

Emerging Body Language bij kinderen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen

Pilotstudie naar de effectiviteit van de behandelmethodiek Emerging Body Language

W.H.C.M. Smulders¹

Inleiding

In de behandeling van kinderen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen kunnen over het algemeen goede resultaten worden behaald met programma's die gericht zijn op het aanbieden van een duidelijke structuur die voor deze kinderen begrijpelijk is aangevuld met het voordoen, benoemen en het herhalen van wenselijk gedrag, zoals de orthopedagogische behandelmethodiek van Kok (1984). Voor een deel van deze kinderen is de methode dermate succesvol dat zij na een kort of langer verblijf in de instelling weer terug kunnen keren naar thuis. Voor een ander deel van de kinderen blijkt de behandeling weliswaar succesvol gedrag in de instelling op te roepen, maar wordt het duidelijk dat zij dit gedrag alleen laten zien binnen de instelling en niet erbuiten. Hieruit dient dus geconcludeerd te worden dat de geboden structuur in de instelling essentieel is voor het getoonde gedrag. Omdat deze structuur zelden aanwezig is in hun sociale omgeving, kunnen deze kinderen om die reden niet buiten de instelling functioneren. Het feit echter dat deze kinderen wel degelijk in staat zijn het gewenste gedrag, noodzakelijk voor een succesvolle terugkeer naar huis, te ontwikkelen, heeft behandelaars in de orthopedagogische instelling Saltho ertoe aangezet een andere stijl van aanpak te hanteren.

Deze behandelmethodiek heet Emerging Body Language (EBL). Het is een dynamische therapeutische methodiek, gebaseerd op de universele omgang tussen verzorger en kind in de eerste vijf levensjaren. De methode voegt een essentieel element toe aan de standaardbehandeling. Het uitgangspunt en het doel is om het kind vanuit zichzelf tot ontwikkeling te laten komen, waardoor het in zijn verdere leven zelf de beschikking heeft

¹ Via deze weg wil ik Anna Bosman bedanken voor haar begeleiding bij het verrichten van het onderzoek en het schrijven van deze scriptie. Carine Heijligers wil ik bedanken voor haar geduld, tijd, uitleg en het wegwijs maken in de methodiek EBL en binnen Hondberg La Salle. Marijke Rutten-Saris wil ik eveneens bedanken voor haar tijd, uitleg en het wegwijs maken in de methodiek EBL evenals voor de deelname aan de trainingen. Door de inzet van Carine Heijligers en Marijke Rutten-Saris heb ik goed zicht gekregen op de methodiek EBL. Ook wil ik Saskia Vervuren, Edwin Surtel en alle leden van het team van de onderzoekslocatie, met in het bijzonder Henriette van de Voort, bedanken voor hun medewerking aan het onderzoek. Als laatste zou ik Anne Gillissen willen bedanken voor haar support en als klankbord. De bevoegenheid van Carine Heijligers, Anna Bosman en Marijke Rutten-Saris waren zeer aanstekelijk en maakten het mede mogelijk om de energie te vinden om door te gaan met het onderzoek en de scriptie.

over deze vaardigheden. In de praktijk van Hondsborg La Salle (en in veel andere situaties, zie later) is gebleken dat deze methode ertoe leidt dat kinderen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen, die met de standaardaanpak geen enkele vooruitgang lieten zien, nu wel in staat zijn om het nieuwe gewenste gedrag buiten de instelling te laten zien (Heijligers & Bosman, 2004).

Hoewel de effecten van de behandelmethode EBL in de praktijk evident zijn, is daarvoor tot op heden geen empirisch bewijs beschikbaar. Er is inmiddels wel een pilotstudie uitgevoerd, die een eerste aanzet verschaft voor de onderbouwing van de behandelmethode EBL. In deze scriptie wil ik de lezer kennis laten maken met de theoretische achtergrond van EBL en haar relatie met de hechtingstheorie. Vervolgens zal ik ingaan op de groep kinderen die hier centraal staan, namelijk kinderen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen. Tenslotte zal er verslag gedaan worden van de eerste poging om de behandelmethode wetenschappelijk onderzoekbaar te maken. Dit houdt in dat er een klein groepje kinderen die behandeld wordt door gebruik te maken van EBL-principes gevolgd wordt in hun ontwikkeling. Omdat er nog geen betrouwbaar en valide meetinstrument is, was de belangrijkste vraag die in dit empirisch deel centraal stond, hoe de effectiviteit van de behandelmethodiek Emerging Body Language gemeten zou moeten worden.

Vroege opvoeder-kind² interactie

Emerging Body Language is gebaseerd op de universele omgang tussen opvoeder en kind in de eerste vijf levensjaren. Om te begrijpen wat de methodiek inhoudt is het van belang om te weten hoe de interactie tussen opvoeder en kind in de eerste levensjaren eruit ziet en welk gedrag de opvoeder en het kind laten zien. Hierbij zal eerst worden ingegaan op de hechtingstheorie en het hechtingsgedrag zoals geformuleerd door John Bowlby (1969, 1973, 1980) en vervolgens op het interactiegedrag en de ontwikkeling van het zelf van een pasgeborene zoals weergegeven in het werk van Daniel Stern (1985).

Hechting en hechtingsgedrag

In de ontwikkelingspsychologie wordt hechting gedefinieerd als een duurzame emotionele band tussen kind en verzorger (Gleitman, Fridlund, & Reisberg, 1999). Een goede hechting is van belang voor de ontwikkeling van psychisch gezonde en cognitief competente

² In eerste instantie zal het kind zich hechten aan de persoon met wie hij de meeste interactie heeft. In de meeste gevallen zal dit de primaire verzorger zijn (Vuyk, 1983). Er is met name onderzoek gedaan naar de vroege moeder-kind interactie, omdat men er gemakshalve vanuit ging dat de primaire verzorger de moeder is. Aangezien de moeder niet de primaire verzorger hoeft te zijn, ga ik hier uit van de opvoeder-kind interactie.

mensen die zich kunnen standhouden in de samenleving. Bowlby is met zijn hechtingstheorie één van de belangrijkste ethologen die hechting onderzocht heeft en zal daarmee het uitgangspunt zijn in het hieronder staande verhaal (Verhofstadt-Denève, Van Geert, & Vyt, 1995).

Bowlby (1969, 1973, 1980) geeft in zijn theorie aan dat een pasgeborene is overgeleverd aan de natuur en een aantal gedragingen bezit die genetisch zijn voorgeprogrammeerd om te kunnen overleven. Hechtingsgedrag is bedoeld om bepaalde interacties met de verzorgers uit te lokken om zo nabijheid en bescherming van hen te krijgen. Als de verzorger beschikbaar is voor het kind, leidt dit tot geborgenheid en een positief zelfbeeld. Hierdoor gaat een kind exploreren waarmee het op verschillende gebieden tot ontwikkeling komt om later zelfstandig te kunnen leven.

Het kind heeft primitieve hechtinggedragingen die de nabijheid en het contact van de verzorger bewerkstelligen of bestendigen. Bowlby noemt hierbij het huilen, kirren, glimlachen, brabbelen, vastklampen, grijpen en achternalopen. Ook de gerichte sociale glimlach, die op de leeftijd van zes weken ontstaat, is volgens Bowlby primitief hechtingsgedrag. De glimlach roept automatisch vertedering en een respons op bij de opvoeder, waardoor het de eerste aanzet wordt tot verdere interactie en verzorging en lokt daarmee de nabijheid van de verzorger uit. Ook de reflexen die de baby in de eerste drie levensmaanden vertoont, zoals de grijpreflex, moro-reflex³, zuig- en wangreflex, worden door Bowlby gezien als hechtingsgedrag, omdat ze in dienst staan van het bestendigen van de nabijheid van de verzorger.

Bowlby heeft vanuit het gedrag van het kind een ontwikkelingsverloop van hechting beschreven die leidt tot een duurzame emotionele band tussen kind en opvoeder. Één van de eerste vormen van menselijke wederzijdse interactie is contact middels de ogen, het lichaam en de stem. In de eerste drie maanden na de geboorte heeft het kind een gevoeligheid voor de menselijke stem en een speciale aandacht voor menselijke gezichtspatronen, zoals de mondhoeken, de ogen en wenkbrauwen. Het kind maakt op deze leeftijd geen onderscheid tussen volwassenen. Als het kind drie tot zes maanden oud is, gaat hij het gedragspatroon richten op voor hem bekende verzorgers. Het kind wordt selectief. Zo zal hij de sociale glimlach meer laten zien bij vertrouwde personen evenals het exploreren met de handen en het brabbelen. Enkele reflexen verdwijnen op deze leeftijd. In de periode tussen zes maanden

³ Deze reflex kan opgewekt worden door het hoofd van de pasgeborene plotseling enkele centimeters te laten zakken, waarbij het kind in rugligging op de handen van de verzorger ligt. Er volgt een soort schrikreactie, waarbij de pasgeborene de armen en vingers spreidt en buigt, gevolgd door het buigen en naar voren zwaaien van de armen. Deze reflex verdwijnen rond de vier à zes maanden (Bilo, Voorhoeve, & Koot, 1999).

en drie jaar wordt de hechtingsband met de verzorger verankerd. Het kind zoekt actief de nabijheid van de verzorger door hem of haar achterna te kruipen, te lachen, armbewegingen te maken als de verzorger terugkomt en hij wil vaak opgepakt worden. In deze fase speelt scheidingsangst en angst voor vreemden. Het kind gaat het gedrag van de opvoeder observeren en wordt gevoelig voor hun intenties en gedrag. Hier past het kind zijn motorisch en vocaal gedrag op aan. In deze leeftijdsfase wordt de verzorger ervaren als een veilige thuishaven van waaruit het kind op onderzoek uit kan gaan. Op de leeftijd van drie jaar, neemt het kind de laatste stap in het hechtingsproces. Het hechtingsgedrag wordt nu bepaald door voldoende ervaringen met scheidingen en terugkomsten, zodat het kind kan anticiperen op de terugkomst van de verzorger bij een scheiding. Het kind kan zich inleven in de plannen van de verzorger en heeft voldoende taalbegrip ontwikkeld om de boodschappen van de verzorger daarover goed op te nemen. Daarnaast heeft het kind vertrouwen kunnen ontwikkelen in zijn eigen mogelijkheden en in de omgang met anderen, waardoor het kind scheidingen aankan (Verhofstadt-Denève, et al., 1995).

De kwaliteit van de hechting wordt bepaald door de kwaliteit van de intensieve interactie met de opvoeder. Vanuit deze interactie ontstaat aan het einde van het eerste levensjaar een gehechtheidrelatie tussen het kind en zijn voornaamste opvoeder(s). Deze duurzame emotionele band kan veilig of onveilig zijn (Riksen-Walraven, 1983). Het is echter niet aangetoond dat er een afgegrensde gevoelige periode bestaat voor het aangaan van hechtingsrelaties met anderen (O'Connor, Marvin, Rutter, Olrick, Britner, & The English and Romanian adoptees study team, 2003).

Hechting is van invloed op de denk- en gevoelswereld van een kind, aangezien hij vanuit de vroege interactie met de verzorger interne werkmodellen ontwikkelt. Deze modellen ontstaan door de manier waarop de opvoeder het kind troost bij verdriet, scheiding en paniek. Als dit op een sensitieve wijze gebeurt en het kind ervaart dat de opvoeder beschikbaar is, voelt het kind zich erkend in zijn gedrag en gevoelens. Dit draagt op haar beurt weer bij aan een positief zelfbeeld (Verhofstadt-Denève, et al, 1995). Het kind bezit bepaalde gevoelens, denkbeelden en verwachtingen over het gedrag van anderen en hun effectiviteit die gebaseerd zijn op de omgang tussen opvoeder en het kind. Deze modellen blijven werkzaam in de relaties en interacties die aangegaan worden met anderen (Bowlby, 1969; Bakker-van Zeil, 2003) Daarnaast is de kwaliteit van hechting van invloed op de mate van exploratie en daarmee op de ontwikkeling van verschillende ontwikkelingsgebieden. Jacobsen, Edelstein en Hofmann (1994) hebben bijvoorbeeld aangetoond dat kinderen die met een kwalitatief goede hechting (veilige hechting) in de leeftijd van zeven tot en met vijftien jaar, beter presteren op

een testbatterij met Piagetiaanse taken dan kinderen van dezelfde leeftijd met een kwalitatief slechte hechting (onveilig hechting). Hierbij was zelfvertrouwen van het kind de mediator en waren intelligentie en aandachtsproblemen controlevariabelen. Deze onderzoekers concludeerden, mede op basis van andere studies, dat bereidheid tot exploratie op cognitief vlak mede samenhangt met een positief zelfbeeld verkregen door een empathisch en warme relatie met een verzorger met wie het kind een veilige hechtingsband heeft. De vraag is echter of cognitie de kwaliteit van de hechting stimuleert of dat het de kwaliteit van de hechting is die de cognitie kan beïnvloeden. Mogelijk heeft een verstandelijke en/ of neurologische beperking een negatieve invloed op de kwaliteit van hechting en het cognitieve functioneren. Daarnaast is er de vraag in hoeverre socialisatie en opvoedingsstijl van invloed zijn op het verband tussen hechting en cognitief functioneren.

Interactiegedrag van een pasgeborene met zijn verzorger

De vroege interactie is een dynamisch geheel waarin naast de opvoeder ook de baby actief is. In de afgelopen dertig jaar is er een toename te zien van empirisch onderzoek naar het gedrag van baby's (Riksen-Walraven, 2002). Hieronder volgt een korte beschrijving van hetgeen bekend is over het interactiegedrag van de baby met zijn opvoeder.

Een pasgeborene laat na zijn geboorte specifiek gedrag zien op basis waarvan Trevarthen en Murray (1985) concludeerden dat er bij baby's sprake is van 'imprinting'. Meteen na de geboorte laat de pasgeborene gedrag zien waarmee hij een relatie aangaat met een toegewijde persoon, zijn verzorger. Dit is evolutionair gesproken van belang voor de verdere ontwikkeling van het kind. Zo is een pasgeborene na het eerste levensuur in staat om zich te oriënteren op het geluid van een menselijke stem (Alegria & Noirot, 1978). Na zes dagen heeft hij voorkeur voor de geur van de borst van de moeder boven die van een andere moeder (McFarlane, 1975). Tevens kunnen pasgeborenen specifieke gezichtsuitdrukkingen discrimineren en in een ritme reproduceren (Oster & Ekman, 1977; Meltzoff & Moore, 1977). Na vijf maanden kan hij aan de hand van toonhoogte, intonatie en de kwaliteit van de menselijke stem waarnemen wat de emoties zijn van de opvoeder (Scherer, 1979; Trevarthen, 1983). Een zes tot twaalf weken oude baby kan de eigenaardigheden van de structuur van moeders gedrag achterhalen. Door deze gevoeligheid voor de complexe communicatieve signalen en emotionele staat van de verzorger, de richting van het kijkgedrag, de gezichtsuitdrukkingen, het ritme van de beweging en de stemkwaliteit kan een pasgeborene een interpersoonlijke relatie met emotionele waarde met zijn verzorger aangaan.

Het kind lijkt in staat om zijn gemoedstoestand via verschillende communicatieve modaliteiten te coördineren wat de opvoeder terugziet in extern gedrag (Hsu, Fogel, & Messinger, 2001). In de vroege kindertijd laat het kind bijvoorbeeld al kwalitatief verschillende type glimlachen zien, die een index zijn voor verschillende soorten van genieten (Fogel, Nelson-Goen, Hsu, & Shapiro, 2000). Opvoeders gebruiken veelal de vocalisaties van de baby, zoals huilen en lachen, als graadmeter om na te gaan wat de affectieve toestand van het kind is (Papoušek, 1992).

Murray en Trevarthen (1985) hebben middels observaties van de interactie tussen moeders en hun pasgeborene gekeken naar de sensitieve en expressieve capaciteiten van het kind. In hun experiment werd de moeder gevraagd om met haar kind te babbelen. Dit contact werd daarbij op twee manieren onderbroken. Één onderbreking was op een natuurlijke wijze waarbij de moeder door een onderzoeker voor 30 seconden vragen werden gesteld waarbij ze wegdraaide van haar kind. De andere was een onderbreking op onnatuurlijke wijze, waarbij de moeder in haar face-to-face interactie een onderbreking maakte door 45 seconden niet responsief en expressief te kijken naar haar kind. Mond- en tongbewegingen van de baby werden in dit onderzoek gezien als communicatiegedrag. Lachen en omhooggaande wenkbrauwen werden geïnterpreteerd als uiting van positief affect. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat in een normale positieve interactie tussen moeder en kind, het kind naar zijn moeder kijkt en veelal een actieve tongbeweging maakt, waarbij de mond wijd open is en de baby regelmatig lacht (zie ook Brazelton, Koslowski, & Main, 1974; Stern, 1974; Trevarthen, 1979; Trevarthen, Murray, & Hubley, 1981). Op het moment dat de interactie op een natuurlijke manier onderbroken werd, was er bij de baby een afname van aandacht voor moeder. In het experiment keek hij mee naar de persoon die binnenkwam en namen mond- en tongbewegingen af. Er was geen sprake meer van lachen en omhooggaande wenkbrauwen bij de baby die hij wel liet zien tijdens de activiteit met moeder. De onderzoekers concludeerden dat deze onderbreking geen stress bracht bij het kind. Bij de onnatuurlijke onderbreking, waarbij moeder een niet responsief en expressief gezicht toonde, raakte het kind wel gestrest. De baby toonde grimassen met de mond en er was een toename van peuteren aan de kleren, het aanraken van het gezicht, sabbelen op de vingers en fronsen. De eerste tijd na de onderbreking van de interactie deed het kind meer pogingen tot contact maken middels het bewegen van de tong en de mond. Daarbij was er een uitstraling van een negatief affect die samenging met actief bewegen van de ledematen. Dit gaf de indruk dat het kind protesteerde en probeerde de interactie met de moeder te herstellen. Na deze fase was er sprake van terugtrekking, waarbij het kind onder het gezicht van de moeder doorkeek. Het kind lachte

nauwelijks meer. Murray (1980) heeft dit gedrag ook gezien bij kinderen met een depressieve moeder die een angstige, opdringerige en afwerende manier van handelen richting hun kind hebben. Als deze baby's acht weken oud zijn is er sprake van extreme terugtrekking en negerende gedrag. Het kind lijkt zich van de moeder af te wenden. Daarnaast hebben Murray en Trevarthen (1985) in dit onderzoek gekeken naar de coördinatie en richting van het kijkgedrag van de baby. In alle interactiesituaties werd het kijken naar het gezicht van de moeder vergezeld door communicatief gedrag en signalen van positief affect. Het viel op dat op het moment dat de moeder niet responsief en expressief was richting het kind, het kind negatief affect liet zien. Dit geeft aan dat het kind probeert responsiviteit van moeder uit te lokken om de normale interactie op gang te laten komen.

De vroege sociale interactie is van invloed op de hersenstructuren van de baby waarin de eerste levensjaren vele verbindingen gelegd worden tussen de hersencellen (Riksen-Walraven, 2002). Uit onderzoek naar de werking van de hersenen is naar voren gekomen dat de rechter hersenhelft bij de baby de eerste drie levensjaren dominant is (Chiron, Jambaque, Nabbout, Lounes, Syrota, & Dulac, 1997). Hierdoor is te verklaren dat het kind met name gericht is op communicatie via gezichtsuitdrukkingen, gebaren en intonatie van de stem. Ook is de rechter hersenhelft betrokken bij het inschatten van wat anderen voelen en denken, bij het opslaan van emotionele ervaringen en bij het hechten aan anderen (Siegel, 1999; Schore, 2000; Schore, 2001). Goed afgestemde interacties zijn van belang voor ontwikkeling van de hersenen en de daaraan gerelateerde psychologische ontwikkeling als gedrags- en emotieregulatie (Riksen-Walraven, 2002).

Ontwikkeling van het zelf

Stern (1985) heeft een theorie ontwikkeld omtrent het zelf en de identiteit van een pasgeborene in interactie met zijn moeder. Het kind verandert in de eerste vijf levensjaren in de interactie met zijn verzorgers, doordat het onderliggende zelf verandert. Het werk van Stern is een belangrijk onderdeel in de methodiek Emerging Body Language en wordt daarom hieronder kort weergegeven.

Stern (1985) beschrijft in zijn theorie vier 'Senses of Selves', wat Rutten-Saris het Gewaarzijn van het zelf genoemd heeft. Deze vertaling wordt in het onderstaande stuk overgenomen. Het Gewaarzijn van het zelf zijn simultane domeinen van zelf-ervaringen en zijn van belang in de interactie met anderen en daarmee voor de sociale ontwikkeling. Stern gaat er vanuit dat de eerste verworven Gewaarzinnen niet verloren gaan, maar het verdere

leven actief aanwezig zijn en waarop bovendien de volgende Gewaarzinnen verworven worden.

Gewaarzijn van Ontluikend-zelf. Het Gewaarzijn van een Ontluikend-zelf ontwikkelt zich de eerste twee levensmaanden en maakt het mogelijk om te komen tot zijn. Dit proces is aangeboren. Een pasgeborene houdt in deze levensfase de omgeving in de gaten en is in een staat van alerte inactiviteit. Als pasgeborene doet het kind ervaring uit zijn omgeving op vanuit sensorische-motorische sensaties. Hij zoekt sensorische stimulatie en heeft hierbij aangeboren voorkeuren. Het komen tot organisatie bestaat uit het leren verbanden te leggen tussen deze sensorische ervaringen. Het proces en het resultaat daarvan is het Gewaarzijn van een Ontluikend-zelf.

Er zijn drie processen betrokken bij het ontwikkelen van een Gewaarzijn van een Ontluikend-zelf: a-modale perceptie, perceptie van het gelaat en de perceptie van de correspondentie van wat Stern *vitality affects* noemt. De pasgeborene doet ervaringen op die hij nog niet kan plaatsen en ervaart de wereld als een perceptuele eenheid waarin hij a-modale kwaliteiten ontvangen van elke vorm van menselijk expressief gedrag. Vanaf de geboorte kunnen pasgeborenen crossmodaal, dus vanuit verschillende zintuigen, informatie herkennen en met elkaar laten matchen. Deze a-modale perceptie gebruiken ze bij het komen tot organisatie. Hoe dit precies werkt, is niet bekend. Evenals de werking van de perceptie van het gelaat, waardoor het kind in staat is abstracte vormen als rondheid, rechtheid en driehoekigheid waar te nemen. Tevens kan het kind affecten als boosheid, angst, verdriet en blijdschap uitdrukken met bijbehorende gevoelskwaliteit. Een *vitality affect* is een soort genoeglijkheid van het kind en/of de ouder in de interpersoonlijke interactie. Tevens ervaart de pasgeborene de wereld als een *vitality affect*. Dit betekent dat zijn ervaringen uit vormen, intensiteiten, tijdelijke patronen bestaan en niet uit dingen of activiteiten, die gezien, gehoord en gevoeld worden. Het gaat hier om globale kwaliteiten van ervaringen. Stern noemt hierbij onder andere iets ervaren als onder andere ploffend, golvend, vloeiend en vervagend.

In de interactie is de verzorger in deze maanden bezig met het reguleren van fysiologische functies als het slaap-waakritme, het dag- en nachtritme en het stillen van de honger. Ouders behandelen jonge kinderen aan de ene kant als een psychologisch systeem dat behoefte heeft aan regulatie en aan de andere kant behandelen ze hem als ontwikkelde mensen met subjectieve ervaringen, sociale gevoeligheden en gevoel van een zelf dat aan het groeien is. Het Gewaarzijn van een Ontluikend-zelf blijft het hele leven actief, en vormt de basis voor de volgende Gewaarzinnen.

Gewaarzijn van een Geheel-zelf. Tussen twee en zes maanden ontwikkelt de baby een Gewaarzijn van een Geheel-zelf. Als deze voltooid is, ziet de baby zichzelf als een samenhangend, afgescheiden, fysiek geheel met een gevoel van heerschappij over eigen acties en bewegingen en heeft het een gevoel van een fysiek geheel met grenzen. De baby ervaart dat het zeggenschap heeft over zijn eigen acties en niet over die van een ander. Daarnaast ervaart de baby affecties die samenvallen met andere ervaringen van het zelf en heeft hij een gevoel van het hebben van een geschiedenis waarin hij bezig is zichzelf te ontwikkelen, op het gebied van bewegen, percepties en affecties.

Door dit Gewaarzijn wordt de baby anders in de interactie. Hij lijkt meer geïntegreerd te zijn en er wordt een interpersoonlijke wereld gecreëerd. Op de leeftijd van twee maanden gaat het kind het idee krijgen dat hij een ander is dan zijn verzorger en dat er verschillende personen zijn. Daarnaast gaat de baby op onderzoek uit en zal het objecten manipuleren.

Als het kind tussen twee en zes maanden zich sociaal oriënteert, reageert de opvoeder hierop met 'baby talk'. Hierbij let hij op de reacties van het kind en past zich aan de manier waarop het kind het best reageert aan. Het gedrag van de opvoeder is de stimulus waaruit het kind de verschillende varianten oppikt die de ander onderscheidt. De opvoeder krijgt langer de aandacht van het kind als hij verschillende geluiden laat horen, als hij dingen herhaalt en daar variaties in aanbrengt. Daarnaast leert het kind op deze leeftijd het niveau van opwindning te reguleren. De opvoeder helpt daarbij door het niveau van de activiteit in gezichts- en vocale expressie, gebaren en beweging van het lichaam te reguleren door pauzes toe te passen. De baby leert te reguleren door zelf een pauze in te laten door niet meer te kijken als het niveau van stimulatie hoger is dan het optimale niveau. De baby start de stimulatie weer door te kijken naar de opvoeder en hem uit te nodigen als de niveau te laag is geworden. Op deze leeftijd houden de interacties de regulatie van affectie en opwindning in.

Gewaarzijn van een Subjectief-zelf. Het Gewaarzijn van een Subjectief-zelf ontwikkelt zich tussen zeven en vijftien maanden. Dit Gewaarzijn maakt het mogelijk dat het kind de intersubjectiviteit tussen ouder en kind begrijpt en kan toepassen. Het kind ontdekt dat de ander andere gedachten kan hebben. Gevoelens, motieven en intenties worden gezien als van een fysiek gescheiden ander. Als deze vaardigheid verworven is, is het kind in staat om de mentale toestand tussen mensen te lezen, te matchen en er op af te stemmen.

Op de leeftijd van negen maanden volgt de baby de richting waarin zijn opvoeder kijkt. Als het doel bereikt is, kijkt de baby naar het gezicht van moeder en lijkt na te willen gaan of hij het juiste doel bereikt heeft. In deze levensfase gaat de baby kruipen, waarin het andere

perspectieven ontdekt die noodzakelijk zijn voor verbinding met en aandacht van de opvoeder. Tevens begint het kind de ander te plagen wat aangeeft dat hij weet dat gedachten behoren bij de fysiek gescheiden ander.

Door het veranderen van het zelf gaat de opvoeder het kind meer op het subjectieve domein van ervaringen benaderen. Echter het uitwisselen van affecties is nog steeds dominant in de interactie met de opvoeder. In deze levensfase is er echter sprake van wat Stern 'affect attunement' noemt. Dit is een uiting van gedrag waarin de kwaliteit van het gedeeld affect naar buiten komt. Dit ziet er uit als spiegelen of imiteren, waar echter geen sprake van is aangezien het gedrag van binnenuit komt (Stern, Dore, Hofer, & Haft, 1985). Op deze manier delen opvoeder en kind gemoedstoestanden met elkaar. De baby heeft in de interactie met de opvoeder verwachtingen. Een voorbeeld hiervan is het 'kiekeboe' spel, waarbij er een ervaring is van een Gewaarzijn van een Geheel-zelf met intersubjectiviteit. Het is een ritmisch spel, waarin het zelf van de baby een hoge opwinding ervaart. Dit spel laat zien dat het kind de ander als een gescheiden Geheel-zelf ervaart en dat het mogelijk is om samen een ervaring te delen. Daarnaast ontstaan er verwachtingen in het spel. Als de opvoeder in het spel enthousiaster of minder enthousiast doet dan normaal gesproken, onderbreekt het kind het spel en kijkt rond (Stern, et al., 1985).

Gewaarzijn van een Verbaal-zelf. Het Gewaarzijn van een Verbaal zelf ontwikkelt zich na vijftien maanden. Hiermee begrijpt het kind symbolen en is het in staat om betekenissen te delen van het zelf en de wereld. Het kind krijgt hiermee de mogelijkheid tot zelfreflectie, begrijpen en reproduceren van taal. Als het kind in staat is taal te begrijpen en te gebruiken, treedt het binnen een cultureel lidmaatschap van zijn samenleving.

Tussen vijftien en achttien maanden gaan kinderen zich dingen verbeelden en kunnen ze zich voorstellingen maken, waardoor signalen en symbolen in gebruik raken. Symbolisch spel en taal worden mogelijk. Er zijn echter wel voorwaarden om tot deze ontwikkeling te komen. Zo moet het kind beschikken over een ontwikkelde capaciteit om dingen en gebeurtenissen in een mentaal schema op te slaan en daarbij een goed werkend geheugen. Daarnaast moeten ze beschikken over fysieke mogelijkheden om de handelingen horende bij het symbolisch spel uit te voeren. Het Gewaarzijn van een Verbaal-zelf maakt het mogelijk dat de interactie herinneringen, de huidige werkelijkheid en verwachtingen over de toekomst kan bevatten. Het kind kan middels dit zelf objectief naar zichzelf kijken, kan voorstellingen maken en een rol spelen.

Het Gewaarzijn van een Verbaal-zelf maakt het mogelijk dat kinderen taal gaan begrijpen en reproduceren. Tevens zijn woorden onderdeel van het vermogen om over zichzelf na te denken en zichzelf te veranderen. Kinderen gebruiken eerst woorden in concrete situaties om concrete dingen en feiten te benoemen, zoals bijvoorbeeld koekje, kopje, stoel, pop. Woorden kunnen daarbij verwijzen naar een hele zin als 'ik wil een koekje'. Daarnaast hebben woorden een speciale betekenis in en dyade. Als vader bijvoorbeeld zegt 'goed zo meid', hebben deze woorden een andere betekenis die gekleurd worden door een geheel van ervaringen en gedachten dan als moeder deze woorden zegt. Woorden en grammatica zijn hierdoor meer dan een één-op-één relatie met objecten en gebeurtenissen. Rond de achttien en twintig maanden ontdekken kinderen dat dingen namen hebben en dat er een relatie is tussen namen en het verwijzende objecten. Kort daarna neemt het gebruik van woorden toe (Camaioni, Aureli, Bellagamba, & Fogel, 2003).

In de interactie tussen opvoeder en kind wordt nu een samenzijn gecreëerd door het gebruiken van verbale symbolen en gedeelde betekenissen door persoonlijke ervaringen. De opvoeder gaat het kind op deze leeftijd socialiseren. Dit betekent dat de interactie met de opvoeder,- die voorheen met name relatief ongeorganiseerd, spontaan en spelenderwijs was,- nu meer georganiseerd wordt. De interactie wordt gekleurd door het bijbrengen van praktische en sociale regels (Dore, 1985). Woorden maken het mogelijk om op een nieuwe manier in contact te treden met anderen. Echter het Gewaarzijn van eerdere zelden blijven daarbij actief.

Het kind met een lichte verstandelijke beperking

In deze studie staan kinderen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsstoornissen centraal. De meeste problemen van deze kinderen zijn terug te voeren op gedragsproblemen die ontstaan zijn door een combinatie van hun verstandelijke beperking met een gediagnosticeerde DSM-IV problematiek en/of met een niet toereikende thuissituatie. Door deze combinatie is het voor deze kinderen niet mogelijk om thuis op te groeien, waardoor zij in een orthopedagogische behandelsetting verblijven. Om het doel van dit onderzoek duidelijk te maken zal nu eerst een korte beschrijving van deze groep kinderen worden gegeven.

Lichte verstandelijke beperking

Er wordt in de ontwikkelingspsychologie van een kind met een lichte verstandelijke beperking gesproken als voor de leeftijd van achttien jaar is vastgesteld dat het kind een IQ heeft tussen de 50-55 en de 70. Daarbij moet er ook sprake zijn van beperkingen in het

aanpassingsgedrag op de gebieden zelfverzorging, communicatie, werk, ontspanning, sociale en relationele vaardigheden, gezondheid, zelfstandig kunnen wonen, gebruik maken van gemeenschapsvoorzieningen en veiligheid (DSM-IV-TR; APA, 2002). Daarnaast wordt er in de ontwikkelingspsychologie ook gesproken over zwakbegaafdheid⁴. Dit is het grensgebied tussen kinderen met een gemiddelde intelligentie en het kind met een verstandelijke beperking. Van een zwakbegaafd kind wordt gesproken als het IQ ligt tussen de 71 en 84 (Verhulst & Verheij, 2003). Bij deze groep kinderen is er geen sprake van een verstandelijke handicap. Ze zijn echter beperkt op het gebied van cognitieve en sociale mogelijkheden waardoor ze kwetsbaar zijn in de maatschappij (Gemert & Minderaa, 1997). Deze kinderen kunnen ook gedragsproblemen ontwikkelen en terecht komen in een orthopedagogische behandelsetting.

Het kind met een verstandelijke beperking doorloopt dezelfde ontwikkelingsfasen als kinderen zonder verstandelijke beperking. Deze ontwikkeling verloopt echter trager en bereikt vaak eerder een plafond. Daarnaast verloopt de ontwikkeling van de verschillende ontwikkelingsgebieden niet altijd parallel als gevolg van een organische oorzaak of door de ongunstige interactie tussen het kind met zijn omgeving (Gemert & Minderaa, 1997).

Vroege opvoeder-kind interactie

De interactie tussen de opvoeder en het kind vormt de basis voor een evenwichtige groei, waarin de responsiviteit van de opvoeder van wezenlijk belang is (Riksen-Walraven, 1983). De vroege opvoeder-kind interactie die hierboven beschreven staat is niet zo vanzelfsprekend bij kinderen met een lichte verstandelijke beperking. In deze interactie wordt de afwijkende en trage ontwikkelingsverloop van het kind zichtbaar. Het is van belang dat de opvoeder inzicht heeft in de beperking om responsief te kunnen reageren. Door vroege onderkenning kan de opvoeder in de omgang met het kind de beperking accepteren en adequate eisen stellen (Gemert & Minderaa, 1997).

Zoals hierboven aangegeven verloopt de ontwikkeling van een kind met een verstandelijke beperking anders en ook anders dan ouders verwachten. Dit doet een sterk appèl op hen als persoon met hun vaardigheden en kan het opvoeden complexer maken (Riksen-Walraven, 1983). Zo speelt een baby met een verstandelijke beperking veelal een passieve rol in de interactie met onder andere zijn ouders; hij reageert trager en wendt zich veelal niet tot de ouder. Kinderen met een verstandelijke beperking leren meestal door

⁴ Dit is een definitie vanuit de oude terminologie, maar wordt in de diagnostiek nog op deze wijze gebruikt. Dit geldt eveneens voor de term handicap.

concrete ervaringen en hebben veel oefening nodig om oorzaak en gevolg te ontdekken en vaardigheden te leren. Daarbij functioneren ze eerder reactief dan actief en duurt het langer voordat ze differentiëren. Zo hebben opvoeders bijvoorbeeld vaak moeite om te achterhalen waarom het kind huilt. Kortom, de ouder moet veel aandacht en geduld voor het kind hebben en weten af te stemmen op de mogelijkheden en beperkingen (Gemert & Minderaa, 1997). Als de opvoeder moeite heeft om zijn verwachtingen bij te stellen en moeilijk tevreden kan zijn met elke ontwikkelingsstap, hoe klein ook, wordt het opvoeden complex.

Er wordt in de interactie met kinderen met een verstandelijke beperking een groot beroep gedaan op de opvoeders. Zij moeten hun opvoeding afstemmen op wat het kind uitzendt en vaker gebruik maken van subtielere vormen van communicatie (Velthausz, 1997). Tevens moeten ze gevoelig zijn voor de kleine aangevers van het kind, het verstaan van zijn tempo en daarbij aansluiten. De vanzelfsprekendheid van handelen van de ouders wordt aangetast, iets wat hen onzeker kan maken (Riksen-Walraven, 1983). Daarbij komt dat een verstandelijke beperking niet altijd meteen na de geboorte wordt vastgesteld, maar vaak pas als er sprake is van achterstanden op een aantal ontwikkelingsgebieden en er sprake is van storend gedrag. Meestal blijkt achteraf dat opvoeders al eerder signalen van afwijkendheid hebben opgevangen in de vroege interactie met hun kind (Gemert & Minderaa, 1997).

In de interactie tussen opvoeder en kind ontstaat een dynamisch geheel van het kind met zijn temperament, handicaps en andere biologische factoren met de opvoeder. Hier zijn ook de factoren van de verzorgers, zoals emotionele toegankelijkheid, eigen ervaringen uit de jeugd, intelligentie en ervaren spanningen die de opvoeder kunnen belemmeren om responsief te reageren van belang. Daarnaast kan de match tussen een opvoeder en kind dusdanig zijn dat zij elkaars beperkingen versterken wat op haar beurt negatief van invloed kan zijn op de interactie en het hechtingsproces (Bakker-van Zeil, 2003; Bronfenbrenner, 1998; Riksen-Walraven, 1983, 2002; Verhulst, 1997).

Problematiek

Kinderen met een verstandelijke beperking ontwikkelen veelal emotionele problemen die zich kunnen uiten in gedragsproblemen. Deze kinderen worden vaak overschat in hun mogelijkheden waardoor ze niet kunnen overzien wat er van hen verlangd wordt. Dit heeft tot gevolg dat ze in paniek raken en de grip verliezen. Of ze worden juist onderschat, waardoor verveling toeslaat, omdat er niet geprikkeld wordt tot iets constructiefs om de energie in goede banen te leiden. Als de omgeving hun eisen niet goed afstemt op de mogelijkheden van

het kind, kan dit onder andere leiden tot acting-out gedrag, teruggetrokken gedrag en automutileren (Gemert & Minderaa, 1997).

Uit onderzoek van Došen (1997) komt naar voren dat bij 78% van de kinderen met een verstandelijke beperking gedrags- en/of emotionele stoornissen voorkomen. Uit een ander onderzoek dat uitgevoerd is in verschillende landen komt naar voren dat circa 40% van de kinderen en jeugdigen in de leeftijd van 4 tot en met 18 jaar met een verstandelijke beperking psychiatrische, psychische of emotionele problemen heeft (Verhulst, Verheij, & Ferdinand, 2003). Er zijn geen specifieke cijfers bekend over kinderen met een lichte verstandelijke beperking. Dit wordt mede veroorzaakt doordat er sprake is van onderdiagnostiek en het feit dat er weinig onderzoek gedaan wordt naar deze groep kinderen⁵. Zo is niet duidelijk in welke mate er sprake is van hechtingsproblemen bij deze groep kinderen. Er is wel het vermoeden dat deze problemen vaker voorkomen dan bij kinderen met een normale intelligentie gezien de ontwikkelingsproblemen. Daarnaast kunnen andere factoren een rol spelen bij het ontwikkelen van een hechtingsrelatie, zoals een situatie waarin de handicap niet onderkend of geaccepteerd wordt of wanneer er zich veelvuldige ziekenhuisopnamen, voedingsproblemen en/ of andere somatische problematiek voordoen.

Emerging Body Language

Zoals eerder werd vermeld volstaat voor sommige kinderen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen een standaardbehandeling, die veelal gedragstherapeutisch is, niet. Er is echter een behandeling die onder andere toegepast wordt binnen Hondsberg la Salle sector trajectbehandeling die voor deze groep kinderen wel

⁵ Wel is bekend dat bij twintig tot dertig procent van de kinderen met een verstandelijke beperking motorische handicaps voorkomen, waaronder gebrek aan motorische controle, spasme of slaphed door een hersenbeschadiging (McLaren & Bryson, 2003). Er is vaak sprake van houderige motoriek, evenals stereotiepe bewegingen en tics. De laatste twee zijn moeilijk te onderscheiden van neurologische bewegingsstoornissen en van bijwerkingen van medicatie. Het is evenwel onbekend of tics en dwangstoornissen meer voorkomen bij kinderen met een verstandelijk beperking in vergelijking met normaal begaafden. Over het voorkomen en de etiologie van stemmingsstoornissen bij verstandelijk gehandicapten is eveneens weinig bekend. Waarschijnlijk is hier omtrent sprake van onderdiagnostiek (Verhulst, et al., 2003). Kraijer (1997) heeft in een onderzoek aangetoond dat er bij 18% van de lichte verstandelijk gehandicapten sprake is van een stoornis in het autistisch spectrum. Dit percentage komt overeen met bevindingen van Wing en Gould (1979), Wing (1981) en Gillberg, Persson, Grufman en Themner (1997). Aandachtstekort-/ hyperactiviteitstoornis komt drie tot vier maal vaker voor bij kinderen met een verstandelijke beperking dan bij kinderen met een normale intelligentie (Biederman, Newcorn, & Sprich, 1997). Bij vaststelling van ADHD moet wel onderscheid gemaakt worden in situatiespecifiek tekortschietende aandacht, zoals bijvoorbeeld overvraging op school of als bijwerking van medicatie, en pervasieve (continue) hyperactiviteit (Gemert & Minderaa, 1997). Tot slot komen slaapstoornissen bij ruim de helft van de kinderen tot de leeftijd van vijf jaar met een verstandelijke beperking voor en een kwart bij kinderen tussen de tien en vijftien jaar (Piazza, Fisher, & Kahng, 1997). De slaapstoornis kan samenhangen met ADHD, psychosen of depressies, maar kan ook veroorzaakt worden door separatieangst of een gestoorde ontwikkeling van het zenuwstelsel of slaap-waakritme (Gemert & Minderaa, 1997).

successen heeft laten zien. Het gaat hier om de methodiek Emerging Body Language. Dit is een methode die toegepast kan worden bij kinderen met gedragsproblemen. Zij is ontwikkeld door Marijke Rutten-Saris vanuit beeldende creatieve therapie en vanuit haar onderzoek naar lichaamstaal in diverse landen in Europa (Rutten-Saris, 1990, 2003a). EBL is gebaseerd op de universele, natuurlijke omgang van ouders/ verzorgers met hun kinderen van nul tot vijf jaar. Hierop zijn de vijf Interactiestructuren⁶ van Rutten-Saris gebaseerd, die achtereenvolgens Afstemming, Beurtwisseling, Uitwisseling, Speldialoog en Taak/Thema heten.

De theoretische basis van Emerging Body Language

Binnen EBL wordt er vanuit gegaan dat ieder kind op de wereld in de eerste vijf jaar van zijn leven de vijf Interactiestructuren Afstemming, Beurtwisseling, Uitwisseling, Speldialoog en Taak/ Thema ontwikkelt (Rutten-Saris, 2002). Deze Interactiestructuren, ook wel lagen genoemd, ontwikkelt het kind zowel passief als actief. Eerst moet het kind de Interactiestructuren innerlijk verstaan om deze vervolgens uit te kunnen voeren. Dit mechanisme is ook aanwezig als het kind taal en motoriek verwerft. Echter, in de ontwikkelingspsychologie wordt alleen hetgeen dat waargenomen wordt beschreven en niet het proces waarmee het kind tot ontwikkeling komt (Gleitman, et al., 1999; Verhofstadt-Denève et al., 1995). Rutten-Saris gaat er juist van uit dat ook al wordt er door de omgeving niets waargenomen bij een kind, deze wel degelijk van alles oppikt en leert. EBL is mede onderbouwd door Stern's (1985) werk over de ontwikkeling van het zelf en de identiteit van een pasgeborene in interactie met zijn moeder.

De methodiek beschrijft de vijf Interactiestructuren die samenhangende observeerbare gedragseenheden vormen. De eerste laag A, Afstemming, ontwikkelt zich passief in de eerste twee levensmaanden van een pasgeborene en actief in het eerste levensjaar. De pasgeborene verkent senso-motorisch zijn omgeving en zijn lijf. In de interactie met zijn opvoeder ontwikkelen zich de aspecten Meebewogen-zijn en het Pasgeborene-samenspel. Hierdoor verwerft het kind de Interactiestructuur Afstemmen en het Gewaarzijn van een Ontluikend-zelf. Dit betekent dat via het in ritme zijn met elkaar en hetzelfde te doen na elkaar de eerste Interactiestructuur tot stand komt. Het kind laat merken dat het deze structuur actief bezit door zijn eerste sociale glimlach. Middels het actief gebruiken van deze structuur is het kind in staat zich af te stemmen op de ander en zijn omgeving. Dit is goed voor een prettige omgang

⁶ Binnen EBL worden dagelijkse woorden die een specifieke methodische inhoud hebben met een hoofdletter geschreven ter onderscheiding van gewone dagelijkse betekenissen.

met elkaar en is daarom van groot belang in het verdere leven van het kind (Rutten-Saris, 2003a).

De tweede laag B ontwikkelt zich passief van de tweede tot en met zesde maand en actief tussen één en twee jaar middels het Bewegen en Baby-samenspel. Het kind gaat zijn omgeving actief exploreren en ervaart door het kruipen en het vastpakken van spullen, in zijn lijf wat de omgeving is. Het kind verkent zo zijn omgeving en ontwikkelt een Gewaarzijn van een Geheel-zelf. Het kind ontwikkelt op deze wijze de Interactiestructuur Beurtwisseling en is hierdoor in staat in elkaars ritme hetzelfde te doen na elkaar met ritmische pauzes. Hiermee is het kind in staat om met fysieke inzet de omgeving te gebruiken. De inzet is pas afgestemd op zijn omgeving als de eerste laag goed ontwikkeld is.

De derde laag C wordt passief ontwikkeld in de zesde tot en met de veertiende levensmaand en actief in het tweede en derde levensjaar. Als deze laag voltooid is, is het kind in staat tijdens de Beurtwisseling een kleine passende variatie toe te voegen. De Interactiestructuur Uitwisseling is ontstaan. Hierdoor ontstaat vanuit de afwisseling tussen bekende en nieuwe elementen verwachting en spanning tussen het kind en de ander. In deze laag leert het kind beelden te vormen over voorwerpen en mensen en kan daarmee handelen. Dit handelen is nog niet doelgericht. In deze laag ontwikkelt het kind een Gewaarzijn van een Subjectief-zelf.

De vierde laag D, Speldialoog, ontwikkelt zich passief tussen de 14 en 24 maanden en actief tussen de drie en vier jaar. Er is sprake van samenspelen doordat er verwachtingen gecreëerd worden vanuit Uitwisseling. Het kind leert hierdoor een Gewaarzijn van een Verbaal-zelf. Het kind leert woorden te gebruiken om in contact te treden met de omgeving en de wereld. Er kan pas sprake zijn van Benoemen als het kind verwachtingen heeft.

De laatste en vijfde laag E wordt passief ontwikkeld als het kind ouder dan twee jaar is en actief in de leeftijd van vier en vijf jaar. Het kind leert de Interactiestructuur Taak/ Thema door het Toepassen. Het kind kan symbolen Toepassen en kan, als het deze structuur goed eigen heeft gemaakt, praten over bijvoorbeeld wat hij op school heeft gedaan. Taken worden overzien en kunnen uitgevoerd worden. Het kind ontwikkelt een Verbale identiteit. Er is pas sprake van een Verbale identiteit als het kind in staat is verbale opdrachten uit te voeren en daarmee de eerste lagen voldoende goed heeft doorlopen.

Wanneer het kind deze Interactiestructuren heeft ontwikkeld, zijn voor hem de gedragselementen in deze vijf lagen vrij beschikbaar. Daarmee beschikt hij over persoonlijke, symbolische acties, gestalten, en gedachten die bewust tot zijn beschikking zijn. Is dit niet het geval, dan is er sprake van communicatie die schematisch, chaotisch, defensief of afhankelijk

van anderen is (Rutten-Saris, 2003a). Gezonde Interactiestructuren worden gekarakteriseerd door bewustzijn van het zelf, de ander en objecten en door zelfrespect, zelfvertrouwen en herkenning van de ander. Daarnaast is de persoon in staat een effectieve relatie met objecten, omgeving en situaties aan te gaan. Pas als een kind of volwassene met ontwikkelingsproblemen deze aspecten tot zijn beschikking heeft, is het mogelijk om verbale therapieën aan te bieden. Het is dus van belang dat deze vijf Interactiestructuren eerst tot stand zijn gekomen (Rutten-Saris, 2000).

De Interactiestructuren zijn volgens Rutten-Saris *altijd* te ontwikkelen, zolang de cognitieve ontwikkeling van een zes, zevenjarige bereikt is en er geen sprake is van een ernstige neurologische aandoening, zoals bijvoorbeeld autisme. De lagen zijn in het laatste geval wel te verbeteren, maar niet volledig te ontwikkelen. Het kind zal zich door de EBL-behandeling wel beter gaan ontwikkelen echter de stoornis wordt niet weggenomen. Van belang is dat alle vijf de lagen doorlopen worden om te komen tot een gezonde ontwikkeling. Bij het missen van een bepaalde structuur wordt bij de behandeling aangesloten bij de bestaande structuren van het kind. Dit omdat EBL uitgaat van bestaande impliciete neurologische structuren waaraan nieuwe elementen worden toegevoegd. Daarnaast is ieder individu uniek en om de behandeling te doen slagen, moet afgestemd worden op dat individu met zijn bestaande Interactiestructuren en bewegingen. Het kind kan al heel veel, maar mist enkele belangrijke elementen die hem er toe in staat stellen gepast gedrag te laten zien.

Ritme en Ritmisch-geheel. Ritme is een basaal en integrerend onderdeel binnen Emerging Body Language dat de tijd organiseert. Daarmee wordt afstand, nabijheid evenals fysieke en emotionele ruimte geregeld (Rutten-Saris, 2003a). In de eerste levensmaanden neemt de baby de wereld waar middels Uitstraling, vorm, Beweging, tijd, Ruimte, aantal, rust en de A-modale waarneming daarvan. Intensiteit, vorm en tijd zijn belangrijke eigenschappen van Afstemming. Ritme is in het lijf waarneembaar via spanning, ontspanning, rust, activiteit, pauze, spanning, ontspanning, etc.. Dit is bijvoorbeeld merkbaar bij het horen van spreekritmes. Zo kan er een nare lichamelijke reactie ontstaan door gejaagdheid, onzekerheid, angst of irritatie, bij het horen van een vreemde taal, een trage prater of een stotterend iemand. Dit komt doordat het Ritme van de ander niet overeenkomt met het eigen Ritme, waardoor er sprake is van onbalans. Deze fysieke onaangename ervaring kan er voor zorgen dat de communicatie wordt verstoord en dat iemand, onbewust, niet meer openstaat voor de ander (Rutten-Saris, 1990). Van een Ritmisch-geheel is sprake als Beweging, taal en Ritme samengaan of als verschillende ledematen en lichaamsdelen samengaan. Zo is het

bijvoorbeeld lastig om een bepaalde zin in een ander tempo uit te spreken dan het Ritme van de woorden die je uitspreekt (Rutten-Saris, 1990). Een Gewaarzijn van een Geheel-zelf kan tot ontwikkeling komen als de baby Ritmische-gehelen ervaart (Stern, 1985).

Bewegen en Meebewogen-zijn. Bewegen is een motorische activiteit, waarbij het gaat om een activiteit die in elke levensfase voorkomt, maar waarvan de kwaliteit gedurende het leven verandert. Zo is het Bewegen van een Pasgeborene ongericht wat Rutten-Saris als Langskomend definieert. Een tweejarige kan echter Intens en met fysieke inzet doelgericht Bewegen (Rutten-Saris, 1990, 2002). Een baby gaat meehuilen als een ander kind huilt. Dit wordt door Rutten-Saris Meebewogen-zijn genoemd. Dit ontstaat doordat er een natuurwet is die bepaalt dat alle kloppende en tikkende voorwerpen de neiging hebben zich aan te passen aan het Ritme van andere objecten in de buurt. Zo zijn ook de bewegingen van de kinderen en mensen in Ritme met elkaar en met omgevingsgeluiden. ‘Vanzelf’ ontstaan er ritmes in elkaars bewegingen en houdingen. Kijk maar eens in een trein waar mensen in dezelfde zithouding kunnen zitten of waar de hoofden dezelfde richting op wijzen. Het Meebewogen-zijn overkomt je en ontstaat zomaar en is van belang in het contact tussen mensen. Als een baby Meebewogen-zijn ervaart, ervaart hij dat hij invloed heeft op de ander, dat hij bestaat. Hij voelt zich gehoord en gezien (Rutten-Saris, 1990).

Uitstraling. In navolging van Stern (1985) gaat Rutten-Saris (1990) er van uit dat in de interpersoonlijke interactie sprake is van een soort genoeglijkheid. Stern gebruik hiervoor het begrip Vitality affect dat hij koppelt aan mensen. Rutten-Saris gaat daarin een stap verder: “Ik beweer dat alle ontmoetingen met de wereld; personen, dieren, dingen en situaties vergezeld gaan van Vitality affect” (Rutten-Saris, 1997, p. 5). Rutten-Saris heeft daarom het begrip Vitality affect van Stern vertaald als Uitstraling om aan te geven dat het om een breder begrip gaat. Rutten-Saris vindt Uitstraling van objecten even belangrijk als de uitstraling van de Beweging van mensen. De Uitstraling geeft de kwaliteit van een Beweging weer en wordt om die reden uitgedrukt in dynamische of kinetische termen, zoals stralen, ploffen, drijven, flitsen, klosten, vloeien etc. (Rutten-Saris, 2003a).

Emerging Body Language en ontwikkelings- en gedragsstoornissen

EBL gaat er van uit dat het kind altijd iets kan. Een ontwikkelingsstoornis wordt niet als definitief beschouwd. Elk individu heeft zijn kwaliteiten en elke beweging heeft een kwaliteit.

Echter als het niet goed afgestemd en aangepast is aan de omgeving, wordt het als een ontwikkelingsstoornis gezien (Rutten-Saris, 2003a).

Kinderen met ontwikkelings- en gedragsstoornissen ervaren veel prikkels van binnenuit en buitenaf door geluiden en bewegingen uit hun omgeving. Ze worden er door meegenomen. In onze Westerse samenleving is de gesproken taal van groot belang om met de ander te communiceren. Voor kinderen met ontwikkelings- en gedragstoornissen is deze taal veelal ingewikkeld. Taal blijft tevens arm als een kind niet tot Gewaarzijnsontwikkeling is gekomen en de woorden zonder eigen ervaringsbetekenis heeft eigen gemaakt. Als ze daarnaast worden bewogen door alle dingen om hen heen is het voor hen moeilijk om de daar voor hen abstracte mondelinge informatie uit te zuiveren. Het communiceren en het contact aangaan via de gesproken taal, lijkt bij deze kinderen niet effectief. De klacht van opvoeders is dan vaak ook dat ze het gevoel hebben geen contact te krijgen met deze kinderen. *Emerging Body Language* biedt juist een taal van het lichaam die aanknopingspunten voor communicatie en contact geeft. Centraal staat hierbij het aansluiten bij bewegingen van de ander om van daaruit het contact te laten voortduren. Het kind met ontwikkelings- en gedragsstoornissen heeft er juist baat bij als beweging en handeling een geheel vormen (Boschman, 1992). Hoe dat gedaan wordt, komt hieronder aan bod.

Emerging Body Language en behandeling

EBL leert zien, herkennen en hanteren van bewegingen van jonge kinderen en is gericht op het laten ontstaan, ontwikkelen, herstellen en verbeteren van Interactiestructuren bij stoornissen en verstoringen op het gebied van hechting, contact en communicatie (Rutten-Saris, 1990, 2003a; Heijligers & Bosman, 2004). Daarbij wordt er gewerkt vanuit de beweging van het kind en Rutten-Saris heeft vanuit Kephart (1973) het motorisch bewegen beschreven. Dat wat het kind aan bewegingen heeft, wordt door de groepsopvoeder/ therapeut middels EBL ingezet en versterkt na een nadere videoanalyse middels de EBL-gedragsselementenlijst (2004).

In de behandeling is de Beweging van het kind het uitgangspunt. Deze wordt gebruikt en versterkt ingezet om de vijf Interactiestructuren aan te bieden en te ontwikkelen. De kern van EBL is dat er uit wordt gegaan van bestaande impliciete neurologische structuren waaraan nieuwe elementen worden toegevoegd. Op deze wijze kan het kind de nieuwe elementen verbinden aan bestaande Interactiestructuren, waardoor het kind een Geheel-zelf wordt. Dit verbinden gebeurt al doende door Beweging in te zetten (Rutten-Saris, 2003a). In de natuurkunde is eeuwen geleden door Huygens al vastgesteld dat alle kloppende en bewegende

voorwerpen de neiging hebben om op elkaar af te stemmen en in elkaars ritme te gaan. Ook de mens heeft deze neiging, aangezien hij in het bezit is van een hart. Beweging van het ene kloppende en bewegende voorwerp roept beweging op van een andere kloppende en bewegende voorwerp. Van dit principe wordt bij de methodiek EBL gebruik gemaakt. Door als opvoeder/ behandelaar Beweging in te zetten, maakt het kind zich Interactiestructuren eigen en worden ze van hemzelf. Op deze wijze worden patronen als interne werkmodellen vastgelegd in de hersenen en zijn ze vrij beschikbaar voor het kind. Dit betekent dat het kind vanuit zichzelf in staat is gedragingen te gebruiken. Daarmee vertoont hij gedrag dat door de maatschappij als normaal wordt beschouwd (Evans & Rutten-Saris, 1998; Heijligers & Bosman, 2004; Rutten-Saris, 1990, 2002, 2003a, 2003b).

Vanuit de methodiek EBL wordt er gekeken naar wat het kind aan EBL-gedragselementen en Interactiestructuren bezit. Voor elk kind apart wordt gekeken naar wat hij of zij nodig heeft om de missende elementen te ontwikkelen. De methodiek bezit dus geen vast stramien van aanpak. Er wordt uitgegaan van het kind zelf met zijn unieke bewegingen en wat de behandelaar hem daarin kan bieden. De behandelaar moet écht uitgaan van het kind zelf, waarmee er een groot beroep wordt gedaan op zijn creativiteit. De methodiek biedt wel een duidelijke beschrijving wat een kind nodig heeft als hij bepaalde elementen mist, maar de inzet wordt aangepast aan het kind met zijn unieke bewegingen. Daarnaast is er ook geen standaard behandeltime. In sommige gevallen zijn reeds na enkele weken of maanden effecten zichtbaar, in andere gevallen treedt er pas een zichtbare verbetering op na één of twee jaar.

Emerging Body Language: een voorbeeld

Een zwakbegaafde jongen van negen jaar oud met Multiple Complex Developmental Disorder en reactieve hechtingsproblematiek (hieronder aangeduid met X) krijgt naast de behandeling in de residentiële setting twee keer in de week creatieve therapie, waarin gewerkt wordt met Emerging Body Language. Bij aanvang van de therapie is gebleken dat X op het gebied van de eerste laag Afstemming en het Gewaarzijn van een Ontluikend-Zelf, een aantal belangrijke elementen niet ontwikkeld heeft. Hierdoor is het voor X niet mogelijk om zich op een gewenste manier tot zichzelf en zijn omgeving te verhouden. Hij heeft moeite om zich af te stemmen en ervaart hierdoor geen samenhang tussen handelingen. Hij heeft veel structuur van buitenaf nodig om bijvoorbeeld een heldere dagindeling te krijgen. Tevens ervaart hij geen samenhang tussen de lagen onderling. Door te leren Afstemmen kan X een samenhang met zijn omgeving ontwikkelen; evenals een samenhang met zichzelf. Het doel van de therapie wordt dan ook dat X leert zich af te stemmen op zijn omgeving.

Tijdens de therapie sluit de therapeute aan bij de activiteiten die X kiest en leuk vindt. De inzet van de therapeute is de Beweging van X. De therapeute stemt zich af op de Beweging die gespiegeld wordt in hetzelfde tempo en Ritme. Spiegelen is nodig om tot Meebewegen en Meebewogen-zijn te komen; hetzelfde doen in elkaars ritme. Hieruit ontstaat dat de therapeut uiteindelijk een kleine verandering toevoegt. Als die wordt opgevangen door X dan is de eerste stap naar Beurtwisselen bereikt wat de basis van de Interactiestructuur Beurtwisseling is (Interactiestructuur Beurtwisseling bevat namelijk veel meer gedragselementen). Hierdoor kan X zich gewaar worden van zijn omgeving. In de eerste dertien sessies vinden er allerlei afstemmingspelletjes plaats. Één daarvan is het trommelen met stokjes op flessen en potten gevuld met water. X trommelt een Ritme en de therapeute probeert hetzelfde te doen, zodat er een gezamenlijk Ritme gespeeld wordt. Hierbij let de therapeute op haar houding en stemgebruik die afgestemd worden op die van X. Er ontstaat Afstemming tussen X en de therapeute doordat de spelletjes vanzelf in elkaars ritme worden gespeeld waarbij het een gezamenlijk Ritme wordt. Tevens is er sprake van spelplezier. Op de woongroep wordt in deze fase door groepsleiders opgemerkt dat X nieuwsgierig wordt naar zijn omgeving. Dit is al Afstemmen op jezelf en Afstemmen op de ander. Hij heeft meer interesse in andere mensen gekregen. Zo spreekt hij de groepsleiding vaker aan met hun naam, waar hij hen voorheen met juffrouw aansprak. Dit betekent dat X een structuur heeft ontwikkeld waaruit blijkt dat een lijf en een gezicht een naam hebben. Hieruit kunnen vervolgens meer woorden ontstaan. X had al woorden die hij nu kan gebruiken met Afstemming en met Beurtwisseling, wat voor de buitenwereld aangepaster uitziet. Dit wil niet zeggen dat hij de Interactiestructuren al helemaal tot zijn beschikking heeft.

Na dertien sessies wordt er gewerkt aan de volgende laag, te weten de Interactiestructuur Beurtwisselen. Hierbij wordt er gewerkt vanuit de laag Afstemming om te komen tot Beurtwisseling. In de volgende zeventien sessies wordt het trommelen op de flesjes voortgezet. Hierbij neemt de therapeute het Ritme van X over en voegt er iets nieuws aan toe. Na dit Ritme stopt ze, neemt een Pauze waarbij ze X aankijkt. X trommelt vervolgens hetzelfde Ritme van de therapeute en stopt waarna hij de therapeute aankijkt. Zo wordt er om de beurt de beurt genomen. Dus, in een Ritme na elkaar hetzelfde doen.

Na deze dertig sessies is zichtbaar dat X zich meer elementen in de eerste twee Interactiestructuren eigen heeft gemaakt. Na deze dertig sessies merkt de groepsleiding op dat X zijn omgeving beter snapt en minder boze buien heeft die, als hij ze heeft, minder heftig zijn. X is minder op zichzelf gericht en laat meer 'sociaal' gedrag zien. Hij luistert nu naar andere kinderen en speelt met hen. Hij ziet wat er in de groep gebeurt, reageert daarop en hij

stelt vragen aan de groepsleiding. De therapie gaat zich nu richten op het toevoegen van elementen uit de Interactiestructuur Uitwisseling vanuit de verworven gedragselementen uit de lagen Afstemming en Beurtwisseling.

Doel van deze pilotstudie

Emerging Body Language is een methodiek die zich richt op de dynamische ontwikkeling van het kind. Het biedt aanknopingspunten in de behandeling van kinderen met een ontwikkelings- en/of gedragstoornis en geeft *concreet* aan wat er in de behandeling gedaan moet worden om deze daadwerkelijk af te stemmen op het kind. EBL wordt al meer dan vijftientig jaar toegepast in de praktijk. Zo is er mee gewerkt met kinderen met een stoornis in het autistisch spectrum, pedoseksuelen, kinderen met een lichte of ernstige verstandelijk beperking en kinderen met een lichamelijk beperking. Daarbij is het mogelijk EBL aan verschillende beroepen te koppelen. Tot nu toe wordt EBL het meeste toegepast door creatieve therapeuten.

Zoals hierboven aangegeven is het bij kinderen met een lichte verstandelijke beperking minder vanzelfsprekend om te komen tot een kwalitatief goede hechting en zijn er veelal problemen in de vroege opvoeder-kind interactie. Om tot hechting te komen is de kwaliteit Afstemming van belang. Is deze niet goed ontwikkeld, dan is er sprake van problemen in de relatie met andere mensen en in het Gewaarzijn van een Geheel-zelf. EBL biedt handvaten om hierbij aan te sluiten en te komen tot ontwikkeling van de vijf Interactiestructuren waardoor het kan komen tot hechting en een gezonde ontwikkeling.

Kinderen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen verblijven veelal in een orthopedagogische behandelsetting. Echter de gedragstherapeutische benadering heeft niet bij alle kinderen een blijvend effect. Veelal is er een probleem in de generalisatie van hetgeen geleerd is in de setting naar de thuissituatie (Heijligers & Bosman, 2004). Therapeuten en behandelaars die Emerging Body Language inzetten zeggen daarentegen wel een blijvend effect te sorteren. Er is middels een pilotonderzoek getracht een wetenschappelijke methode te ontwikkelen om de behandeling middels EBL te evalueren op effectiviteit, waarover hieronder nader verslag wordt gedaan.

Pilotstudie naar het effect van de behandelmethodie EBL

In september 2003 is gestart met een onderzoek naar de effectiviteit van behandelmethodiek EBL. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de onderzoekssetting, participanten, de procedure, meetinstrumenten en wordt geëindigd met de resultaten ervan.

De onderzoekssetting

Het onderzoek vond plaats binnen een bestaande setting op Hondsborg La Salle dat valt onder Saltho. Saltho verzorgt observatie, behandeling en begeleiding van kinderen en jongeren van nul tot en met achttien jaar met een lichte verstandelijke beperking (IQ < 80) en/of gedragsproblemen. Afhankelijk van de hulpvraag wordt er hulp geboden vanuit de polikliniek, dagcentra of vindt er een tijdelijke opname plaats binnen één van de groepen. Ambulante zorg en ondersteuning aan ouders en verzorgers vormt daarnaast een belangrijk onderdeel van de hulpverlening (<http://www.saltho.nl>).

Sinds 2000 is de EBL-deskundige, Carine Heijligers, als pedagoog werkzaam binnen Hondsborg La Salle bij Hulp aan Huis. Hulp aan Huis is een ambulante setting waarbij middels verschillende methodieken, -als Praktische Pedagogische Gezinsbehandeling, Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling, Methodische Ouderbegeleiding, Video Home training en Emerging Body Language-, gezinsbehandeling plaatsvindt. Na een jaar gaat Heijligers met de gezinsbegeleidsters en twee creatieve therapeuten werken via de methodiek EBL waarmee zij zelf al meer dan twintig jaar werkt. Middels deze methodiek zijn er successen geboekt bij verschillende kinderen binnen Hondsborg La Salle. Begin 2003 is er binnen de organisatie besloten dat EBL als werkwijze doorgevoerd gaat worden binnen de sector trajectbehandeling van Hondsborg La Salle. Als eerste wordt er gestart binnen één locatie. Daar is in september 2003 begonnen met het introduceren van de methodiek onder de groepsleiding. Dit is ook de plek waar het beschreven onderzoek plaatsvond en waar Heijligers in januari 2005 onderzoek gaat doen naar de effectiviteit van de methodiek.

Onderzoekslocatie⁷

De onderzoekslocatie was een woning in een woonwijk. Er was plaats voor acht kinderen binnen de 24-uurs setting en vier kinderen die er dagbehandeling kregen. De woning

⁷ In verband met de privacy is de locatie anoniem.

was in drieën gedeeld met ieder hun eigen voordeur. De drie ruimten waren met elkaar verbonden door een tussendeur. In de twee buitenste huizen woonden ieder vier kinderen. In het midden zat de dagbehandeling met eveneens plaats voor vier kinderen. Er was één kantoor die aan een zijde van een woonhuis vastzat. In de huizen waarin 24-uurs zorg verleend werd, was geprobeerd het huis zo normaal mogelijk en als een gewoon huis in te richten. Één woning had de beschikking over een keuken. De tussenwoning waarin naschoolse dagbehandeling plaatsvond was ingericht als een speelhuis.

De doelgroep voor de 24-uurs zorg waren kinderen met hechtingsproblemen, PDD-NOS of aanverwante kenmerken, ouder-kind en systeemproblematiek. Bij deze kinderen was onder andere het bieden van structuur van belang. Dagbehandeling had geen specifieke doelgroep. Daarnaast was er weekend- en vakantieopvang op deze locatie waar met name de kinderen van de dagopvang gebruik van maakten. Het doel van plaatsing op deze locatie was dat na behandeling het kind weer thuisgeplaatst werd. Dit was echter niet altijd haalbaar. Voor een aantal kinderen stond vooraf al vast dat zij nooit meer terug zouden keren naar huis en waarschijnlijk zouden opgroeien in een instelling.

Als er een kind op deze locatie werd geplaatst, was er eerst een observatieperiode van acht tot twaalf weken. Het kind kreeg een visor toegewezen die verantwoordelijk was voor de uitvoer van de behandeling. Elke week was er een teamvergadering over de kinderen die verbleven op de locatie waar ook de orthopedagoog bij betrokken was en eventueel op uitnodiging een systeemconsulent. Na de observatieperiode volgde er een handelplanbespreking waarin de observatieperiode werd besproken. Er werd vastgesteld waar er het volgende half jaar aan gewerkt werd. Elk half jaar werd geëvalueerd hoe de behandeling verliep en wat de nieuwe doelen werden.

Het team dat werkzaam is op de locatie bestond uit tien mensen. Er waren negen groepsleidsters en één afdelingshoofd. Daarnaast beschikte het team over een huishoudelijke assistent. De groepsleiding was met name HBO-opgeleid, waaronder sociaal pedagogische hulpverlening, pedagogiek, verpleegkunde en creatieve therapie. Daarnaast was er één persoon die de MBO-opleiding sociaal maatschappelijk werk heeft gedaan.

Binnen Hondsborg La Salle wordt er gewerkt met de methodiek van Prof. J.F.W. Kok waarin het creëren van relatie, situatie en klimaat als uitgangspunt geldt. Zo ook binnen de locatie waar EBL ingevoerd werd. De theorie van Kok is een orthopedagogisch strategiemodel dat de aandacht richt op het orthopedagogisch handelen (Van der Droef, 2004). In deze methodiek is het uitgangspunt dat een kind met opvoedingsproblemen een vraag stelt. Als een kind probleemgedrag laat zien, moet men zich afvragen wat voor vraag

het kind daarmee stelt en wat daaraan gedaan kan worden. De specifieke behandeling moet kansen bieden waarop het kind zich verder kan ontwikkelen en het opvoedingsproces weer op gang komt. Dit betekent in de praktijk dat situaties goed gestructureerd zijn zodat ze voor kinderen begrijpelijk zijn. Daarnaast biedt groepsleiding de kinderen relationeel ruimte door met name een neutrale houding aan te nemen en helder, duidelijk en voorspelbaar te reageren (“Informatiemap Rosmalen uitgelicht”, 2003).

Participanten

Zoals hierboven aangegeven werd er voor het onderzoek gebruik gemaakt van een bestaande setting binnen een locatie van Hondsborg La Salle. Op deze locatie verbleven bij de eerste video-opname, 29 september 2003, acht kinderen die 24-uurs behandeling in orthopedagogische setting kregen en vier kinderen die behandeling kregen in de vorm van naschoolse dagopvang. De gemiddelde leeftijd van de kinderen was 10;3. De oudste was op dat moment 13;1 en de jongste 6;8. Zeven kinderen waren van het mannelijke geslacht en vijf van het vrouwelijke.

De kinderen functioneerden cognitief gezien op zwakbegaafd niveau of met een lichte verstandelijk beperking. Bij zeven kinderen was daarnaast door gedragswetenschappers een andere diagnose vastgesteld. Vijf kinderen hadden naast een cognitieve beperking een hechtingsstoornis. Bij drie andere kinderen was er ADHD gediagnosticeerd. Bij één kind was Multiple Complex Developmental Disorder vastgesteld. Bij een ander kind was PDD-NOS problematiek en kenmerken van het Conduct Disorder middels het vertonen van oppositioneel gedrag vastgesteld. Een ander kind had als diagnose sociaal-emotionele problematiek in de vorm van angsten, onzekerheid en motivatieproblematiek. Er was bij zeven kinderen sprake van problemen tijdens de zwangerschap. Hierbij valt te denken aan complicaties, stress, mishandeling, lichamelijke of geestelijke ongezondheid bij moeder. Bij acht kinderen was sprake van een problematische gezinsgeschiedenis waaronder lichamelijke mishandeling, seksueel misbruik, verwaarlozing en psychische problematiek bij ouders of pedagogisch onmachtige ouders. Alle kinderen zaten op het ZMLK/MLK/ZMOK onderwijs dat tegenwoordig valt onder het speciaal (basis)onderwijs.

Meetinstrumenten

Het onderzoek was erop gericht om de Interactiestructuren die de kinderen bezaten in beeld te brengen. De Interactiestructuren waren ontleend aan de methode EBL en heetten achtereenvolgens Afstemming, Beurtwisseling, Uitwisseling, Speldialoog en Taak/ Thema

(Rutten-Saris, 2002). De Interactiestructuren werden vastgelegd middels video-opnamen van de kinderen.

Er werden video-opnamen gemaakt van de kinderen in interactie met leeftijdgenoten, groepsleiding en filmers. De opnamen werden geanalyseerd met behulp van de Scoringslijst EBL-gedragselementen voor onderzoek (2004). Op deze lijst staan 92 EBL-gedragselementen die de ontwikkelaars van de methode hanteren bij hun diagnostisch proces. De lijst vormde daarmee het uitgangspunt voor de beschrijving en scoring van gedrag voor de toetsing van het effect van de EBL-behandelingsmethode. De analyses werden door Marijke Rutten-Saris en Carine Heijligers, twee deskundigen op het gebied van EBL, uitgevoerd op de wijze die zij toepassen bij hun behandelingen. De analyse van de eerste meting werd gezamenlijk uitgevoerd. Hierbij bespraken de twee deskundigen eventuele verschillen tot er overeenstemming bereikt was. De tweede meting werd geanalyseerd door Carine Heijligers. Van elk kind werd een opname net zo lang geanalyseerd, totdat drie maal hetzelfde patroon van EBL-gedragselementen gezien was. Rutten-Saris en Heijligers gaan er vanuit dat als een patroon drie maal gezien was, dit voldoende is, aangezien dit steeds terugkeert en uit ervaring blijkt dat er dan geen nieuwe informatie meer verkregen wordt. Dit had tot gevolg dat per kind een verschillend aantal minuten geanalyseerd werd, maar van elk kind is de opname in zijn geheel bekeken.

Procedure

Om te kunnen werken vanuit de methode EBL, kregen de medewerkers van deze locatie een training aangeboden. Deze training bestond uit drie cursussen, te weten A, B en C, die ieder vier dagdelen duurde. Het voltooien van deze drie cursussen maakte het mogelijk voor de groepsleiders om kennis te maken en te werken met de methodiek EBL. Op 27 en 28 september 2003 had de ene helft van de groepsleiding EBL cursus A gedaan en 18 en 19 oktober 2003 de tweede helft. Middels deze cursus werd er kennisgemaakt met de begrippen van EBL. Cursus B werd ook in twee delen gegeven aan de groepsleiding te weten op 20 en 21 maart en 3 en 4 april 2004. Het doel van deze cursus was dat de groepsleiding een eenduidige (betrouwbare) taal bezaten om gedrag, op de video en tijdens het werken, vanuit EBL-begrippen waar te nemen, te benoemen en te plaatsen in een EBL-behandelingskader. Cursus C wordt eind 2004 gegeven, waarin de integratie van EBL met het eigen beroep en de eigen doelgroep centraal staat. Tijdens de implementatie van de methodiek had de groepsleiding één keer in de maand intervisie. Daarnaast was er werkbegeleiding waarin elk

kind eens in de drie weken besproken werd. Beiden werden door Carine Heijligers begeleid. Eind 2004 zal de groepsleiding de volledige EBL-cursus gekregen hebben.

Binnen de onderzoekslocatie was een medewerkster werkzaam op de dagbehandeling. Zij had eerder de cursussen gevolgd en toegepast binnen een andere discipline, namelijk creatieve therapie. Binnen haar dagelijkse werkzaamheden paste ze tot dan toe EBL niet bewust en methodisch toe. Wel gaf ze twee maal per week sinds mei 2003 creatieve therapie met EBL aan een kind dat woonachtig was op de locatie. Deze therapie werd per juni 2004 ook ingezet bij een ander kind die woonachtig was binnen de onderzoekslocatie.

Er werden twee video-opnamen gemaakt door Marijke Rutten-Saris en Wendy Smulders. Deze opnamen werden op een maandag gemaakt tussen 16.00 en 20.00 uur. Tijdens de opnamen was er sprake van een vrije situatie. De kinderen werden in hun interacties vastgelegd op video in de situatie waarin ze zich op dat moment bevonden. De eerste video-opname dateerde van 29 september 2003. Deze opname geldt als 0-meting om vast te stellen welke Interactiestructuren de kinderen reeds bezaten zonder van EBL-behandeling van de groepsleiding genoten te hebben. Op deze dag was er een groepsleidster aanwezig die het weekend ervoor cursus A had gehad. De tweede opname dateerde van 17 mei en gold als eindmeting. Er werd nagegaan wat de kinderen aan nieuwe EBL-Interactiestructuren hadden verworven sinds de eerste meting.

Er was één kind die sinds maart niet meer op de groep woonde en daarvoor werd in november 2003 een ander kind geplaatst op deze locatie binnen de dagbehandeling. Van dit kind was geen 0-meting en om die reden werd het niet in het onderzoek betrokken. Ten tijde van de eindmeting kregen zeven kinderen 24-uurs behandeling en vier kinderen dagbehandeling. Van deze kinderen was er een profiel van EBL-Interactiestructuren beschikbaar waarin vermeld stond welke gedragselementen de kinderen tot hun beschikking hadden.

Er waren relatief weinig participanten in deze pilotstudie, waardoor statistische berekeningen uitsluitend gebruikt worden bij de vergelijking tussen de voor- en nameting van elk kind. Voor een kwantitatieve besprekingen zouden meer kinderen aan het onderzoek moeten deelnemen. Voorlopig geven echter de kwalitatieve analyse van de effecten van EBL voldoende inzicht. Voor een vergelijkbaar onderzoek bij kinderen met een motorische beperking wordt verwezen naar het doctoraal onderzoek van Gillissen (2004).

Resultaten/ Bevindingen

De resultaten van de pilotstudie naar Emerging Body Language geven de eerste effecten van de methodiek weer. Aangezien het de eerste aanzet is tot het pogen van wetenschappelijk onderzoek naar EBL, zijn er echter enkele kanttekeningen bij deze resultaten die dienen meegenomen te worden bij de bespreking ervan. Tevens is door deze kanttekeningen besloten geen statistische toetsing te verrichten. Hieronder zullen eerst de kanttekeningen vermeld worden, gevolgd door in het algemeen aan te geven wat in EBL-behandeling heeft plaatsgevonden. Daarna zal per case aangegeven worden wat de effecten van de behandeling tot nu toe lijken te zijn.

Kanttekeningen

De groepsleiding van de onderzoekslocatie zat midden in de training om zich de methodiek eigen te maken, waardoor het moeilijk is om in de acht maanden die tussen de voor- en nameting ligt een eenduidig effect van de behandelmethodiek vast te stellen. Gedurende het onderzoek was de groepsleiding dus bezig zich de methodiek eigen te maken. Sinds januari 2004 is de groepsleiding actief bezig met het werken met EBL binnen de onderzoekslocatie, waarbij zij met name bezig zijn met de Interactiestructuur Afstemming. Na de B-training heeft de groepsleiding meer mogelijkheden en inzichten gekregen in het werken met EBL met haar vijf Interactiestructuren, waarop de behandeling zich sindsdien met name richt.

Behandeling middels EBL laat in veel gevallen een effect zien na een jaar, aangezien eerst de elementen passief eigen gemaakt worden alvorens ze actief te zien zijn. Daarnaast bestaat gedrag uit gedragelementen waarvan een structuur gemaakt kan worden. Verschillende structuren achter elkaar geeft gedrag. Als bij een kind verschillende gedragselementen ontwikkeld moeten worden of als gedragselementen in een andere structuur vorm moeten krijgen, kost dat vaak veel tijd voordat deze voor het kind zelf beschikbaar zijn. Meestal duurt het werken in alle vijf de Interactiestructuren gemiddeld drie jaar, waardoor er pas na twee à drie jaar bij deze kinderen gekeken kan worden of de behandelmethodiek effect laat zien. Deze pilotstudie duurde echter slechts acht maanden. Bovendien zal de EBL-behandeling in januari 2005 pas echt (volledig) van start kunnen gaan als de groepsleiding de gehele training gevolgd heeft.

Bij het analyseren van de video-opnamen is gebleken dat de voor- en nametingen niet helemaal goed met elkaar te vergelijken zijn. Zo bleek dat de voormeting sterk beïnvloed was door de filmers, doordat zij actief intervenieerden in de situatie. Ze trachtten op deze wijze na

te gaan welke gedragselementen deze kinderen bezaten. Bij de nameting intervenueerden de filmers niet actief en namen de rol van zwijgende deelnemers aan (objectief registreren). Door het actief intervenueëren hebben de kinderen bij de voormeting meer gedragselementen uit de vijf Interactiestructuren laten zien die zij door de inzet van de EBL-deskundige Rutten-Saris hebben kunnen tonen, maar die ze niet allemaal vanuit henzelf bleken te kunnen gebruiken. Bij de nameting is deze inzet er echter niet geweest, waardoor op de video minder gedragselementen te zien zijn die de kinderen echter wel uit zichzelf tonen zonder de inzet van een EBL-deskundige.

De gebruikte EBL-gedragselementenlijst en de wijze van noteren hebben hun nut bewezen voor de behandeling. Echter voor onderzoek dient de EBL-gedragselementenlijst verbeterd te worden zodat deze betrouwbaar en valide is, hetgeen een essentiële voorwaarde is voor het verrichten van onderzoek naar de behandelmethodiek EBL. Daarnaast lijkt de manier van noteren aangepast te moeten worden voor onderzoek. De verkregen resultaten zijn hierdoor minder betrouwbaar, doordat de interne geldigheid te wensen overlaat (Baarda, De Goede, & Teunissen, 2001).

De uitkomsten, gebaseerd op de gesprekken tijdens de intervisie en werkbegeleiding, laten een duidelijke vooruitgang te zien in de Interactiestructuren bij de kinderen. Door de inzet van de groepsleiding is met name de Interactiestructuur Afstemming bij bijna alle kinderen verbeterd. Groepsleiding merkt dit eveneens op in het gedrag van de kinderen, doordat bijvoorbeeld de eetsituaties minder hectisch verlopen. Heijligers verklaart dit vanuit EBL, de kinderen hebben geleerd om afgestemd op elkaar te eten. Tevens gaven enkele leerkrachten en/of ouders aan dat ze (positieve) gedragsveranderingen zien bij de kinderen. Dit effect van EBL is echter minder duidelijk waarneembaar door de wijze waarop de video's zijn gescoord.

Algemeen

Voor bijna alle participanten aan deze pilotstudie is het van belang dat de eerste Interactiestructuur ontwikkeld of versterkt werd, aangezien uit de voormeting bleek dat er belangrijke gedragselementen uit gemist werden. Tevens is het van belang dat de Interactiestructuur Afstemming door een kind beheerst wordt, zodat van daaruit verder gewerkt kan worden aan de ontwikkeling en versterking van de andere Interactiestructuren. Op de onderzoekslocatie is door Heijligers en de groepsleiding naar de individuele kinderen gekeken hoe deze Interactiestructuur aangeboden kon worden die aansloot bij de bewegingen en de beheerste gedragselementen die passend waren binnen de behandelsetting en bij de

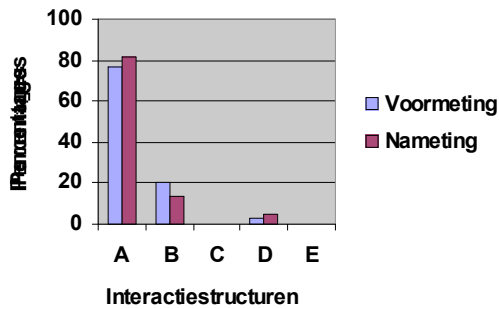
groepsleidster. De kinderen werden hierdoor meer aangesproken op de eerste Interactiestructuur waardoor de kinderen in de nameting vooral een toename lieten zien in het gebruik van deze Interactiestructuur. Dit kan als een positief effect van EBL gezien worden.

Er wordt bij de analyse van uitgegaan dat er bij een kind sprake is van een vooruitgang als het kind een evenwichtige beschikking heeft over alle Interactiestructuren. Na twee of drie jaar behandeling middels EBL zal dit effect te zien moeten zijn bij de participanten. In deze pilotstudie is de tijd echter te kort om een dergelijk effect waar te nemen.

Bevindingen per casus

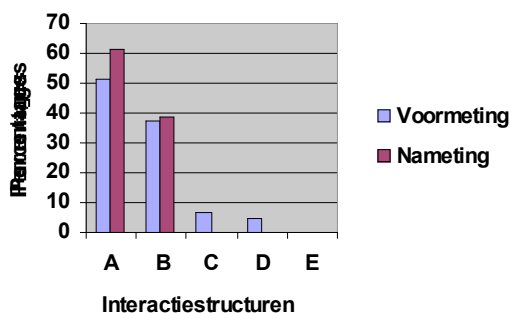
Hieronder wordt per casus (BB t/m LD) in een grafiek aangegeven wat een kind procentueel aan gedragselementen van een Interactiestructuur (laag A t/m E) beschikt ten opzichte van het totaal aantal aanwezige gedragselementen. Het gaat hier om de vijf Interactiestructuren van de methodiek Emerging Body Language, te weten Afstemming (A), Beurtwisseling (B), Uitwisseling (C), Speldialoog (D) en Taak/Thema (E). De elf weergegeven grafieken tonen hiervan de resultaten in de voor- en nameting (zie Figuur 1 tot en met 11). Zeer waarschijnlijk is er sprake van een onderschatting van de resultaten, aangezien er in de voormeting sprake is van actief interveniërende filmers waarvan in de nameting geen sprake is.

Casus BB. De EBL-notaties van BB staan weergegeven in Figuur 1. Uit de notaties van de voormeting komt naar voren dat BB veel elementen in de eerste Interactiestructuur (Laag A) heeft. BB mist elementen uit Interactiestructuren Uitwisseling (Laag C) en Taak/Thema (Laag E). Er is wel een beetje Speldialoog (Laag D), maar geen Symbool (Laag E) om te komen tot uitvoer van taken (Laag E). Uit de kwalitatieve analyse komt naar voren dat BB eerst Afstemmen nodig heeft om tot eigen Bewegen te komen, want uit zichzelf fysieke inzet tonen, horende bij Interactiestructuur Beurtwisseling (laag B), is moeilijk. In de nameting is te zien dat er een lichte toename is in het gebruik van de eerste Interactiestructuur. Er is hier sprake van een zeer lichte verbetering van Interactiestructuur Afstemming die ingezet kan gaan worden om de volgende interactiestructuren te versterken en te ontwikkelen.



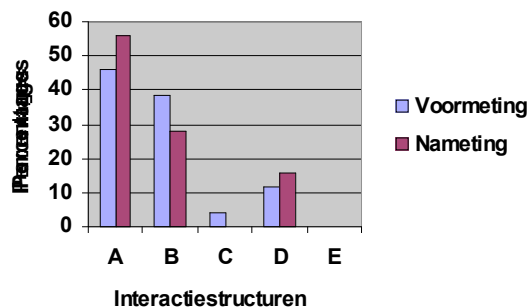
Figuur 1. BB: Relatieve aanwezigheid elementen uit de vijf Interactiestructuren.

Casus CH. De EBL-notaties van CH staan weergegeven in Figuur 2. Uit de kwantitatieve analyse in de voormeting blijkt dat CH veel gebruik maakt van de Interactiestructuren Afstemming (Laag A) en Beurtwisseling (Laag B). Uit de kwalitatieve analyse komt naar voren dat CH een kind is dat opgaat (Meebewogen-zijn) in objecten, mensen en zijn omgeving. Er is sprake van weinig eigen Beweging. CH is een kind dat beweegt vanuit Interactiestructuur Afstemming, dus als een Pasgeborene, en is met name gericht op objecten. CH kan tot Interactiestructuur Uitwisseling (Laag C) en Speldialoog (Laag D) komen als er een spel in *zijn tempo* aangeboden wordt. Er is in de nameting sprake van procentuele toename van de eerste twee Interactiestructuren, doordat de groepsleiding begeleiding in zijn tempo hebben ingezet. Dit is een lichte vooruitgang, aangezien het versterken van deze Interactiestructuren het mogelijk maakt dat CH kan komen tot Uitwisseling (Laag C), Speldialoog (Laag D) en Taak/Thema (Laag E). Bij deze casus is duidelijk waarneembaar wat de invloed van de EBL-deskundige in de voormeting is geweest. Doordat Rutten-Saris in zijn tempo heeft geïntervenieerd, heeft CH enkele gedragselementen uit de laatste drie Interactiestructuren laten zien die in de nameting niet gescoord zijn.



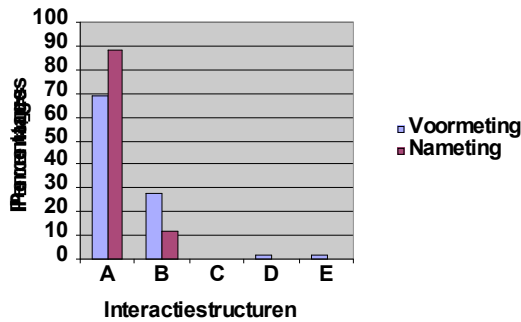
Figuur 2. CH: Relatieve aanwezigheid elementen uit de vijf Interactiestructuren.

Casus DL. De EBL-notaties van DL staan weergegeven in Figuur 3. Daarin valt af te lezen dat DL in de voormeting relatief veel gebruik maakt van de eerste twee Interactiestructuren en enkele elementen bezit uit Uitwisseling (Laag C) en Speldialoog (Laag D). Uit de kwalitatieve analyse blijkt dat DL verschillende elementen mist uit de Interactiestructuur Afstemming (Laag A). Van belang is dat deze versterkt worden. Daarnaast blijkt dat de Interactiestructuur Beurtwisseling (Laag B) bij DL weinig relatie heeft met Speldialoog (Laag D). Bij de nameting is te zien dat er een toename is van de Interactiestructuur Afstemming (A), waardoor gesproken kan worden van een lichte verbetering.



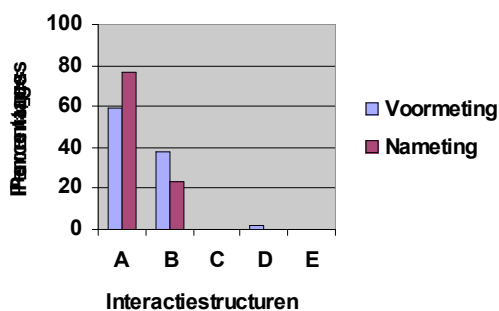
Figuur 3. DL: Relatieve aanwezigheid elementen uit de vijf Interactiestructuren.

Casus EM. De EBL-notaties van EM staan weergegeven in Figuur 4. EM heeft bij de voormeting met name elementen tot haar beschikking afkomstig uit de eerste twee Interactiestructuren. Uit de kwalitatieve analyse blijkt dat EM nog geen Geheel-Zelf (Laag B) heeft en is steeds bezig met het Afstemmen (Laag A) op een ander. EM moet leren af te stemmen op zichzelf. Sinds april 2004 komt Hulp aan Huis bij de moeder thuis om haar te leren EBL toe te passen bij EM. Hier is, evenals door de groepsleiding, gewerkt aan de Interactiestructuur Afstemming (Laag A). Bij de nameting maakt EM beduidend meer gebruik van de eerste Interactiestructuur. Dit is een vooruitgang, met name omdat uit de kwalitatieve analyse blijkt dat Afstemmen (Laag A) nu meer op haarzelf is gericht. Van daaruit kan er gewerkt gaan worden aan het vormen van een Geheel-Zelf en de Interactiestructuur Beurtwisselen (Laag B).



Figuur 4. EM: Relatieve aanwezigheid elementen uit de vijf Interactiestructuren.

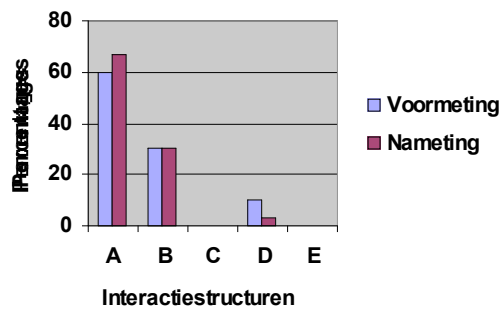
Casus FS. De EBL-notaties van FS staan weergegeven in Figuur 5. Uit de voormeting blijkt dat FS vooral elementen beschikt uit de Interactiestructuren Afstemming (Laag A) en Beurtwisseling (Laag B) en een heel klein beetje uit Speldialoog (Laag D). Uit de kwalitatieve analyse blijkt dat FS nauwelijks eigen initiatief heeft en afhankelijk is van de Beweging van anderen. Dit komt door een gebrek aan elementen in de eerste Interactiestructuur, waardoor de kwaliteit van deze structuur nog niet voldoende ontwikkeld is. In de nameting maakt FS alleen maar gebruik van Afstemming (Laag A) en Beurtwisseling (Laag B). Daarbij is goed zichtbaar dat het gebruik van de eerste Interactiestructuur is toegenomen wat een positief effect is.



Figuur 5. FS: Relatieve aanwezigheid elementen uit de vijf Interactiestructuren.

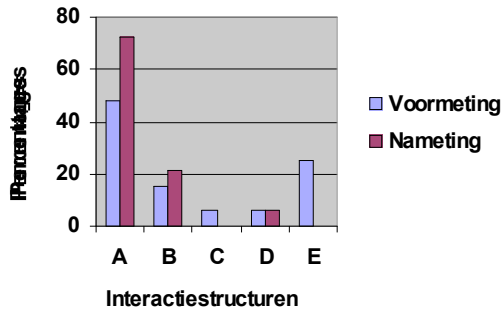
Casus GP. De EBL-notaties van GP staan weergegeven in Figuur 6. In de voormeting maakt GP veel gebruik van de Interactiestructuur Afstemming (Laag A) en Beurtwisseling (Laag B) en een beetje van Speldialoog (Laag D). Uit de kwalitatieve analyse blijkt dat de kwaliteit van Afstemming (Laag A) niet goed is aangezien GP daaruit weinig elementen beschikbaar heeft. In de nameting is te zien dat GP een lichte vooruitgang heeft door toename

van het gebruik van de eerste Interactiestructuur, ten koste van Speldialoog (Laag D). Uit de kwalitatieve analyse blijkt dat GP nauwelijks nieuwe elementen uit Afstemming (Laag A) tot zijn beschikking heeft. Hierdoor kan er niet gesproken worden van vooruitgang. Door het achterblijven van de ontwikkeling van GP is besloten dat hij creatieve therapie krijgt middels EBL, wat in juni 2004 gerealiseerd zal zijn.



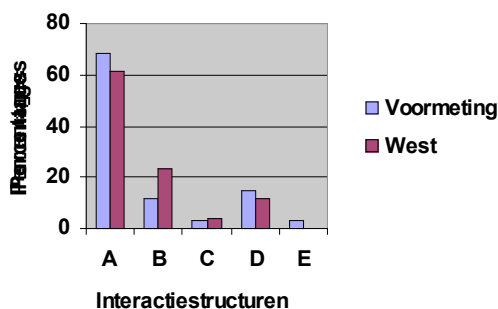
Figuur 6. GP: Relatieve aanwezigheid elementen uit de vijf Interactiestructuren.

Casus HR. De EBL-notaties van HR staan weergegeven in Figuur 7. HR heeft bij de voormeting verschillende gedragselementen uit de vijf Interactiestructuren tot haar beschikking, met name uit Afstemming (Laag A) en Taak/Thema (Laag E). Echter uit de kwalitatieve analyse blijkt dat ze niet heeft geleerd af te stemmen (Laag A) op zichzelf. Bij de nameting is er een duidelijke toename van gebruik van de eerste twee Interactiestructuren. Uit de kwalitatieve analyse blijkt dat er een goede aanzet is tot het komen van een Ontluikend- (Laag A) en Geheel-Zelf (Laag B). Hierdoor kan er gesproken worden van een positief effect. Opvallend is wel dat HR bij de voormeting verschillende elementen uit de Interactiestructuur Taak/Thema (Laag E) tot haar beschikking heeft die echter niet gezien zijn in de nameting. Mogelijk is dit beïnvloed door de situatie die gefilmd is, die voor HR gespannen was, waardoor ze niets zei.



Figuur 7. HR: Relatieve aanwezigheid elementen uit de vijf Interactiestructuren.

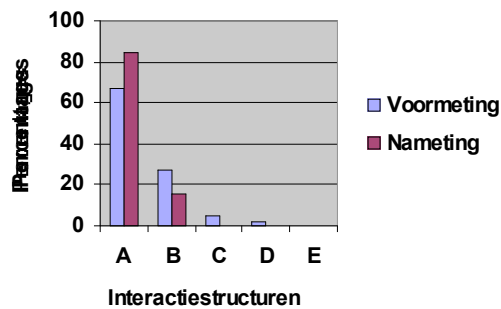
Casus IM. De EBL-notaties van IM staan weergegeven in Figuur 8. Uit de voormeting komt naar voren dat IM uit alle vijf de Interactiestructuren elementen beschikt, echter van Afstemming (Laag A) wordt het meeste gebruik gemaakt. Uit de kwalitatieve analyse blijkt dat IM op gaat in objecten en mensen. IM heeft elementen in de eerste Interactiestructuur tot haar beschikking, maar ze kan niet vanuit zichzelf Afstemmen op de ander. Ze mist daarvoor belangrijke elementen uit deze structuur. In de nameting is te zien dat het gebruik van de eerste Interactiestructuur minder naar voren komt en dat IM meer gebruik maakt van Beurtwisseling (Laag B). Dit is geen positieve vooruitgang, aangezien bij IM de fysieke inzet, horende bij Beurtwisseling (Laag B), haar belemmert om af te stemmen. Bij de voormeting heeft ze waarschijnlijk door de inzet van de filmers meer Afstemming (Laag A) laten zien.



Figuur 8. IM: Relatieve aanwezigheid elementen uit de vijf Interactiestructuren.

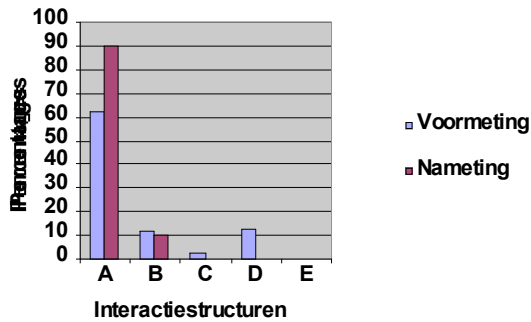
Casus JV. De EBL-notaties van JV staan weergegeven in Figuur 9. Uit de grafiek blijkt dat JV bij de voormeting gebruik maakt van de Interactiestructuren Afstemming (Laag A) en Beurtwisseling (Laag B) en een beetje van Uitwisseling (Laag C) en Speldialoog (Laag D). Uit de kwalitatieve analyse blijkt dat JV met de wereld omgaat vanuit Meebewogen-zijn.

Hierdoor kan ze niet vanuit zichzelf tot iets komen. Bij de nameting is er duidelijk een toename van het gebruik van de elementen komende uit de Interactiestructuur Afstemming (Laag A). Daarbij blijkt ook uit de kwalitatieve analyse dat JV meer van zichzelf is, waardoor er minder sprake is van Meebewogen-zijn. Dit is een positief effect waar vanuit de volgende Interactiestructuren verbeterd en ontwikkeld kunnen worden.



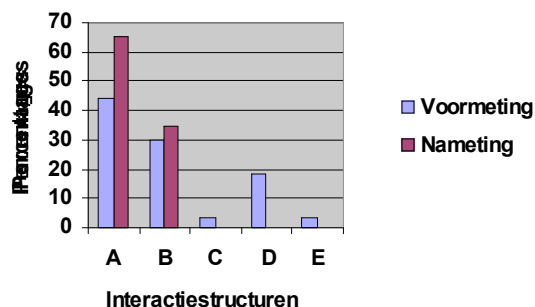
Figuur 9. Case JV: Relatieve aanwezigheid elementen uit de vijf Interactiestructuren.

Casus KT. De EBL-notaties van KT staan weergegeven in Figuur 10. KT heeft sinds mei 2003 creatieve therapie volgens EBL. In de grafiek is af te lezen dat KT bij de voormeting vooral gebruik maakt van Afstemming (Laag A) en enkele elementen beschikt uit Beurtwisseling (Laag B), Uitwisseling (Laag C) en Speldialoog (Laag D). Uit de kwalitatieve analyse blijkt dat KT zich beweegt als een Pasgeborene. De tweede Interactiestructuur zit er gedeeltelijk, maar heeft de kwaliteit als die van een Pasgeborene. Van belang is dat KT door het versterken van Afstemming komt tot een goede Beurtwisseling, waarbij de fysieke inzet minder moet worden. KT bezit in relatie tot de hoeveelheid andere gedragselementen in de andere lagen te veel gedragselementen uit Beurtwisseling (Laag B). Dit komt bij de voormeting niet duidelijk naar voren door de beïnvloeding van de filmers. Bij de nameting is goed te zien dat KT meer gebruik maakt van de eerste Interactiestructuur. Tevens maakt hij minder gebruik van fysieke inzet, waardoor te spreken is van een positief effect. Nu is het van belang dat KT vanuit zichzelf elementen uit de Interactiestructuren Uitwisseling (Laag C), Speldialoog (Laag D) en Taak/Thema (Laag E) leert te gebruiken.



Figuur 10. Case KT: Relatieve aanwezigheid elementen uit de vijf Interactiestructuren.

Casus LD. De EBL-notaties van LD staan weergegeven in Figuur 11. In de grafiek is te zien dat LD uit alle Interactiestructuren elementen tot zijn beschikking heeft. Uit de kwalitatieve analyse blijkt dat LD bij de voormeting een goede Afstemming (Laag A), Beurtwisseling (Laag B) en Speldialoog (Laag D) heeft. Door het missen van elementen in Uitwisseling (Laag C) en daarbij de hoge fysieke inzet, kan bij LD leiden tot destructisme. Bij de nameting is er sprake van een positief effect aangezien Afstemming (Laag A) meer gebruikt wordt.



Figuur 11. LD: Relatieve aanwezigheid elementen uit de vijf Interactiestructuren.

Bij alle kinderen uit de studie is waar te nemen dat de Interactiestructuur Afstemming (Laag A) procentueel het meeste gebruik van gemaakt wordt. Daarnaast hebben alle kinderen elementen tot hun beschikking uit Beurtwisseling (Laag B). Slechts enkele kinderen uit de onderzoeksgroep laten elementen uit de Interactiestructuren Uitwisseling (Laag C), Speldialoog (Laag D) en Taak/Thema (Laag E) zien. Zoals blijkt uit de kwalitatieve analyses wil het veelvuldig gebruiken van een Interactiestructuur niet zeggen dat dit positief is. Het gaat om de kwaliteit van de structuren en (het aantal) elementen. Tevens krijgen de grafieken,

waarvan sommigen op elkaar lijken, een individuele betekenis als er per casus gekeken wordt naar de kwalitatieve analyse van de elementen en structuren.

Door de interventie van een EBL-deskundige zijn alle kinderen in staat meer elementen in verschillende Interactiestructuren te laten zien bij de voormeting, die ze echter niet allemaal laten zien in de nameting. Hiermee kan gezegd worden dat in potentie de kinderen deze elementen tot hun beschikking hebben, echter nog niet zonder de inzet van een ander. Ze zijn daarmee afhankelijk van anderen. De bedoeling is dat als de behandeling middels EBL voortgezet wordt, de kinderen niet meer afhankelijk zijn van anderen, maar dat ze zelf beschikking hebben over de elementen. De verwachting is dat de kinderen deze vooruitgang zullen boeken. Uit deze analyse blijkt eveneens dat bij verschillende casussen duidelijk waarneembaar is wat een interventie van een EBL-deskundige (casus CH) of een situatie (casus HR) in de Interactiestructuren teweeg brengt en hoe daarmee de meting beïnvloed kan worden.

Overwegingen

In januari 2005 zal er promotieonderzoek worden verricht door Heijligers naar de behandelmethodiek EBL. Deze pilotstudie heeft inzicht gegeven in de wijze waarop dit onderzoek gedaan zou kunnen worden. Hieronder volgen aanbevelingen voor nader evidence-based onderzoek naar de effectiviteit van EBL.

Aanbevelingen onderzoeksopzet

Emerging Body Language is een dynamische methodiek, waarbij het gaat om interactie tussen het kind, zijn opvoeder(s) en de omgeving met zijn personen en objecten. Om de effectiviteit van de methodiek te kunnen meten is het van belang deze aspecten mee te nemen in het onderzoek. In deze pilotstudie is getracht een kwantitatieve manier te vinden om het effect van behandeling na te gaan door procentueel het gebruik van de Interactiestructuren weer te geven. Hierdoor wordt alleen informatie verkregen over het gebruik van EBL-gedragselementen. Er wordt geen inzicht verkregen in de kwaliteit van de gebruikte elementen, de Interactiestructuren en de patronen of beter de gedragspatronen, evenals in de interactie. Voor een goede effectmeting is naast kwantitatief onderzoek kwalitatief onderzoek noodzakelijk.

In deze pilotstudie is gebruik gemaakt van een one group pretest posttest design. De effecten die nu gemeten zijn kunnen beïnvloed zijn door rijping (door het ouder worden van de participanten), testing (het maken van video-opnamen), history (het krijgen van therapie of mensen tegenkomen die van nature werken met EBL of groepsleiding veelvuldig tegenkomen die EBL meer beheersen), instrumentatie (bij voormeting laten kinderen door inzet EBL-deskundige meer gedragselementen zien uit de vijf Interactiestructuren) en regressie (Janssens, 1998). Voor nader onderzoek naar EBL is het van belang dat het onderzoeksdesign wordt aangepast. Van belang is dat er een quasi-experimenteel onderzoek plaatsvindt met een controlegroep en een multiple baseline om de invloed van deze factoren zo veel mogelijk te beperken (Baarda & De Goede, 1997; Janssens, 1998). De controlegroep zou ideaal gesproken moeten bestaan uit een gematchte groep kinderen die de reguliere behandeling aangeboden krijgt. Echter, het onderzoek wordt voorgezet binnen Hondberg La Salle, waardoor er gezocht moet worden naar een bestaande woonvoorzieningen waar met name de problematiek maar ook de leeftijd overeen moeten komen met de participanten die behandeling middels EBL krijgen. Daarnaast is het van belang dat de onderzoeksgroep in omvang toeneemt, zodat de mogelijkheid voor kwantitatieve analyses zou toenemen⁸.

Voor een holistisch en betrouwbaar onderzoek moet sprake zijn van triangulatie en een multi-methode-aanpak (Baarda, De Goede, & Teunissen, 2001). Observeren is een belangrijk middel in kwalitatief onderzoek. De inzet van een camera is daarbij zeer bruikbaar voor het verrichten van microanalyse en onderzoek naar interacties (Secrist, De Koeyer, Belle, & Fogel, 2002). Het analyseren van video-opnamen middels de EBL-gedragselementenlijst dient dan ook een belangrijke plaats binnen het onderzoek te behouden. Daarnaast kunnen (semi-)gestructureerde interviews gehouden worden met ouders en leerkrachten. In deze interviews moet aan bod komen hoe ouders en leerkrachten de kinderen gedragsmatig ervaren. Dit dient voor ieder kind aan te sluiten op de hulpvraag en op de klachten die ouders aangaven bij aanvang van opname en op eventuele klachten die leerkrachten aan hebben gegeven ten tijde van de opname. Deze dienen één voor één nagegaan te worden. Leerkrachten kunnen tevens gevraagd worden naar leerprestaties. Ook kan er gebruik gemaakt worden van vragenlijsten. Binnen Hondsborg La Salle wordt vaak de vragenlijst ‘Schaal voor extra aandachtvragend gedrag’ (bestaande uit 45 items, meet frequentie en geeft percentielscores aan). Bij de start en eindmeting van het promotieonderzoek kan voor elk kind deze lijst ingevuld worden door

⁸ Momenteel loopt er een projectaanvraag voor een promotieonderzoek op het gebied van EBL door C. Heijligers. In dit onderzoek zal sprake zijn van een voldoende grote onderzoeksgroep om goede kwantitatieve analyses te kunnen verrichten (Heijligers & Bosman, 2004).

groepsleiding, ouders en leerkrachten. Het nadeel van deze maat is dat het niet specifiek EBL meet. Hierdoor wordt gesuggereerd dat aandachtvragend gedrag negatief is en iets meet dat sterk samenhangt met de EBL-behandeling.

Door in de onderzoeksopzet gebruik te maken van een multiple baseline is er informatie over de toename EBL-gedragselementen die niet toegeschreven kunnen worden aan factoren als bijvoorbeeld testing. Bovendien wordt er meer zicht gekregen in de ontwikkeling van EBL-gedragselementen en Interactiestructuren. Emerging Body Language beschikt ook over een RS-Index (2001) die reeds getest is op betrouwbaarheid en validiteit. Er is een 0-meting van de RS-Index van september 2003 beschikbaar. De interne validiteit van het onderzoek neemt toe door naast de meting middels de EBL-gedragselementenlijst ook de vijf Interactiestructuren te meten middels de RS-Index.

Dataverzameling voor de bepaling van gedragelementen en Interactiestructuren moet zo gestandaardiseerd en onopvallend mogelijk zijn (Baarda, et al., 2001; Janssens, 1998). De inzet van de camera zorgt dat het observeren van gedrag objectief is. Het meest optimale is het maken van video-opnamen zonder filmer door het plaatsen van camera's in de woonkamers. Het is wel van belang dat alle kinderen met hun interacties goed zichtbaar door de camera geregistreerd kunnen worden, waardoor het aan te bevelen is dat de er verschillende camera's uit verschillende oogpunten worden gemonteerd. Is dit niet mogelijk, dan heeft het te voorkeur te kiezen voor één filmer die een situatie objectief registreert en niet intervenueert. Voor standaardisatie van de opnamen is het van belang eenzelfde situatie te filmen. Er kan gekozen worden voor één situatie die met elkaar vergeleken wordt, zoals bijvoorbeeld de eetsituatie, speelsituatie of een activiteit. Het beste is een situatie te nemen waarin groepsleiding zo min mogelijk moet intervenueeren, zodat de kinderen gedragselementen laten zien vanuit henzelf. Optimaal zou zijn als twee verschillende situaties op dezelfde dag genomen zouden worden, aangezien elke situatie andere gedragselementen kan ontlokken. Het nadeel is natuurlijk dat dit nogal arbeidsintensief is.

Bronfenbrenner (1998) geeft aan dat als de ontwikkeling van een kind onderzocht wordt het onderzoeksontwerp meerdere ontwikkelingsdomeinen dient te bevatten. De betrouwbaarheid van het onderzoek kan verhoogd worden door het afnemen van onder andere gedragsvragenlijsten (e.g., CBCL), een intelligentietest, een persoonlijkheidsvragenlijst, schoolvorderingstoetsen, etc. Op deze wijze kan nagegaan worden of er op belangrijke domeinen veranderingen zijn opgetreden als gevolg van de EBL-behandeling.

Om te meten of een methodiek effectief is, moet deze op de juiste wijze toegepast worden door de behandelaars. Er moet nagegaan worden of de groepsleiding in staat is EBL

toe te passen. Er is maandelijks intervisie waarin videomateriaal van de groepsleidsters bekeken en besproken worden. Hierdoor kan Heijligers nagaan of groepsleiding de methodiek beheerst. Groepsleiding zit momenteel in een leerproces en zullen de volledige training in december 2004 afgerond hebben. Het behalen van alle drie EBL-behandelcertificaten biedt mede de garantie dat de groepsleiding in staat is EBL op de juiste wijze te hanteren in de behandelgroep.

Ter afsluiting wordt er een aanbeveling gedaan om na behandeling een follow-up te verrichten. Zo wordt vastgelegd of EBL een blijvend effect heeft. Veelal wordt hiervoor een periode van zes maanden aangehouden (Greco & Morris, 2001).

Aanbevelingen onderzoeksinstrument

In deze pilotstudie is gebruik gemaakt van de EBL-gedragselementenlijst (2001), die gebruikt wordt voor de behandeling, van waaruit een lijst met elementen is samengesteld voor het onderzoek. De gebruikte EBL-gedragselementen zijn zeer geschikt bevonden voor behandeling, maar bevat elementen die nog niet in observeerbare termen beschreven zijn. Op deze wijze is niet inzichtelijk wat er gemeten wordt en kan niet uitgesloten worden dat de experts gebruik hebben gemaakt van impliciete kennis. Er dient daarom een variant op deze EBL-gedragselementenlijst ontwikkeld te worden die geschikt is voor het verrichten van wetenschappelijk onderzoek naar EBL. Voor het te verrichten promotieonderzoek heeft het prioriteit om de wetenschappelijke variant van de EBL-gedragselementenlijst te ontwikkelen en te testen op validiteit en betrouwbaarheid.

Het onderzoek heeft ideeën gegeven voor deze lijst. Zo bestaat de EBL-gedragselementenlijst (2001) uit elementen die beschreven kunnen worden vanuit micro-, meso- en macroniveau. Op microniveau zijn de elementen als Aanraken en Vinger-uit-hand te noemen. Op meso-niveau kan het element Senso-motorisch genoemd worden, waaronder bijvoorbeeld Aanraken valt. Op macroniveau kan het element Infant genoemd worden, waaronder bijvoorbeeld Senso-motorisch en Aanraken vallen. Begrippen op meso- en macroniveau geven een samenvatting en inzicht in de kwaliteit van gedragselementen. Op deze wijze kan gedrag op verschillende niveaus beschreven worden. Tevens zijn er enkele elementen die als interpretatie gezien kunnen worden. Hierbij valt te denken aan Genoeglijk. Het voorstel is om een EBL-gedragselementenlijst voor wetenschappelijk onderzoek samen te stellen uit elementen van micro-niveau die in concreet en observeerbare termen omschreven worden.

Aanbevelingen voor de analyse en scoring

In deze pilotstudie zijn video-opnamen geanalyseerd door te kijken naar gedragspatronen van kinderen. Deze werkwijze passen de twee experts op het gebied van EBL toe bij behandeling. Het kader van behandeling moet losgelaten worden om objectievere dataverzameling te verkrijgen. Gedacht wordt om de videoband voor een periode van een kwartier waarin het kind in beeld is, te bekijken (mogelijk kan hiervoor eerst een proefperiode genomen worden om na te gaan of een kwartier voldoende is). Daarbij wordt van elk element van de EBL-gedragselementenlijst nagegaan of het kind deze tot zijn beschikking heeft. Voor behandeling is het van belang dat er gekeken wordt naar gedragspatronen, voor onderzoek moet er gekeken worden of een kind een bepaald element tot zijn beschikking heeft. Voor de analyse is het van belang om naast het bekijken of er een procentueel evenwicht is in het gebruik van de vijf Interactiestructuren, na te gaan hoeveel elementen een kind uit een Interactiestructuur tot zijn beschikking heeft.

Naast deze kwantitatieve analyse is het van belang dat er een kwalitatieve analyse plaatsvindt. Nadat een video-opname bekeken is op het feit of een kind een bepaald element tot zijn beschikking heeft, wordt aangeraden de gedragspatronen en de kwaliteit van gedragselementen te beschrijven. Zo kan het zijn dat uit de kwantitatieve analyse blijkt dat een kind het element Aanraken bezit. Laat een kind dit echter in een minuut tien keer zien, kan dit er op duiden dat de kwaliteit van dit element niet goed is. Daarom is het van belang dat per casus gekeken wordt of een toename of afname van een gedragselement een vooruit- of achteruitgang is (positief of negatief teken is).

Epiloog

In deze pilotstudie is een eerste stap gezet naar wetenschappelijk onderzoek naar de behandelmethodiek Emerging Body Language. Van belang is dat de methodiek wetenschappelijk beoordeeld wordt op zijn effectiviteit, zodat het een verdiende plaats kan krijgen binnen behandelingen van kinderen met ontwikkelings- en gedragsstoornissen. Ik ben van mening dat EBL een andere kijk biedt op het gedrag van kinderen en de kern heeft gevonden van veel ontwikkelings- en gedragsproblemen. Daarbij gaat de methodiek daadwerkelijk uit van het kind zelf en biedt, naast het effectief observeren wat de mogelijkheden en beperkingen van een kind zijn, aanknopingspunten voor behandeling. De

methodiek zorgt ervoor dat kinderen iets leren, terwijl de meeste behandelingen gericht zijn op gedragsbeheersing. De methodiek werpt een nieuw licht op het kijken naar ontwikkelingsstoornissen en hechting. In de ontwikkelingspsychologie wordt er vanuit gegaan dat de kwaliteit van hechting een vaststaand feit is. In navolging van Stern zegt Marijke Rutten-Saris en Carine Heiligers (persoonlijke communicatie, 2004) dat de kwaliteit van hechting wel degelijk in het verdere leven verbeterd kan worden. Hierbij wordt de ingang van lichaamstaal genomen door te werken aan de Interactiestructuur Afstemmen. Ik ben er van overtuigd geraakt dat EBL concrete mogelijkheden biedt om kinderen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen te helpen.

Referentielijst

- Alegria, J., & Noirot, E. (1978). Neonate orientation behaviour towards the human voice. *Early Human Development, 1*, 291-312.
- American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV-TR*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Baarda, D. B., & de Goede, M. P. M. (1997). *Methoden en technieken. Basisboek: praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek*. Houten: Stenfert Kroese.
- Baarda, D. B., de Goede, M. P. M., & Teunissen, J. (2001) *Kwalitatief onderzoek. Basisboek: praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Houten: Stenfert Kroese.
- Bakker-van Zeil, T. (2003, september). *Hechting bij kinderen met een 'verleden' in een nieuw gezin*. Presentatie op de studiedag therapeutische pleegzorg, Leeuwarden.
- Biederman, J., Newcorn, J., & Sprich, S. (1991) Comorbidity of attention deficit hyperactivity disorders with conduct, depressive, anxiety and other disorders. *American Journal of Psychiatry, 148*, 564-577.
- Bilo, R. A. C., Voorhoeven, H. W. A., & Koot, J. M. (1999). *Kind in ontwikkeling. Een handreiking bij de observatie van jonge kinderen*. Maarssen: Elsevier.
- Boschman, M (1992). Communiceren door meebewegen. Verkregen op 26 mei 2003 van <http://www.eblcentre.com/Nederlands/index.html>
- Bowlby, J. 1969. *Attachment and loss, volume 1. Attachment*. London: Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, volume 2. Separation: Anxiety and anger*. London: Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, volume 3. Loss: Sadness and depression*. London: Hogarth Press.
- Brazelton, T. B., Koslowski, B., & Main, M. (1974). The origins of reciprocity: The early mother-infant interaction. In M. Lewis and L. Rosenblum (Eds.), *The effects of the infant on its caregiver*. New York: Wiley.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon (Ed), *Handbook of child psychology* (pp. 993-1029) (5th ed.). Wiley: New York.
- Chiron, C., Jambaque, I., Nabbout, R., Lounes, R., Syrota, A., & Dulac, O. (1997). The right brain hemisphere is dominant in human infants. *Brain, 120*, 1050-1065.
- Camaioni, L., Aureli, T., Bellagamba, F., & Fogel, A. (2003). A longitudinal examination of the transition tot symbolic communication in the second year of life. *Infant and Child Development, 12*, 1-26.
- Došen, A. (1983). Psychische stoornissen bij zwakzinnige kinderen. In G. H. Gemert & R. B. Minderaa (Eds), *Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap* (pp. 147-155). Assen: Van Gorcum.
- Droef, P. L. M. van der (2004). Orthopedagogische theorievorming. Systematiek van vraagstellingen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 43*, 154-172.
- Dore, J. (1985). Holophases revisited, dialogically In M. Barrett (Ed.), *Children's single word speech*. London: Wiley.
- Evans, K., & Rutten-Saris, M. (1998). Shaping vitality affects, enriching communication: Art therapy for children with autism. In D. Sandle (Ed.), *Development and diversity* (pp. 51-77). London: Free Association Books.
- Fogel, A., Nelson-Goen, G. C., Hsu, H., & Shapiro, A. F. (2000). Do different infant smiles reflect different positive emotions? *Social development, 9*, 497-520.
- Gemert, G. H. van, & Minderaa, R. B. (1997). *Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap*. Assen Van Gorcum.

- Gillberg, C., Persson, E., Grufman, M., & Themner, U. (1986). Psychiatric disorders in mildly and severely mentally retarded urban children and adolescents. *British Journal of Psychiatry*, 149, 68-74.
- Gillissen, A. (2004). *Emerging body language bij jongeren met een motorische beperking*. Doctoraalscriptie orthopedagogiek. Nijmegen: Katholieke Universiteit.
- Gleitman, H., Fridlund, A. J., & Reisberg, D. (1999). *Psychology. Fifth edition*. New York: Norton.
- Greco, L., & Morris, L. (2002). Treating childhood shyness and related behavior: empirically evaluated approaches to promote positive social interactions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, (Vol. 4) 4, 299-318.
- Heijligers, C., & Bosman, A. M. T. (2004, juni). *Emerging Body Language*. Onderzoeksvoorstel ZorgOnderzoek Nederland, Nijmegen: Radboud Universiteit.
- Hsu, H., Fogel, A., & Messinger, D. S. (2001). Infant non-distress vocalization during mother-infant face-to-face interaction: Factors associated with quantitative and qualitative differences. *Infant Behavior & Development*, 24, 107-128.
- Janssens, J. M. A. M. (1998). 'Ogen' doen onderzoek: Een inleiding in de methoden van sociaal-wetenschappelijk onderzoek. Swets & Zeitlinger: Lisse.
- Kok, J. F. W. (1984). *Specifiek opvoeden. In gezin en school dagcentrum en internaat*. Amersfoort: Acco.
- Kraijer, D. W. (1994). Zwakzinnigheid, autisme en aan autisme verwante stoornissen. Classificatie, diagnostiek, prevalentie, specifieke problematiek, opvoeding en behandeling. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- McFarlane, A. (1975). Olfaction in the development of social preferences in the human neonate. In *parent infant interaction. Ciba foundation symposium*, 33. Amsterdam: Elsevier.
- McLaren, J. & Bryson, S. E. (1987). Review of recent epidemiological studies of mental retardation: prevalence, associated disorders and etiology. *American Journal on Mental Retardation*, 92, 243-254.
- Meltzoff, A. N., & Moore, M. H. (1977). Imitation of facial and manual gestures by human neonates. *Science*, 198, 75-78.
- Murray, L. (1980). *The sensitivities and expressive capacities of young infants in communication with their mothers*. Ph.D. thesis, University of Edinburgh.
- Murray, L., & Trevarthen, C. (1985). Emotional regulation of interactions between two-month-olds and their mothers. In T. M. Fields & N. A. Fox (Eds.), *Social perception in infants* (pp. 177-197). Norwood, NJ: Ablex Publishing Corporation.
- Oster, H., & Ekman, P. (1977). Facial behaviour in child development. In A. Collins (Ed.), *Minnesota symposium on child development* (Vol. 11 New York: J. A. Crowell.
- O'Connor, T. G., Marvin, R. S., Rutter, M., Olrick, J. T., Britner, P. A., & The English and Romanian adoptees study team (2003). Child-parent attachment following early institutional deprivation. *Development and Psychopathology*, 15, 19-38.
- Papoušek, M. (1992). Early ontogeny of vocal communication in parent-infant interactions. In H. Papoušek, U. Jurgens, M. Papoušek, (Eds.), *Nonverbal vocal communication: comparative and developmental approaches*(pp. 230-261). New York: Cambridge.
- Piazza, C. C., Fisher, W. W., & Kahng, S. W. (1996). Sleep patterns in children and young adults with mental retardation and severe behavior disorder. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 38, 335-344.
- Riksen-Walraven, J. M. A. (1983). Mogelijke oorzaken en gevolgen van een (on) veilige eerste gehechtheidsrelatie. *Kind en adolescent*, 4, 23-44.

- Riksen-Walraven, J. M. A. (2002). Wie het kleine niet eert... Over de grote invloed van vroege sociale ervaringen. UB Nijmegen Host: Nijmegen [Online]. Available: http://webdoc.ubn.kun.nl/mono/r/riksen-walraven_m/wie_hekln.pdf
- Rutten-Saris, M. (1990). *Basisboek lichaamstaal*. Assen: Van Gorcum.
- Rutten-Saris, M. (2000). *The RS-index: A diagnostic instrument for the assessment of interaction structures in drawings*. Thesis in partial fulfilment of the degree of Mphil in Art Therapy. Department Arts & Design, University of Hertfordshire.
- Rutten-Saris, M. (2002). Lezing op symposium tijdbesef.
- Rutten-Saris, M. (2003a). *De methode EBL*. Nijmegen: EBL ART Centre.
- Rutten-Saris, M. (2003b). *Opzet van de EBL A training „het verwerven van de EBL gedragselementen“*. Nijmegen: EBL ART Centre.
- Scherer, K. R., (1979). Nonlinguistic vocal indicators of emotion and psychopathology. In C. E. Izard Foss (Ed), *Emotions in personality and psychopathology*. New York Plenum.
- Schore, A. N. (2000). Attachment and the regulation of the right brain. *Attachment & Human development*, 2(1), 23-47.
- Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22 (1-2), 7-66.
- Secrist, C., Koeyer, I de, Belle, H., & Fogel, A. (2002). Combining digital video technology and narrative methods for understanding infant development. Verkregen op 15 februari 2004 van http://www.psych.utah.edu/alan_fogels_infant_lab/fbodya.htm.
- Siegel, D. J. (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. New York: The Guilford Press.
- Stern, D. N. (1974). The goal and structure of mother-infant play. *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 10, 402-421.
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.
- Stern, D. N., Hofer, L., Haft, W., & Dore, J. (1985). Affect attunement: The sharing of feeling states between mother and infant by means of inter-modal fluency. In T. M. Field & N. A. Fox (Eds.), *Social perception in infants* (pp. 249-268). Norwood, NJ: Ablex Publishing Corporation.
- Saltho (2003). *Rosmalen uitgelicht!* Saltho: Rosmalen.
- Trevarthen, C. (1979). Emotions in infancy: Regulators of contacts and relationships with persons. In K. Scherer & P. Ekman (Eds), *Approaches to emotion*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Trevarthen, C. (1979). Communication and cooperation in early infancy. A description of primary intersubjectivity. In M. Bullowa (Ed.), *Before speech: the beginnings of human communication*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Trevarthen, C., Murray, L., & Hubble, P. A. (1981). Psychology of infants. In J. Davis and J. Dobbing (Eds.), *Scientific foundations of paediatrics* (2nd ed.). Londen: Heinemann Medical.
- Trevarthen, C. (1983). Emotions in infancy: Regulators of contacts and relationships with persons. In K. Scherer & P. Ekman (Eds.), *Approaches to emotion*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Velthausz, F. (1987). Sociaal gedrag, sociale interactie en communicatie bij diepzwakzinnigen. Academisch proefschrift. Universiteit Utrecht.
- Verhulst, F. C., & Verheij, F. (2003). *Kinder- en jeugdpsychiatrie. Onderzoek en diagnostiek*. Assen: Van Gorcum.
- Verhulst, F. C., Verheij, F., & Ferdinand, R. F. (2003). *Kinder- en jeugdpsychiatrie. Psychopathologie*. Assen: Van Gorcum.

- Vuyk, R. (1983). Enkele aspecten van Bowlby's 'attachment theory' in het licht van recente ontwikkelingen in de ethologie en psychologie. *Kind en Adolescent*, 4, 2-22.
- Wing, L. (1981). Language, social and cognitive impairments in autism and severe mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11, 31-44.
- Wing, E., & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.

Emerging Body Language Arts Therapy Centre



EBL Emerging Body Language
SLT Schepende Lichaamstaal
SKS Schöpferische Körpersprache
PJT Porajajoči se Jezik Telesa
LCE langue Corporelle Emergente
LCE Languaje Corporal Emergente

Scoringslijst EBL gedragselementen voor onderzoek

16 mei 2004

LAAG A LANGSKOMEND

	Laag	Lichaamstaalbegrippen	pagina's ⁹
Interactiestructuur Afstemmen bestaat uit:			
1.	A	In elkaars ritme,	
2.	A	Hetzelfde doen,	
3.	A	Ritmische Pauzes.	
Gedragselementen:			
4.	A	Bewegen: Langskomend	
5.	A	Pasgeborene	
6.	A	Infant	
7.	A	Sensorisch	
8.	A	Motorisch	
9.	A	Senso-motorisch	
10.	A	Aanraken	
11.	A	Pauze	
12.	A	Beweging	
13.	A	Aankijken	92
14.	A	Kijken-naar	
15.	A	Glimlach	
16.	A	Meebewegen	
17.	A	Vocalisaties (Motherease)	
18.	A	Imiteren	
19.	A	Uitstraling	72
20.	A	Meebewogen-zijn	77
21.	A	Opwinding	80
22.	A	Mimisch geheel	82
23.	A	Vinger-uit-hand	87
24.	A	A-modale perceptie	88
25.	A	Cross-modale transfer	88
26.	A	Fixeren	89
27.	A	Toetsen	90
28.	A	Praatbeweging	91
29.	A	Spanningshand	92
30.	A	Krommen	94
31.	A	Voegen	94
32.	A	Genoeglijk	95
33.	A	Speelmond	95
34.	A	Uitnodigen	96
35.	A	Voedingsbewegingen	96
36.	A	Ritme	98
37.	A	Maat	98

⁹ Zie: Rutten-Saris, M. (1990). *Basisboek lichaamstaal*. Assen: Van Gorcum

38.	A	Ogenspeleenheden	
39.	A	Ogenspeleenheid Afstemmen	
40.	A	Ogenspeleenheid Openen	
41.	A	Ogenspeleenheid Oriënteren	
42.	A	Ogenspeleenheid Knippen	
43.	A	Ogenspeleenheid Beëindigen	
44.	A	Ogenspeleenheid Sluiten	
45.	A	Ogenspeleenheid Pauze	
46.	A	Openen	
47.	A	Oriënteren	
48.	A	Groeten	
49.	A	Beëindigen	
50.	A	sluiten	
51.	A	Pauzeren	
52.	A	Afstemmen	
53.	A	Groepstaal	
54.	A	Deeltaal	
55.	A	Geven	
56.	A	Nemen	
57.	A	Volgen	

LAAG B FYSIEKE INZET, RUIMTEGEBRUIK, INITIATIEF NEMEN, UITSTRALING

Interactiestructuur Beurtwisseling bestaat uit:			
58.	B	In elkaars ritme,	
59.	B	Hetzelfde doen na elkaar,	
60.	B	Met ritmische pauzes.	
Gedrags-elementen:			
61.	B	Baby	
62.	B	Stappertje	
63.	B	Perceptueel-motorisch	
64.	B	Beurtwisseling	
65.	B	Body	
66.	B	Beurtwisselen	
67.	B	Bewegen: Intens	
68.	B	Wijzen naar	

LAAG C BEELDEN BOUWEND: OPKOMEND BEELD: EEN BEELD KRIJGEN

Interactiestructuur Uitwisseling bestaat uit:			
69.	C	Tijdens Beurtwisseling,	
70.	C	Een kleine passende variatie toevoegen.	
Gedrags-elementen:			
71.	C	Kruipertje	
72.	C	Dreumes	
73.	C	Perceptueel	
74.	C	Opkomend beeld	
75.	C	Handelen	119-120
76.	C	Uitwisselen	105

LAAG D HET VERHAAL VERTELT ZICHZELF: BENOEMEN

Interactiestructuur Speldialoog bestaat uit:			
77.	D	Spelen met verwachtingen,	
78.	D	Die voortkomen uit Uitwisseling.	

Gedragselementen:			
79.	D	Stappertje	
80.	D	Peuter	
81.	D	Perceptueel-conceptueel	
82.	D	Verwachting	
83.	D	Woord	
84.	D	Hanteren	119-120
85.	D	Benoemen	

LAAG E PRATEN-OVER. DENKEN OVER

Interactiestructuur Taak/Thema bestaat uit:			
86.	E	Opgedragen Taak uitvoeren,	
87.	E	Een Thema toepassen.	
Gedragselementen:			
88.	E	Dreumes	
89.	E	Kleuter	
90.	E	Conceptueel	
91.	E	Praten-over	
92.	E	Toepassen	