordt in de gymzaal gegeven. De frequentie is 1-2 keer per week, minimaal 45 minuten en minimaal 3 maanden. De inhoud kan omschreven worden als bewegen en spelen in een veilige sfeer. De activiteiten sluiten aan bij wat het kind wel kan. De groeps-M.R.T. wordt aangeboden door een deskundige leerkracht. Later in het boek is wel duidelijk, dat dit bij voorkeur een vakdocent is, die daarnaast de tweejarige opleiding voor M.R.T. heeft gevolgd (Dit kan inmiddels op vrijwel elke ALO). Groeps-M.R.T. kan zowel binnen als buiten schooltijd.

Op blz. 187 wordt werkwijze 2 uit de doeken gedaan: individuele M.R.T.. Bij deze werkwijze wordt gewerkt met een motorische test, een diagnose en een individueel handelingsplan. Vrijwel elke dag vindt er een bewegingsmoment van 10 tot 20 minuten plaats. Deze werkwijze heeft in mijn optiek een sterk therapeutische inslag (nog meer dan werkwijze 1); ook ouders worden ingeschakeld bij de oefenvormen. De individuele M.R.T. hoeft niet plaats te vinden in een gymzaal (een kleine ruimte met een mat oftapijt is voldoende). Aan de hand van een motorische test wordt dus een handelingsplan opgesteld. Er worden testen genoemd die ook gebruikt zouden kunnen worden door kinderfysiotherapeuten: 'ABC-movement' van Henderson en Sugden, Oseretzky; de HMKTK-test en een neuro-motorische test van Huybrechts. Er wordt aangesloten bij wat het kind kan. Het afnemen van deze motorische testen kan volgens Van Gelder alleen door een 'deskundige leerkracht' afgenomen worden. De resultaten van deze individuele M.R.T. zijn volgens Van Gelder goed meetbaar en in principe blijvend.

Zoals gezegd zijn de activiteiten tijdens de M.R.T. bij een bewegingsonderwijzer in principe niet veel anders dan de tijdens de reguliere lessen. Maar Van Gelder heeft geen bewegingsactiviteiten getoetst, maar motorische vaardigheden. Daar zal dan ook op geoefend dienen te worden. Vanaf blz. 195 ('Leerlingvolgsysteem') doet Van Gelder hier suggesties voor. Voor alle acht groot motorische vaardigheden (vaardigheidsfamilies) geeft hij ideeën m.b.t. het oefenen. Om een idee te geven van

deze suggesties geef ik enkele voorbeelden voor kinderen die moeite hebben met de "groot motorische vaardigheid" 'stilstaan' ('Leerlingvolgsysteem', vanaf blz. 197):

- skeeleren
- liggen, zitten en staan op een skateboard
- vanaf een smal vlak ergens op mikken of iets van de grond pakken
- Kinderen over een blokkenbaan laten lopen
- Evenwichtsplankjes
- Langzaam lopen over een evenwichtsbalk
- Lopen op klossen en stelten
- Het hooghouden van een ballon met de voet.
- Vanaf blz. 204 worden de leerlingen (bijv.) ook allerlei trucjes geleerd om te leren huppelen
- Etc, etc.

Naast deze suggesties kan ook gebruik gemaakt worden van bewegingskaarten. Dit zijn kaarten met vele oefeningen m.b.t. het inoefenen van motorische vaardigheden. Deze kaarten kunnen ook aan de kinderen meegegeven worden naar huis. Deze kaarten zijn te bestellen bij de stichting 'Motorische Remedial Teaching in beweging'.

§ 4.2.3: Evalueren:

Van den Berg (bewegingsonderwijs):

In de begeleidende samenvatting van de workshop van 16 mei j.1. stelt Van den Berg het moment van stoppen met de M.R.T. als volgt ter discussie (blz. 7): "Wanneer en hoe afronden en beëindigen van het hulpprogramma? Het kind heeft niveau D van bewegen bereikt. Dan is het wel belangrijk om het kind nog enige tijd binnen het hulpprogramma te houden om steviger te worden en te kunnen genieten van zijn verbeterde niveau van bewegen". Het is dus duidelijk dat er geen vaste periode van behandelen is. Er wordt gestopt wanneer het kind kan, wat het nog niet beheerste tijdens de testen (het instapniveau-D). Er volgt dus geen "afsluittoets". Wel een evaluatiegesprek: in overleg met het kind wordt besproken of er (nadat niveau D is bereikt) gestopt wordt of dat er nog even wordt doorgegaan.

Van Gelder e.a. (lichamelijke oefening):

Leerlingen die voor de M.R.T. van Van Gelder in aanmerking komen, zijn zoals gezegd al gauw drie maanden onder behandeling. Hoe het dan verder gaat, doet Van Gelder uit de doeken op blz. 215 van 'Leerlingvolgsysteem': "Na een periode van zorg op het gebied van bewegen en spelen willen we natuurlijk ook weten wat deze inspanningen hebben opgeleverd. Door opnieuw de zelfde observaties te doen, als voor het toepassen van de extra zorg, kunnen de beide situaties vergeleken worden". Het gaat hier dus om het hertoetsen van de acht vaardighedenfamilies of de aspecten aangaande het spelinzicht of de speelvaardigheid.

Er wordt besloten met een eindverslag. Dit eindverslag bestaat uit de bundeling van alle geregistreerde observaties, invulformulieren, een beschrijving van de toegepaste extra zorg en evaluaties. Aan de hand hiervan wordt besloten of er sprake moet zijn van vervolg-M.R.T. of dat de 'patiënt genezen verklaard kan worden' (dit laatste is de conclusie van mij).

§ 4.3: Conclusie:

In de laatste regel van de laatste subparagraaf heb ik mijn eerste conclusie al getrokken. De methode van Van Gelder heeft erg veel weg van een vorm therapie. Op een zeer professionele wijze wordt de motoriek getest. Vervolgens wordt een diagnose gesteld. Na overleg met de ouders wordt een handelingsplan gemaakt. En dan gaan de 'therapeut' en 'patiënt' samen drie maanden aan het werk. Soms krijgen de leerlingen ook nog 20 minuten per dag huiswerk. Uiteindelijk volgt er een 'herexamen' (excuses van mij: lees hier: 'een tweede test'). Als deze test voldoende is, wordt er een eindverslag gemaakt voor het dossier.

Ik vraag mij echter af in hoeverre deze ontwikkelingstesten informatie geven over het functioneren van een leerling tijdens de lessen bewegingsonderwijs.

Bij Novibols ga je iets testen, waar je vakinhoudelijk als vakdocent je leerling ook op moet beoordelen i.v.m. een rapport. Wanneer een leerling ongewild onvoldoende scoort, wil je zo'n leerling uit professioneel oogpunt helpen. En niet alleen om het rapportcijfer. Wanneer een leerling bij ons vak buiten de boot valt, dreigt hij of zij ook sociaal uit de boot te vallen. De enige optie is dus het concrete bewegen tijdens de les (indien nodig met MRT) te verbeteren. En dat is wat Novibols beoogt.

Nadeel van beide methoden is de tijd, die we kwijt zijn bij het testen van de leerlingen. En dat zit vooral in de herkansingen die alle leerlingen krijgen. Bij mislukken komen de leerlingen bij Van Gelder toch zeker drie keer voor een onderdeel aan de beurt. Vervolgens moet er getest worden of het kind dan wel slaagt voor een vaardigheid voor een kind van eenjaar jonger. Wanneer een leerling wel scoort voor een testonderdeel, mag hij of zij iets proberen voor een leerling van eenjaar ouder. Van den Berg pretendeert de test in vier lessen afte kunnen nemen. Maar ook bij Van den Berg moet je een leerling meerdere beurten geven. Want hoe gaat dat in de praktijk? Elke leerling moet bij een tipsalto eerst een aantal keren inspringen. Vervolgens is drie sprongen het minimale om continuïteit in de sprongen te kunnen zien. Een kind dat drie verschillende sprongen laat zien, beheerst deze activiteit nog niet. En dan hebben we het nog niet over het objectief beoordelen van leerlingen in spelsituaties. Ook hier is één hele les toch wel het minste, omdat hier de verschillende geledingen door elke leerling meerdere keren vertoond moeten zijn (bij passeren en onderscheppen heb je bijvoorbeeld al acht geledingen!). In mijn optiek kost een test dan toch al gauw tien lessen.

HOOFDSTUK 5: Wat zijn de resultaten van 'Novibols' en 'Leerlingvolgsysteem'?

Wanneer leerlingen uitvallen, deelnemen aan M.R.T. zijn we benieuwd wat de resultaten zijn. Heeft het programma effect gehad? Of nog beter: heeft het remediëren blijvend effect?

Met betrekking tot Novibols heb ik alle mij ter beschikking staande bronnen onderzocht op resultaten. Hier is niets van te vinden, laat staan cijfers. Er mag echter aangenomen worden, dat er wel goede resultaten zijn. De betrokken leerlingen krijgen extra tijd en extra begeleiding om activiteiten extra te oefenen. Maar zoals gezegd: helaas geen gepubliceerde cijfers.

Van Gelder heeft een heel hoofdstuk geweid aan gegevens en uitkomsten. Van 1989 tot en met 2000 zijn er - aldus de auteurs - vele observaties gedaan met behulp van diverse versies van het 'leerlingvolgsysteem' van Van Gelder & Stroes.

De gebruikers van het boek krijgen in het voorwoord de oproep reacties en toetsresultaten op te sturen naar het 'Expertisecentrum bewegingsonderwijs en MRT'. Gevolg is een gigantisch hoog aantal in hoofdstuk 11 afgedrukte tabellen m.b.t. de testresultaten

Interessant is wat de auteurs als opvallend ervaren (Blz. 244, 'Leerlingvolgsysteem):

- "Opvallend zijn de grote verschillen in geregistreerde vaardigheid tussen de verschillende scholen en verschillende vakleerkrachten. Van scholen waarbij 90 tot 95 procent binnen de norm valt tot scholen waar het percentage tussen de 20 en 30% zit".
- "Opvallend zijn ook de veel hogere percentages op scholen met langdurige en intensieve zorg".
- "Opvallend zijn ook de aanzienlijke verschillen tussen jongens en meisjes. Overigens lijkt ook voor dit onderscheid te gelden dat scholen met een bredere zorg kleinere verschillen laten zien dan scholen met een smalle zorg".

De opgestuurde resultaten zorgden bij de auteurs echter niet alleen voor antwoorden: "De vraag dringt zich op of jongens beter of minder goed zijn in bepaalde vaardigheidsfamilies, omdat ze meer of minder aanleg hebben of interesse of dat het verschil ontstaat uit omgevingsfactoren?"

De testresultaten leken vooral antwoord te moeten geven op de vraag of de verschillende vaardigheden ook daadwerkelijk bij de goede leeftijd waren ingeschaald. De auteurs stellen dat 80% van de leerlingen het gevraagde niveau moeten halen. Dit blijkt volgens de resultaten behoorlijk te kloppen.

Voor mijn studie is het echter interessanter om te weten of de remediëring werkt.

Spijtig is echter dat er geen onderzoek is gedaan naar het testresultaatverschil van voor *en* na remediering. Dit geldt dus zowel voor Novibols als voor 'Leerlingvolgsysteem bewegen en spelen'. Maar ook bij 'Leerlingvolgsysteem' mag je er vanuit gaan dat er resultaat is. Iets wat je extra oefent zal over het algemeen rendement opleveren. Een indirect bewijs is, dat de scholen met meer zorg ook aanzienlijk beter scoren. Een legitieme vraag is of de leerlingen die op motoriek trainen ook beter scoren bij ons klassieke bewegingsonderwijs. Om daar zelf een onderzoek naar te doen, is onder de voorwaarden van een literatuurstudie te veel gevraagd en ook door de dan vereiste extra tijdsinvestering een brug te ver.

SLOTWOORD:

Een literatuurstudie is een tijdrovende kwestie. Vanaf maart tot en met mei 2007, heb ik geprobeerd elk verloren uurtje in de eindschrijft te stoppen. Na de maand mei kon ik hiervoor nauwelijks vrije tijd meer vinden. De functie van teamleider - die ik sinds een jaar uitoefen (op het Agnietencollege te Zwartsluis) - zorgt aan het eind van een schooljaar voor een zeer drukke agenda. En dan heb ik het nog niet over de reguliere verplichtingen die horen bij de afronding van leerjaar twee van de 'deeltijd-calo'.

Dit was het moment om een doordacht studieplan voor de zomervakantie op te stellen. In dit plan ben ik er vanuit gegaan dat ik in de eerste twee weken van de genoemde vakantie de literatuurstudie zou afronden. Gedurende de eerste twee maanden van het nieuwe schooljaar zou ik dan de resterende vragen proberen te beantwoorden d.m.v. een praktijkonderzoek.

Het vervolg van de literatuurstudie kostte me echter drie en een halve week zomervakantie. De genoemde studietijd aanvullen met een praktijkonderzoek, is onder de voorwaarden van een literatuurstudie te veel gevraagd en (zoals gezegd op blz. 24) "door de vereiste extra tijdsinvestering een brug te ver".

Het praktijkonderzoek had ik willen richten op de volgende twee vragen:

1. Is het in Zwartsluis mogelijk de testen van 'Novibols' en het 'Leerlingvolgstysteem' af te nemen in de door de auteurs genoemde tijd?
2. Welke remediërende oefenstof (die van Novibols of die van het 'Leerlingvolgstysteem') zorgt in Zwartsluis voor het meeste effect?

Zoals gezegd is er binnen het gestelde kader geen tijd om hier antwoorden op te vinden. Wel kan er antwoord worden gegeven op de vragen die in de inleiding zijn gesteld. Deze antwoorden zullen voor een groot deel de relevantie van bovenstaand onderzoek wegnemen.

De hoofdvraag van deze literatuurstudie is: "Welke verschillende visies en werkwijzen van M.R.T. bestaan er in Nederland?" Hier is gaandeweg de studie een duidelijk antwoord op gegeven. De schrijvers van het boek 'Opvattingen over motorische remedial teaching' zagen grofweg twee opvattingen of visies. De eerste visie wordt vertolkt door Vermeer en Van Rossum. Deze heren willen leerlingen met een beweegachterstand laten oefenen met activiteiten, die ook tijdens de reguliere lessen aan de orde komen. De tweede visie wordt vertolkt door Pijning, Beenen, Van Rijn, Van Ark, Overduin en veel andere deskundigen. Ondanks hun verschillen zagen Vermeer en Bakker één grote overeenkomst: een handelingstheoretisch bewegingsconcept. Vrij vertaald komt het er op neer dat de M.R.T. van deze kenners zich het test laat verwoorden als een vorm van therapie. Dit verschil zie ik ook, maar ik denk dat deze tweede groep genoemde deskundigen zich op deze manier te kort gedaan voelt.

Een uit het onderzoek naar voren gekomen conclusie is, dat - over het algemeen - een ieder die zich bezig houdt met M.R.T., een vakvisie heeft die terug te voeren is op zijn vak. Aangezien - naar mijn weten - alle onderzoekers een relatie ervaren met 'gymnastiekers', bewegingsonderwijzers, sportleraren, docenten lichamelijke opvoeding of lichamelijke oefening, wil ik het antwoord dan ook binnen het vakgebied zoeken. Het aantal namen van het vak staat dan ook voor even vele vakvisies, (zie hiervoor paragraaf 3.2)

Wanneer het gaat om veel gebruikte methodieken, komen in hoofdstuk 4 uiteindelijk de vakvisies van lichamelijke oefening en die van bewegingsonderwijs boven drijven. Dit vertaalt zich respectievelijk in de methoden 'Leerlingvolgstysteem bewegen en spelen' en 'Novibols'. Hiermee denk ik (vooral in hoofdstuk 3 en 4) een duidelijk antwoord op de hoofdvraag gegeven te hebben. In hoofdstuk 5 blijkt echter d.m.v. cijfers dat de zorgverbreiding van Van Gelder aantoonbaar hoge resultaten heeft. Ik vraag mij echter af in hoeverre deze ontwikkelingstesten informatie geven over het functioneren van een leerling tijdens de lessen bewegingsonderwijs (zie par. 4.3; conclusie). Door hier aan te twijfelen geef ik eigenlijk antwoord op de tweede vraag die ik wilde stellen m.b.t. het voorgenomen onderzoek. Kort gezegd ga ik er dus vanuit dat je met 'Leerlingvolgstysteem' de

leerlingen beter maakt in ontwikkelingsvaardigheden terwijl ze bij de toepassing van Novibols leerervaringen opdoen in BewegingsOnderwijsLeerSituaties (en daar dus beter in worden).

In hoofdstuk 2 heb ik duidelijk weer gegeven dat in Zwartsluis het vak m.b.t sport en bewegen niet alleen op het lesrooster Bewegingsonderwijs heet. Ook bij de invulling van de lessen laten we ons leiden door de vakvisie die wordt uitgedragen door de Calo. Daarom is het duidelijk dat *die* vakvisie het best past bij het Agnietencollege in Zwartsluis.

In hoofdstuk 4 kwam het probleem qua tijdsinvestering m.b.1 de testen naar voren. De minimumtijd die nodig is voor het afnemen van tien toetssituaties (novibols) is zeker vier uren. Wanneer je dit als docent bewegingsonderwijs te veel vindt, hoef je m.i. geen gebruik te maken van *alle* toetsonderdelen. Ook hoef je niet dezelfde toetsactiviteiten te gebruiken als Novibols die voorschrijft. Een docent bewegingsonderwijs heeft geleerd diagnosticerend les te geven. Daarbij is het de gewoonte een vaardigheid te verdelen in geledingen. Wanneer een leerling nu telkens niet aan het basiscriterium kan voldoen, betekent dat dit een leerling is die in aanmerking komt voor M.R.T. Hiermee is de relevantie van het zoeken naar een antwoord op de eerste (hierboven genoemde) onderzoeksvraag voor een groot deel opgeheven.

Met de laatste alinea probeerde ik het belang van de methode Novibols echter niet te bagatelliseren. Deze methode geeft een goede handreiking om hiaten in bewegingsvaardigheden van leerlingen aan te tonen. Ook past het voorstel tot remediëren ("beginnen met bewegingsactiviteiten die een grote kans op succes geven."-blz 20) heel goed binnen de vakvisie bewegingsonderwijs.

September 2007.

LITERATUUR:

Bakker R., Vermeer A.

Opvattingen over motorische remedial teaching.

Jan Luiting Fonds, Zeist, 1992

Berg G.W. van den

NOVIBOLS, Bewegingsvaardigheidstests volgen een relationeel bewegingsconcept.

Publicatiefonds 't Web, Nijverdal, 2002

Empelen R. van

Sensomotorische training.

De Tijdstroom, Lochem, 1982

Gelder jr. W. van, Stroes H.

Bewegen en spelen.

Het Jonge Kind, dec. 2003

Gelder jr. W. van, Stroes H.

Leerlingvolgsysteem bewegen en spelen

Elsevier, Maarssen, 2002

Hes J., Sanders Y.

Is dit kind mijn zorg?

Lichamelijke Opvoeding, apr. 2006

Hes J.

Motorische Remedial Teaching: een breed perspectief

Lichamelijke Opvoeding, sept. 2007

Koenen M.J., Drewes J.B.

Verklarend handwoordenboek der Nederlandse taal

Wolters-Noordhoff, Groningen, 1897 (1^e druk)

Massink M.

Welke leerling verdient extra zorg in bewegingsonderwijs?

Lichamelijke Opvoeding, sept. 2007

Platform MRT

BEROEPSCOMPETENTIEPROFIEL motorisch remedial teacher

Jan Luiting Fonds, Zeist, 2007

SLO in samenwerking met KVLO (onder redactie van Mooij C, Berkel M. van, Hazelbach C.)

Hoofdstuk 4: Het leerplan

Basisdocument Bewegingsonderwijs.

Jan Luiting Fonds, Zeist, 2004

Stegeman H. (Eindredactie)

Zorgverbreding in de lichamelijke oefening.

Bekadidact, Baarn, 1995

Op internet:

<http://taalunieversum.org>

www.basislessenbewegingsonderwijs.nl

www.google.nl

www.kvlo.nl

www.motoriek.nl

www.mrtabc.nl

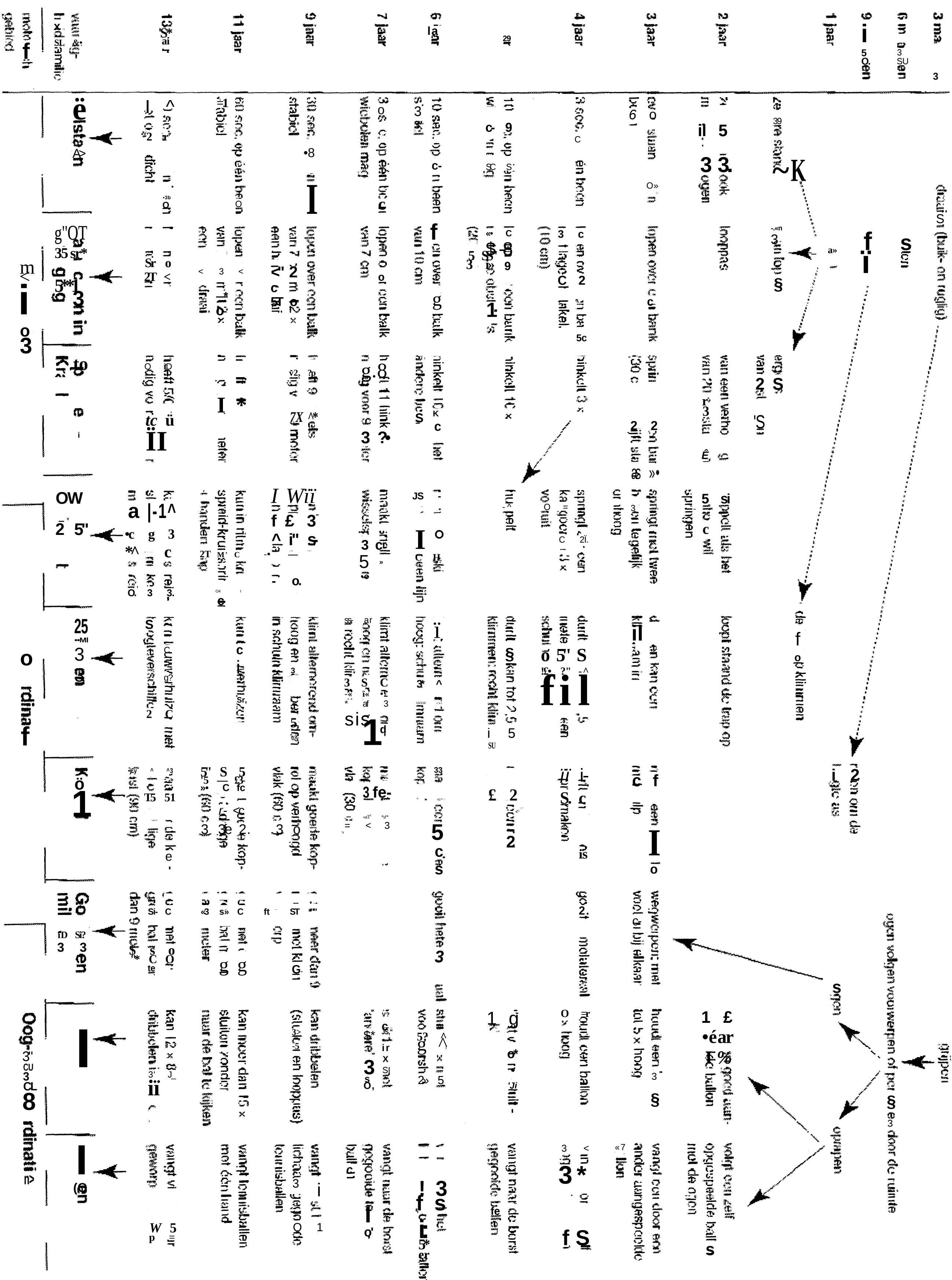
www.wikipedia.nl

BIJLAGE 1.

Voorbeeld Oseretsky-test voor motoriek

KJL	alg« sta. co.	dyn. co, hn,	alg. dya.co	snelheid	gelijkt.	isoleren
11	LR O X od (10°)	Sm (2/3) (3/5)	J (15°)	WIAJ (15°)	LR 0 3 (20°)	(10°)
10	O 3 4 ! (15°)	10X (10°)	1m (25°)	LR (25°)	tti * n 2 wmnm wwm 10 10 (21°)	Lil (5°)
9	LR 0 2 oo (15°)	LR 0 3 1.5m (1/3) (2/3)	LR 0 3 390° 3m (25°)	LR 3 5m (15°)	LR 0 2 (10°)	LR 0 2 (10°)
8	te (10°)	LR 2 (5°)	LR 1 40 cm (2/3)	LR (25°) (22°)	0 3 (15°)	(15°)
7	od (10°)	LR 12 (20°) (15°)	LR 2 5m (15°)	LR (45°)	ra l (15°)	(15°)
6	IR O ^ (R) (10°)	LR 2 (1'25) (1'20)	LR 2m (15°)	LR (35°)	LR (15°)	LR (15°)
5	LR 3 (10°)	LR (2/3)	LR (2/3)	LR (70°)	LR 3 (10°)	LR (10°)
4	ie (10°)	LR (9°)	LR (5°)	LR (2'10) (1'50)	LR (15°)	LR (15°)
3	LR (10°)	LR n (2)	LR (2/3)			
2	LR (10°)	LR (2)	LR (2/3)			

Uit; Verstappen, P., Oseretsky-test. Jaarschaal voor onderzoek van de Neuro-motorische rijping» met poging tot psychomotore appreciatie, Syllabus, 1970,



Matrix van ontwikkeling van elementaire bewegingsvormen; "Leerlingvolgsysteem bewegen en spelen' blz. 32.