

# Longitudinale Casestudy naar het Effect van het vergroten van Synchronie binnen een Cliënt-Begeleider Relatie

Masterscriptie Tamara Schothuis  
Studentnummer: 3021882  
Sectie Orthopedagogiek: Gezin & Gedrag  
Radboud Universiteit Nijmegen  
Begeleider: S. Graafstal, MSc.  
2<sup>o</sup> Beoordelaar: Prof. Dr. A. Bosman  
Nijmegen, juli 2015

## **Samenvatting**

*In dit onderzoek is gekeken naar het effect van het vergroten van synchronie binnen een therapeut-cliënt relatie. In deze casestudy is onderzocht of de cliënt de begeleider beter ging waarnemen en of zijn onrust afnam, met behulp van drie variabelen: kijkrichting, houding van de handen en wiegen. Na analyse van tien filmfragmenten, welke een weergave vormden van zeven maanden behandeling, werd een toename waargenomen in het aankijken van de ander, een wisseling in de initiatiefname en een afname van de onrust van de cliënt. De cliënt maakte gedurende de interventie periode een ontwikkeling door die overeenkomsten vertoont met de ontwikkeling van een jonge baby.*

## **Inleiding**

### **Hechting**

Aan het eind van de jaren '50 zijn er door Harlow (1958) een aantal experimenten uitgevoerd met resusaapjes om hechtingsgedrag te onderzoeken. Voor deze controversiële experimenten werden een aantal jonge aapjes vanaf de geboorte gescheiden van hun ouders. In plaats van echte ouders kregen de aapjes kunstmoeders, gemaakt van ijzerdraad. Sommige van deze kunstmoeders werden bekleed met een zacht vel, andere kunstmoeders bleven een geraamte van ijzerdraad. Beide soorten moeders konden de aapjes 'voeden' door middel van een fles die aan het geraamte gemonteerd zat. In een van deze experimenten werden vier aapjes gevoed door de ijzerdraad kunstmoeder en vier aapjes door de zachte kunstmoeder. De tijd die de aapjes doorbrachten bij hun kunstmoeders werd gemeten en er was een duidelijk verschil te zien. Aapjes met een zachte moeder brachten ongeveer vijftien uur per dag door bij hun moeder, terwijl aapjes met een ijzerdraad kunstmoeder maar twee uur per dag doorbrachten bij hun moeder. Er werd geconcludeerd dat warmte en zachtheid de voorkeur genieten voor de aapjes, boven voeding.

In een ander experiment van Harlow (1958) werden aapjes grootgebracht bij kunstmoeders, een niet-voedende maar zachte moeder en bij een voedende, doch onbektele moeder. Vervolgens werden de aapjes in een angstaanjagende situatie gebracht. Alleen de aapjes met de zachte moeder zochten en vonden steun bij de kunstmoeder, de aapjes met de onbektele moeder bleven angstig in een hoekje zitten. Gebrek aan sociale

interactie bij deze pasgeboren aapjes leidde tot ernstige sociale tekorten, stereotiep wiegend gedrag en zichzelf bijten. Na zes maanden van isolatie (bij een kunstmoeder) lieten de aapjes geen bij de leeftijd passende gedragspatronen zien, geen sociaal contact, spel en exploratie. Om te onderzoeken of de zes maanden geïsoleerde aapjes toch nog verder konden ontwikkelen, werden ze bij in leeftijd jongere, sociaal competente aapjes geplaatst om ze te helpen ontwikkelen. Oudere sociaal competente aapjes wekten agressie op, maar jongere aapjes niet omdat deze aansloten bij het sociale ontwikkelingsniveau van de geïsoleerde aapjes. De aapjes die bij een jonger sociaal competent aapje werden geplaatst lieten een toename zien in sociaal contact, exploratie en sociaal spel, en een afname in wiegen en zelf-verwonding (Novak & Harlow, 1975). Hieruit kon worden geconcludeerd dat de aapjes warmte en interactie met een ander nodig hadden voor een gezonde ontwikkeling en steun vonden bij een zachte moederfiguur, wanneer er stress was. Ook bleek dat herstel kon ontstaan met behulp van sociaal contact met jongere aapjes die aansloten bij het sociale ontwikkelingsniveau.

Bowlby (1969; 1973; 1975) heeft onder andere deze informatie gebruikt bij het opstellen van de hypothese dat ook bij mensenkinderen de noodzaak bestaat om gehecht te zijn aan een beschermende soortgenoot. Voorheen werd gedacht dat vooral voeding het meest belangrijke was om te kunnen overleven. Bowlby (1969) stelde echter dat ook hechting en een liefdevolle relatie met een verzorger tot de primaire behoeften van de mens behoort.

### **Hechting bij mensen**

In de hechtingstheorie van Bowlby komt naar voren dat baby's worden geboren met eigenschappen die hen in staat stellen zich aan iemand te hechten (Bowlby, 1969; Stor, 2006). Al kort na de geboorte vertonen zij een sterke voorkeur voor het kijken naar gezichten, luisteren zij graag naar de menselijke stem en ontwikkelen zij een voorkeur voor de nabijheid van personen die ze kennen (Wijnroks, Janssen, Epskamp, Kloosterman, Mispelblom Beyer, Post, Stor & Storsbergen, 2006). Wanneer een kind angstig, moe of verdrietig is ontstaat er een behoefte aan nabijheid, contact en ondersteuning van de hechtingsfiguren.

Om contact te krijgen met anderen beschikken baby's over het zogeheten gehechtheidsgedrag. Dit zijn aangeboren gedragingen die zijn (of haar) verzorgers dienen te mobiliseren. Door te huilen, te glimlachen en te brabbelen 'roepen' baby's hun verzorgers en proberen ze hen nabij te houden. Hierop reageren de verzorgers door de baby te

troosten, door terug te glimlachen of door ook geluidjes te maken. Door dit patroon ontstaat hechting; een emotionele band die blijft duren tussen mensen, waarbij het individu er alles aan doet om zo dicht mogelijk bij het object van gehechtheid te zijn en zodanig handelt dat de relatie blijft voortbestaan (Messenger, Fogel & Dickson, 1997). Door de manier waarop de ouders reageren op behoeften van het kind kan een veilige of onveilige hechtingsrelatie ontstaan (Ainsworth, 1969). Vanuit het gedrag van hun verzorgers ontwikkelen baby's een verwachtingspatroon van hoe mensen zullen reageren als zij in nood zijn. Zo ontstaat het basale verwachtingspatroon van vertrouwen (Delfos, 1999).

Ainsworth (1969) heeft drie verschillende typen van gehechtheid onderscheiden: onveilig-vermijndend gehecht, onveilig-afwerend gehecht en veilig gehecht. Hier is later nog een vierde type aan toegevoegd: het gedesorganiseerde type (Main & Solomon, 1990). Deze laatste categorie onveilig gehechte kinderen laten geen typisch hechtingspatroon zien, maar gedragingen zoals bijvoorbeeld verzorgers negeren, wiegen en handbijten. Deze gedragingen komen overeen met de stereotiepe gedragingen van de aapjes uit het onderzoek van Harlow (1958), waarbij de aapjes bij kunstmoeders werden grootgebracht. Een gedesorganiseerd hechtingspatroon roept dus eenzelfde gedrag op bij aapjes als bij mensen, dit ontstaat vaak wanneer hechtingsfiguren niet als betrouwbaar worden ervaren. Uit het onderzoek van Novak en Harlow (1975) blijkt dat herstel hierbij mogelijk is. Ongeveer 65 % van de kinderen is veilig gehecht (IJzendoorn & Kroonenberg, 1988).

### **Responsiviteit en sensitiviteit**

Voor een veilige hechting is nodig dat ouders responsief en sensitief reageren op hun baby's. Het gaat hierbij om het reactievermogen (responsiviteit) en de gevoeligheid (sensitiviteit) van de ouders. Responsiviteit heeft betrekking op de mate waarin ouders adequaat reageren op de behoeften van het kind. Sensitiviteit is de mate waarin ouders gevoelig zijn voor de behoeften en de emotionele staat van hun kind (Verhoeven, Van Baar, Dekovic & Bodden, 2010). De ouders moeten zich kunnen inleven in gevoelens en behoeftes van het kind. Het verband tussen sensitiviteit en hechting is aangetoond door De Wolff en Van IJzendoorn (1997). De kans op het ontstaan van een veilige hechtingsrelatie is groter bij sensitieve opvoeders (Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn & Juffer, 2003).

Sensitief reageren op signalen en daarmee afstemmen op de gemoedstoestand van het kind werd door Stern (1985) *affect attunement* genoemd. Deze afstemming als reactie op de gemoedstoestand van het kind kunnen we opvatten als een vorm van responsiviteit,

waarbij de gemoedstoestand centraal staat (Van IJzendoorn, 1994). Het waarnemen van deze gemoedstoestand is een vorm van sensitiviteit. Een voorbeeld van *affect attunement* is een baby die op de grond ligt en met een speelgoedautootje op de grond slaat. Het baby'tje kraait van plezier. Dan tikt de moeder op de billetjes van de baby in hetzelfde ritme als de baby met het autootje slaat. Dit kan gezien worden als een vorm van synchronie; en wel synchronie in ritme tussen de moeder en de baby. Er bestaat dus synchronie tussen ouder en kind. De baby neemt hierdoor zichzelf waar, omdat hij erkenning van zijn moeder krijgt in zijn emoties. Synchronie is een andere benadering voor sensitief reageren, namelijk afstemmen op de signalen van de ander. Condon en Sander (1974) beschrijven interactionele synchronie tussen een moeder en een pasgeboren baby, waarbij de baby in synchronie beweegt met het ritme van de spraak van de moeder. Zij beschrijven naast interactionele synchronie ook zelfsynchronie. Dit houdt in dat een individu zijn eigen bewegingen, spraak en toon op elkaar afstemt. Bijvoorbeeld wanneer iemand praat bewegen zijn armen en benen op het ritme van zijn spraak.

Bij de aapjes van Harlow (1958) werd ook duidelijk dat aapjes warmte en interactie nodig hadden om gezond te kunnen ontwikkelen. Voor mensen bestaat deze warmte uit drie opvoedkundige gedragingen, namelijk: responsiviteit, fysieke affectie en sensitiviteit (Landry, Smith, Miller-Loncar & Swank, 1997).

Wanneer ouders sensitief en responsief reageren zijn zij in synchronie met hun baby's. Ouders reageren sensitief op de signalen van hun baby, waarmee ze afstemmen op de gemoedstoestand van de baby. Naast synchronie in ritme is er ook synchronie in ruimtegebruik en synchronie in tijdsgebruik. Volgens Louwerse, Dale, Bard, en Jeuniaux (2012) matchen verzorgers hun gedrag op ruimtelijke organisatie (zoals bijvoorbeeld imiteren van gedrag) en op temporele organisatie (het coördineren van gedrag). Deze matching van ruimtelijk en temporaal gedrag wordt synchronisatie genoemd (Louwerse et al., 2012).

## **Synchronie**

Louwerse, Dale, Bard, en Jeuniaux (2012) stellen dat synchronie twee belangrijke functionele voordelen heeft voor mensen. Ten eerste vergroot synchronie de sociale verbondenheid en ten tweede werkt synchronie als herstelmechanisme. Louwerse et al. (2012) geven als voorbeeld een samenwerking tussen twee personen die een coördinatietaak uitvoeren, waarbij er sprake is van onbewuste synchronie. Zonder dat de personen het in de gaten hebben stemmen ze bijvoorbeeld hun geluiden, bewegingen en

ritme op elkaar af. Deze onbewuste synchronie versterkt de samenwerking. Wanneer dit samenwerken verstoord wordt en de communicatie tussen de personen wordt afgebroken, dan zorgt de synchronie ervoor dat taken weer opgepakt worden. Op deze manier heeft synchronie een herstellende functie. Hierbij wordt de functie van synchronie beschouwd als een achtergrondproces ter ondersteuning van de taak.

Zoals hierboven beschreven staat is synchronie overal terug te vinden en heeft het belangrijke voordelen. Feldman (2007) stelt dat synchronie niet alleen voordelen heeft, het is ook nodig voor de vroegkinderlijke ontwikkeling. Gezamenlijke momenten tussen een ouder en kind waarbij synchronie wordt ervaren, dragen bij aan de rijping van de relationele vaardigheden en de ontwikkeling van zelfregulatie en *social fittedness* van het kind (Feldman, 2003). Wanneer er synchronie wordt ervaren tijdens gezamenlijke momenten tussen ouder en kind, dan zal het kind de ouder als een veilige basis ervaren. Vanuit die veilige basis kan het kind de wereld exploreren. Wanneer er iets spannends gebeurt gaat het kind terug naar de ouder, naar de veilige basis. Naarmate de ontwikkeling vordert heeft het kind steeds minder de ouder nodig om stress te reguleren: de zelfregulatie komt op gang. Feldman (2007) legt de focus op temporele en organisatorische kenmerken, in plaats van op specifiek gedrag. Een voorbeeld hiervan is hoe een persoon de ruimte gebruikt. Er kan synchronie zijn in het ruimtegebruik waarbij dezelfde bewegingsruimte wordt gebruikt en er wordt gespeeld in dezelfde woonkamer, maar het ruimtegebruik kan ook worden uitgebreid met behulp van synchronie. Een voorbeeld hiervan is wanneer er in een andere ruimte wordt gespeeld maar het bewegingsritme hetzelfde blijft en dus synchronie blijft bestaan.

### **Co-regulatie**

Synchronie beschrijft een tijdsgebonden, co-regulerende ervaring binnen gehechtheidsrelaties en vormt de basis voor de latere capaciteit van het kind voor intimiteit, symboolgebruik, empathie en de mogelijkheid om de bedoelingen van anderen in te schatten (Fogel & Garvey, 2007). Deze ervaring van co-regulatie is een vorm van gecoördineerde actie tussen personen. Dit brengt een continue, wederzijdse aanpassing van acties met zich mee (Fogel & Garvey, 2007). Co-regulatie ontstaat wanneer een gezamenlijke actie is gecoördineerd, wanneer partners openstaan voor wederzijdse beïnvloeding en wanneer dit proces nieuwe informatie creëert (Fogel & Garvey, 2007). Co-regulatie is dus een interactie tussen personen, en binnen deze interactie wordt synchronie ervaren. Een voorbeeld hiervan is het geven van borstvoeding. Wanneer de

baby stopt met drinken, kijkt de moeder de baby aan en praat tegen de baby. De baby kan hierbij het gevoel van samenzijn ervaren. De actie van de baby leidt tot een actie van de moeder. Wanneer de baby weer gaat drinken stopt de moeder met praten, de baby kan nu zichzelf ervaren. Opnieuw leidt een actie van de baby tot een actie van de moeder. Dit zal er uiteindelijk toe leiden dat de baby stopt met drinken wanneer de moeder gaat praten (Fogel & Thelen, 1987). Eerst leidt de baby het gedrag en volgt de moeder, wanneer de baby stopt met drinken als de moeder gaat praten draait dit om. Hierdoor ontstaat beurtwisseling.

Co-regulatie kan worden uitgebreid op verschillende manieren, namelijk over ruimte, tijd en door onderscheid. Deze manieren worden level 1 verandering genoemd (Fogel & Garvey, 2007). Een voorbeeld hiervan is een situatie waarbij moeder met een speeltje geluidjes maakt bij het kind. De level 1 verandering is dan tijdens het spelen een ander speeltje pakken en daarmee verder spelen. Dit is een heel klein onderscheid en de synchronie blijft groot. Moeder en kind blijven namelijk in dezelfde ruimte, op dezelfde vierkante meter. Ze blijven samen spelen op hetzelfde moment. Ook beschrijven zij level 2 verandering, waarbij iets onbekends wordt geïntroduceerd zoals bijvoorbeeld spelen in een zwembadje. Hierbij is het onderscheid iets groter dan bij level 1 verandering. Ze spelen nu niet meer met een speeltje, maar met water en bovendien op een andere plek, maar er is nog steeds synchronie. De moeder en het kindje spelen nog steeds samen, op hetzelfde tijdstip. Level 3 verandering beschrijft de ontwikkeling die ontstaat door het samen spelen, een fijne speelervaring nodigt bijvoorbeeld uit tot meer samen spelen op een andere manier dan in het water, of door bijvoorbeeld een gesprekje te voeren, waardoor vervolgens een betere band kan ontstaan. Het ruimtegebruik van een pasgeboren kind is nog heel klein. De mogelijkheden tot co-regulatie kunnen steeds meer worden uitgebreid door het ruimtegebruik groter te maken. Daarnaast is de beurtwisseling van een pasgeboren kind kort. Dit kan een steeds langere tijdsspanne gaan overbruggen waarmee de mogelijkheid tot co-regulatie wordt uitgebreid. De mogelijkheden tot co-regulatie worden ook uitgebreid door op momenten sterk onderscheidend te zijn zoals bijvoorbeeld in een ander ritme te klappen dan de ander, dan is er sprake van a-synchronie.

### **Huidig onderzoek**

Huidig onderzoek ging over een therapeut-cliënt dyade. De cliënt (R.) van 28 jaar was een man met een ernstig verstandelijke beperking. De cliënt woonde in een instelling waar ondersteuning geboden wordt aan kinderen en volwassenen met een matig of (zeer)

ernstig verstandelijke handicap, meervoudige complexe handicaps en gedragsproblemen. Hij kwam uit een gezin van vijf kinderen, waarbij elk kind een ontwikkelingsstoornis had. De cliënt kon niet praten en was niet zindelijk. Hij maakte op de instelling geen contact met zijn medecliënten of begeleiders. Hij zat de hele dag aan tafel en ondernam geen activiteiten. Hiermee wekte hij de indruk dat hij zichzelf en de ander niet waarnam. Ook werd beschreven dat hij een grote onrust bij zich droeg. Deze onrust uitte zich in gillen, slaan (mensen of objecten), wiegen, wapperen, hyperventileren of handbijten. Wanneer de ruimte om de cliënt heen drukker was en hij meer prikkels ervoer, was deze onrust groter.

Om dit probleemgedrag te verminderen werd er gekeken hoe begeleiders meer responsief kunnen zijn richting de cliënt. Er werd een interventie ingezet waarbij de aandacht lag op meer synchronie brengen in de relatie met de cliënt, waardoor hij samenzijn kon ervaren en vervolgens ook zichzelf en de ander kon waarnemen. Het samenzijn was voor hem een veilige haven waarin hij rustiger kon worden. Bij aanvang van de begeleiding was er weinig synchronie en dus ook geen veilige haven voor de cliënt. Om dit wel te creëren is de cliënt begeleid door een studente PWO van de Radboud Universiteit te Nijmegen. Tijdens de behandeling werd er gefocust op het vergroten van de synchronie in de relatie tussen de cliënt en de behandelaar, om zo een veilige haven te creëren voor de cliënt.

De begeleider heeft synchronie gezocht in de bewegingen met de cliënt. De bewegingen waar ze de synchronie bij heeft vergroot zijn de kijkrichting en de houding van de handen, omdat dit de meest voorkomende bewegingen van de cliënt waren. De kijkrichting werd hierbij opgedeeld in twee opties, namelijk: de ander aankijken en naar de omgeving kijken. De houding van de handen werd opgedeeld in drie verschillende opties, namelijk: geen, één of twee handen op de tafel.

Het doel van het huidige onderzoek was om te kijken of door de behandeling, met als focus het vergroten van de synchronie, de co-regulatie in de cliënt-begeleider relatie op gang zou komen. Een voorwaarde hiervoor is dat de cliënt de begeleider waarneemt. De verwachting was dus dat de cliënt de begeleider meer zou waarnemen. De verwachting was dat vanuit de co-regulatie en de aanwezigheid van een veilige haven ook de onrust van de cliënt zou afnemen. Voor de uitvoering van het onderzoek werd het beeldmateriaal van het contact tussen de cliënt en zijn begeleider geanalyseerd, waardoor er kon worden vastgesteld of de behandeling effect heeft gehad op de ontwikkeling van de cliënt. Er werd gekeken naar de synchronie in de interactie tussen de behandelaar en de cliënt. Wanneer de behandelaar en de cliënt dezelfde beweging maakten of in dezelfde richting keken, was er



sprake van synchronie. Voor uitvoering van de interventie werd er allereerst gekeken naar welk lichaamsdeel er precies bewoog. Vervolgens werd er gekeken naar hoe deze lichaamsdelen bewogen, waarbij er rekening werd gehouden met de spierspanning, het ruimtegebruik, de richting waarin werd bewogen, de klank en de snelheid. Op al deze gebieden keek de behandelaar of zij hierin de synchronie met de cliënt kon vergroten. Vanuit deze synchronie werd er gekeken naar een uitbreiding van ruimte, tijd of onderscheidend vermogen.

De onderzoeksvraag hierbij luidde als volgt:

Hoofdvraag: ‘Is de co-regulatie in de cliënt-begeleider relatie op gang gekomen als gevolg van de interventie?’

Deze vraag is opgesplitst in twee deelvragen. De deelvragen luiden als volgt: ‘Is de cliënt de begeleider meer gaan waarnemen?’ en ‘Is de onrust van de cliënt afgenomen?’

De eerste deelvraag werd kwantitatief en kwalitatief getoetst. Het kwalitatieve onderzoek werd gedaan met behulp van observaties van concreet gedrag in de filmfragmenten. Er werd onderzocht op welke manieren er initiatief waar is te nemen bij de cliënt. Er werd verwacht dat de cliënt naarmate de filmfragmenten vorderen, steeds andere vormen van initiatief zal nemen om contact te verkrijgen met de begeleider. Deze andere vormen van initiatief zijn variabelen die niet waren gescoord.

Het kwantitatieve onderzoek werd uitgevoerd met behulp van de gescoorde data van de variabele ‘kijkrichting’ van de filmfragmenten. Er werd verwacht dat er een stijgende lijn zou ontstaan in het aankijkgedrag van de cliënt en de begeleider en dat ze dus meer oogcontact zouden maken naarmate de behandeling vorderde. Ook werd er verwacht dat beurtwisseling zal ontstaan, waarbij de cliënt en begeleider elkaar afwisselden in het initiatief tot contact. Er werd verwacht dat de cliënt en de begeleider elkaar gaan afwisselen met het initiatief nemen tot contact.

Ook de gescoorde data van de variabele ‘houding van de handen’ werd gebruikt om te onderzoeken of de cliënt de begeleider meer is gaan waarnemen. Er werd verwacht dat de begeleider eerst de cliënt volgde in de beweging van zijn handen, en dat naarmate de behandeling vorderde de cliënt ook de begeleider ging volgen in de beweging van de handen.

De tweede deelvraag, namelijk: ‘Is de onrust van de cliënt afgenomen?’, werd ook

kwantitatief en kwalitatief getoetst. Het kwalitatieve onderzoek werd gedaan met behulp van observaties van concreet gedrag in de filmfragmenten. Er werd verwacht dat de cliënt, naarmate de behandeling vorderde, ander gedrag zou laten zien in plaats van het wiegen, handbijten of wapperen, zoals bijvoorbeeld de hand van de begeleider pakken.

Het kwantitatieve onderzoek werd uitgevoerd met behulp van de data van de variabele 'wiegen' van de gescoorde filmfragmenten. Er werd verwacht dat er een afname in frequentie en duur van het wiegen te zien zou zijn naarmate de behandeling vorderde. Ook werd bijgehouden hoe vaak per filmfragment de cliënt de beweging tot wiegen, handbijten of wapperen inzet. Er werd verwacht dat dit zou afnemen gedurende de behandeling.

## **Methode**

### **Participanten**

In dit onderzoek werd er gekeken naar één cliënt-behandelaar dyade. De cliënt was een Nederlandse man van 28;6 jaar oud, bij aanvang van het onderzoek. De cliënt was woonachtig op een instelling waar ondersteuning wordt geboden voor kinderen en volwassenen met een matig of (zeer) ernstig verstandelijke handicap, meervoudige complexe handicaps en gedragsproblemen. Naast dat de cliënt op deze instelling woonde, kreeg hij hier ook dagbesteding. De cliënt heeft een ernstig verstandelijke beperking en kan niet praten. Zie bijlage A voor meer informatie over de cliënt.

De behandelaar was een 21-jarige Nederlandse vrouw. Tijdens de behandeling was zij bachelor-studente Pedagogische Wetenschappen aan de Radboud Universiteit te Nijmegen. Vanwege gedragsproblemen van de cliënt, het gebrek aan activiteiten en om hem in staat te stellen om voor zichzelf op te komen, werd hij aangemeld voor de beschreven behandeling. De student werd aan hem gekoppeld vanwege een stage opdracht behorend bij het vak Klinisch Practicum Emerging Body Language (EBL), waarbij zij onder supervisie werd begeleid voor de behandeling met de cliënt.

### **Materialen**

Voor het huidige onderzoek werden tien filmfragmenten geanalyseerd van de bijeenkomsten tussen de behandelaar en de cliënt. Van elk van deze filmfragmenten werden tien achtereenvolgende minuten gescoord. De bruikbaarheid van deze fragmenten werd bepaald door het in beeld zijn van de behandelaar en cliënt en de omgeving waarin werd gefilmd. Een aantal filmfragmenten speelden zich bijvoorbeeld buiten af. Er werd

gekozen om alleen filmfragmenten te gebruiken die zich afspeelden in de gemeenschappelijke woonkamer van de afdeling van de cliënt. Er waren geen andere cliënten of hulpverleners aanwezig. Zie bijlage B voor een kort overzicht van wat er te zien is op de filmfragmenten.

Tijdens de bijeenkomsten van de behandelaar en de cliënt werd er gebruik gemaakt van verschillend spelmateriaal, zoals krijt, papier en een radio. Voor het coderen van de filmfragmenten werd er gebruik gemaakt van het programma Avidemux (Mean, 2008). Er werd gewerkt met framenummers en een frame duurde 0,04 seconde. Avidemux is een programma wat voor meerdere doeleinden kan worden gebruikt, zoals het verzamelen, bewerken en presenteren van filmfragmenten. De scoringscategorieën hiervoor werden door de onderzoeker opgesteld. Deze categorieën werden opgesteld na het veelvuldig bekijken van meerdere filmfragmenten van de bijeenkomsten tussen behandelaar en cliënt. De gebruikte categorieën zijn kijkrichting, houding van de handen en het wiegen. Zie bijlage C voor een overzicht van de exacte codering van deze categorieën en de beslisregels omtrent het coderen. Voor het analyseren van de data werd gebruik gemaakt van MATLAB (The MathWorks Inc., 2012). Dit is een programma voor het programmeren en visualiseren van de data.

## **Procedure**

Het huidige onderzoek betrof een longitudinale casestudy. De data werd verzameld door middel van systematische observatie. Er werd een observatiesysteem opgesteld met specifieke categorieën.

De behandelaar heeft de cliënt één a twee keer per week bezocht in de periode van december 2010 tot en met juni 2011. De gebruikte filmfragmenten zijn evenredig verdeeld over deze periode. Deze bijeenkomsten duurden ongeveer anderhalf uur en vonden plaats op de instelling waar de cliënt woonde. Van elke bijeenkomst tussen de behandelaar en cliënt werd bijgehouden wat het doel van de bijeenkomst was, welke activiteit is uitgevoerd en wat het resultaat van de interventie van die bijeenkomst was. Er zijn verschillende activiteiten uitgevoerd waarbij er voornamelijk werd plaatsgenomen aan de grote tafel in de woonkamer van de cliënt. De behandeling richtte zich op het waarnemen van de ander, door middel van synchronie aanbrengen in de relatie.

## Analyse

**Kwantitatief.** Het effect van de behandeling werd in beeld gebracht door een deel van de opnames van de behandelaar-cliënt dyade te scoren. Deze gegevens werden verzameld in Microsofts Excel. Voor het verwerken van deze gegevens werd gekozen voor Categorical Cross Recurrence Quantification Analysis (CRQA). Met CRQA is het mogelijk om gezamenlijkheid in de interactie tussen behandelaar en cliënt te bekijken. Om vervolgens de mate van synchronie te bepalen is er gekeken naar specifieke variabelen in de interactie tussen behandelaar en cliënt.

**Kwalitatief.** Naast de kwantitatieve analyses werd er ook een kwalitatieve analyse uitgevoerd om te kijken of er vooruitgang was te zien in waarnemen van de ander gedurende de filmfragmenten. Dit werd beschreven met behulp van observaties van concreet gedrag. Met deze gegevens werd gekeken of het behandeldoel van de interventie is behaald.

### **Categorical Cross Recurrence Quantification Analysis (CRQA)**

Voor de kwantitatieve analyse werd gebruik gemaakt van Categorical Cross Recurrence Quantification Analysis (CRQA) (Zbilut, Giuliani, & Webber, 1998). Bij CRQA werd er gekeken naar dynamische maten. Deze dynamische maten gaven inzicht in het proces van een gekoppeld system. Tijdseries van de behandelaar en de cliënt werden met elkaar vergeleken om te kijken wanneer de tijdseries elkaar naderen (Coco & Dale, 2013). De tijdseries werden vergeleken op basis van hun categorische data. Hierbij werd gekeken hoe vaak een gemeenschappelijke categorie gelijktijdig voorkomt. Het doel van deze analyse was om te kijken of er een verandering optreedt gedurende de filmfragmenten in de mate van het voorkomen van de gemeenschappelijke categorie. Met CRQA kan er ook gekeken worden naar de mate van dominantie; wie de beweging inzet. Daarnaast kan er dan gekeken worden of de beweging werd gevolgd door de ander. De mate van synchronie werd ook door middel van CRQA weergegeven, zoals bijvoorbeeld wanneer de behandelaar en de cliënt elkaar gelijktijdig aankijken. Synchronie hield in dat er een perfecte afstemming was tussen de behandelaar en de cliënt, bij een pauze in de synchronie leidde de een en volgde de ander.

Er werd hierbij gekeken naar de maten *recurrence rate*, *determinism*, *meanline* en *maxline*. De *recurrence rate* werd bepaald door het aantal recurrente punten (afgestemde bewegingen) te delen door het totale aantal meetpunten in een filmfragment, uitgedrukt in

percentage. *Determinism*, uitgedrukt in percentage, beschrijft of de afstemming over een langere tijd hetzelfde bleef: het geeft aan of de gedraging langer dan een meetmoment bleef bestaan. De *meanline* geeft de gemiddelde duur van de momenten van afstemming weer in seconden. De *maxline* geeft het langste moment van afstemming weer in seconden.

Ten slotte werd ook het *lagprofile* berekend om te kijken naar de dominantie in de behandelaar-cliënt dyade en naar of er een verschuiving plaatsvond in het leiden en volgen. Hiermee werd er gekeken wie een beweging inzette en wie de beweging volgde. Bij een perfecte synchronie was er geen sprake van leiden en volgen maar vinden de bewegingen tegelijkertijd plaats. Bij een *lagprofile* werd binnen een bandbreedte van +/- tien seconden rond de lijn van synchronie gekeken naar wie leidde en wie volgde. Er was sprake van perfecte synchronie bij de lijn van synchronisatie, de nul op de x-as, op dit punt werden de bewegingen gelijktijdig gedaan. Een piek links van de nullijn betekent dat de begeleider de beweging heeft ingezet en rechts betekent dat de cliënt de beweging heeft ingezet.

### **Betrouwbaarheid**

Om de betrouwbaarheid van de gescoorde filmpjes te meten werd er gekeken naar inter-beoordelaarsbetrouwbaarheid en naar intra-beoordelaarsbetrouwbaarheid. De mate van betrouwbaarheid werd uitgedrukt door Cohen's Kappa, een voor kans gecorrigeerde maat voor het berekenen van overeenstemming tussen beoordelaars. De interpretatie van Cohen's Kappa staat weergegeven in Tabel 1 (Altman, 1999).

Tabel 1  
*Betekenis van Cohen's Kappa*

Waarde	Betekenis
$\leq 0,2$	slecht
$0,2 - \leq 0,4$	matig
$0,4 - \leq 0,6$	redelijk
$0,6 - \leq 0,8$	goed
$0,8 - \leq 1$	erg goed

Om de Kappa te berekenen van de inter-beoordelaarsbetrouwbaarheid zijn van drie filmfragmenten twee achtereenvolgende minuten gescoord door een medestudent. Vervolgens is de mate van overeenkomst tussen het scoren van de onderzoeker en de medestudent met elkaar vergeleken. De resultaten hiervan zijn te zien in Tabel 2. Dit leidde tot een gemiddeld kappa van .73. Verschillen hierin ontstonden doordat de medestudent het begin van een gedraging later scoorde dan de onderzoeker. Na overleg is besloten om de

scoring van de onderzoeker als juist aan te houden. De inter-beoordelaarsbetrouwbaarheid werd dus beschouwd als goed.

Tabel 2

*Gegevens Inter-beoordelaarsbetrouwbaarheid*

Filmfragment nummer	Kappa score
1	0.74
4	0.75
8	0.71

Om de Kappa te berekenen van de intra-beoordelaarsbetrouwbaarheid zijn twee maanden na het scoren van de filmfragmenten, alle filmfragmenten gedeeltelijk opnieuw gescoord. In tabel 3 zijn hiervan de resultaten te zien. Dit leidde tot een gemiddeld kappa van .80. De intra-beoordelaarsbetrouwbaarheid wordt dus beschouwd als goed.

Tabel 3

*Gegevens Intra-beoordelaarsbetrouwbaarheid*

Filmfragment nummer	Kappa score
1	0.79
2	0.78
3	0.80
4	0.81
5	0.80
6	0.81
7	0.81
8	0.83
9	0.82
10	0.78

## Resultaten

In deze sectie zijn de resultaten getoond die verband houden met de hoofdvraag: ‘Is de co-regulatie in de cliënt-begeleider relatie op gang gekomen als gevolg van de interventie?’

### Operationalisatie

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden werd deze opgesplitst in twee deelvragen. De deelvragen luiden als volgt: ‘Is de cliënt de begeleider meer gaan waarnemen?’ en ‘Is de onrust van de cliënt afgenomen?’ Deze deelvragen zijn in bovenstaande volgorde beantwoord.

## **Deelvraag 1**

De eerste deelvraag was: ‘Is de cliënt de begeleider meer gaan waarnemen?’. Deze deelvraag werd kwalitatief en kwantitatief onderzocht. Als eerste volgt het kwalitatieve gedeelte. Er werd verwacht dat de cliënt naarmate de filmfragmenten vorderen, steeds andere vormen van initiatief neemt om contact te verkrijgen met de begeleider.

### **Observatie van concreet gedrag in de filmfragmenten**

In de eerste vier filmfragmenten was te zien dat de cliënt alleen initiatief nam tot contact om samen drinken te pakken. De cliënt pakte de hand van de begeleider en liep samen met haar naar de keuken, waar ze drinken pakten. In deze vier filmfragmenten was zijn lichaam gekeerd naar de omgeving. In de volgende vier filmfragmenten was te zien dat de cliënt op andere manieren dan drinken pakken contact zocht met de begeleider. Zo pakte hij haar hand om samen een rondje om de tafel te lopen of bewoog hij zijn hoofd heel dicht naar de begeleider toe. Zijn lichaam was in deze filmfragmenten naar de begeleider gericht. In de laatste twee filmfragmenten nam de cliënt weer op andere manieren initiatief tot contact. De cliënt pakte de hand van de begeleider, ging samen met haar staan en gaf haar daarna een knuffel. Ook ging de cliënt in deze laatste twee filmfragmenten twee keer bij de begeleider op schoot zitten en gedurende de gehele twee filmfragmenten zat de cliënt dicht bij de begeleider, soms met zijn voet tegen de voet van de begeleider aan. Deze uitkomst ondersteunt de hypothese dat de cliënt steeds andere vormen van initiatief nam om contact te verkrijgen met de begeleider.

### **Kwantitatief onderzoek**

Om de eerste deelvraag volledig te kunnen beantwoorden is er een analyse gemaakt van de gecodeerde filmfragmenten. Er werd verwacht dat er een stijgende lijn zou ontstaan in het aankijkgedrag van de cliënt en de begeleider en dat ze dus meer oogcontact zouden maken naarmate de behandeling vorderde. Ook werd er verwacht dat beurtwisseling zal ontstaan in het aankijkgedrag, waarbij de cliënt en begeleider elkaar afwisselden in het initiatief tot aankijken. Ten slotte werd er verwacht dat de begeleider eerst de cliënt volgde in de beweging van zijn handen, en dat naarmate de filmfragmenten vorderden de cliënt ook de begeleider zou gaan volgen in de beweging van de handen. Om te meten of de cliënt de begeleider meer is gaan waarnemen, werd er gekeken naar de volgende categorieën: ‘aankijken ander’ en ‘houding van de handen’. Als eerste worden de resultaten van de categorie ‘aankijken ander’ besproken. In Tabel 4 zijn de beschrijvende maten voor deze

categorie te zien. Wanneer er wordt gekeken naar de recurrence rate dan is er een schommelende stijging zichtbaar. Dit betekent dat het percentage van aankijk-momenten, waarbij cliënt en begeleider allebei naar de ander kijken, schommelend stijgt. Het determinisme zit op een constant niveau wat betekent dat er sprake is van een stabiel systeem. Wanneer de cliënt en begeleider elkaar aankijken dan doen zij dat voor langere tijd dan één meetmoment. De maxline en de meanline laten geen grote verschillen zien. Dus het percentage gezamenlijk kijken is toegenomen, maar de duur van het gezamenlijk kijken niet. Deze uitkomst ondersteunt de hypothese dat er een stijgende lijn in het aankijkgedrag van de cliënt en de begeleider waar te nemen zou zijn.

Tabel 4

*Beschrijvende Maten – Aankijken Ander*

Film nummer	Recurrence rate	Determinisme	Maxline	Meanline
1	10.2	95.9	2.1	0.59
2	18.4	96.6	2.9	0.65
3	14.5	92.9	2.8	0.57
4	16.0	91.4	3.6	0.55
5	7.9	85.4	0.9	0.39
6	25.1	96.8	5.4	0.58
7	13.0	92.6	1.7	0.44
8	15.6	95.6	2.7	0.49
9	23.6	92.4	4.2	0.54
10	46.7	98.0	4.1	0.59

*Note: Recurrence rate en determinisme in percentages, maxline en meanline in seconden*

Naast deze beschrijvende maten van de categorie ‘aankijken ander’ wordt er in tabel 5 een overzicht gegeven van de lagprofielen van de categorie ‘aankijken ander’ van de tien filmfragmenten. In de eerste vier filmfragmenten is er een negatieve lag te zien. Dit betekent dat de beweging is ingezet door de begeleider en dat de cliënt volgt. Daarna is er te zien dat negatieve en positieve lags elkaar afwisselen. De bewegingen worden afwisselend door begeleider en cliënt ingezet, waarna de ander de beweging volgt. De getallen van de lags staan voor de snelheid in seconden waarmee de cliënt de begeleider volgt en andersom. In dit geval volgen de cliënt en de begeleider elkaar snel op, de kleinste vertraging is namelijk .1 seconde en de grootste vertraging is 1.3 seconden. Bij de lagprofielen van aankijken ander zijn hierin geen grote verschillen ontstaan tussen begin en eind. Dit ondersteunt de hypothese dat er beurtwisseling zou ontstaan, waarbij de cliënt en



begeleider elkaar afwisselden in initiatief nemen tot aankijken.

Tabel 5  
*Overzicht Lagprofiles – Aankijken Ander*

Film nummer	Lag
1	-0.1
2	-0.4
3	-0.8
4	-0.2
5	0.6
6	0.5
7	0.5
8	-1.3
9	-0.2
10	0.4

Net als dat de categorie ‘aankijken ander’ beschrijft of de cliënt de begeleider meer gaat waar nemen, kan ook de categorie ‘houding van de handen’ hier iets aan bijdragen. In tabel 6 staat een overzicht van de lagprofiles van de categorie ‘houding van de handen’. Hierin is te zien dat de negatieve en positieve lags elkaar al vanaf het begin afwisselden. Dit betekent dat de beweging afwisselend door de begeleider en de cliënt worden ingezet en dat de ander daarna volgt. De getallen van de lags zijn hierbij opvallend, het wisselt namelijk erg hoe lang het duurt voor de cliënt de begeleider volgt en andersom. Zo schommelt de vertraging in het volgen voor de cliënt tussen .3 en 7.8 seconden. De vertraging in het volgen voor de begeleider schommelt tussen .2 en 5.7 seconden. Dit ondersteunt niet de hypothese dat er een beurtwisseling zou ontstaan in leiden en volgen van de houding van de handen. Deze beurtwisseling bestond al vanaf het eerste filmfragment.

Tabel 6

*Overzicht Lagprofiles - Houding van de Handen*

Film nummer	Lag
1	-0.2
2	2.5
3	-4.3
4	-1.6
5	0.3
6	-3.0
7	7.8
8	-5.7
9	-0.7
10	3.0

**Deelvraag 2**

De tweede deelvraag luidde: ‘Is de onrust van de cliënt afgenomen?’ Deze deelvraag is kwalitatief en kwantitatief onderzocht. Als eerste volgt het kwalitatieve gedeelte. Er werd verwacht dat de cliënt, naarmate de behandeling vorderde, ander gedrag zou laten zien in plaats van het wiegen, handbijten of wapperen, zoals bijvoorbeeld de hand van de begeleider pakken.

**Observatie van concreet gedrag in de filmfragmenten**

In de eerste acht filmfragmenten was waar te nemen dat de cliënt wiegde en daarbij wapperde met zijn handen. Ook kwam handbijten in deze fragmenten voor. In de laatste twee filmfragmenten werd echter een nieuwe gedraging geïntroduceerd. De cliënt lachte namelijk in deze filmfragmenten, een gedraging die hij nog niet eerder had laten zien in eerdere fragmenten. Dit ondersteunt de hypothese dat de cliënt ander gedrag zou gaan laten zien, in plaats van het wiegen, handbijten of wapperen.

**Kwantitatief onderzoek**

Om de tweede deelvraag volledig te kunnen beantwoorden staan er in Tabel 7 de beschrijvende maten van de categorie ‘wiegen’. Er werd verwacht dat er een afname in frequentie en duur van het wiegen te zien is naarmate de behandeling vorderde. Ook werd bijgehouden hoe vaak per filmfragment de cliënt de beweging tot wiegen, handbijten of wapperen inzet. Er werd verwacht dat dit zal afnemen gedurende de behandeling. Hoewel

in de recurrence rate een kleine schommeling waar te nemen is, is er sprake van een daling. Dit betekent dat het gezamenlijk wiegen minder voorkomt naarmate de behandeling vorderde. Het determinisme zit op een constant hoog niveau, wat betekent dat er sprake is van een stabiel systeem. Wanneer de cliënt en de begeleider wiegen dan deden zij dit voor langere tijd dan één meetmoment. Bij de maxline is er een schommelende afname waar te nemen, wat betekent dat de maximale duur van het wiegen afneemt. Ook de meanline neemt schommelend af, wat betekent dat de gemiddelde duur van het wiegen afneemt. Dit ondersteunt de hypothese dat er een afname te zien zou zijn in percentage en de duur van het wiegen.

Tabel 7

*Beschrijvende maten – wiegen*

Film nummer	Recurrence rate	Determinisme	Maxline	Meanline
1	31,2	99.9	35.0	14.65
2	5.3	99.9	13.9	6.72
3				
4	5.3	99.9	8.9	4.12
5				
6	3.1	99.5	8.0	0.80
7	10.6	99.9	18.9	5.69
8	6.5	99.8	14.2	2.54
9				
10	1.4	99.4	5.3	1.02

*Note: Recurrence rate en determinisme in percentages, maxline en meanline in seconden*

Ook zijn de frequenties van het wiegen, wapperen en handbijten bijgehouden per filmfragment. In de eerste zes filmfragmenten is te zien dat de cliënt meerdere keren aan het wiegen is en tegelijkertijd daarbij met zijn handen wappert. Ook komt in de eerste zes filmfragmenten het handbijten meerdere keren voor. In het zevende en achtste filmfragment komt het wiegen nog wel voor maar zonder het wapperen. Het handbijten komt niet voor in deze filmfragmenten. In de laatste twee filmfragmenten wordt er nog een keer kort gewiegd door de cliënt, het wapperen en handbijten komt niet meer voor. In de laatste twee filmfragmenten is er een nieuw gedrag waarneembaar, namelijk: lachen. De cliënt lacht gedurende deze filmfragmenten acht keer. Zie ook Tabel 8. Dit ondersteunt de hypothese dat er een afname te zien zou zijn in het wiegen, handbijten en wapperen.

Tabel 8

*Onrust cliënt – aantal gedragingen per filmfragment*

Film nummer	Wiegen	Wapperen	Handbijten	Lachen
1	2	2	2	0
2	1	1	0	0
3	0	0	0	0
4	2	3	0	0
5	0	4	0	0
6	2	2	0	0
7	1	0	0	0
8	3	0	0	0
9	0	0	0	6
10	1	0	0	2

### Discussie

Het doel van het huidig onderzoek was om te onderzoeken wat de effecten zijn van een interventie met als focus het vergroten van de synchronie in de therapeut-cliënt relatie. De hoofdvraag luidde als volgt: ‘Is de co-regulatie in de cliënt-begeleider relatie op gang gekomen als gevolg van de interventie?’ Deze hoofdvraag is opgesplitst in de volgende twee deelvragen: ‘Is de cliënt de begeleider meer gaan waarnemen?’ en ‘Is de onrust van de cliënt afgenomen?’

Bij de eerste deelvraag werd verwacht dat de cliënt nieuwe vormen van initiatief zou nemen om contact met de begeleider te verkrijgen. Deze hypothese werd ondersteund door de onderzoeksresultaten. Dit is in overeenstemming met de theorie van Feldman (2007) dat synchronie onmisbaar is voor de vroegkinderlijke ontwikkeling. Momenten waarbij synchronie worden ervaren dragen bij aan de rijping van de sociale vaardigheden en de ontwikkeling van zelfregulatie en de *social fittedness* van het kind (Feldman, 2003). Wanneer synchronie wordt ervaren in momenten tussen ouder en kind, of in dit geval tussen cliënt en begeleider, dan ontstaat er een veilige basis. Vanuit deze veilige basis kan het kind, of de cliënt, de wereld exploreren. Dit is wat de cliënt laat zien, door andere manieren van initiatief te nemen tot het verkrijgen van contact ontdekt hij zijn wereld.

De cirkel van veiligheid van Marvin, Cooper, Hoffman, en Powell (2002) verduidelijkt de informatie over deze veilige basis. Het uitgangspunt van deze cirkel is dat het gehechtheidsfiguur, in dit geval de begeleider, voor de cliënt een veilige basis verschaft. De gehechtheidspersoon ondersteunt hierbij actief het exploreren. Voor een

kind, of in dit geval de cliënt, is het belangrijk dat de begeleider opmerkzaam, behulpzaam en responsief is tijdens het exploreren. Op deze manier kan de cliënt leren wat er in de wereld is en wat hij in de wereld kan doen. Zo kan hij experimenteren met nieuw gedrag (Marvin et. al., 2002).

Ook werd er een stijgende lijn verwacht in het aankijkgedrag van de cliënt en de begeleider. Er werd verwacht dat het kijken naar elkaar zou toenemen. Deze hypothese werd ook ondersteund door de onderzoeksresultaten. Zoals in de inleiding is besproken kreeg de begeleider als opdracht om de cliënt te volgen in de bewegingen die hij maakte, waardoor er een hogere mate van synchronie zou ontstaan. Hierdoor zou de cliënt de begeleider beter kunnen waarnemen en vervolgens ook kunnen volgen in de bewegingen die zij maakte. De begeleider heeft bewust de bewegingen van de handen op de tafel en de kijkrichting van de cliënt gevolgd, met de intentie dat de cliënt daarna de begeleider kan volgen. Zoals dit ook wordt waargenomen in de ouder-baby interactie bij pasgeboren baby's. Daarna is zij zichzelf waarneembaar gaan maken door kleine, onderscheidende variaties toe te voegen aan de bewegingen, waardoor de cliënt haar kon waarnemen. Met deze onderscheidende variaties voegde zij kleine veranderingen toe aan de beweging, waardoor de beweging iets afweek van die van de cliënt. De synchronie die hier bleef bestaan was nodig om samenzijn te ervaren. Het onderscheid dat hierdoor gecreëerd werd is nodig voor de cliënt om zichzelf en de begeleider als losse personen waar te nemen. Een voorbeeld hiervan is dat wanneer de cliënt gaapte, de begeleider gaapte en zich tegelijkertijd uitrekte.

Een andere verklaring voor het resultaat dat de cliënt de begeleider meer is gaan waarnemen is dat het in de interactie tussen een baby en zijn opvoeder in het begin voornamelijk de opvoeder is, die aansluit bij de beweging van de baby en zichzelf vervolgens zichtbaar maakt in het contact. Vlak na de geboorte komt de moeder met haar gezicht dicht bij het gezicht van de baby, maakt ze geluiden met een hoge toon, gebruikt ze positieve gezichtsexpressies en liefkozende aanrakingen (Feldman, 2007). Dit is wat de begeleider heeft toegepast tijdens de behandeling van de cliënt. De begeleider is dichtbij de cliënt gaan zitten, heeft een hogere toon gebruikt, gebruikte gezichtsexpressies zoals bijvoorbeeld verschrikt kijken en gebruikte liefkozende aanrakingen zoals een tikje op zijn neus.

Daarnaast werd er verwacht dat de cliënt en de begeleider elkaar zouden gaan afwisselen in het volgen en leiden van de houding van de handen. Deze hypothese werd niet door de onderzoeksresultaten ondersteund, omdat de cliënt en de begeleider elkaar

vanaf het eerste filmfragment afwisselden in het volgen en leiden van de houding van de handen. Een verklaring hiervoor zou te vinden kunnen zijn in de experimenten van Lorenz (1988). Hij ontdekte een kritieke periode bij jonge ganzen waarin zij het eerste wat beweegt als hun moeder zien en achterna lopen. Zo volgden de jongen ganzen ook zijn eigen laarzen wanneer ze deze als eerste zagen. Dit volg- en leidendrag is ook te zien in de houding van de handen in de huidige cliënt-begeleider relatie. De cliënt heeft dus het aangeboren vermogen tot meebewegen met de begeleider. Niet alleen volgde de cliënt de begeleider, maar ook de begeleider volgde hierin de cliënt omdat zij zichzelf zichtbaar probeerde te maken voor de cliënt.

Ten slotte werd verwacht dat de cliënt en begeleider elkaar zouden gaan afwisselen in het initiatief nemen tot contact. Ook deze hypothese werd ondersteund door de onderzoeksresultaten. Zoals reeds in de inleiding werd besproken, kan er vanuit synchronie beurtwisseling ontstaan. Hierbij werd het voorbeeld genoemd van de moeder die borstvoeding geeft aan de baby. De baby stopt met drinken en de moeder begint met praten. Hierbij leidt de baby en volgt de moeder. Uiteindelijk stopt de baby met drinken wanneer de moeder praat. Dan leidt de moeder en volgt de baby. De beurtwisseling is ontstaan. Dit is wat de begeleider heeft toegepast bij de cliënt, zij heeft aangesloten bij de cliënt, waarna de cliënt vervolgens bij haar kon aansluiten. Zo is in hun relatie de beurtwisseling ontstaan. De theorie van Feldman (2007) sluit bij deze informatie aan.

Naast de bij de tweede hypothese genoemde aanpassingen om zichzelf zichtbaar te maken, past de moeder van een pasgeboren baby ook haar richting en tempo aan de baby aan (Feldman, 2007). Bijvoorbeeld wanneer een baby huult, praat een moeder in hetzelfde huilritme van de baby tegen de baby en op een hogere toon. Vervolgens maakt de moeder onderscheid door gekke geluidjes te maken om de baby weer op te vrolijken. De baby stopt vervolgens met huilen. Een ander voorbeeld is een ouder die zijn tong uitsteekt naar een pasgeboren baby. De baby kan de ouder nadoen en ook zijn tong uitsteken. Een pasgeboren baby is dus in staat om gedrag of beweging te volgen op het initiatief van de ouder. In dit geval is de cliënt in staat om gedrag of beweging te volgen op het initiatief van de begeleider.

Terugkomend op de eerste deelvraag kan er geconcludeerd worden dat de cliënt de begeleider meer is gaan waarnemen.

Bij de tweede deelvraag werd verwacht dat de cliënt ander gedrag zou laten zien in plaats van het wiegen, handbijten of wapperen. Deze hypothese wordt ondersteund door de onderzoeksresultaten. In de inleiding is reeds besproken dat de gedragingen zoals wiegen,

handbijten en wapperen uitingen van onrust kunnen zijn van de cliënt. Wanneer de cliënt de al eerder besproken veilige basis ervaart, zijn deze gedragingen als uiting van onrust wellicht niet nodig omdat de cliënt juist veiligheid ervaart.

Ook werd er een afname in frequentie en duur van het wiegen verwacht. Deze hypothese wordt ook ondersteund door de onderzoeksresultaten. Hierbij aansluitend werd er een afname in wiegen, handbijten en wapperen verwacht. Ook deze hypothese wordt ondersteund door de onderzoeksresultaten.

Uit de onderzoeken van Harlow (1958) bleek dat contact wat aansluit bij het sociale ontwikkelingsniveau, kan leiden tot herstel waardoor niet-passende gedragingen zoals zelfverwondend gedrag zal afnemen. Hoewel dit onderzoek werd uitgevoerd bij aapjes, schept dit verwachtingen voor dezelfde resultaten bij mensen.

Een andere verklaring voor de afname van onrust is een ontwikkeling in de emotieregulatie. Kinderen leren in een veilige hechtingsrelatie hun emoties steeds beter te reguleren. Wanneer het kind angstig of verdrietig is zoekt het nabijheid op van de ouder/verzorger. Deze nabijheid zoeken is een effectieve manier om stress (van verdriet of angst) te reguleren. Naarmate een kind ouder wordt heeft het niet altijd fysiek contact nodig om stress te kunnen reguleren, dan is een geruststellend woord of oogcontact voldoende om een kind gerust te stellen. Kinderen leren steeds beter om hun driftbuien onder controle te houden en om hun woede zelf te reguleren. Ook leren ze steeds beter om hun eigen emoties te begrijpen doordat ouders reflecteren op de emoties van hun kind. Het leren begrijpen van de eigen emoties is een complex leerproces (Wijnroks et. al., 2006). De ander is nodig om te leren om emoties te reguleren. Een voorbeeld hierbij is het spelletje 'komt een muisje...', waarbij moeder de baby kriebelt. De baby reageert hierop met een schaterlach, om vervolgens het hoofd even af te wenden. De baby moet even tot zichzelf komen, omdat de intensiteit hoog is geweest en weer moet zakken. De emotie moet gereguleerd worden. Hiervoor heeft een baby de ander nodig, om de bandbreedte van emoties op te rekken. De moeder kan vervolgens steeds wilder het spelletje gaan spelen, omdat de baby het anders saai vindt. Totdat de moeder een bepaalde grens bereikt en de baby bijvoorbeeld gaat huilen wanneer het te veel wordt. De emotieregulatie is dus de co-regulatie tussen een ouder en het kind. Net als deze baby heeft ook de cliënt iemand nodig om zijn emoties te reguleren en om de bandbreedte van emoties op te rekken.

Bij de cliënt was er voor aanvang van de interventie niemand in zijn nabijheid. Hij zat de hele dag aan tafel en werd alleen voorzien in eten en drinken. De cliënt bewoog weinig door de ruimte, alleen wanneer hij extra drinken wilde stond hij op om dat te

pakken. Er was dan ook te zien dat hij stress op een andere manier reguleerde, namelijk door te wiegen, wapperen of te handbijten. De begeleider bood de cliënt wel deze nabijheid, zij bewoog mee met de cliënt wanneer hij bijvoorbeeld wiegde. Wat er hier gebeurde is dat zij door bij hem aan te sluiten reflecteerde op de emoties van de cliënt. De begeleider gaf hiermee aan de innerlijke gemoedstoestand te herkennen en gaf deze terug. Dit wordt ook wel *affect attunement* genoemd (Bosman, 2009). Deze acties van de begeleider kunnen er aan bijgedragen hebben dat de onrust van de cliënt is afgenomen.

Terugkomend op de tweede deelvraag kan er geconcludeerd worden dat de onrust van de cliënt is afgenomen.

Samengevat kunnen er verscheidende factoren van invloed zijn geweest op de ontwikkeling van het waarnemen van de ander en het afnemen van de onrust van de cliënt, namelijk het volgen van de cliënt, waardoor de synchronie werd vergroot en vervolgens het onderscheid maken. Ook de gezichtsuitdrukkingen en aanrakingen kunnen hier aan bijdragen. Daarnaast kan het creëren van een veilige haven en de vervolgens ontwikkelende emotieregulatie geleid hebben tot het afnemen van de onrust van de cliënt. Om terug te komen op de hoofdvraag kan er worden geconcludeerd dat de co-regulatie in de cliënt-begeleider relatie inderdaad op gang is gekomen.

### **Aanbevelingen voor vervolgonderzoek**

Voor vervolgonderzoek zou het interessant zijn om dit huidig onderzoek uit te breiden met onderzoek naar de bijdrage van cliënt en de begeleider aan de relatie. Hiervoor zou er kwantitatief onderzoek uitgevoerd kunnen worden om te onderzoeken in hoeverre de gedragingen van de cliënt en de gedragingen van de begeleider veranderen over tijd. Het zou bijvoorbeeld kunnen dat de gedragingen van de cliënt sterk veranderen over tijd en de gedragingen van de begeleider minder, of juist andersom. Hiermee kan er gekeken worden wat de bijdrage van de cliënt aan de relatie is geweest en wat de bijdrage van de begeleider aan de relatie is geweest. Daarnaast zou kwantitatief onderzoek kunnen uitwijzen in welke mate het gedrag van de cliënt en begeleider over tijd zijn veranderd. Hiervoor zou er dan in plaats van tijdseries om de gegevens van cliënt en begeleider te vergelijken, analyses gemaakt kunnen worden van de gegevens van de cliënt en de gegevens van de begeleider apart. Daarmee kan er wellicht geconcludeerd worden wat de cliënt en de begeleider aan de relatie hebben toegevoegd en wat ze van de relatie hebben geleerd.



Daarnaast is het voor vervolgonderzoek interessant om te kijken naar het belang van onderzoek naar de relatie. Vaak wordt er namelijk onderzoek gedaan naar de ontwikkeling van een groep kinderen, of onderzoek naar wat een opvoeder precies doet. Er zijn maar weinig onderzoeken die de relatie tussen kind en opvoeder onderzoeken, terwijl dit eigenlijk juist van groot belang is. Trevarthen en Daniel (2005) onderzochten bijvoorbeeld een elf maanden oude tweeling waarbij de ene baby een jaar later met autisme gediagnosticeerd werd en de andere baby niet. Het bleek dat in spel tussen vader en kind het voor de vader makkelijker was om aan te sluiten bij het kind zonder autisme dan bij het kind met autisme. Dit frustreerde de vader waardoor hij minder sensitief en responsief gedrag liet zien naar het kind met autisme. Zowel vader als kind dragen hier bij aan dat het spel niet op gang komt, maar zij kunnen hier allebei niet verantwoordelijk voor worden gehouden. Er ligt een zogenaamde ‘mismatch’ in die relatie en dat is wat juist onderzocht zou moeten worden, aangezien hier de oplossing lijkt te liggen. De aanbeveling voor vervolgonderzoek is dus dat de relatie tussen mensen wordt onderzocht in plaats van dat er wordt gekeken naar het individu.

Tenslotte zou het voor vervolgonderzoek interessant zijn om een follow-up onderzoek uit te voeren bij de cliënt van het huidige onderzoek. Hierbij zal er dan gekeken kunnen worden naar het gedrag van de cliënt na afloop van de interventie in relatie met andere verzorgers. Er zal gekeken kunnen worden, of de cliënt de verworven vaardigheden weet vast te houden na afloop van de interventie en ook of hij deze ontwikkeling bij andere groepsleiding zal kunnen toepassen. Tijdens de interventie kreeg de cliënt één op één begeleiding. Bij een goede werkverdeling en een goede samenwerking is het wellicht mogelijk om één op één momenten met de cliënt in te bouwen. Het is interessant om te onderzoeken of de cliënt ook in andere relaties meer aankijkgedrag of gelach laat zien, of wellicht in de ene relatie meer dan de andere relatie. Hierbij is dus de vaardigheid van de groepsleiding om aan te sluiten bij het niveau van de cliënt van groot belang.

### **Aanbevelingen voor de praktijk**

Afsluitend kunnen de resultaten van het huidige onderzoek met zijn theoretische onderbouwing van belang zijn voor de praktijk. Op de instellingen zoals die van de cliënt is het van belang dat groepsleiding aan kan sluiten bij cliënten en dat er meer wordt geboden dan eten, drinken en dagelijkse verzorging. Cliënten zoals R. hebben naast die hulp, vooral nabijheid en affectie nodig om een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven te ervaren. De cliënt heeft de structuur van een baby, wat van de groepsleiding vraagt dat ze

hem ook op dat niveau benaderen. Wanneer de cliënt op schoot wil kruipen bij een begeleider, dan is dit geen seksueel grensoverschrijdend gedrag maar een baby die graag op schoot wil zitten. Een baby kan ergens in een wieg gelegd worden en dat werd eigenlijk ook met de cliënt gedaan, hij werd namelijk aan tafel gezet. Maar net als dat een baby het nodig heeft om uit de wieg gehaald te worden en aandacht te krijgen, heeft de cliënt dat ook nodig. Het contact met de cliënt kan functioneel zijn, zolang hij wel wordt benaderd als een hele grote baby. De interventie heeft hier als volgt aan bijgedragen, de begeleider heeft de cliënt nabijheid en affectie laten ervaren, waarna hij in de laatste filmfragmenten duidelijk plezier ervoer. Iets wat daarvoor nog niet werd gezien bij hem. Concreet betekent dit voor de opvoeders van de cliënt dat zij de cliënt kunnen benaderen als een grote baby, waarbij ze aansluiten bij zijn ritme en tempo. De instelling zou kunnen overwegen om tijdens de wisseling van groepsleiding de groepsleiding de kans te geven om één op één begeleiding te bieden aan de cliënt. Dit zou bijvoorbeeld kunnen als twee groepsleiders een half uur mogen samenwerken wanneer er zal worden afgelost. Ook zou de instelling kunnen overwegen om de groepsleiding extra scholing te bieden waarin duidelijk wordt hoe de cliënt als een grote baby benaderd kan worden. Bij deze scholing zou bijvoorbeeld gebruik gemaakt kunnen worden van de filmfragmenten van het huidige onderzoek en kunnen deze vergeleken worden met opnames van de cliënt met de groepsleiding. Dit zal wellicht ook van pas komen bij de benadering van de medecliënten van de cliënt die op hetzelfde niveau functioneren. Uiteindelijk is natuurlijk het doel om de cliënten een zo prettig mogelijk leven te bezorgen, met een begeleidingswijze waar ook de begeleiders zich in thuis voelen.

## Referenties

- Ainsworth, M. D. S. (1969). *Object relations, dependency, and attachment: a theoretical review of the infant-mother relationship*. Baltimore: Johns Hopkins University. doi: 10.2307/1127008
- Altman, D. (1999). *Practical Statistics for Medical Research*. London: Chapman & Hall. doi: 10.1136/bmj.282.6268.990-a
- Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H. & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129, 195-215. doi: 10.1037/0033-2909.129.2.195
- Bosman, A.M.T. (2009). Dictaat Daniel Sterns Ontwikkeling van het Gewaarzijn van Zelf
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss. Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books. doi: 10.2307/2798963
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss. Vol. 2: Separation: Anxiety and Anger*. New York: Basic Books. doi: 10.2307/583128
- Bowlby, J. (1975). *Attachment and Loss. Volume III: Loss, sadness and depression*. Harmondsworth: Penguin. doi: 10.1177/000306518403200125
- Cicchetti D., & Cummings E.M. (Eds.), *Attachment in the pre-school years*. Chicago: University of Chicago Press.
- Coco, M. I., & Dale, R. (2013). Cross-recurrence quantification analysis of categorical and continuous time series: an R package. doi: 10.3389/fpsyg.2014.00510
- Condon, W., & Sander, L. (1974). Synchrony Demonstrated between Movements of the Neonate and Adult Speech. *Child Development*, 45, 456-462. doi: 10.2307/1127968
- Delfos, M. F. (1999). *Ontwikkeling in vogelvlucht. Ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Lisse: Swets & Zeitlinger/Harcourt Book Publishers.
- De Wolff, M.S., & IJzendoorn, M.H. van (1997), Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 571-591. doi: 10.2307/1132107
- Feldman, R. (2003). Infant-mother and infant-father synchrony: The coregulation of positive arousal. *Infant Mental Health Journal*, 24(1). doi: 10.1002/imhj.10041
- Feldman, R. (2007). Parent-Infant Synchrony. Biological Foundations and Developmental Outcomes. *Current Directions in Psychological Science*, 16(6), 340-345. doi: 10.1111/j.1467-8721.2007.00532.x
- Feldman, R., Greenbaum, C.W., Yirmiya, N., & Mayes, L.C. (1996). Mother infant

- affect synchrony as an antecedent of the emergence of self-control.  
*Developmental Psychology*, 35, 223-231.
- Fogel, A., & Garvey, A. (2007). Alive Communication. *Infant Behavior and Development*. doi: 10.1016/j.infbeh.2007.02.007
- Fogel, A., & Thelen, E. (1987). Development of early expressive and communicative action: reinterpreting the evidence from a dynamic system perspective.  
*Developmental Psychology*, 23, 747-761. doi: 10.1037/0012-1649.23.6.747
- Harlow, H.F. (1958). The nature of love. *American Psychologist*, 13, 673-685. doi: 10.1007/978-1-4614-3967-7\_2
- IJzendoorn, M.H. van, & Kroonenberg, P.M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: a meta-analysis of the Strange Situation. *Child Development*, 59, 147-156. doi: 10.2307/1130396
- IJzendoorn, M.H. van (1994). *Gehechtheid van ouders en kinderen*. Leiden: Bohn Stafleu van Loghem.
- IJzendoorn, M.H. van, Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11, 225-249. doi: 10.1017/s0954579499002035
- Landry, S.H., Smith, K.E., Miller-Loncar, C.L., & Swank, P.R. (1997). Predicting cognitive-language and social growth curves from early maternal behaviors in children at varying degrees of biological risk. *Developmental Psychology*, 33, 1040-1053. doi: 10.1037//0012-1649.33.6.1040
- Lorenz, K. (1988). *Hier bin Ich – Wo bist du? – Ethologie der Graugans*. Munich: Piper.
- Louwerse, M.M., Dale, R., Bard, E.G., & Jeuniaux, P. (2012). Behavior Matching in Multimodal Communication Is Synchronized. *Cognitive Science*, 36 (8), 1404-1426. doi: 10.1111/j.1551-6709.2012.01269.x
- Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2002). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school children dyads. *Attachment & Human Development*, 4 (1), 107-124. doi: 10.1080/14616730210131635
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. Greenberg, D. doi: 10.1111/j.1467-8624.1995.tb00925.x
- Mean, (2008). Avidemux 2.4. Verkregen via: <http://sourceforge.net/projects/avidemux/>

- Messinger, D.S., Fogel, A., Dickson, K.L. (1997). A dynamic systems approach to infant facial action. In: J.A. Russel, J.M. Fernandez-Dols (Eds.), *The psychology of facial expression*. Cambridge: Cambridge University Press p. 205-226. doi: 10.1017/cbo9780511659911
- Novak, M. A., & Harlow, H. F., (1975). Social Recovery of Monkeys Isolated for the First Year of Life: 1. Rehabilitation and Therapy. *Developmental Psychology*, *11*, (4). 453- 465. doi: 10.1037/h0076661
- Thelen, E. & Smith, L.B. (1994). *A dynamic systems approach to the development of cognition and action*. Cambridge, MA: Bradford/MIT Press.
- The Mathworks Inc. (2012). *MATLAB The Language of Technical Computing*. New Mexico: The Mathworks Inc.
- Trevarthen, C. (1993). The self born in intersubjectivity. The psychology of an infant communicating. In U. Neisser (Ed.), *The perceived self: ecological and interpersonal sources of self-knowledge* (pp. 212-173). New York: Cambridge University Press. doi: 10.1017/cbo9780511664007.009
- Trevarthen, C., & Daniel, S. (2005). Disorganized rhythm and synchrony: Early signs of autism and Rett syndrome. *Brain & Development*, *27*, 25-34. doi: 10.1016/j.braindev.2005.03.016
- Verhoeven, M., van Baar, A., Deković, M., Bodden, D., & Steenis, L. (2010). *The Development of a Comprehensive Early Childhood Parenting Questionnaire (CECPAQ)*. Unpublished manuscript.
- Wijnroks, L., Janssen, C., Epskamp, S., Kloosterman, D., Mispelblom Beyer, I., Post, T., Stor, P., & Storsbergen, H. (2006). *Onveilig gehecht of een hechtingsstoornis. Het onderkennen van hechtingsproblematiek bij mensen met een verstandelijke beperking*. Utrecht: Lemma.
- Zbilut, J., Giuliani, A., & Webber, C. (1998). Recurrence quantification analysis and principal components in the detection of short complex signals. *Physics Letters A*, *237*, 131-135. doi: 10.1016/s0375-9601(97)00843-8

## **Bijlage A**

### a. Persoonsgegevens:

Naam: R  
Geslacht: man  
Geboortemaand en jaar: mei 1982  
Leeftijd in jaren en maanden ten tijde van het onderzoek: 28;6  
Bijzondere kenmerken: R is niet zindelijk en kan niet praten  
Periode van onderzoek en behandeling: december 2010 tot juni 2011  
Datum van evaluatieonderzoek: 15 juni 2011

### b. Situatiegegevens:

Gezinssamenstelling: vader (60 jaar, fabrieksarbeider, geen verdere informatie beschikbaar), moeder (63 jaar, huisvrouw, geen verdere informatie beschikbaar), broer M (39 jaar), broer E(36 jaar), zus G (31 jaar), R (28 jaar), zus V (26 jaar).  
Alle kinderen hebben een ontwikkelingsachterstand.  
Huidige verblijfs-/verzorgingssituatie: instelling waar ondersteuning geboden wordt voor kinderen en volwassenen met een matig of (zeer) ernstig verstandelijke handicap, meervoudige complexe handicaps en gedragsproblemen.  
Huidige school- en onderwijstype en groepsverloop: dagbesteding

### c. Bijzonderheden:

Godsdienst: rooms-katholiek  
Medicatie: Buspiron 5mg, levopromazine 25 mg, natriumvalproaat 150 mg.

### Algemene beschrijving cliënt (cliëntdossier)

R is een forse, lange man met kort donkerblond tot bruin haar. R heeft een ernstige verstandelijke beperking. Hij heeft een normaal postuur met een regelmatig flink opgezette buik. De oorzaak van de opgezette buik is waarschijnlijk luchthappen. Als zijn buik opgezet is lijkt hij hier veel last van te hebben; hij gaat meer hyperventileren, op zijn hand bijten, op tafel slaan, sneller door ruimte lopen. Als het langer aanhoudt kan het resulteren in het slaan van de begeleider of de muur. R heeft een grote eeltplek op zijn handmuis door het bijten in het verleden. R heeft last van bulten aan de bovenkant van zijn voeten, de oorzaak hiervan is onbekend. R is gefixeerd op eten en drinken. R is erg gevoelig voor sfeer, als het op de groep ontspannen is dan voelt R zich ook prettig. R heeft ruimte nodig om zich vrij te bewegen. R kan genieten van wandelen (altijd onder begeleiding), soms kan hij genieten van een klein en kort spelletjes aansluitend bij zijn niveau.

Aandachtspunten voor R zijn; R heeft moeite met prikkelverwerking en uitten van emoties (extreem boos of extreem blij, uit zich in ongecontroleerd lachen tot hyperventileren of ongecontroleerd slaan) R vergeet dat hij in een volwassen lichaam zit. Het dagprogramma van R dient ten alle tijden volgbaar, herkenbaar en voorspelbaar te zijn, voor hem is er een vaste dagelijkse structuur van zeven dagen per week.

R gaat van Wonen mee naar activiteit. Zijn stemming is over het algemeen rustig. R is goed te begeleiden, hij volgt instructies meestal zonder problemen op. Als je R overvraagt wordt hij boos en gefrustreerd, dit uit zich in veel geluid maken, op zijn hand bijten en stampvoeten. R toont de meest basale emoties. R gaat meestal op dezelfde plaats zitten en als je hem geen aandacht schenkt dan kan hij uren op die plaats blijven zitten zonder een kik te geven. R geniet ervan als een begeleider naast hem zit en zacht tegen hem spreekt of een tekenactiviteit doet in zijn aanwezigheid, dit doet hem goed. Soms

verschuift R de tekening voor zich om hem te kunnen bekijken. R maakt meer zelf contact met begeleider en vraagt om fysiek contact, dit gebeurt op een onhandige manier maar op een juiste manier opgepakt door de begeleider ontstaat er iets heel moois. De blijdschap van R is aanstekelijk. R is een gevoelig mens en de stemming van de groep is vaak aan R af te lezen.

R loopt op zijn tenen, hij kan fietsen en de trap op lopen. Als R de trap af gaat doet hij dit door op zijn billen te gaan zitten en zo naar beneden te gaan. R is snel kortademig en draait om zijn as bij het lopen.

## **Bijlage B**

### Overzicht gescoorde filmfragmenten

#### *Filmfragment 1*

Client en de begeleider zitten in de gemeenschappelijke woonkamer van de cliënt aan een grote tafel. Er is verder niemand aanwezig in de ruimte. De cliënt en de begeleider zitten naast elkaar. De begeleider is met een spelletje bezig en de cliënt doet niks. Na ongeveer vijf minuten zet de begeleider het spelletje weg, ze zitten nu allebei aan de lege tafel. De begeleider en cliënt zijn ongeveer een minuut buiten beeld om drinken te pakken. Daarna gaan ze weer aan de tafel zitten.

#### *Filmfragment 2*

Client en de begeleider zijn in de gemeenschappelijke woonkamer van de cliënt. Er zijn nog een cliënt en een begeleider in de ruimte aanwezig, deze vertrekken uit de ruimte na ongeveer anderhalve minuut. Dan zijn de cliënt en de begeleider alleen in de ruimte. Ze zitten aan de grote tafel. Voor de cliënt staat er drinken op tafel en voor hem staat een spel. Hier lijkt hij geen oog voor te hebben. Na ongeveer negen minuten zijn de cliënt en begeleider ongeveer een minuut buiten beeld om drinken te pakken. Daarna gaan ze weer aan tafel zitten.

#### *Filmfragment 3*

Client en de begeleider zitten aan de grote tafel in de gemeenschappelijke woonkamer. Afgezien van een begeleider die iets pakt is er niemand anders in de ruimte. De begeleider en cliënt hebben allebei een groot vel papier en krijt voor zich liggen. De begeleider krast hier af en toe wat op, de cliënt zit gewoon aan tafel. Na ongeveer acht minuten zijn ze een minuut uit beeld om drinken te pakken. Daarna zitten ze weer aan tafel. De cliënt wiegt veel in dit fragment, de begeleider krast in het ritme van zijn bewegingen op het papier.

#### *Filmfragment 4*

Het fragment begint met de cliënt die de begeleider meeneemt om drinken te pakken. Daarna gaat de cliënt alvast aan de tafel zitten in de gemeenschappelijke woonkamer. Er is verder niemand. Na ongeveer een minuut komt de begeleider er naast zitten. Ze heeft dan een vel papier neergelegd voor de cliënt. De begeleider legt een krijtje voor de cliënt maar de cliënt pakt deze niet. De begeleider tekent op het vel papier.

#### *Filmfragment 5*

De cliënt en de begeleider zitten in de gemeenschappelijke woonkamer aan de grote tafel. Er is verder niemand in de ruimte aanwezig. Er ligt een groot vel papier voor de cliënt en begeleider met krijtjes. De begeleider krast op het papier met krijt. Na bijna tien minuten loopt de cliënt samen met de begeleider een rondje om de tafel. Daarna gaan ze weer zitten. Er wordt alleen door de begeleider gekrast.

#### *Filmfragment 6*

De cliënt en de begeleider zitten aan de grote tafel in de gemeenschappelijke woonkamer. Er ligt een groot vel papier en krijt voor ze. De begeleider zit hier strepen op. Na ongeveer zeven minuten zijn ze een minuut buiten beeld om drinken te pakken. Daarna gaan ze weer aan de tafel zitten. Alleen de begeleider tekent op het vel papier. Wanneer de cliënt weer gaat wiegen, zet ze in wiegritme van de cliënt krassen op het vel papier.



### *Filmfragment 7*

De cliënt en begeleider zitten aan de grote tafel in de gemeenschappelijke woonkamer. De deur naar de tuin staat open en daar zit een begeleider met een cliënt en een gitaar. Na een minuut zijn de cliënt en de begeleider buiten beeld om drinken te pakken. Voor de cliënt ligt een vel papier en krijt, maar de begeleider tekent. Hiervoor zit ze dus erg dicht bij de cliënt. Ze krast wederom in het wiegritme van de cliënt. Na ongeveer tien minuten gaan de cliënt en begeleider die buiten zaten met de gitaar weg. Na elf minuten lopen er twee andere cliënten door de ruimte met een begeleider. Deze zijn anderhalve minuut later weg, en cliënt R. loopt ze achterna. De begeleider loopt hier ook achteraan.

### *Filmfragment 8*

De cliënt en de begeleider zitten aan de grote tafel in de gemeenschappelijke woonkamer van de cliënt. Er is verder niemand aanwezig in de ruimte. Er ligt een groot vel papier voor de cliënt en begeleider waarop de begeleider tekent. Wanneer de cliënt wiegt, krast de begeleider in het wiegritme op het papier. Na ongeveer elf minuten zijn de cliënt en begeleider een minuut buiten beeld. Het is niet duidelijk wat ze doen. De begeleider pakt een handpop gemaakt van een sok. Hiermee gaat ze steeds dichterbij de cliënt toe. Na twee minuten stopt ze hiermee.

### *Filmfragment 9*

In het begin van het fragment loopt de begeleider vanuit de tuin de gemeenschappelijke woonkamer binnen. Daarna gaan de cliënt en de begeleider aan de tafel zitten. Er is verder niemand aanwezig. Er liggen papieren en krijtjes op de tafel. Alleen de begeleider krijt op het papier. Na bijna acht minuten loopt de cliënt naar buiten en na een minuut komt hij weer naar binnen. De begeleider blijft aan tafel zitten. Na ongeveer tien minuten gaat de cliënt staan voor de begeleider en pakt haar hand. De begeleider steekt eerst haar handen in de lucht en dan gaat de begeleider ook staan, met haar armen in de lucht. Ze staan nu tegenover elkaar. De cliënt knuffelt de begeleider en de begeleider knuffelt hem terug. De begeleider wrijft even over zijn rug. Daarna hebben ze allebei hun armen in de lucht en hebben ze elkaars handen vast. De begeleider beweegt hun beider handen weer naar beneden. Dit wordt een paar keer herhaald met armen in de lucht en naar beneden. Daarna gaat de cliënt bij de begeleider op schoot zitten. De cliënt vouwt de handen van de begeleider om zijn buik. De cliënt moet heel hard lachen. Daarna gaat de cliënt weer op zijn eigen stoel zitten.

### *Filmfragment 10*

De eerste minuut van het fragment zit de cliënt alleen aan de grote tafel in de gemeenschappelijke woonkamer. Na een minuut komt de begeleider naast hem zitten. De tafel is leeg. De begeleider doet 'komt een muisje aangelopen..' bij de cliënt. De cliënt lacht. Na bijna zeven minuten is de begeleider een kleine minuut buiten beeld. Daarna gaat ze weer zitten. Ze heeft een boekje opgehaald waarin ze schrijft. Na ongeveer elf minuten is de begeleider wederom een minuut buiten beeld. Daarna gaat ze weer zitten en schrijft ze verder. Even later legt ze het boekje aan de kant en gaat ze dichterbij de cliënt zitten.

## Bijlage C

Tabel x  
Scoringscategorieën gebruikt in *Avidemux*

<i>Gedragscategorie</i>	<i>Gedrag</i>	<i>Code</i>
Kijken	Aankijken ander	f
	Kijken naar omgeving	g
	Persoon buiten beeld	q
Houding van de handen	Geen handen op tafel	z
	Eén hand op tafel	o
	Twee handen op tafel	t
	Persoon buiten beeld	q
Wiegen	Wiegen	w
	Niet wiegen	n
	Persoon buiten beeld	q

Beslisregels omtrent coderen:

- Elke gedraging wordt gescoord zodra de voorgaande gedraging veranderd. Er wordt gescoord zodra de beweging wordt ingezet.
- Kijken ander: de blik is gericht op het gezicht van de ander. Kijken naar de ander kan alleen worden gescoord als de ander in beeld is.
- Kijken naar omgeving: de overige kijkrichtingen worden omschreven als kijken naar de omgeving.
- Persoon buiten beeld: deze categorie wordt gescoord wanneer de persoon zich buiten het blikveld van de camera bevindt.
- Geen handen op tafel: beide handen van de persoon zijn ergens anders dan op tafel.
- Eén hand op tafel: slechts één van de handen van de persoon ligt op de tafel.
- Twee handen op tafel: beide handen van de persoon liggen op tafel.
- Wiegen: de persoon zit op de stoel en maakt naar voren en naar achter gaande bewegingen met zijn of haar romp.
- Niet wiegen: alles behalve bovenstaande omschrijving van wiegen.