

De sociaal-emotionele ontwikkeling in ontwikkeling



Een actiegericht onderzoek naar de invloed van dans-
bewegingstherapie op de sociaal-emotionele
ontwikkeling van type 2-kinderen.

Naam student:	Elke Blomme
Studentnummer:	0738980
Opleiding:	Creatieve Therapie Dans & Beweging Hogeschool Zuyd, Faculteit Gezondheid & Zorg Heerlen
Datum:	30 mei 2012
Naambegeleider:	Nanon Janssen

Inhoud

Voorwoord	3
Inleiding	4
Hoofdstuk 1 Probleemstelling, vraagstelling, doelstelling	5
1.1 Probleemstelling	5
1.2 Vraagstelling	5
1.3 Doelstelling	6
1.4 Begrippenlijst	6
Hoofdstuk 2 Onderzoekstype en onderzoeksmethode	7
2.1 Onderzoekstype	7
2.2 Onderzoeksmethode	8
Hoofdstuk 3 Voorfase en oriëntatiefase	8
3.1 Voorfase	8
3.1.1 Doelgroep	9
3.1.1.1 De verschillende types binnen het buitengewoon basisonderwijs in Vlaanderen	9
3.1.1.2 Kinderen met een matig tot ernstige verstandelijke beperking	10
3.1.2 Mogelijke behandelmethodes voor type 2 kinderen vanuit de literatuurstudie	11
3.1.2.1 Sherborne bewegingspedagogiek	11
3.1.2.2 Yoga	12
3.1.2.3 Vrije bewegingsmomenten	12
3.2 Oriëntatiefase	12
3.2.1 Direct betrokkenen	12
3.2.2 Onderzoeksthema	13
Hoofdstuk 4 Diagnostische fase	13
4.1 Cliënt	14
4.1.1 Gebruikte onderzoekstechnieken voor de observaties van de cliënt	14
4.1.1.1 Participerende observatie	14
4.1.1.2 Ongestructureerde observatie	15
4.1.1.3 Onverhulde observatie	15
4.1.1.4 Ondervraging	15
4.1.2 Eerste kennismaking in beweging met de kinderen	15
4.1.3 Overzicht van de belangrijkste observaties	17
4.1.4 Danstherapeutische diagnose	18
4.2 Therapeut	19
4.2.1 Gebruikte onderzoekstechnieken	19
4.2.1.1 Logboek	19
4.2.1.2 Feedback en observaties van begeleidster	19
4.2.2 Therapeutisch handelen	19

4.2.2.1	Danstherapeutische relatie	20
4.2.2.2	Therapeutische attitude	20
Hoofdstuk 5 Ontwikkelfase		20
5.1	Danstherapeutisch werkplan	20
5.1.1	Danstherapeutische werkwijze	21
	Fasering.....	21
	Therapeutische technieken	22
	Werkvormen	23
	Interventies	24
5.1.2	Methoden.....	25
5.1.3	Materialen	26
5.1.4	Onderzoeksrol.....	26
Hoofdstuk 6 Evaluatie.....		26
6.1	Veranderingen m.b.t. behoefte aan veiligheid en structuur	27
6.2	Veranderingen m.b.t. behoefte aan erkenning	28
6.3	Veranderingen m.b.t. contact met eigen lichaam	28
6.4	Overige veranderingen.....	29
6.5	Kwaliteitscriteria	30
6.6	Onderzoekstechnieken.....	30
Hoofdstuk 7 Discussie		31
7.1	Reflectie op het onderzoek.....	31
7.1.1	Sterkte en zwakteanalyse.....	32
7.2	Interpretatie van de resultaten	32
7.3	Beantwoording van de vraagstelling	36
7.4	Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	37
7.5	Werkmodel.....	37
7.5.1	Vergelijking oud en nieuw werkmodel	37
7.5.2	Nieuw werkmodel.....	39
Samenvatting.....		40
Bronvermelding.....		41
Bijlagen.....		43

Voorwoord

Tijdens mijn opleiding tot dans-bewegingstherapeute was 'ontwikkeling' een begrip dat centraal stond. Gedurende de hele opleiding heb ik gewerkt aan mijn eigen professionele ontwikkeling. De ontwikkeling die ik hierin doormaakte tijdens de eerste twee jaar van de studie kon ik in de praktijk brengen tijdens mijn stage. De praktijkervaring die ik opdeed zorgde ervoor dat ik me ging ontwikkelen tot een betere vaktherapeut.

Tijdens mijn stage werd ik geconfronteerd met cliënten met een verstandelijke beperking die niet veel mogelijkheden meer hadden om zich verder te ontwikkelen. Deze cliënten leken hier zelf vrede mee te hebben. Als enthousiaste stagiaire dans-bewegingstherapie wilde ik natuurlijk zo veel mogelijk uitproberen en zoveel mogelijk verandering op gang brengen bij de cliënten. Maar in de praktijk leek het voor mij alsof mijn ontwikkelproces tegenovergesteld was aan dat van mijn cliënten. Het grootste deel van de stageperiode bij deze cliënten ben ik op zoek gegaan naar hoe ik ze kon benaderen en welke therapeutische rol ik het beste aannam in contact met deze cliënten. Hierdoor ging ik vooral in de breedte werken en niet in de diepte. Op het einde van mijn stageperiode bleef ik met enkele vragen zitten. Ik vroeg me onder andere af of ze de ervaringen die ze bij mij in de sessies opdeden konden meenemen naar situaties buiten de therapie. Ook de vraag welke invloed dans-bewegingstherapie op hun ontwikkeling heeft gehad bleef door mijn hoofd spoken. Deze laatste vraag was voor mij het beginpunt van deze scriptie.

Omdat ik mijn onderzoek vooral wilde richten op de ontwikkeling van de cliënten, heb ik ervoor gekozen om met kinderen met een verstandelijke beperking te werken. Kinderen met een verstandelijke beperking maken volgens de ontwikkelingspsychologie een grotere ontwikkeling door dan volwassenen. (Craeynest, 2006)

Deze cliënten, kinderen met een matig tot zwaar verstandelijke beperking, waren voor mij een nieuwe doelgroep. Maar de ervaring die ik met hen heb opgedaan heeft ervoor gezorgd dat ik me professioneel nog verder heb kunnen ontwikkelen.

Graag wil ik nog enkele mensen bedanken om me te helpen bij het realiseren van dit onderzoek. Eerst en vooral wil ik Nancy De Roo bedanken omdat ze me de kans gaf mijn onderzoek uit te voeren in school voor buitengewoon basisonderwijs type 2 De Triangel in Lovendegem. Ook Nooike Alyn en Mieke De Baets wil ik graag bedanken voor de steun, de tips, de feedback en hun interesse voor dans-bewegingstherapie. En de kinderen die vol enthousiasme deelnamen aan mijn sessies.

Nanon Janssen, mijn scriptiebegeleidster wil ik bedanken voor de ondersteuning tijdens dit project en haar frisse blik. Dankzij haar bleef ik het juiste spoor volgen. Ook Ina Van Keulen wil ik bedanken voor de hulp tijdens de opstartfase van mijn onderzoek.

Mijn ouders en mijn grote broer bedank ik voor de steun die ze me gaven tijdens de opleiding. Ook dank ik mijn tante voor de praktische hulp betreffende mijn bijlagen.

Mijn laatste dankbetuiging gaat uit naar Naomi en mijn andere balletvriendinnen. Ze hielpen me relativeren, slaagden er steeds weer in om me te motiveren, lieten me reflecteren en ze zorgden voor soms iets te lange momenten van ontspanning en plezier.

Elke Blomme
Mei 2012
Zomergem, België

Inleiding

Deze scriptie is het resultaat van een actiegericht onderzoek naar de invloed van dans-bewegingstherapie op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen met een matig tot zwaar verstandelijke beperking. Dit onderzoek heeft verschillende fasen doorlopen, die ik hieronder zal beschrijven.

Het eerste hoofdstuk beschrijft de probleemstelling, vraagstelling en doelstelling van het onderzoek. De probleemstelling is de basis van het onderzoek, hierin leg ik uit hoe ik tot het onderwerp voor dit onderzoek ben gekomen.

Hoofdstuk 2 geeft het onderzoekstype (ontwikkeland) en de onderzoeksmethode (actiegericht) weer. Ik licht ook toe waarom ik hiervoor heb gekozen.

In hoofdstuk 3 beschrijf ik de voorfase en de oriëntatiefase binnen het onderzoek. In de voorfase geef ik meer uitleg over de doelgroep en de structuur en werking van het buitengewoon basisonderwijs (type 2). Ik licht ook enkele behandelmethode voor mijn doelgroep toe vanuit de literatuur. In de oriëntatiefase geef ik meer informatie over mijn onderzoeksnetwerk en beschrijf ik hoe ik tot mijn onderzoeksthema ben gekomen.

In hoofdstuk 4 geef ik aan hoe ik aan de hand van mijn observaties tot een diagnose ben gekomen en welke technieken ik hiervoor heb gebruikt.

Het danstherapeutisch werkplan heb ik opgesteld in de ontwikkelfase. Dit beschrijf ik in hoofdstuk 5. Ook geef ik in dit hoofdstuk weer welke danstherapeutische methoden ik heb gebruikt en beschrijf ik mijn onderzoeksrol.

In hoofdstuk 6 evalueer ik mijn onderzoek. Ik beschrijf de veranderingen die zichtbaar werden tijdens het onderzoek met betrekking tot de thema's die naar voor kwamen in de diagnostische fase. Ook benoem ik de kwaliteitscriteria waarvan ik gebruik heb gemaakt.

In het laatste hoofdstuk beschrijf ik welke resultaten er behaald zijn. Ik kijk in dit hoofdstuk ook kritisch naar mijn eigen onderzoek en beschrijf de sterke en zwakke kanten ervan. Eveneens zal ik mijn vraagstelling proberen beantwoorden en nagaan of aan de doelstellingen is voldaan. Ik doe enkele aanbevelingen voor vervolgonderzoek en ook ga ik dieper in op mijn oude en vernieuwde werkmodel.

Ik sluit deze scriptie af met een korte samenvatting waarin ik het verloop van mijn onderzoek, de resultaten en mijn conclusies nog eens kort omschrijf.

In deze scriptie gebruik ik zowel 'kinderen', 'type 2 kinderen' en cliënten om de actoren te benoemen.

Hoofdstuk 1 Probleemstelling, vraagstelling, doelstelling

1.1 Probleemstelling

Tijdens mijn stage in het Psychiatrisch centrum Sint-Jozef in Munsterbilzen heb ik met mentaal zwakke cliënten gewerkt. Hun chronische verstandelijke beperking was ontstaan door middelenmisbruik of psychose. Tijdens de sessies die ik heb gegeven, heb ik gemerkt dat deze cliënten moeilijk in beweging kwamen en door hun psychose letterlijk vast zaten in hun lichaam. Ik werd verplicht om tijdens de sessies lage doelen te stellen omdat ze cognitief zo zwak waren en ook de afdeling stelde geen hoge doelen op voor deze cliënten. Er werd niet van deze cliënten verwacht dat ze zich nog verder gingen ontwikkelen en de nadruk van de behandeling lag vooral op het accepteren van hun beperking. De beperkte mentale en fysieke mogelijkheden van deze cliënten in combinatie met de lage doelen die er werden gesteld door de afdeling, hebben ervoor gezorgd dat ik mijn sessies weinig uitdagend maakte. Zowel voor de cliënten als voor mezelf. Ik heb het gevoel dat ik me teveel heb vastgehouden aan de verwachtingen en doelen van de afdeling en te weinig risico's heb genomen. Dit kwam voor een deel ook door de mentale en fysieke mogelijkheden van de doelgroep.

Ik denk dat het werken met een andere doelgroep, ook met een verstandelijke beperking, een mogelijkheid voor me biedt om mezelf en de cliënten meer uit te dagen. Volgens de ontwikkelingspsychologie maken kinderen een grotere en snellere ontwikkeling door dan volwassenen. (Craeynest, 2006) Dus moeten ook kinderen met een chronische verstandelijke beperking zich in het algemeen nog meer ontwikkelen. Als ik dit doortrek naar dans-bewegingstherapie, dan zullen deze kinderen ook binnen de sessies een grotere ontwikkeling doormaken dan de volwassenen waarmee ik heb gewerkt tijdens mijn stage. Het non-verbale karakter van dans-bewegingstherapie sluit goed aan bij deze doelgroep omdat sommige kinderen met een matig tot zwaar verstandelijke beperking niet goed kunnen praten,

Het onderwijs heeft als doel kennis of vaardigheden over te dragen. (Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 1998) Kinderen maken in de schoolperiode op verschillende vlakken een ontwikkeling door. Zowel in de lichamelijke en motorische ontwikkeling, de ontwikkeling van het mentaal functioneren en de sociale en persoonlijkheidsontwikkeling vinden er veranderingen plaats. (Craeynest, 2006, pp. 201-229) Als ik dans- en bewegingstherapie aanbied op een school, dan zal het ontwikkelingsaspect vanzelf een rol spelen in mijn sessies. In een schoolse situatie wordt er van de kinderen verwacht dat ze zich gaan ontwikkelen. Ook de gehele context van de school creëert de situatie zo dat de kinderen zich makkelijker zullen ontwikkelen of gaan bijleren.

Ik heb een interview afgenomen op een basisschool in Vlaanderen voor kinderen met een matig tot zwaar mentale beperking. Daar werd me verteld dat ze op de school niet bekend zijn met dans- en bewegingstherapie. Ik heb nog enkele andere scholen in Vlaanderen aangeschreven en ook zij wisten vaak niet wat dans- en bewegingstherapie was. Van deze onwetendheid wil ik gebruik maken om dans- en bewegingstherapie te profileren in het buitengewoon basisonderwijs in Vlaanderen. Ook werd me tijdens het interview verteld dat ze in het buitengewoon basisonderwijs ontwikkelingsdoelen krijgen opgelegd door de overheid. En juist omdat ik tijdens mijn stage bij mijn patiënten niet zoveel ontwikkeling zag, lijkt het me een uitdaging om te kijken wat dans- en bewegingstherapie kan betekenen in die ontwikkelingsdoelen.

1.2 Vraagstelling

Hoe kan het werken rond lichaamsbewustzijn binnen dans-bewegingstherapie een invloed hebben op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen in het buitengewoon basisonderwijs type 2?

Om mijn vraagstelling te beantwoorden heb ik een aantal subvragen opgesteld:

- Kan er dans-bewegingstherapie worden aangeboden in het buitengewoon basisonderwijs type 2 in Vlaanderen?
- Welke problematiek hebben de kinderen en hoe manifesteert zich dit in het lichaam en in beweging?

- Welke werkvormen, methoden en technieken binnen dans-bewegingstherapie kunnen er worden ingezet bij deze doelgroep?

1.3 Doelstelling

Het doel van mijn onderzoek bestaat uit twee delen. Eerst en vooral onderzoeken wat de invloed is van dans- bewegingstherapie op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen in het buitengewoon onderwijs type 2. Anderzijds wil ik een bijdrage leveren aan de ontwikkeling en professionalisering van het beroep. Aangezien dans-bewegingstherapie nog niet bekend is in het buitengewoon basisonderwijs type 2 in Vlaanderen, is mijn onderzoek ook gericht op het introduceren van dans-bewegingstherapie in het buitengewoon basisonderwijs type 2 in Vlaanderen.

Ook wil ik met dit onderzoek mijn werkmodel en eigen danstherapeutisch handelen verbeteren. Zowel het werken met een nieuwe doelgroep (kinderen met een matig tot zwaar verstandelijke beperking) als het volledig zelfstandig opzetten van de therapiesessies zullen een invloed hebben op mijn werkmodel.

1.1 Begrippenlijst

Dans-bewegingstherapie

Dans-bewegingstherapie is naast dramatherapie, beeldende therapie, muziektherapie en psychomotorische therapie een onderdeel van de vaktherapie. Het beroepsprofiel voor vaktherapeuten dans-bewegingstherapie van de Nederlandse vereniging voor danstherapie (NVDAT) beschrijft dans-bewegingstherapie als volgt:

Dans-bewegingstherapie is een therapievorm waarbij het doen en ervaren centraal staat. Het heeft als doel om via het lichaam en de beweging veranderingen op gang te brengen bij psychosociale problemen, psychische en psychosomatische stoornissen. De danstherapeut faciliteert en structureert de ervaringen die worden opgedaan in beweging. Binnen dans-bewegingstherapie tracht men verbanden te leggen tussen de cognitie, het gevoelsleven en het handelen. (Beroepsprofiel voor vaktherapeuten dans) Dans-bewegingstherapie is een manier om toegang te krijgen tot gevoelens die moeilijk toegankelijk zijn door het experimenteren met beweging. (Stanton Jones, 1992)

Wat dans-bewegingstherapie onderscheidt van de andere media binnen de vaktherapie is dat bij dans-bewegingstherapie het medium bestaat uit het eigen lichaam. Er is dus geen distantie tussen beweging en gevoel. (Smeijsters, 2003)

Lichaamsbewustzijn

Om de term lichaamsbewustzijn te beschrijven, maak ik gebruik van de theorie van Kugel (Kugel, 1989). Kugel heeft een lichaamsschema uitgewerkt dat bestaat uit 3 componenten: het lichaamsplan, het lichaamsidee en het lichaamsbesef. Hieronder geef ik meer uitleg over deze drie componenten.

Het lichaamsplan houdt in: alle sensorische en motorische structuren die instaan voor het automatische gedrag. Het lichaamsplan is gevormd door een leerproces, conditionering of gewoonte. Het zijn bewegingen die zo danig zijn geautomatiseerd dat we niet goed meer weten hoe we ze doen. (Kugel, 1989)

Het lichaamsidee is de beoordeling dat het kind maakt over de eigen capaciteiten, over het voorkomen en over hoe het eruit ziet. De subjectieve mening van het kind en de omgeving is een belangrijke factor in het vormen van het lichaamsidee. Het lichaamsidee komt niet altijd overeen met de realiteit. (Kugel, 1989)

Onder de term lichaamsbesef verstaan we de informatie over het lichaam die verworven is door een voorstellings- of herinneringsbeeld op volgende vlakken:

- De eigen fysieke verschijning.
- bewegingen die het kind kan of wil uitvoeren met betrekking tot de richting, prestaties en intensiteit.
- De positie van het lichaam, de lichaamsdelen in de ruimte en de positie van de lichaamsdelen ten opzichte van elkaar.
- De eigen manier van waarnemen wat er gebeurt in zijn omgeving. (Kugel, 1989)

Simons & Deroog (2009) hebben een onderzoek gedaan naar het lichaamsbewustzijn van kinderen met een verstandelijke beperking. Zij hebben kunnen concluderen dat kinderen met een verstandelijke beperking zich minder bewust zijn van hun lichaam in vergelijking met normaal ontwikkelende kinderen van dezelfde leeftijd. Uit hun onderzoek bleek ook dat veel kinderen met een verstandelijke beperking moeite hadden met het benoemen en herkennen van lichaamsdelen. (Simons & Deroog, 2009)

Sociaal-emotionele ontwikkeling

Het ontwikkelen van een eigen persoonlijkheid die overeenkomt met verwachtingen en gedragingen in de sociale omgeving van het kind. (Zwiep)

Ontwikkelingsdoelen

Ontwikkelingsdoelen in het buitengewoon onderwijs zijn doelen op het vlak van kennis, inzicht, vaardigheden en attitudes die de overheid wenselijk acht voor zoveel mogelijk leerlingen van een leerlingenpopulatie. In overleg met ouders en eventueel andere betrokkenen, kiest de school de ontwikkelingsdoelen die aan individuele leerlingen of groepen leerlingen worden aangeboden en uitdrukkelijk worden nagestreefd. (Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 1998)

De drie aspecten binnen dans-bewegingstherapie

Er zijn drie aspecten binnen dans-bewegingstherapie: het lichamelijke aspect, het sociale aspect en het expressieve aspect. De aspecten zijn de methodische achtergrond voor de therapeut. Binnen de aspecten wordt er gezien waar het probleem zich afspeelt of duidelijk wordt. (Van Keulen, 2007)

Bij het lichamelijke aspect is de focus vooral op het eigen lichaam gericht. Het sluit aan bij de behoefte van het bewust worden van het eigen lichaam als natuurlijke begrenzing, naar de innerlijke impuls komen, bij zichzelf komen, zich lichamelijke goed voelen, energie van het lijf voelen. Zintuiglijkheid is hierbij belangrijk. (Van Keulen, 2007, p. 10)

Bij het sociale aspect is de focus wisselend meer naar binnen of naar buiten gericht. Het sluit aan bij volgende behoeften: samenzijn, zich verbonden voelen met anderen, deel zijn van een groep. Samenzijn en contact en communicatie zijn hierbij belangrijk. (Van Keulen, 2007)

Bij het expressieve aspect is de focus meer naar buiten gericht en gaat men uitdrukking geven aan. Het sluit aan bij behoeften als zich behaaglijk voelen, evenwichtig, harmonieus, het 'zelf' ervaren, de eigen individualiteit tot uitdrukking brengen. (Van Keulen, 2007, p. 10)

Hoofdstuk 2 Onderzoekstype en onderzoeksmethode

2.1 Onderzoekstype

Het onderzoekstype dat ik ga gebruiken voor mijn onderzoek is het ontwikkelingsgerichte onderzoekstype. Migchelbrink (2008, p.145) definieert het ontwikkelende onderzoekstype als volgt: 'Via ontwikkelingsonderzoek wordt gewerkt aan het tot stand komen van 'nieuwe' zorgplannen, handleidingen, werkwijzen, instrumenten, plannen van aanpak, behandelingen, agogische interventie, programmeringen, activiteiten of methodieken'. Aan de hand van dit onderzoekstype wil ik een mogelijk behandelmodel ontwikkelen binnen dans-bewegingstherapie voor type 2 kinderen.

Migchelbrink (2008) zegt dat er bij ontwikkelingsonderzoek vaak een geheel nieuw ontwerp moet gemaakt worden. In Vlaanderen heb ik geen bestaand onderzoek gevonden over dans-bewegingstherapie in het buitengewoon basisonderwijs met type 2 kinderen. Met mijn onderzoek maak ik dus een geheel nieuw ontwerp.

De ontwikkelingsgerichte aard van mijn onderzoek wordt vooral zichtbaar in hoe ik mijn onderzoek heb vormgegeven: Door mijn voorstudie en observaties kom ik tot een uitgangspunt dat ik in de praktijk ga toepassen. Dit doe ik door mijn therapeutisch handelen en mijn werkwijze aan te passen tijdens de therapie en de doelgroep. Deze aanpassing van mijn werkmodel zorgt ervoor dat ik nieuwe informatie krijg waarop ik ga reflecteren en mijn uitgangspunt opnieuw ga bijstellen.

2.1 Onderzoeksmethode

Volgens Migchelbrink (2007) wordt actieonderzoek gedaan om kennis te verkrijgen over een bepaalde situatie of om beter te handelen in die situatie. Er is sprake van een tweedelige doelstelling: het verkrijgen van meer en betere kennis en veranderen van sociale situaties. Actieonderzoek is een middel om leer- en veranderingsprocessen op gang te brengen. Er wordt nauw samengewerkt met de betrokkenen binnen het onderzoek. Actieonderzoek verbindt onderzoek en actie met elkaar. Het is een combinatie van handelen, reflecteren, veranderen en onderzoek. De kennis die is verzameld, wordt onmiddellijk toegepast in de praktijk. (Migchelbrink, 2007, pp. 80-81)

Zoals mijn vraagstelling aangeeft, ben ik gaan onderzoeken welke invloed dans-bewegingstherapie heeft op de sociaal-emotionele ontwikkeling van type 2 kinderen. Om dit te kunnen doen ben ik op zoek gegaan naar een school voor buitengewoon basisonderwijs type 2 in Vlaanderen die met mij wilde samenwerken om mijn onderzoek te realiseren. Het verzamelen van informatie die betrekking heeft op mijn doelgroep in combinatie met dans-bewegingstherapie ging aan mijn praktijkonderzoek vooraf. Tijdens deze literatuurstudie kwam naar voren dat er nog niet wordt gewerkt met dans-bewegingstherapie binnen het buitengewoon basisonderwijs type 2 in Vlaanderen. Aan de hand van mijn actiegericht onderzoek wil ik de kennis verkrijgen over de invloed van lichaamsgericht werken binnen dans-bewegingstherapie op de sociaal-emotionele ontwikkeling van de kinderen. Tijdens mijn onderzoek wil ik in samenwerking met de kinderen veranderingsprocessen bij hen op gang brengen, deze evalueren en opnieuw toetsen in de praktijk.

Hoofdstuk 3 Voorfase en oriëntatiefase

Tijdens de voorfase van mijn onderzoek ben ik me vooral gaan richten op de vraag of dans-bewegingstherapie kan worden aangeboden in het buitengewoon basisonderwijs type 2. Ook ben ik me gaan verdiepen in mijn doelgroep en heb ik contact gelegd met verschillende scholen voor buitengewoon basisonderwijs type 2. Tijdens de oriëntatiefase heb ik één school uitgekozen om mee samen te werken aan mijn onderzoek en heb ik mijn actienetwerk samengesteld. Ook heb ik tijdens deze fase het thema voor mijn onderzoek concreet uitgewerkt.

3.1 Voorfase

Tijdens de voorfase ben ik eerst en vooral op zoek gegaan naar type 2 scholen in Vlaanderen waar ze reeds werken met dans-bewegingstherapie. Ik kwam tot de ontdekking dat lichaamsgericht werken binnen deze scholen belangrijk is en vaak wordt gedaan, maar dans-bewegingstherapeuten zijn er niet tewerkgesteld. In de ontwikkelingsdoelen voor motorische ontwikkeling en lichamelijke opvoeding die werden opgesteld door de Vlaamse overheid heb ik kunnen terugvinden dat beweging noodzakelijk is voor de kinderen om zich te ontwikkelen op verschillende vlakken. Tijdens bewegingslessen moet er aandacht gaan naar het in contact komen met zichzelf en het eigen lichaam en het bewustzijn van het eigen lichaam. (Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 1998)

Aangezien ik zelf nog geen ervaring had in het werken met kinderen met een matig tot zware verstandelijke beperking, ben ik me vervolgens gaan verdiepen in de structuur van het buitengewoon basisonderwijs in Vlaanderen en in de doelgroep.

3.1.1 Doelgroep

Het buitengewoon basisonderwijs in Vlaanderen is er voor kinderen waarvan de persoonlijkheidsontwikkeling niet of onvoldoende door het gewoon onderwijs kan worden verzekerd. Er wordt multidisciplinair gewerkt aan verschillende ontwikkelingsaspecten van de kinderen. De kinderen krijgen op school onderwijs, opvoeding, verzorging en therapie op maat. Ook het betrekken van de ouders bij het onderwijs- en opvoedingsproces van hun kinderen heeft een belangrijke plaats binnen het buitengewoon basisonderwijs. Op die manier krijgen de ouders meer inzicht in de problematiek van hun kind. Maar ook de ouders geven belangrijke informatie door over hun kind die bijdraagt tot de expertise van het kind.

De school stelt voor ieder kind een handelingsplanning op. In deze planning komen ontwikkelingsdoelstellingen waarnaar het kind onder begeleiding zal streven. Deze ontwikkelingsdoelen kunnen worden aangevuld met doelstellingen die de school zelf stelt. De school stelt een individueel leerprogramma op, aangepast aan de mogelijkheden en de noden van iedere leerling. (Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 1998)

3.1.1.1 De verschillende types binnen het buitengewoon basisonderwijs in Vlaanderen

Type 1: Kinderen met een licht verstandelijke beperking

Luckasson (2002), lid van de American Association of Mental Retardation definieert een verstandelijke beperking als volgt:

Mental retardation is a disability characterized by significant limitations both in intellectual functioning and in adaptive behavior as expressed in conceptual, social and practical adaptive skills. This disability originates before age 18.

Een verstandelijke handicap verwijst naar functioneringsproblemen die worden gekenmerkt door significante beperkingen in zowel het intellectuele functioneren als in het adaptieve gedrag zoals dat tot uitdrukking komt in conceptuele, sociale en praktische vaardigheden. De functioneringsproblemen ontstaan vóór de leeftijd van 18 jaar. (Buntinx, 2009)

Kinderen met een licht verstandelijke beperking scoren op een gestandaardiseerde intelligentietest een totaal IQ van 50 tot 70. (American psychiatric Association, 2007)

Hierbij wordt er vanuit gegaan dat intelligentie meetbaar is en in een getal kan worden uitgedrukt. Het IQ is een maat voor het verstandelijke vermogen van het kind. (Minderaa, 1997)

Type 2: kinderen met een matig tot ernstige verstandelijke beperking.

Kinderen met een matig verstandelijke beperking scoren op een gestandaardiseerde intelligentietest een IQ tussen 35 en 50. Kinderen met een ernstige verstandelijke beperking scoren een IQ onder 35. (American psychiatric Association, 2007) Ze bereiken een verstandelijke leeftijd tussen 2 en 8 jaar. (Ghesquière & Maes, 1998)

Type 3: Kinderen met ernstige emotionele en/of gedragsproblemen

Alle kinderen doorgaan twee fasen waarin ze kleine afwijkingen in hun gedrag gaan vertonen: de koppigheidsfase (treedt op tussen 2,5 en 3,5 jaar) en de adolescentie. Dit afwijkende gedrag gaat vanzelf over omdat de kinderen vaardigheden ontwikkelen om deze fasen te doorlopen.

Men spreekt pas van problematisch gedrag als het zo schadelijk is naar anderen toe dat er normen worden overtreden waarover een maatschappelijke overeenstemming is. (Rigter, 2002)

Type 4: Kinderen met een fysieke beperking

Dit type onderwijs richt zich op kinderen met een enkelvoudige of meervoudige fysieke beperking.

Type 5: Kinderen die opgenomen zijn in een ziekenhuis of verblijven in een preventorium
Een kind dat door langdurige ziekte of ongeval 21 kalenderdagen onafgebroken afwezig is op school, kan beroep doen op tijdelijk onderwijs aan huis. (Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 1998)

Type 6: Kinderen met een visuele beperking

Kinderen die wegens blindheid of slechthoortheid regelmatig medische en paramedische behandelingen en orthopedagogische voorzieningen nodig hebben kunnen terecht in type 6 van het buitengewoon basisonderwijs. (Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 1998)

Type 7: Kinderen met een auditieve beperking

Bij kinderen met een auditieve beperking treedt er verlies van de gehoorcapaciteit op. Hierbij kan er sprake zijn van lichte slechthoortheid tot doofheid. (Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 1998)

Type 8: Kinderen met ernstige leerstoornissen

Het type 8 van het buitengewoon basisonderwijs is er voor kinderen met een leerstoornis die normaal begaafd zijn en die beschikken over een normaal gehoor- en gezichtsvermogen. Deze leerstoornis is dermate ernstig dat hulp in het gewoon onderwijs niet kan volstaan. (Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 1998)

3.1.1.2 Kinderen met een matig tot ernstige verstandelijke beperking

Volgens de DSM – IV is er sprake van een verstandelijke beperking als er aan volgende criteria wordt voldaan:

Het intellectuele niveau moet lager zijn dan het gemiddelde verstandelijk functioneren
Er zijn tekorten of beperkingen aan het huidige aanpassingsgedrag
De verstandelijke beperking manifesteert zich voor het achttiende levensjaar (American psychiatric Association, 2007)

Een IQ score lager dan 50 is een goede indicator om van een matig tot ernstige verstandelijke beperking te kunnen praten. Maar die IQ waarde zegt niet veel over het ontwikkelingsprobleem en over het gehele beeld van de kinderen. De gevolgen van de beperking manifesteren zich in de motorische ontwikkeling, in de cognitieve ontwikkeling, in de sociaal-emotionele ontwikkeling en in de zintuiglijke ontwikkeling.

Bij veel kinderen met een matig tot zwaar mentale beperking is er sprake van een vertraagde ontwikkeling of andere ontwikkeling. Als de motorische ontwikkeling anders verloopt, dan is dit meestal bij kinderen met een bepaald syndroom, waarbij het centrale zenuwstelsel anders is aangelegd. In beide gevallen is het stimuleren van de motorische vaardigheden heel belangrijk voor de ontwikkeling van de motoriek. (Nijgh & Bogerd, 2007)

Het is opvallend dat deze kinderen vaak trager gaan bewegen en dat er een bepaalde houderigheid aanwezig is bij de meer fijn motorische handelingen. (Ghesquière & Maes, 1998)

Er is net zoals bij andere kinderen ook bij kinderen met een matig tot zwaar mentale beperking een ontwikkeling op cognitief vlak aanwezig. Maar veel kinderen met een matig tot zwaar mentale beperking kunnen in probleemsituaties geen adaptief gedrag vertonen. Dit gebrek aan adaptief gedrag en de matig tot zwaar mentale beperking zullen een invloed hebben op hoe snel de cognitieve ontwikkeling zal verlopen en hoe ver het kind zich cognitief zal ontwikkelen. (Nijgh & Bogerd, 2007)
Het denken van een kind met een matig tot zwaar mentale beperking wordt soms egocentrisch genoemd omdat ze zich niet kunnen inleven en verplaatsen in anderen. Ze kunnen eenvoudige problemen oplossen, maar verbanden leggen naar andere situaties of logische conclusies trekken is heel moeilijk. (Ghesquière & Maes, 1998)

De ernst van de verstandelijke beperking heeft een invloed op het verloop van de sociaal-emotionele ontwikkeling. Het interactieproces tussen het kind en de ouders of opvoeders komt vaak niet spontaan

op gang. De kinderen moeten echt leren hoe ze in interactie kunnen gaan met iemand omdat ze niet worden geprikkeld door hun omgeving. De ouders of opvoeders kunnen een situatie creëren die het kind uitlokt tot bepaalde actie of interactie. Zo kan het kind gaan leren hoe het kan reageren in bepaalde situaties. (Nijgh & Bogerd, 2007) De kinderen gaan vaak imitatiegedrag vertonen en daardoor leren ze zichzelf onbewust sociale aanpassingsvaardigheden aan. Daardoor zullen ze in staat zijn om samen met anderen te spelen en zich te identificeren met belangrijke personen uit hun omgeving. Daarbij hebben ze wel een grote behoefte aan externe bekrachtiging. (Ghesquière & Maes, 1998)

Als een kind zijn zintuigen goed kan gebruiken zal het de wereld om zich heen gaan ontdekken. Vaak hebben kinderen met een matig tot ernstige verstandelijke beperking problemen met de zintuigen. Deze problemen in de zintuiglijke ontwikkeling kunnen een invloed hebben op de gehele ontwikkeling. Als een kind bijvoorbeeld gehoorproblemen heeft, dan kan het niet goed horen wat de ouders zeggen en kunnen er zo stoornissen in de spraak en communicatie ontstaan. (Nijgh & Bogerd, 2007)

3.1.2 Mogelijke behandelmethodes voor type 2 kinderen vanuit de literatuurstudie

Tijdens mijn literatuurstudie kwamen er verschillende behandelmethodes naar voor om te werken met kinderen met een matig tot zwaar mentale beperking.

3.1.2.1 Sherborne bewegingspedagogiek

Sherborne stelt dat een mens niet kan omgaan met of leren van zijn omgeving als hij zich niet bewust is van zichzelf. Volgens de Sherborne bewegingspedagogiek zijn lichaamsbewustzijn en de mogelijkheid om relaties aan te gaan de basisvoorwaarden voor de ontwikkeling van de mens. De grootste doelstellingen van haar bewegingsprogramma zijn het ontwikkelen van een positief zelfwaardegevoel en het ontwikkelen van het vermogen om relaties aan te gaan met anderen en te communiceren met anderen. (Sherborne vereniging België, 2009)

Zelfbewustzijn

Volgens Sherborne kunnen mensen door beweging hun lichaam beter leren kennen, de mogelijkheden van hun lichaam onderzoeken en hun lichaam ervaren als een creatief en expressief instrument. Ze zegt dat er verband is tussen de bewustwording van het lichaam en de bewustwording van het zelf. Ze legt hierbij de nadruk op het lichaamsbewustzijn en op het bewust zijn van de ruimte. (Sherborne vereniging België, 2009)

Bewustzijn van anderen

Als een kind zich veilig voelt bij anderen, door meer lichaamsbewust te zijn, zal het zijn omgeving steeds verder willen verkennen. In de methode wordt geëxperimenteerd met 3 verschillende vormen van interactie. In de 'met relatie' gaat de ene partner zorg dragen voor de andere. De zorgende partner zal zich leren afstemmen op de ander en de ontvangende partner zal anderen leren vertrouwen. In de 'tegen relatie' ligt het accent op het beheersen en bundelen van lichaamskracht terwijl er rekening wordt gehouden met de partner. In de 'samen relatie' gaat het erom dat de partners leren samenwerken. (Sherborne vereniging België, 2009)

Sherborne en kinderen met een matig tot zwaar mentale beperking

Omdat kinderen met een matig tot zwaar verstandelijke beperking vaak een zwak lichaamsbesef hebben, kan werken met de Sherborne bewegingspedagogiek heel zinvol zijn. Het is een methode waardoor de kinderen hun eigen lichaam en de wereld rondom zich op een speelse manier leren kennen. In de film 'A sense of movement' van Veronica Sherborne, wordt er gebruik gemaakt van de grond om veiligheid te creëren en om vertrouwen te krijgen in het eigen lichaam. (Sherborne, 1976)

3.1.2.2 Yoga

In haar artikel beschrijft Thom (2010) dat yogaoefeningen gemakkelijk kunnen worden uitgevoerd in een schoolsituatie als onderdeel van dans-bewegingstherapie. Net zoals bij dans-bewegingstherapie wordt ook bij yoga de bewegingsvocabulaire uitgebreid door gebruik te maken van herhaling, ritme en consistentie.

Yoga en meditatie bevorderen net zoals dans-bewegingstherapie het zintuiglijk bewustzijn. Door herhaaldelijk verschillende yogaoefeningen te herhalen zullen de kinderen zich meer bewust worden van hun lichaam. Dit verkregen bewustzijn zal ervoor zorgen dat de kinderen meer op hun eigen lichaam gaan rekenen, nieuwe uitdagingen zullen aangaan en hun eigen grenzen zullen herkennen. Ze gaan hun lichaam vertrouwen in contact met anderen. (Thom, 2010)

3.1 Vrije bewegingsmomenten

Thom (2010) zegt dat vrije bewegingsmomenten of dansmomenten een andere ingang zijn voor kinderen om zich meer bewust te worden van hun lichaam. Tijdens deze bewegingsmomenten is het belangrijk dat de kinderen weten dat alle bewegingen die ze maken worden geaccepteerd door de therapeut. Deze accepterende houding zal de kinderen stimuleren om hun bewegingsimpulsen te volgen. De kinderen zullen hun eigen lichaamsbehoeften herkennen en zullen deze eerder gebruiken om in beweging te gaan dan een externe inspiratiebron. (Thom, 2010)

3.2 Oriëntatiefase

Na contact te hebben opgenomen met verschillende scholen voor buitengewoon basisonderwijs type 2 in Vlaanderen heb ik besloten om mijn onderzoek op te zetten in de school voor buitengewoon basisonderwijs type 2 de Triangel in Lovendegem. Ik heb deze school uitgekozen omdat ik me er heel welkom voelde en omdat ze duidelijk geïnteresseerd waren in dans-bewegingstherapie. Ook had ik op deze school tijdens mijn literatuurstudie al een verkennend interview afgenomen over de doelgroep.

Migchelbrink (2007) zegt dat actieonderzoek wordt uitgevoerd door en met een actieonderzoeknetwerk. Alle mensen die deel uitmaken van het actieonderzoeknetwerk hebben op de één of andere manier met het onderzoek van doen.

3.2.1 Direct betrokkenen

De actoren die hebben deelgenomen aan mijn onderzoek is de klas 'de Bubbels'. Een gemengde klasgroep met 9 kinderen tussen 6 en 12 jaar. Ik heb deze kinderen verschillende werkvormen aangeboden en ik heb ze geobserveerd tijdens de werkvormen. De kinderen hebben voor mijn data gezorgd.

Ook Mieke De Baets, de leerkracht van deze kinderen, Nooike Alyn, de kinesitherapeute en Nancy De Roo, de directie van de school zullen deel uitmaken van mijn actieonderzoeknetwerk. Aan de hand van interviews en observaties bezorgen zij me aanvullende informatie of nieuwe data.

De houding die ik tegenover de kinderen aanneem is de houding van juf. Met de leerkrachten, directie en therapeuten bouw ik een evenwaardige relatie op waarin we samen nadenken over mijn onderzoek en data verzamelen. Ook vind ik het belangrijk dat de verwachtingen en mogelijkheden op elkaar worden afgestemd.

Er zijn enkele kenmerken die ik belangrijk vind in mijn rol van onderzoeker om een goede relatie op te bouwen met mijn onderzoeksnetwerk. Deze kenmerken sluiten aan bij de therapeutische houding die ik aanneem tijdens de therapie.

- Open houding
- Interesse tonen in andere mensen
- Echtheid

- Actief luisteren
- Acceptorend en respectvol reageren
- Afstemmen op de anderen
- Tactvol zijn
- Vertrouwelijk omgaan met persoonlijke informatie

Door deze houding aan te nemen tijdens het onderzoek, wordt een open en vertrouwelijke relatie opgebouwd. Dit zorgt ervoor dat onderzoeker en actoren op een gelijkwaardig niveau komen te zitten. (Migchelbrink, 2007) Aangezien ik de therapiesessies zelf aanbied, heb ik een participerende rol tijdens het onderzoek.

3.2.2 Onderzoeksthema

Om het thema voor mijn actieonderzoek concreet uit te werken maak ik gebruik van de 5xW+H-formule van Migchelbrink (2007).

W1: Wat is het probleem?

De sociaal-emotionele ontwikkeling van de kinderen heeft een achterstand opgelopen door hun verstandelijke beperking. (Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 1998)

W2: Wie heeft het probleem?

De kinderen van het buitengewoon basisonderwijs type 2 kampen met dit probleem. Ook de mensen waarmee deze kinderen in contact komen op school (leerkrachten, therapeuten, ouders) zijn daardoor betrokken bij dit probleem.

W3: Wanneer is het een probleem?

Het probleem doet zich vooral voor als ze in contact gaan met ouders, begeleiders en klasgenoten.

W4: Waarom is het een probleem?

Als de kinderen moeilijk in interactie gaan met anderen en moeite hebben met communiceren, zullen ze zich vaak niet begrepen voelen. Daardoor bestaat de kans dat ze zich op emotioneel vlak ook minder goed zullen voelen wat er opnieuw voor zorgt dat ze minder in interactie gaan met anderen.

W5: Waar doet het probleem zich voor?

Het probleem doet zich voor in sociale situaties, ongekende gebeurtenissen en onvertrouwde situaties.

H: Hoe is het probleem ontstaan?

Het probleem is ontstaan door hun matig tot zwaar verstandelijke beperking. Deze beperking kan aangeboren zijn of niet-aangeboren.

Binnen dit thema ga ik me oriënteren op welke invloed het werken rond lichaamsbewustzijn binnen dans-bewegingstherapie heeft op de sociaal-emotionele ontwikkeling van de kinderen. Dit ga ik doen aan de hand van verschillende werkvormen die de kinderen meer bewust maken van hun lichaam. Daarna ga ik kijken welke invloed dit heeft op de sociaal-emotionele ontwikkeling.

Aangezien het probleem is ontstaan door hun matig tot zwaar verstandelijke beperking kan ik het niet wegnemen. Tijdens de sessies zal ik hen proberen ondersteunen in hun ontwikkeling. Ik zal op een manier met hen werken waarbij ik me ga richten op hun sociaal-emotionele ontwikkeling rekening houdend met hun mentale beperking.

Hoofdstuk 4 Diagnostische fase

In de diagnostische fase ligt de nadruk op het maken van een diagnose van de probleemsituatie. De startsituatie wordt vanuit verschillende oogpunten geëxploreerd. (Migchelbrink, 2007)

Ik heb de kinderen één keer geobserveerd tijdens een bewegingsles. Daarna heb ik zelf twee kennismakingssessies aangeboden aan de kinderen. Het grootste doel van deze twee

kennismakingssessies was om een beeld te krijgen van de probleemsituatie in beweging, als aanvulling op mijn literatuurstudie. Ook waren de kennismaking met de therapeut en de werkwijze van de therapeut belangrijke aspecten die tijdens deze twee sessies aan bod kwamen. In dit hoofdstuk wil ik een onderscheid maken tussen de cliënt (de kinderen) en de therapeut omdat deze beide een eigen invloed uitoefenen op de therapie.

4.1 Cliënt

Ik heb mijn sessies gegeven aan een gemengde klasgroep van 9 leerlingen. De klasgroep is zo samengesteld dat de kinderen ongeveer allemaal hetzelfde cognitieve niveau hebben. Hieronder geef ik wat meer achtergrondinformatie over de verschillende kinderen. Om de privacy van de kinderen te beschermen heb ik enkel de voorletter(s) gebruikt. Gedurende mijn hele scriptie zal ik de kinderen benoemen met hun voorletter(s).

L. (2 juni 2006) is een jongen van 6 jaar en zit nu zijn eerste jaar in de Bubbels-klas. L. is eerder stil van aard en daarom is het moeilijk om te achterhalen wat hem bezighoudt. L. houdt zich meestal op de achtergrond.

Ke. (26 februari 2006) is een jongen van 6 jaar en volgt sinds dit schooljaar les in de Bubbels-klas. Hij maakt vlot contact met anderen.

A. (30 april 2004) is een jongen van 8 jaar en zit voor het derde schooljaar in de Bubbels-klas. Zijn motorische en sociale vaardigheden zijn goed ontwikkeld.

C. (3 januari 2002) is een meisje van 10 jaar volgt voor het derde jaar les in de Bubbels-klas. C. stapt moeilijk en kan ook niet zo goed praten. Ze maakt wel contact met haar klasgenoten.

F. (19 september 2001) wordt 11 jaar en zit voor het derde schooljaar in de Bubbels-klas. Ze heeft ADHD en kan haar maar heel kort concentreren. F. kan contact maken met de andere kinderen, maar het contact dat ze aangaat is eerder vluchtig.

Ki. (1 februari 2002) is een meisje van 10 jaar en volgt voor het derde schooljaar les in de Bubbels-klas. Ki. heeft weinig mogelijkheden, zowel fysiek, cognitief als sociaal. Ze heeft weinig contact met haar klasgenoten en zoekt veel bevestiging bij de leerkrachten.

Ky. (5 augustus 2004) wordt 8 jaar en zit voor het tweede schooljaar in de Bubbels-klas. Haar motorische en sociale vaardigheden zijn goed. Ky. praat moeilijk.

N. (11 juni 2003) is een meisje van 9 jaar en volgt voor het tweede jaar les in de Bubbels-klas. N. praat zeer moeilijk en daardoor zijn er af en toe frustraties merkbaar.

J. (27 augustus 2004) is een jongen van 8 jaar en volgt sinds dit schooljaar les in de Bubbels-klas. Hij vertoont vooral gedragsmatige problemen.

4.1.1 Gebruikte onderzoekstechnieken voor de observaties van de cliënt

Om data te verzamelen voor mijn onderzoek heb ik gebruik gemaakt van de onderzoekstechniek observatie. Er bestaan verschillende soorten van observatie. Tijdens mijn onderzoek heb ik gebruik gemaakt van participerende observatie, ongestructureerde observatie en onverhulde observatie. Ook de onderzoekstechniek ondervraging heb ik ingezet als dataverzamelingstechniek.

4.1.1.1 Participerende observatie

Bij participerende observatie is de onderzoeker aanwezig op de plaats van het onderzoek en neemt de onderzoeker deel aan de activiteiten. (Migchelbrink, 2007)

Tijdens het onderzoek bied ik de activiteiten aan de kinderen aan en dans, beweeg en speel ik mee met de kinderen. Op die manier sta ik dicht bij de kinderen en kan ik hun ervaringen meer betrekken in mijn observaties. Een nadeel van participerende observatie is dat je niet meer in staat zou zijn om afstand te nemen tijdens het onderzoek (Migchelbrink, 2007), maar daar ben ik gedurende het onderzoek alert op geweest.

4.1.1.2 Ongestructureerde observatie

Ik weet nu nog niet naar welke informatie van lichaamsbewustzijn ik precies op zoek ben en hoe deze informatie zich zal manifesteren, dus kies ik voor ongestructureerde observatie. Tijdens mijn kennismakingssessies wil ik mijn observaties vooral richten op welke werkvormen en technieken binnen de mogelijkheden van de kinderen liggen en de gehele probleemsituatie van de kinderen in beweging. Daarop zal ik mijn verdere sessies dan baseren. Ook houd ik tijdens mijn observaties rekening met de termen sociale ontwikkeling en emotionele ontwikkeling die in mijn onderzoeksvraag voorkomen. Hiermee wil ik een beeld krijgen van hoe de kinderen contact maken met elkaar en hoe dit contact verloopt.

4.1.1.3 Onverhulde observatie

Bij onverhulde observatie maakt de observator zich vooraf niet bekend bij wie hij zal observeren. (Migchelbrink, 2007) Ik kies ervoor om bij de kinderen aan onverhulde observatie doen. Voor hen ben ik gewoon een juf die dansactiviteiten met hen komt doen. Dit doe ik omdat de kinderen moeilijk zullen begrijpen wat ik kom doen en veel uitleg zullen vragen eer ze het begrijpen. Ik wil niet in de valkuil lopen om er een verbale therapie van te maken.

4.1.1.4 Ondervraging

Ik maak gebruik van de dataverzamelingstechniek ondervraging bij de direct betrokkenen van mijn onderzoeksnetwerk die zelf niet deelnemen aan de sessies. Ik stel de leerkracht en kinesitherapeut vragen over de kinderen en over hun sociaal-emotionele ontwikkeling en lichaamsbewustzijn. Ook vraag ik naar hun observaties van de sessies die ik heb gegeven. (Migchelbrink, 2007)

4.1.2 Eerste kennismaking in beweging met de kinderen

Om een beetje te kunnen inschatten op welk niveau de kinderen zitten, zowel in beweging als cognitief heb ik de kinderen één keer geobserveerd tijdens een bewegingsles. Ik heb de belangrijkste observaties per kind weergegeven zowel cognitief als op bewegingsniveau.

Kind	Observaties cognitief en sociaal niveau	Observaties bewegingsniveau
Ke.	Vraagt verschillende keren of hij de oefening goed doet en of hij braaf is. Hij lijkt een vriendje nodig te hebben om samen de oefeningen mee te doen. Ke. zoekt duidelijk contact met zijn klasgenoten door ze aan te spreken en door er naartoe te gaan.	Heeft een goede balans, kan zich makkelijk verplaatsen in de ruimte, zowel snel als traag en heeft veel lichamelijke mogelijkheden. Hij gebruikt de hele ruimte, maar benadert deze indirect (space indirect). Ke. lijkt heel gegrond, bij hem is strong weight duidelijk zichtbaar.
L.	Het komt over alsof L. de opdracht niet begrijpt en dat hij niet weet wat hij moet doen, maar als de oefeningen worden getoond of als hij het voorbeeld van zijn klasgenoten heeft gezien, dan begrijpt hij het. Hij zoekt vooral contact met Ke. door naast hem te gaan staan tijdens de	Zijn bewegingen zijn meer sudden en soms lijkt het alsof hij zijn lichaam niet helemaal onder controle heeft en hij daardoor zijn evenwicht zal verliezen. Maar L. kan alles meedoen. Hij gebruikt niet de volledige ruimte. L. lijkt zich iets minder bewust van zijn lichaam. Bij hem is strong weight

	oefeningen en tegen hem te praten.	duidelijk zichtbaar.
Ki.	Lijkt niet alles te begrijpen. Ze probeert de opdracht zo precies mogelijk uit te voeren en kan geen oplossing bedenken als er iets niet lukt. Het lijkt alsof ze zich in de slachtofferrol zet om persoonlijke aandacht te krijgen van de leerkrachten. Er is weinig interactie met haar klasgenoten zichtbaar.	Haar balans en mogelijkheden lijken op het eerste zicht goed, ze kan zich voortbewegen zonder problemen. Maar als er een bewegingsopdracht wordt gegeven, kan ze toch niet zoveel. Zo lukt het haar niet om een bal te vangen. Ze gebruikt weinig de ruimte en lijkt zich niet bewust te zijn van haar lichaam.
Ky.	Begrijpt wat er van haar wordt gevraagd. Ze past zich aan aan het energieniveau van de groep, maar houdt zich een beetje afzijdig van de rest. Ze doet de oefeningen heel zelfstandig.	Ze kan zich makkelijk voortbewegen in de ruimte en heeft een goede balans. Ze gebruikt minder ruimte dan de rest van de klas, maar lijkt zich meer bewust van de ruimte en haar bewegingen in de ruimte (eerder direct space).
J.	Zoekt grenzen op van de leerkracht. Hij lijkt te weten hoe ver hij mag gaan, maar gaat er toch een beetje over. Je ziet hem op die momenten kijken naar de leerkracht en wacht op hun reactie. Hij zoekt verbaal contact met klasgenoten en gaat hen uitdagen. Ook benadert hij ze fysiek. Hij begrijpt alles en hij kan de opdracht ook uitleggen aan klasgenoten.	J. heeft veel fysieke mogelijkheden en hij kan veel in beweging: hij heeft een goede balans en kan zich makkelijk verplaatsen in de ruimte op verschillende manieren. J. gebruikt veel ruimte en is zich bewust van waar hij zich in de ruimte bevindt (direct space).
C	Begrijpt cognitief niet alles. Ze heeft een voorbeeld nodig en ook een voorbeeld nadoen is moeilijk voor haar. Ze heeft weinig interactie met haar klasgenoten, maar zoekt toch af en toe contact met hen door ze fysiek en verbaal te benaderen.	C. stapt moeilijk (waggelt), kan moeilijk gaan zitten en weer opstaan en al haar bewegingen zijn vertraagd. Ze heeft hulp nodig om de oefeningen uit te voeren, ze moet letterlijk fysiek ondersteund worden. Ze gebruikt weinig ruimte. Bij haar zijn strong weight en bound flow heel prominent aanwezig.
F.	F. lijkt soms niet alles te begrijpen. Ze kan zich moeilijk concentreren op een oefening. Vaak begint ze aan een oefening, maar doet ze na een heel korte tijd al iets anders. Ze zoekt weinig tot geen contact met haar klasgenoten.	Ze heeft een goede balans en kan zich makkelijk verplaatsen in de ruimte. F. maakt veel plotse bewegingen (sudden time) en ze maakt haar bewegingen vaak niet af. Er zijn veel ongecontroleerde bewegingen te zien, terwijl ze wel een goede coördinatie heeft. Gebruikt heel veel ruimte, maar benadert de ruimte indirect. Ook duidelijk multifocus zichtbaar. In de ruimte zal ze afstand nemen van haar klasgenoten en de plaatsen opzoeken waar ze alleen kan staan.
N.	N. tast de grenzen af die haar worden opgelegd. Ze doet soms het tegenovergestelde wat er van haar gevraagd wordt en op andere momenten doet ze helemaal niet mee. N. zoekt weinig contact met haar klasgenoten. Ze begrijpt veel, maar kan niet goed praten.	Ze kan zich gemakkelijk verplaatsen in de ruimte en heeft een goede balans. N. kan veel met haar lichaam en ze durft te experimenteren in beweging. Ze gebruikt de hele ruimte, maar kiest toch een plaats waar ze een beetje afgezonderd is van de rest van de klas.
A.	A. begrijpt heel goed wat er van hem gevraagd wordt en kan de opdracht ook	Hij heeft een goede balans en heeft veel vaardigheden. A. kan zich makkelijk in de

	uitleggen aan zijn klasgenoten. Hij zoekt verbaal contact met de andere kinderen en zoekt ook zijn klasgenoten op in de ruimte door bij hen in de buurt te staan.	ruimte verplaatsen en hij is zich bewust van waar hij zich in de ruimte bevindt. (direct space) Hij gebruikt ook de hele ruimte.
--	---	--

4.1.3 Overzicht van de belangrijkste observaties

Nadat ik de kinderen heb geobserveerd tijdens een bewegingsles en ze twee kennismakingssessies heb aangeboden waren er enkele observaties die een invloed hebben gehad op de volgende fase van mijn onderzoek. Deze observaties heb ik hier weergegeven aangevuld met voorbeelden uit de praktijksituatie.

- De kinderen zijn heel snel afgeleid en overprikkeld

Deze observatie komt vooral naar voor als de kinderen in beweging zijn. De kinderen kunnen niet lang dezelfde bewegingen doen en ze kunnen niet lang een bepaalde bewegingskwaliteit vasthouden. Ook zijn de kinderen snel afgeleid door externe prikkels die niets met de werkvorm te maken hebben. Dit kwam naar voor in volgende situaties:

Als opwarming doe ik een Chase kring waarbij de kinderen elk om de beurt een beweging mogen voortonen die de rest nadoet. Iedereen begint heel enthousiast mijn beweging over te nemen en als ik de beurt doorgeef aan de volgende, doen alle kinderen ook zijn beweging na. Bij de derde persoon die een beweging mag voortonen verschuift de aandacht van enkele kinderen van de bewegingen die ze moeten maken naar de muziek die speelt. De muziek heeft zo'n grote appelwaarde op hen dat ze hun bewegingsimpulsen gaan volgen en niet meer in de kring deelnemen aan de werkvorm.

F. heeft het vaak te warm en midden in een werkvorm vraagt ze of ze haar trui mag uitdoen. Alle kinderen horen en zien dit, van iedereen verschuift de aandacht van de werkvorm naar hun trui en iedereen wil zijn trui uitdoen.

- In contact met anderen verliezen ze het contact met zichzelf en de beweging

Contact definieer ik als volgt: Iedere vorm van interactie (verbaal, non-verbaal, fysiek, oogcontact, ...) tussen de cliënten of cliënten en therapeut, die plaats vindt tijdens de sessie. Ik heb gemerkt dat als ik het contact tussen de kinderen tijdens een werkvorm stimuleer door een interventie te doen, de kinderen helemaal opgaan in dat contact. Ze beginnen te lachen, te roepen en vergeten waar ze mee bezig waren. Ze gaan zo op in de interactie met de ander dat ze hun aandacht niet meer bij de bewegingen hebben. In volgende situatie was dit heel duidelijk zichtbaar:

Alle kinderen staan in een kring. We bewegen op verschillende manieren vooruit in de kring, zodat we dicht bij elkaar komen te staan en achteruit, zodat we weer verder weg gaan van elkaar. Als we met z'n allen dicht bij elkaar staan in de kring zegt J. heel spontaan "Hallo!" tegen A.. Ik laat iedereen terug achteruit gaan en vraag aan de kinderen op welke verschillende manieren we elkaar kunnen begroeten. A. begint te zwaaien en de rest van de klas zwaait mee. Iedereen zwaait naar iedereen en de kinderen beginnen door elkaar te lopen en te zwaaien naar elkaar. J. oppert dat we elkaar de hand kunnen geven en ook dat proberen we uit. De kinderen beginnen nog meer door elkaar te lopen, geven elkaar een hand, trekken aan elkaars handen, roepen tegen elkaar, lopen door elkaar en tegen elkaar.

- De kinderen bewegen vooral met hun armen en benen

In beweging was het heel opvallend dat de kinderen hun romp en heupen bijna niet gebruiken. Als ze zelf bewegingen mochten aanbrengen waren dat vooral bewegingen met de armen. Als ze mijn bewegingen nadeden, dan deden ze vooral de armen en de benen na, de romp werd vergeten. Tijdens mijn sessie rond het thema carnaval kwam dit duidelijk naar voor:

De kinderen waren allemaal verkleed en we gingen bewegen zoals de verschillende carnavalsfiguren. L. was verkleed in Spiderman, maar wilde liever bewegen zoals een tijger. Toen ik hem vroeg hoe een tijger bewoog zette hij zich op handen en knieën, maakte hij een brommend geluid en deed hij enkel zijn klauwen naar voor. Zijn romp bleef stil.

- Er ontstaat onrust als ze lang op dezelfde plaats moeten bewegen

Als de kinderen lang op dezelfde plaats bewegen, ontstaat er motorische onrust en verliezen ze hun aandacht. De kinderen stappen dan ter plaatse of gaan plotse bewegingen maken. In volgende situatie kwam dit naar voor:

We waren op verschillende manieren aan het bewegen in een kring. De kinderen mochten zelf ideeën aanbrengen ter inspiratie voor nieuwe bewegingen. Ke. had het idee om als auto te bewegen. De kinderen bewogen als auto in de kring, maar werden heel snel afgeleid door elkaar en gingen botsen. Toen ik ze als auto door de hele ruimte liet bewegen, verlegden de kinderen opnieuw hun focus naar de beweging.

- De kinderen zijn heel enthousiast als ze iets mogen voortonen

Als de kinderen tijdens een werkvorm iets mogen voortonen of als ze zelf ideeën mogen aanbrengen, dan zijn ze heel enthousiast. Als er één iemand iets mag voortonen, dan willen ze allemaal aan de beurt komen. Tijdens de volgende werkvorm komt dit naar voor:

We doen een Chase kring en N. is aan de beurt om een beweging voor te tonen. N. gaat onmiddellijk naar de grond en doet een soort van breakdanceachtige bewegingen. Ze beweegt zeer snel en doet heel veel verschillende bewegingen. Niemand kan N. volgen, haar bewegingen zijn te moeilijk voor de andere kinderen. Sommige kinderen geven het op, maar andere kinderen zeggen dat ze dat ook kunnen en doen ook hun meest ingewikkelde bewegingen. Allemaal vragen ze me om naar hen te kijken.

4.1.4 Danstherapeutische diagnose

De observaties van de kinderen en het overzicht van mijn belangrijkste observaties hebben geleid tot enkele thema's die de danstherapeutische diagnose gevormd hebben. Hieronder zal ik de verschillende thema's bespreken. Janssen (2010) definieert themawerk als volgt in haar HV training: "Een thema is een te onderscheiden element in menselijke beleving/interactie, dat van belang is in het dagelijks leven van de cliënt, doelgroep. Het is altijd uit te leggen in fysiek, emotioneel, cognitief en sociaal opzicht."

- De kinderen hebben behoefte aan veiligheid en structuur

Tijdens de kennismakingssessies kwam de motorische onrust van de kinderen en het snel afgeleid zijn steeds weer naar voor. Dit zou kunnen betekenen dat de sessies voor de kinderen niet veilig genoeg zijn. De kinderen krijgen in de klas heel veel structuur aangereikt door Mieke. Zij hebben een vaste plaats, de spullen hebben een vaste plaats en alles gebeurt op een vast moment. Deze structuur zorgt ervoor dat de kinderen op voorhand weten wat er zal gebeuren. Bij mij valt die duidelijke structuur opeens weg. Maar blijkbaar hebben de kinderen wel structuur nodig om zich veilig te voelen. In sociaal opzicht kunnen de kinderen zich moeilijk afschermen voor hun klasgenoten en voor de prikkels die de kinderen uitoefenen op elkaar. Dit kan ook voor onrust bij de kinderen zorgen.

- De kinderen hebben behoefte aan erkenning

De behoefte aan erkenning, gezien worden, zich onderscheiden kwam tijdens de kennismakings-sessies vooral naar voor als de kinderen iets mochten voortonen in beweging. Je zag ze stralen als de andere kinderen hun bewegingen overnamen. Als N. een beweging mocht aanbrengen maakte ze die zo moeilijk dat niemand haar kon volgen, maar iedereen wel goed had kunnen zien wat zij kon. Ki. richtte bijna al haar bewegingen naar Mieke en Nooike die de sessies observeerden, om zo van hen gezien te worden en bevestigd te worden. Ke. vroeg vaak verbaal om bevestiging: "Ik ben braaf hé?",

“Doe ik het goed?”. J.en N. wilden vooral gezien worden door negatief gedrag te vertonen. Zo deden ze niet mee, of deden ze expres het omgekeerde van wat er gevraagd werd. Ook vroegen sommige kinderen verbaal om bevestiging als ze een werkvorm cognitief goed hadden begrepen.

- De kinderen hebben weinig contact met hun lichaam

Uit de kennismakingssessies bleek dat de kinderen vooral met hun armen en benen bewogen en dat sommige kinderen een zwak lichaamsbewustzijn hebben. In beweging is er initiatie zichtbaar vanuit de periferie. Het boven en onderlichaam bewegen los van elkaar, er is weinig kop-hiel connectie zichtbaar. Ze kunnen niet al hun lichaamsdelen benoemen. In fysiek contact met anderen weten ze soms niet hoe ze met het lichaam van de ander moeten omgaan. Als de kinderen meer contact gaan ontwikkelen met hun eigen lichaam, zullen ze zich meer bewust worden van zichzelf en een positief zelfwaardegevoel ontwikkelen (Sherborne vereniging België, 2009)

- Conclusie

Ik wil aan de behoefte van veiligheid tegemoet komen door op zo'n manier te structureren dat er nog een inbreng mogelijk is van de kinderen zelf en dat ik niet alles voor hen ga invullen. Ik ga ervan uit dat als ik de ruimte ga voorstructureren, er voor de kinderen vanzelf meer duidelijkheid en structuur ontstaat. Op die manier ga ik methodisch interveniëren in de ruimte zonder dat ik iets ga veranderen aan mijn therapeutische houding en de manier waarop ik de werkvormen aanbied. Ik denk dat de ruimtelijke structuur wat meer rust zal brengen bij de kinderen, zodat ze minder alert hoeven te zijn over wat er rond hen gebeurt. Daardoor zullen ze misschien minder prikkels opvangen uit hun omgeving en minder snel afgeleid zijn.

Om het lichaamsbewustzijn en het contact met het lichaam te vergroten ga ik werkvormen aanbieden die daarop gericht zijn. Vooral de opwarming wil ik richten op het in contact komen met het lichaam.

4.2 Therapeut

4.2.1 Gebruikte onderzoekstechnieken

Tijdens de diagnostische fase heb ik gebruik gemaakt van onderzoekstechnieken om mijn gegevens vast te leggen: ik heb een logboek bijgehouden en ik heb feedback en observaties gekregen van Nooike.

4.2.1.1 Logboek

Voor en na de sessies hield ik een logboek bij. Hierin noteerde ik mijn observaties en mijn reflecties over de voorbije sessies. Deze reflecties verwerkte ik zodat ik ze kon gebruiken in mijn volgende sessie. Door op deze manier te werken ontstaat er een cyclus: ik vertrek vanuit de praktijksituatie, dit levert me observaties op, ik reflecteer hierop om mijn handelen in de praktijksituatie te veranderen of bij te stellen.

4.2.1.2 Feedback en observaties van begeleidster

Nooike gaf me regelmatig feedback over de sessies. Deze feedback ging over mijn manier van handelen en hoe ik de therapie had ingedeeld. Ook gaf ze voorbeelden over hoe zij sommige situaties zou aanpakken.

4.2.2 Therapeutisch handelen

Hieronder beschrijf ik mijn therapeutisch handelen zoals ik heb toegepast in de praktijk tijdens mijn kennismakingssessies.

4.2.2.1 Danstherapeutische relatie

Ik vond het belangrijk dat het contact tussen mij en de kinderen goed werd opgebouwd tijdens de kennismakingssessies. Daarom probeerde ik me tijdens de eerste sessies goed af te stemmen op het niveau van de kinderen. Zowel op bewegingsniveau als op cognitief niveau. Ik wilde ze niet overvragen in beweging, zodat ze er niets van begrepen en hun motivatie weg was om aan mijn sessies deel te nemen. Daarom probeerde ik ook mijn verbale uitleg zo eenvoudig mogelijk te houden. Dit deed ik door gemakkelijke woorden te gebruiken die de kinderen begrepen. Maar ik wilde ze ook niet ondervragen in beweging zodat ze de sessies saai vonden en op die manier hun motivatie kwijt geraakten.

Om me goed af te stemmen op de kinderen in beweging maakte ik gebruik van de techniek mirroring, ook wel spiegelen genoemd. Aan de hand van mirroring kan de therapeut via zijn eigen lichaam en de beweging voelen wat 'het probleem' is en daarop interventies doen. Ook tonen studies aan dat identical sets van neuronen bij iemand kunnen worden geactiveerd als ze die persoon iemand anders ziet bewegen of wanneer deze betrokken is in die actie. (Van Keulen, 2007)
Ik heb de techniek vooral ingezet om me af te stemmen op de kinderen in beweging.

4.2.2.2 Therapeutische attitude

In hoofdstuk 3 heb ik enkele kenmerken beschreven die ik belangrijk vind voor mijn rol als onderzoeker. Deze kenmerken kwamen ook terug in mijn danstherapeutische attitude tijdens de kennismakingssessies. De twee kenmerken die het meest kenmerkend waren voor mijn attitude waren empathie en een directieve houding. Deze zal ik hieronder bespreken.

Empathie zorgt ervoor dat de therapeut zich een correct beeld kan vormen van de inhoud van de gedachten en gevoelens van een ander. De therapeut vormt zich op cognitief niveau een beeld van de denkwereld en de betekenisgeving van de cliënt en probeert zijn achterliggende redenering te begrijpen. Op motivationeel niveau probeert de therapeut in te schatten wat de cliënt beweegt en drijft tot een bepaalde handeling. Op affectief niveau maakt de therapeut contact met de gevoelswereld van de cliënt. (Vandereycken, Hoogduin, & Emmelkamp, 2006)

Tijdens de kennismakingssessies heb ik de kinderen zowel benaderd op motivationeel niveau als op affectief niveau met mijn empathische attitude. Tijdens de therapie kwam er naar voor dat de kinderen behoefte hadden aan veiligheid en structuur. Tijdens de sessies probeerde ik hier steeds rekening mee te houden. Mijn empathische houding was een open houding waarbij ik in het hier en nu handelde.

Tijdens de sessies nam ik vooral een directieve houding aan. De kinderen hadden de structuur van de directieve houding nodig. Ik stuurde de kennismakingssessies voor het grootste deel door opdrachten te geven die de kinderen uitvoerden. Hierbij hield ik wel steeds rekening met wat de kinderen lieten zien in beweging en daaraan paste ik ook mijn interventies aan. In mijn houding als therapeut bied ik structuur naar de kinderen door prikkels uit te sluiten uit de ruimte en door te structureren in het medium aan de hand van de danselementen. Maar ook laat ik in beweging ruimte voor expressie en eigen inbreng van de kinderen.

Hoofdstuk 5 Ontwikkelfase

In de ontwikkelfase wordt er een werkplan opgesteld voor het verbeteren van de bestaande situatie. Aan de hand van de diagnose, die in hoofdstuk 4 werd vastgelegd worden er ideeën voor verbetering verzameld. (Migchelbrink, 2007)

5.1 Danstherapeutisch werkplan

Bij het opstellen van mijn werkplan heb ik vooral rekening gehouden met de 3 thema's van de kinderen die in de oriëntatiefase (hoofdstuk 4) naar voor kwamen.

Deze thema's waren:

- De kinderen hebben behoefte aan veiligheid en structuur
- De kinderen hebben behoefte aan erkenning
- De kinderen hebben weinig contact met hun lichaam

5.1.1 Danstherapeutische werkwijze

Creatief therapeutische werkwijzen zijn globale categorieën van met elkaar samenhangende doelstellingen. (Smeijsters, 2003, p. 53) Tijdens de ontwikkelfase van mijn onderzoek heb ik vooral gebruik gemaakt van de orthopedagogische creatief therapeutische werkwijze en van de supportieve creatief therapeutische werkwijze.

Eerst zal ik de danstherapeutische werkwijzen die ik heb ingezet bespreken en toelichten hoe ik ze heb toegepast tijdens de sessies.

Volgens Smeijsters (2003, p. 55-56) "biedt de supportieve werkwijze ondersteuning in het leren omgaan met problemen". "Men probeert de (dieperliggende) problemen niet weg te nemen, maar de omgang met de problemen te verbeteren. De doelstellingen hebben een ondersteunend, stabiliserend of ontwikkelend karakter. Het accent ligt op zelfactualisatie en is gericht op identiteitsproblematiek."

Het vragen naar bevestiging kan erop wijzen dat de kinderen zich onzeker voelen, al dan niet door hun beperking. Binnen de supportieve werkwijze heb ik de kinderen vooral gestimuleerd om eigen bewegingen of eigen bewegingskwaliteiten aan te brengen. Dit deed ik zowel verbaal ("ik zie dat Ki. ook nog een goed idee heeft", "Wie kan er net zoals J. ...?") als op bewegingsniveau. In mijn mediumgedrag spiegelde ik bewegingen van de kinderen, liet ik de kinderen samenwerken in tweetallen, vergrootte of versterkte ik bewegingen. Door de kinderen te laten experimenteren in het medium en ze hierin verbaal en non-verbaal te bevestigen deden ze succeservaringen op. Zo probeerde ik hun onzekerheden een beetje weg te nemen. Door te ervaren dat ze meer kunnen dan ze denken, kan dit voor hen een manier zijn om te leren omgaan met hun probleem. Ook kan het ondersteunende karakter van de supportieve werkwijze tegemoet komen aan hun behoefte naar veiligheid.

Smeijsters (2003, p. 54-55) beschrijft de orthopedagogische werkwijze als volgt: "De orthopedagogische werkwijze heeft als algemene doelstelling het ondersteunen van de ontwikkeling bij gehandicapten. De mediumactiviteiten zijn gericht op de ontwikkeling van psychomotorische, ... , cognitieve, sociale en emotionele vaardigheden." "De vaktherapeut is bij deze werkwijze directief en de actieve werkvormen zijn in meer of mindere mate gestructureerd. De vaktherapeut bepaalt wat er gebeurt. Gestructureerd wil zeggen dat sprake is van een werkvorm in het medium waarvan het verloop vast ligt." De doelstellingen waarop ik me vooral richt binnen de orthopedagogische werkwijze zijn: verbeteren van de waarneming, vergroten van de gerichtheid op de ander, verbeteren van sociale vaardigheden, leren dragen van verantwoordelijkheid, leren samenleven, zich in een ander kunnen inleven en leren omgaan met emotionaliteit. (Smeijsters, 2003)

Tijdens de diagnostische fase kwam er ook naar voor dat de kinderen nood hebben aan structuur om zich veilig te voelen. Om de kinderen deze structuur te bieden, nam ik een directieve houding aan: ik gaf duidelijke instructies en bepaalde het verloop van de sessies. Zo gaf ik kinderen een beurt om iets voor te tonen of verdeelde ik ze zelf in tweetallen. Deze directieve houding past binnen de orthopedagogische werkwijze.

Fasering

Zowel binnen het gehele onderzoek als binnen de aparte sessies was er sprake van fasering.

De eerste sessies stonden in het teken van kennismaking en veiligheid. De kinderen maakten kennis met mij en met het medium dans-beweging. Ik kreeg een beeld van de kinderen en van hun mogelijkheden binnen het medium. Tijdens deze fase heb ik verschillende werkvormen aangeboden om zicht te krijgen op de thema's die er speelden bij de kinderen in beweging. Nadat de diagnose

werd gevormd, ben ik aan de slag gegaan met de thema's van de kinderen en heb ik hier verder op doorgewerkt. Deze fase liep door tot aan het einde van het onderzoek.

Binnen de aparte sessies was er ook sprake van een duidelijke fasering. Ik deed steeds dezelfde opwarming, eerst en vooral om de kinderen structuur te bieden, maar ook om de kinderen in contact te brengen met hun lichaam. Daarna bood ik enkele werkvormen aan die ik methodisch structureerde aan de hand van het vormgevingselement ruimte. En om af te sluiten deed ik ofwel een relaxatiemomentje of mochten de kinderen vrij dansen.

Therapeutische technieken

Danstherapeutische technieken die ik heb ingezet gedurende de sessies zijn: rol aannemen ter bevordering van acceptatie, structureren en spiegelen. Ook heb ik gebruik gemaakt van verbredende, ontlokkende en thematische technieken tijdens de sessies.

Omdat er tijdens de diagnostische fase sterk naar voor kwam dat de kinderen behoefte hadden aan veiligheid heb ik tijdens de ontwikkelfase als therapeutische techniek een rol aangenomen ter bevordering van acceptatie. Door deze rol aan te nemen heb ik randvoorwaarden gecreëerd zodat de kinderen de ruimte kregen om hun eigen mogelijkheden en beperkingen te ervaren. (Janssen, 2012) Ook heb ik de therapeutische techniek structureren bewust ingezet om de focus van de kinderen naar binnen te brengen. Ik heb vooral gestructureerd in het vormgevingselement ruimte. Dit kwam duidelijk naar voor in mijn werkvormen: Ik maakte gebruik van hoepels waar de kinderen in moesten staan, ik gaf ze een plaats in de kring, ik bakende de ruimte af met banken en ik maakte gebruik van de lijnen van de sporthal.

Alle kinderen krijgen een eigen hoepel. We doen dezelfde opwarming als anders, maar nu heeft iedereen een vaste plaats in zijn eigen hoepel. De structuur van hun eigen vaste plaats in de kring zorgt ervoor dat de kinderen de opwarming met meer concentratie uitvoeren en hun aandacht langer bij de oefening kunnen houden.

De techniek spiegelen sloot aan bij de kinderen hun behoefte om gezien te worden. Deze techniek wordt door Levy (2005) beschreven als de kunst om emotionele communicatie te reflecteren door het observeren en spiegelen van non-verbaal gedrag. Langs deze weg kunnen problemen verwerkt worden op een symbolisch niveau waarbij het verbale vaak achterwege gelaten wordt. Spiegelen is niet enkel het nadoen van bewegingen. Ook de onderliggende bewegingsredenen en de bedoeling van de actie worden overgenomen. (Levy, 2005) Janssen (2005-2012) beschrijft dat de techniek spiegelen ingezet wordt om de cliënt het gevoel van bestendigen te geven. (Janssen, 2012) Ook Marian Chase maakte veel gebruik van deze techniek. Zij zette deze techniek vooral in om het expressieve bewegingsrepertoire van haar cliënten te verduidelijken en verbreden. (Loenen, 2010)

De kinderen mogen aan het einde van de sessie vrij dansen. De meeste kinderen komen gemakkelijk in beweging en gaan in contact met anderen. Enkel N. zondert zich een beetje af van de groep. Ik zie dat ze heel veel zin heeft om te dansen en bewegen, maar dat het haar niet goed lukt om in beweging te komen. Ik maak oogcontact met haar en begin met dezelfde voorzichtigheid als haar te bewegen. N. haar zelfvertrouwen wordt hierdoor groter en langzaam aan staan we samen te dansen. De volgende sessie vraagt N. me tijdens het vrij dansen of ik haar nog een keer wil nadoen.

Bij verbredende technieken stimuleert de dans-bewegingstherapeut de cliënt tot het vergroten en uitbreiden van het bewegingspotentieel zodat een completere bewegingsexpressie mogelijk wordt. (Smeijsters, 2003, p. 211)

Ik vraag aan de kinderen wie er allemaal in de spiegel heeft gekeken deze morgen. De meesten steken hun vinger in de lucht. Ik vertel hen dat zij nu mijn spiegel zijn en dat ze de bewegingen die ik maak zo precies mogelijk moeten nadoen. Ik maak eerst bewegingen enkel met mijn armen die de kinderen redelijk gemakkelijk kunnen nadoen. Daarna neem ik ook mijn romp mee in de bewegingen die ik voortoon. De kinderen mogen nu elk om de beurt in de

spiegel kijken en bewegingen voortonen. Ik zie dat de kinderen hun romp ook meer gebruiken bij de bewegingen die ze aanbrengen.

Bij ontlokkende technieken ontlokt de dans-bewegingstherapeut een beweging aan de cliënt door via een rol, een beweging of dialoog een appèl op hem te doen. Het gaat erom dat de cliënt op een eigen persoonlijke wijze reageert en aan de dialoog deelneemt. (Smeijsters, 2003, p. 212)

Tijdens een werkvorm rond gronding duwde ik mijn twee voeten zo hard in de grond dat ik vast zat en niet meer weg kon. Ook alle kinderen hadden daarna hetzelfde voor. Ik mocht bij iedereen gaan duwen om te voelen hoe vast ze wel niet zaten in de grond. En achteraf moest ik ook iedereen bevrijden.

Werkvormen

De werkvormen die ik heb aangeboden zijn op te delen in twee groepen. Enerzijds heb ik werkvormen aangeboden die waren gericht op lichaamsbewustzijn (Lichamelijk aspect). Anderzijds heb ik werkvormen aangeboden die vooral waren gericht op uitbreiden bewegingsrepertoire en expressie (expressieve aspect). Door mijn werkvormen duidelijk te structureren in de ruimte hield ik rekening met de behoefte naar structuur van de kinderen.

- Werkvormen gericht op lichaamsbewustzijn

Ik deed gedurende het hele onderzoek dezelfde opwarming met de kinderen: Het hele lichaam warm wrijven. Hiervoor heb ik gekozen omdat er een vaste structuur zou ontstaan en om de kinderen in contact te laten komen met hun lichaam. Deze werkvorm heeft gedurende het onderzoek een ontwikkeling doorgemaakt. Aan het begin leidde ik de hele werkvorm en gaf ik verbaal aan de kinderen aan wat ze moesten doen. Daarna vergat ik expres enkele lichaamsdelen en vroeg ik aan de kinderen of ik iets vergeten was. En uiteindelijk gaf ik de kinderen zelf meer inbreng en mochten zij de lichaamsdelen aanduiden of benoemen die we gingen warm wrijven.

Toen we van de school naar de sportzaal aan het stappen waren kwam A. naast me lopen en wreef hij alle delen van zijn lichaam warm. "Zo, ik heb alles al gedaan. Dan moet ik dat straks niet meer doen," vertelde hij me trots.

Ik heb ook enkele werkvormen aangeboden rond standbeelden, met het doel dat de kinderen gaan voelen hoe ze staan en die houding ook kunnen vasthouden. Ook tijdens deze werkvormen was er een evolutie zichtbaar. Eerst zette ik de kinderen in een houding, daarna mochten de kinderen zelf een houding aannemen en uiteindelijk werkten de kinderen samen in tweetallen en maakten ze van elkaar een standbeeld.

De kinderen mochten vrij door de zaal bewegen en als ik in mijn handen klapte moesten ze veranderen in een standbeeld en heel stil staan. J. maakte een standbeeld alsof hij aan het poseren was voor een foto. "Zal ik een foto van je maken?" vroeg ik aan J.. Zowel J. als de andere kinderen waren enthousiast over mijn voorstel. We hielden een fotoshoot waarbij de kinderen stilstaande poses mochten aannemen die ik fotografeerde.

In het begin van mijn onderzoek hield ik een kort relaxatiemomentje om de sessie af te ronden. Ik liet de kinderen zich heel klein maken, dicht bij de grond en als ik een vooraf afgesproken lichaamsdeel aanraakte mochten ze hun jas aandoen. Deze werkvorm deed ik om de kinderen tot rust te laten komen en ook om hun lichaamsbewustzijn te versterken.

Alle kinderen liggen in een bolletje op de grond. "Als ik één hand op jullie rug en één hand op jullie schouder leg, dan mogen jullie je jas aandoen," gaf ik als opdracht. Ik kwam bij Ki. en legde één hand op haar rug en één hand op haar been. Ki. komt recht en maakt aanstalten om haar jas aan te doen. Ik vraag haar waar ik mijn handen heb gelegd. "Op mijn rug en op mijn been," antwoordt ze. Ik vraag haar wanneer ze mocht rechtekomen. "Als je één hand op mijn rug en één hand op mijn schouder legt," zegt ze. Als ik aan Ki. vraag waar haar schouder is, weet ze het niet.

- Werkvormen op uitbreiden bewegingsrepertoire en expressie

Een werkvorm die ik heb gedaan met de kinderen om hun bewegingsrepertoire uit te breiden is de verschillende lagen in de ruimte exploreren.

Ik vraag aan de kinderen wie er heel dicht bij de grond kan bewegen. De kinderen gaan naar de grond en beginnen te kruipen en te sluipen. A. kijkt naar Ky. en zegt dat ze net zoals een slang beweegt. Ik zeg dat A. dat heel goed heeft opgemerkt en vraagt wie nog zo kan bewegen. Alle kinderen sluipen over de grond als een slag. J, Ke., N. en A. bewegen heel snel, Ki. en C. gaan heel traag. J. zegt tegen Ki. dat ze sneller moet gaan. Ik vraag daarop aan J. welk dier er heel traag en heel dicht bij de grond beweegt. J. antwoordt dat een slak op die manier beweegt. De andere kinderen gaan net als Ki. en C. traag, als slakken bewegen.

Een andere werkvorm die ik enkele keren heb gedaan is de kinderen stimuleren om op verschillende manieren door de ruimte voort te bewegen. Ook deze werkvorm is geëvolueerd doorheen het onderzoek. Eerst vertelde ik heel duidelijk aan de kinderen hoe ze moesten bewegen, daarna liet ik ze vrijer en stuurde ik ze aan de hand van geleide improvisatie en fantasie in een bepaalde bewegingsrichting of bewegingskwaliteit. Dit komt duidelijk naar voor in volgend voorbeeld:

Iemand van de groep zegt dat hij moe is. Ik laat daarom alle kinderen op de grond liggen en zeg dat ze allemaal mogen slapen. Iedereen ligt in bed, maar opeens krijgt iedereen heel erg veel zin in een koekje. Ik toon de kinderen waar de koekjeskast staat en zeg dat ze heel stil en heel voorzichtig een koekje uit de kast mogen stelen, zonder dat iemand hen kan horen.

Een werkvorm die ik verschillende keren heb gedaan om de sessie af te sluiten is een vrij dansmoment voor de kinderen. Dit is ontstaan uit vraag van de kinderen zelf. Ik zette muziek van Samson en Gert op en de kinderen mochten erop bewegen zoals ze zelf wilden.

Spiegelen heb ik niet enkel gebruikt als therapeutische techniek, maar ik heb het ook ingezet als werkvorm. Ik liet de kinderen de therapeut en elkaar spiegelen om kennis te maken met verschillende manieren van bewegen en deze uit te proberen.

Bij de werkvormen die ik heb aangeboden heb ik vaak verschillende variaties gedaan op één werkvorm. Ik bedacht een werkvorm en stak die in een ander jasje. Voor de kinderen leek het dan alsof ze iets anders deden, maar eigenlijk deden ze hetzelfde op een andere manier. Zo deden zij succeservaringen op omdat de werkvorm goed lukte en kon ik langer werken rond een bepaald thema. Ook deed ik combinaties van twee werkvormen die de kinderen al kenden. Dit zorgde ervoor dat ze blijvend werden uitgedaagd en toch bevestigd werden in hetgeen ze al konden.

Interventies

De interventies die ik tijdens de sessies heb gedaan speelden vooral in op de behoefte aan erkenning en hun behoefte om gezien te worden. Ik deed zowel verbale als non-verbale interventies. Verbale interventies deed ik door de kinderen veel complimenten te geven, door te benoemen wat iemand aan het doen is, benoemen hoe iemand beweegt. Ook liet ik de kinderen voor de groep bewegingen voortonen. Non-verbale interventies, interventies op bewegingsniveau deed ik vooral door bewegingen van de kinderen te spiegelen en te bestendigen.

Ki. vindt het moeilijk om bewegingen van andere kinderen over te nemen en zoekt daarom heel veel bevestiging bij Nooike en Mieke die aan het observeren zijn. Omdat Ki. zich afzondert van de groep, geef ik haar de beurt om haar bewegingen voor te tonen aan de groep. Op dat moment veranderen haar gedrag en houding heel erg. Ze zet zichzelf in een soort van juf-rol en toont de ene beweging na de andere voor aan de klas. Ook verbetert ze andere kinderen als ze haar bewegingen niet goed nadoen. Je kan duidelijk zien dat Ki. van de aandacht geniet.

Om het bewegingsvocabulaire van de kinderen uit te breiden deed ik interventies aan de hand van de danselementen ruimte en tijd. Ik stimuleerde de kinderen om hun bewegingen te versnellen, te vertragen, zo traag mogelijk te doen om hun lichaamsbewustzijn te vergroten.

Alle kinderen staan in een hoepel en ik geef de opdracht om op verschillende manieren naar een andere hoepel verplaatsen in de ruimte. F. verplaatst zich steeds zeer snel van de ene hoepel naar de andere hoepel. Als ik de interventie doe om zo traag mogelijk naar de volgende hoepel te stappen kan F. haar tempo een klein beetje vertragen en verplaatst ze zich iets bewuster door de ruimte.

5.1.2 Methoden

Enkele methoden waarvan ik gebruik heb gemaakt tijdens mijn onderzoek zullen in deze paragraaf worden beschreven.

Blanche Evan was in het begin van haar carrière tewerkgesteld als danseres en choreografe. De laatste 30 jaar van haar leven werkte ze als danstherapeute. Ze werkte vooral met kinderen en wilde dat de kinderen door middel van dans hun gedachten en gevoelens uitten. Ze vindt dans een belangrijk medium om de creativiteit van de kinderen te stimuleren. Evan heeft een invloed gehad op de ontwikkeling van dans-bewegingstherapie. (Lewis, 1984)

Winnicott (1999) benoemt dat 'vrije beweeglijkheid' een belangrijk aspect is van een therapeutisch proces. Hij beschrijft dat 'vrije beweeglijkheid' in therapie gestimuleerd en geaccepteerd moet worden. Op die manier kan de cliënt zijn innerlijke wensen leren vervullen. Ook geeft Winnicott (1999) aan dat een kind aan de hand van spel en creativiteit 'het zelf' gaat ontwikkelen. Hij benoemt ook dat als een kind geen periode van spelen heeft gekend, het niet in staat is om creatief in het leven te staan. Creativiteit is noodzakelijk om een onafhankelijk bestaan te leiden. (Winnicott, 1999)

Door de methoden van Blanche Evan en Winnicott in te zetten en te combineren wilde ik vooral de creativiteit van de kinderen aanspreken en stimuleren. Dit heb ik vooral gedaan door fantasie te gebruiken en in te spelen op de fantasie van de kinderen. De interactie met de wereld en de veranderingen die de mens in de wereld aanbrengt, vormen de basis van het verbeeldende vermogen. (Breeuwsma, 2005, p. 189) De verbeelding van een kind begint zich vanaf het tweede levensjaar te ontwikkelen. (Feldman, 2005, p. 211) Kinderen beleven plezier aan fantasiespel en het bevordert de creativiteit. Ook verwerven ze inzicht wat betreft sociale vaardigheden. Door zich actief in te leven in verschillende rollen kunnen ze zich een beter beeld vormen van reële levenssituaties. Fantasie en verbeelding ondersteunen de kinderen dus in hun ontwikkeling. (Craeynest, 2006, p. 188)

In beweging werd er zichtbaar dat de kinderen gingen experimenteren met verschillende soorten van bewegingen en ze gingen de ruimte op verschillende manieren exploreren. Hierdoor werd hun bewegingsvocabulaire uitgebreid. Ook maakten ze binnen het fantasiespel contact met elkaar.

Marian Chase wordt gezien als één van de grondleggers van dans-bewegingstherapie. Ze gaat ervan uit dat communicatie een basisbehoefte is van de mens. Ook zegt ze dat dans communicatie is en zo kan inspelen op deze basisbehoefte. (Levy, 2005) De methodiek van Marian Chase wordt gekenmerkt door vier aspecten: body action, symbolism, therapeutic movement relationship, and group rhythmic movement relationship. Onder 'body action' verstaan we niet alleen de ontwikkeling van de beweeglijkheid van het skelet en de spieren, maar ook het herkennen van lichaamsdelen, ademhalingspatronen en lichamelijke spanning die de emotionele expressie blokkeren. 'Symbolism' beschrijft het proces van het gebruik van beelden, fantasie en herinnering. 'Therapeutic movement relationship' betekent hoe de therapeut waarneemt, spiegelt en reageert op de cliënt aan de hand van haar eigen bewegingen, interacties, stem en woorden. 'Group rhythmic movement relationship' is het faciliteren en uitbreiden van de gevoelens en gedachten die zichtbaar zijn in beweging en deze structureren en vormgeven in dans. (Halprin, 2003)

Tijdens mijn onderzoek heb ik vooral gebruik gemaakt van 'symbolism', aan de hand van fantasie en beeldspraak. Ook de aspecten 'therapeutic movement relationship' en 'body action' kwamen naar voor tijdens mijn therapeutisch handelen.

Een basiselement dat vaak wordt geassocieerd met de Chase-methodiek is de kring. Het gebruiken van een kring creëert een gevoel van samenhang binnen een groep. Ook ik heb tijdens de sessies met de kinderen vaak in een kring bewogen. Mijn doel was niet zozeer het scheppen van samenhang tussen de kinderen, ik gebruikte de kring om te structureren. Ik gaf de kinderen een vaste plaats in de kring en daardoor kwam er meer rust.

5.1.3 Materialen

Muziek had een heel grote appèlwaarde op de kinderen. Vanaf het moment dat er muziek begon te spelen, waren de kinderen helemaal gefascineerd door de muziek. Het was niet mogelijk om muziek te gebruiken ter ondersteuning van een werkvorm. De muziek brengt teveel prikkels met zich mee, de kinderen gaan helemaal op in de muziek, ze volgen hun bewegingsimpulsen en vergeten de werkvorm. Deze observatie kwam reeds naar voor in de diagnostische fase van het onderzoek en daar heb ik gedurende de rest van de sessies rekening mee gehouden. De kinderen gaven zelf aan dat ze vrolijke muziek met een duidelijk ritme, die ze kenden (bv. muziek van Samson en Gert) leuk vonden om op te dansen en te bewegen. Een duidelijk ritme in de muziek zorgde bij de kinderen opnieuw voor structuur. Het enthousiasme van de kinderen om op vrolijke ritmische muziek te bewegen in combinatie met mijn observatie dat de kinderen hun bewegingsimpulsen volgen op muziek zorgde ervoor dat ik de kinderen bewust vrij liet dansen op muziek.

“Mogen we nog een keer op Samson dansen?,” vroeg Ke. toen de sessie begon.

Ook gebruikte ik materialen om te structureren. Zo bakende ik bijvoorbeeld de ruimte af met banken en kegels. Ook deze materialen, die niet werden gebruikt tijdens de werkvormen, maar uitsluitend bedoeld waren om structuur te creëren, deden een appèl op de kinderen. Zo wilden de kinderen op de banken kruipen of over de kegels springen.

Ik heb de ruimte afgebakend met banken en kegels. We doen onze vaste opwarming en wrijven ons lichaam helemaal warm. Als ik daarna de kinderen de ruimte in stuur, beginnen ze over de kegels te springen. Ik verwerk de appèlwaarde die de kegels op de kinderen hebben in mijn werkvorm en pas mijn werkvorm aan rond de kegels.

5.1.4 Onderzoeksrol

Mijn onderzoeksrol tijdens de ontwikkelfase was gelijkend aan de onderzoeksrol die ik aannam tijdens de diagnostische fase (hoofdstuk 4).

In de danstherapeutische relatie probeerde ik me nog steeds zo goed mogelijk af te stemmen op de kinderen. Er was wel een verschil in het afstemmen tijdens de diagnostische fase en de ontwikkelfase. Tijdens de diagnostische fase lag de nadruk van het afstemmen vooral op het niveau van de kinderen: Wat kunnen ze en wat kan ik van hen vragen. Tijdens de ontwikkelfase stemde ik me eerder af in beweging op de kinderen om op een dieper niveau te onderzoeken wat er speelde bij hen. Het afstemmen had een invloed op de keuzes voor de interventies die ik deed.

Ook tijdens deze fase van het onderzoek was empathie een belangrijk aspect van mijn danstherapeutische attitude. Ik bleef de kinderen vooral op motivationeel en affectief niveau benaderen met mijn empathische attitude.

Tijdens de diagnostische fase was ook mijn directieve houding kenmerkend voor mijn danstherapeutische attitude. Deze houding was nodig om structuur te creëren voor de kinderen. Tijdens de ontwikkelfase van het onderzoek ben ik vooral gaan structureren in de ruimte en dat zorgde voor duidelijkheid bij de kinderen. Hierdoor werd mijn houding iets minder directief. Als de kinderen niet luisterden of als ze niet goed wisten wat ze moesten doen, dan nam ik mijn directieve houding weer duidelijk aan.

Hoofdstuk 6 Evaluatie

Tijdens de actiefase wordt de gewenste situatie gerealiseerd. Het verbeteringsplan dat werd opgesteld, wordt in deze fase van het onderzoek uitgevoerd. Tijdens deze fase wordt de voortgang van het onderzoek gevolgd, wordt er op moeilijkheden geanticipeerd, wordt de voortgang geëvalueerd en wordt het plan bijgestuurd als dat nodig zou zijn. (Migchelbrink, 2007, p. 189) Evalueren is het op waarde schatten en het impliciet of expliciet als positief of negatief beoordelen van het handelen. (Migchelbrink, 2007, p. 191)

Bij procesevaluatie wordt niet het plan dat ik heb opgesteld tijdens de ontwikkelfase geëvalueerd, maar de uitvoering van het handelen in de praktijk. (Migchelbrink, 2007, pp. 249-250) Tijdens dit onderzoek hield ik in een logboek bij waarin ik al mijn observaties noteerde. Door middel van data-analyse (Migchelbrink, 2007) selecteerde ik de items uit mijn logboek die betrekking hadden op mijn werkplan. Aan de hand van de observaties die ik genoteerd heb in mijn logboek stuurde ik mijn werkplan bij. Dit proces heb ik gedurende het hele onderzoek aangehouden. De procesevaluatie heb ik vooral gericht op verbeterevaluatie. “Verbeterevaluatie is gericht op het opsporen van sterke en zwakke elementen in de uitvoering, met als doel het verbeteren van het geëvalueerde handelen.” (Migchelbrink, 2007, p. 251) De observaties van Nooike en Mieke van de sessies waren een ondersteuning tijdens deze verbeterevaluatie.

In dit hoofdstuk zal ik de veranderingen beschrijven die zichtbaar werden tijdens het onderzoek met betrekking tot de drie thema's die naar voor kwamen in de diagnostische fase. Ook zal ik nog enkele overige veranderingen beschrijven en zal ik aantonen hoe aan de kwaliteitscriteria van dit onderzoek is voldaan.

6.1 Veranderingen m.b.t. behoefte aan veiligheid en structuur

Tijdens de diagnostische fase kwam er duidelijk naar voor dat de kinderen behoefte hadden aan veiligheid en structuur, zowel verbaal als in beweging. Verbaal gaven ze dit aan door me bijvoorbeeld meermaals de vraag te stellen om tikkertje te spelen. De vraag naar een bekend spel zou er op kunnen wijzen dat ze dit heel graag spelen. Ik interpreteerde hun vraag als een vraag naar iets bekends, iets gestructureerd, iets waarvan ze de regels kenden en wisten wat ze mogen en niet mogen doen. De nood aan structuur die de kinderen hadden werd in beweging zichtbaar in de multifocus van de kinderen. Ze waren snel afgeleid en konden zich niet lang concentreren op een werkvorm. Ze vonden het moeilijk om lang op dezelfde plaats te blijven staan. En ook was er motorische onrust zichtbaar.

Om aan de behoefte van veiligheid tegemoet te komen, heb ik als therapeutische techniek een rol aangenomen ter bevordering van acceptatie (Janssen, 2012). Op die manier probeerde ik voldoende veiligheid te scheppen om de kinderen de ruimte te geven om hun eigen mogelijkheden te laten zien in beweging.

Om de kinderen meer structuur en houvast te geven heb ik binnen het medium vooral gestructureerd aan de hand van het vormgevingselement ruimte binnen de werkvormen die ik heb aangeboden. Dit deed ik door de kinderen een vaste plaats te geven, door de ruimte af te bakenen, door de lijnen van de sporthal te gebruiken. Ook heb ik structureren ingezet als therapeutische techniek om de focus van de kinderen naar binnen te brengen. Hierbij nam ik een directieve houding aan om de kinderen duidelijk te maken wat er van hen werd verwacht. Een interventie die ik heb gedaan om veiligheid te creëren is iedere week dezelfde opwarming doen.

Een belangrijke verandering die bij de kinderen heeft plaatsgevonden door bovenstaande interventies, werkvormen en technieken in te zetten is dat ze zich langer konden concentreren op dezelfde werkvorm.

We deden een werkvorm in tweetallen. Ik heb de tweetallen ingedeeld en ze een vaste plaats in de ruimte gegeven. Het is de bedoeling dat de kinderen een standbeeld van elkaar maken. Als het standbeeld klaar is, dan moet het stil blijven staan tot ik ben komen kijken hoe het eruit ziet. Ik had verwacht dat als alle kinderen twee keer in een standbeeld werden gezet, ze zich niet meer kunnen concentreren, maar dit was niet het geval. Pas na vier keer zwakte hun aandacht af. Enkel voor F., die ADHD heeft duurde de werkvorm veel te lang. Maar het lukte haar om erbij te blijven staan.

Doordat ze zich langer konden concentreren was hun behoefte om de ruimte in te gaan ook verminderd. Ik kon zien dat ze langer op dezelfde plaats bleven staan en ook de motorische onrust was afgenomen.

Een gevolg hiervan was dat ik meer werkvormen kon uitproberen met de kinderen. Door de veiligheid en structuur die we samen hebben gecreëerd, hadden we de mogelijkheid om meer werkvormen uit te

proberen en kon ik werken met fantasie en verbeelding. Omdat ik niet meer bewust moest structureren, kwam de nadruk van mijn sessies veel meer op fantasie en verbeelding te liggen. Dit werd voor een groot deel ook de rode draad doorheen mijn sessies.

Door het aanbrengen van meer structuur in mijn sessies kon ik meer in de diepte werken met de kinderen en minder in de breedte. Het lukte ons om dieper in te gaan op bepaalde bewegingskwaliteiten en werkvormen.

6.2 Veranderingen m.b.t. behoefte aan erkenning

De behoefte aan erkenning en om gezien te worden was duidelijk waar te nemen zowel verbaal, gedragsmatig als in beweging. In beweging waren de kinderen steeds enthousiast als ze iets mochten voortonen aan de groep. Ook deden ze onderling vaak wedstrijdjes om te bewijzen dat ze iets beter konden dan een ander en op die manier bevestigd te worden. Het tegenovergestelde doen dan wat er van hen gevraagd werd, was voor sommigen een manier om gezien te worden. Andere kinderen waren dan heel aanhankelijk naar me toe om op die manier mijn aandacht te krijgen. Sommige kinderen vroegen verbaal om erkenning en bevestiging.

Om in te spelen op deze behoefte van de kinderen, heb ik de kinderen bewust zelf bewegingen laten inbrengen en laten voortonen aan de rest van de groep. Ik stimuleerde hen om een eigen inbreng te hebben en om te experimenteren in beweging. Verbaal bevestigde ik de kinderen wanneer ze een beweging inbrachten. Gedurende de volledige sessie probeerde ik de kinderen verbaal te bevestigen en complimenten te geven. Soms gaf ik de hele groep een compliment, maar meestal sprak ik de kinderen aan met hun naam en gaf ik dan het compliment. In beweging spiegelde ik de kinderen om ze op die manier te bevestigen en te bestendigen. Als de kinderen onderling gingen concurreren tijdens wedstrijdjes die ze zelf inbrachten probeerde ik om geen partij te kiezen. Ik bleef zo neutraal mogelijk en benoemde bij beide kinderen iets wat ze goed deden, maar wat niets met elkaar te maken had. Op die manier probeerde ik beide kinderen te bevestigen en te zien.

Er zijn niet zoveel veranderingen zichtbaar geworden wat betreft de behoefte van de kinderen om gezien en erkend te worden. Verbaal gingen ze minder expliciet om bevestiging vragen, maar in beweging was dit thema nog steeds heel erg aanwezig. Ik denk dat ze verbaal minder om bevestiging gingen vragen omdat ik op voorhand meer ging anticiperen. Ik ging ze zelf verbaal bevestigen voor ze zelf de kans hadden om het te vragen.

Ook was er naar het einde van het onderzoek minder negatief gedrag waarneembaar bij de kinderen. Het kwam bijna niet meer voor dat er iemand niet mee deed of dat er iemand expres het omgekeerde deed van wat er gevraagd werd. Maar dit fenomeen kwam ook voor in andere situaties buiten de sessies, dus ik weet niet of deze verandering een gevolg is van mijn interventies.

6.3 Veranderingen m.b.t. contact met eigen lichaam

Tijdens de diagnostische fase bleek dat de kinderen weinig contact hadden met het eigen lichaam en dat sommige kinderen zich weinig bewust waren van hun eigen lichaam. Een observatie die ik deed vanuit body was dat ze vooral bewegingen maakten met de periferie. In beweging was er ook zichtbaar dat hun boven- en onderlichaam los van elkaar bewogen. Een andere observatie die ik gedaan heb met betrekking tot hun lichaamsbewustzijn is dat de kinderen niet al hun lichaamsdelen kunnen benoemen.

Om hierop in te spelen heb ik de kinderen iedere sessie dezelfde opwarming aangeboden. We wrijven samen het lichaam warm en benoemen de lichaamsdelen die we warm wrijven. Ook deed ik tijdens het slotmoment van de sessie vaak een lichaamsgerichte werkvorm om de kinderen meer bewust te maken van hun lichaam en ze tegelijkertijd tot rust te laten komen. Zelf toonde ik veel bewegingen voor met de romp of een combinatie van romp en armen of romp en benen om de kinderen bewust te maken van hun centrum.

Een verandering die me opviel naar het einde van het onderzoek toe, was dat de kinderen meer lichaamsdelen konden aanduiden en benoemen tijdens de opwarming. Echter zat er geen logische

volgorde in het opwarmen van de verschillende lichaamsdelen. De kinderen gingen van de handen, naar de benen, naar de buik, naar het hoofd, naar de voeten, ...

Een andere verandering was dat als de kinderen op de grond bewogen, ze meer bewegingen maakten met het hele lichaam en ook hun romp in deze bewegingen betrokken.

De kinderen zijn vrij aan het dansen en gaan bijna allemaal op de grond bewegen. J. maakt breakdanceachtige bewegingen en betreft hier heel zijn lichaam in. Ik bevestig hem en vraag wie er net zoals J. nog aan breakdance kan doen. Enkele kinderen reageren hierop en gaan op de grond bewegen maken waarbij ze ook hun romp betrekken.

6.4 Overige veranderingen

Tijdens de oriëntatiefase van het onderzoek kon ik waarnemen dat de kinderen het contact met zichzelf en hun lichaam verloren als ze contact maakten met andere kinderen. Ze gaan zo erg op in het contact dat ze beginnen lachen, roepen, door elkaar beginnen rennen. Als gevolg hiervan vergeten ze waar ze mee bezig waren en weten ze de werkvorm niet meer.

Om hierop te anticiperen heb ik er bewust voor gekozen om tijdens het onderzoek geen werkvormen meer aan te bieden die gericht waren op contact maken. Ik heb er bewust voor gekozen om eerst te structureren en in te spelen op de kinderen hun behoefte naar veiligheid vooraleer ik de kinderen ging stimuleren om contact te maken.

Een verandering die zich voordeed bij het inzetten van gestructureerde werkvormen was dat het de kinderen goed lukte om samen te werken in tweetallen. Waar ze voordien enkel nog aandacht hadden voor elkaar en het contact, bleven de kinderen geconcentreerd bezig met de bewegingen en de opdrachten. Ook tijdens het werken met fantasie lukte het de kinderen om contact aan te gaan binnen de werkvorm zonder zichzelf hierin te verliezen.

Het volledige deel van onze ruimte is gevuld met denkbeeldig water. De kinderen bewegen zich voort door het water op hun eigen manier. Op een bepaald moment zegt J. dat het begint te vriezen. Ik pik hierop in en zeg dat het water daardoor verandert in ijs. De kinderen bewegen zich voort op het ijs. Enkele kinderen vallen omver omdat het te glad is. Degene die wel kunnen blijven rechtstaan helpen de kinderen recht die zijn gevallen en samen bewegen ze zich verder op het gladde ijs.

Een andere observatie die doorheen het onderzoek steeds weer naar voor kwam is dat er tijdens het werken met dans-bewegingstherapie met de kinderen twee groepen ontstonden. Een groep die tijdens de werkvormen waarbij gebruik gemaakt werd van fantasie en verbeelding ging experimenteren in beweging en bewegingen ging exploreren. En een andere groep die de eerste groep ging kopiëren. Dit onverwachte resultaat licht ik nader toe in hoofdstuk 7.

De exploratiegroep maakte zich bepaalde inzichten eigen door in beweging de mogelijkheden van hun eigen lichaam te gaan ontdekken en dingen uit te proberen. De imitatiegroep probeerde nieuwe bewegingen uit door de bewegingen van de exploratiegroep te gaan kopiëren. Bij alle kinderen ontstaat nabootsinggedrag vanzelf. Hieruit is het observationeel leren voortgekomen, een leervorm ontstaan op basis van observatie en imitatie. Bij deze leervorm is het niet nodig dat een kind bekrachtigd wordt en is het ook niet nodig dat de gedragingen tijdens het leren worden uitgevoerd. Er zijn wel enkele factoren die ervoor zorgen dat een kind er gemakkelijker toe zal komen om iemand tot model te aanvaarden om te imiteren. Zo is de overeenkomst tussen model en imitator een belangrijk aspect. Hoe meer overeenkomsten er zijn, hoe groter de kans op imitatie. (Verhofstadt-Denève, Van Geert, & Vyt, 2003)

Zowel de exploratiegroep als de imitatiegroep gingen nieuwe bewegingen uitproberen. Op die manier kwamen ze meer in contact met hun eigen lichaam en gingen ze hun bewegingsvocabulaire uitbreiden. Maar beide groepen doen dit vanuit een andere insteek.

6.5 Kwaliteitscriteria

Om na te gaan of mijn onderzoek betrouwbaar is, ga ik gebruik maken van verschillende kwaliteitscriteria. De kwaliteitscriteria die ik heb gebruikt in mijn onderzoek zal ik hieronder beschrijven.

Credibility

Het kwaliteitscriterium credibility betekent dat de resultaten van het onderzoek geloofwaardig en aanneembaar zijn. Het toont het vertrouwen in de waarheid van de data en de interpretaties van de data aan. (Polit & Beck, 2008, p. 539) De vraag 'Worden de analyses door de respondenten herkend?' wordt bij dit kwaliteitscriterium beantwoord. (Smeijsters, 2003)

Transferability

Bij het kwaliteitscriterium transferability gaat het erom dat de resultaten van het onderzoek opnieuw gebruikt kunnen worden in een nieuwe context. Het verwijst naar de generaliseerbaarheid van het onderzoek (Polit & Beck, 2008, p. 539) De vraag 'Kunnen personen uit een andere context afleiden wat daar bruikbaar is?' wordt beantwoord bij dit kwaliteitscriterium (Smeijsters, 2003)

Dependability

Het kwaliteitscriterium dependability geeft weer dat de resultaten een realistische weerspiegeling van de context zijn. Het toont de stabiliteit van de data en resultaten in andere omstandigheden aan. (Polit & Beck, 2008) De vraag 'Ontbreekt er geen belangrijke informatie?' wordt bij dit criterium beantwoord. Het is belangrijk dat de resultaten zo compleet mogelijk worden weergegeven. (Smeijsters, 2003)

Confirmability

Als het duidelijk is voor een buitenstaander hoe de resultaten tot stand zijn gekomen, dan spreken we van confirmability. Bij dit criterium is objectiviteit belangrijk. De resultaten van het onderzoek moeten de verloop van het onderzoek kunnen aantonen en reflecteren. (Polit & Beck, 2008) De vraag 'Bevestigen externe beoordelaars de gevolgtrekkingen?' wordt in dit criterium beantwoord. (Smeijsters, 2003)

Authenticity

Het kwaliteitscriterium authenticity betekent dat de respondenten de kans hebben gekregen om hun visie in te brengen in het onderzoek. (Boeije, 2005) De vraag 'Hebben de respondenten een faire kans gehad hun mening in te brengen?' wordt hier beantwoord. (Smeijsters, 2003)

6.6 Onderzoekstechnieken

Aan de hierboven beschreven kwaliteitscriteria werd voldaan door volgende onderzoekstechnieken te gebruiken.

Credibility

Om aan het kwaliteitscriterium credibility te voldoen, deed ik aan member checking met Nooike en Mieke. Ik heb met meerdere kinderen gewerkt in de praktijk en kan zo controleren of nieuwe manieren van handelen bij de verschillende kinderen dezelfde of een andere invloed hadden. Ook heb ik gebruik gemaakt van enkele databronnen: Interviews en gesprekken met mensen die ervaring hadden met de doelgroep, literatuur en observaties uit de praktijk.

Transferability

Het onderzoek dat ik heb gedaan was volledig gericht op de Bubbels-klas van de Triangel. Maar verschillende aspecten van mijn onderzoek kunnen ook worden ingezet in andere type 2 scholen. Het structureren in de ruimte en het gebruiken van fantasie en verbeelding zijn hier twee voorbeelden van. Wel is het belangrijk dat er steeds rekening wordt gehouden met de mentale en fysieke niveau van de cliënten.

Dependability

Om aan het criterium dependability te voldoen heb ik gebruik gemaakt van triangulatie. Dit doe ik door verschillende bronnen te gebruiken voor mijn dataverzameling: de kinderen, literatuur, interviews en mijn logboek.

Confirmability

Omdat ik zelf deelnam aan het onderzoek, kon ik niet altijd objectief zijn. Wel was er steeds iemand aanwezig tijdens mijn onderzoek die me op een zo objectief mogelijke manier observeerde. In deze scriptie heb ik de verschillende stappen die ik heb ondernomen tijdens mijn onderzoek zo goed mogelijk proberen neer te beschrijven. Op deze manier probeer ik duidelijk te maken aan een buitenstaander hoe het onderzoek en de onderzoeksresultaten tot stand zijn gekomen.

Authenticity

Aangezien ik met kinderen met een matige tot zwaar verstandelijke beperking heb gewerkt was het niet eenvoudig om de kinderen hun visie over het onderzoek te laten inbrengen. Toch heb ik ze laten reflecteren aan de hand van tekeningen die ze van zichzelf maakten voordat de sessies begonnen en erna.

Hoofdstuk 7 Discussie

In dit hoofdstuk blik ik terug op mijn onderzoek. Ik zal beschrijven welke resultaten er behaald zijn. Eveneens zal ik mijn vraagstelling proberen beantwoorden en nagaan of aan de doelstellingen is voldaan. Ik doe enkele aanbevelingen voor vervolgonderzoek en ook ga ik dieper in op mijn werkmodel.

7.1 Reflectie op het onderzoek

Tijdens dit onderzoek wilde ik onderzoeken welke invloed het werken rond lichaamsbewustzijn binnen dans-bewegingstherapie heeft op de sociaal-emotionele ontwikkeling van type 2 kinderen. Mijn doelstelling was tweedelig. Enerzijds wilde ik mijn onderzoeksvraag beantwoorden en op die manier het beroep profileren binnen het buitengewoon basisonderwijs in Vlaanderen. Anderzijds wilde ik met dit onderzoek mijn eigen werkmodel en therapeutisch handelen verbreden en verbeteren.

De eerste doelstelling van dit onderzoek was het achterhalen welke invloed dans-bewegingstherapie heeft op de sociaal-emotionele ontwikkeling van type 2 kinderen. Door de korte tijd die ik maar had om mijn onderzoek uit te voeren en door de weinige ontwikkelmogelijkheden die de kinderen hadden (Mieke De Baets, persoonlijke mededeling, 13 maart 2012) is dit doel niet volledig behaald. (Zie paragraaf 7.3)

Een ander doel, het profileren van het beroep in het buitengewoon basisonderwijs in Vlaanderen is wel behaald. Ik heb contact opgenomen met alle scholen voor buitengewoon basisonderwijs type 2 in Vlaanderen via e-mail om meer uitleg te geven over het beroep en met een korte vragenlijst. Ook heb ik op de school waar ik mijn onderzoek heb uitgevoerd mogen uitleggen en kunnen laten zien wat dans-bewegingstherapie is.

Aan het laatste doel, het verbeteren en verbreden van mijn eigen werkmodel en therapeutisch handelen heb ik ook voldaan.

Ik vond het belangrijk om tijdens mijn onderzoek in te spelen op de thema's van de kinderen die in beweging zichtbaar werden en niet enkel bezig te zijn met het beantwoorden van mijn onderzoeksvraag. Door met deze achterliggende gedachte het onderzoek in te gaan, merkte ik dat er tijdens de diagnostische fase andere thema's naar voor kwamen dan de sociaal-emotionele ontwikkeling. (Zie hoofdstuk 4) Ik heb er bewust voor gekozen om mijn werkvormen en interventies tijdens de ontwikkelingsfase aan te passen aan deze thema's en mijn interventies niet te richten op de sociaal-emotionele ontwikkeling. Op deze manier speelde ik in op de behoeften van de kinderen die naar voor kwamen in beweging. Ik denk dat het belangrijk is dat een kind eerst veiligheid moet ervaren vooraleer het zich verder kan ontwikkelen op alle vlakken. Dus ook op sociaal-emotioneel gebied. Door mijn focus te leggen op de behoeften van de kinderen, creëerde ik de basis voor veiligheid en heb ik het begin gezet voor hun verdere ontwikkeling.

7.1.1 Sterkte en zwakteanalyse

Een tekortkoming in mijn onderzoek komt voort uit het feit dat het buitengewoon basisonderwijs type 2 heel breed is. Binnen dit type zitten kinderen met een IQ onder de 50. Dus dat betekent kinderen met een IQ van 49 en kinderen met een IQ van 29. Ook zitten er kinderen met heel uitlopende fysieke mogelijkheden. Aan mijn onderzoeksproject hebben kinderen deelgenomen met een relatief hoog IQ binnen type 2 en met relatief veel fysieke mogelijkheden. Mijn project is dus niet generaliseerbaar voor het volledige type 2 onderwijs, maar enkel voor de kinderen met een relatief hoog IQ en veel fysieke mogelijkheden. Dit is voor het grootste deel te wijten aan het feit dat actieonderzoek een gezamenlijk zoekproces is en tot stand komt in samenwerking met de actoren. (Migchelbrink, 2007) Ik heb ingespeeld op de thema's die zichtbaar werden in beweging tijdens de sessies en heb me niet gefocust op de sociaal-emotionele ontwikkeling van de kinderen. Dit is dan weer een sterk punt dat kenmerkend is voor actieonderzoek. (Migchelbrink, 2007)

En ander minder sterk punt in mijn onderzoeksproject is het feit dat ik de probleemhebbers weinig heb betrokken bij het onderzoek. Ze waren niet op de hoogte dat ze deelnamen aan een onderzoek. Migchelbrink (2007, p. 168-169) beschrijft dat dit belangrijk is binnen actieonderzoek. Zoals ik beschreef in hoofdstuk 4 was het een bewuste keuze om de kinderen niet rechtstreeks te betrekken omdat ze weinig verstandelijke mogelijkheden hebben.

Door de korte tijd die ik had om mijn onderzoek uit te voeren, heb ik de kinderen slechts één keer geobserveerd in beweging voor ik er zelf mee aan de slag ging. Ik heb mijn diagnose gebaseerd op deze observatie en drie kennismakingssessies. Het kan dus zijn dat er een toevalligheidsfactor heeft meegespeeld om tot mijn diagnose te komen. Maar mijn observaties kon ik steeds controleren bij Nooike of Mieke.

Organisatorisch is mijn project verlopen zoals ik had gepland. Ik heb 15 bijeenkomsten gehad met een vaste groep en heb aan deze groep 12 sessies aangeboden. Als ik uitga van mijn onderzoeksvraag, dan wilde ik gaan onderzoeken wat de invloed was van werken rond lichaamsbewustzijn binnen dans-bewegingstherapie op de sociaal-emotionele ontwikkeling van de kinderen. Ik vond het belangrijk om mijn onderzoeksproject vooraf inhoudelijk niet teveel vast te leggen. Actieonderzoek is een gezamenlijk zoekproces tussen de verschillende actoren (Migchelbrink, 2007, p. 62). Door een open en flexibele houding aan te nemen, ben ik gedurende mijn onderzoek meer met fantasie en verbeelding gaan werken omdat dat beter aansloot bij de kinderen. Migchelbrink (2007) haalt ook aan dat actieonderzoek niet gericht is op het begrijpen, beschrijven of verklaren van kennis. Actieonderzoek heeft als doel kennis te verkrijgen om beter of anders te kunnen handelen. (Migchelbrink, 2007, p. 74) Het feit dat mijn onderzoeksvraag niet het uitgangspunt voor mijn sessies was, zou gezien kunnen worden als een minder sterk punt in het onderzoek. Maar tijdens het werken met fantasie en verbeelding bleef de nadruk steeds liggen op de beweging. Het exploreren van bewegingen, het experimenteren in beweging en het uitbreiden van het bewegingsvocabulaire.

Het feit dat er steeds minstens één, soms twee observatoren aanwezig waren tijdens mijn sessies, die me achteraf feedback konden geven is een sterk punt in dit onderzoek. Deze feedback was steeds opbouwend, zette me aan het denken, was niet bedoeld om mijn onderzoek in een andere richting te sturen.

7.2 Interpretatie van de resultaten

Kindtekeningen

Tijdens mijn onderzoek wilde ik het lichaamsbewustzijn van de kinderen vergroten en kijken welke invloed dit heeft op de sociaal-emotionele ontwikkeling van de kinderen. Om na te gaan of er een verandering ontstond op vlak van lichaamsbewustzijn heb ik de kinderen voor en na de sessies een tekening van zichzelf laten maken. Uit de eerste tekeningen kwam naar voren dat alle kinderen vooral heel veel details tekenden van hun hoofd en gezicht. De belangstelling voor het gezicht kwam ook gedurende de sessies naar voren. Tijdens de opwarming die ik iedere week opnieuw deed, het warm wrijven van het hele lichaam, benoemden sommige kinderen eerst alle delen van het gezicht voor ze naar de rest van het lichaam verder gingen. Op de kindertekeningen ontbraken er ook enkele lichaamsdelen zoals de romp, de armen, de benen, de handen. (zie bijlage 3)

Na de sessies liet ik de kinderen opnieuw een tekening maken van zichzelf en bij de helft van de kinderen was er een vooruitgang zichtbaar. A. heeft bij zichzelf na de sessies een romp getekend. N. haar hoofd en romp zijn van elkaar gescheiden en ze heeft handen bij zichzelf getekend. J. tekende meer details op zijn tweede tekening zoals een navel en tepels. En L. tekende bij zichzelf nu handen. Bij C., Ke. en F. was er geen verschil zichtbaar in de tekeningen. Bij Ki. was er niet veel verandering merkbaar wat het tekenen van de verschillende lichaamsdelen betreft, maar ze heeft zichzelf rond op papier gezet. Van Ky. heb ik door afwezigheid enkel een kindtekening van na de sessies. (zie bijlage 4) Amelsvoort (2005) geeft aan dat een verbeterd lichaamsbewustzijn ervoor zorgt dat het kind meer controle en vertrouwen krijgt over het eigen lichaam. Dit ondersteunt het kind bij het ontdekken van zijn omgeving. (Amelsvoort, 2005, p. 73) Tijdens mijn onderzoek is het lichaamsbewustzijn van de helft van de kinderen verbeterd. Zij zullen dus, zoals Amelsvoort (2005) aangeeft, meer vertrouwen en controle hebben over hun eigen lichaam.

Ontstaan van 2 groepen

Gedurende het onderzoek werd duidelijk dat er tijdens het werken met fantasie en verbeelding twee groepen ontstonden: een exploreergroep en een kopieergroep. De exploreergroep bestond uit: J., A., L., Na., Ky. en Ke. Deze kinderen gebruikten de fantasie die ik ze aanreikte om in beweging te gaan en verschillende bewegingen en bewegingskwaliteiten uit te proberen. De kopieergroep waarvan F., Ki. en C. deel uitmaakten gebruikten niet de werkvorm rond fantasie en verbeelding die ik hen aanbood om in beweging te gaan, maar zij gebruikten de kinderen van de exploreergroep als voorbeeld en deden hen na. Bij de tweede groep werd zichtbaar dat ze zelf niet veel nieuw bewegingsmateriaal inbrachten. Ik heb beide groepen op dezelfde manier bekrachtigd en aangemoedigd.

Het was opvallend dat de exploreergroep (behalve Ke.) ook de groep kinderen was waarvan er bij de tweede kindtekening een vooruitgang zichtbaar was. De twee kindtekeningen van de kopieergroep waren meer gelijk. De conclusie die hieruit voortkomt is het verband is tussen het experimenteren in beweging en het ontwikkelen van een beter lichaamsbewustzijn bij deze doelgroep.

Bewegen op de grond

De behoefte aan veiligheid en structuur die de kinderen hadden werd reeds duidelijk tijdens de diagnostische fase. De nadruk van mijn onderzoek lag gedurende de eerste sessies dan ook vooral op het methodisch structureren in de ruimte. Tijdens het vrij dansen op muziek bleek dat bijna alle kinderen op de grond gingen bewegen. Sherborne geeft aan dat de grond is een veilig vertrekpunt om bewegingservaring op te doen. (Loots, Verliefde, Boogemans, Dever, & Vansteenkiste, 1997) De kinderen creëerden in beweging voor zichzelf veiligheid door dicht bij de grond te bewegen. Eens ze die veiligheid hadden gevonden gingen ze van op de grond in interactie met elkaar. Hieruit kan ik concluderen dat hun behoefte aan veiligheid groter is dan hun behoefte aan contact en interactie. Maar ook dat eens ze zich veilig voelen, ze minder moeite hebben om in beweging contact te maken met anderen zonder het contact met hun eigen lichaam te verliezen. Opnieuw was het ook in deze situatie de exploreergroep die het initiatief nam om op de grond te gaan bewegen en de kopieergroep die dit initiatief kopieerden.

Link naar ontwikkelingsdoelen

De Vlaamse overheid heeft enkele ontwikkelingsdoelen opgesteld waaraan type 2 kinderen moeten voldoen. Deze doelen zijn opgedeeld in verschillende thema's. (Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 1998) Omdat iedereen in het buitengewoon basisonderwijs in Vlaanderen met deze doelen werkt, vond ik het belangrijk om in mijn onderzoek ook de link te maken. Ik ben, nadat ik mijn onderzoek heb uitgevoerd, nagegaan aan welke doelen ik voldaan heb wat betreft sociaal-emotionele ontwikkelingsdoelen en de doelen voor motorische ontwikkeling en lichamelijke opvoeding. Alle ontwikkelingsdoelen met betrekking tot de sociaal-emotionele ontwikkeling en voor motorische ontwikkeling en lichamelijke opvoeding zijn terug te vinden in bijlage 1 en bijlage 2.

Aan volgende doelen m.b.t. de sociaal-emotionele ontwikkeling heb ik gewerkt:

De leerling is zich bewust van zijn eigenheid als individu.

Dit doel houdt verband met de behoefte van de kinderen om zich te onderscheiden en om gezien te worden. Het werd zichtbaar in beweging tijdens momenten wanneer de kinderen met elkaar gingen concurreren. Op die momenten konden ze duidelijk zien en benoemen wat ze anders deden dan een ander.

De leerling aanvaardt contact via één of meerdere kanalen (tactiele, auditieve, visuele, smaak- en reukwaarneming).

Dit doel kwam vooral naar voor tijdens de afsluitmomenten om de kinderen tot rust te laten komen. Ze lagen dan op de grond en als ik hun ging aanraken mochten ze naar de kleedkamer gaan. Niemand had hier moeite mee.

De leerling legt of vraagt contact via één of meerdere kanalen.

Tijdens het vrij dansen op muziek maakten de kinderen contact met elkaar. Ook waren ze in staat om tijdens een werkvorm samen te werken en zowel fysiek als verbaal in contact te gaan met elkaar.

Aan volgende doelen wat betreft motorische ontwikkeling en lichamelijke opvoeding heb ik gewerkt tijdens mijn onderzoek:

De leerling ervaart, verdraagt en reageert adequaat op aanraking.

Dit kwam naar voor tijdens meerdere werkvormen die ik heb gedaan. De kinderen reageerden positief als ik ze aanraakte, maar ze hadden er ook geen problemen mee om in tweetallen te werken en een werkvorm uit te voeren waarbij ze elkaar moesten aanraken.

De leerling ervaart dat hij een lichaamscentrum heeft.

In beweging werd zichtbaar dat de kinderen gedurende het onderzoek hun romp steeds meer gingen betrekken in hun bewegingen. Vooral tijdens het bewegen op de grond kwam dit duidelijk naar voor. Ook op de tweede kindtekening tekenden enkele kinderen hun romp duidelijker. (Zie bijlage 4)

De leerling is zich bewust van zijn romp en ervaart het lichaam als totaliteit

Wat dit doel betreft hebben de kinderen een vooruitgang gemaakt. Tijdens de diagnostische fase kon ik observeren dat het boven- en onderlichaam van sommige kinderen los van elkaar bewoog en dat de kinderen vooral bewegingen maakten met hun armen en benen. Aan het einde van het onderzoek, vooral wanneer de kinderen op de grond bewogen, was er meer connectie tussen boven- en onderlichaam zichtbaar.

De leerling toont dat hij de opbouw van zijn lichaam kent: is zich bewust van de verschillende delen.

Tijdens de opwarming liet ik de kinderen de lichaamsdelen benoemen die we warm aan het wrijven waren. Ook vroeg ik hen welke lichaamsdelen we vergeten waren. Ook hier hebben de kinderen een vooruitgang geboekt. Op het einde van het onderzoek kenden ze meer lichaamsdelen dan in het begin.

De leerling beeldt houdingen en/of bewegingen uit na verbale omschrijving

Tijdens het begin van mijn onderzoek gaf ik duidelijke instructies en omschrijvingen aan de kinderen. Ze hadden weinig moeite om mijn omschrijvingen van bewegingen neer te zetten. Ik vond het tijdens mijn onderzoek belangrijker dat de kinderen zelf bewegingen gingen exploreren en hun eigen invulling van een bepaalde omschrijving gingen uitbeelden. Dit heb ik gedaan door werkvormen aan te bieden rond fantasie en verbeelding.

Als er gekeken wordt naar de doelstellingen waarvoor ik heb gewerkt, valt het op dat vooral de doelstellingen met betrekking tot motorische ontwikkeling en lichamelijke opvoeding aan bod zijn gekomen. De doelen rond de sociaal-emotionele ontwikkeling kwamen minder aan bod. Dit komt

omdat tijdens de diagnostische fase bleek dat de kinderen weinig contact hadden met hun lichaam. Ik vond het belangrijk om me eerst te richten op het contact met het eigen lichaam en dan pas op contact met een ander. Het contact met het eigen lichaam sluit vooral aan bij doelstellingen rond motorische ontwikkeling en lichamelijke opvoeding. De sociaal-emotionele doelstellingen houden eerder verband met contact maken met een ander in beweging en daar ben ik tijdens mijn onderzoek niet echt aan toegekomen.

Type 2 kinderen en ontwikkeling

Ik was mijn onderzoeksproject heel enthousiast begonnen en wou op korte tijd de vele mogelijkheden van dans-bewegingstherapie aantonen in het buitengewoon basisonderwijs. Ik hoopte dat er bij alle kinderen een duidelijke vooruitgang zou plaatsvinden en dat er een zichtbaar verschil zou zijn tussen voor en na mijn sessies. Maar gedurende het onderzoek werd duidelijk dat ik iets te optimistisch was en dat de vooruitgangen die ik had verwacht in beweging uitbleven. Tijdens een gesprek met de leerkracht van de kinderen (Mieke De Baets, persoonlijke mededeling, 13 maart 2012) kwam naar voor dat er bij sommige kinderen maar weinig tot geen ontwikkeling meer mogelijk is. Ze vertelde dat dit onder andere een reden is dat deze kinderen in het buitengewoon basisonderwijs zitten. Bij deze kinderen ligt de nadruk dan vooral op het behouden en bestendigen van de vaardigheden en mogelijkheden die ze reeds ontwikkeld hebben. Dit iets te hoge optimisme zou een zwakte kunnen zijn in mijn onderzoekshouding. Tijdens de diagnostische fase had ik deze optimistische houding echter al bijgesteld op basis van mijn observaties, de interviews en member checking.

Toen ik in de laatste sessie aan de kinderen vroeg wat ze allemaal bij mij geleerd en gedaan hadden, kon het grootste deel van de groep enkel de werkvormen benoemen van de voorbije week. Hieruit blijkt dat ze moeilijk kunnen vasthouden wat ze in beweging hebben gedaan. Damasio (2003) maakt een onderscheid tussen een emotionele toestand, een gevoelstoestand en een bewust geworden gevoelstoestand. (Damasio, 2003, p. 46) Hij beschrijft het verschil tussen een gevoel kennen en een gevoel hebben. Je moet eerst een gevoel hebben gehad alvorens je het kan herkennen. De ervaring gaat aan het weten vooraf. In het kernzelf wordt de ervaring opgenomen en verwerkt en dan gaat ze door naar het autobiografisch zelf (uitgebreid bewustzijn). (Damasio, 2003) Tijdens mijn onderzoeksproject hebben de kinderen verschillende ervaringen opgedaan door deel te nemen aan mijn sessies. De ervaringen en gevoelens die mijn sessies bij de kinderen oproepen zijn opgenomen in hun kernzelf. Pas als ze in het autobiografisch zelf terecht komen zullen de kinderen er zich bewust van zijn.

Dus volgens Damasio zijn de ervaringen die de kinderen hebben opgedaan tijdens mijn sessies niet verloren, ook al weten de kinderen niet goed meer wat ze gedaan hebben. Ze nemen de ervaringen mee in hun kernzelf en in hun lichaam. Misschien worden ze zich na een tijd bewust van deze ervaringen en zijn ze een hulpmiddel voor hun verdere ontwikkeling. En misschien hoeven ze zich niet bewust te worden van de verschillende ervaringen die ze hebben opgedaan in beweging om meer lichaamsbewustzijn te ervaren.

7.3 Beantwoording van de vraagstelling

De hoofdvraag die werd geformuleerd tijdens dit onderzoek was:

Hoe kan het werken rond lichaamsbewustzijn binnen dans-bewegingstherapie een invloed hebben op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen in het buitengewoon basisonderwijs type 2?

Om mijn vraagstelling te beantwoorden heb ik een aantal subvragen opgesteld:

- Kan er dans-bewegingstherapie worden aangeboden in het buitengewoon basisonderwijs type 2 in Vlaanderen?
- Welke problematiek hebben de kinderen en hoe manifesteert zich dit in het lichaam en in beweging?
- Welke werkvormen en methoden binnen dans-bewegingstherapie kunnen er worden ingezet bij deze doelgroep?

Eerst zal ik kort de subvragen beantwoorden en daarna geef ik antwoord op de hoofdvraag.

Aangezien dans-bewegingstherapie nog niet werd gedaan in het buitengewoon basisonderwijs type 2 in Vlaanderen, vroeg ik me eerst en vooraf af of de mogelijkheid bestond om het aan te bieden. Na contact opgenomen te hebben met verschillende scholen, bleek dat op alle scholen lichaamsgericht werken belangrijk was en dat de kinderen veel bewegingsactiviteiten krijgen aangeboden. Deze bewegingsactiviteiten werden gegeven door de leerkracht van de kinderen, een sportleerkracht of een kinesist. Hieruit concludeerde ik dat er wel degelijk een mogelijkheid is om dans-bewegingstherapie aan te bieden op deze scholen, maar dat de meeste scholen het niet kennen.

Om goed te kunnen inspelen op de behoeften van de kinderen was het nodig dat ik een duidelijk beeld had van hun problematiek en lichamelijke en verstandelijke mogelijkheden. Tijdens de diagnostische fase van mijn onderzoek heb ik hier de nadruk op gelegd. Dit waren de belangrijkste aspecten die zichtbaar werden in beweging: De kinderen zijn snel afgeleid, ook in contact met anderen; De kinderen hebben behoefte aan erkenning; De kinderen hebben nood aan veiligheid; Ze hebben weinig contact met hun lichaam of een vluchtig contact; In beweging doen ze vooral bewegingen met hun armen en benen.

Vanuit mijn literatuurstudie bleek dat er vooral werkvormen werden ingezet die gericht zijn op het lichaamsbewustzijn en lichamelijke aspect binnen dans-bewegingstherapie. Ook de methodiek van Sherborne kwam vaak aan bod. Zelf ontdekte ik gedurende mijn onderzoek dat werkvormen die gebaseerd waren op fantasie en verbeelding de kinderen prikkelde om in beweging te gaan. Nooike gaf ook aan dat het belangrijk is om veel te herhalen. Vaak dezelfde werkvorm aan te bieden, maar anders ingekleed of met een kleine variatie. (Nooike Alyn, persoonlijke mededeling, 7 februari 2012)

Toen ik een duidelijk beeld had van de mogelijkheid om dans-bewegingstherapie aan te bieden in scholen voor buitengewoon onderwijs, een goed zicht had op de problematiek van de kinderen en als ik goed kon inschatten welke werkvormen en methoden er ingezet konden worden, kon ik met meer diepgaande sessies starten.

Door de korte tijd die ik maar had om mijn onderzoek uit te voeren ben ik niet helemaal toegekomen aan het beantwoorden van mijn vraagstelling. Om de invloed te bepalen van het werken rond lichaamsbewustzijn binnen dans-bewegingstherapie met deze doelgroep is er meer onderzoek nodig.

Wel kwamen er enkele andere conclusies naar voor uit mijn onderzoek:

- Er bestaat een duidelijk verband tussen het experimenteren in beweging en het ontwikkelen van een beter lichaamsbewustzijn.
- Op de grond bewegen de kinderen meer met het hele lichaam en betrekken ze ook hun romp in hun bewegingen
- Het lichaamsbewustzijn van deze doelgroep is het best te benaderen aan de hand van fantasie en verbeelding.

7.4 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Ik heb mijn onderzoeksvraag deels niet kunnen beantwoorden omdat de tijd die ik met de kinderen heb gewerkt te kort was. Type 2 kinderen ontwikkelen zich niet zo snel als andere kinderen en hebben meer tijd nodig. Een aanbeveling voor vervolgonderzoek die ik daarom zou willen doen is het werken met fantasie en verbeelding binnen dans-bewegingstherapie met dezelfde doelgroep, maar over een langere periode. Bijvoorbeeld een onderzoek gedurende een volledig schooljaar en dan nagaan of het werken met dans-bewegingstherapie een invloed heeft gehad op de sociaal-emotionele ontwikkeling.

Uit mijn onderzoek kwam naar voor dat er tijdens de sessies twee groepen gevormd werden: een exploreergroep en een kopieergroep. Het was opvallend dat er een positieve verandering zichtbaar was bij de kindtekening van de kinderen van de exploreergroep. De kindtekening van de kopieergroep bleef gelijk. Een andere aanbeveling voor vervolgonderzoek die ik daarom zou willen doen is het verband aantonen tussen het exploreren in beweging en het ontwikkelen van een beter lichaamsbewustzijn.

7.5 Werkmodel

“Werkmodellen zijn denkmodellen en doemodellen, aan de hand waarvan de professional in de praktijk denkt en handelt. Werkmodellen hebben allemaal met elkaar gemeen dat het systematische ‘hulpmiddelen’ zijn waarvan de professional bij het denken en doen in de praktijk gebruik maakt en die uit de praktijk voortkomen en niet uit theorie of onderzoek. De werkmodellen bepalen het vakmanschap van de professional.” (Naslagwerk, 2011, p. 4)

Het uitvoeren van dit onderzoek heeft een invloed gehad op mijn werkmodel. Zowel op mijn denkmodel als op mijn doemodel. Hieronder zal ik mijn oude werkmodel vergelijken met mijn nieuwe en een samenvatting geven van mijn nieuw werkmodel.

7.5.1 Vergelijking oude en nieuwe werkmodel

Tijdens het grootste deel van mijn stage in het derde jaar waren mijn stagebegeleiders mijn houvast. Ik wilde therapie geven op dezelfde manier als zij en beschouwde hen als mijn voorbeelden. Dit had voor een groot deel met onzekerheid te maken en het goed willen doen. Tijdens mijn onderzoek in de Triangel kreeg ik opnieuw een begeleidster toegewezen (Nooike) en had ik ook de leerkracht van de leerlingen (Mieke) die me kon helpen bij mijn onderzoek. Ik wilde niet opnieuw dezelfde positie aannemen als tijdens mijn stage en mijn begeleidster gaan kopiëren. Daarom heb ik er bewust voor gekozen om maar één bewegingsles van de kinderen te observeren. Tijdens die observaties heb ik ook vooral naar de kinderen gekeken en niet naar de therapeutische houding van Nooike. Dit is mijn onderzoek en deze keer wilde ik het helemaal zelf doen. Dit was een mooie kans om mijn eigen manier van werken ontwikkelen en het zelfvertrouwen te krijgen dat ik het best wel zelf kan.

Inspelen in het hier en nu

Tijdens mijn stage in het derde jaar, wilde mijn stagebegeleidster op voorhand weten wat ik zou doen met de cliënten en daarom liet ze me een voorbereiding maken van de sessies die ik zou geven. Ik vond het heel moeilijk om die voorbereiding los te laten en in te spelen op de cliënten op dat moment. Tijdens mijn onderzoek heb ik er bewust voor gekozen om mijn voorbereiding heel beknopt te houden. Aan de hand van mijn observaties van de vorige sessies noteerde ik enkele thema's waar ik de volgende sessie mee aan de slag zou gaan. Zo liet ik voor mezelf meer ruimte om in te spelen op wat de kinderen brachten in beweging. Ik verplichtte mezelf op die manier om aandachtig te observeren en op het moment zelf aan de hand van de observaties te interveniëren. Tijdens mijn stage speelde ik vooral in op de doelen die er werden gesteld door de afdeling en niet op de doelen die de cliënten voor zichzelf opstelden of wat de cliënten naar voor brachten in beweging. Tijdens mijn onderzoek heb ik veel meer rekening gehouden met de behoeften (in beweging) van de kinderen.

Fantasie en beeldspraak

Het werken met fantasie en beeldspraak is ook nieuw in mijn werkmodel. Voordien werkte ik met volwassenen en heb ik dat nooit uitgeprobeerd. Ik vond het wel al belangrijk dat er in mijn sessies ruimte was voor een zekere luchtigheid, dat het niet altijd een triestige en ernstige toestand moest zijn,

maar daar zorgde ik voor door humor te gebruiken en in te spelen op de humor van de cliënten. Met de kinderen heb ik die luchtigheid verkregen door fantasie te gebruiken.

Nieuwe kijk op structuur

Dit onderzoek heeft er ook voor gezorgd dat ik een ander idee heb over structuur bieden en structureren in beweging. Doordat ik tijdens mijn stage steeds een heel duidelijke voorbereiding maakte van de sessies die ik gaf, wist ik heel goed wat ik zou doen en had ik het gevoel dat ik duidelijk structuur bood aan de cliënten. Door mijn sessies heel strikt voor te bereiden en op die manier structuur aan te brengen, ontstonden er verschillende kleine sessies binnen één sessie. Nu ik op mijn sessies terug kijk, zorgden mijn strakke voorbereidingen ervoor dat ik in eerste instantie structuur bood aan mezelf en daardoor ook in tweede instantie aan de cliënten. Op de school zelf, waar ik mijn onderzoek heb uitgevoerd, wordt er heel erg gewerkt met structuur voor de kinderen. Voor sommige kinderen worden er pictogrammen gebruikt en F. heeft een heel duidelijk gestructureerde dagplanning. In de klas hebben alle kinderen een vaste plaats met hun foto erop. Ook hebben ze een vaste kapstok met hun foto. Tijdens de diagnostische fase van mijn onderzoek kwam dan ook naar voor dat de kinderen tijdens mijn sessies nood hadden aan structuur. Maar juist omdat ik mijn vooropgestelde structuur heb laten wegvallen, kon ik op deze behoefte inspelen in het hier en nu.

Uitdagende houding

De cliënten tijdens mijn stage vorig jaar hadden door chronische psychose of schizofrenie een lager IQ dan gemiddeld. Door hun psychose waren ze veel minder beweeglijk en konden ze moeilijk in beweging komen. De werkvormen die ik aanbood moesten heel erg worden opgebouwd om het veilige klimaat te behouden. Als ik de cliënten iets meer liet doen dan ze dachten te kunnen, haakten ze af en gingen ze aan de kant zitten. In mijn werkmodel kwam daardoor een sterk ondersteunende en accepterende houding naar voor. Ik accepteerde de mogelijkheden van de cliënten en zorgde ervoor dat ik niet meer van ze vroeg dan ze aankonden. Tijdens mijn onderzoek behield ik diezelfde ondersteunende en accepterende houding tegenover de kinderen, maar ik ging ze meer uitdagen door gebruik te maken van fantasie en ze zelf te laten experimenteren in beweging. Door deze houding aan te nemen, voelden de kinderen zich ondersteund in de uitdagingen die ik ze gaf en gingen ze meer uitproberen.

Ik was ook heel erg verbaasd dat de kinderen zo gemakkelijke bewegers waren en geen moeite hadden om hun bewegingsimpulsen te volgen. Als ik muziek had aangezet tijdens mijn stage en tegen mijn cliënten had gezegd dat ze mochten dansen, dan zou er niets gebeurd zijn. De kinderen genoten zichtbaar van de vrije dans en voor mij was het ook een aanpassing om vrije dans als iets vanzelfsprekends te zien.

Een overeenkomst met betrekking tot de werkvormen die ik heb aangeboden op mijn stage vorig jaar en tijdens mijn onderzoek dit jaar is dat ik steeds dezelfde opwarming heb gedaan om structuur en veiligheid te creëren. Ook het aanbrengen van kleine variaties op één werkvorm en het inzetten van een vaste fasering komt in beide situaties weer naar voor.

Contact in de onderste laag

Voor ik aan mijn onderzoek begon dacht ik dat contact maken met iemand anders in de middenlaag van de ruimte gebeurt. De middenlaag nodigt uit tot interactie. Dat werkte op mijn stage steeds zeer goed. Bij de kinderen van mijn onderzoek was dat helemaal niet het geval. Als de kinderen contact maakten met elkaar in de middenlaag, dan verloren ze het contact met hun lichaam en zichzelf tijdens de interactie. Daarom heb ik ook geen werkvormen meer aangeboden die contact stimuleerden. Wat er heel opvallend was, dat was dat de kinderen tijdens het vrij dansen in de onderste laag van de ruimte contact met elkaar aangingen, zonder zich te verliezen in de interactie. Ze gebruikten de grond als houvast. Dit was een belangrijke danstherapeutische observatie voor mijn werkmodel, om bewust in te zetten in de toekomst.

7.5.2 Nieuw werkmodel

Tijdens mijn onderzoek heb ik gewerkt met een voor mij onbekende doelgroep. Ik had tijdens mijn stage in het tweede jaar al met kinderen op een basisschool gewerkt, maar nog niet met kinderen met een verstandelijke beperking. De ervaring die ik met de kinderen gedurende dit onderzoek heb opgedaan, neem ik zeker mee in mijn nieuwe werkmodel. De doelgroep had een invloed op mijn therapeutische houding en op de therapeutische relatie die ik met de kinderen aanging. Bij het werken met volwassenen vind ik het belangrijk om de cliënten aan te spreken op hun eigen verantwoordelijkheid. Bij kinderen is dit minder voor de hand liggend en komt er naast het therapeutische, ook een pedagogisch aspect bij kijken.

Het interveniëren vanuit mijn observaties die ik doe en het inspelen op de cliënten in het hier en nu zijn twee aspecten die ik ga meenemen in mijn nieuwe werkmodel. Door in het hier en nu te observeren en vanuit mijn observaties keuzes te maken voor het verdere verloop van mijn sessie ontstond er ook meer samenhang in mijn sessies. Het loslaten van mijn strakke voorbereidingen en mijn vooropgestelde structuur schepte rust bij mezelf zodat ik zelf ook meer plezier ervoer. Dit loslaten zorgde er ook voor dat er meer ruimte was voor creativiteit en een eigen inbreng van de kinderen.

Het werken met fantasie en beeldspraak was voor mezelf een verrijking die ik zeker meeneem in mijn nieuw werkmodel. Ik wil dit niet alleen inzetten bij kinderen, maar ik denk dat ik, net zoals Chase ook tot de verbeelding kan spreken van volwassen cliënten.

Het inzetten van een ondersteunende en accepterende houding om uit te dagen is ook iets dat ik meeneem in mijn nieuwe werkmodel. Op die manier wil ik cliënten ondersteunen als ze gaan experimenteren of hun bewegingsvocabulaire uitbreiden.

Ik weet nu ook dat contact maken niet in de middenlaag van de ruimte moet gebeuren. Doordat de kinderen zelf de onderste laag gingen opzoeken om contact te maken, heb ik mijn visie hierop moeten herzien. Ik wil in mijn nieuwe werkmodel bewust de veiligheid van de grond (de onderste laag) gebruiken om contact en interactie te stimuleren bij cliënten die daar moeite mee hebben.

Maar de grootste aanwinst in mijn werkmodel is het zelfvertrouwen dat ik door dit onderzoek heb verkregen wat mijn eigen danstherapeutisch handelen betreft. Mijn zelfvertrouwen werd vooral versterkt tijdens het analyseren van mijn onderzoeksgegevens en het analyseren van mijn therapeutisch handelen. Ik kreeg een duidelijk beeld van wat ik had gedaan en welke invloed dat had. Door dit onderzoek zelf op te zetten, zelf uit te voeren en te analyseren weet ik dat ik op mijn eigen danstherapeutische vaardigheden kan vertrouwen. Ik heb nu niemand meer nodig die me bevestigt, ik weet zelf dat ik het kan!

Samenvatting

In dit actiegericht onderzoek wilde ik onderzoeken welke invloed dans-bewegingstherapie heeft op de sociaal-emotionele ontwikkeling van type-2 kinderen. Dit leidde tot volgende onderzoeksvraag:

Hoe kan het werken rond lichaamsbewustzijn binnen dans-bewegingstherapie een invloed hebben op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen in het buitengewoon basisonderwijs type 2?

Om mijn onderzoeksvraag te beantwoorden heb ik de verschillende fasen van een actieonderzoek doorlopen. Eerst en vooral ben ik me gaan verdiepen in de doelgroep en de werking van het buitengewoon basisonderwijs in Vlaanderen. Deze literatuurstudie samen met mijn eigen observaties van de kinderen in beweging hebben tot mijn danstherapeutische diagnose geleid. Hierin kwamen drie thema's naar voor waarop ik het vervolg van mijn onderzoek heb gebaseerd:

- De kinderen hebben behoefte aan veiligheid en structuur
- De kinderen hebben behoefte aan erkenning
- De kinderen hebben weinig contact met hun lichaam

Ik ben ingegaan op hun behoefte naar veiligheid en structuur door een rol aan te nemen ter bevordering van acceptatie en ben ik gaan structureren aan de hand van het vormgevingselement ruimte binnen de werkvormen die ik heb aangeboden. Dit had als resultaat dat de kinderen zich langer konden concentreren en dat hun behoefte om de ruimte in te gaan af nam. Ook kon ik meer werkvormen uitproberen met de kinderen wat als gevolg had dat ik ging werken met fantasie en verbeelding.

Gedurende het onderzoeksproject heb ik geprobeerd om met mijn werkvormen en interventies het lichaamsbewustzijn van de kinderen te vergroten.

Om in te spelen op hun behoefte naar erkenning heb ik de kinderen zelf veel bewegingen laten inbrengen en heb ik hen gestimuleerd om te experimenteren met hun eigen bewegingen. Ook bevestigde ik de kinderen verbaal en non-verbaal op bewegingsniveau. Dit had als resultaat dat de kinderen verbaal minder om bevestiging gingen vragen en dat er minder negatief gedrag zichtbaar was.

Om het contact met hun lichaam en hun lichaamsbewustzijn te vergroten heb ik steeds dezelfde lichaamsgerichte opwarming aangeboden. Ook toonde ik zelf veel bewegingen voor met de romp. Het resultaat hiervan was dat de kinderen meer lichaamsdelen kunnen benoemen en dat de kinderen op de grond met hun volledige lichaam gingen bewegen.

Er zijn enkele conclusies voortgekomen uit mijn onderzoek:

- Er bestaat een duidelijk verband tussen het experimenteren in beweging en het ontwikkelen van een beter lichaamsbewustzijn.
- Op de grond bewegen de kinderen meer met het hele lichaam en betrekken ze ook hun romp in hun bewegingen
- Het lichaamsbewustzijn van deze doelgroep is het beste te benaderen aan de hand van fantasie en verbeelding.

De vraagstelling is niet als zodanig beantwoord. De redenen hiervoor waren de korte tijd die ik maar had om mijn onderzoek uit te voeren en de weinige ontwikkelingsmogelijkheden die de kinderen hebben. Mijn onderzoek heeft wel nieuw materiaal en waardevolle kennis opgeleverd. En dat is iets waar actiegericht onderzoek voor wordt ingezet.

Bronvermelding

Boeken

Amelsvoort, H. (2005). *Spelend ontwikkelen: een inventarisatie van spelmogelijkheden en vormen van spelbegeleiding voor verstandelijk gehandicapten*. Assen: Uitgeverij Van Gorcum.

American psychiatric Association. (2007). *Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM IV-TR*. Amsterdam: Harcourt Assessment BV.

Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen*. Amsterdam: Boom.

Breeuwsma, G. (2005). *De constructie van de levensloop*. Amsterdam: Boom.

Craeynest, P. (2006). *Psychologie van de levensloop*. Leuven: Uitgeverij Acco.

Damasio, A. (2003). *Ik voel dus ik ben. Hoe gevoel en lichaam ons bewustzijn vormen*. Amsterdam: Uitgeverij Wereldbibliotheek.

Feldman, R. (2005). *Ontwikkelingspsychologie*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.

Ghesquière, P., & Maes, B. (1998). *Kinderen met problemen*. Leuven: Garant.

Halprin, D. (2003). *The Expressive Body in Life, Art, and Therapy: Working With Movement, Metaphor, and Meaning*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Kugel, J. (1989). *Psychologie van het lichaam*. Utrecht: Het Spectrum.

Levy, F. (2005). *Dance movement therapy: a healing art*. USA: The American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance.

Lewis, P. (1984). *Theoretical approaches in dance-movement therapy vol. 2*. Kendall: Hunt publishing company.

Loots, G., Verliefde, E., Boogemans, A., Dever, J., & Vansteenkiste, V. (1997). *De berengroepen leren leren door spel en beweging*. Leuven: Acco Uitgeverij.

Migchelbrink. (2007). *Actieonderzoek voor professionals in zorg en welzijn*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Minderaa, R. B. (1997). *Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap*. Assen: Van Gorcum.

Nijgh, L., & Bogerd, A. (2007). *Basisboek ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking*. Soest: Uitgeverij Nelissen.

Polit, D., & Beck, C. (2008). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. New York: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Rigter, J. (2002). *Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: Coutinho.

Sherborne vereniging België. (2009). *Een kijk op de Sherborne bewegingsagogiek*. Deinze: Sig vzw.

Smeijsters, H. (2003). *Handboek creatieve therapie*. Bussum: Uitgeverij Continuo.

Vandereycken, Hoogduin, & Emmelkamp. (2006). *Handboek psychopathologie Deel 2 Klinische praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Verhofstadt-Denève, L., Van Geert, P., & Vyt, A. (2003). *Handboek ontwikkelingspsychologie: grondslagen en theoriën*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum .

Winnicott, D. W. (1999). *Playing and reality*. London: Tavistock Publications.

Zwiep, C. (sd). De ontwikkeling van het jonge kind. Sociaal emotionele ontwikkeling. Eindhoven, Nederland: Stipt.

Artikelen

Simons, J., & Dedroog, I. (2009). Body awareness in children with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities* , 1343–1353.

Thom, L. (2010). From Simple Line to expressive movement: The use of creative movement to enhance socio-emotional development in the preschool curriculum. *American Journal of Dance Therapy* , 100-112.

Literatuur uit naslagwerken

Janssen, N. (2005-2012). *TMV 2004-2012 periode 2, werken met kinderen*. Heerlen.

Lemmens, A. (2007). *De Veronica Sherborne bewegingspedagogiek*. Gent

Loenen, S. (2010). *Gezien worden: De danstherapeutische techniek spiegelen in de justitiële jeugd inrichting en gesloten jeugdzorg*. Heerlen, Hogeschool Zuyd: Niet- gepubliceerde scriptie.

Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap. (1998). *Ontwikkelingsdoelen en eindtermen -Informatiemap voor de onderwijspraktijk - Basisonderwijs*. Brussel: Departement Onderwijs.

Naslagwerk. (2011). *Vernieuwen van werkmodellen en uitvoeren van praktijkonderzoek*. Heerlen.

Van Keulen, I. (2007). *Dans in beweging. Een conceptueel model voor dans-bewegingstherapie*. Heerlen.

Internetbronnen

Beroepsprofiel voor vaktherapeuten dans. (sd).

http://www.vaktherapie.nl/pages/nl/over_vaktherapie/downloads. Opgeroepen op april 17, 2012, van Federatie vaktherapeutische beroepen.

Buntinx, W. (2009, oktober 14). *Wat is een verstandelijke handicap?* Opgeroepen op oktober 12, 2011, van BUNTINX TRAINING & CONSULTANCY : http://buntinx.org/yahoo_site_admin/assets/docs/Artikel_AAMR_model_2003_NTZ.286121137.pdf

Overige Bronnen

Sherborne, V. (Regisseur). (1976). *A sense of movement* [Film]

Bijlagen

Bijlage 1: ontwikkelingsdoelen sociaal-emotionele ontwikkeling

1 Domein emotiebeleving

Besef van behoeften, verlangens en gevoelens

- 1 De leerling ontdekt lust- en onlustgevoelens.
- 2 De leerling hanteert gedrag dat leidt tot behoeftebevrediging.
- 3 De leerling beseft grenzen vanuit zijn omgeving en vanuit zichzelf ten aanzien van zijn behoeftebevrediging.

Inzicht en beheersing van behoeften en verlangens

- 4 De leerling ervaart en herkent elementaire behoeften en verlangens.
- 5 De leerling gaat adequaat om met elementaire behoeften en verlangens.
- 6 De leerling maakt een eenvoudige keuze tussen behoeften/verlangens.
- 7 De leerling stelt bepaalde behoeften en verlangens uit of ziet ervan af.

Ontwikkelen en beheersen van emoties

- 8 De leerling ervaart en herkent bij zichzelf emoties en gevoelsuitdrukkingen.
- 9 De leerling gaat bij zichzelf adequaat om met emoties en gevoelsuitdrukkingen.
- 10 De leerling benoemt bepaalde emoties bij zichzelf.

Ontwikkelen van autonomie

- 11 De leerling is zich bewust van zijn eigenheid als individu.
- 12 De leerling ervaart de regelmatig voorkomende gevoelens van macht en onmacht en leert met deze gevoelens rekening te houden.

2 Domein sociale beleving

Passief contact met de wereld via één of meer kanalen (zie ook leergebied 'wereldoriëntatie - domein 'mens')

- 13 De leerling aanvaardt contact via één of meerdere kanalen (tactiele, auditieve, visuele, smaak- en reukwaarneming).

Actief contact met de wereld, via één of meer kanalen

- 14 De leerling legt of vraagt contact via één of meerdere kanalen.

Gehechtheidsrelatie met een vertrouwde volwassene

- 15 De leerling ervaart het onderscheid tussen zijn persoon en de anderen (scheiding ik-niet ik).
- 16 De leerling herkent vertrouwde personen.
- 17 De leerling is bereid tot medewerking en samenwerking met zijn verzorger/begeleider.
- 18 De leerling aanvaardt verwijdering van vertrouwde personen.
- 19 De leerling vraagt om en hecht zich aan materialen, dieren en personen.
- 20 De leerling beseft en geniet van wederkerigheid met vertrouwde personen.
- 21 De leerling herkent gevoelens (uitdrukkingen) bij anderen.
- 22 De leerling benoemt gevoelens en emoties bij anderen.
- 23 De leerling reageert adequaat op gevoelens van anderen.

Voor zichzelf opkomen

- 24 De leerling durft communiceren met anderen.
- 25 De leerling geeft zijn mening op een aanvaardbare manier.
- 26 De leerling komt voor zichzelf op.
- 27 De leerling aanvaardt een compromis.

Interpersoonlijke relaties

- 28 De leerling komt los van vertrouwde personen en gaat een relatie aan met anderen.
- 29 De leerling houdt rekening met anderen.
- 30 De leerling aanvaardt en beantwoordt vriendschap.

Seksuele identiteit

- 31 De leerling ervaart en exploreert seksuele gevoelens.
- 32 De leerling gaat op een aanvaardbare manier om met seksuele gevoelens.

Gevolgen van eigen gedrag inzien en accepteren

- 33 De leerling neemt verantwoordelijkheid voor bepaalde taken en afspraken op zich.
- 34 De leerling aanvaardt kritiek.
- 35 De leerling is oprecht.

Bijlage 2: ontwikkelingsdoelen motorische ontwikkeling en lichamelijke opvoeding

1 Domein basale stimulatie

1.1 Somatische waarneming

Aanraking

- 1 De leerling ervaart, verdraagt en reageert adequaat op aanraking.
- 2 De leerling ervaart zichzelf als een eenheid.

Bioritme

- 3 De leerling ervaart en reageert adequaat op het bioritme.

Contrast spanning en ontspanning

- 4 De leerling ervaart, verdraagt en reageert adequaat op spanning en ontspanning.

1.2 Vibratorische waarneming

- 5 De leerling ervaart, verdraagt en reageert adequaat op vibratorische waarneming.

1.3 Vestibulaire waarneming

- 6 De leerling ervaart, verdraagt en reageert adequaat op vestibulaire prikkels.

1.4 Ademhalingswaarneming

Ademritme

- 7 De leerling ervaart, verdraagt en reageert adequaat op beïnvloeding van het ademhalingsritme.
- 8 De leerling ontwikkelt toegankelijkheid voor communicatie via de ademhaling.

2 Domein lichaamsperceptie

Lichaamsbewustzijn

- 9 De leerling ervaart dat hij een lichaamscentrum heeft.
- 10 De leerling is zich bewust van zijn romp. ervaart het lichaam als totaliteit.
- 11 De leerling toont dat hij de opbouw van zijn lichaam kent: is zich bewust van de verschillende delen.
- 12 De leerling ontwikkelt en beheerst (met/zonder hulp) een goede uitgangshouding.

Lichaamsgrenzen

- 13 De leerling beleeft en beseft de grenzen van het eigen lichaam.

Lichaamshelften

- 14 De leerling ervaart en onderscheidt beide lichaamshelften.

Links-rechts oriëntering

- 15 De leerling ervaart en kent de voorkeurslichaamszijde en ontwikkelt het gebruik ervan.
- 16 De leerling onderscheidt links en rechts bij zichzelf, bij de anderen of bij een afbeelding door aan te duiden en/of te benoemen.

Verbale termen in verband met het eigen lichaam

- 17 De leerling is in staat lichaamsdelen bij zichzelf, bij de anderen of op een afbeelding aan te duiden, te herkennen en/of te benoemen.
- 18 De leerling toont bij zichzelf, bij de anderen of op een afbeelding het lichaamsdeel dat een bepaalde functie uitoefent.
- 19 De leerling benoemt de functie van de belangrijkste lichaamsdelen.
- 20 De leerling demonstreert de belangrijkste lichaamsfuncties.
- 21 De leerling geeft de positie van de verschillende lichaamsdelen t.o.v. elkaar weer.

Verbale termen in verband met houdingen en bewegingen

- 22 De leerling beeldt houdingen en/of bewegingen uit na verbale omschrijving.
- 23 De leerling benoemt de voornaamste houdingen.

3 Domein groot-motorische bewegingen en vaardigheden**Bevorderen van motorische ontwikkeling**

- 24 De leerling beheerst primaire lichaamscontrole en bewegingen.

Algemene dynamische coördinatie

- 25 De leerling houdt zijn lichaam in evenwicht.
- 26 De leerling hanteert aangepast materiaal op verschillende wijzen (werpen, opvangen, trekken, duwen, tillen, dragen, opheffen, zwaaien, zwieren, erop slaan, wegschoppen).
- 27 De leerling beweegt zich voort (stappen, marcheren, wandelen, lopen, huppelen, hinkelen, klimmen, klauteren, glijden, schuiven).
- 28 De leerling springt in de hoogte en in de verte.
- 29 De leerling beweegt rug- en/of zijwaarts.

Dynamische coördinatie bij voortbewegen

- 30 De leerling gebruikt adequaat de nodige hulpmiddelen bij het dynamisch voortbewegen.
- 31 De leerling voelt zich veilig en beweegt zich voort in het water.
- 32 De leerling stapt trappen op en af.

4 Domein klein-motorische vaardigheden**Initiële manipulatieve vaardigheden**

- 33 De leerling komt tot grijpen, vasthouden, optillen en loslaten van een voorwerp binnen handbereik.
- 34 De leerling draait zijn romp en maakt een voor- of achterwaartse circulaire armbeweging.
- 35 De leerling manipuleert voorwerpen met overschrijding van de verticale lichaamsas (middellijn van het lichaam).
- 36 De leerling ontwikkelt een samenwerking van beide handen.

Klein-motorische vaardigheden voor het bedienen van eenvoudige instrumenten en uitrustingen

- 37 De leerling werkt met sensopatisch materiaal.
- 38 De leerling werkt met verschillende materialen.

- 39 De leerling bewerkt materiaal met instrumenten.
- 40 De leerling maakt constructies door gebruik te maken van verschillende materialenmaterialen zoals papier, hout, stof, leder, koord, garen, stenen, schelpen, gras, rijst, bonen en macaroni.

Bijlage 3: Kindtekeningen gemaakt voor de sessies

Tekening van A.



Tekening van C.



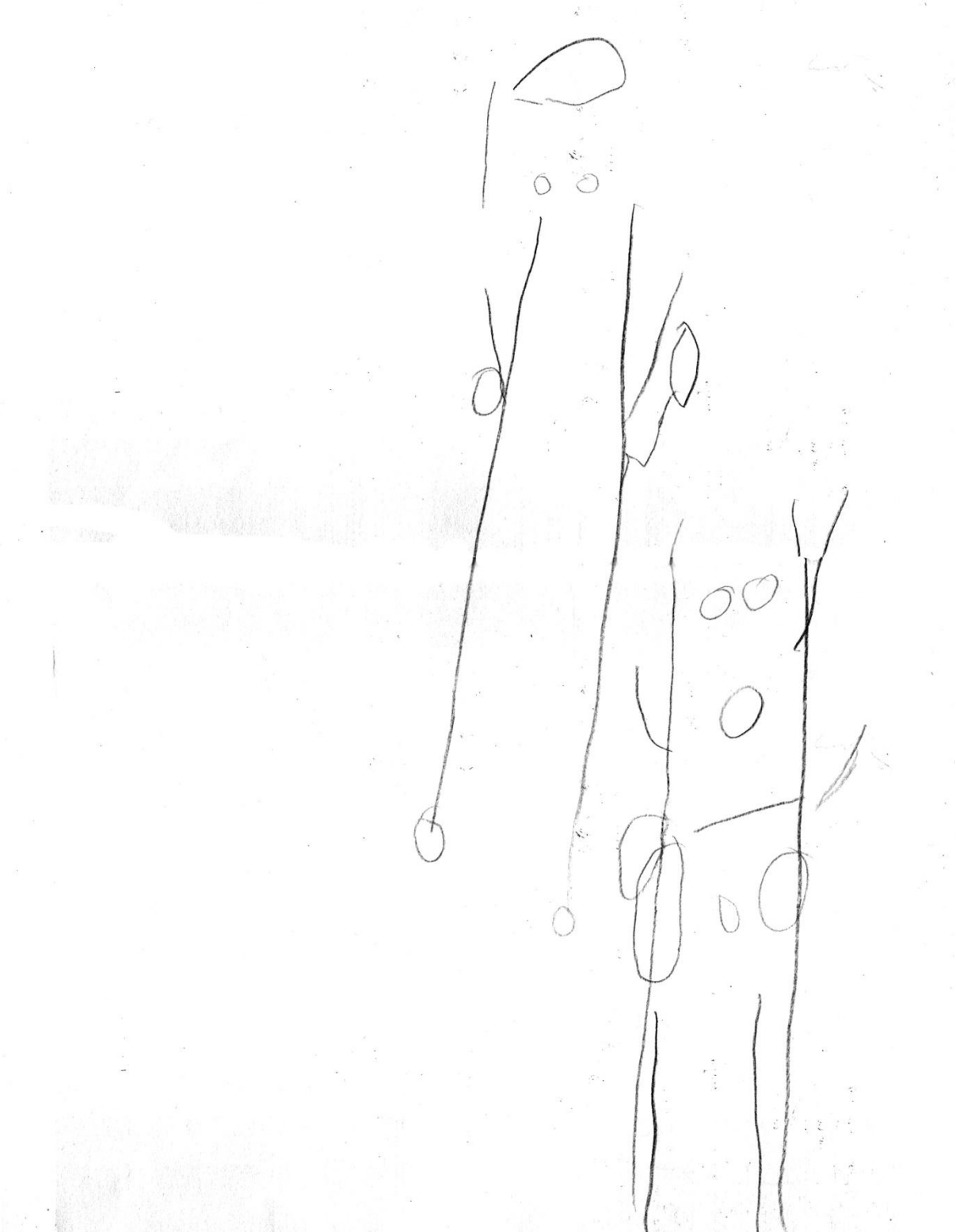
Tekening van F.







Tekening van Ki.

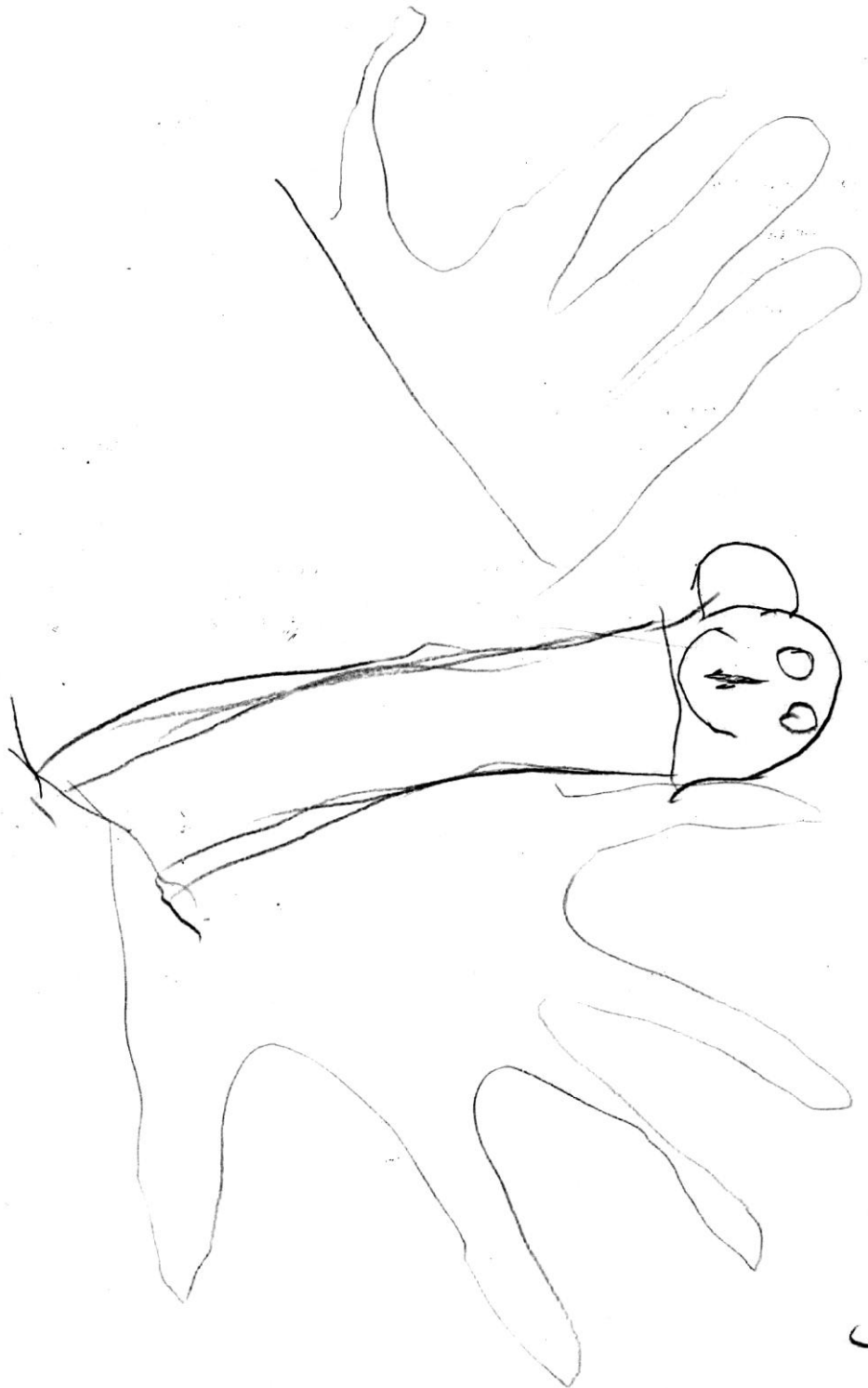






Bijlage 4: Kindtekeningen gemaakt na de sessies

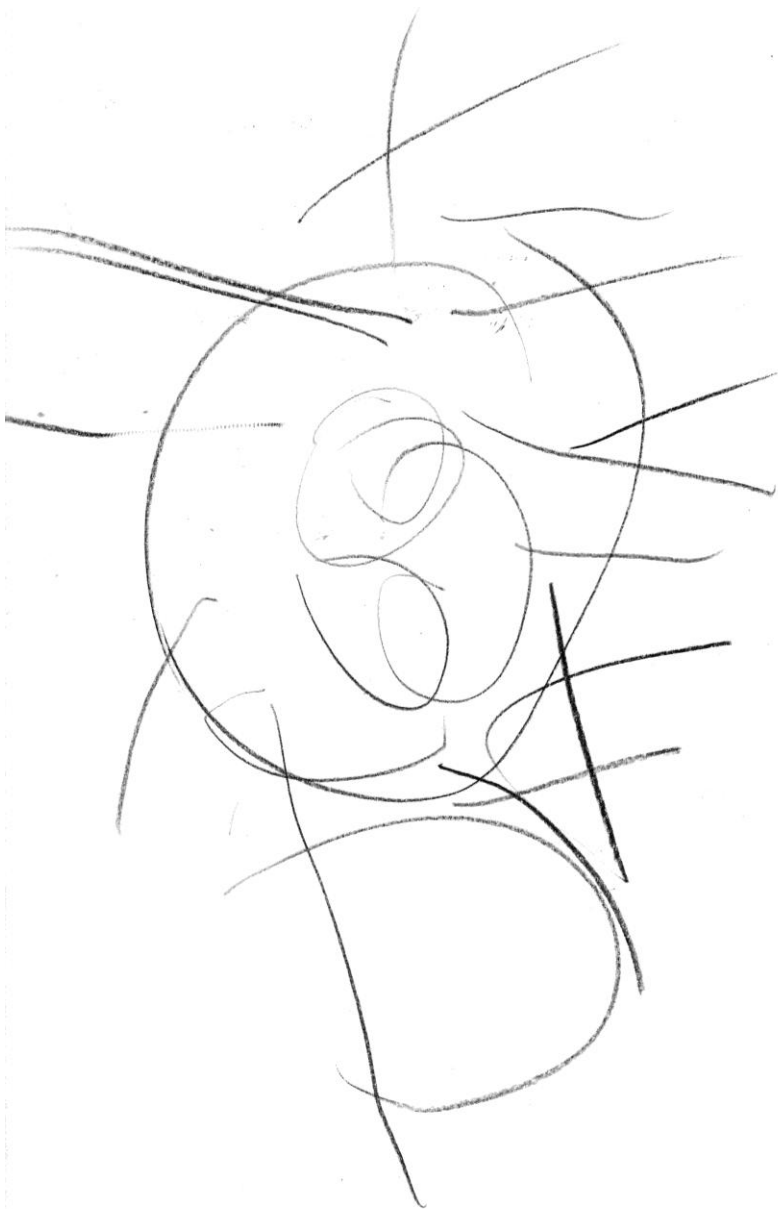
Tekening van A.



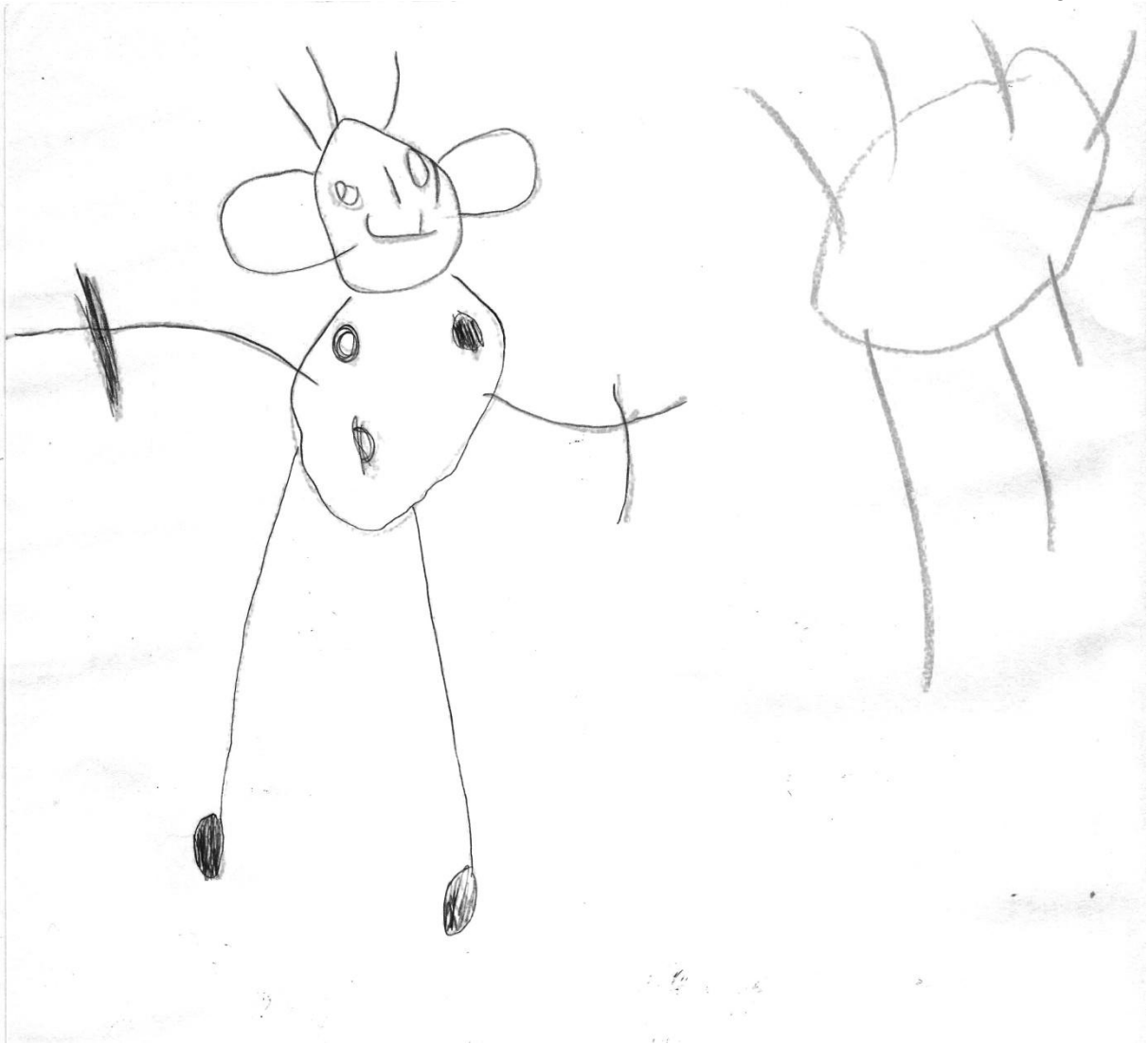
Tekening van C.



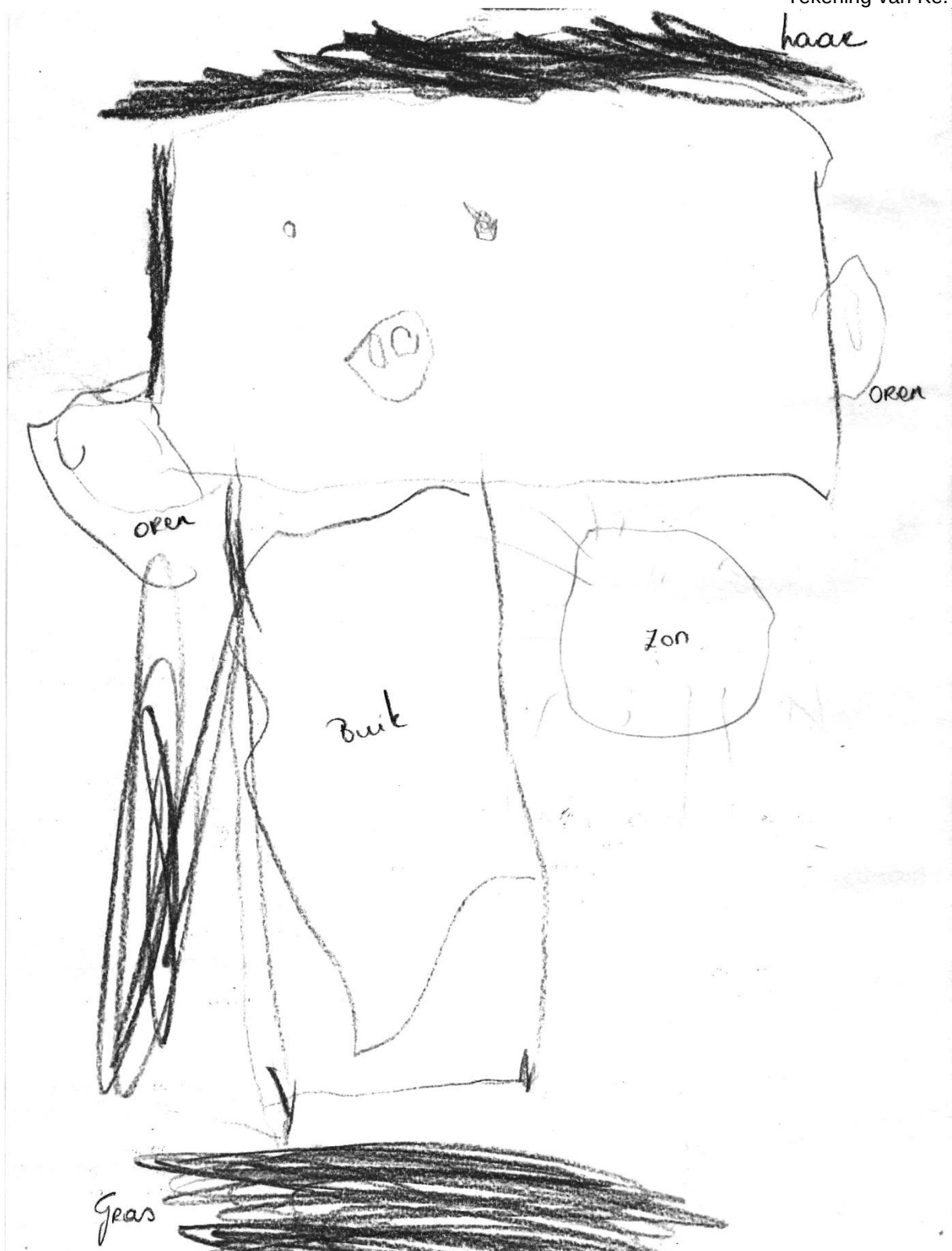
Tekening van F.



Tekening van J.

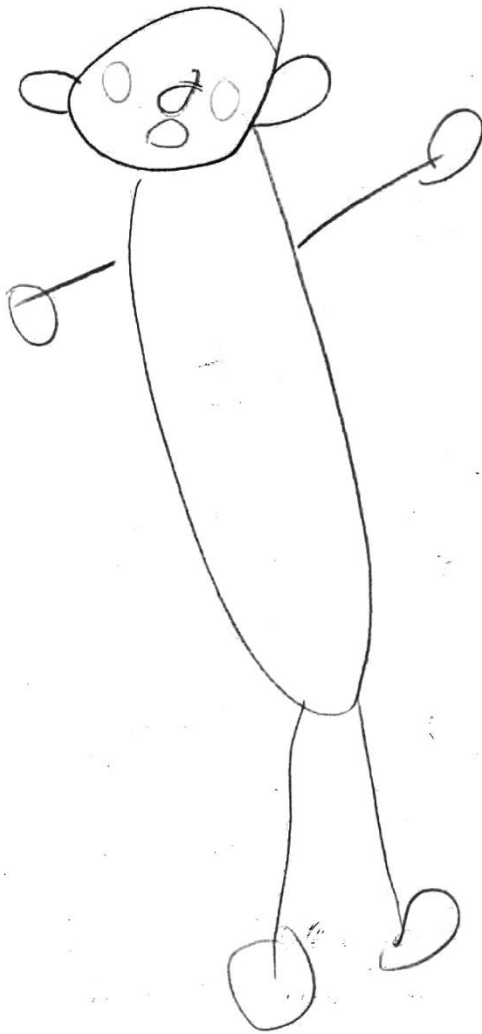


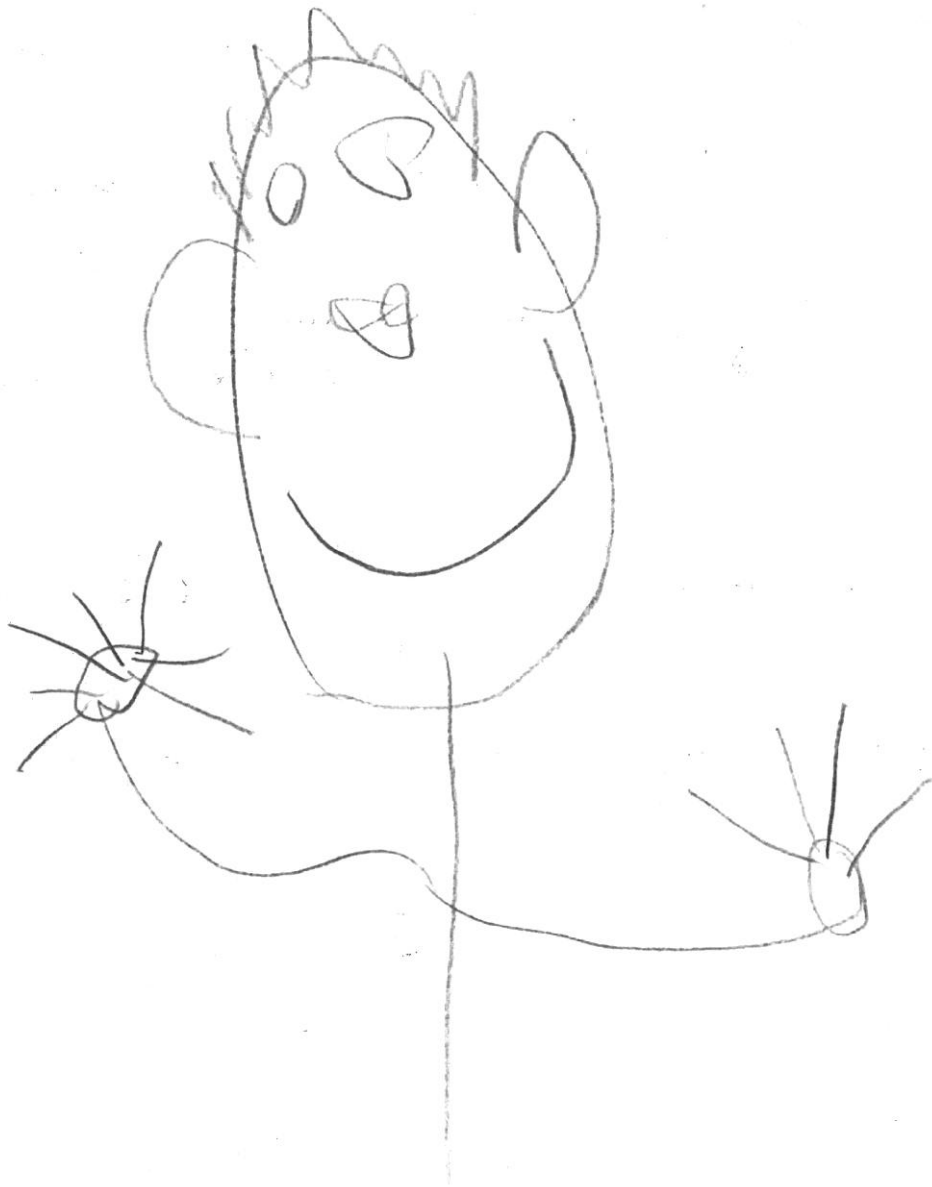
Tekening van Ke.

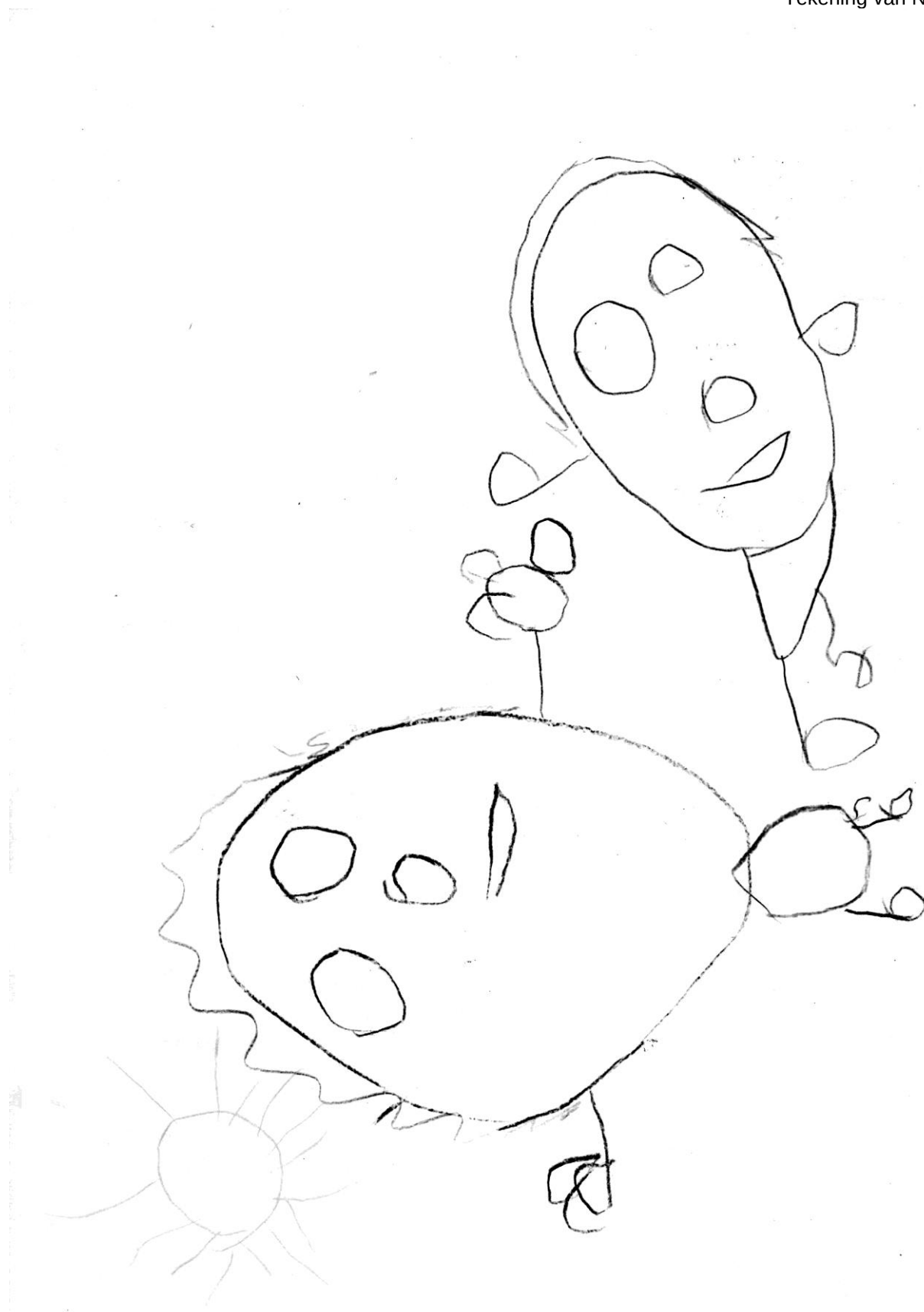




Tekening van Ky.







Bijlage 5: vragenlijst scholen buitengewoon basisonderwijs type 2

Beste,

Mijn naam is Elke Blomme en ik ben laatstejaarsstudent creatieve therapie dans en beweging aan Hogeschool Zuyd Heerlen. Voor mijn afstudeerproject doe ik een onderzoek naar de invloed van dans- en bewegingstherapie op de sociaal- emotionele ontwikkeling van type 2 kinderen.

Naar aanleiding van mijn onderzoek heb ik enkele vragen opgesteld.

Zijn jullie op school bekend met dans- en bewegingstherapie?

Krijgen de kinderen op jullie school lichaamsgerichte therapieën en welke? Wat zijn de doelstellingen van deze therapieën? Hebben deze therapieën het gewenste effect?

Is er een dans- en bewegingstherapeut werkzaam binnen jullie school? Wat zijn de voornaamste doelstellingen waarrond de dans- en bewegingstherapeut werkt?

Zou het mogelijk zijn om over dit onderwerp een antwoord te formuleren tegen 31 oktober 2011?

Alvast bedankt voor jullie medewerking.

Vriendelijke groet,
Elke Blomme