

Op zoek naar kalm water

Een praktijk gericht onderzoek naar het werken met zintuigen binnen dramatherapie bij kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis.



E.E.H. Willemsen
Studentnummer: 0854980
Opleiding Creatieve therapie Drama
Hogeschool Zuyd Heerlen,
Faculteit Gezondheid en Zorg
31 mei 2012
Begeleider: Jaap Welten

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Inleiding	5
Hoofdstuk 1: Probleemgebied	6
§ 1.1 Doelgroep	6
1.1.1 Aanleiding	6
1.1.2 Beschrijving problematiek	6
§ 1.2 Dramatherapie	8
§ 1.3 Zintuigen	9
§ 1.4 Vraagstelling	10
§ 1.5 Doelstelling	10
§ 1.7 Onderzoekstype en onderzoeksmethode	10
Hoofdstuk 2: Onderzoeksopzet	12
§ 2.1 Voorfase en oriëntatiefase	12
2.1.1 Beschrijving van het probleem	12
2.1.2 Beschrijving van de direct betrokkenen	12
2.1.3 Beschrijving van mijn entree als onderzoeker	13
§ 2.2 Diagnostische fase	14
2.2.2 Beschrijving van de cliënten	14
§ 2.3 Ontwikkelfase	15
2.3.1 Het actieplan, de realisatie van het onderzoek	15
2.3.2 Praktische aspecten van het onderzoek	16
§ 2.4 Evaluatie	17
2.4.1. Analysetechnieken onderzoek	17
2.4.2 Kwaliteitscriteria	17
§ 2.5 Mijn rol als onderzoeker	18
Hoofdstuk 3: Discussie	19
§ 3.1 Evaluatie op de doelstelling	19
§ 3.2 Beantwoording van de vraagstelling	19
3.2.1 Beantwoording van de deelvragen	20
3.2.2 Beantwoording van de hoofdvraag	21
Hoofdstuk 4: Verklaring en interpretatie van de resultaten	23
§ 4.1 Resultaten t.o.v. de verschillende zintuigen	23
4.1.1 Resultatenverwerking van de werkvormen m.b.t. het zintuig 'zien'	23
4.1.2 Resultatenverwerking van de werkvormen m.b.t. het zintuig 'voelen'	27
4.1.3 Resultatenverwerking van de werkvormen m.b.t. het zintuig 'horen'	30

§ 4.2 Terugkoppeling van resultaten naar doelstellingen	34
4.2.1 Resultaten m.b.t. het kunnen ervaren van rust binnen de prikkelverwerking	34
4.2.2 Resultaten m.b.t. het durven en kunnen toelaten van vervelende emoties	34
4.2.3 Resultaten m.b.t. het kunnen ontwikkelen van inzicht in de ander	34
4.2.4 Resultaten m.b.t. het kunnen accepteren van andermans tekortkomingen	35
4.2.5 Resultaten m.b.t. het verbeteren van de samenwerking	35
Hoofdstuk 5: Werkmodellen	36
§ 5.1 Het nieuwe werkmodel.....	36
§ 5.2 Vergelijking van het nieuwe werkmodel met het oude werkmodel	41
Hoofdstuk 6: Evaluatie van het onderzoek	45
§ 6.1 Evaluatie van het voorgenomen onderzoek	45
§ 6.2 Sterkte-zwakte analyse.....	45
6.2.1 Sterke punten	46
6.2.2 Zwakke punten	46
Hoofdstuk 7: Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	47
Samenvatting	48
Literatuuropgave.....	49
Bijlage 1: Symptoombeschrijving volgens de DSM IV (Koster et al,1995, p. 88-94).....	51
Bijlage 2: Observatielijst	53
Bijlage 3: Overzicht van sessies	54
Bijlage 4: Het oude werkmodel.....	546
Bijlage 5: Vragenlijst eindevaluatie	60

Voorwoord

Op de voorkant van deze scriptie is een afbeelding te zien van een woeste zee die bijna over de trechter heen stroomt. De trechter en het kraantje aan de onderkant zorgen ervoor dat deze woeste golven geminimaliseerd worden tot een rustig stromend beekje. Met deze afbeelding wordt gerefereerd naar de constante vloedgolf aan zintuiglijke prikkels die kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis dagelijks binnenkrijgen. Het kraantje onderaan de trechter staat in deze afbeelding symbool voor het reguleren en structureren van deze prikkels waarna kalm water overblijft met minder prikkels. In dit onderzoek is gezocht naar manieren hoe dit kraantje kan werken met als titel van deze scriptie: *“Op zoek naar kalm water”*.

Mijn interesse in Autisme Spectrum Stoornissen (ASS) en zintuigen is gewekt in mijn derdejaars praktijkstage in de Latasteschool te Horn. Dit is een school met Speciaal Basis Onderwijs, Cluster IV waar kinderen naar school gaan met ernstige emotionele-, gedrags- en psychische problematieken. Tijdens dit jaar heb ik ervaren hoe interessant hun ervaringswereld is voor iemand die zelf geen ASS heeft. Door hun rationele blik tegenover het leven zien zij vaak andere dingen dan de rest. Dit heeft zowel positieve als negatieve gevolgen voor hun. Positieve gevolgen zijn bv. dat deze manier van denken voor de mensen om hun heen een verse blik kan worden gegeven op situaties. Negatieve gevolgen zijn bv. onbegrip van de buitenwereld met als gevolg vervelende emoties waarmee ze niet weten om te gaan door deze rationele manier van denken. In therapie is het dan moeilijk te werken aan het leren omgaan met vervelende emoties zodat de kinderen prettiger in hun vel zitten. In mijn derdejaars praktijkstage heb ik veel gewerkt met de sandplaymethode met de kinderen. Deze methode maakt gebruik van een bak met zand waar kinderen met miniatuurfiguurtjes hun fantasieën in kunnen spelen. Voordat de kinderen begonnen te spelen, namen ze zich de tijd om eerst even van de kriebeling van het zand te genieten met als gevolg dat ze minder rationeel gingen denken. Het verschil in lichaamsspanning, concentratie en het spreken over emoties was zo groot dat ik dit fenomeen binnen dit onderzoek wilde onderzoeken.

Voor dit onderzoek ben ik teruggegaan naar mijn stageplek en gedurende vijf sessies mogen samenwerken met de dramatherapeuten van de Latasteschool, Marjan Hendriks-Kilkens en Milou Huijgens, en een groepje van vier kinderen met een ASS. In deze sessies is gezocht naar manieren voor het minimaliseren van zintuiglijke prikkels voor deze doelgroep. Er zijn in het onderzoek meerdere werkvormen aan bod gekomen met ieder hun eigen zintuiglijke appèl. Tijdens deze sessies zijn telkens video-opnames gemaakt die hielpen bij het evalueren en analyseren van de sessies. Deze sessies zijn na afloop ook telkens geëvalueerd met de dramatherapeuten. Uit dit onderzoek is duidelijk geworden dat structureren en reguleren van prikkels niet alleen positief effect heeft op de rust die het kind ervaart, maar ook invloed uitoefent op het inzicht in hemzelf en de mensen om hem heen. Hiervoor is wel een passende therapeutische attitude van essentieel belang.

Er zijn een aantal mensen die ik in het bijzonder wil bedanken voor hun medewerking en hulp tijdens mijn onderzoek. Als eerste, Marjan Hendriks-Kilkens en Milou Huijgens voor hun vertrouwen in het onderzoek, betrokkenheid en open samenwerking. Daarnaast, de ouders en hun kinderen voor hun inzet en enthousiasme tijdens het onderzoek. Zonder de toestemming van de ouders had dit nooit op deze manier kunnen plaatsvinden. Vervolgens de leerkrachten, Henk Maessen en Charlotte Schoonman, voor hun tijd, moeite en eerlijkheid in de evaluatie. Maria Hendriks voor het verduidelijken van sensopathisch werken waarop ik beslissingen heb gebaseerd in de loop van het onderzoek die positieve uitwerkingen hebben gehad. Vervolgens Jaap Welten voor zijn hulp, tijd en aanmoediging in de begeleiding. Als laatste en zeker niet minder belangrijk mijn vrienden en familie voor de aanmoediging en steun die zij mij de afgelopen maanden geboden hebben.

Ik wens u veel leesplezier en hoop u met deze scriptie te inspireren.

Met vriendelijke groet,

Evelien Willemsen

Inleiding

Hoofdstuk 1: Probleemgebied

In het hoofdstuk 'Probleemgebied' staat alle nuttige informatie die nodig is voor het vaststellen van het begin van het onderzoek. Hierin staat een literatuuronderzoek naar bestaande informatie over kinderen met autisme en het werken met zintuigen. Vervolgens wordt dit als in een trechtervorm samengebracht tot een vraag en doelstelling. Vervolgens wordt een redenering gemaakt voor de keuze van actiegericht onderzoek.

Hoofdstuk 2: Onderzoeksopzet

In het hoofdstuk 'Onderzoeksopzet' zijn de verschillende fases uitgewerkt die horen bij een actiegericht onderzoek. Beginnend bij de 'voor- en oriëntatiefase', 'diagnostische fase', 'ontwikkelingsfase' en tot slot de 'actiefase'.

Hoofdstuk 3: Discussie

In het hoofdstuk 'Discussie' worden alle resultaten met elkaar afgewogen. Door een betoog wordt duidelijk wat goed en wat minder goed is gegaan in het onderzoek. Zo ontstaan ook aanbevelingen voor verder onderzoek en een uiteindelijke conclusie op mijn onderzoeksvraag.

Hoofdstuk 4: Resultaten

In het hoofdstuk 'Resultaten' worden alle verzamelde gegevens van de actiefase overzichtelijk geordend en geanalyseerd. Met behulp van literatuur worden bevindingen verklaard, geïnterpreteerd en onderbouwd zodat er een helder beeld ontstaat over wat er bereikt is.

Hoofdstuk 5: Werkmodellen

In het hoofdstuk 'Werkmodellen' integreer ik mijn oude werkmodel integreren met mijn nieuwe werkmodel. Ik beschrijf eerst nog kort het oude model, om dit vervolgens te vergelijken en integreren met de handvaten die ik verkregen heb tijdens mijn onderzoek.

Hoofdstuk 6: Reflectie op mijn onderzoek

In het hoofdstuk 'Reflectie op mijn werkonderzoek' wordt vanuit verschillende invalshoeken de voortgang van mijn onderzoek bekeken. Dit doe ik aan de hand van een vergelijking tussen mijn voornemens voor mijn onderzoek en hoe dit uiteindelijk is gerealiseerd. Op basis van deze reflecties maak ik een sterkte-zwakte analyse waarin ik beschrijf wat ik zelf goed vond gaan en hetgeen voor verbetering vatbaar is.

Hoofdstuk 7: Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

In het hoofdstuk 'Aanbevelingen voor vervolgonderzoek' wordt aangegeven waar eventuele aanpassingen moeten worden gedaan om betrouwbaardere resultaten te verkrijgen. Er wordt regelmatig naar hoofdstuk zes gerefereerd, waarin de sterkte-zwakte analyse staan vermeld.

Samenvatting

In de 'Samenvatting' wordt nog eens kort de aanleiding voor het onderzoek, de vraagstellingen, de acties, de resultaten en conclusies beschreven.

Hoofdstuk 1: Probleemgebied

§ 1.1 Doelgroep

1.1.1 Aanleiding

Ik heb in mijn derde leerjaar stage gelopen bij De Latasteschool in Horn. Dit is een school voor Speciaal Basis Onderwijs (SBO)¹, Cluster IV². Op deze school zitten veel kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis (ASS) en hebben vaak nog een andere stoornis (zoals ADHD) erbij. Zij kunnen niet goed functioneren in het reguliere onderwijs, doordat deze omgeving teveel prikkels voor ze heeft. Vanwege meer onderzoek naar kinderen met een ASS neemt het aantal kinderen op SBO scholen steeds meer toe. De kinderen die ik in dit leerjaar in therapie heb gehad, hadden allen een vorm van autisme. Deze doelgroep had mijn interesse al gewekt, door de diagnose van mijn zus een aantal jaar geleden. Bij haar is op haar 23^e een vorm van autisme gediagnosticeerd, het Syndroom van Asperger. Dit is een vorm van autisme, die zich kenmerkt door de gebrekkige sociale vaardigheden, maar een hoger intelligentieniveau. Mijn zus denkt vaak op een hele andere manier dan de meeste mensen over bepaalde situaties, hetgeen ik erg interessant en vaak ook prettig vind. Ze denkt een stuk rationeler, waardoor een situatie opeens een stuk helderder kan worden. Voor haarzelf kan dit ook nadelen hebben, doordat ze dan alles teveel gaat overdenken of dat ze zich niet kan inleven in wat ik bijvoorbeeld van een situatie vind. Hierdoor ontstaan er af en toe conflicten tussen ons. Zij heeft mij onbewust erg geïnspireerd om begrip voor deze mensen de wereld in te brengen. Zij is vrijwel haar hele leven verkeerd begrepen door de mensen om haar heen (mij inbegrepen), waardoor ze er vaak alleen voor stond. Door meer kennis en inzicht in deze stoornis te krijgen van de mensen uit de omgeving, kan dit (grotendeels) voorkomen worden.

Mijn inspiratie, om de werking en beïnvloeding van zintuigen binnen dramatherapie te onderzoeken, is verkregen door het werken met deze kinderen. Van de twee kinderen waarmee is gewerkt, had één kind hoogbegaafde trekken en één kind hardnekkige faalangst. Zij ontweken beiden regelmatig het spel door veel te praten. In het begin viel ik in deze valkuil door hierop in te gaan, waardoor het grootste deel van de therapie erg cognitief was met weinig dramatherapie. Door te werken met de sandplaymethode, werd de neiging om over niet relevante zaken te praten sterk verminderd. Op de site van Sandplay Nederland staat in het artikel van Dr. Jellemieke Hees-Stauthamer dat bij deze methode de innerlijke processen uitgespeeld kunnen worden door miniatuurfiguurtjes in een bak met zand neer te zetten en hier vervolgens als therapeut op in te spelen (<http://www.sandplaynederland.org/artikel-sandplay.html>). Bij het werken met de sandplaybakken, voelden beide kinderen meteen aan het zand en werden motorisch rustiger. Dit had als voordeel dat ze niet meer de neiging hadden hun emoties weg te praten. Deze sensatie van het voelen aan zand hielp hen om in het hier en nu te kunnen komen en zichzelf toe te staan te genieten. In mijn stagejaar heb ik geprobeerd om de reactie van het voelen aan zand te introduceren op het speelveld. Deze reactie heeft als voordeel dat het de kinderen in staat stelt te oefenen met sociale vaardigheden en problemen waar ze regelmatig mee worden geconfronteerd en rustiger worden.

1.1.2 Beschrijving problematiek

Zoals in de vorige paragraaf duidelijk werd, draait het in dit onderzoek om kinderen met een ASS. De symptoombeschrijving van de DSM IV (1995) kunt u vinden in bijlage 1. U kunt hier ook de beschrijvingen vinden van het Syndroom van Asperger en PDD-NOS. Kinderen met het Asperger Syndroom (AS) hebben o.a. als symptoom dat zij een zwakke centrale coherentie hebben. Zij hebben wel de kennis hoe ze in een situatie zouden kunnen reageren, maar vinden het toepassen van deze kennis in een bijpassende situatie moeilijk. Kinderen kunnen moeilijk een verband leggen wat ze bij dramatherapie hebben geleerd en vertalen naar situaties waarin ze voortdurend terecht komen (zoals

¹ Speciaal Basis Onderwijs: kinderen die in het reguliere onderwijs moeilijk meekomen kunnen hier onderwijs en aanvullende begeleiding krijgen.

² Cluster IV: onderwijs gericht op kinderen met ernstige emotionele-, gedrags- en/of psychiatrische problemen (<http://www.rijksoverheid.nl/>)

bv. sportschool, vriendjes, thuis etc.). Dit leidt vaak tot miscommunicatie in bepaalde situaties (Attwood, 2001).

Samenspel

Kinderen met een ASS spelen over het algemeen vaak liever alleen, omdat ze dan de controle kunnen houden en de voorspelbaarheid van het spel in de hand hebben (Attwood, 2001). Dit alles heeft te maken met de Theory Of Mind (TOM). Deze theorie gaat over het vermogen om de gedachten en emoties van een ander te kunnen inzien, zonder dat deze uitgesproken hoeven te worden. Kinderen ontwikkelen dit vanaf een jaar of vier, maar kinderen met autisme ontwikkelen dit op latere leeftijd op een wat gebrekkigere manier. Zij ontwikkelen dit dan niet vanuit het voelen, maar meer vanuit het denken (Delfos, 2001). Door dit denken ontstaan er nog wel eens verwrongen beelden over communiceren.

Uit (improvisatie) spel werd duidelijk hoezeer de kinderen dit dwarszat en hoe graag ze hierin wilden leren. Thema's als eenzaamheid en onbegrip kwamen vaak naar boven. Het spelen en bespreken van deze thema's was voor hen een taboe. Dit riep bij hun zoveel weerstand op dat ze weigerden om nog iets te doen. Zelfs door toepassen van distantietechnieken³, zoals kostuums bij het spelen in het supermarktje, Lego en poppen bleven ze weerstand bieden.

Communiceren

Een ander fenomeen dat een duidelijk kenmerk is van deze vorm van autisme, zijn problemen in de communicatie en taal. Dit gaat van het lezen van lichaamstaal tot aan het gebruik van woorden.

Kinderen met autisme (vooral kinderen met het Asperger Syndroom) gebruiken vaak taal dat niet accuraat is voor hun leeftijd. Zij liggen qua woordenschat vaak wat voor op hun leeftijdsgenootjes, waardoor ze minder aansluiting vinden bij klasgenootjes e.d. Hetgeen als gevolg heeft dat ze zich vaak alleen en onbegrepen voelen (Rigter, 2002).

In een onderzoek van Dunn (Geciteerd in: Dunn, Myles & Orr, 2002, p. 97-102) wordt duidelijk dat de zintuigen een grote invloed hebben op de emotionele en sociale problemen van mensen met AS. Het onderzoek werd gedaan onder 42 kinderen en jongeren met deze vorm van autisme. Zij werden beoordeeld op hun zintuiglijke verwerking via het sensorisch profiel. Hieruit werd duidelijk dat meer dan 50% moeilijkheden had op zintuiglijk niveau. 70% Van de onderzochten ondervond problemen met het reguleren van sensorische en visuele input. Kinderen met Asperger Syndroom zijn vaak wat angstiger en gevoeliger voor kritiek. Dit is o.a. het gevolg van het zwart-wit of rigide denken dat bij de stoornis hoort. Beck (Geciteerd in: Delfos, 2001, p.336) heeft dit benoemt als 'denkfouten':

- Denkfouten die het zelfbeeld kunnen aantasten.
- Denkfouten die de werkelijkheid verdraaien en angst oproepen of handhaven.

Door het bovengemiddelde intelligentieniveau van kinderen met AS weten ze altijd wel weer een tegenargument te gebruiken, wanneer je zegt dat zulk soort gedachten (denkfouten) niet kloppen. Het zit dan ook in hun aard om een (sociale) angst op rationele wijze weten te reguleren in hun ogen. Echter, ze handhaven hem en maken het steeds erger (Delfos, 2001). Het kind met Asperger gaat in situaties, waarin emotionele of zintuiglijke aspecten erg geprikkeld wordt, vaak terug naar gedrag van jongere kinderen. Het is voorspelbaar en biedt daardoor rust en voldoende veiligheid om te blijven doen in moeilijke situaties (Myles et al, 2004).

Intelligentieniveau

Het is kenmerkend dat kinderen met het syndroom van Asperger, vaker dan gemiddeld, een hoger intelligentie niveau hebben (Myles et al, 2004). Door de druk van de omgeving (en die ze zichzelf opleggen) ontstaat vaak een faalangststoornis, waardoor ze minder goed presteren op school. Kinderen op stage gaven regelmatig aan dat ze bang waren fouten te maken als ze in hun eentje de opdrachten mochten maken. Ze willen dan voldoen aan het beeld dat leerkracht, ouders en klasgenootjes van ze hebben. Juist door deze druk van buitenaf worden de kinderen onzeker over hun kennis en vaardigheden. Vooral één cliënt van mij gaf dit regelmatig aan. Om privacy redenen wordt in het verdere onderzoek de eerste letter van zijn voornaam, C, gebruikt. C is een jongen van acht jaar (destijds zeven) en heeft het syndroom van Asperger met erg veel trekken van hoogbegaafdheid. Iemand wordt hoogbegaafd genoemd, wanneer uit een IQ-test een score van 130 of hoger komt. Er wordt dan getest op verbaal IQ⁴ (VIQ) en perfoormaal IQ⁵ (PIQ). Iemand die hoogbegaafd is, hoeft niet

³ Distantietechnieken: het gebruiken van materiaal op zodanige wijze, dat er op een indirecte manier met het leerdoel van de cliënt gewerkt kan worden.

⁴ Verbaal IQ: score van de kennis m.b.t. woordenschat, taal, redeneringsvermogen etc.

⁵ Perfoormaal IQ: score hoe je jouw kennis in praktijk brengt.

per se een hele hoge score op verbaal gebied te halen (Webb et al, 2002). Volgens de website van Pharos (<http://www.pharosnl.nl/>) worden kinderen tussen de zes en zeventien jaar vaak getest via de WISC III-NL, dit is een intelligentieonderzoek die deze twee gebieden test d.m.v. dertien subtesten. Hieruit kan een disharmonisch intelligentieprofiel⁶ door duidelijk worden. Dit kan op zijn beurt ook weer gevolgen hebben voor het zelfvertrouwen van het kind. Zodra hij denkt alles te weten, kan hij ergens toch in beperkt worden. Dit is vaak moeilijk te begrijpen voor kinderen met een ASS. Deze kinderen merken vaak snel dat ze de lesstof sneller oppikken dan de andere kinderen in hun klas, waardoor ze snel geneigd zijn om overal in te willen uitblinken. De prestatiedruk die de omgeving geeft, versterkt het beeld dat het kind zelf al ontwikkeld heeft. Hoogbegaafde kinderen zijn dan ook vaak erg kritisch voor zichzelf en erg onzeker. Deze onzekerheid werkt door binnen de sociale vaardigheden. Ze merken dat ze hier minder sterk in zijn en nemen snel een afwachtende houding aan tegenover leeftijdsgenootjes. Deze zijn juist niet geïnteresseerd in teruggetrokken kinderen die niet uit zichzelf komen vragen om te spelen, waardoor deze kinderen zich vaak alleen nog eenzamer en anders dan de rest voelen (Webb et al, 2002).

Emoties

Kinderen met een ASS ervaren gevoelens en emoties van zichzelf vaak erg intens. Ze kunnen zelfs emoties oppikken van anderen, maar begrijpen deze dan niet door het gebrek aan centrale coherentie⁷. Het kind moet duidelijk gemaakt worden dat er aan het soort gevoelens geen grenzen zit, maar aan het uiten ervan wel. Ze hebben vaak de neiging om gesprekken over vervelende gevoelens om te buigen naar onderwerpen waar ze veel vanaf weten. Door hun enthousiasme in bepaalde onderwerpen lukt ze dit goed en lang. Daarbij geeft Delfos (2001) ook nog aan dat hoogbegaafde kinderen juist eruit springen als het gaat om rationeel denken, feiten benoemen, beargumenteren. Door het hoger testosteron gehalte in het bloed bij jongens, wordt het opkroppen van emoties meer in agressief (externaliserend⁸) gedrag geuit in tegenstelling tot het introverte, stille en teruggetrokken gedrag bij meisjes met een ASS (Delfos, 2005). Het is daarom belangrijk oplettend te zijn naar zulke signalen van kinderen met het Asperger Syndroom. Het gevolg van hun gebrekkige sociale vaardigheden zorgt ervoor dat zij hun gevoelens en problemen (vrijwel) niet vertellen aan anderen. Dit kan tijdens de puberteit het eenzame gevoel zodanig versterken dat dit resulteert in een stemmingsstoornis ("Applied theatre and Aspergers Syndrome", 2009, 2 oktober). Kinderen die daarbij ook nog hoogbegaafd zijn, voelen zich ook erg vaak onbegrepen, omdat zij vaak dingen weten, die niemand anders van hun leeftijd weet. Hun interessegebied is vaak anders dan leeftijdsgenootjes (Webb et al, 2002).

§ 1.2 Dramatherapie

Kinderen leren door te spelen. Ze leren hierbij de sociale regels en alle materialen in de wereld kennen. Kinderen met een ASS nemen alles letterlijk en zijn minder goed in staat te fantaseren en iets in te beelden. Het spelen (doen-alsof) is voor hen daardoor erg moeilijk. Zij blijven dan ook vaak hangen in een bepaalde routine van spel (blijven alleen maar wiebelen aan de wielletjes van een auto in plaats van deze alle bochten op te bewegen). Kinderen zonder een ASS leren spelenderwijs de sociale regels kennen en beheersen. Kinderen met een ASS missen deze fase en slaan daardoor een deel in hun sociale leerproces over (De Clercq, 2005). Dit proces kan gestart worden binnen dramatherapie, maar hiervoor moet er duidelijke structuur en voldoende distantietechnieken geboden worden binnen het spel. Het medium is anders te onvoorspelbaar voor de kinderen met een ASS (Sheratt & Peter, 2002). Met C heb ik regelmatig met de sandplaybak gespeeld, waarin hij conflicten uitspeelde. Daarnaast genoot hij ook erg van het spel op zich, maar we speelden voornamelijk naast elkaar over hetzelfde thema. Uit onderzoek is gebleken dat een sandplaybak erg goed werkt bij kinderen met een ASS. Het vaste ritueel rondom het spelen met de bak, zorgt voor voldoende structuur, veiligheid en voorspelbaarheid. Hierdoor kunnen de kinderen in het spel toch symbolisch spel laten zien. Symbolisch spel helpt bij het verwerken van bepaalde gebeurtenissen en het leren van vaardigheden. Spelen met zand, maken van kleine zandfiguurtjes en het voelen van eventueel water, zorgt ervoor dat de zintuigen van het kind meer geprikkeld worden (Lu et al, 2009).

⁶ Disharmonisch intelligentieprofiel: tussen de verschillende gebieden van intelligentie die in de test onderzocht worden, zit een verschil van meer dan 15 punten (Meijer, 2008).

⁷ Centrale coherentie: het vermogen om de betekenis van verschillende vormen van kennis voor een bepaald probleem te onderkennen (Attwood, 2001).

⁸ Externaliserend gedrag: gedrag dat naar buiten gericht is (bijvoorbeeld slaan of schreeuwen).

Hoogbegaafde kinderen zijn vaak bezig met experimenteren wat ze allemaal kunnen en kennen. Hierdoor weten ze vaak wat ze wel en niet kunnen, maar vinden het nog moeilijk hun vaardigheden waar ze nog niet zo bekwaam in zijn, uit te breiden. Denk hierbij aan sociale vaardigheden en emoties. Dit is voor hen niet concreet genoeg en gaan ze dan ook vaak uit de weg (Webb et al, 2002). Carol Gray (1994) gebruikt het concept 'Sociale Verhalen' voor het leren van adequaat/sociaal gedrag bij kinderen met een ASS. Dit zijn verhalen waarin bepaalde situaties beschreven worden, hoe je hier in kan handelen en wat eventuele opmerkingen zouden kunnen zijn van het kind. Op deze manier leert het kind inzicht te krijgen in wat de ander van hem verwacht en hier na verloop van tijd naar te handelen. Er zijn al voorbedachte verhalen, maar dit kan ook samen met het kind bedacht worden. Wanneer het zelf bedacht wordt, kan er ook meer symboliek van het kind in gestopt worden (Epp, 2008, januari).

Bij meer cognitieve werkvormen, zoals associatiespelletjes of storytelling, is opgevallen dat C meer weerstand bood en moeilijker in het spel kwam. Hij begon snel te twifelen aan zichzelf, hetgeen zich uitte in nonchalant en 'stoer' gedrag. Hij werd erg opstandig bij alles dat werd gezegd, de werkvormen sloegen nergens op en slaan was volgens hem de juiste oplossing als hij boos was.

Uit meerdere onderzoeken van (Webb, Meckstroth & Tolan (2004); Tse (2007) komt naar voren dat zodra de hoogbegaafde kinderen via rollenspel leren welk gedrag adequaat is en wat niet, ze dit veel beter weten toe te passen. Ook leren ze tijdens dit rollenspel hun eigen identiteit meer kennen en hun sterke emoties te reguleren. Verscheidene auteurs (Gönen & Dalkili, 2002; Bayhan & Yükselen, 2007; Önder, 2009) hebben aangetoond dat dit komt doordat d.m.v. dramatherapie kinderen beter leren om te gaan met de ongeschreven gedragsregels. Ze kunnen immers op welke manier dan ook experimenteren met gedrag en hun emoties. Doordat ze tegelijkertijd met anderen samen spelen, leren ze ook de sociale regels kennen. Aangezien ze hun emoties beter leren kennen, weten ze deze ook beter te handhaven in situaties buiten de therapie (Erbay & Sunay Yildirim Dogru, 2010, 19 januari). Voorwaarde hierbij is wel, dat de kinderen in staat zijn om te kunnen doen-alsof.

§ 1.3 Zintuigen

Iedereen heeft een bepaald voorkeurszintuig, waarin hij zijn rust in kan vinden. Dit zintuig komt naar buiten via woordkeuze, lichaamstaal en ademhaling. Hieronder vallen niet de zintuigen reuk en smaak. Deze twee zintuigen staan zodanig in verband met elkaar, dat ze moeilijk te onderscheiden zijn. Wanneer men eet, wordt de smaak voor 70% bepaald via de neus. Brönnle (2009) spreekt van drie verschillende type mensen:

- *Het visuele type* spreekt vooral snel en hoog en zijn lichaamsgerichte bewegingen gaan vooral omhoog en zijn schouders zijn vaak wat samengetrokken. De mediamieke waarnemingszone van zien zit dan ook boven. Een visueel type spreekt veel in beeldspraak. Hij vormt zich bij alles dat hij waarneemt een beeld. Dit is in zijn woordkeuze te horen. Hij gebruikt uitspraken als 'iets in het oog krijgen', 'die smaak was duidelijk vertroebeld' en geuren die 'ingebeeld' zijn.
- *Het auditieve type* spreekt met een gelijkmatige sterkte, zijn gebaren bevinden zich rondom het borstgebied naar voren en naar achteren. Zijn schouderspanning is gelijkmatig verdeeld. De mediamieke waarnemingszone van horen zit in het midden. Een auditief type spreekt met woorden die naar geluiden refereren. Dit soort type mens gebruikt uitspraken als 'ik voel me geroepen', 'ik verdwijnt geruisloos' en 'deze plek spreekt mij aan'.
- *Het kinesthetische type (voelen)* geeft het meeste de voorkeur aan voelen. Hij heeft een diepe, langzame en zachte stem, zijn schouders hangen en gebruikt weinig gebaren. Zijn mediamieke waarnemingszone zit onder, in de buik. Een kinesthetisch type gebruikt uitdrukkingen als 'ik voel me bedrukt', 'deze klank is warm' en beschrijft graag lichaamsreacties zoals jeuk en hartkloppingen.

Bandler en Grindler (2006) spreken over de meerwaarde van het gebruik van de zintuigen om in de belevingswereld van de cliënt te stappen. Als een therapeut bovenstaande type mensen kan begrijpen en weet te herkennen, is hij in staat om het kind via zintuigen te bereiken. Vooral kinderen met een ASS kunnen zich afsluiten van hun omgeving. Ze sluiten dan als het ware een of meerdere zintuigen af (Rigter, 2002). Waardoor het moeilijk is contact met ze te krijgen. Wanneer de therapeut dan toch een focus legt op een van de zintuigen, wordt het kind gestimuleerd om in het moment te blijven. Dit kan hij doen door het kind op twee verschillende manieren te benaderen. Als eerste door het kind

letterlijk te spiegelen en zijn bewegingen te volgen. Hij gebruikt hetzelfde kanaal⁹ als het kind. De therapeut volgt de bewegingen van het kind met zijn lichaam. Als tweede kan de therapeut juist een ander kanaal kiezen om te spiegelen. Hij kan hetzelfde ritme als het kind aanhouden, alleen spiegelt hij nu verbaal i.p.v. non-verbaal het gedrag van het kind (Bandler & Grindler, 2006).

§ 1.4 Vraagstelling

De PAD-methode is een veel gebruikte methode in de klassen binnen de Latasteschool. Hierbij leren de kinderen hun gevoelens te herkennen, erkennen, te begrijpen en hoe ze hiermee om kunnen gaan. Ze hebben keuze uit 30 kaartjes met elk een andere emotie erop. Elke keer aan het begin van de dag of vlak na een pauze mogen de kinderen een emotiekaartje kiezen met de emotie die ze op dat moment hebben. Vervolgens worden ze gestimuleerd om het gevoel te beargumenteren, maar dit wordt vaak afgeraffeld door de kinderen. Daarbij kiezen ze ook vrijwel altijd dezelfde emoties met dezelfde reden ("ik ben blij dat ik net heb kunnen spelen en ik hoop dat de school bijna uit is"). Deze oppervlakkige keuzes van emoties zien we ook terug in de therapie. Kinderen kiezen ook hier vaak voor 'blij' en 'hoop'. Emoties als 'woede', 'jaloezie' en 'eenzaam' worden vrijwel nooit gekozen of erkend. Als de therapeut hier toch mee gaat spelen is er vrijwel geen erkenning bij het kind, waardoor het moeilijk wordt ermee te spelen en leren. Ik heb om deze reden de volgende hoofdvraag opgesteld. De deelvragen dienen ervoor om belangrijke vertakkingen van de beantwoording van de hoofdvraag niet over het hoofd te zien:

Hoofdvraag:

- *Op welke manier kan een groter appèl¹⁰ op zintuiglijk en belichamend dramatherapeutisch spel bij schoolkinderen met een Autisme Spectrum Stoornis een bijdrage leveren aan het meer in het contact komen met hun emoties?*

Deelvragen:

- *Op welke manier kunnen zintuiglijke dramatherapeutische werkvormen een bijdrage leveren aan de hoeveelheid rust bij kinderen met een ASS?*
- *Op welke manier kan de bewustwording van de reactie van een zintuiglijke dramatherapeutische werkvorm tot stand worden gebracht voor kinderen met een ASS?*
- *Wat is het verschil in reactie tussen de zintuiglijke dramatherapeutische werkvormen van een kind met een ASS?*

§ 1.5 Doelstelling

Kinderen met autisme krijgen erg veel prikkels binnen via alle vijf de zintuigen, de hele dag door. Deze prikkels komen erg intens binnen bij de kinderen (Delfos (2001)). Ze weten dit alleen niet te plaatsen waardoor ze in paniek raken en hetgeen ze voelen, gaan blokkeren. Door zich te richten op wat het lichaam op dat moment aan het kind vertelt (ook wel de felt sense¹¹ genoemd) ontstaat ruimte en inzicht bij het kind over zijn reacties op een bepaalde situatie. Door dit inzicht kan hij later ook dezelfde reacties en problemen bij anderen begrijpen (Dunn, 2008).

Tijdens het onderzoek zal er constant een focus gelegd worden op de zintuigen (en lichamelijke reacties) die het kind op dat moment ervaart. Het kind wordt bewuster gemaakt van de gevoelens en emoties die hij in het hier en nu ondergaat. Deze focus zal er op zijn beurt voor zorgen dat het kind lichamelijk en mentaal rustiger wordt. Alle prikkels die binnen komen bij een kind met een ASS worden dan voor hem geselecteerd. Het doel van dit onderzoek is dat deze rust ervoor zorgt dat spelen en praten over moeilijke onderwerpen minder taboe is voor de kinderen en wat de meerwaarde van het gebruik van zintuigen hierbij is.

§ 1.7 Onderzoekstype en onderzoeksmethode

⁹ Kanaal: een bepaald zintuiglijk niveau in de communicatie. Dit kan verbaal en non-verbaal zijn (Bandler & Grindler, 2006, p. 89).

¹⁰ Appèl: het stimuleren van nieuw gedrag bij de cliënt door bepaalde aspecten in een werkvorm eruit te lichten.

¹¹ Felt sense: sensaties van het lichaam die ontstaan door prikkels van binnen- en buitenaf (Betten, 2003, januari, p. 11).

Voor het beantwoorden van mijn onderzoeksvraag heb ik als onderzoeker meerdere oplossingen getest in de praktijk aan de hand van vijf sessies. Met de kinderen zijn een aantal werkvormen gedaan die elk appèl deden op een bepaald zintuig. Deze sessies zijn iedere keer gefilmd en geëvalueerd met de dramatherapeuten van de Latasteschool, Marjan Hendrixx-Kilkens en Milou Huijgens. In deze evaluatie wordt gekeken hoe de reactie van de kinderen was op de gegeven werkvormen. We kijken dan naar de hoeveelheid rust, concentratie en aandacht die een werkvorm bij het kind oproept. Een observatielijst bij het bekijken van het videomateriaal zal ervoor zorgen dat er vervolgens nog meer duidelijkheid over de reacties zal ontstaan. Als afsluiting wordt er dan d.m.v. feedback gekeken wat er de volgende keer verbeterd kan worden. Door gesprekken en vragenlijsten voor- en achteraf met de betrokkenen te voeren, zal een duidelijk en betrouwbaar beeld gevormd kunnen worden over de resultaten van het uitgevoerde onderzoek. Smeijsters (2005) noemt dit ook wel een co-creatie met de praktijk.

Bij kwantitatief en kwalitatief onderzoek wordt telkens de nieuwe data, die ze verzameld hebben, geanalyseerd en geïnterpreteerd. Aan het einde van het onderzoek wordt teruggekeken wat er verbeterd hadden kunnen worden aan de manier van handelen van de onderzoeker. Een actiegerichte onderzoeker reflecteert gedurende de hele periode van zijn onderzoek op zijn eigen handelen. Hierdoor kan het onderzoek soms een andere richting in gestuurd worden dan hij in eerste instantie voor ogen had. Het onderzoek krijgt hierdoor een ontwikkelingsgericht karakter. Dit proces vindt plaats in 'de ontwikkelfase'. Deze fase zal daarom de belangrijkste fase in het onderzoekstraject worden. De ontwikkelfase wordt gekenmerkt door het constant bijsturen van het plan van aanpak (Migchelbrink, 2006).

Hoofdstuk 2: Onderzoeksopzet

§ 2.1 Voorfase en oriëntatiefase

Bij actiegericht onderzoek werkt de onderzoeker samen met de beroepspraktijk. In de voorfase wordt gekeken waarom het onderzoek nodig is en of het gewenst is door de praktijk. De onderzoeker legt in deze fase contacten met de betrokken actoren voor het onderzoek. Zijn entree als onderzoeker wordt in deze fase bepaald. In de oriëntatiefase gaat de onderzoeker een uitgebreider beeld vormen van het probleem. Hij gaat na wat het betekent voor de direct betrokkenen en hoe zij hier een verandering in kunnen zien (Mighebrink, 2007).

2.1.1 Beschrijving van het probleem

Vervelende emoties, zoals jaloezie en eenzaamheid zijn voor niemand een gewild onderwerp om over te praten. Voor kinderen met autisme is het moeilijk om bij anderen de emoties te kunnen lezen en begrijpen. Hierdoor voelen ze zich vaak onbegrepen door de rest van de wereld. Dit onbegrip brengt eerder genoemde vervelende emoties¹² teweeg. Het zijn juist deze kinderen die buiten het herkennen van emoties bij anderen, dit ook moeilijk vinden bij zichzelf. Daarbij houden ze zich door hun stoornis ook erg bij gedrag dat vertrouwd is. Het bespreken van (vervelende) emoties wordt daardoor bemoeilijkt. De kinderen praten rationeel over hun emoties, waardoor ze minder in het hier en nu zijn. Het is belangrijk voor ze om in het hier en nu te zijn, zodat ze zich bewuster worden wat een bepaalde dramatherapeutische werkvorm bij hen teweeg brengt. Het is belangrijk eerst te voelen wat er nu precies gebeurt, dan meteen te zoeken naar een verklaring. Deze bewustwording is belangrijk in het leerproces, omdat er na de bewustwording nieuwe gedragspatronen geëxploreerd kunnen worden. De kinderen in de groep zijn ongeveer even oud. Hierdoor hebben ze ook ongeveer dezelfde interesses. Ze respecteren en accepteren elkaar goed. Er is veel veiligheid en ze sluiten niemand buiten. Ze voelen zich vrij genoeg om over vervelende onderwerpen, zoals de dood van een huisdier, te praten. Zodra het over leerdoelen van de kinderen gaat wordt het moeilijker en vaak vermeden. De eerdere oppervlakkigheid komt dan weer terug. Alle inwendige en uitwendige prikkels die de kinderen op zulke momenten binnenkrijgen, kan wellicht teveel zijn voor ze. Dit onderzoek zal erover gaan welke manier van structureren van de zintuigen een positief effect heeft op de rust die de kinderen ervaren tijdens gesprekken over hun emoties. Doordat ze door deze focus op het zintuig, meer bij zichzelf blijven i.p.v. meteen in hun hoofd gaan beargumenteren en paniker over emoties.

2.1.2 Beschrijving van de direct betrokkenen

Onderzoek setting:

Mijn onderzoek vindt plaats in de Latasteschool te Horn. Dit is een SBO-school, Cluster IV. De kinderen binnen deze school kunnen in het reguliere basisonderwijs niet goed meekomen en worden daarom geïndiceerd voor speciaal onderwijs. Voordat de kinderen in Cluster IV onderwijs terecht komen, zijn zij vaak al onder behandeling geweest bij een Pedologisch Instituut (PI)¹³. Ze hebben dus allemaal een vastgestelde diagnose.

De kinderen op deze soort scholen lopen vaak tegen conflicten met anderen aan, omdat ze het moeilijk vinden elkaar te begrijpen als gevolg van hun stoornis. Het omgaan met emoties is hierdoor ook vaak een probleem. Er wordt om die reden vanuit deze scholen extra ondersteuning in de vorm van therapieën aangeboden. Het onderzoek heeft betrekking op meerdere scholen in dit soort setting echter, vindt voor dit onderzoek alleen plaats op de Latasteschool.

Marjan Hendriks-Kilkens:

Marjan is 22 jaar werkzaam op de school als dramatherapeut. In deze jaren heeft zij veel ervaring opgedaan in het werken met kinderen met een ASS. Zij heeft in deze jaren gewerkt met zowel individuele kinderen als met groepjes en hele klassen. Aan deze klassen gaf ze naast dramalessen

¹² Onder vervelende emoties worden emoties verstaan die als niet prettig worden ervaren, zoals woede, eenzaamheid, verdriet etc.

¹³ Pedologisch Instituut: een instituut dat onderzoek doet naar kinderen met ingewikkelde leerproblemen, gedragsproblemen of emotionele problemen en deze eventueel ook behandelt (Rijksoverheid, n.d.).

ook dichtlessen. Marjan is tevens mijn stage begeleidster van vorig jaar. Bij elke sessie is zij erbij geweest om de kinderen te observeren en heeft daarbij ook gelet op mijn handelen als onderzoeker en therapeut en regelmatig feedback gegeven.

Milou Huijgens:

Milou is stagiaire dramatherapie op de Latasteschool. Zij heeft al vanaf het begin van het jaar gewerkt met het groepje en kent de kinderen onderhand goed. Milou ziet de kinderen niet alleen in het groepje, maar ook op de speelplaats. Een plek waar vaak ruzies kunnen ontstaan tijdens het spelen. Op deze manier heeft zij veel ervaring met de jongens van mijn onderzoek. Zij gaat voor mij filmen en geeft achteraf haar observaties van de kinderen en mijn handelen.

Ouders van de kinderen binnen het onderzoek:

Vooraf zijn de ouders met een brief op de hoogte gesteld van mijn onderzoek. Hierin werd naar relevante informatie over het kind gevraagd. Belangrijk hierbij zijn hun interesses, boosheid, verdriet, (veranderingen in) thuissituatie etc. In deze brief is mijn onderzoek goed onderbouwd en duidelijk gemaakt wat er tijdens het onderzoek van hun en het kind werd verwacht. De ouders is de vrijheid gegeven mij ten alle tijden te bereiken wanneer er vragen waren m.b.t. het onderzoek. Gedurende het onderzoek werden ze na iedere sessie per e-mail op de hoogte gehouden van gebeurtenissen binnen de groep. Er is geen reactie van de ouders geweest gedurende het onderzoek.

De deelnemende kinderen aan mijn onderzoek:

Wegens privacy redenen worden niet de volledige namen van de kinderen vermeld en wordt alleen de eerste letter van hun voornaam gebruikt. Welke De kinderen die aan mijn onderzoek meededen zijn vier jongens (R, N, G en C) tussen de 8 en 11 jaar met PDD-NOS en Asperger Syndroom. Zij hebben alle vier moeite met het omgaan met moeilijke en vervelende emoties. Ze zitten nu in een groepje waar ze werken met sociale vaardigheden. Met een aantal van deze kinderen heb ik vorig jaar ook mogen werken en wist dus al een beetje hoe ze zouden reageren. Door hun vorm van autisme is het voor hen te moeilijk om te evalueren op de werkvormen die ik aanbied. Door elke keer een zelfde soort opwarming te geven wil ik kijken of hier verschil in ontstaat. Via een observatieschema (zie bijlage 2) turf ik dan zelf hun reacties. Zij ondergaan de werkvormen die ik van te voren heb opgesteld (zie 2.3.2). Vooraf mocht ik hun schooldossier doorlezen, waarin informatie staat over hun stoornis en hoe deze bij hen tot uiting komt. Deze informatie bleef uiterst privé en werd alleen voor mijn onderzoek gebruikt.

Henk Maessen:

Henk Maessen is leraar van groep 7. Hij vertelt mij over zijn manier van aanpak als het kind bv. boos is. Aangezien deze leerling erg in zijn eigen wereldje leeft, vertelt hij me ook hoe je eventueel de aandacht van dit jongetje kan trekken. Achteraf praat ik nogmaals met hem of hij veranderingen heeft gezien bij het kind tijdens mijn onderzoek. Van tevoren is een kennismakingsgesprek geweest waarin informatie gegeven aan de leerkracht over mijn plan van aanpak. Hij heeft alle relevante informatie gegeven over de kinderen die in het groepje zitten. Hierdoor heb ik een goed en adequaat beeld gekregen en vormde een goede basis om op voort te bouwen. Sommige kinderen kunnen maar op een bepaalde manier aangesproken worden op storend gedrag. Hij ziet ze elke dag en weet daarom welke aanpak het beste werkt. Na afloop heb is de leerkracht een vragenlijst toegestuurd met verzoek aan te geven in hoeverre mijn onderzoek heeft doorgewerkt in de praktijk (zie bijlage 5).

Charlotte Schoonman:

Charlotte Schoonman is de lerares van groep 5/6. Zij heeft mij, net als Henk, over de aandachtspunten van de kinderen vertelt. Onderwerpen waar ik rekening mee moet houden, regels die zij zelf met de kinderen al heeft gesteld en die ik dus ook moet navolgen. Ook haar is na afloop een eindevaluatie vragenlijst toegestuurd om in te vullen. Door deze vragenlijst wordt duidelijk in hoeverre volgens haar de kinderen het geleerde hebben kunnen toepassen buiten de therapieruimte.

2.1.3 Beschrijving van mijn entree als onderzoeker

Migchelbrink (2007) geeft aan dat een relatieopbouw belangrijk is voor het vertrouwen van de betrokkenen in het onderzoek. Aangezien mijn onderzoek op mijn derdejaars stageplek plaatsvindt, De Latasteschool, ben ik bij de meeste betrokkenen bekend. Ik heb om deze reden de nadruk gelegd

op het vertrouwen van de betrokkenen krijgen in mijn plan van aanpak en de eventuele opbrengst van mijn onderzoek.

Vooraf aan mijn onderzoek is een aantal keren overleg geweest met Marjan en Milou. Tijdens dit overleg is gesproken en rekening gehouden met de bestaande processen, die al gaande waren bij het groepje. De opties van Marjan en Milou zijn geïntegreerd in mijn eigen werkmodel. Het is een goede en bewuste keuze geweest om een keer met de kinderen mee te komen doen om hun te observeren. Het is voor kinderen met autisme altijd even weer wennen aan een 'nieuw' gezicht. Het vertrouwen opbouwen van de kinderen, was doordat ze me al kenden, snel gebeurd. Eén sessie was hiervoor al voldoende, doordat ik duidelijk en specifiek heb uitgelegd waarvoor het onderzoek nodig was.

Voor de leraren geldt in principe hetzelfde, omdat vorig jaar ook al met hun is samengewerkt. Tijdens de gesprekken met de leerkrachten kwam mijn kennis over het werken van en met zintuigen met kinderen met een ASS goed van pas.

De ouders zijn met een brief op de hoogte gebracht waarin mijn doelstellingen als onderzoeker en zijn de verwachtingen van ouder en kind voor het onderzoek duidelijk gemaakt. Daarbij is de ouders de mogelijkheid geboden mij te contacteren mochten ze vragen of opmerkingen hebben. Ook is gevraagd of hun kind wel of niet gefilmd mocht worden. Op deze manier werden de ouders nauw betrokken bij het onderzoek.

§ 2.2 Diagnostische fase

Via reflectie, ervaringsgerichte werkvormen en onderzoek wordt gezamenlijk met alle betrokkenen een zo diepgaand mogelijke diagnose over de probleemsituatie gesteld. Deze diagnose is een oordeel over de situatie, die tot stand is gekomen door de kennis en ervaring van de betrokkenen te exploreren (Migchelbrink, 2007).

2.2.1 Vastlegging oriëntatiesituatie

Het voorbereidingsgesprek met Marjan Hendriks-Kilkens en Milou Huijgens heeft plaatsgevonden via een open interview. Middels deze techniek wordt er via zo open en breed mogelijke vragen data verzameld. De ondervraagde krijgt op die manier de kans om zoveel mogelijk (subjectieve) informatie over het onderwerp te vertellen. Er kan op die manier door de onderzoeker een duidelijk beeld gevormd worden (Migchelbrink, 2006). We hebben gekeken naar de mogelijkheden die er binnen de school waren voor het doen van mijn onderzoek. Ik kon kiezen uit twee groepjes die afgelopen weken ook met zintuigen hadden gewerkt. Echter was dit meer op een niveau van Sociale Vaardigheden training.

Mijn onderzoek zal plaatsvinden met een groepje van vier jongens op donderdagochtend van 8.45 - 9.45 uur. Om meer informatie over de kinderen te krijgen, maak ik gebruik van de techniek 'inhoudsanalyse'. Deze wordt gebruikt voor het verzamelen van kwalitatieve en kwantitatieve gegevens. Dit kan via documenten, media, fysiek en sociale werkelijkheid. De verslagen van de open interviews behoren ook tot bruikbare documenten binnen deze techniek (Migchelbrink, 2006). Om privacy redenen zijn de dossiers van de kinderen alleen op school ingezien. Voor meer en ontbrekende informatie waren kennismakingsgesprekken met de leerkrachten nodig.

2.2.2 Beschrijving van de cliënten

In Vijf sessies is gewerkt met een groepje van vier jongens. Zij zitten in verschillende klassen en kennen zich alleen van de speelplaats en het groepje. De therapie van het groepje was reeds gestart voordat het onderzoek begon. In het onderzoek worden de jongens aan de hand van de eerste letter van hun voornaam genoemd. Alle achtergrondinformatie is verkregen uit de schooldossiers.

Achtergrondinformatie G

G is een jongen van 11 jaar met PDD-NOS. Het is een jongen die erg in zijn eigen wereld leeft. Hierdoor heeft hij soms wat extra aansturing nodig tijdens een activiteit. Als zijn aandacht eenmaal bij het spel is, doet hij erg enthousiast mee. Hij kan erg genieten van hetgeen hij doet. Op momenten dat hij niet goed weet wat van hem verwacht wordt, kan hij in paniek raken. Dit zijn ook de momenten dat

zijn faalangst goed zichtbaar is. Het lukt hem steeds beter om zulke situaties te relativieren. Dit is te merken, doordat hij steeds sneller te kalmeren is. Door deze faalangst heeft G weinig zelfvertrouwen, een negatief zelfbeeld. Hij heeft dan ook een constante behoeftebevrediging. Dit vraagt veel aandacht en energie van de mensen om hem heen. Hij is zich hier niet van bewust en vindt het ook moeilijk om af te stemmen op een ander. Hij heeft daardoor ook moeite met vriendschappen sluiten en behouden. Zodra hij iets in gedachte heeft om te doen of te zeggen, kan hij dit niet loslaten. Pas als deze behoefte bevredigd is, kan hij door met het volgende.

Achtergrondinformatie N

N is een jongen van 9 jaar. Hij heeft het Syndroom van Asperger. N is een nieuwsgierige en enthousiaste jongen. Hij durft nieuwe dingen uit te proberen en weet door zijn positieve houding hi erin, anderen hierin mee te trekken. Dit geldt ook voor zijn grens opzoekende gedrag. Hij maakt regelmatig ongepaste puberente opmerkingen, waarin de rest van het groepje zich soms laat meeslepen. Een duidelijke, gestructureerde aanpak helpt N om dit grens opzoekende gedrag te minderen. Hij kan zelf de grens van een ander niet inzien en deze moet dus verbaal benoemd worden. N is snel afgeleid, maar door steeds op dezelfde manier daarop te reageren, is hij makkelijk terug te roepen bij de opdracht. Wanneer N een beetje onzeker is over hetgeen hij moet doen, is een duidelijke structuur voldoende om hem in de opdracht te krijgen.

Achtergrondinformatie C

C is een jongen van 9 jaar. Hij heeft het Syndroom van Asperger, met vermoedens van hoogbegaafdheid. Hij heeft een oudere broer zonder een vorm van autisme. Hierdoor heeft C geleerd samen te kunnen spelen. Wanneer hij spel en werkelijkheid door elkaar gaat halen wordt hij geleidelijk aan meer egocentrisch waardoor hij een ander minder in zijn spel betreft. C is een jongen met een disharmonisch intelligentieprofiel, waarbij zijn Verbaal IQ (VIQ) sterker ontwikkeld is. Hij is auditief snel overprikkeld, hetgeen resulteert in snel en vaak afgeleid zijn. Hij is erg gevoelig voor tijdsdruk en weet hier ook niet goed mee om te gaan. Op zulke momenten kan hij zich gaan krabben. Dit doet hij ook wanneer er een vervelende sociale situatie (bijvoorbeeld ruzie) plaatsvindt. Hij kan dan agressief en impulsief gaan reageren, slaat, schopt en bijt dan naar andere kinderen. Dit gedrag kan hij ook laten zien richting leerkrachten. Hij is dan moeilijk te kalmeren. Dit 'stoere' gedrag is ook niet met hem te bespreken. Hij speelt ordelijk en hecht ook veel waarde aan duidelijke regels en structuur. Ook moet C weten wat er van hem verwacht wordt. Als C niet goed weet wat er van hem verdacht wordt, kan hij erg druk worden en clownesk gedrag gaan vertonen.

Achtergrondinformatie R

R is een jongen van 10 jaar met PDD-NOS. Hij heeft een jonger broertje en zusje. Hij neemt soms een voorbeeld aan zijn zusje. Het is een jongen die erg perfectionistisch is ingesteld. Dit heeft een hardnekkige faalangst als gevolg, waardoor hij een erg negatief zelfbeeld heeft. Hij vindt het moeilijk complimenten aan te nemen. R heeft moeite met situaties of behaalde resultaten van zichzelf, te relativieren. Hij kan hier erg in blijven hangen. Bij het beginnen met een werkvorm of activiteit, vraagt R wat meer aandacht. Hij vindt het erg spannend om ermee te beginnen. Als hij dan eenmaal aan het spelen is wat hij graag wilt, kan hij hier zo in opgaan, dat hij absoluut geen zin meer heeft om te stoppen. Door het groepje waar hij zich nu in bevindt, kan hij beter samenspelen. Af en toe wilt hij nog zijn zin doordrijven. Hierdoor ontstaan dan conflicten. Hij trekt zich dan terug en is moeilijk terug te krijgen bij het spel. R heeft structuur, rust en tijd nodig tijdens en tussen verschillende taken in. Hij is snel afgeleid en kan zich moeilijk concentreren.

§ 2.3 Ontwikkelfase

Tijdens deze fase worden er gezamenlijk verbeteringen en oplossingen bedacht voor de huidige aanpak van het onderzoek. Deze ideeën worden allen gebaseerd op basis van de gestelde diagnose in de vorige fase. In deze fase wordt ook gewerkt aan het groepsproces van de betrokkenen. De competenties, draagkracht en potenties van de groep krijgen ook de aandacht (Migchelbrink, 2007).

2.3.1 Het actieplan, de realisatie van het onderzoek

September 2011 t/m december 2011:

In deze periode ben ik bezig geweest met literatuuronderzoek en zijn hiervoor databases, Engelse en Nederlandse literatuur en vaktijdschriften geraadpleegd. Er is vooral gezocht naar informatie over

kinderen met autisme, hun ontwikkeling en de bestaande therapieën die over het algemeen worden toegepast bij deze doelgroep. Bij het zoeken naar informatie over het werken met zintuigen bij kinderen met autisme, kwam ik op het spoor van sensopathisch integratietherapie. Hierbij ben ik gestuit op een fysiotherapeute en sensopathisch integratietherapeute, Maria Hendriks. Zij is werkzaam bij Kentalis, dit is een instelling voor de behandeling van kinderen met een communicatiestoornis (<http://www.kentalis.nl/>). Tevens zijn op internet meerdere adressen gevonden van sensopathisch integratietherapeuten binnen Nederland en België.

2012 t/m februari 2012:

In deze periode is contact opgenomen met mijn derdejaars stage plek de Latasteschool en Marjan Hendrikx-Kilkens. Tijdens deze contacten is besproken hoe mijn onderzoek vorm kon krijgen met de groepjes die zij beschikbaar had. Ze heeft dit aan de ouders tijdens reguliere ouderavondgesprekken voorgelegd.

In deze periode is ook geprobeerd contact te leggen met instellingen die werken met snoezelruimtes. Ondanks herhaaldelijke oproepen hebben deze instanties niet gereageerd op mijn verzoek.

Met de sensopathisch integratietherapeute Maria Hendriks is een afspraak gemaakt voor een interview.

Ik ben in deze tijd gaan zoeken naar werkvormen die een groot appèl doen op een bepaald zintuig van de deelnemer. Door de achtergrondinformatie die ik via de schooldossiers heb verkregen zijn op voorhand al aanpassingen gedaan in de werkvormen.

Maart 2012 t/m April 2012:

In deze periode heeft het interview plaatsgevonden met de sensopathisch integratietherapeute Maria Hendriks. Zij werkt met kinderen uit diagnosegroepen die een ASS hebben. Mede door dit interview en haar informatie over het werken met zintuigen en kinderen met een ASS, is mijn actieplan verder geoptimaliseerd. Ik wilde eerst alle zintuigen in mijn onderzoek meenemen, maar door het interview heb ik de zintuigen 'proeven' en 'ruiken' achterwege gelaten.

In overleg met Marjan is mij een groepje toegewezen die een bordspel wilden gaan maken. De betrokken ouders zijn met een brief op de hoogte gebracht waarin toestemming werd gevraagd voor deelname aan en het filmen van hun kind tijdens het onderzoek.

Einde maart is gestart met uitvoeren van de vijf sessies.

De sessies zijn uitgevoerd in twee delen. In het eerste deel zijn de eerste drie sessies uitgevoerd. Per sessie is telkens één zintuig aan bod gekomen. In het tweede deel zijn de laatste twee sessies uitgevoerd, waarin de drie zintuigen per sessie aan bod zijn gekomen. Voor beide delen zijn dramatherapeutische werkvormen ingezet (zie 2.3.2).

Na afloop van iedere sessie zijn de gegevens en ervaringen geëvalueerd met Marjan en Milou. Met de methode van Korthagen en het filmmateriaal zijn mijn sessies nog eens apart geëvalueerd en geoptimaliseerd.

Mei 2012:

Dit zijn de laatste weken van het schrijven van mijn scriptie geweest. In deze weken zijn alle sessies door mij geanalyseerd. Deze analyse is gedaan door gebruik te maken van de analyse technieken uit het boek van Smeijsters (2005, p. 51-57). In een eindevaluatiegesprek is met Marjan Hendrikx-Kilkens en Milou Huijgens naar de vorderingen van de kinderen binnen mijn onderzoek gekeken en in mijn resultaten verwerkt. Literatuur is hiervoor gebruikt om betekenis te geven aan de resultaten. Met een sterke zwakte analyse is gekeken naar alle plus en min punten van het onderzoek. Hieruit zijn verbeterpunten voor een vervolgonderzoek naar voren gekomen (zie hoofdstuk 7).

2.3.2 Praktische aspecten van het onderzoek

Tijd, frequentie, actoren

Omdat de therapie al eerder was gestart was hiervoor al tijd en ruimte ingepland die ik zonder problemen heb mogen overnemen. De vijf sessies met de kinderen zijn begonnen op 22 maart 2012 en beëindigd op 26 april 2012. Iedere donderdag werd een sessie gehouden en duurde van 8.45 uur t/m 9.45 uur. Milou Huijgens heeft elke keer de sessie gefilmd.

Het actieplan

Er is gekozen de zintuigen ruiken en proeven niet aan bod te laten komen, omdat deze te moeilijk te realiseren zijn. Kinderen met ASS lusten veel dingen door de structuur die het heeft. Het heeft hierbij

dus minder te maken met smaak, maar meer met het gevoel dat het voedsel teweeg brengt. Daarbij is het moeilijk om iets te vinden dat iedereen lust, zelfs wat snoepjes betreft.

In mijn interview met Maria Hendriks vertelde zij mij dat geur niet te remmen is. Het is niet mogelijk iets maar een klein beetje te ruiken. Daarbij roept een geur weer iets heel anders bij iedereen op. Brönnle (2009) geeft aan dat geur en smaak zo genuanceerd zijn, dat ze amper van elkaar zijn te onderscheiden. Doordat dit zintuig zo moeilijk te controleren is, is gekozen deze eveneens als smaak weg te laten. Er is begonnen met 'zien', doordat dit zintuig zowel op spel en prikkeling van dichtbij als veraf gericht kan zijn. Voelen is daarentegen een zintuig dat snel dichtbij komt en hierdoor angst kan oproepen bij het kind. Een overzicht van de sessies is in bijlage 3 te vinden.

Kosten

Materialen voor het bordspel (papier e.d.) en reiskosten zijn de enige kosten die voor eigen rekening zijn gebracht. Andere kosten, zoals camera en attributen waren reeds aanwezig op de school.

§ 2.4 Evaluatie

2.4.1. Analysetechnieken onderzoek

Als analysetechniek is gebruik gemaakt van een observatieschema om op het gedrag van de kinderen te kunnen reflecteren en evalueren (zie bijlage 2). Voor kinderen met een ASS is het namelijk moeilijk om op hun eigen gedrag te kunnen reflecteren.

Tijdens het onderzoek is gebruik gemaakt van een ervaringsgericht zelfonderzoek. Hierbij wordt het verloop en keuzes binnen het onderzoek beïnvloed door eigen ervaringen van de onderzoeker (Migchelbrink, 2007). Mijn sessies werden Milou Huijgens gefilmd. De opnames zijn thuis bekeken en zijn de sessies aan de hand van het reflectiemodel van Korthagen hierop gereflecteerd. Bij dit model wordt in een vijftal stappen nagegaan wat er precies is gebeurd, hoe jij daar als onderzoeker op hebt gereageerd en welk resultaat dit heeft gehad. Hierbij komen ook de aandachtspunten naar voren wat en op welke manier er de volgende keer kan worden veranderd en verbeterd (Migchelbrink, 2007). Na afloop van de sessies zijn in samenspraak met de dramatherapeuten Marjan Hendriks en Milou Huijgens de observaties van de sessies schriftelijk vastgelegd. Hierbij werd feedback gegeven op mijn handelen als therapeut.

De leerkrachten is na afloop van het onderzoek gevraagd een vragenlijst in te vullen waarin is gerichte vragen heb gesteld m.b.t. veranderingen in het gedrag en emotionele processen van het kind. Bij elke vraag kunnen ze via cijfers aangeven in hoeverre zij hier veranderingen hebben waargenomen. Door Migchelbrink (2007) wordt dit omschreven als het gebruik maken van een gestructureerde vragenlijst.

2.4.2 Kwaliteitscriteria

Credibility

Voor dit criterium gaat de onderzoeker na of er meerdere personen hun mening hebben gegeven of dat de verzamelde gegevens voornamelijk op die van één persoon berusten. Er is gebruik gemaakt van de techniek 'member checking'. "De verzamelde data aan onafhankelijke experts voorgelegd" (Smeijsters, 2005, p.54).

Mijn bevindingen van de sessies zijn besproken en vervolgens vastgelegd met Marjan en Milou. Om dit criteria te onderbouwen hebben de leerkrachten Henk Maessen en Charlotte Schoonman vragenlijsten gekregen om in te vullen (zie bijlage 5). In deze vragenlijsten werd gerefereerd naar zichtbare veranderingen bij het kind naar aanleiding van het onderzoek.

Transferability

Bij dit criterium gaat de onderzoeker na of de manier waarop zijn resultaten tot stand zijn gekomen begrijpbaar zijn voor een buitenstaander. Er is gebruik gemaakt van de techniek 'repeated analysis'. Hieronder wordt verstaan dat constant de nieuwe resultaten vergeleken worden met eerder verzamelde data (Smeijsters, 2005). In het kort is een review van de dossiers van de kinderen gegeven die invloed hebben gehad op de invulling van de sessies. In mijn reflectie met de methode van Korthagen wordt duidelijk waarom er bepaalde keuzes zijn gemaakt (zie hoofdstuk 5).

Dependability

Met dit criterium wordt bepaald of de resultaten van het onderzoek zo compleet mogelijk zijn. De onderzoeker stelt zich hierbij de vraag: heb ik me voldoende ingezet om alle gegevens voor het onderzoek te verschaffen?

Ik heb gebruik gemaakt van de analysetechniek 'triangulatie'. Bij deze techniek maakt de onderzoeker gebruik van verschillende bronnen, zoals participerende observatie, vaktherapeuten en interviews. Bij de data-analyse wordt vanuit meerdere theoretische perspectieven gekeken (Smeijsters, 2005). Hiervoor is gebruik gemaakt van o.a. literatuurstudie, observatielijsten (zie bijlage 2), een interview met Maria Hendriks, leerkrachten en een nauwe samenwerking met de dramatherapeuten van de school.

Confirmability

Penzes gaf in het hoorcollege op 11 januari 2012 aan dat bij dit criterium het erom gaat dat de onderzoeker stilstaat bij zijn onderzoeksproces en dat hij bij zichzelf nagaat of hij nog op de goede weg is of dat hij is afgedwaald.

Vooraf aan de sessies werden de doelstellingen en richtlijnen voor die dag besproken met de dramatherapeuten. Hun kritische blik, participatie en betrokkenheid zorgden ervoor dat het onderzoek niet afdwaalde van de hoofdvraag. Deze manier van samenwerken (voorlegging van resultaten van het onderzoek aan experts) wordt door Smeijsters (2005, p. 54) ook wel "peer debriefing" genoemd.

Authenticity

Tijdens het hoorcollege op 11 januari 2012 heeft Penzes aangegeven dat de onderzoeker na afloop de manier waarop de resultaten aan de betrokkenen zijn voorgelegd en hun meningen met dit criterium beoordeelt. Aan het einde van het onderzoek is met de kinderen een korte eindevaluatie geweest waarbij zij konden aangeven wat ze geleerd hadden. Zoals reeds is aangegeven, is het voor jonge kinderen met een ASS moeilijk op zichzelf te reflecteren. Een korte evaluatie met iedereen, die bij het onderzoek betrokken, heeft gezorgd voor een completer beeld voor wat betreft het behalen van de doelstellingen.

§ 2.5 Mijn rol als onderzoeker

Tijdens het onderzoek heb ik mij als een gestructureerde onverhulde observeerder opgesteld (Migchelbrink, 2006). De kinderen waren er bewust van dat zij mij gingen helpen bij een opdracht voor school en dat dit te maken had met het uiten van vervelende emoties. Vooraf heb ik de keuze gemaakt om de sfeer in de groep zo ongedwongen mogelijk te houden, waardoor het makkelijker voor hun zou zijn vervelende emoties te durven uiten. De kinderen plezier laten ervaren is dan ook een van de doelen geweest die elke sessie is teruggekomen en heb hiervoor luchtige werkvormen ingezet. Daarnaast heb ik mij om twee redenen voor de kinderen erg open opgesteld en heb ik ze alles aan mij laten vragen dat ze graag van mij wilde weten. Allereerst heb ik ervoor gezorgd dat ik met de kinderen op hetzelfde relationele niveau zat met ze. In het onderzoek zou ik met hen gaan werken aan vervelende emoties en onderwerpen waardoor ik veel vertrouwen van de kinderen moest hebben om dit te bereiken. Ik heb de kinderen dan ook veel laten beslissen op een gestructureerde manier. Het spel is dan ook geheel van hun en heb ik ze in stappen laten opbouwen. Tijdens de werkvormen voor in het spel heb ik ze veel laten inbrengen door ze beurten te geven, thema's te laten bedenken e.d. Als tweede heb ik zo een open houding aangenomen zodat ze hierdoor na verloop van tijd zouden gaan inzien dat praten of spelen over vervelende emoties minder eng is dan zij denken. Hiervoor heb ik regelmatig eigen ervaringen verteld van zowel werkvormen als momenten dat ik erg moe was of het even niet wist.

Om reacties en andere observaties van de kinderen beter te begrijpen heb ik daarnaast mij nog erg verdiept in biologische en neurologische processen van zintuigen. Ik ben toen op het spoor gekomen van Neuro-linguïstisch programmeren (NLP). Dit is een therapeutisch model waarbij de therapeut inspeelt op wat er in de hersenen aan processen plaatsvindt. Door gebruik te maken van dit model kan begrepen worden waarom mensen op een bepaalde manier ergens op reageren, zodat dit wellicht bij meer mensen toegepast kan worden. Wanneer er begrip is, kan er een andere manier van handelen ontstaan (Bandler & Grindler, 2006). Als therapeut heb ik van deze kennis gebruik gemaakt door deze te integreren met de resultaten in mijn evaluaties en analyses.

Hoofdstuk 3: Discussie

§ 3.1 Evaluatie op de doelstelling

Het onderzoek heeft als doelstelling gehad, om kinderen met een ASS (en hoogbegaafde trekken) meer in contact te laten komen met hun emoties door appèl te doen op de zintuigen binnen dramatherapeutisch spel. In vijf sessies hebben de kinderen door spelmatige werkvormen ervaren hoe het is om een nadruk te kunnen leggen op één enkel zintuig. Deze focus had als gevolg dat de kinderen rustiger werden (in lichaam en stem), echter was dit van korte duur. Er is dieper spel nodig om deze rust om te kunnen zetten in het makkelijker praten over gevoelens en emoties. Henk Maessen bevestigt dit. “Gezien de ernst van de problematiek ligt het niet in de lijn der verwachting dat er op korte termijn noemenswaardige veranderingen zullen plaatsvinden t.a.v. het zintuiglijk functioneren”, aldus Henk. Bandler en Grindler (2006) verklaren dit door het gedrag van iemand niet te zien als een gevolg van de reactie van een ander. Zij zien het gedrag juist als een soort hulpmiddel om de gewenste reactie teweeg te brengen. Men zou daarom zijn gedrag moeten veranderen om een gezonde reactie te krijgen. Hiervoor is bewustwording nodig van gedrag en de interpretatie die de persoon in kwestie en mensen in zijn omgeving eraan geven.

Om dit proces teweeg te kunnen brengen is veel tijd nodig. Kinderen met een ASS zijn kijken vaak erg kritisch naar zichzelf. Het benoemen en durven toegeven hiervan is een ander verhaal en daar is veel meer tijd voor nodig (Webb et al, 2002). Ondanks de korte tijd, is met het onderzoek wel iets bereikt dat ook belangrijk is. De kinderen hebben in deze vijf sessies een begin gemaakt met het ontwikkelen van inzicht in de ander. Door samen met de kinderen te kijken naar overeenkomsten en verschillen tussen de prikkelverwerking zijn ze beter in staat om te begrijpen dat niet iedereen dezelfde dingen ervaart. Na een aantal keer deze bewustwording te hebben herhaalt, lukte het de jongens beter om verschillen en overeenkomsten te benoemen.

Kinderen met het Syndroom van Asperger kunnen mensen om zich heen betrekken in hun wereldje middels taal, maar weten vaak niet hoe dit moet (Rigter, 2002). Bij de opdracht ‘wat zie je?’ (zie 6.1.1) zijn de kinderen eerst op zichzelf met oefening bezig. Door de rust en concentratie waar deze werkvorm appèl op doet, ervaren de kinderen goed wat het zintuig ‘zien’ met hen doet. Ze krijgen de tijd om de werkvorm goed in zichzelf op te nemen en naar woorden ervoor te zoeken. De nabespreking is een belangrijk vervolg hierop, omdat ze dan anderen betrekken in deze ervaring. Ze zien dat ze niet de enige zijn en dat er juist ook verschillen zijn. Na verloop van tijd kunnen de kinderen op die manier een gedragspatroon ontwikkelen om anderen in hun wereld te betrekken. Het spel van de ‘slapende koning’ doet veel appèl op het inzicht krijgen in de ander. De kinderen leren door herhaling van het spel dat snel schuiven veel lawaai maakt, wat betekent dat ze sneller gehoord worden door een ander (diegene die koning is).

Bij R is ook een duidelijke groei te zien in zelfvertrouwen in de loop van het onderzoek. Van vorig jaar is bekend dat hij het eng vindt om te spelen en hierdoor veel gaat praten. Tijdens het onderzoek heeft hij dit steeds makkelijker los kunnen laten en uiteindelijk heeft hij in zijn eentje op het spelvlak gestaan. Charlotte Schoonman geeft in haar evaluatie aan dat zij inderdaad bij R en N enige vooruitgang in concentratie en het kunnen verwoorden van de emoties heeft waargenomen.

§ 3.2 Beantwoording van de vraagstelling

De vraagstelling van mijn onderzoek ging als volgt: *op welke manier kan een groter appèl op zintuiglijk en belichamend dramatherapeutisch spel een bijdrage leveren aan het meer in het contact komen met hun emoties bij schoolkinderen met het Asperger Syndroom en hoogbegaafde trekken?*

Voor het beantwoorden van deze vraag, zijn er voor het onderzoek nog drie deelvragen opgesteld. Deze zijn beantwoord middels bekende dramatherapeutische werkvormen, waarbij ik middels technieken en interventies een zintuig eruit lichtte.

3.2.1 Beantwoording van de deelvragen

Deelvraag 1: Op welke manier kunnen zintuiglijke dramatherapeutische werkvormen een bijdrage leveren aan de hoeveelheid rust bij kinderen met een ASS?

Kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis krijgen altijd erg veel prikkels binnen en kunnen door deze prikkels overspoeld raken. Een gevolg hiervan is dat ze veel in hun eigen wereldje gaan leven en daardoor vaak eenzaam zijn. Op langere termijn kan dit ernstige gevolgen hebben, zoals het ontwikkelen van een stemmingsstoornis (Webb et al, 2002). G is zo een jongen. Hij leeft erg veel in zijn eigen wereldje, behalve als je hem duidelijk en precies zegt wat er van hem verwacht wordt en hoe hij dit dan moet doen. Bij het in slow motion laten zien van een dagelijkse handeling, moet het voorgedaan worden en hem duidelijk gemaakt worden waar hij op moet letten. Zodra G een opdracht krijgt komt hij uit zijn eigen wereldje en let hij op het zintuig wat dan naar voren gebracht is geworden. Tijdens het spelen van het bordspel is G de hele tijd rond de tafel aan het lopen. Hij is met het spel bezig, maar krijgt weinig mee van wat de rest allemaal aan het vertellen is. Als hij moet voordoen dat hij aan een ijsje likt en de rest moet dit raden, let hij goed op wat zij zeggen. Eerst bijt hij in het ijsje, maar als zij zeggen dat hij een broodje eet, verandert hij zijn bewegingen in likken. Zijn slow-motion handeling wordt nu snel geraden. Uit het onderzoek is gebleken dat voor het kind de prikkels structureren meer zekerheid en duidelijkheid aan de kinderen kan bieden, dan wanneer dit niet gedaan wordt. Door in een werkvorm één zintuig eruit te lichten en hiermee te werken, konden de kinderen onzekerheden en spanningen loslaten en daardoor meer met de werkvorm bezig zijn. Door de rust die ontstaat, staan de kinderen ze veel meer in het hier en nu waardoor ze meer oppikken van wat er in de therapie werkelijk gebeurt. Een ander voorbeeld: *R is een jongen, die hardnekkige faalangst heeft. Een simpele oefening als associëren op een voorwerp is voor hem al een grote uitdaging. Hij denkt dat alles dat hij zegt fout is, ook al weet hij dat niks fout kan zijn. Tijdens het onderzoek is de voelopdracht regelmatig naar een associatieronde gestuurd. Hij raadde mee en beschreef zijn voorwerp telkens erg uitgebreid. Ik heb vorig jaar regelmatig met hem associatiespelletjes proberen te doen, maar hij kon dan telkens geen ander voorwerp met bijvoorbeeld een sjaal maken. Nu ging hij tijdens de derde sessie mee fantaseren over een flexibel eierdopje, dat misschien een mini hondenbakje zou kunnen zijn. Naast het feit dat hij meer zijn fantasie de vrije loop durfde te laten gaan, werd hij motorisch duidelijk rustiger op deze momenten. Ook bij de werkvorm bij het aanvullen van het tableau ('De vakantiefoto'), viel op hoe bewust en rustig ze naar elkaar keken. Ik heb als therapeut ervoor gezorgd dat ze bewust naar de ander konden kijken. Hun werd gevraagd wat ze dachten dat een ander aan het uitbeelden was en of ze hier een verhaal bij wisten te vertellen (eventueel uit eigen ervaringen). De kinderen konden korte tijd de rust opbrengen, maar werden snel enthousiast. Tijdens het onderzoek heb ik verschillende soorten energie bij de kinderen opgemerkt en is er een duidelijk verschil te zien geweest tussen enthousiasme en hyperactiviteit door te weinig structuur. Zodra ik te weinig structuur bood, werd vooral C erg druk en ging hij rondrennen en schreeuwen. C is ook iemand die enthousiast wordt wanneer hij op het speelveld staat en iedereen naar hem kijkt wat hij doet. Hierbij is hij een stuk stiller, beweegt minder en is dan duidelijk meer ontspannen.*

Deelvraag 2: Op welke manier kan de bewustwording van de reactie van een zintuiglijke dramatherapeutische werkvorm tot stand worden gebracht voor kinderen met een ASS?

Een van de kenmerken van kinderen met ASS is het scheiden van situaties. Het komt vaak voor dat deze kinderen bijvoorbeeld thuis compleet een ander gedrag dan op school of in de therapie vertonen. Om te weten te komen wat een werkvorm heeft opgeroepen bij het kind, is het een logische stap als therapeut om na het doen van een werkvorm, hier verbaal op te evalueren. Zeker tijdens het doen van een onderzoek. Door vragen te stellen wilde ik eerst te weten komen wat de ervaringen van de kinderen zijn om met zand te spelen en te voelen. Er was duidelijk een verandering te zien in lichaamshouding en gezichtsexpressie als deze vragen werden gesteld. De kinderen vertonen incongruent gedrag. Ze zeggen iets anders dan ze eerder gevoeld hebben en in hun non-verbale communicatie hebben laten merken. Mensen gaan automatisch een bepaald zintuig uitschakelen, om de andere te compenseren (Bandler e.a., 2006). Bij een voel-opdracht zal het voelen afgesloten worden en eerder naar zien of horen gebracht worden. Doordat de rest luistert, komt er een deel sociale druk bij, ze antwoorden zoals ze denken dat het goede antwoord is. Als ik de kinderen niet onder woorden liet brengen wat ze voelden met hun handen, kwamen na verloop van tijd vanzelf

de verhalen. Deze verhalen, ervaringen, waren nu wél congruent met hetgeen ik eerder bij ze geobserveerd had. Het is soms beter het onbewuste onbewust te laten. Bandler e.a. (2006) beschrijven dat zodra ervaringen niet ontkent worden er vertrouwen ontstaat bij de persoon waar de ervaringen van zijn. De sociale onzekerheden worden minder, waardoor het zelfvertrouwen groeit. De kinderen voelen zich minder raar bij het vertellen over een bepaalde ervaring van een zintuig. Door als therapeut letterlijk en figuurlijk mee te gaan in de ervaring die het kind ondergaat, ontstaat er een band. Deze band is belangrijk voor het durven uiten van zijn ervaringen. Deze ervaringen worden in een verder stadium in de therapie geleidelijk steeds meer de vervelende emoties waar dit hele onderzoek om zou hebben gedraaid.

Deelvraag 3: Wat is het verschil in reactie tussen de zintuiglijke dramatherapeutische werkvormen van een kind met een ASS?

Ieder mens heeft een (on)bewuste voorkeur voor een bepaald zintuig. Het maakt die persoon tot een type waarnemingsmens, zoals een auditief type, een visueel type en een kinesthetisch type. De reactie van een stimulatie van een zintuig is hierdoor ook per persoon verschillend (Brönnele, 2009). Ik heb dit fenomeen opgemerkt tijdens de werkvormen. Tijdens een van de meest laagdrempelige werkvormen van het onderzoek, 'wat zie je?' (zie 4.1.1), wordt erg duidelijk dat sommige kinderen de prikkels dichtbij zoeken en andere veraf. De beschrijving van deze observaties is ook weer per kind verschillend. Dezelfde verschillen ontdekte ik ook bij de voelopdracht of bij het doen van de vakantiefoto. De kinderen letten ieder op andere aspecten van een voorwerp of persoon, hetgeen een heel andere insteek in de werkvorm teweeg brengt. Bij een nabespreking hiervan, ontdekken de kinderen dit ook. Ze leren naast naar elkaar te luisteren ook om anderen te accepteren. Bij R en C werd erg duidelijk dat zij rustiger werden en voldoende structuur konden halen uit de voelopdrachten. Op het moment dat zij aan de beurt waren om te beschrijven wat ze voelden, konden zij van een erg onrustige jongen, binnen een paar tellen teruggaan naar een jongen die het geduld had om naar de anderen te luisteren. Deze twee jongens reageerden allebei hetzelfde bij de opdrachten die gingen over het gehoor. Beiden hadden zij moeite met het kunnen loslaten van de leiding en op een ander vertrouwen. Deze wantrouwigheid was minder aanwezig bij opdrachten waarbij het ging om het zintuig zien. Dan konden de kinderen makkelijker de controle loslaten en anderen ook beslissingen laten maken. Daarbij was mijn houding ook heel bepalend in hetgeen gebeurde bij de verschillende werkvormen. Wanneer mijn houding niet open genoeg was, sloten de kinderen zich af. Het lukte dan minder goed om contact met ze te maken.

3.2.2 Beantwoording van de hoofdvraag

“Op welke manier kan een groter appèl op zintuiglijk en belichamend dramatherapeutisch spel bij schoolkinderen met het Asperger Syndroom en hoogbegaafde trekken een bijdrage leveren aan het meer in het contact komen met hun emoties?”

Vooraf werd gedacht dat het mogelijk was de zintuigen los van elkaar te zien en te bekijken. Ze doen elk hun eigen appèl en dat mensen daar (on)bewust een voorkeur voor hebben (Brönnele, 2009). Het onderzoek heeft echter uitgewezen dat het niet zozeer ligt aan het zintuig waarmee gewerkt wordt met het kind, maar aan de manier waarop hiermee omgegaan wordt door de therapeut. Hij vormt de veilige haven voor het kind, waar begrip getoond wordt voor hetgeen hij vertelt en laat zien. Niet alles hoeft besproken te worden. Zoals bij de eerste deelvraag duidelijk is geworden, is vooral het structureren binnen de zintuigen erg zinvol voor kinderen met een ASS. Structureren kan zowel rust bieden als het verlagen van de speldrempel. Een andere techniek die positief effect heeft gehad binnen het onderzoek, is door gebruik te maken van een klein onderdeel van 'storytelling'. Dit is een methode waarbij de kinderen een verhaal verzinnen (bv. door een vertelsteen) en dit verhaal dan naspelen (Emunah, 1994). Het onderzoek laat zien dat een vereenvoudigde versie van deze methode bij de kinderen al een positieve werking op de speldrempel had. Een voorbeeld hiervan is het samen maken van een tableau (sessie 5): *C heeft het thema huisdieren gekozen en mag als eerste op het speelveld een tableau neerzetten. Zodra hij daar staat wordt hij onzeker en kan geen tableau bedenken. Door hem middels voorbeelden te stimuleren toch te spelen, begint hij te vertellen hoe hij zijn echte hond aait. Vervolgens laat hij in een beweging zien dat hij graag lopend over de rug van zijn hond aait. Buiten deze beweging is veel plezier in zijn gezicht te herkennen. Hij ziet zijn hond voor*

zich en zijn houding is ontspannen. C blijft vervolgens stilstaan in deze houding. De kinderen hebben niet zozeer een verhaal verzonnen, maar uit eigen ervaringen verteld. Deze manier van werken was voor deze groep waarschijnlijk prettiger, doordat dit concreter voor hen was. Nadat C over zijn eigen ervaring met zijn hond vertelde, bracht dit verhalen bij de andere kinderen boven. Het gevolg was dat de andere kinderen hetzelfde lieten zien als C, ze vulden makkelijk en snel het beeld aan.

Als laatste, en wellicht belangrijkste techniek die het onderzoek heeft uitgewezen, is het kind te bevestigen in wat hij ervaart. Maslow (1968) als vermeld in Emunah (1994) beschrijft dit als een natuurlijke menselijke reactie. Ieder mens heeft de behoefte om uniek, maar begrepen te worden. Wanneer een mens dit niet ervaart, gaat hij weerstand bieden om op die manier op te vallen, uniek te zijn en aandacht van zijn omgeving te krijgen. Het kind met een ASS kan hier (in het begin) alleen nog geen woorden aan geven. Uit het onderzoek is gebleken dat de houding van de therapeut open en betrokken moet zijn. Woorden zijn nu nog niet belangrijk. Het gaat om de ervaring, het begrip en de erkenning van de therapeut. Het kind voelt zich beter begrepen als de therapeut meegaat in zijn fantasieën en verhalen. Het kind heeft de erkenning gekregen waar hij behoefte aan had. Bandler en Grindler (2006) leggen uit dat een kind niet van gedrag zal veranderen, zolang hij de reactie niet begrijpt of wilt hebben. Appèl doen op de zintuigen is een bruikbaar middel om in de belevingswereld van het kind met een ASS te komen. Het is iets dat van binnen gebeurt en kinderen met een ASS veel mee te maken hebben. De therapeut is meer gericht op het in contact komen in de belevingswereld van het kind dan een adequate interactie en communicatie aanleren. Als therapeut is het de taak de connectie te maken met de verbale- en non-verbale communicatie van het kind. Het kind gaat zo inzien dat zijn gedrag wellicht incongruent is met wat hij vertelt. Het praten over vervelende emoties wordt op zijn beurt minder taboe en zal in een verder stadium binnen de therapie wel behandeld kunnen worden met een kind met een ASS.

Hoofdstuk 4: Verklaring en interpretatie van de resultaten

§ 4.1 Resultaten t.o.v. de verschillende zintuigen

Tijdens mijn onderzoek zijn de zintuigen zien, horen en voelen aan bod gekomen en geïntegreerd in bekende dramawerkvormen die te vinden zijn in 'Acting for Real' (Emanah, 1994), 'Current Approaches in Dramatherapy' (Johnson & Emanah, 2009) en 'Honderd nieuwe dramaspelen' (Rooyackers, 1998). Elke sessie is geëvalueerd met Marjan Hendriks en Milou Huijgens en is naderhand nog gebruik gemaakt van de reflectiemethode van Korthagen (1998).

In deze paragraaf zijn de verkregen resultaten en de belangrijkste observaties verwoord, verklaard en geïnterpreteerd. Later vind terugkoppeling naar de doelstellingen plaats m.b.t. de resultaten.

4.1.1 Resultatenverwerking van de werkvormen m.b.t. het zintuig 'zien'

In de eerste sessie stond het zintuig 'zien' centraal waardoor de resultaten van de observaties, met betrekking tot dit zintuig, voornamelijk in deze sessie zijn uitgevoerd. In deze sessie zijn meerdere gerichte werkvormen gebruikt, die appèl doen op 'zien'.

Tijdens het spelen met het zintuig 'zien', viel op dat de kinderen ieder hun eigen perceptie hebben van de omgeving om zich heen. G kijkt veel omhoog en ver weg, terwijl R juist weer de vrede voorwerpen, die er in eerste instantie niet thuis horen uit haalt. C kijkt naar met name naar voorwerpen waar veel van zijn terwijl N voornamelijk kijkt naar de meest opvallende dingen.

Wat zie je?

Bij deze werkvorm gaan de kinderen een bepaalde tijd om zich heen kijken. Vervolgens moeten ze zoveel mogelijk voorwerpen opnoemen. Later is deze oefening herhaald met het vinden van zoveel mogelijk houten voorwerpen.

Doelstellingen:

- De kinderen kunnen gericht om zich heen kijken.
- De kinderen kunnen met aandacht de dingen om zich heen opnemen.
- De kinderen kunnen selectief zijn in wat ze als opdracht hebben te onthouden.

Technieken en interventies:

- Moeilijkheid verhogen door kinderen te laten zoeken naar één voorwerp
- Opmerkingen naar het hier en nu maken

Observaties:

Voordat de opdracht is uitgelegd, zijn de jongens al erg enthousiast. C krijgt associaties van een tuinhuisje dat hij ziet. Zodra hij hierin wordt onderbroken door R is hij gepikeerd. Dit laat hij merken in zijn opmerking aan R; "ik heet niet Jan!". Op het moment dat ik begin over de fluitende vogeltjes en hun de vraag stel of ze die horen, zijn ze meteen even stil en veranderen hun houdingen van gespannen en beweeglijk naar een stuk rustiger motorisch bewegen. Dit is maar voor korte duur. Iedereen, behalve G begint snel weer te praten en wordt onrustig. R is sceptisch en wilt eigenlijk niet meedoen. Hij is de hele tijd met een takje aan het friemelen en zijn blik is naar beneden gericht, in tegenstelling tot de anderen, die de vogels ook met hun ogen gaan proberen te zoeken. Als opnieuw naar de vogeltjes wordt gevraagd, gaat hij zo onopvallend mogelijk toch luisteren. De vier jongens zien allemaal andere dingen buiten. Zo valt het op dat G erg ver kijkt en zoekt naar duidelijke verschillen in zijn gezichtsveld. R kijkt een hele andere kant op dan de rest. De meesten keken niet achter het hek, juist de plek waar R wél kijkt. R zoekt net als G naar de verschillen in zijn omgeving. C let juist meer op de hoeveelheden van voorwerpen. Hij is verbaasd over het aantal blaadjes en vogels. Zodra hij mag opnoemen wat hij allemaal gezien heeft, noemt hij alleen de dingen op waar veel van zijn. N richt zijn blik vluchtig op alles dat boven hem is. Hij is vooral bezig geweest met blaadjes oprapen en ermee friemelen. Op het moment dat ze de opdracht krijgen hun ogen dicht te doen, laten ze allemaal hun schouders een beetje hangen en raken ze hiervan ontspannen.

Ontwikkelen alternatieven:

Het geven van een gestructureerde, maar vrije opdracht, bood niet voldoende rust aan de kinderen. De kinderen moeten weten waar ze naar moeten zoeken, anders dwaalt hun aandacht snel af naar

andere interessantere dingen, zoals 'stoute' dingen. Zodra ze de opdracht krijgen gericht naar iets te zoeken, wordt het plots een stuk spannender voor de jongens. Er zit dan (on)bewust een gezonde spanning in het spel omdat ze allemaal de meeste dingen kunnen opnoemen. In een volgend spel zit de opdracht zoveel mogelijk voorwerpen van buiten op te noemen. We hebben het bordspel gespeeld en zijn beide soorten kaartjes getrokken. Het verschil tussen beide manieren van aanbieden wordt in de laatste sessie goed duidelijk:

Als eerste werd het kaartje getrokken om buiten zoveel mogelijk voorwerpen op te noemen. De kinderen rennen allemaal naar het raam en beginnen meteen te roepen. Ondanks dit enthousiasme van de kinderen, valt op dat ze geconcentreerd ermee bezig zijn. Zelfs N die regelmatig wat drukker is, kan op zijn manier zich op de voorwerpen buiten richten. Hij wiebelt met zijn benen en hangt over de bank, maar hij is met de opdracht bezig. G trekt het kaartje om naar houten voorwerpen te zoeken. Hij gaat meteen aan de slag en de rest helpt hem en denkt mee. G gaat rondlopen en wijst alles aan wat van hout is. Hij denkt na bij hetgeen hij aanwijst. Zo wijst hij ook het papieren spel aan, "want papier wordt van bomen gemaakt en die zijn van hout", aldus G. Zijn houding is recht en ontspannen. G kan nog wel eens veel met zijn armen bewegen, maar was tijdens deze opdracht minder het geval.

Terugkoppeling naar de doelstellingen:

Bij het spelen van het spel 'wat zie je?' viel op dat de kinderen wel rust kunnen vinden in het kijken om zich heen. Bij de een wat meer dan bij de ander. Bronnle (2009) verklaart dit door mensen in drie types te verdelen: het visuele type, het auditieve type en het kinesthetische type (ook wel 'voeltype' genoemd). Visuele mensen geven de voorkeur aan het zintuig 'zien'. Naast het zintuig letterlijk ervaren, is dit ook te merken in hun spraak (beeldspraak). R en G zullen meer een visuele type zijn dan N en C. Vooral G kan erg genieten van gewoon om zich heen te kijken en het vervolgens te mogen benoemen en aanwijzen. Laten zien dat hij iets kan.

Uit deze werkvorm is duidelijk geworden dat het van belang is om de kinderen niet teveel te beperken in één keer. De kinderen in deze groep zijn van nature wat motorisch onrustig, waardoor het moeilijk is voor hen is op hun plek te blijven zitten. Bij te weinig uitdaging wordt deze onrust alleen maar meer. De moeilijkheidsgraad en structuur verhogen in het spel zorgt ervoor dat de motorische onrust afneemt. Een bepaald soort voorwerp, zoals hout, rond, blauw kan hiervoor al voldoende uitdaging aan de opdracht bieden. Ik denk dat dit komt, doordat de prikkels die de kinderen binnen krijgen voor hen gestructureerd worden, waardoor de chaos in hun hoofd afneemt. De rust in het hoofd zorgt op zijn beurt weer voor een rustigere aansturing van de rest van het lichaam. Wanneer de kinderen de vrijheid kregen gewoon rustig te mogen rondlopen en de ruimte exploreren met activering van hun gehele lichaam, was een duidelijke vermindering van onrust te zien. Johnson (2009) gebruikt dit principe bij zijn methode Developmental Transformations. Dit is een methode waarbij de cliënten constant improviseren, waardoor rollen ook constant transformeren van de een in de andere rol. In deze methode wordt gewerkt met verschillende stadia. Er wordt begonnen met sound & movement. Cliënten bewegen en voegen even later aan deze bewegingen geluid toe. Johnson als vermeld in Johnson & Emunah (2009) geeft aan dat deze bewegingen en geluiden het lichaam activeren. De persoon is meer geneigd in het hier en nu te zijn en te blijven.

Zoek het verschil (Rooyackers, 1998)

Deze werkvorm is reeds in de eerste sessie aangeboden. Hierbij worden de kinderen in een wereld van een poppetjesfabriek gebracht. De kinderen wordt een beeld geschetst van een grote fabriek waar ze een heleboel poppetjes maken (de jongens kozen voor Playmobil poppetjes) op een lopende band. Doordat dit zo snel gaat en er heel veel poppetjes gemaakt worden, kan er wel eens iets misgaan. Daarom wordt de fabriek soms stil gelegd en komt de strenge baas een kijkje nemen. Hij controleert welke of er poppetjes een fout bevatten en welke dit dat zijn. hiervoor moet hij goed opletten, want soms zijn het maar hele kleine foutjes. De kinderen verdeelden onderling wie de fout had en wie directeur mocht zijn. Ik nam vervolgens de rol aan van onderdanige werknemer die de baas zijn meesterwerk wilde laten zien.

Doelstellingen:

- De kinderen kunnen de rust nemen naar een beeld te kijken.
- De kinderen kunnen beslissingen maken onderling.
- De kinderen kunnen een houding vasthouden.

Technieken en interventies:

- Als therapeut lagere/hogere status van werknemer innemen

- Gebruik maken van een duidelijk speelveld
- Rolinleving
- Structureren: eerst alle kinderen hetzelfde laten staan, vervolgens diegene aanwijzen die een foutje heeft
- De baas de tijd geven naar de poppetjes te kijken, kinderen moeten langer stil blijven staan
- Opmerkingen naar het hier en nu maken

Observaties:

De energie en enthousiasme is wat laag in de groep, ze maken wat grapjes en zijn wat drukker aan het worden. De behoefte aan structuur en moeilijkheid is op dit moment hoog. Zodra het beeld van een poppenfabriek werd geschetst, kreeg ik meer aandacht van de kinderen. Hun ogen waren volledig op mij gericht en gingen ook helemaal stralen naarmate mijn verhaal meer een vertelvorm kreeg. R en C blijven motorisch erg onrustig, maar ze zijn wel duidelijk aan het luisteren.

R is bij deze werkvorm redelijk sceptisch. Hij probeert met zijn ongeïnteresseerde houding naar mij toe en de uitdagende blikken die hij me toewerpt. Dit gedrag blijft hij volhouden, ook tijdens de oefening. Dit is waarschijnlijk een te kort aan structuur. Zodra de vraag wordt gesteld wat er fout kan zijn aan een mannetje, gaat R plotseling enthousiast meedoen en uitbeelden wat de fout zou kunnen zijn. R krijgt duidelijk meer expressie en zijn bewegingen zijn meer gecoördineerd. Hij heeft een vrolijke uitstraling. Hij is ook degene die 'goed' is en de rest is dan 'fout'.

C gaat steeds snel contact zoeken met de anderen. Hij wordt rustiger als hij weet wat zijn rol is, het goede of het mannetje met een foutje. Hij kijkt vrolijk en tevreden en staat stiller wanneer hij het foute mannetje is in tegenstelling tot de keren dat hij de goede is. Hij doet duidelijk zijn best en probeert het de anderen soms moeilijk te maken.

G heeft een erg hoge structuurbehoefte tijdens deze oefening. Hij heeft moeite met de houding van iemand anders over te nemen. Hij zit heel erg in zijn wereldje en krijgt de schakel maar niet gemaakt dat R de fout voordoet. Zodra hij de opdracht krijgt, te kijken naar de handen van R, is hij er weer bij. N is van te voren erg rustig in zijn lichaam en stem. Op het moment dat de stoelen opzij geschoven mogen worden, blijft hij zitten totdat R contact met hem maakt. N heeft veel baat bij de rolinleving. Hij wordt een strenge directeur in zijn houding en ook als poppetje kan hij goed een bepaalde houding vasthouden. N houdt bij het bedenken van wat er fout kan zijn aan het poppetje, rekening met wat haalbaar is voor een ander te kunnen raden.

Terugkoppeling naar de doelstellingen:

Deze opdracht is een vervolg op de kijkopdracht ervoor, alleen worden er nu drama-elementen zoals rolinvullen toegevoegd. De kinderen hadden nu meer concentratie gedurende langere tijd. Gekeken naar de 5 dimensies van Johnson (2009) hebben we een stap verder gezet binnen de 'media of representation'. De vijf media die elk heen apart appèl doen op manier van spelen. Ze lopen van lage speldrempel naar hogere: beweging, stem, beeld, rol en tekst (Johnson, 2009). Van geluiden en bewegingen, zijn de kinderen een stap omhoog gegaan naar rollen en teksten. Hierdoor werd automatisch de moeilijkheidsgraad van het spel verhoogd. Kinderen zoals C hebben dit nodig, omdat het anders te makkelijk en te saai wordt voor hem. Een gevolg van deze dramatische invulling was dat de kinderen nu minder bewust bezig waren met het gebruiken en verklaren van hun zintuigen. Als therapeut heb ik middels opmerkingen in het hier en nu ervoor gezorgd dat dit niet teveel wegging. Voor R hielp het om het 'goede' mannetje te mogen zijn. R is een jongen met hardnekkige faalangst, waardoor alleen al de woorden goed en fout veel appèl doen op zijn speldrempel. C vindt het geweldig om gezien te worden en pronkt graag met zijn houdingen als poppetje. Hij vergt echter weinig waarde aan of hij het goede of het foute mannetje is. Ik krijg zelfs de indruk dat hij liever het foute mannetje dan de goede is. Wanneer hij het foute mannetje is, gaat de baas beter naar hem kijken wat er dan fout is. C krijgt op die manier meer aandacht en ondergaat een succeservaring, als de baas het raadt, dan heeft hij het goed laten zien. De rolinleving werkt vooral bij N erg goed. Het biedt veel structuur en hij hoeft zelf minder na te denken over wat hij eventueel zou kunnen laten zien in zijn rol. De speldrempel wordt verlaagd hierdoor. G vindt het moeilijk om met meerdere dingen tegelijk bezig te zijn. Hij kan het niet combineren om een fout te bedenken, hiermee te overleggen met de rest en vervolgens de juiste houding aan te nemen. G heeft stapsgewijze aansturingen nodig bij deze werkvorm. G is dan ook een jongen met een ASS die vaak in zijn eigen wereldje zit. Stapsgewijze aansturingen zijn in deze context voor de ene helft gestructureerde opdrachten en voor de andere helft opmerkingen in het hier en nu. Deze opmerkingen zorgen ervoor dat hij er even op geattendeerd wordt wat er om hem heen gebeurt. Zelf verliest hij dit nog wel eens uit het oog namelijk. De kinderen willen zo snel mogelijk de fout vinden en beginnen vaak al lukraak te raden wat het kan zijn. Ze hebben sturing van mij, als werknemer, nodig om hierin de rust enigszins te kunnen vinden.

Als ik als werknemer mij de tijd neem mijn (on)zekerheden over de mannetjes te vertellen, zorgt dit er automatisch voor dat de directeur moet wachten totdat ik uitgepraat ben. Bij iemand als G werkt dit minder goed, omdat hij over minder empathie vaardigheden dan de rest beschikt.

Het lukt de kinderen erg goed om een bepaalde houding vast te houden zodra de directeur in de ruimte is. Ze doen dan echt hun best om voor een ander een beter playmobil mannetje te kunnen zijn. Dit soort empathie en samenwerkingsverband is grotendeels gekomen door de rollen die ze hadden gekregen. Daarbij hoeven ze alleen maar stil te staan als de directeur zoekt naar het verschil. Zodra de kinderen dit door hebben, lukt het ze telkens beter om de houding vast te houden. Ze beseffen beter voor hoelang ze dit dan ongeveer moeten doen en stellen zich daarop in.

Vakantiefoto's (Rooyackers, 1998)

Bij deze werkvorm wordt er samen een soort 'foto' gecreëerd. Er wordt eerst een thema bedacht waarna de bedenker mag beginnen met op het speelveld te gaan staan in een tableau¹⁴. Vervolgens mag iedereen, op zijn beurt, dit beeld aanvullen met een associatie die zij hebben van de voorgaande personen. Deze werkvorm heb ik de laatste sessie met de jongens gedaan.

Doelstellingen:

- De kinderen kunnen met aandacht naar elkaar/een beeld kijken.
- De kinderen kunnen het beeld adequaat aanvullen.

Technieken en interventies:

- Opwarmen van het thema onder de kinderen
- Structureren: volgorde van inspringen vastleggen
- Als spelleider een idee voordoen
- Bewegen en laten bevriezen in gewenste houding
- Als therapeut de rol van fotograaf aannemen (tegenrol)

Observaties:

Bij de uitleg van het spel krijg ik duidelijk aandacht op het moment dat ik het zelf ga uitbeelden. De kinderen hebben iets om naar te kijken en te begrijpen. De moeilijkheidsgraad wordt verhoogd waardoor de aandacht stijgt. R en N zijn snel enthousiast en krijgen door mijn voorbeeld ideeën. N is de eerste die meteen iets wilt gaan doen, ook R gaat in de actie en beeldt de dingen die hij bedacht heeft, kort uit. We beginnen met het thema van N. Het is hier nog wat ongestructureerd, omdat ze elkaar gewoon mogen aanvullen. Door ze een voor een te laten aanvullen stijgt het plezier en gaan ze beter naar elkaar kijken.

Het thema huisdieren roept meteen bepaalde beelden bij C op. Als ik een tip geef over baasje of huisdier zijn, vertelt hij over 'lopend aaien'. Dit beeldt hij dan ook uit. De rest heeft hulp nodig bij het aanvullen. Er komen verhalen naar boven, die ze een voor een gaan uitbeelden. Zodra iets niet is in het echte leven, kunnen ze dat ook niet uitbeelden, aldus R.

De kinderen zijn allemaal erg motorisch onrustig, behalve G. Hij houdt zich zo rustig en stil mogelijk, omdat hij graag het bordspel wilt spelen. De rest lukt dit ook, zodra G duidelijk als voorbeeld genomen wordt door Marjan. Bij het onderwerp 'Minecraft' (dit is een populair computerspel onder de kinderen) komt R met creatieve ideeën, hij heeft ook maar een klein zetje van mij nodig om deze ideeën te laten zien. Hij kan het blok zijn, waar G op hakt, hier lukt het hem wel om iets anders dan de werkelijkheid te zijn. Ondanks dat G geen duidelijke 'hakkbeweging' maakt. N en C kunnen dan ook makkelijker aanvullen. Zij doen wel een beeld naast dat van G en R neerzetten. Op het moment dat R zijn idee mag inbrengen, trekt hij zich terug. Hij gaat meteen twifelen en vindt zijn idee niet meer goed. Hij wilt afwijken van zijn thema: 'politie'. Zodra ik beelden laat zien die zouden kunnen, gaat hij glunderen. Hij wilt dat iemand dan dood op de grond ligt. Dan gaat hij zelfs als politieagent in de auto zitten. G komt met een idee, die vooraf besproken was, waar C weer op doorgaat. De hond en de hondentrainer. N maakt gebruik van de geschetste beelden vooraf, hij speelt de dode. Op dit punt zijn ze spelenderwijs elkaar aan het aanvullen.

Ontwikkelen alternatieven:

Het is bij deze werkvorm belangrijk geweest om te structureren en constant een evenwicht te zoeken tussen uitdaging en haalbaarheid van de oefening. Ik ben begonnen met weinig structuur en heb dit naar de behoeften van de kinderen aangepast. Iedere keer dat de kinderen niet goed durfden of niet goed wisten wat ze konden doen, werd er een beetje structuur ingebracht door voorbeelden te geven.

¹⁴ Tableau: een stilstaand beeld, houding van de speler (Emunah & Johnson, 2009, p. 437).

Deze voorbeelden verlaagde voor de kinderen de moeilijkheidsgraad van de oefening. Ik ben nog altijd bij mijn doel gebleven van het associëren door aan te moedigen en in beeld te zetten wat ze allemaal vertelden tijdens het brainstormen over het thema.

Terugkoppeling naar de doelstellingen:

Er is veel structuur nodig om de kinderen aandachtig naar het tableau te laten kijken. Zonder al deze structuur is het voor de kinderen moeilijk om te associëren en het beeld aan te vullen. De speldrempel is dan erg hoog. Zonder structuur is het minder duidelijk over wat er precies in het tableau gebeurt. Het gebruik van 'storytelling' heeft hier positief effect. Door diegene die het thema inbracht een verhaal erbij te laten vertellen (uit eigen ervaring of associatief), komt iedereen op ideeën om iets in het tableau te zetten. Het valt op dat naarmate de hoeveelheid verhalen achter de foto toenemen, hoe meer energie er in gestoken wordt door de kinderen. Het lukt ze dan ook beter om de houding vast te houden. Er komt meer betekenis aan de opdracht voor ze. Ze zijn laagdrempelig ook aan het spelen. Door de verhalen krijgen ze rolinvulling en voordat ze stilstaan bewegen ze allemaal even met de rolinformatie die ze elkaar gegeven hebben.

Het gebruik maken van een computer spel doet appèl op het spelen van dingen die niet in het dagelijks leven zouden kunnen. Zo lukt het R eerst niet om een hond te aaien, omdat hij bang is voor honden. Later speelt hij uit zichzelf een houten blok waar G als Minecraft poppetje op slaat. Het lukt hem hier wel om de scheiding tussen spel en werkelijkheid te maken. waarschijnlijk omdat hij weet dat wat in het spel gebeurt niet echt is.

Op het moment dat de kinderen het een paar keer gedaan hebben, snappen ze wat de bedoeling is en zijn ze voldoende opgewarmd om elkaar aan te kunnen vullen. Ze gaan ook steeds uitgebreider brainstormen, waarbij het ze steeds beter lukt elkaar uit te laten praten. De beelden worden door deze uitgebreidere brainstormsessies steeds completer. Het lukt de kinderen door aanwijzingen van de kant en meer energie op de thema's door de opwarming om de houding vast te houden.

4.1.2 Resultatenverwerking van de werkvormen m.b.t. het zintuig 'voelen'

In de tweede sessie is gewerkt met het zintuig 'voelen' waarbij meerdere werkvormen zijn uitgevoerd die appèl hebben gedaan op het gevoel. De resultaten van de observaties zijn dan ook voornamelijk van deze sessie.

De kinderen vinden het spannend en uitdagend om aan voorwerpen te voelen die ze niet zelf hebben kunnen uitzoeken. Ondanks de angsten die deze onvoorspelbaarheid met zich meebrengt hebben de kinderen veel plezier tijdens het raden van de voorwerpen.

Raad het voorwerp

Het voelen van een voorwerp is een werkvorm die aan het begin van iedere sessie wordt uitgevoerd. Er zijn meerdere vormen uitgetoetst om te weten te komen welke het beste werkte voor de kinderen en zijn vanaf de derde sessie elke keer op dezelfde manier herhaald. De doelen zijn telkens hetzelfde gebleven. Per sessie wordt kort beschreven hoe de oefening eruit zag, de observaties erbij en vervolgens de denklijnen voor het ontwikkelen van alternatieven.

Doelstellingen:

- De kinderen kunnen met hun aandacht bij het voorwerp blijven.
- De kinderen kunnen rust ervaren in het focussen op hetgeen ze voelen.
- De kinderen blijven in het moment door het voelen aan het voorwerp.

Technieken en interventies:

- Spanning invoegen: voorwerp langere tijd verborgen houden voordat er gekeken mag worden wat het werkelijk is
- Spanning verlagen: voorwerp onder een theedoek leggen
- Spanning verlagen: voorwerp achter de rug houden
- De kinderen zelf hier en nu opmerkingen laten maken.
- Moeilijkheid verhogen: element raden invoegen

Observaties:

Sessie 1: met de kinderen zijn we naar buiten gegaan waar alle kinderen een voorwerp kregen die ze eerst met de ogen open en vervolgens met dichte ogen zijn gaan bestuderen. Ze mogen op elke manier die ze kunnen bedenken het materiaal onderzoeken (schudden, voelen, tikken op de grond

etc.). De kinderen zijn de hele tijd al veel aan het praten. Dit gaat ook door zodra ze de voorwerpen krijgen. Hetgeen ze vertellen, heeft dan wel te maken met de opdracht. Ze zijn vrolijk en giechelen wat. Uit zichzelf gaan ze de voorwerpen met elkaar vergelijken. Vooral C is hier veel mee bezig, hij ontdekt ook verschillen in materiaalsoorten. Hij ontdekt nieuwe dingen aan een spaarpotje die zijn voorganger niet heeft opgemerkt. Er heerst een bepaalde rust in de groep, die erg prettig aanvoelt. Het is moeilijk voor de kinderen om hun ogen dicht te houden. Ze worden dan ook beweeglijker en gaan meer over andere onderwerpen praten.

Sessie 2: om de opdracht minder spannend te maken voor de kinderen, hebben ze het voorwerp onder een theedoek bestudeert i.p.v. de ogen dicht te houden. De jongens zijn snel afgeleid en gaan veel contact zoeken met elkaar. C wilt graag het knuffeltje van N hebben en laat dit verbaal en non-verbaal blijken aan N. Het gesprek gaat nu niet meer over het voorwerp onder de theedoek, maar over hoe graag C het knuffeltje wilt hebben. Ze vinden het erg moeilijk om stil te zijn tijdens de oefening. De kinderen experimenteren dit keer wel meer met het voorwerp. Ze tikken ermee en voelen er ook met hun gezicht aan. De kinderen zijn snel weer verveeld en gaan dan hangen in hun stoel. R wordt dan tegendraads en doet precies wat ik zeg dat niet mag. Zo gaat hij tikken met een poppetje dat hij zelf had meegenomen i.p.v. met de kurk die hij van mij gekregen heeft. Het is erg moeilijk hem bij de oefening te houden. G is in zijn wereldje met het voorwerp bezig.

Ik heb tijdens deze sessie ook nog met de kinderen in een bak met water gevoeld. Ik gooide er steeds iets meer water bij, waardoor de samenstelling veranderde. De kinderen gaan meteen aan het zand voelen. Er is vriendschappelijk gebabbel. Dit heeft deels met het zand te maken, wat het bijvoorbeeld bij ze oproept (koeienvlaai), maar het gaat soms ook over andere dingen. Er is rust als ze met zijn allen naar de schelpen zoeken. De jongens gaan steeds meer praten over onderwerpen die niks met de oefening te maken hebben. Wanneer ze rollen als graafmachines kregen (om ze meer in het gevoel en rust te krijgen), had dit weinig effect. Vervolgens deed ik soms mee in de zandbak, ook dit had weinig effect op de kinderen. Er werd geconstateerd dat naarmate de sessie vorderde, het beschrijven van hun ervaringen steeds moeilijker werd voor de kinderen. De behoefte om dit te delen met anderen neemt evenredig hieraan steeds meer af. De antwoorden worden korter en sociaal wenselijker.

Ontwikkelen alternatieven:

De theedoek diende ervoor om de drempel voor het sluiten van de ogen te verlagen. Vervolgens werd duidelijk dat het voelen aan een voorwerp te weinig uitdaging bevatte. Door de tweede sessie werd ook duidelijk dat reflecteren op het gevoel niet veel toegevoegde waarde had. De kinderen werden dan juist weer onrustig en onzeker over hun antwoorden. Ik probeerde ze dan te helpen door steeds meer gesloten vragen te stellen. Dit had juist als gevolg dat de kinderen de neiging hadden meer sociaal wenselijk te antwoorden. De moeilijkheidsgraad van het spel daarop verhoogd waardoor ze meer uitdaging beleefden aan de oefening omdat er nu een raadspel van werd gemaakt. De bedoeling is dat diegene die een voorwerp van mij krijgt, dit achter zijn rug moet houden. Door te voelen gaat hij raden wat voor een voorwerp het zou kunnen zijn. Hij gaat dan verbaal beschrijven wat hij voelt. De rest raadt mee aan de hand van zijn beschrijvingen.

Daarnaast heb ik aanpassingen gedaan in mijn therapeutische attitude. De uitleg is luchtiger geworden en meer tempo er in gehouden. Vanaf dit moment is besloten dat er niet meer teveel gereflecteerd werd op de oefening maar dat de beleving van de sensatie prioriteit kreeg. Alleen bij opvallende gebeurtenissen werd er nog wel eens op gereflecteerd (bv. het plotseling rustig worden van een kind).

Sessie 3: Deze sessie is de eerste keer dat er gewerkt wordt met het raadspel. Bij de uitleg is meteen duidelijk verschil in concentratie en enthousiasme bij de kinderen dan voorheen. Alle ogen zijn op mij gericht en rustig. C is duidelijk snel gemotiveerd, hij zit letterlijk te juichen. Op het moment dat we echt gaan beginnen met het spel, vraagt hij nog even extra na of ik niks scherp zal geven. G is tijdens mijn uitleg aan het demonstreren wat ik vertel. N is erg aandachtig aan het voelen en kijkt er heel bedenkelijk bij. Hij is nieuwsgierig naar wat het zou kunnen zijn. R en G houden, ondanks dat ik aan heb gegeven dat dit niet nodig is, hun ogen lang dicht. R begint meteen enthousiast met raden. G kopieert nu de handelingen van N. Als G voelt, beschrijft hij het uitgebreid, hij maakt zelfs luchttekeningen van zoals hij denkt dat het uit zal zien. De andere kinderen luisteren aandachtig, maar zijn motorisch wat drukker maar heeft geen gevolgen voor de oefening. Ze zijn nu voor het eerst echt bezig met het voorwerp te voelen en te raden. G heeft het rubberen eierdopje. Zodra hij het achter zijn rug vandaan haalt, gaan ze er allemaal mee experimenteren (een mini-hondenbakje, een hoedje, een toltje). R gaat meteen met zijn voorwerp tikken. C geeft eerlijk aan dat hij het kan zien. Er heerst rust

en ruimte om een beetje gek te doen en te experimenteren met het voorwerp en verhalen erover kwijt te kunnen. Als de laatste, C een voorwerp krijgt, sluiten ze vanzelf hun ogen. Ook schuift G vanzelf al naar voren zodra C een voorwerp heeft. Ondanks dit kan G toch nog spieken, dit is duidelijk, maar hij geeft het niet aan. Ze gaan ook nu weer vanzelf ermee experimenteren. C, R en G worden nu wat drukker (rondlopen en geluiden maken). Zodra Marjan een voorwerp heeft en beschrijft, zijn ze meteen rustig, luisteren en raden wat het misschien zou kunnen zijn. De kinderen hebben nu duidelijk plezier gehad. Dit wordt de sessie erop duidelijk als ik aangeef dat we dit spel weer gaan doen.

Sessie 4: Jongens willen graag het voelspelletje doen. Ik hoef nu weinig instructies te geven. Omdat de kinderen tijdens deze sessie onrustiger zijn is het deze keer moeilijker om hun aandacht bij de werkvorm te houden. N en R maken dit keer meer puberale grapjes dan normaal, maar kunnen door kleine opmerkingen hiermee ophouden. C is serieus en geconcentreerd met de oefening bezig. Hij laat zich niet gemakkelijk afleiden door het spieken van N of de geluiden die R steeds maakt. Op het moment dat hij iets nieuws ontdekt aan het voorwerp gaat hij glunderen. Zijn houding en expressie veranderen zodra N en R gaan roepen dat ze het kunnen zien. Hij vind het duidelijk jammer dat ze het al verraden. Zijn hoofd gaan hangen, hij glundert niet meer en hij praat zachter. Als R het voorwerp na afloop in zijn handen krijgt is hij stil en rustig en kunnen we het normaal over het geluid hebben dat de spons teweeg kan brengen. Ze worden daarna wat drukker, behalve G. Hij zit roerloos op zijn stoel en luistert naar de anderen. Op het moment dat R een voorwerp in zijn handen krijgt, wordt iedereen verbaal en motorisch rustiger.

Terugkoppeling naar de doelstellingen:

Het raden van een voorwerp, zoals bij sessie drie en vier was in het bordspel verwerkt. R was het drukste in de vierde sessie en bij hem was toen een duidelijk een verandering te merken. Ik kan daarom stellen dat het doel van deze werkvorm behaald is. Zonder dat de kinderen dit zelf hoeven te benoemen, wordt tijdens mijn observatie duidelijk dat ze van deze werkvorm (motorisch) rustiger worden. Ze ervaren rust bij het voelen aan voorwerpen en mogen zich verbaal uiten tijdens de oefening. Door ze verbaal te laten beschrijven en associëren, blijft hun aandacht beter bij de oefening dan bij sessie een en twee. Op deze manier dwalen ze nie af en brengen zichzelf uit hun wereldje met als gevolg contact met anderen. Ze reageren op elkaar en hebben hier plezier in. Opvallend is dat ze nu meer naar elkaar luisteren en met elkaar een gesprek voeren. Ze zijn bezig met wat er op dat moment gebeurt. De prikkels die ze van de ruimte ervaren worden even naar achteren geschoven en wordt plaats gemaakt voor maar één zintuig; 'voelen'. De hersenen van het kind met een ASS hoeven minder hard te werken om alle prikkels die ze opvangen te verwerken. Er ontstaat concentratie.

Sound and movement (Johnson, 2009) en Slowmotion bewegen (Emunah, 1994)

Sound and movement is een onderdeel van Developmental Transformations. Dit is een methode, bedacht door David R. Johnson waarbij men uitgaat van de impulsen van de persoon. Je begint heel basaal, zoals baby's met geluiden en bewegingen, die iedereen nadoet van elkaar. Hieruit ontstaan rollen en vervolgens breidt zich dit uit naar samenspel. Ik heb deze eerste fase van de methode uitgelicht en de focus willen leggen op wat je allemaal voelt gebeuren in je lichaam bij bepaalde houdingen (Johnson & Emunah, 2009).

Doelstellingen:

- De kinderen worden zich bewust van de houdingen en bewegingen die ze maken.
- De kinderen kunnen houdingen en bewegingen van elkaar overnemen door te kijken.
- De kinderen ervaren rust door simpele bewegingen met het lichaam te maken.

Technieken en interventies:

- Moeilijkheid verhogen: handeling laten verrichten i.p.v. 'doelloos' bewegen
- Het spel vertragen
- Publiek laten raden wat iemand doet
- Sfeer beschrijven; rolinleving en afbakenen speelvlak

Voordat we beginnen, wordt een beeld geschetst van een spiegelpaleis. N vertelt hierdoor over een ervaring van hem in het spiegelpaleis. Verder is deze attractie bij vrijwel niemand bekend en is de energie snel weer laag. Door de werkvorm simpeler en concreter uit te leggen, gaan de kinderen wel meedoen. C beeldt een mannetje van Minecraft uit, waardoor N gaat raden welk mannetje het is. Helaas heeft niet iedereen dezelfde interesse om dit van C en N over te nemen. C houdt op met bewegen. R is onzeker in deze oefening, zijn bewegingen zijn minimaal en als hij aan de beurt durft hij

niet meer om in het middelpunt van de belangstelling te staan. Hij loopt wat achteruit en gaat mopperen. Door hem de vrijheid te geven te kijken naar de rest, doet hij na verloop van tijd mee. G zit veel in zijn eigen wereldje en kan niet goed begrijpen dat hij de rest na moet doen. C is erg enthousiast en vindt het moeilijk om op zijn beurt te wachten.

Ontwikkelen alternatieven:

Er zat erg weinig energie in deze manier van werken omdat de kinderen zich niet in de situaties konden verplaatsen. Normaal werkt het om de kinderen via een verhaal in de oefening te krijgen. Dit keer had dit juist een averechts effect, doordat er weinig herkenning was. Er zat veel energie op het raden van het korte spel van C. Dit heb ik uitgebreid naar een werkvorm, die terug te vinden is in Emunah (1994, p. 180). Zij heeft het over mimend eten, maar ik heb de kinderen meer ideeën vrijgelaten door een dagelijkse handeling ervan te maken. Deze handelingen worden in slowmotion uitgevoerd en bewust zijn van de bewegingen van hun lichaam. Voor de andere kinderen is dan de taak om te raden wat wordt uitgebeeld. Zo is de moeilijkheidsfactor in het spel verhoogd om het spel interessant te maken en te houden voor iedereen.

Als opwarming heb ik slowmotion gevechten geïntroduceerd door gebruik te maken van het schetsen van een beeld. Het beeld is een grote circus piste waarin twee strijders vechten om een schat. Op de tribunes kijken de toeschouwers naar het strijdtoneel en willen goed zien wie de vechters zijn. In slowmotion wordt hun voorgedaan hoe ze hun spierballen kunnen laten zien aan de 'toeschouwers'. R geniet van mijn slowmotion uitleg en luistert aandachtig. N en R deden precies wat zij in de uitleg in de voorbeelden hebben gezien. Ze maken er samen een heel dramatisch gevecht van. Ze maken veel oogcontact en hebben er duidelijk plezier in (lachen, stralende ogen). C en G hebben beiden hun zinnen gezet op het winnen van de schat (een handdoek in het midden van de denkbeeldige piste). Hun houding is wat vijandiger, maar het loopt niet uit de hand. Voor hen is het moeilijk om het in slowmotion te doen. Het lukt ze heel even, maar daarna komt de angst dat ze verliezen en gaan ze steeds sneller. Beiden hanteren wel bewust de vooropgestelde regels, zoals elkaar niet aanraken.

Terugkoppeling naar de doelstellingen:

Het is voor de kinderen te saai om gewoon elkaar na te doen, ze raken dan juist afgeleid en druk. Zodra de kinderen een opdracht krijgen om iets uit te beelden, bv. wat je doet als je 's morgens opstaat, worden de kinderen enthousiaster. In een kring staan en elkaar nadoen zonder doel is erg confronterend. Doordat anderen hun na-apen, ontstaat er bij sommigen het idee dat ze belachelijk worden gemaakt. Deze manier van werken heeft geen gevolgen gehad voor de bewustwording.

4.1.3 Resultatenverwerking van de werkvormen m.b.t. het zintuig 'horen'

"We hebben geluid nodig om de wereld om ons heen te interpreteren, ermee te communiceren en onder woorden te brengen" (Ackerman, 1990, p.165). Een geluid is in principe een trilling in de lucht die door de samenstelling van het oor, omgezet wordt in geluid. Aan dit geluid geven we dan zelf een bepaalde betekenis door de kennis en ervaring die we in ons leven hebben opgedaan (Ackerman, 1990).

In de derde sessie is aandacht besteed aan het zintuig 'horen'. Alle werkvormen in deze sessie deden appèl op dit zintuig. Deze observaties zijn voornamelijk van deze bijeenkomst. Ik beschrijf, net als bij voorgaande zintuigen, eerst de resultaten van de werkvormen die bij dit zintuig horen, om vervolgens een gezamenlijke analyse van horen te maken.

De slapende koning

Bij dit spel is er een koning die slaapt. Hij zit op zijn troon met een schat eronder. Deze schat is een sleutelbos, die de dieven moeten proberen te pakken. De koning houdt het hele spel zijn ogen dicht, maar wijst wel de richtingen op waar hij geluid vandaan hoort komen. Zodra hij iemand aangewezen heeft, moet deze dief terug naar het begin en opnieuw gaan proberen.

Doelstellingen:

- De kinderen kunnen zich concentreren op hetgeen ze horen.
- De kinderen kunnen rust vinden in het luisteren naar de geluiden.
- De kinderen kunnen gericht luisteren.

Technieken en interventies:

- Moeilijkheid verlagen: uit verschillende plaatsen in de ruimte vertrekken
- Moeilijkheid verlagen: 'de koning' een blinddoek op doen
- Spiegelen bij uitleggen waarom iemand af is

Observaties:

Bij het schetsen van een beeld voor het spel, zijn ze stil en aandachtig aan het luisteren. Ze zijn allemaal rustiger. Wanneer ik bij de uitleg met de sleutels rinkel, heb ik meteen de aandacht van alle vier de jongens. Dit is echter maar voor korte duur. R roept meteen dat hij gaat vals spelen en doet dit ook voor. Wanneer ik G instructies geef om koning te zijn, wordt de rest erg druk. G heeft duidelijke, simpele instructies nodig. Hij neemt alles wat ik zeg letterlijk. Hierdoor duurt zijn uitleg net iets langer en is de rest van de groep bezig met elkaar dood te schieten met onzichtbare pistolen, want ze zijn dieven. Wanneer ik hun uitleg dat ze zo stil mogelijk moeten zijn en op wat voor manier dat eventueel zou kunnen, blijft R mijn grenzen opzoeken. Zijn houding is gespannen en van mij af gericht. Door aan te geven wat van hem wordt gewenst, werd R rustiger. Ze hebben er erg veel zin in. Zien het al helemaal voor zich met pistolen e.d. R beweegt niet, maar kijkt eerst naar G. Hij vertrouwd het niet helemaal. Ondanks dat R soms net doet alsof hij schiet en C soms even gek doet, zijn ze wel alleen met het spel bezig. N geniet van het stille lopen en niet gehoord worden. Hij heeft een brede grijns op zijn gezicht staan als hij er bijna is. G kan er niet mee omgaan dat N de sleutel vindt en R daarna ook. Hij gaat hetzelfde zeggen als wij tegen hem gezegd hadden. De duidelijke aansturingen van mij zorgen ervoor dat ze ook echt luisteren en sneller rustig worden. C houdt het spel in de gaten (G is al koning geweest), maar is zelf liever dief. C glundert helemaal als hij aan het kruipen is en kan ook niet geloven dat hij gespot was. C moet meteen zijn inbreker afslachten. Hier doen ze allemaal graag aan mee.

Ontwikkelen alternatieven:

Hier weer duidelijk geworden hoe expliciet iedereen een concrete opdracht moet krijgen voordat we gaan beginnen. Dit is voor mij geen nieuwe ontdekking geweest, maar even een herinnering aan de manier van opdrachten geven aan kinderen met een ASS. Er was verteld dat het spel zou beginnen zodra ze een rij hadden gevormd. Tijdens het staan in de rij hadden ze geen concrete opdracht van mij gekregen. De volgende krijgen ze op voorhand al een taak aan gerekend. Dit kan uiteenlopen van bv. de stoelen uit elkaar schuiven tot een blinddoek bij de koning op doen. Het uitdagende gedrag van R is niet nieuw voor mij. Aan het einde van de therapie die ik hem vorig jaar heb gegeven, begon hij dit gedrag te ontwikkelen. Dit was toen een mooi teken, omdat hij minder in zijn slachtofferrol verviel. Het is duidelijk dat hij nu de andere kant aan het exploreren is en waarschijnlijk komt hij over een tijdje bij een middenweg terecht. Dit spel staat ook op een aantal kaartjes in het bordspel. Hierdoor is tijdens de laatste sessie dit spel nog een keer gespeeld:

G is nu de koning (in het bordspel heet dat de Ender Dragon) en neemt al meteen zijn positie in. De andere kinderen zijn nu een stuk rustiger aan het begin van het spel dan de eerste keer. Ze gaan uit zichzelf in de rij staan. G zit heel stil, recht en wat gespannen en doet zijn uiterste best om zijn ogen dicht te houden en goed te luisteren. Hij heeft er duidelijk plezier in als hij iemand hoort en gaat dan meer bewegen en lacht. R gaat op de bank zitten en wacht af. Hij is G aan het observeren. Zodra het spel begint blijft R nog een hele tijd op de bank zitten. Plotseling staat hij op en sprint naar de sleutel. Doordat hij zo snel is maakt hij juist heel veel geluid en is dus ook meteen weer af. C kijkt geconcentreerd en loopt aandachtig naar G toe. Hij is snel af, maar accepteert dit zonder veel problemen. N is vastberaden en heeft zijn ogen constant op G gericht.

Terugkoppeling naar de doelstellingen:

De kinderen zijn over het algemeen wat onrustig. Dit verandert zodra ze met dit spel beginnen. Ze hebben dan een opdracht gekregen, oftewel structuur. Dit spel doet niet alleen appèl op het gehoor van de 'koning', maar ook op het beheersen van het lichaam van de 'dieven'. De kinderen worden zich door dit spel bewust op wat voor manier ze hun lichaam kunnen gebruiken om zo geruisloos mogelijk bij de koning kan aankomen. Iedereen die aan het spel meedoet, is hierdoor veel bezig met het gehoor. Door het plezier en de spanning die in het spel zit, kunnen de kinderen dit blijven spelen. Hun concentratie op het gehoor wordt telkens opnieuw geprikkeld. Zodra bekend is hoe het spel gaat, is er voldoende structuur in het spel. Ondanks hun plezier in dit spel, blijft er een bepaalde spanning voor de kinderen aanwezig. Soms neemt dit de overhand toe, omdat ze graag willen winnen. Het is daardoor een constante wisselwerking tussen spanning en rust. Als therapeut is hier veel hulp in geboden. Het bewust maken van waarom ze af zijn, hielp heel erg. Het spiegelen van hun gedrag en

het benoemen waarom iets wel of niet kan werken, gaf ze hierbij veel duidelijkheid. De kinderen konden op deze manier beter accepteren dat ze verloren hadden.

De blinde zoektocht (Emunah, 1994)

Bij 'De blinde zoektocht' wordt er m.b.v. stoelen en tafels in de ruimte een soort parcours gecreëerd. Vervolgens krijgt er iemand een blinddoek om en gaat een ander hem leiden met zijn stem. Op plekken die wat moeilijk zijn te overbruggen met een blinddoek kan de volger ook even aan de hand genomen worden. de geblinddoekte wordt naar een bepaald voorwerp in de ruimte geleid.

Doelstellingen:

- De kinderen kunnen zich concentreren op de stem van een ander.
- De kinderen kunnen de controle van het leiden, loslaten.
- De kinderen leren rekening te houden met beperkingen van de ander.

Technieken en interventies:

- Moeilijkheid verhogen: geluiden toevoegen
- Moeilijkheid verhogen: alleen de stem volgen
- Moeilijkheid verlagen: bij de hand volgen

Observaties:

Ze mogen zelf een parcours neerzetten. C en R gaan meteen aan de slag en begint R al voorbeelden te geven. C is hard aan het praten en geeft een zenuwachtige indruk. Hij is moeilijk te remmen in het maken van een doolhof. N is de leider van G en stuurt G even naar buiten. C zet de stoelen en tafel op zijn plaats. C is hiermee zo druk bezig dat hij niet merkt dat G al binnen is. Hij rent van de ene stoel naar de andere en wilt die een plek geven. Het is nooit goed genoeg volgens hem en blijft het parcours steeds corrigeren. Zodra het spel begint is R meteen rustig, wordt stil en geeft N en G de ruimte. Zijn ogen en aandacht zijn nu volledig op N en G gericht. Hij loopt op een afstand zelfs parallel met ze mee. N staat recht en kijkt de hele tijd naar G, soms loopt hij om hem heen om te controleren waar hij wél zijn voeten neer kan zetten. Zijn stem is rustig en dynamisch. Hij stelt zijn woordkeuze en aanwijzingen bij als hij merkt dat G deze niet helemaal goed oppikt. G staat kaarsrecht met zijn handen langs zijn lichaam en bij het leiden stil. C is de hele tijd aan het glimlachen en zijn aandacht en ogen zijn gericht op G en N. Als G bijna bij de sleutel is, zit C met een stralende glimlach op de bank. Naarmate G dichterbij de sleutels komt, wordt R onrustiger. Hij loopt meer heen en weer, maar is heel stil en volgt de handen van G erg goed.

De volgende die geleid wordt is N. Zijn ademhaling zit hoog en begint meteen te controleren of R hem echt de weg gaat wijzen. C en G maken duidelijk dat de moeilijkheid voor diegenen aan de kant wat laag is. Zij zijn tijdens het lopen van R en N met belletjes aan het rinkelen. Hierdoor neemt af en toe hun aandacht op het spel wat af. Zonder opdracht is het voor G moeilijk om zijn aandacht te houden bij het spel van R en N. R loopt telkens een stukje vooruit, maar houdt zijn ogen duidelijk op N gericht. Hij praat kortaf en hoog. R loopt veel heen en weer om te weten wat voor N rechts en links is. Zijn handen zitten in zijn zakken. Als N het gevonden heeft, wendt R meteen zijn blik af en kijkt wat sip. C wijst in het begin met zijn handen nog veel de weg, maar al snel vertelt hij gedetailleerd hoe R moet lopen. Hij praat snel, maar duidelijk. R heeft zijn handen langs zijn lichaam hangen en zijn hoofd is de hele tijd naar voren gericht.

Ontwikkelen alternatieven:

Er is toegestaan dat er met belletjes gerinkeld mag worden, om het voor de kinderen aan de kant minder saai te maken. Ik heb hier wel grenzen voor aangegeven, dat het niet teveel mocht escaleren en stoppen op mijn aangeven. De focus van het gehoor moet op de stem liggen en niet op rinkellende belletjes. Het is belangrijk te zorgen dat iedereen rustig is vooraf aan de werkvorm. Ook bij deze opdracht komt weer naar voren dat iedereen een taak moet hebben. Dit werd vooral duidelijk in het gedrag van C. Hij was de hele tijd op zoek om het voor hem moeilijker en interessanter te maken. De volgende keer moet voor C de moeilijkheidsgraad hoger liggen. Door de onvoorspelbaarheid die deze werkvorm oproept, wordt voor kinderen met een ASS als onveilig ervaren. Ze gingen dan spieken onder de blinddoek, grapjes maken en veel navragen of ze niet misleid werden. Het hielp dat de kinderen meer veiligheid, rust en aandachtig te leiden door een rustige therapeutische houding aan te nemen. Om het voor sommigen iets prettiger te maken is bij het bordspel ingevoerd dat er ook met de handen geleid mag worden.

Terugkoppeling naar de doelstellingen:

Zodra de rust er niet was voordat we begonnen met de werkvorm, was er te weinig veiligheid bij de kinderen die geleid werden. Bij voldoende rust vooraf aan de werkvorm, luisterden en volgden ze beter de stem van hun leider. Het resultaat was dat de concentratie toenam en hiermee een doel van de werkvorm is behaald. Ik merkte dat de kinderen rustig werden van de manier waarop de ander hun aanstuurde. N creëerde een ontspannen sfeer door rustig en simpel zijn aanwijzingen te geven. Deze sfeer werkte ook door op de kinderen die toekeken. Door de gespannen houding van R als leider stelde N meteen zijn grenzen veilig. Hieruit wordt het belang duidelijk van de een goede rustige houding vooraf. De uitleg van C zorgde onbewust voor veel veiligheid. R, die geleid werd, wist wat hem te wachten stond waardoor C als het ware zijn ogen was. Voor kinderen met ASS is het moeilijk om de controle los te laten van hetgeen ze doen. Zodra ze dit loslaten is namelijk meteen een deel van de voorspelbaarheid verdwenen. Iets waar ze veel waarde aan hechten. Een oefening zoals deze moet ruim de tijd krijgen om gedaan te worden, zodat iedereen aan de situatie kan wennen. Pas op dat moment is er een duidelijke verandering in de houding van de volger zichtbaar. De schouders hangen lager en het hoofd is recht, de handen ontspannen naast het lichaam.

De kinderen die geleid hebben, straalden na afloop. Zij hadden geholpen een ander de sleutels te laten vinden. Ze voelden zich duidelijk trots en hadden een succeservaring gehad. Het viel op dat er na afloop minder negatief gesproken werd over welk onderwerp dan ook. Zij hebben een focus gelegd op het kijken naar de ander. Doordat zij verantwoordelijk waren, werd er appèl gedaan op hun concentratie en inleving in de ander.

Hoortocht

Bij deze werkvorm maakt een helft van de groep verschillende geluiden terwijl de andere helft van de groep zijn ogen dicht heeft. Na het maken van het laatste geluid openen de jongens hun ogen. Deze jongens moeten nu zo goed mogelijk de plek en het geluid raden en proberen na te doen. De kinderen merken dat tikken op hout bijvoorbeeld een heel ander geluid geeft dan tikken op metaal.

Doelstellingen:

- De kinderen kunnen aandachtig en gericht luisteren naar de geluiden om zich heen.
- De kinderen kunnen samenwerken in het maken en volgen van de geluiden.

Technieken en interventies:

- Structureren: iedereen telt de geluiden mee
- Structureren: beurten geven
- Structureren: vooraf taken verdelen

Observaties:

Voor dit spel zijn twee groepjes (C & R en G & N) van twee kinderen gevormd en moesten ze samen geluiden maken. Bij de uitleg waren de kinderen rustig en was al hun aandacht op mij gericht. Echter, bij het starten van de werkvorm werden ze onrustig en kwam de doelstelling van het spel minder goed tot zijn recht.

Het aanbrengen van structuur had hierop effect.

Tijdens de uitvoering maakte G en N vaak op hetzelfde moment een geluid. Hierdoor ontstond bij beide groepjes onduidelijkheid over de geluiden en werden de kinderen onrustiger. Als C en R de geluiden moeten raden, raakt C snel gepikeerd als hij geen enkel geluid kan raden omdat R hem steeds voor is. Dan vlucht C in zijn eigen wereld door letterlijk afstand van de rest te nemen en op de tafel te gaan staan. C wilt niet zeggen waarom hij boos is. Hij wordt rustiger nadat we hem de ruimte hebben gegeven om boos te mogen zijn. Hij maakt dan weer contact met zijn groepsgenootjes en luistert naar de redenen die zij vertellen over zijn boosheid. Bij de tweede ronde heeft de therapeut duidelijk aangegeven wie welk geluid mocht maken. De kinderen maakten nu rustig opdracht af.

Terugkoppeling naar de doelstellingen:

Uit deze oefening werd duidelijk dat het nodig is dat iemand voor hen structuur in het spel brengt. Er moet van te voren duidelijk worden gemaakt wie welk geluid mag maken. De kinderen weten hierdoor beter hoe ze deze opdracht samen kunnen uitvoeren en wat van hun wordt verwacht. Dit zelfvertrouwen werkt binnen deze oefening door op de ontspanning van het kind. De samenwerking verloopt beter omdat er minder behoefte is om te strijden voor het beste geluid te maken of te horen.

§ 4.2 Terugkoppeling van resultaten naar doelstellingen

4.2.1 Resultaten m.b.t. het kunnen ervaren van rust binnen de prikkelverwerking

Het structureren van zintuigen heeft een positieve uitwerking. Dit valt te verklaren doordat iemand alle informatie die de kinderen constant binnenkrijgen voor ze structureert. Als therapeut heb ik telkens maar één zintuig voornamelijk naar voren laten komen. Het spel draaide om dat zintuig, waardoor de kinderen zich ook daarop concentreerden. Ieder mens heeft een bepaald voorkeurszintuig waar hij het liefste door geprikkeld wordt. Dit kan visueel, auditief en kinesthetisch (voelen) zijn (Brönnle, 2009). Het lag dan ook minder aan het zintuig dat werd gebruikt, maar meer op de manier waarop ik daarmee ben om gegaan. Dit kan onderverdeeld worden in drie onderwerpen:

- Ten eerste ligt het aan de hoeveelheid structuur binnen een werkvorm. Als de kinderen precies wisten wat er van hun werd verwacht en het doel was van de gehele opdracht konden ze ontspanning ervaren. Het lukte de kinderen hierdoor beter te associëren over ervaringen en zich te verplaatsen in situaties die andere kinderen vertelden.
- Ten tweede was het belangrijk om een staat van rust te creëren door weinig druk in de oefening te stoppen. Zelfs als de kinderen maar voor een erg korte tijd het gevoel hadden gekregen dat de werkvorm meer een wedstrijd dan een spel was, konden ze dit ook niet meer loslaten. Het werd voor hen dan ook moeilijk om zich te blijven focussen op het ene zintuig waar we op dat moment mee bezig waren.
- Als derde diende mijn therapeutische attitude als voorbeeld voor de kinderen en vormde een belangrijk aspect om ze binnen de oefening rust te kunnen laten ervaren. Op momenten dat ik zelf enthousiast was en meeging met de beleving van de kinderen, wat betreft zintuigen en verhalen, lieten ze veel meer rust zien en horen. Hierdoor werd hun speldrempel lager.

4.2.2 Resultaten m.b.t. het durven en kunnen toelaten van vervelende emoties

Bij het aannemen van een rustige en open houding naar de kinderen kwamen ze meer in de ervaring van het zintuig. Met als gevolg dat de kinderen meer gericht waren op wat er op dat moment gebeurde. Ze vertelden makkelijker over situaties en gevoelens die ze vervelend vinden. C vertelde bij het voelen aan een spons, dat dit een vervelend geluid gaf. Hierdoor werden andere kinderen opgewarmd om ook over geluiden te spreken die ze minder prettig vonden. Marjan bevestigt in de eindevaluatie dat mijn rustige en open houding veel positieve invloed hierop heeft gehad. De emoties en het gedrag dat de kinderen tijdens de therapie lieten zien was veel gericht op wat er op dat moment gebeurde. C heeft een aantal keer laten merken dat hij moeite had met verliezen. Hij werd dan boos en ging in het begin nog op de tafel staan. Later kon hij deze woede al meer beperken tot telkens 'verdikkie' te zeggen op momenten dat hij normaal flink zou zijn gaan schelden. Om deze effecten in het dagelijkse leven door te voeren zijn meer dan vijf sessies nodig. Er zijn wel duidelijke tekenen geweest dat er een basis is gevormd voor het kunnen behalen van deze doelstelling. De kinderen voelde zich vertrouwd tijdens het werken met de zintuiglijke werkvormen en en hadden hier duidelijk plezier in. Bij R. was verandering in het gedrag te zien. Vorig jaar heb ik ook met hem mogen werken en weigerde hij toen steeds om iets uit te beelden of te associëren. Tijdens dit onderzoek heeft hij uit zichzelf meegedaan met de associatieve werking van de voelopdracht. Buiten dat de andere kinderen in zijn groep hem waarschijnlijk hiervoor gemotiveerd hebben, heeft de opdracht ook appèl op hem gedaan. Voordat hij iets deed vertoonde hij veel weerstand en saboteerde constant het spel ("ik kan het zien", "het is een bom/poep" etc.). Zijn houding veranderde volledig wanneer hij iets in zijn handen kreeg. Deze verandering was dan zo sterk dat de rest van de groep zijn energie overnam. Tijdens de laatste sessie heeft hij zelfs zonder problemen 'verliezen' voor G uitgebeeld. Hij hield het vast en vergrootte het toen hij merkte dat G dit niet meteen kon raden. Ik ben ervan overtuigd als het onderzoek langer had geduurd en dit spel verder hadden uitgewerkt er eventuele problemen waar de kinderen tegen lopen behandeld zouden zijn geworden.

4.2.3 Resultaten m.b.t. het kunnen ontwikkelen van inzicht in de ander

Uit het onderzoek blijkt dat hiervoor de houding van de therapeut heel belangrijk is. Door opmerkingen in het hier en nu te maken en gevoelens en emoties te laten bestaan kregen de kinderen inzicht in zichzelf. Als therapeut heb ik vaak de gevoelens van andere kinderen uitgelegd aan elkaar. Dit schiep

duidelijkheid en de kinderen begrepen elkaar beter en gingen na verloop van tijd dit onderling in praktijk brengen. Op het moment dat C boos werd tijdens de hoortocht, keurde niemand het gedrag van C af. Later heeft N zijn gedrag verklaard aan de andere kinderen hetgeen C beaamde.

Tijdens het bedenken voor de naam van het bordspel wordt duidelijk dat structureren van prikkels helpt bij het inzicht krijgen in een ander. De therapeut moet in een korte periode nog benoemen wat gedachten en ideeën van anderen in de groep kunnen zijn maar na verloop van tijd zijn de kinderen in staat dit te integreren in hun gedragspatroon.

Er waren drie namen bedacht door de kinderen waarvan één was bedacht door G. Toen die naam niet door de anderen werd gekozen, werd hij verdrietig en raakte overstuur. Nadat door de therapeut structuur werd gebracht in zijn prikkels die hij ontving van de situatie en de mensen om hem heen werd hij snel rustig. Hij begreep nu beter waarom zijn naam niet was gekozen en zag in dat niet iedereen een even grote fan is van het computerspel Minecraft zoals hij.

4.2.4 Resultaten m.b.t. het kunnen accepteren van andermans tekortkomingen

Tijdens het werken met de zintuigen is duidelijk geworden dat de kinderen hulp nodig hebben om dit doel te behalen. Bij samenwerkingsvormen, waarbij één zintuig wordt weggenomen, bijvoorbeeld "zien", wordt het kind afhankelijk van anderen wat dit zintuig betreft. Dit is voor de kinderen vaak moeilijk te aanvaarden. Het overgeven aan een ander, zonder te weten wat er komen gaat, neemt hun zoveel controle af over de situatie dat ze zich daardoor onveilig voelen. Vooral C had hier veel moeite mee om geleid te worden door een ander. De therapeut benoemde deze angsten voor hen en gaf ze hierin de ruimte. De kinderen kregen hierdoor vertrouwen in mij als therapeut en de therapie. Daarnaast doen zulke werkvormen appèl op het accepteren van andermans tekortkomingen. Door de verantwoordelijkheid van de leider wordt hij gestimuleerd om vooraf na te gaan wat de gevolgen van de beperkingen kunnen zijn. Om onveilige situaties te voorkomen dient hij hierop te participeren i.p.v. zich af te zetten tegen hetgeen dat anders is.

4.2.5 Resultaten m.b.t. het verbeteren van de samenwerking

Het werken aan het bordspel heeft positieve invloed gehad op de samenwerking. Bij de eerste sessie hebben wij samen de regels voor het spel bedacht. In het begin hielden ze nog niet zoveel rekening met elkaar en bedachten vooral regels vanuit hun eigenbelang (C vindt het erg moeilijk om te verliezen en gaf dan ook als regel: "nee je moet dan niet teveel teruggaan als je daarop komt"). Het benoemen en uitleggen van ideeën en meningen van de kinderen voor elkaar heeft positieve gevolgen gehad voor hun samenwerking. Door deze techniek regelmatig toe te passen konden zij in een later stadium binnen het onderzoek socialer omgaan met zaken waar ze op dat moment niet mee eens waren. Meninge n werden uitgelegd, er werd geluisterd en samen naar een oplossing gezocht. Af en toe moest de therapeut bijspringen om de discussies in goede banen te leiden. Hier is duidelijk geworden dat herhaling en 'modellering' kinderen met een ASS goed kan helpen bij het onder de knie krijgen van bepaalde vaardigheden.

Hoofdstuk 5: Werkmodellen

De Bie (2003) en De Kleijn (2001) als vermeld in Smeijsters (2005, p. 60) spreken over zogenaamde werkmodellen. Hiermee bedoelen ze gereedschappen (zoals stappenplannen, denkschema's e.d.) die de therapeut gebruikt in het handelen in de praktijk. Smeijsters (2005) geeft aan dat het belangrijk is als professional constant op het eigen handelen te reflecteren. De therapeut verankert de werkmodellen, waardoor hij spontaan, soepel en impliciet kan handelen.

Er is weinig bekend over een geschikte behandeling van de combinatie van sensationele beleving en kinderen met een ASS d.m.v. dramatherapie. In de loop van dit onderzoek is daarvoor een volledig nieuw werkmodel gevormd. Het oude werkmodel is te vinden in bijlage 4.

§ 5.1 Het nieuwe werkmodel

De doelgroep

Dit werkmodel richt zich op schoolkinderen met een ASS. Dit is de doelgroep die het meeste problemen ondervindt als het gaat om selecteren van prikkels. De kinderen kunnen zodanig overspoeld raken door wat ze ervaren met hun zintuigen dat ze vaak in zichzelf gekeerd zijn (Rigter, 2002). Normaal gesproken leren kinderen tussen de 6 en 12 jaar spelenderwijs sociale vaardigheden. Doordat zij introvert zijn en beperkingen ondervinden bij het (h)erkennen van emoties, voelen kinderen met een ASS zich vaker eenzaam en onbegrepen dan kinderen zonder deze stoornis. Dit werkmodel werkt het beste met kinderen met individuele therapie en/of in kleine groepjes (max. 6 kinderen).

Doelstellingen

Binnen dit werkmodel worden er een aantal doelen gesteld, waaraan gewerkt wordt met de kinderen met een ASS. De doelen die hier genoemd worden, komen voort uit de resultaten, gebaseerd op het actiegericht onderzoek.

Hoofddoelen:

- *Het durven en kunnen toelaten van vervelende emoties:* voor kinderen met een ASS is het vaak moeilijk hun gevoelens en emoties te beschrijven. Door hun ongecontroleerde prikkelverwerking voelen de kinderen heel veel, maar weten dit niet te plaatsen. Ze hebben er geen controle over en benaderen daardoor situaties en emoties rationeel. Een gevolg hiervan is dat ze minder in contact staan met hun gevoelens op dat moment. Door technieken en interventies wordt het kind gestimuleerd om zich te focussen op het gevoel van dat moment. De werkvormen die gegeven worden hebben te maken met het exploreren van problemen.
- *Het kunnen ervaren van rust binnen de prikkelverwerking;* mensen met een ASS krijgen constant via hun zintuigen een overvloed aan prikkels en informatie binnen en moeten verwerkt worden. Het gevolg hiervan is dat ze steeds chaotischer worden in hun hoofd. Deze chaos kan zich bij te weinig structuur uitbreiden naar motorische onrust en weinig contact met de wereld om zich heen. Via spelmatige werkvormen leren de kinderen wennen aan de hoeveelheid prikkels. Na de gewenningsperiode wordt hen geleerd deze prikkels te structureren en te selecteren waardoor de kinderen rust ervaren en in het hier en nu komen.
- *Het ontwikkelen van inzicht in de ander:* kinderen met een ASS denken erg egocentrisch en kunnen zich moeilijk inleven in de ander. Ze begrijpen vaak hun reacties niet met als gevolg dat er vaak conflicten ontstaan (Rigter, 2002; Beemen, 2006). Ze zien hun gedrag apart van de reactie die ze hebben gekregen van de ander. Het kind kan in een spel ontdekken dat er verschillen en overeenkomsten zijn in het ervaren van prikkels tussen mensen. Meerdere mensen kunnen dezelfde opdracht uitvoeren, maar op een andere manier ervaren met hun zintuigen (bijvoorbeeld andere voorwerpen zien, andere vormen opmerken van een voorwerp etc.). In een later stadium in de therapie wordt dit basale inzicht uitgebreid naar het begrijpen hoe anderen een situatie ervaren.

Subdoelen:

- *Het kunnen accepteren van andermans tekortkomingen;* kinderen met een ASS zien regelmatig voorwerpen, gebeurtenissen en mensen als 'anders' wanneer het niet past in hun verwachtingspatroon. Door veel appèl te doen op het inzicht krijgen en begrijpen van

anderens ervaringen, leert het kind dat niet iedereen hetzelfde is en kan zijn. Het is een logisch gevolg dat de kinderen gaan accepteren dat ieder zijn eigen talenten en tekortkomingen heeft.

- *Het verbeteren van samenwerking;* Het is voor kinderen met een ASS vaak moeilijk om samen te werken doordat ze graag de controle houden. Op die manier houden zij een opdracht voorspelbaar. In dit werkmodel zijn werkvormen opgenomen die appèl doen op de samenwerking. Als bij een samenwerkingsopdracht bij iemand een zintuig wordt weggenomen moet dit door de ander(en) worden ingevuld. Ze leren te vertrouwen op de ander en hoe ze samen een opdracht kunnen volbrengen.

Indicaties

- Omgaan met sterke en negatieve emoties (eenzaamheid, woede, jaloezie e.d.)
- Inzicht krijgen in eigen gedragspatronen
- Inzicht krijgen in een ander
- Exploreren en begrijpen van eigen problemen
- Omgaan met conflicten
- Verlagen van de speldrempel door de kinderen acceptatie te laten ervaren

Contra-indicaties

- Ervaren van ontspanning en rust (Rigter, 2002)
- Vergroten van concentratie
- Samenwerken (Marjan Hendriks-Kilkens, persoonlijke communicatie, 29 april 2012)
- Veiligheid en vertrouwen ervaren
- Leren omgaan met verliezen (Marjan Hendriks-Kilkens en Milou Huijgens, persoonlijke communicatie, 29 april 2012)

Fases

Johnson (2009, p. 95) gebruikt bij zijn methode Developmental Transformations vier verschillende fases binnen het spel. Deze fases worden geleidelijk door therapeut en cliënt samen doorlopen en hebben elk hun eigen kenmerken. Ze beschrijven ook goed het proces dat doorlopen wordt tijdens het werken met zintuigen binnen dramatherapie.

Fase 1: Surface play; in deze fase wordt er gespeeld met het lichaam. Het lichaam wordt gezien als een apart gegeven en de cliënt krijgt toestemming ermee te spelen en te ontdekken. De eerste stappen naar interacties en communicatie binnen spel worden hier bespreekbaar gemaakt. Er wordt door de therapeut nog niet geïnterpreteerd.

Fase 2: persona play; vanaf deze fase komt een meer persoonlijke kant aan de therapie. In deze fase wordt er gespeeld met rollen die herkenbaar zijn voor de cliënt. Dit kunnen zowel waargebeurde relaties zijn als relaties die de cliënt graag zou willen hebben (gehad).

Fase 3: intimate play; in deze fase wordt voornamelijk de relatie tussen cliënt en therapeut benadrukt. Positieve en negatieve gevoelens worden naar elkaar uitgesproken. In deze fase wordt een belangrijke band gevormd tussen cliënt en therapeut. Ze geven zich bloot aan elkaar, hetgeen belangrijk is voor de volgende fase.

Fase 4: deep play; in deze fase gaat het voornamelijk om de ervaring die cliënt en therapeut ervaren binnen het spel. Er ontstaat meer een ritueel, waarbij weinig tot niet gesproken wordt. Door de band en het vertrouwen dat is ontstaan door de vorige fases, zijn beiden zich erg bewust hoe de ander in het spel staat en ermee wilt bereiken. Alles wordt bespreekbaar en geaccepteerd op wat voor manier dan ook.

Toepassing van de fases van Johnson (2009):

Het is belangrijk voor zowel therapeut als kind dat beiden gaan ontdekken wat hun zintuigen precies met hen doen. Er worden hier verder nog geen betekenissen aan gegeven. Via simpele gestructureerde werkvormen legt de therapeut de nadruk op het zintuig. Het kind weet wat er van hem verwacht wordt en kan hierdoor voldoende rust vinden om gewoon te ervaren. De houding van de therapeut is in deze fase zo open mogelijk. Hij moet eerst zijn eigen gedrag en ervaringen begrijpen, voordat hij interpretaties aan de reacties (van anderen) kan geven (Bandler & Grindler, 2006). De werkvormen zijn ook in fase twee nog erg gestructureerd. De therapeut geeft in deze fase interpretatie aan zijn eigen ervaringen. Het kind wordt niet gedwongen hierop te reageren, maar zal door het modelgedrag van de therapeut dit na verloop van tijd overnemen. Als er gemerkt wordt dat het kind steeds meer uitdagingen zoekt, kan er worden overgegaan naar vrijere werkvormen. Deze

liggen meer op de improvisatie en associatie van de kinderen. Verhalen vertellen, uitspelen of tableaux maken kunnen in deze fase toegepast worden.

In fase drie worden de ervaringen van de zintuigen steeds meer kenbaar gemaakt. Therapeut en het kind bevinden zich nu nog vooral in fantasiespel en is er nog weinig connectie met de werkelijkheid. Het gaat in voornamelijk om de bewustwording van verschillen en overeenkomsten hoe het spel door de ander wordt ervaren. Na verloop van tijd stimuleert de therapeut, het kind om dit ook te doen. Door rolwisselingen en transformaties leert het kind inzicht krijgen in ervaringen van anderen. Dit kan bv. door een blinde en dove eenzelfde handeling te laten verrichten in een spel. Hij ervaart dat prikkels ook andere reacties kan oproepen dan hij gewend is bij zichzelf. Het kind leert inzicht te krijgen in de prikkelverwerking van hemzelf en anderen. De therapeut stelt dit in werking door opmerkingen in het hier en nu te maken en het gedrag en/of reacties van het kind regelmatig te spiegelen.

In fase vier wordt dit meer verdiept. De therapeut gaat de bewustwording uit fase drie verder uitwerken en doorvoeren in situaties die het kind heeft meegemaakt. Ook nu zoekt de therapeut samen met het kind naar verschillen en overeenkomsten tussen de rollen die in de situatie horen. In het begin zijn de nagespeelde situaties gebaseerd op fantasie. Het kind speelt hierbij geen echte rollen die gebaseerd zijn op het dagelijkse leven waardoor zijn speldrempel wordt verlaagd. Hij wordt hierdoor minder geblokkeerd door te vertellen wat hij ervaart in het spel. De therapeut legt voor hem de link tussen innerlijke processen en hoe dit door anderen wordt ervaren en bij hun overkomt. Spiegelen, dubbelen en modelgedrag zijn belangrijke interventies in deze fase.

Werkwijze

Smeijsters (2008) heeft een aantal werkwijzen ontwikkeld waarmee de vaktherapeut kan werken. Elke werkwijze heeft zijn eigen kenmerken en doelen van behandeling. In dit werkmodel heb ik in het begin gewerkt met de *supportieve werkwijze*. Hierin staan het ondersteunen en structureren van de problemen centraal. Middels dramatherapeutische werkvormen krijgt het kind inzicht in zijn eigen handelen en zijn problematiek. Daarnaast krijgt hij door deze werkwijze inzicht hoe zijn eigen reacties op anderen kunnen doorwerken. Er wordt door de therapeut veel ondersteuning geboden bij het exploreren van het gedrag. Hij legt voor het kind de connectie(s) tussen gedrag en reactie. In dit deel werkt de therapeut nog voornamelijk met fictieve rollen en situaties. Het gaat nu om het exploreren van wat er is. Problemen worden ontdekt.

Vervolgens helpt de therapeut de gedragspatronen te veranderen waar het kind problemen mee ondervindt. Het doel in deze fase is het verkrijgen van meer positieve reacties van anderen. Door te gaan experimenteren met ander gedrag gaat het kind steeds beter inzien hoe een gewenste reactie van een ander teweeg gebracht kan worden. Hiervoor wordt door de therapeut de onbewuste processen van het kind bewust gemaakt. Neurologische processen worden op een simpele manier aan het kind verklaart en hij leert dat dit bij anderen op een andere manier kan werken. Smeijsters (2008) noemt dit de *re-educatieve werkwijze*.

Therapeutische attitude

De therapeutische attitude is een belangrijk aspect binnen dit werkmodel. De therapeutische attitude heeft invloed op de veiligheid, vertrouwen en reacties van de cliënt het kind. In een groep is dit nog belangrijker, omdat er dan meer mensen zijn waaraan hij zich moet blootstellen. Wanneer de cliënt niet voldoende veiligheid ervaart, zal hij geen persoonlijke verhalen vertellen. De cliënt al daarbij ook minder geneigd zijn om te gaan experimenteren met nieuw gedrag. Dit heeft als gevolg dat de cliënt kan blijven hangen in oude (niet-functionerende) gedragspatronen. Voor dit werkmodel zijn er een aantal attitudes waar de therapeut extra aandacht aan moet besteden.

- *Uitnodigende houding*: een uitnodigende houding van de therapeut is van groot belang. Het werken met zintuigen kan in het begin overweldigend en beangstigend zijn bij iemand die al heel veel prikkels binnen krijgt. De therapeut zal met een ontspannen houding, dynamische stem en eenvoudige woordkeuze, positief en zelfverzekerd zijn over de werkvorm die hij aanbiedt. Het is belangrijk dat in het begin niet teveel nadruk ligt op goed of fout van de gedragspatronen. Wanneer er meer geëxploreerd gaat worden met gedragspatronen kan er vaker serieuzer worden gewerkt.
- *Directieve houding*: kinderen met een ASS hebben door de chaos aan prikkels die ze binnen krijgen, veel behoefte aan structuur. De therapeut structureert deze chaos door een werkvorm aan te bieden waarin appèl wordt gedaan op één enkel zintuig. Op deze manier zorgt hij ervoor dat de kinderen geholpen worden in het selecteren van prikkels. De verwachtingen en handvaten om dit te bereiken worden door de therapeut vooraf bij de kinderen duidelijk gemaakt.

- *Bekrachtigende houding:* kinderen met een ASS zijn vaak erg onzeker in sociale situaties omdat zij door hun omgeving niet en/of verkeerd begrepen worden. Hun gebrek aan perspectief nemen versterkt dit gevoel. In de therapie is het belangrijk dat het kind zelfvertrouwen krijgt in de dingen die hij moeilijk vindt om te doen. Binnen de therapie wordt duidelijk gemaakt dat zijn beleving van een zintuig 'nooit' fout kan zijn. De therapeut moet daarom een positief en bekrachtigende houding aannemen tegenover het kind.
- *Betrokken houding:* het onbegrip dat kinderen met een ASS ervaren kan er toe leiden dat de kinderen zich terugtrekken in hun eigen wereldje. Door als therapeut in dit wereldje te treden zorgt hij ervoor dat het kind zich begrepen voelt en aangehoord wordt (Bandler & Grindler, 2006). Deze betrokken houding heeft als resultaat dat er in deze belevingswereld contact ontstaat tussen therapeut en kind.
- *Modelgedrag:* deze houding zet de therapeut bewust in op twee gebieden. Als eerste reikt de therapeut voorbeelden aan, doet deze voor en brengt hiermee structuur aan in een werkvorm. De kinderen gebruiken in het begin deze voorbeelden op dezelfde manier, maar geven later hier hun eigen draai aan. Door het inzetten van modelgedrag op een tweede manier, wordt het kind gestimuleerd te praten over zijn zintuiglijke ervaring van een werkvorm. De therapeut kan hiervoor zowel binnen als buiten het spel als voorbeeld dienen door over zijn eigen ervaringen te praten. Later voegt hij hier de observaties toe die hij tijdens het spel bij het kind heeft gedaan. Hoe objectiever de therapeut hierin zal zijn, hoe minder het kind de neiging heeft sociaal wenselijk erop te reageren. Door op beide gebieden dit herhaaldelijk toe te passen, wordt het kind vrijer in het praten en spelen over zijn ervaringen en emoties te praten.

Technieken en interventies

Technieken en interventies worden door de therapeut ingezet tijdens de sessie om de cliënt meer uit te dagen, veiligheid, structuur en meer inzicht in zichzelf te bieden. De therapeut besluit vooraf welke technieken hij tijdens die sessie in gaat zetten. Deze baseert hij op de doelstellingen die hij vooraf heeft opgesteld. Interventies zijn kleine veranderingen in de werkvorm die de therapeut op dat moment bedenkt en uitvoert om op dat moment ander gedrag de cliënt teweeg te brengen.

- *Therapeut maakt opmerkingen in het hier en nu;* de therapeut benoemt regelmatig wat hij ziet gebeuren in het spel en is hierin volledig objectief. Deze opmerkingen hebben als doel om het kind ervan bewust te maken wat er op dat moment gebeurt tussen hem en de therapeut. Door stimulatie zelfreflectie wordt het kind geholpen bij het leren in zijn gedragspatronen, problemen, emoties etc. (Johnson, 2009). Deze techniek kan ook overgedragen worden aan de kinderen zodat ze zelf gaan benoemen wat ze ervaren. Op deze manier denken ze meer na over wat er daadwerkelijk met hen gebeurt op dat moment i.p.v. dat ze denken dat de therapeut dat allemaal weet. Het is een techniek voor het verwerven van inzicht in zichzelf en het leren verwoorden van gevoelens en emoties.
- *Toevoegen of elimineren van rollen;* wanneer een scène telkens maar blijft hangen in een bepaald thema, is het nodig dat er nieuwe spelelementen worden ingebracht. Dit kan door rollen toe te voegen of juist iemand eruit te halen (Emunah, 1994). Vooral kinderen met een ASS kunnen in een bepaald patroon blijven hangen binnen hun spel. Zij voelen zich zodanig veilig en vertrouwd met een bepaald ritueel, dat ze hieraan vast blijven klampen (Rigter, 2002). Het leerproces wordt hierdoor geblokkeerd. Door hem in een nieuwe situatie te plaatsen (wanneer daar voldoende veiligheid voor is binnen de therapie) wordt het kind uitgedaagd om nieuwe gedragspatronen te gaan exploreren. Toegevoegde rollen zoals praten in verschillende stemvolumes, contact zoeken en expressieve rollen doen ieder hun eigen appèl op de zintuigen.
- *Rolwissel;* om inzicht te krijgen in wat de ander doet en ervaart, is het verhelderend om letterlijk de rol van de ander aan te nemen. Om voorspelbaarheid en duidelijkheid te waarborgen is het van belang dat de therapeut van te voren uitgebreide rolinformatie aan het kind geeft. De therapeut doet hierbij appèl op het inleven in de ander. Bij het spelen van situaties die het kind heeft meegemaakt wordt er gewisseld tussen de rollen van mensen die hij kent. Het gaat hierbij om de emoties die ieder ervaart en het krijgen van inzicht in elkaars reacties.

- *Therapeut als speler*; Landy als vermeld in Johnson & Emunah (2009) spreekt over het aannemen van een tegenrol door therapeut of groepsgeenoot zodat gezorgd wordt dat het kind uit een bepaald gedragspatroon gehaald wordt. Vooral op momenten dat er geïmproviseerd wordt met nieuwe gedragspatronen kan de therapeut dit inzetten. Deze rol hoeft niet per se het tegenovergestelde van die van het kind te zijn maar kan bv. ook een hoge of een lage status zijn. Beide statussen roepen een verschillende reactie op en laten zien welke status het kind zichzelf heeft gegeven.
- *De therapeut treedt in herhaling (Emunah)*; hij past dit toe op meerdere gebieden. Herhaling biedt voor het kind structuur en voorspelbaarheid. Kinderen met een ASS hebben beiden hard nodig, maar kunnen hierin verzinken. De therapeut moet om die reden af en toe de herhaling op een andere manier brengen, door bijvoorbeeld het kind een werkvorm te laten uitleggen of een element erin te veranderen. Door herhaling worden patronen bij het kind duidelijk en krijgt hij meer inzicht in zichzelf en anderen.
- *“Duidelijk afgebakend speelvlak” (Johnson & Emunah, 2009, p. 408)*: op het speelvlak worden dromen, wensen, conflicten etc. uitgespeeld op een meer fantasie niveau. Moreno als vermeld in Johnson & Emunah (2009) heeft therapeutisch theater ontwikkeld waar de cliënt de ruimte heeft en krijgt om eerdere ervaringen te verwerken. Zoals elke andere plek, heeft ook het speelvlak zijn eigen herinneringen waar positief gebruik gemaakt van moet worden.
- *Rolinleving*: door het kind eigenschappen van de rol van het kind te benoemen krijgt hij houvast waardoor hij beter durft te spelen. Het kind met een ASS hoeft niet meer zelf na te gaan denken over wat eventueel passend zou kunnen zijn in de situatie, samenspel en spelthema. In dit werkmodel doet de therapeut in het geven van rolinformatie appel op de zintuigen. Hij kan aanwijzingen geven als, “je bent slechthorend”, “je bent erg traag in je manier van doen” of “je moet alles zien wat de anderen doen”. In het begin van de therapie is dit een belangrijke techniek om te gebruiken voor het bieden van structuur en voorspelbaarheid aan de kinderen.
- *Spiegelen (Bandler & Grindler, 2006)*; het kind kan veel baat hebben door in te zien wat hij zelf doet. Wanneer hij moeite blijft hebben met accepteren en inzien wat zijn gedrag precies overbrengt is spiegelen een goede manier. De therapeut blijft zijn eigen rol en handelingen uitvoeren, maar communiceert met lichaam en stem op dezelfde manier als het kind. Bandler en Grindler (2006) spreken over een manier van spiegelen, kruiselings spiegelen, waarbij appèl gedaan wordt op de zintuigen. Ze blijven ofwel in hetzelfde kanaal (visueel, auditief of kinesthetisch) of de therapeut verplaatst de communicatie van non-verbaal naar verbaal. Bv. het volgen van de ademhaling van het kind met de handen of het tempo van spreken hierop aanpassen.
- *Het spel bevriezen*: op momenten dat de therapeut het kind bewuster met de opdracht bezig wilt laten zijn of hem bewust wil maken van lichamelijke sensaties, kan de therapeut ervoor kiezen het kind te laten ‘bevriezen’. Daarnaast kan de therapeut de techniek ‘opmerkingen in het hier en nu’ nog hieraan toevoegen om hem nog bewuster van het moment te maken en rust te ervaren.
- *Het spel vertragen*: door het vertragen van het spel worden bewegingen, expressies en lichamelijke sensaties van de kinderen beter duidelijk. Daarnaast zijn ze bewuster met hun lichaam bezig waardoor ze gestimuleerd worden in het hier en nu te blijven.
- *Structureren*: structuur kan de kinderen met een ASS helpen beter een werkvorm uit te voeren omdat hierdoor duidelijkheid en voorspelbaarheid in het spel wordt gevoerd. Dit kan gedaan worden door bv. regels, volgorde van spelen vast te leggen of de taakverdeling vooraf of in het spel duidelijk af te spreken met alle kinderen.
- *Moeilijkheid verhogen of verlagen*: sommige werkvormen kunnen saai worden voor kinderen met een ASS (en hoogbegaafde trekken) waardoor ze tegendraads gedrag kunnen gaan vertonen. Door het spel moeilijker te maken (bv extra opdracht erin verwerken) kunnen deze kinderen wel geconcentreerd en aandachtig met de werkvorm bezig blijven. Het kan ook het geval zijn dat het spel te beangstigend, te vrij is of te moeilijk is waardoor het de moeilijkheid

verlaagd moet worden. Door meer structuur, duidelijkheid en voorspelbaarheid te bieden is het voor de kinderen met een ASS makkelijker om met hun gedachten bij het spel te blijven.

Randvoorwaarden

- *Therapieruimte:* ondanks dat er binnen dit werkmodel juist nadruk gelegd wordt op prikkels, is het toch belangrijk dat de therapieruimte niet te druk is ingericht. De kinderen moeten kunnen leren omgaan met prikkels uit hun omgeving, maar ze moeten er niet mee overspoeld worden. Dit kan beperkt worden door iedere hoek van de ruimte een bepaald thema te geven dat op een bepaald zintuig appèl doet. Er is op die manier structuur binnen de ruimte en materialen die er zich in bevinden. Het kind hoeft op die manier niet meer de hele tijd bezig te zijn met nieuwe dingen te ontdekken.
- *Veiligheid in de groep:* het is voor iedereen moeilijk om over onderwerpen te praten die gevoelig liggen. Om toch tot zulke gesprekken te kunnen komen om te kunnen leren en te groeien, is veiligheid een belangrijk aspect van de therapie. De kinderen moeten elkaar en de therapeut accepteren en vertrouwen. Hiervoor is de eerste fase van Emunah (1994) een essentiële fase die met zorg gebruikt moet worden.
- *Vermogen om op zichzelf te kunnen reflecteren:* het kind moet duidelijk kunnen maken wat een zintuig bij hem teweegbrengt. Dit kan verbaal, maar ook non-verbaal. Het kind moet in staat zijn om zijn gedrag en de gevolgen hiervan te (h)erkennen. Bewustwording van het eigen gedrag is een eerste stap in het aanpassen van disfunctioneel gedrag.
- *Bewustzijn van het kind van zijn omgeving:* kinderen met een ASS kunnen zich afsluiten van hun omgeving en zo geconcentreerd bezig zijn dat contact maken vrijwel onmogelijk is. Op deze momenten schakelen ze bepaalde zintuigen uit, zodat ze minder van hun omgeving hoeven te beleven. Wanneer hij bijvoorbeeld de therapeut niet kan toelaten in zijn beleving, kan hij minder zijn reacties en gedrag begrijpen.

§ 5.2 Vergelijking van het nieuwe werkmodel met het oude werkmodel

Tijdens mijn derdejaars praktijkstage op de Latasteschool ben ik geïnspireerd en geïnteresseerd voor het werken met zintuigen en omgaan met vervelende emoties binnen dramatherapie. Hiervoor heb ik toen een werkmodel ontwikkeld van vijf sessies. Voor het nieuwe werkmodel worden twaalf sessies geadviseerd. Ook zijn de doelstellingen toegevoegd met meer diepgang. De doelgroep is voor beide werkmodellen hetzelfde gebleven; kinderen tussen de 6 en 12 jaar met een ASS. Het nieuwe model is bedoeld voor zowel individuele therapie als groepjes van maximaal zes kinderen. Het voordeel van werken in groepjes is dat tussen meer rollen gewisseld kan worden in scènes.

In onderstaande tabel wordt schematisch de vergelijkingen en verschillen tussen het oude - en het nieuwe werkmodel aangegeven. De verschillen zijn in vet aangegeven.

Tabel 1. Vergelijkingen tussen het oude en nieuwe werkmodel

Onderdeel	Oude werkmodel	Nieuwe werkmodel	Reden van aanpassing
Doelstellingen	<ul style="list-style-type: none"> - Het kunnen ervaren van rust binnen prikkelverwerking (<i>hoofd</i>) - Het vergroten van de concentratie (<i>hoofd</i>) - Het durven en kunnen toelaten van vervelende emoties (<i>hoofd</i>) - Het kunnen samenwerken (<i>sub</i>) - Het kunnen inleven in de ander (<i>sub</i>) - Het kunnen accepteren van andermans tekortkomingen (<i>sub</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> - Het kunnen ervaren van rust binnen prikkelverwerking (<i>hoofd</i>) - Het ontwikkelen van inzicht in de ander (<i>hoofd</i>) - Het durven en kunnen toelaten van vervelende emoties (<i>hoofd</i>) - Het kunnen accepteren van andermans tekortkomingen (<i>sub</i>) - Het verbeteren van de samenwerking (<i>sub</i>) 	<p>Tijdens het onderzoek is duidelijk geworden dat de concentratie die de kinderen krijgen door het focussen, voornamelijk komt door de rust die ze erdoor ervaren. Het is hierdoor geen hoofddoel meer, maar een subdoel. Een gevolg dat wel behaald wenst te worden.</p> <p>Het ontwikkelen van inzicht is een hoofddoel geworden, omdat hier veel appèl op wordt gedaan binnen dit werkmodel. Het draait om het inzicht in zichzelf en als gevolg de ander binnen dit nieuwe werkmodel.</p>
Indicaties	<ul style="list-style-type: none"> - Omgaan met sterke en negatieve emoties - Inzicht krijgen in eigen gedragspatronen - Inzicht eigen gedragspatronen - Leren omgaan met conflicten - Verlagen van speldrempel 	<ul style="list-style-type: none"> - Omgaan met sterke en negatieve emoties - Inzicht krijgen in eigen gedragspatronen - Inzicht krijgen in een ander - Exploreren en begrijpen van eigen problemen - Omgaan met conflicten - Verlagen van de speldrempel 	<p>Uit het onderzoek is gebleken dat binnen deze manier van werken eigen problemen geëxploreerd kunnen worden. Door het kind bewust te maken van de lichamelijke reacties binnen een situatie o.i.d. gaat het kind kijken waar het probleem vandaan komt. Tijdens deze bewustwording begrijpt het kind steeds beter deze problemen.</p>
Contra-indicaties	<ul style="list-style-type: none"> - Ervaren van ontspanning en rust - Het vergroten van de concentratie - Samenwerken - Veiligheid en vertrouwen ervaren 	<ul style="list-style-type: none"> - Ervaren van ontspanning en rust - Vergroten van concentratie - Samenwerken - Veiligheid en vertrouwen ervaren - Leren omgaan met verliezen 	<p>Vooraf tijdens 'het spel van de koning' waren de kinderen vaak af en moesten opnieuw beginnen. Dit kon echter simpel uitgelegd worden door te refereren en spiegelen van hun wilde, luidruchtige gedrag. Dit begrip en herhaling van het spel maakte de acceptatie van verliezen makkelijker voor hen.</p>
Fases	<p>Surface play – <i>theatersport/gestructureerd</i> Persona play – <i>meer improvisatie</i> Intimate play – <i>eigen</i> <i>ervaringen/situaties naspelen</i></p>	<p>Surface play – <i>theatersport/gestructureerd</i> Persona play – <i>meer improvisatie</i> Intimate play – <i>eigen</i> <i>ervaringen/situaties naspelen</i></p>	<p>De fases zijn hetzelfde gebleven, alleen is de invulling van de therapeut verandert. Hij doet in het nieuwe werkmodel veel meer beroep op het hier en nu en op belevingen die hij zelf meemaakt. Het gedrag moet eerst begrepen worden (van zowel therapeut als kind)</p>

	Deep play – <i>connectie eigen en ervaringen van anderen</i>	Deep play – <i>connectie eigen en ervaringen van anderen</i>	voordat er verandering in dit gedrag kan plaatsvinden.
Werkwijze	<ul style="list-style-type: none"> - Supportieve werkwijze - Re-educatieve 	<ul style="list-style-type: none"> - Supportieve werkwijze - Re-educatieve 	
Therapeutische attitude	<ul style="list-style-type: none"> - Uitnodigend - Directief - Betrokken - Bekrachtigend 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitnodigend - Directief - Betrokken - Bekrachtigend - Modelgedrag 	Modelgedrag is in het nieuwe werkmodel toegevoegd doordat uit het onderzoek is gebleken dat kinderen met een ASS veel baat hebben bij voorbeeldgedrag. Dit heeft niet alleen te maken met de werkvormen die aangeboden worden, maar ook met de houding die de therapeut heeft tegenover het werken met zintuigen. Zodra hij open en positief erover is en ook benoemt wat hij bij het kind ziet, zal het kind dit na verloop van tijd gaan overnemen.
Technieken en interventies	<ul style="list-style-type: none"> - Opmerkingen in het hier en nu - Toevoegen/weglaten van rollen - Publiek rollen geven - Rolwissel - Therapeut als tegenspeler - Herhaling - Structureren 	<ul style="list-style-type: none"> - Opmerkingen in het hier en nu - Toevoegen/weglaten van rollen - Publiek rollen geven - Rolwissel - Therapeut als tegenspeler - Herhaling - (Kruiselings) spiegelen - Rolinleving - Het spel bevroren - Het spel vertragen - Structureren - Moeilijkheid van spel verhogen/verlagen 	<p>De techniek (kruiselings) spiegelen is na het onderzoek aan het nieuwe werkmodel toegevoegd, doordat uit het onderzoek is gebleken dat bij het kind met een ASS dit voor meer duidelijkheid in zijn eigen gedrag kan zorgen. Deze techniek kan binnen en buiten het spel toegepast worden.</p> <p>Rolinleving is toegevoegd omdat tijdens meerdere werkvormen is gebleken dat dit voor meer voorspelbaarheid in de scène kan zorgen voor het kind. De speldrempel wordt verlaagd en in een later stadium kan dit positieve gevolgen hebben op het uiten van vervelende emoties.</p> <p>'Het spel bevroren' en 'het spel vertragen' zijn ingezet bij werkvormen waarbij de kinderen het moeilijk vinden stil te staan bij het moment met positieve gevolgen. De therapeut kan als fotograaf het spel instappen waardoor de kinderen gestimuleerd worden een bepaalde houding vast te houden. De vertraging maakt ze bewuster van hetgeen ze doen en ervaren binnen de</p>

			<p>werkvorm.</p> <p>Er zijn tijdens het onderzoek meerdere technieken naar voren gekomen voor het verhogen of verlagen van de moeilijkheidsgraad in het spel. Een extra opdracht of het laten leiden van een spel zijn voorbeelden van het verhogen van de moeilijkheidsgraad. Deze kan verlaagd worden door de kinderen extra handvaten aan te reiken (duidelijkheid, meespelen etc.).</p>
Randvoorwaarden	<ul style="list-style-type: none"> - Therapieruimte - Veiligheid in de groep - Kind moet in staat zijn op zichzelf te reflecteren 	<ul style="list-style-type: none"> - Therapieruimte - Veiligheid in de groep - Kind moet in staat zijn op zichzelf te reflecteren - Kind is zich bewust van zijn omgeving 	<p>Uit het onderzoek is gebleken dat het kind zich wel bewust moet kunnen zijn van zijn omgeving. Hij schakelt constant bepaalde zintuigen uit. Hetgeen juist belangrijk is in dit onderzoek. Wanneer hij vaak in zijn eigen wereldje zit, is het te moeilijk om contact met hem te krijgen. Het is dan meer constant een correctie van het kind i.p.v. therapie.</p>

Hoofdstuk 6: Evaluatie van het onderzoek

§ 6.1 Evaluatie van het voorgenomen onderzoek

Contactlegging

In januari is contact opgenomen met de Latasteschool voor mijn onderzoek met kinderen met een ASS. In deze periode is samen met Marjan Hendrikx-Kilkens en Milou Huijgens gekeken hoe het onderzoek in de beschikbare tijd vorm kon krijgen.

Aan de ouders is vooraf aan het onderzoek met een brief toestemming gevraagd voor deelname van hun kind aan het onderzoek. In deze brief stond vermeld wat het onderzoek inhield en konden de ouders aangeven of ze akkoord gingen met het maken van filmopnames. Hierbij werd hun de optie gegeven of zij hier wel of niet een kopie van wilden hebben. In samenspraak met Marjan en Milou is besloten deze opnames te beperken naar de belangrijkste momenten binnen het onderzoek.

De leerkrachten, waarbij de kinderen in de klas zaten, is gevraagd of na de sessies wezenlijke veranderingen waren op te merken. Vanwege een drukke periode voor de leerkrachten op school is geen mondelinge terugkoppeling mogelijk geweest. Om deze reden is hun aan het einde van het onderzoek een vragenlijst toegestuurd om te beantwoorden.

Voor het verkrijgen van meer informatie over het onderzoeksonderwerp zijn meerdere instellingen aangeschreven die ervaringen hebben met het werken met zintuigen. Zoals sensopatische integratie therapie, ergotherapie en instellingen met snoezelruimtes. Hiervan heeft alleen de sensopatisch integratie therapeute Maria Hendriks van Zorggroep Kentalis gereageerd en zij heeft toegestemd om haar te interviewen. Helaas hebben de andere instellingen niet gereageerd op mijn verzoek om een kijkje te mogen nemen.

Uitvoering van het onderzoek

Uit eigen ervaringen van mijn stagejaar is bekend dat er een aantal kinderen in het groepje zitten, die het heel eng vinden om te spelen. Doordat ze voor zichzelf grenzen verleggen zullen ze hier juist veel van kunnen leren. Vooraf was ruime tijd gepland voor de opbouw van de werkvormen maar door tijdgebrek (slechts vijf sessies) is dit proces wat versnelt en is gebleken dat dit geen negatieve gevolgen heeft gehad voor de kinderen. De voorgenomen improvisatie spellen waren te moeilijk en na vereenvoudiging deels uitgevoerd.

In vijf sessies hebben de kinderen geleerd om in het moment te blijven, aandacht te hebben voor elkaar en waarmee ze bezig zijn. Door het werken met zintuiglijke dramatherapeutische opdrachten hebben de kinderen meer rust ervaren dan vooraf werd gedacht.

Er is tijdens deze vijf sessies ook gewerkt aan een bordspel die de kinderen beter dan verwacht gezamenlijk hebben kunnen bedenken. Voordat begonnen werd met het onderzoek was niet helemaal zeker of de kinderen het spel af zouden krijgen in vijf sessies doordat er geen hele sessies besteed werden aan het spel. Ondanks dat er meer tijd aan de werkvormen besteed is geworden hebben de kinderen toch nog een keer het spel helemaal kunnen spelen tijdens de laatste sessie.

Om de werkvormen volledig tot zijn recht te laten komen was het belangrijk dat iedereen bij de vijf sessies aanwezig zou zijn. Niemand is afwezig geweest en hebben samen het leerproces doorlopen. Voor hun leerproces was het belangrijk dat er een veilige sfeer hing in de groep. De kinderen kenden en accepteerden elkaar waardoor het onderzoek in een prettige sfeer is verlopen. Niemand werd buitengesloten.

De evaluaties

Zoals vooraf was afgestemd is na afloop van iedere sessie deze gereflecteerd en geëvalueerd met Marjan en Milou. Hierin zijn zowel observaties van de kinderen als het handelen van de therapeut besproken. Mijn eigen ervaringen binnen dit onderzoek leren dat de evaluaties en analyses betrouwbaarder zijn geworden door afzonderlijk evaluaties te schrijven van kinderen en sessies.

§ 6.2 Sterkte-zwakke analyse

6.2.1 Sterke punten

Vorbereiding

Door eigen ervaringen in mijn directe omgeving over Autisme Spectrum Stoornissen en het lezen van veel literatuur over deze stoornis heb ik me op voorhand goed kunnen inleven in de doelgroep. Dit heeft geholpen bij het voorbereiden op mijn onderzoek.

Mijn onderzoek heeft plaatsgevonden binnen de Latasteschool waar ik ook mijn derdejaars stage heb doorlopen. Dit had als voordeel dat er geen tijd verloren is gegaan aan een uitgebreide kennismaking met de directe betrokkenen (dramatherapeuten, leerkrachten, kinderen en ouders).

De kinderen kenden mij en mijn aanpak nog van vorig jaar en waren enthousiast te horen dat ze mee konden helpen met mijn opdracht voor de Hogeschool Zuyd.

Tijdens het uitvoeren

Het onderzoek had zowel betrekking op twee kinderen met PDD-NOS als twee kinderen met het Asperger Syndroom. Ondanks dat de kinderen ongeveer dezelfde diagnose hadden verschilde toch vaak hun reactie op de werkvormen en werd het onderzoek in een breder perspectief geplaatst. Doordat de kinderen elkaar al kenden was de veiligheid groter in de groep en durfden ze meer te experimenteren in de werkvormen. Bij de sessies lag het accent voor de kinderen op spelen en niet op moeten presteren.

Het werken aan het bordspel gaf structuur en motivatie waardoor de kinderen meer zelfvertrouwen kregen en veel geleerd hebben in sociale vaardigheden. Uiteindelijk hadden ze een product waar ze trots op konden zijn en hierin hebben geleerd samen te werken, naar elkaar te luisteren en af te stemmen op elkaars interesses.

Evaluatie

De video-opnames hebben bijgedragen aan het verkrijgen van een completer beeld in de evaluaties en analyse van mijn sessies. Door het terugspoelen van de beelden was het eenvoudig om de reacties van de kinderen op mijn technieken en interventies en therapeutische attitude te observeren. Het voordeel was dat eventuele tekortkomingen in de volgende sessies konden worden bijgestuurd. Doordat er sowieso na elke sessie geëvalueerd is geworden met de dramatherapeuten zijn er veel contactmomenten geweest waarop ook de manier van werken bekeken kon worden. Het onderzoek is hierdoor meer een co-creatie met de praktijk geworden met als gevolg een betrouwbaarder actiegericht project.

6.2.2 Zwakke punten

Vorbereiding

Helaas heb ik niet meer kennis van andere instanties kunnen vergaren om meer te weten te komen over de werking en invloed van zintuigen. Na geen respons op mijn verzoek voor een interview bij instellingen met snoezelruimtes en ergotherapie, had ik meer initiatief kunnen tonen voor alsnog verkrijgen van een reactie. De observaties, evaluaties en ervaringen die met de dramatherapeuten zijn gedaan tijdens het onderzoek kunnen hierdoor minder onderbouwd worden met andere informatie. Door mijn voorkennis van de kinderen in de onderzoeksgroep ben ik (onbewust) bevooroordeeld geweest in het maken van mijn actieplan. Ik wist op voorhand hoe sommige kinderen zouden reageren op een bepaalde werkvorm e.d. Het was voor mijn onderzoek wellicht interessanter geweest om te ontdekken wat de werkvormen zouden hebben opgeroepen bij de kinderen als minder voorzorgsmaatregelen waren genomen.

Tijdens het uitvoeren

Tijdens het uitvoeren van mijn onderzoek werd soms teveel de nadruk gelegd op het zintuig. In de eerste versie van mijn actieplan zou worden geëxperimenteerd met verschillende materialen zoals maskers, kostuums en handpoppen. Echter, kon dit niet op deze manier uitvoeren omdat het te moeilijk was dit in een bordspel toe te passen.

Om een kind vervelende emoties te durven laten voelen en uiten is een hechte vertrouwensband nodig, die meer tijd vraagt dan vijf sessies. Er is van te voren voor vijf sessies gekozen, omdat er

anders te weinig tijd over zou blijven voor het verwerken en analyseren van de resultaten. Ondanks dat de kinderen mij al kenden en Marjan en Milou .

Vooraf werd gedacht dat een observatieschema voorleggen aan de kinderen weinig toegevoegde waarde zou hebben voor het onderzoek, aangezien het om het uiten ging van de emoties. Achteraf is gebleken dat dit meer informatie had kunnen opleveren voor de analyse van de resultaten.

Evaluatie

De sessies zijn na afloop samen met de dramatherapeuten besproken en geëvalueerd. Hierdoor is de persoonlijke inbreng minder dan gewenst. Met als resultaat dat de verschillen en overeenkomsten tussen observaties van de kinderen minder zijn uitgewerkt.

Een ander zwak punt van het onderzoek is dat er wegens tijdgebrek geen ervaringen van de ouders m.b.t. veranderingen van het kind tijdens het onderzoek zijn meegenomen in de verwerking van de resultaten. Zij hadden mij kunnen vertellen of de veranderingen die binnen de therapie zichtbaar waren, ook in andere situaties naar voren kwamen.

Hoofdstuk 7: Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Met dit onderzoek is gezocht naar manieren om het focussen op zintuigen toe te passen binnen dramatherapie met kinderen met een ASS. Omdat er zijn geen duidelijke richtlijnen en informatie te vinden voor deze combinatie van werken met zintuigen, dramatherapie en met kinderen met een ASS heb ik in deze periode zelf een werkmodel opgezet en bijgesteld.

Bij terugblik op het onderzoek zijn er nog enige verbeterpunten voor eventueel vervolgonderzoek te vermelden. Het is een onderwerp dat zeker nog de moeite waard is om verder te onderzoeken, maar vereist minstens 12 sessies. Niemand geeft gemakkelijk zijn zwakke plek(ken) toe en zeker kinderen met een ASS niet. Zij zijn vaak wantrouwig naar mensen, doordat ze moeite hebben met het begrijpen van de emoties. Bij het onderzoeken naar het kunnen omgaan met vervelende emoties, is het van belang dat het kind de therapeut vertrouwd. Voor vervolgonderzoekers is het aan te bevelen hiervoor tenminste 12 sessies in te plannen en voldoende tijd reserveren voor het opbouwen van een vertrouwensband en veiligheid binnen de groep.

Ik heb gemerkt dat het werken met concrete, gestructureerde simpele opdrachten het beste effect had voor de prikkelverwerking van de kinderen. Hiervoor heb ik meerdere werkvormen gedaan. In een vervolgonderzoek zou onderzocht kunnen worden welke toegevoegde waarde bepaalde distantietechnieken (denk aan poppen, kostuums, teksten) kunnen hebben bij deze werkvormen. Binnen een bepaalde werkvorm kunnen dan de effecten van meerdere zintuigen worden bekeken. Hierdoor ontstaan weer nieuwe manieren van werken en kan worden gekeken naar technieken en interventies om de kinderen met een ASS zich beter te kunnen laten uiten.

Uit het onderzoek is gebleken dat het gebruiken van observatie- en vragenlijsten voor de kinderen een toevoegende factor hebben bij de resultaatverwerking. Hierdoor worden buiten non-verbale en verbale processen ook de innerlijke processen van de kinderen duidelijk. In een langer durend onderzoek kan door deze informatie meer inzicht gekregen worden op de vorderingen binnen het durven en kunnen toelaten van vervelende emoties.

Er zijn zaken die ik niet in de loop van het proces heb kunnen bijsturen en die mij nieuwsgierig hebben gemaakt. De grootste vraag die dit onderzoek bij mij heeft opgeroepen is wat het effect van het focussen op zintuigen zou hebben binnen een groep die vreemd voor elkaar zijn. Deze groep zal eerst geruime tijd moeten werken aan het opbouwen van een vertrouwensband en het creëren van veiligheid binnen de groep. Bij deze manier van werken lijkt het mij interessant om te weten of kinderen met een ASS sneller (vervelende) emoties durven te uiten in een nieuwe groep. In deze situatie zal dan duidelijk worden welke invloed dit heeft op de ontwikkeling van sociaal-emotionele vaardigheden van deze kinderen.

Ook zal dit nieuwe werkmodel (zie § 5.1) nieuwe en interessante bevindingen opleveren als dit eens zou worden toegepast bij individuele therapieën of groepen waarin alléén kinderen met hoogbegaafdheid zitten. In deze situatie wordt het effect van deze manier van werken beter zichtbaar.

Samenvatting

Tijdens mijn derde jaar praktijkstage van dramatherapie heb ik gewerkt in een school met Speciaal Basis Onderwijs, De Latasteschool. Op deze basisschool zitten voornamelijk kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis en/of ADHD. Mede door het onderzoek dat de laatste jaren plaatsvindt wordt een ASS eerder onder kinderen gediagnosticeerd. Het aantal kinderen met een ASS op SBO-scholen groeit hierin mee. Het leren omgaan met (vervelende) emoties is als gevolg een steeds belangrijker wordend doel binnen de therapie. Een aantal kinderen waarmee werd gewerkt sloten zich af op de momenten dat met emoties werd gewerkt door situaties en emoties rationeel te benaderen. Het gevolg hiervan was dat ze niet meer in het hier en nu waren, waardoor contact maken met hun moeilijk werd.

Het werken met de sandplay methode had positieve uitwerkingen voor het verlagen van deze drempel. Bij deze methode kunnen de kinderen met poppetjes hun droom of lievelingswereld in een bak met zand neerzetten en er volgens mee gaan spelen. Elke keer als ik sandplay bij de kinderen inzette gingen ze telkens eerst het zand met hun handen exploreren. Door op de sensaties van het zand in te spelen kon contact gemaakt worden met de kinderen. Echter, dit was nog oppervlakkig en alleen bij het gebruik van de sandplay methode. Dit is de aanleiding geweest om te onderzoeken op welke manier het gebruik van zintuigen binnen dramatherapie kan worden ingezet om de kinderen te helpen emoties te uiten. Om dit te kunnen doen is vooraf aan het onderzoek een hoofdvraag opgesteld:

Op welke manier kan een groter appèl op zintuiglijk en belichamend dramatherapeutisch spel bij schoolkinderen met een Autisme Spectrum Stoornis een bijdrage leveren aan het meer in het contact komen met hun emoties?

Er zijn vervolgens nog drie deelvragen opgesteld die de beantwoording van de hoofdvraag ondersteunen:

- *Op welke manier kunnen zintuiglijke dramatherapeutische werkvormen een bijdrage leveren aan de hoeveelheid rust bij kinderen met een ASS?*
- *Op welke manier kan de bewustwording van de reactie van een zintuiglijke dramatherapeutische werkvorm tot stand worden gebracht voor kinderen met een ASS?*
- *Wat is het verschil in reactie tussen de zintuiglijke dramatherapeutische werkvormen van een kind met een ASS?*

Het onderzoek heeft in vijf sessies plaatsgevonden in de Latasteschool met een groepje van vier jongens met ieder een ASS. Hierbij zijn telkens andere werkvormen aan bod gekomen die appèl deden op één zintuig (zien, horen en voelen). Na afloop van iedere sessie is met de dramatherapeuten van de school, Marjan Hendriks-Kilkens en Milou Huijgens, geëvalueerd. Gedurende de sessies zijn telkens video-opnamens gemaakt, die door mij werden teruggekeken voor eigen evaluatie en analyse van de sessies. Aan de leerkrachten van de kinderen zijn na afloop van het onderzoek nog een vragenlijst voorgelegd. Deze verzamelde gegevens zijn onderdeel geweest bij het analyseren van de resultaten.

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat de therapeutische attitude een essentiële rol speelt bij het integreren van de zintuigen binnen dramatherapie door een betrokken houding jegens het kind. De therapeut moet in de realiteit van het kind stappen en op die manier de zintuigen exploreren *samen* met het kind. Vervolgens maakt hij steeds vaker (met het kind) de stap om op een afstand naar het gedrag en de reacties van zichzelf en anderen te kijken. Om kinderen met een ASS inzicht te geven in hun gedrag is het belangrijk om eerst het gedrag van zichzelf als therapeut te begrijpen. Door inzicht te krijgen in eigen gedrag, ervaringen en prikkelverwerking kan het kind met een ASS beter begrepen worden. Herhaling is hierbij belangrijk voor de kinderen.

Gedurende dit onderzoek is een basis gevormd voor het werken met zintuigen binnen dramatherapie. De kwetsbaarheid van deze doelgroep vraagt echter om een langdurig proces waardoor meer dan vijf sessies nodig zijn. Dan is een rustigere opbouw mogelijk naar het werken met emoties door meer te wisselen tussen rollen en meer geëxploreerd kunnen worden. Dit onderzoek geeft een mooie verduidelijking over hoe met een juiste houding gewerkt kan worden met kinderen met een ASS. Door mijn uitgebreide voorkennis omtrent de doelgroep en mijn therapeutische vaardigheden, die ik tijdens mijn opleiding heb opgedaan, heeft dit onderzoek bijgedragen om een duidelijker beeld te krijgen bij het werken met deze doelgroep.

Literatuuropgave

Boeken

- Ackerman, D., & Stheeman, T. (1990). *Reis door het rijk der zinnen: Een cultuurgeschiedenis van onze zintuigen*. Utrecht: Het Spectrum.
- Attwood, T., & Nauta, A. (2001). *Het syndroom van Asperger: Een gids voor ouders en hulpverleners*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Bandler, R., Grinder, J., & Deen-Hol, E. W. J. (2006). *De betovering van de taal: De neuro-linguïstische methode voor gedragsverandering : werkvoorbeelden*. Haarlem: De Toorts.
- Beemen, L., & Ekelschot, M. (2006). *Ontwikkelingspsychologie*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.
- Brönnle, S. (2009). *Zintuigen zonder grenzen: Intuïtie, empathie, helderziendheid*. Deventer: Ankh-Hermes.
- Clercq, H. de (2005). *Autisme van binnenuit: Een praktische gids*. Antwerpen/Amsterdam: Houtekiet
- Delfos, M. (2001). *Een vreemde wereld. Over autisme, het syndroom van Asperger en PDD-NOS. Voor ouders, partners, hulpverleners en de mensen zelf*. Amsterdam: SWP.
- Dunn, W. (2008). *Living sensorially: Understanding your senses*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Emunah, R. (1994). *Acting for real. Drama therapy process, technique, and performance*. New-York: Brunner-Routledge.
- Emunah, R. (1994). *Acting for real: Drama therapy process, technique, and performance*. New York: Brunner/Mazel Publishers.
- Johnson, D. R., & Emunah, R. (2009). *Current Approaches in Drama Therapy*. Springfield: Charles C Thomas Publisher, LTD.
- Jones, P. (2007). *Drama as therapy: Theory, practice and research*. London: Routledge.
- Koster, . G. G. A. S., & American Psychiatric Association. (1995). *Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV* (pp. 88-94). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Migchelbrink, F., & Brinkman, F. (2006). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: SWP.
- Migchelbrink, F. (2007). *Actieonderzoek voor professionals in zorg en welzijn*. Amsterdam: SWP.
- Myles, B., Cook, K., & Miller, N. (2004). *Het Asperger Syndroom: Praktische oplossingen bij sensorische integratieproblemen*. Meppel: Giethoorn Ten Brink
- Rigter, J. (2002). *Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: Coutinho.
- Rooyackers, P. (1998). *Honderd nieuwe dramaspelen*. Katwijk: Panta Rhei.
- Smeijsters, H. (2005). *Praktijkonderzoek in Vaktherapie*. Uitgeverij Coutinho, Bussum.
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek creatieve therapie*. Bussum: Coutinho.
- Webb, J. T., Meckstroth, E. A., Tolan, S. S., & Jurgens, K. (2002). *De begeleiding van hoogbegaafde kinderen: Een praktische gids voor ouders en andere opvoeders*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.

Artikels

Betten, H. (2003, januari). Luisteren naar je lichaam. *Tijdschrift voor creatieve therapie*, (pp. 11-15).

Dunn, W., Myles, B. S., & Orr, S. (2002). Sensory processing issues associated with Asperger syndrome: A preliminary investigation. *The American Journal of Occupational Therapy*, 56(1), (pp. 97-102).

Epp, K.M. (2008, januari). Outcome-based evaluation of a social skills program using art therapy and group therapy for children on the Autism Spectrum. *Children & Schools Volume 30, Nummer 1*.

Erbay F., & Sunay Yildirim Dogru, S. (2010, 19 januari). The effectiveness of creative drama education on the teaching of social communication skills in mainstreamed students. *Procedia. Social and behavioral sciences*.

Lu, L., Peterson, F., Lacroix, L., & Rousseau, C. (2009). Stimulating creative play in children with autism through sandplay.

Overig

Meijer, R. (2008, september). *V/P kloof?*. Geraadpleegd op 3 november 2011 op het World Wide Web: <http://www.pharosnl.nl/?v-p-kloof>

Kentalis zorg: persoonlijke behandeling en begeleiding. Geraadpleegd op 16 mei 2012 op het World Wide Web: http://www.kentalis.nl/Kentalis_C01/Modules/PaginaA/PaginaA_Module.asp?comid=1&modid=521&SessionID=60305924454517297221217820922&contrast=normaal

Rijksoverheid. (n.d.). *Wat is speciaal onderwijs?* Geraadpleegd op 24 mei 2012 op het World Wide Web: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/vraag-en-antwoord/wat-is-speciaal-onderwijs.html>

Dr. Jellemieke Hees-Stauthamer (2011). *'Wat is sandplay?'* *Sandplay: zandspeltherapie volgens de Jungiaanse analytische theorie en de methode van Dora Kalff*. Geraadpleegd op 3 maart 2012 op het World Wide Web: <http://www.sandplaynederland.org/artikel-sandplay.html>

Bijlage 1: symptoombeschrijving volgens de DSM IV (Koster et al, 1995, p. 88-94)

299.00 Autistische stoornis (Autistic Disorder)

A. Een totaal van zes (of meer) items van (1), (2) en (3) met ten minste twee van (1), en van (2) en (3) elk één:

(1) kwalitatieve beperkingen in de sociale interacties zoals blijkt uit ten minste twee van de volgende:

- (a) duidelijke stoornissen in het gebruik van verschillende vormen van non-verbaal gedrag, zoals oogcontact, gelaatsuitdrukkingen, lichaamshoudingen en gebaren om de sociale interactie te bepalen
- (b) er niet in slagen met leeftijdgenoten tot relaties te komen, die passen bij het ontwikkelingsniveau
- (c) tekort in het spontaan proberen met anderen plezier, bezigheden of prestaties te delen (bijvoorbeeld het niet laten zien, brengen of aanwijzingen van voorwerpen die van betekenis zijn)
- (d) afwezigheid van sociale of emotionele wederkerigheid

(2) kwalitatieve beperkingen in de communicatie zoals blijkt uit ten minste één van de volgende:

- (a) achterstand in of volledige afwezigheid van de ontwikkeling van de gesproken taal (niet samengaan met een poging dit te compenseren met alternatieve communicatiemiddelen zoals gebaren of mimiek)
- (b) bij individuen met voldoende spraak duidelijke beperkingen in het vermogen een gesprek met anderen te beginnen of te onderhouden
- (c) stereotiep en herhaald taalgebruik of eigenaardig woordgebruik
- (d) afwezigheid van gevarieerd spontaan fantasiespel ("doen-alsof spelletjes") of sociaal imiterend spel ("nadoen" spelletjes) passend bij het ontwikkelingsniveau

(3) beperkte, zich herhalende stereotiepe patronen van gedrag, belangstelling en activiteiten zoals blijkt uit ten minste één van de volgende:

- (a) sterke preoccupatie met één of meer stereotiepe en beperkte patronen van belangstelling die abnormaal is ofwel in intensiteit ofwel in richting
- (b) duidelijke rigide vastzitten aan specifieke niet-functionele routines of rituelen
- (c) stereotiepe en zich herhalende motorische manieren (bijvoorbeeld fladderen of draaien met hand of vingers of complexe bewegingen met het hele lichaam)
- (d) aanhoudende preoccupatie met delen van voorwerpen

B. Achterstand in of abnormaal functioneren op ten minste één van de volgende gebieden met een begin voor het derde jaar: (1) sociale interacties, (2) taal zoals te gebruiken in sociale communicatie of (3) symbolisch of fantasiespel

C. De stoornis is niet eerder toe te schrijven aan de stoornis van Rett of een desintegratiestoornis van de kinderleeftijd.

299.80 Stoornis van Asperger (Asperger's Disorder)

A. Kwalitatieve beperkingen in de sociale interactie, zoals blijkt uit ten minste twee van de volgende:

- (1) duidelijke stoornissen in het gebruik van veelvoudig nonverbaal gedrag zoals oogcontact, gelaatsuitdrukking, lichaamshoudingen en gebaren om de sociale interactie te bepalen.
- (2) er niet in slagen met leeftijdgenoten tot bij het ontwikkelingsniveau passende relaties te komen.
- (3) tekort in het spontaan proberen met anderen plezier, bezigheden of prestaties te delen (bijvoorbeeld het niet laten zien, brengen of aanwijzen van voorwerpen die van betekenis zijn)
- (4) afwezigheid van sociale of emotionele wederkerigheid.

B. Beperkte, zich herhalende en stereotiepe patronen van gedrag, belangstelling en activiteiten zoals blijkt uit tenminste één van de volgende:

- (1) sterke preoccupatie met een of meer stereotiepe en beperkte patronen van belangstelling die abnormaal is in ofwel intensiteit of aandachtspunt
- (2) duidelijke rigide vastzitten aan specifieke niet-functionele routines of rituelen
- (3) stereotiepe en zich herhalende motorische maniëerismen (bijvoorbeeld fladderen of draaien met de hand of vingers of complexe bewegingen met het hele lichaam)
- (4) aanhoudende preoccupatie met delen van voorwerpen

C. De stoornis veroorzaakt in significante mate beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren of het functioneren op andere belangrijke terreinen.

D. Er is geen significante algemene achterstand in taalontwikkeling (bijvoorbeeld het gebruik van enkele woorden op de leeftijd van twee jaar, communicatieve zinnen op de leeftijd van drie jaar).

E. Er is geen significante achterstand in de cognitieve ontwikkeling of in de ontwikkeling van bij de leeftijd passende vaardigheden om zichzelf te helpen, gedragsmatig aan te passen (anders dan binnen sociale interacties) en nieuwsgierigheid over de omgeving.

F. Er is niet voldaan aan de criteria van een andere specifieke pervasieve ontwikkelingsstoornis of schizofrenie.

**299.80 Pervasieve Ontwikkelingsstoornis Niet Anderszins Omschreven (PDD-NOS)
(met inbegrip van Atypisch autisme)
(*Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified*)**

Deze categorie moet gebruikt worden als er een ernstige en pervasieve beperking is in de ontwikkeling van de wederkerige sociale interactie of van de verbale en nonverbale communicatieve vaardigheden, of als stereotiep gedrag, interesses en activiteiten aanwezig zijn, terwijl niet voldaan wordt aan de criteria voor een specifieke pervasieve ontwikkelingsstoornis, schizofrenie, schizotypische persoonlijkheidsstoornis of ontwijkende persoonlijkheidsstoornis. Zo behoren tot deze categorie ook de 'atypische autisme' beelden die niet voldoen aan de criteria van de autistische stoornis vanwege een begin op latere leeftijd, atypische symptomatologie of te weinig symptomen of deze allemaal.

Bijlage 2: Observatielijst

Deze observatielijst is gebaseerd op de vijf dimensies van Johnson (2009), delen uit een observatieschema van Jones (2007, p. 95-97) en eigen punten die ik apart wilde belichten bij het observeren van een kind.

Spel:

Ambiguity :

Mate van behoefte aan structuur weinig 1 2 3 4 5 veel

Complexity:

Mate van behoefte aan complexiteit weinig 1 2 3 4 5 veel

Use of media of representation:

Mate van lichaamsbeweging weinig 1 2 3 4 5 veel

Mate van stemgebruik weinig 1 2 3 4 5 veel

Mate van verbeelding weinig 1 2 3 4 5 veel

Mate van rolinleving weinig 1 2 3 4 5 veel

Mate van tekstgebruik weinig 1 2 3 4 5 veel

Interpersonal demand:

Mate van interactie in het spel weinig 1 2 3 4 5 veel

Affect expression:

Mate waarin gevoelens tot uiting worden gebracht weinig 1 2 3 4 5 veel

Concentratie:

Voor de werkvorm veel afgeleid 1 2 3 4 5 volledige concentratie

Tijdens de werkvorm
(focus op zintuig) veel afgeleid 1 2 3 4 5 volledige concentratie

Na de werkvorm veel afgeleid 1 2 3 4 5 volledige concentratie

Afmaken van een werkvorm geen 1 2 3 4 5 alle

Stemming:

Vóór het doen van een werkvorm:

Lichaam onrustig 1 2 3 4 5 rustig

Stem stil 1 2 3 4 5 duidelijk aanwezig

Woordgebruik kortaf 1 2 3 4 5 uitgebreid

Reflectievermogen sociaal wenselijk 1 2 3 4 5 persoonlijk

Tijdens het doen van de werkvorm:

Lichaam onrustig 1 2 3 4 5 rustig

Stem stil 1 2 3 4 5 duidelijk aanwezig

Woordgebruik kortaf 1 2 3 4 5 uitgebreid

Reflectievermogen sociaal wenselijk 1 2 3 4 5 persoonlijk

Tijdens de evaluatie op de werkvorm:

Lichaam onrustig 1 2 3 4 5 rustig

Stem stil 1 2 3 4 5 duidelijk aanwezig

Woordgebruik kortaf 1 2 3 4 5 uitgebreid

Reflectievermogen sociaal wenselijk 1 2 3 4 5 persoonlijk

Bijzonderheden:

Bijlage 3: Overzicht van sessies

Sessie	Doel	Werkvorm
1; zien	<ul style="list-style-type: none"> - De kinderen kunnen aandachtig kijken naar hun omgeving. - De kinderen kunnen verschillen ontdekken - De kinderen kunnen plezier ervaren. - Idee voor bordspel kiezen 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 min Praten over mooie en lelijke dingen in kleding, kleuren, materialen (,mensen?). • 10 min <i>Voorwerp bestuderen</i> met ogen open en dicht. • 10 min <i>Wat zie je?:</i> we gaan naar buiten. Nemen een bepaalde plek waar we rustig op de grond gaan zitten. Dan een aantal minuten rondkijken, ogen sluiten. Iedereen mag 3 dingen opnoemen die hij gezien heeft. Dit uitbreiden naar meer dingen opnoemen. • 15 min <i>Zoek het verschil:</i> er nemen 3 kinderen dezelfde houding, zij zijn een cadeautje in de fabriek (action men poppetje o.i.d.) de andere 2 veranderen 1 klein ding aan de houding (uitvoering van het poppetje), de vierde raadt wat ze hebben veranderd (welke fouten er onderweg zijn ontstaan). • 15 min Brainstormen over bordspel, regels: <ul style="list-style-type: none"> ○ Bord moet op een normale maat tafel passen ○ Alle zintuigen moeten erin voorkomen ○ Dubbel gooien ○ Aantal stappen vooruit ○ Aantal stappen achteruit ○ Beurt overslaan ○ Kanskaarten
2; voelen	<ul style="list-style-type: none"> - De kinderen kunnen plezier ervaren tijdens het spel. - De kinderen kunnen concreet beschrijven wat ze voelen aan de voorwerpen. - De kinderen worden zich bewust van fysieke aspecten van een houding. - Idee voor bordspel kiezen 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 min Praten over vies en fijn aanvoelende dingen zowel in materialen als houdingen. – modder in een bak? • 15 min <i>Voorwerp bestuderen:</i> eerst met ogen open, dan onder een theedoek • 20 min <i>Sound and movement;</i> bewust maken van de wind die langs de armen gaat. De pijn die kan ontstaan bij het te lang staan op 1 been bijv. • 15 min Bordspel: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pionnen maken ○ Naam verzinnen
3; horen	<ul style="list-style-type: none"> - De kinderen kunnen plezier ervaren in het spel. - De groep kan rust vinden in het voelen aan materialen. - De groep kan zich concentreren op het gehoor - De groep kan rust vinden door naar geluiden te luisteren 	<ul style="list-style-type: none"> • 10min <i>Voorwerp bestuderen:</i> ieder krijgt een voorwerp achter zijn rug. Ze moeten voelend beschrijven wat het is. De rest moet raden wat hij vastheeft. Wie raadt, mag daarna een voorwerp beschrijven. • 5min <i>Praten over fijne en minder fijne geluiden.</i> Luisteren jullie goed naar een ander? Welke geluiden vind je prettig/minder prettig om te horen? Waar ligt dit aan? Zijn de tonen te hoog/laag, te hard/zacht? • 15 min <i>Spel met koning en sleutels:</i> koning zit op troon, de dienaren proberen 's nachts als de koning slaapt de sleutels te stelen. Koning wijst aan wanneer hij iemand hoort. • 15 min <i>Zoektocht met een blinddoek.</i> Er worden teams gemaakt. De een bestuurt de ander met stem. Hij leidt hem naar een verborgen voorwerp. Degene die geleid wordt, heeft een blinddoek op. • 15 min Bordspel: <ul style="list-style-type: none"> ○ Naam verzinnen en erop tekenen ○ Welke opdrachten er wel en niet in?
4; voelen, zien en ruiken	<ul style="list-style-type: none"> - De groep kan rust vinden in het voelen aan materialen. 	<ul style="list-style-type: none"> • 15min <i>Voorwerp bestuderen:</i> ieder krijgt een voorwerp achter zijn rug. Ze moeten voelend beschrijven wat het

	<ul style="list-style-type: none"> - De groep kan aandacht en concentratie vinden in het kijken naar een ander. - De groep kan elkaar helpen en ondersteunen zodra dit nodig is 	<p>is. De rest moet raden wat hij vastheeft. Wie raadt, mag daarna een voorwerp beschrijven.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 min <i>In slowmotion vechten (als ridders oid)</i>. Ieder neemt een rol aan (goede en een slechte), ze gaan vechten met elkaar in slowmotion. Doordat ze door een portaal zijn gelopen en in een slowmotion wereld zijn beland. De ander over een bepaalde lijn heen krijgen • 10 min <i>Normale dagelijkse handelingen in slowmotion</i>: een kind laat zo langzaam mogelijk een bepaalde dagelijkse handeling zien, de rest raadt wat hij uitbeeldt. • 15 min <i>Hoortocht</i>. Twee kinderen bedenken een tocht, de andere twee kinderen hebben hun ogen gesloten. Vervolgens proberen ze dezelfde tocht te maken. • 15 min <i>Bordspel</i>: <ul style="list-style-type: none"> ○ Welke opdrachten er wel en niet in?
5; voelen zien en ruiken	<ul style="list-style-type: none"> - De groep kan rust vinden in het voelen aan materialen. - De groep kan aandacht en concentratie vinden in het kijken naar een ander. - De groep kan door het luisteren naar geluiden in het hier en nu komen. - De groep kan naast eerdere doelen ook plezier ervaren met het spel. - De groep kan samen het spel spelen 	<ul style="list-style-type: none"> • 15min <i>De vakantiefoto</i>: de leerlingen vullen elkaar aan in tableaus over een bepaald thema. Ze worden hierbij gestimuleerd goed naar elkaar te kijken en na te denken over wat er bij het al bestaande beeld past. • 30 min <i>Bordspel spelen</i> • 15min <i>afsluiten met wat lekkers</i>

Bijlage 4: Het oude werkmodel

De doelgroep

Mijn methode van werken richt zich op schoolkinderen met een ASS. Dit is de doelgroep die het meeste problemen ondervindt als het gaat om selecteren van prikkels. De kinderen kunnen zodanig overspoeld raken door wat ze ervaren met hun zintuigen dat ze vaak in zichzelf gekeerd zijn (Rigter, 2002, p. 233). Tussen de 6 en 12 jaar leren de kinderen normaal spelenderwijs sociale vaardigheden. Doordat zij introvert zijn en beperkingen ondervinden bij het (h)erkennen van emoties, zijn kinderen met ASS gemiddeld vaker eenzaam en voelen zich vaker onbegrepen dan kinderen zonder deze stoornis. Dit onderzoek werkt het beste met individuele kinderen en kleine groepjes van maximaal 6 kinderen.

Doelstellingen

Binnen dit werkmodel worden er een aantal doelen gesteld, waaraan gewerkt wordt met de kinderen met ASS. De doelen die hier genoemd worden, komen voort uit de resultaten, gebaseerd op het actiegericht onderzoek.

Hoofddoelen:

- *Het kunnen ervaren van rust binnen de prikkelverwerking:* mensen met een ASS krijgen constant via hun zintuigen een overvloed aan prikkels en informatie binnen en moeten verwerkt worden. Het gevolg hiervan is dat ze steeds chaotischer worden in hun hoofd. Deze chaos kan zich bij te weinig structuur uitbreiden naar motorische onrust en weinig contact met de wereld om zich heen. Via spelmatige werkvormen leren de kinderen wennen aan de hoeveelheid prikkels. Na de gewenningsperiode wordt hun geleerd deze prikkels te structureren en te selecteren waardoor de kinderen rust ervaren en in het hier en nu komen.
- *Het vergroten van de concentratie:* bij mensen met ASS komen altijd ontzettend veel prikkels binnen waardoor ze snel afgeleid kunnen raken. De werkvormen vragen geduld van de kinderen waardoor ze gestimuleerd worden geconcentreerd te blijven. Wanneer ze zich af laten leiden door prikkels van buitenaf zijn ze minder goed in staat de oefening positief te volbrengen.
- *Het durven en kunnen toelaten van vervelende emoties:* voor kinderen met een ASS is het vaak moeilijk hun gevoelens en emoties te beschrijven. Door hun ongecontroleerde prikkelverwerking voelen de kinderen heel veel, maar weten dit niet te plaatsen. Ze hebben er geen controle over en benaderen daardoor situaties en emoties rationeel. Een gevolg hiervan is dat ze minder in contact staan met hun gevoelens op dat moment. Door technieken en interventies wordt het kind gestimuleerd om zich te focussen op het gevoel van dat moment. De werkvormen die gegeven worden hebben te maken met het exploreren van problemen.

Subdoelen:

- *Het verbeteren van samenwerking:* samenwerken is een onderdeel van sociale vaardigheden. Kinderen met ASS vinden dit vaak moeilijk, doordat ze graag de controle houden. Op die manier houden zij een opdracht voorspelbaar. In dit werkmodel zijn werkvormen opgenomen, die appèl doen op de samenwerking. Er kunnen zintuigen weggenomen worden, waardoor iemand anders deze moet invullen. Hij leert vertrouwen op de ander en hoe ze samen een opdracht kunnen vervullen. De kinderen worden dan gestimuleerd op elkaar af te stemmen. Dit afstemmen komt ook terug bij beslissingen maken over het bordspel. Ze leren dat niet iedereen dezelfde interesses heeft en dat hierdoor het spel georiënteerd moet zijn op meerdere gebieden.
- *Het kunnen inleven in de ander (voor zover dit mogelijk is):* bij het eerste doel staat beschreven dat het voor mensen met ASS moeilijk is om emoties te herkennen bij zichzelf. Dit geldt ook voor het herkennen van emoties bij anderen (Koster & American Psychiatric Association, 1995). Mensen met ASS denken erg egocentrisch, vanuit zichzelf (Beemen, 2006). Door regelmatig een focus te leggen op een zintuig, kan het effect hiervan duidelijker worden voor de persoon in kwestie. Hij leert waar een bepaalde sensatie vandaan kan komen. Door hierop verder te gaan middels dramatherapeutische werkvormen

- *Het kunnen accepteren van andermans tekortkomingen:* kinderen met ASS kunnen mensen en dingen, die anders uitzien dan ze gewend zijn, afkeuren. Dit past niet in hun structuur en klopt daardoor ook niet volgens hun. In de voorfase van het onderzoek vertelde Marjan Hendrikx-Kilkens over een jongen in de groep die de laatste tijd veel van deze voorvallen had laten zien. Om deze reden is dit doel erbij gevoegd, aangezien het een urgent leerdoel voor deze jongen was.

Indicaties

- Omgaan met sterke en negatieve emoties (eenzaamheid, woede, jaloezie e.d.)
- Inzicht krijgen in eigen gedragspatronen
- Verlagen van speldrempel
- Omgaan met conflicten

Contra-indicaties

- Ervaren van ontspanning
- Vergroten van concentratie
- Samenwerken
- Veiligheid en vertrouwen ervaren

Fases

Johnson (2009) gebruikt bij zijn methode Developmental Transformations vier verschillende fases binnen het spel. Deze fases worden geleidelijk door therapeut en cliënt samen doorlopen en hebben elk hun eigen kenmerken. Deze fases beschrijven goed het proces dat doorlopen wordt tijdens het werken met zintuigen binnen dramatherapie.

Fase 1: Surface play; in deze fase wordt er gespeeld met het lichaam. Het lichaam wordt gezien als een apart gegeven en de cliënt krijgt toestemming ermee te spelen en te ontdekken. De eerste stappen naar interacties en communicatie binnen spel worden hier bespreekbaar gemaakt. Er wordt door de therapeut nog niet geïnterpreteerd.

Fase 2: persona play; vanaf deze fase komt een meer persoonlijke kant aan de therapie. In deze fase wordt er gespeeld met rollen die herkenbaar zijn voor de cliënt. Dit kunnen zowel waargebeurde relaties zijn als relaties die de cliënt graag zou willen hebben (gehad).

Fase 3: intimate play; in deze fase wordt voornamelijk de relatie tussen cliënt en therapeut benadrukt. Positieve en negatieve gevoelens worden naar elkaar uitgesproken. In deze fase wordt een belangrijke band gevormd tussen cliënt en therapeut. Ze geven zich bloot aan elkaar, hetgeen belangrijk is voor de volgende fase.

Fase 4: deep play; in deze fase gaat het voornamelijk om de ervaring die cliënt en therapeut ervaren binnen het spel. Er ontstaat meer een ritueel, waarbij weinig tot niet gesproken wordt. Door de band en het vertrouwen dat is ontstaan door de vorige fases, zijn beiden zich erg bewust hoe de ander in het spel staat en ermee wilt bereiken. Alles wordt bespreekbaar en geaccepteerd op wat voor manier dan ook.

Via dit model wilde ik gaan werken met de kinderen, omdat het een mooie opbouw geeft naar iets dat ze zo moeilijk vinden. Het is een gestructureerde en duidelijke manier van werken, die de kinderen veel veiligheid en voorspelbaarheid biedt. In het begin, fase 1 staan zeer gestructureerde theater sport spelletjes centraal. Het gaat vooral om het plezier ervaren en het vertrouwen vinden binnen dramatherapie. De veiligheid in de groep ligt in deze fase ten grondslag. Voor de therapeut is deze fase handig om te zien waar de speldrempel van de kinderen ligt. De volgende fase wordt door deze observaties gebaseerd. De werkvormen worden vrijer en krijgen een meer associatief karakter. De kinderen gaan meer spelen en reageren vanuit de reactie die het zintuig teweeg brengt. Therapeut gaat nu steeds vaker een connectie leggen tussen deze reactie in het spel en een soortgelijke reactie in het dagelijks leven. Dit wordt meer uitgebreid in fase 3. Hier gaat het kind ook meer situaties uit het dagelijks leven neerzetten. Dit kan beginnen met ervaringen die met prikkels te maken hebben. Dit soort prikkelverwerking kan ook in een ruzie gebeuren (iemand die te hard schreeuwt bijvoorbeeld), hetgeen vervelende emoties teweeg kan brengen. In fase 4 wordt hier de bewustwording van gemaakt. De therapeut helpt het kind om de link te leggen tussen soortgelijke situaties om op die manier zijn gedrag te veranderen. Het gedrag ligt namelijk ten grondslag van de reacties die we wensen te zien (Bandler & Grindler, 2006).

Werkwijze

Smeijsters (2008) heeft een aantal werkwijzen ontwikkeld waarmee de vaktherapeut kan werken. Elke werkwijze heeft zijn eigen kenmerken en eigenschappen van behandeling. Ik heb zelf via de supportieve werkwijze gewerkt. In deze werkwijze staat het ondersteunen en structureren van de problemen centraal. Het kind leert om niet meteen in paniek te raken wanneer er zich een situatie voordoet waar hij zich geen raad mee weet. Er wordt gewerkt aan het vergroten van het zelfvertrouwen, exploreren van nieuwe gedachten en gevoelens en werken aan het bereiken van een emotioneel evenwicht (Smeijsters, 2008, p.56). Aan deze doelen wordt gewerkt middels simpele, dramatherapeutische werkvormen, die telkens appèl doen op 1 enkel zintuig. Dit zintuig wordt bewust benoemd en gestructureerd. Er is veel structuur en voorspelbaarheid nodig binnen dit werkmodel. De re-educatieve werkwijze is een manier van werken die als vervolg op de eerste fase gebruikt kan worden. Middels deze werkwijze

Vervolgens gaat de therapeut hem helpen verandering te brengen in de problematieken die het kind ondervindt. Het doel in deze fase is het verkrijgen van meer positieve reacties van anderen. Door te gaan experimenteren met ander gedrag gaat het kind steeds beter inzien hoe een gewenste reactie van een ander teweeg gebracht kan worden. Hiervoor maakt de therapeut het onbewuste van het kind bewust. Neurologische processen worden op een simpele manier aan het kind verklaart en hij leert dat dit bij anderen op een andere manier kan werken. Smeijsters (2008) noemt dit de *re-educatieve werkwijze*.

Therapeutische attitude

De therapeutische attitude is een belangrijk aspect binnen het werkmodel van de therapeut. De therapeutische attitude heeft invloed op de veiligheid en het vertrouwen van de cliënt. In een groep is dit nog belangrijker, omdat er dan meer mensen zijn waaraan hij zich moet blootstellen. Wanneer de cliënt niet voldoende veiligheid ervaart, zal hij geen persoonlijke verhalen vertellen. De cliënt al daarbij ook minder geneigd zijn om te gaan experimenteren met nieuw gedrag. Dit heeft als gevolg dat de cliënt kan blijven hangen in oude (niet-functionerende) gedragspatronen. Voor dit werkmodel zijn er een aantal attitudes waar de therapeut extra aandacht aan moet besteden.

- *Uitnodigende houding*: een uitnodigende houding van de therapeut is van groot belang. Het werken met zintuigen kan namelijk in het begin beangstigend werken voor iemand die al heel veel prikkels binnen krijgt. De therapeut zal positief en zelfverzekerd moeten zijn over de werkvorm die hij aanbiedt. Dit laat hij zien in houding, stem en woordkeuze. De houding van de therapeut is ontspannen en actief. Zijn stem is dynamisch. Tijdens de uitleg of uitvoeren van de werkvorm moet de therapeut zichzelf toestaan ook grapjes te kunnen maken. Het is belangrijk dat in het begin niet teveel nadruk ligt op goed of fout. Wanneer er meer geëxploreerd gaat worden met gedragspatronen kan er vaker wat serieuzer gewerkt worden.
- *Directieve houding*: kinderen met ASS hebben door alle prikkels die ze binnen krijgen, veel behoefte aan structuur. Er moet ergens in alle chaos rust gecreëerd worden voor hen. De therapeut werkt binnen dit werkmodel daar grotendeels aan door bij een werkvorm duidelijk te maken om welk zintuig het gaat. De kinderen weten daardoor waar ze op moeten letten en worden ervoor opgewarmd. De zintuiglijke werkvormen die de therapeut aanbiedt, moeten daarbij erg gestructureerd verlopen. Daarbij is het belangrijk dat de kinderen bij het begin van de werkvorm weten wat er van hun verwacht wordt en hoe ze dit kunnen bereiken.
- *Betrokken houding*: kinderen met ASS ervaren vaak onbegrip van hun omgeving, doordat ze nu eenmaal anders reageren op situaties en mensen. Hierdoor sluiten ze zich vaak af voor hetgeen rondom hen gebeurt. Als therapeut is het daarom belangrijk om een betrokken houding te hebben tegenover het kind, waarin hij niet oordeelt en meegaat in de realiteit van het kind (Bandler & Grindler, 2006).
- *Bekrachtigende houding*: naast het onbegrip dat de kinderen met ASS opvangen uit hun omgeving, zijn ze onzeker in sociale situaties door hun gebrek aan het kunnen perspectief-nemen. De kinderen hebben vaak weinig vriendjes, die hun regelmatig complimentjes kunnen geven. In de therapie is het belangrijk dat het kind zelfvertrouwen krijgt in de dingen die hij moeilijk vindt om te doen. Binnen de therapie kan hij niks fout doen, vooral als het gaat om het beleven van zintuigen. De therapeut moet daarom een positief bekrachtigende houding aannemen tegenover het kind.

- *Structureren*: structuur kan de kinderen met een ASS helpen beter een werkvorm uit te voeren omdat hierdoor duidelijkheid en voorspelbaarheid in het spel wordt gevoerd. Dit kan gedaan worden door bv. regels, volgorde van spelen vast te leggen of de taakverdeling vooraf of in het spel duidelijk af te spreken met alle kinderen.

Technieken en interventies

Technieken en interventies worden door de therapeut ingezet tijdens de sessie om de cliënt meer veiligheid en/of structuur te bieden, uit te dagen en meer inzicht in zichzelf te bieden. De therapeut besluit vooraf welke technieken hij die sessie in gaat zetten. Deze baseert hij op de doelstellingen die hij eveneens vooraf opstelt. Interventies zijn kleine veranderingen in de werkvorm die de therapeut op dat moment bedenkt. Interventies dienen er voornamelijk voor om op dat moment ander gedrag bij de cliënt teweeg te brengen.

- *Therapeut maakt opmerkingen in het hier en nu*: de therapeut benoemt regelmatig wat hij ziet gebeuren in het spel. De therapeut is hier volledig objectief in. Deze opmerkingen hebben als doel om de cliënt ervan bewust te maken wat er werkelijk gebeurt. Zelfreflectie wordt hiermee gestimuleerd, waardoor de cliënt bereid is te kunnen leren (Johnson, 2009). Binnen dit werkmodel zal de therapeut regelmatig vertellen wat hij zelf ervaart en observeert bij het kind met het zintuig dat op dat moment de nadruk heeft. Door dit regelmatig te doen, zal het kind dit over gaan nemen. De therapeut dient dan als rolmodel.
- *Toevoegen of elimineren van rollen*: wanneer een scène telkens maar blijft hangen in een bepaald thema, is het nodig dat er nieuwe impulsen de scène in worden gebracht. Dit kan door rollen toe te voegen of juist iemand eruit te halen (Emunah, 1994, p.128). vooral kinderen met een ASS kunnen in een bepaald patroon blijven hangen binnen hun spel. Zij voelen zich zodanig veilig en vertrouwd met een bepaald ritueel, dat ze hieraan vast blijven klampen (Rigter, 2002, p. 215). Het kind blokkeert hierdoor zijn leerproces. Door hem in een nieuwe situatie te plaatsen (wanneer daar voldoende veiligheid voor is binnen de therapie) wordt het kind uitgedaagd om nieuwe gedragspatronen te gaan exploreren. Toegevoegde rollen kunnen een ander appèl doen op de zintuigen. Rollen met verschillende stemvolumes, in meer of mindere mate contact zoekende rollen en
- *Therapeut als speler*: door als therapeut het spel in te gaan en een tegenrol in te nemen, kan hij ervoor zorgen dat het kind meer uitgedaagd wordt te experimenteren met gedrag. Daarnaast krijgt het kind minder het gevoel dat hij bekeken en beoordeeld wordt.
- *De therapeut treedt met de cliënt in herhaling*: kinderen met een ASS hebben veel baat bij de herhaling van werkvormen en aanwijzingen. Ze weten steeds beter wat er van hun wordt verwacht en ervaren structuur (Rigter, 2002). Daarnaast kunnen de kinderen door herhaling de essentie van de werkvorm beter onthouden.

Randvoorwaarden

- *Therapie ruimte*: doordat de kinderen veel prikkels ontvangen van buitenaf is het belangrijk dat de therapie gegeven wordt in een prikkelarme omgeving. Dit is niet altijd even haalbaar, maar de prikkels moeten dan zodanig verminderd worden dat dit geen invloed heeft op de aandacht van het kind bij de werkvorm.
- *Veiligheid in de groep*: het is voor iedereen moeilijk om over onderwerpen te praten die gevoelig liggen. Om toch tot zulke gesprekken te kunnen komen om als persoon te leren en te groeien, is veiligheid een belangrijk aspect van de therapie. De kinderen moeten elkaar en de therapeut accepteren en vertrouwen. Hiervoor is de eerste fase van Emunah (1994) een essentiële fase die met zorg ingevuld moet worden.
- *Reflectievermogen*: het onder woorden brengen van een sensatie hoeft niet per se, wel moet het kind voor zichzelf bewust kunnen worden wat dit fysiek en mentaal met hem doet.

Bijlage 5: Vragenlijst eindevaluatie

Evaluatie vragenlijst onderzoek 'het gebruik van zintuiglijk spel binnen dramatherapie'

In dit onderzoek hebben de kinderen gewerkt met spelmatige werkvormen waarbij de focus werd gelegd op een bepaald zintuig. Deze werkvormen hebben als doel gehad om de kinderen via het gebruik van zintuigen meer in het moment te brengen. Op deze manier kunnen de kinderen beter hun emoties en gevoelens (h)erkennen. Deze vragenlijst dient om een betrouwbaarder beeld te krijgen over eventuele veranderingen in het gedrag van het kind na het onderzoek in vergelijking voorheen. Het invullen zal ongeveer 10 minuten van uw tijd in beslag nemen. Het passende cijfer bij de vraag a.u.b. vetgedrukt maken.

Bedankt voor uw tijd en moeite.

Met vriendelijke groet,

Evelien Willemsen

Naam leerling:

1. Het kind is motorisch rustiger dan voorheen.	Oneens	1	2	3	4	5	Eens
2. Er is een verbetering in concentratie bij het kind te merken.	Oneens	1	2	3	4	5	Eens
3. Het kind zoekt meer contact met anderen.	Oneens	1	2	3	4	5	Eens
4. Het kind heeft minder conflicten met leeftijdsgenootjes dan voorheen.	Oneens	1	2	3	4	5	Eens
5. Het kind kan beter reflecteren op een gebeurtenis (een ruzie op de speelplaats bijvoorbeeld).	Oneens	1	2	3	4	5	Eens
6. Het kind is beter in staat zijn emoties te verwoorden.	Oneens	1	2	3	4	5	Eens
7. Het kind kan uitgebreider over zijn emoties vertellen.	Oneens	1	2	3	4	5	Eens
8. Er is meer dynamiek in de stem van het kind hoorbaar.	Oneens	1	2	3	4	5	Eens

Eventuele opmerkingen en/of veranderingen bij het kind, die niet gevraagd zijn in de bovenstaande vragen:

.....

.....