

Leren door denken in mogelijkheden...

Door
Jan Willem van Huizen

Hoe kan psychomotorische therapie aansluiten bij leervoorkeuren van cliënten en zo de huidige ontwikkelingen in de gezondheidszorg volgen?

Ondanks dat er nieuwe inzichten rondom leren ontstaan, zijn deze moeilijk te vertalen naar de praktijk. Ieder mens is uniek, daarom heeft ieder individu een eigen voorkeur voor een bepaalde leercontext. Manon Ruijters ontwikkelde in haar boek “Liefde voor leren” de taal *Language of Learning*, waarin de manier waarop iemand tot leren komt en hoe dit te organiseren is, vanuit een nieuw perspectief wordt bekeken. In dit artikel wordt gekeken hoe het aansluiten bij leervoorkeuren binnen de psychomotorische therapie (PMT), geïntegreerd zou kunnen worden in de dagelijkse praktijk.

Inleiding

In een wereld met een grote variatie aan prikkels en ervaringen en veel mogelijkheden om te ontwikkelen, ligt het voor de hand dat leren voor iedereen iets anders betekent. Als psychomotorisch therapeut is het de dagelijkse praktijk om de cliënt iets te leren. Hierbij gaat het vaak om de vraag wat geleerd moet worden en weinig over het ‘hoe’ ervan. Heeft u zich er wel eens over verbaasd dat cliënten zo moeilijk in beweging te krijgen zijn, terwijl alle voorwaarden voor een goede therapie(context) aanwezig lijken te zijn? Is het u wel eens opgevallen dat cliënten na weken therapie volgen nog steeds het beoogde doel niet hebben behaald? Heeft u wel eens gemerkt dat cliënten zich verzetten tegen een

Windesheim –
School of Human Movement and Sports
Psychomotorische therapie

Afstudeerartikel – mei 2012

Begeleider: *Jeannette Verhoeven*
Beoordelaar: *Carla Peters*

goed arrangement, dat aan lijkt te sluiten bij hun leerwens?

Deze observaties kennen in veel gevallen een gemeenschappelijk punt, namelijk het ontbreken van een goede aansluiting bij de leervoorkeur van de cliënt.

Ontwikkelen tijdens de recessie

Om aan de groeiende en variërende zorgvraag van cliënten te kunnen voldoen, vraagt de geestelijke gezondheidszorg om een adequaat werkende arbeidsmarkt. Ook zijn de dreigende tekorten, de snelle groei van de vraag naar kwalitatief hoogstaande zorg en een behoefte aan vraaggerichte zorg aan de orde van de dag. (Batenburg, Francke & Groenewegen, 2011) Dit kan van invloed zijn op de psychomotorische behandeling of bepalend zijn voor de duur en vormgeving van behandeltrajecten en therapieprocessen. Er kan spanning ontstaan tussen het inspelen op de uniciteit van de cliënt en de neiging om steeds uniformer te werken om kosten te besparen.

Om aan te kunnen sluiten bij de huidige ontwikkelingen in de gezondheidszorg die vragen om efficiëntie en effectiviteit, beschrijft dit artikel een toepassing van de theorie over leervoorkeuren van dr. Manon Ruijters voor de psychomotorische behandeling. Ruijters (2006) schrijft over de organisatie van en door organisaties in haar boek "Liefde voor leren". De door haar ontwikkelde taal Language of Learning, beschrijft het werken met verschillen in contexten (leervoorkeuren) en werken met verschillen in denkgewoonten. In dit artikel wordt het contextuele belang van het organisatieleren toegepast en betrokken op de psychomotorische behandeling.

Opbouw

In dit artikel staat de toepassing van theorie over leren, in relatie tot de psychomotorische praktijk, centraal. Gestart wordt met de koppeling van theorie over leren naar de psychomotorische praktijk. Vervolgens wordt de vertaalslag naar leervoorkeuren gemaakt. Deze worden vervolgens uitgewerkt met praktijkvoorbeelden. De implementatie van de

theorie naar de psychomotorische behandeling wordt beschreven en afsluitend wordt de terugkoppeling naar de vraagstelling van dit artikel gemaakt.

Context of cognitie?

De definiëring van het begrip leren zoals het in dit artikel gebruikt wordt is dat leren komt vanuit het onbekende. Via fysieke en mentale activiteiten, leidt leren tot het ontdekken van begrip en bekwaamheid. (Claxton et al. 1996) Voor de psychomotorisch therapeut is deze definitie passend, omdat zowel de fysieke als de mentale activiteiten: het denken en het doen, beschreven worden.

Vanuit de opleiding tot psychomotorisch therapeut worden een aantal theorieën over leren, zoals die van Vermunt en Kolb, als theoretische basis aangeboden, maar wordt de vertaalslag naar de praktische toepassing weinig gemaakt.

Wel wordt er door de opleiding veel aandacht geschonken aan het vormgeven van een bepaalde leercontext, maar het begrip "leervoorkeuren" en de theorie daarachter, is naar alle waarschijnlijkheid onbekend. Vanuit de opleiding wordt binnen het vormgeven van de behandelcontext veel gewerkt aan de hand van problematiek of doelstelling van de cliënt, waarbij voorbijgegaan wordt aan de leervoorkeur van de cliënt. Dit artikel illustreert dat iedere cliënt een bepaalde eigenheid heeft, die bepalend is hoe hij of zij het beste tot leren komt.

VERSCHIL MAG ER ZIJN

Dat mensen zich van elkaar onderscheiden in contexten waarin ze graag leren (leervoorkeuren), is zichtbaar in de dagelijkse praktijk. De één heeft de voorkeur om in een veilige omgeving, door middel van informatiewinning iets uit te diepen, terwijl een ander tot leren komt door veel te oefenen met actieve begeleiding. Weer anderen geven de voorkeur aan 'in het diepe springen' om nieuwe dingen te ontdekken. Het psychomotorische vak biedt mogelijkheden om

bij deze verschillen in voorkeuren voor leercontexten aan te sluiten. De Lange(2005) schreef: “psychomotorische therapeuten onderscheiden zich van vele andere professionals in de gezondheidszorg door de middelen die zij voor behandeling van psychiatrische-, cq. psychosociale problematiek gebruiken. Niet het gesprek staat centraal, maar lichaams- en bewegingsgerichte activiteiten” (p. 15).

Zowel voor de psychomotorisch therapeut, als voor de cliënt, kan het van belang zijn om de leervoorkeur van de cliënt helder te hebben. Ruijters(2006) stelt: “kennis over het eigen leren vergroot het zelfvertrouwen, geeft de regie over de eigen ontwikkeling, en voorkomt dat problemen in leren en ontwikkelen worden toegerekend aan externe factoren” (p. 128).

VOORKEUREN IN LEREN

In dit artikel worden leervoorkeuren in vijf metaforen uiteengezet aan de hand van de typering van Ruijters (2006). In deze metaforen wordt een beeld geschetst van de verschillende contexten waarin cliënten tot leren komen. In tabel 1 zullen de verschillende leervoorkeuren met de belangrijkste kernwoorden terug te lezen zijn.

- *Kunst afkijken*

In de psychomotorische behandeling kan de leervoorkeur *kunst afkijken* vormgegeven worden door cliënten mee te nemen vanuit de zaal naar de dagelijkse praktijk. Cliënten met deze leervoorkeur leren door observeren en door van anderen te horen wat wel of niet werkt. Ze analyseren op wat bruikbaar is en wat succes geeft in een situatie en passen dit dan ook zelf toe.

Oefensituaties of spelactiviteiten zijn niet motiverend voor deze cliënten; ze willen liever uitgedaagd worden met een casus in de echte wereld. De therapeut kan bijvoorbeeld met een cliënt die het lastig vindt om contact te maken met anderen, naar de sportkantine van zijn club gaan om daar het aangaan van contact te laten zien en te begeleiden.

- *Participeren*

De leervoorkeur *participeren* kan in de behandeling vormgegeven worden door samen met de therapeut en/of andere cliënten te sparren. Om eigen ideeën aan te scherpen en te verhelderen hebben cliënten met deze leervoorkeur anderen nodig om tot leren te komen. Cliënten leren van elkaar en met elkaar, door te ervaren en er over te praten. Tijdens een behandeling samen een bepaalde opdracht uitvoeren, is bij uitstek geschikt voor dit type cliënt. Een passende opdracht voor hen zou bijvoorbeeld kunnen zijn om, zonder de grond te raken met hulp van materialen en samenwerking naar de andere kant van de zaal te komen.

- *Kennis verwerven*

Het arrangement die past bij de leervoorkeur *kennis verwerven* dient gestructureerd en duidelijk te zijn over de bedoeling van de activiteit. Cliënten met deze voorkeur kun je tegemoet komen met een goed onderbouwde rationale. Door middel van uitleg en theoretische onderbouwing komen deze cliënten het beste tot leren. Vakkennis bij de therapeut is essentieel en in de therapie kunnen duidelijke leerdoelen houvast bieden. Een passende activiteit voor iemand met spanningsklachten zou het uitleggen en uitvoeren van de progressieve relaxatie van Jacobson kunnen zijn.

- *Oefenen*

De leercontext die bij de leervoorkeur *oefenen* past kan op een trainingssituatie lijken. Hierin kunnen vaardigheden in verschillende contexten letterlijk geoefend worden. Hierbij is het belangrijk dat de doelstellingen niet te hoog worden gesteld en dat er ruimte is om fouten te mogen maken. In het arrangement is een beperkte mate van complexiteit gewenst, maar wel zodanig dat het arrangement uitdagend is en de doelstelling gehaald kan worden. Succeservaringen, maar ook de fout in gaan, horen bij deze leervoorkeur. Zowel behandelaar, als medecliënten moeten feedback kunnen geven en er dienen mogelijkheden te zijn om te reflecteren. Een

passende activiteit voor deze groep cliënten kan bijvoorbeeld een control approach oefening zijn, waarin een cliënt kan oefenen met het aangeven van zijn grenzen.

- *Ontdekken*

De mogelijkheid om 'in het diepe te springen' is misschien wel de meest passende omschrijving voor de context waarin de cliënten met deze leervoorkeur graag leren. Leren en ontwikkelen in een voorgestructureerd arrangement en officiële context is niet wenselijk voor deze cliënten die uit de dagelijkse gang van zaken en onverwachte gebeurtenissen leren. Deze cliënten zoeken graag hun eigen weg, willen zelf uitvinden en ontdekken. De gecreëerde leercontext kan in de dagelijkse praktijk plaatsvinden of door middel van rollenspellen worden gearrangeerd. Uitdaging, ruimte voor creativiteit en uitproberen zijn wenselijke aspecten voor deze leercontext. Een passende activiteit voor cliënten met deze leervoorkeur zou bijvoorbeeld in een winkelcentrum gesitueerd kunnen worden waarin de patiënt kan leren en ervaren hoe het is om hulp te vragen.

Overlap

Ondanks de verschillen in de leervoorkeuren is het niet zo dat een cliënt slechts één voorkeur heeft. Leervoorkeuren kunnen in meerdere of mindere mate aanwezig zijn bij cliënten, hierdoor zijn ze in staat om op verschillende manieren te leren. De overtuiging achter dit artikel wil het belang benadrukken dat de therapeut op zoek gaat naar de verschillende leervoorkeuren van de cliënt. Het is de verwachting dat de therapietrouw hierdoor toeneemt, de voortgang van de therapie versnelt en er daarmee sneller resultaten worden geboekt. Deze zoektocht naar de juiste leeromgeving stopt niet bij één leervoorkeur, maar is een explorerend proces naar de meest passende leercontext voor de cliënt. Psychomotorische therapie lijkt geschikt te zijn voor het zoeken naar de geschikte context, Emck (2002) stelt dat psychomotorische therapie de directe ervaring als uitgangspunt

Leren door:	Kernwoorden
Kunst afkijken	Dagelijkse praktijk situaties, observeren en imiteren van elkaar, uitdaging in de leercontext
Participeren	Samen(werken) met anderen, in gesprek kunnen gaan, vertrouwen in de ander(en)
Kennis verwerven	Feiten zijn belangrijk, vakkennis is gewenst, een gestructureerde omgeving zorgt voor houvast
Oefenen	Ruimte voor uitproberen, succeservaringen opdoen, fouten maken mag, veilige omgeving is belangrijk, feedback ontvangen
Ontdekken	Zelf de regie hebben, uitdaging aan kunnen gaan, dagelijkse praktijk situaties, betekenisverlening

Tabel 1.

van de therapie neemt. Specifieke ervaringen kan de cliënt op doen door de gearrangeerde situaties van de therapeut.

Van der Klis (1999) vult aan dat een kernaspect van de psychomotorische therapie is, dat het planmatig en doelgericht kan construeren en manipuleren binnen bewegingssituaties in een therapeutische context.

De psychomotorisch therapeut werkt in de dagelijkse praktijk veel in groepsvorm met cliënten. Binnen de groep heeft iedere cliënt zijn eigen voorkeur voor een leercontext en kunnen er duidelijke verschillen zichtbaar worden. Het vraagt deskundigheid van de therapeut om door middel van interventies, attitude en differentiatie in het arrangement, in te spelen op de verschillende voorkeuren voor leren. Omdat cliënten meerdere leervoorkeuren kunnen hebben, is het zinvol te kijken naar overlap tussen cliënten of een zodanige groepsindeling te kiezen dat er verschillende contexten gecreëerd kunnen worden. Dan is bijvoorbeeld binnen een thema als afstand en nabijheid, de ene groep een rollenspel aan het doen, terwijl de andere cliënten een activiteit doen om met een bepaalde doelstelling te oefenen.

De psychomotorische therapie heeft een krachtig medium met veel mogelijkheden tot het creëren van een bepaalde context. Deze context bepaalt voor een groot deel in hoeverre de cliënt tot leren en ontwikkelen komt. Om deze context op een zo goed mogelijke manier te creëren is het van belang om aan de hand van de leervoorkeur van de cliënt een arrangement vorm te geven.

LEERCONTEXTEN IN DE PRAKTIJK

De invloed van de leeromgeving is van groot belang voor het leerproces. (Stokking et al. 2004) Psychomotorisch therapeuten zijn in het hele land bewust of onbewust werkzaam met specifieke leeromgevingen, die aansluiten bij de leervoorkeuren van cliënten. Een voorbeeld van het creëren van een bepaalde leercontext kan goed zichtbaar worden bij een behandeling door middel van exposure. De Boer (2006) creëerde een leercontext die passend kan zijn bij de leervoorkeuren *kunst afkijken* en *ontdekken*. Zij nam cliënten met een angststoornis mee naar het zwembad en verkoos daarmee een andere context dan de zaal en onderbouwde deze aanpak met theorie die tot dan toe voor de behandeling in de zaal werd gebruikt. De leervoorkeur *ontdekken* kon tot zijn recht komen, doordat er gekozen werd voor een uitdagende situatie. Ook was deze context geschikt voor de leervoorkeur *ontdekken*, omdat cliënten zelf konden uitproberen en betekenis geven in deze situatie. Voor de leervoorkeur *kunst afkijken* is deze context geschikt, omdat cliënten zich bevinden in de dagelijkse praktijk. Hierin kunnen zij geconfronteerd worden met een complexe situatie waarin cliënten met angststoornissen en een negatief zelfbeeld een bepaalde mate van druk ervaren als zij zich binnen een sociale context in badkleding moeten tonen.

Een andere leercontext die gecreëerd is door middel van exposure binnen de psychomotorische therapie is beschreven door van der Meer (2012). Om angst voor fysieke inspanning aan te pakken verlaat ze de zaal en behandelt haar cliënt in de dagelijkse praktijk

door middel van traplopen. De leervoorkeur *oefenen* kan worden aangesproken met de aanpak van van der Meer. Er is ruimte voor herhaling, voor begeleiding van een therapeut en ook de veiligheid kan gewaarborgd worden. Bovendien is er de mogelijkheid om te reflecteren en mogen er fouten gemaakt worden.

Outdoor freerunning is een voorbeeld van een activiteit waarin de leervoorkeur *participeren* goed naar voren kan komen. Paul Timmers, als psychomotorisch therapeut werkzaam bij ASVZ, vertelde eens tijdens een presentatie over zijn freerunning activiteiten die hij met kinderen deed. Tijdens de psychomotorische therapie kunnen door het freerunnen, bijvoorbeeld de thema's samenwerken, omgaan met regels en hulp vragen in de dagelijkse praktijk worden geleerd en ervaren. De context van de leervoorkeur *participeren* heeft de voorkeur voor leren onder druk, complexe situaties en situaties waarin geleerd kan worden van andermans successen en ervaringen. Freerunning in de dagelijkse praktijk lijkt hierdoor veel mogelijkheden te bieden om bij deze leervoorkeur aan te sluiten.

Hekking & van den Blink (2005) schrijven dat het in het therapeutisch proces noodzakelijk is om nieuwe ervaringen en gedrag van de cliënt in verschillende contexten te plaatsen. Van de psychomotorisch therapeut vraagt dit flexibiliteit: namelijk verder kijken, denken en handelen dan zijn therapieruimte groot is. Hierbij worden cliënten aangemoedigd om de psychomotorische behandeling op verschillende aandachtsgebieden en levenscontexten toe te passen. In de praktijk illustreren zij dit beeld door met de cliënt de leefgroep of klas in te gaan en hier te werken aan een bepaalde hulpvraag of doelstelling. Deze methode kan voor leervoorkeur *oefenen* goed gebruikt worden. Eerst in de zaal, een veilige omgeving met ruimte voor fouten, waar geoefend kan worden en reflectie plaats kan vinden. Later in de transfer kan dit in de praktijk toegepast en eigen gemaakt worden.

PSYCHOMOTORISCHE THERAPIE OP MAAT

De psychomotorische behandeling zou er volgens de leervoorkeuren op vijf verschillende manier uit kunnen zien. Aan de hand van de leervoorkeuren kunnen verschillende types behandeling plaatsvinden. Elke behandeling volgens een bepaalde leervoorkeur, kent een bepaalde eigenheid in context en arrangement. Deze verschillende soorten behandelingen kunnen een antwoord zijn op de vraag vanuit de huidige gezondheidszorg, die therapie op maat wil. De tendens in de gezondheidszorg waarin productie gedraaid moet worden, maakt dat er weinig ruimte is voor exploratie van mogelijkheden. De druk om resultaat te boeken wordt steeds groter waardoor cliënten makkelijk overvraagd kunnen worden met allerlei ingewikkelde en niet passende arrangementen en leercontexten.

De toepassing van deze nieuwe vorm van therapie geven is in de praktijk te realiseren. Het vraagt van de therapeut om buiten de kaders van de zaal of arrangement te denken en volgens een andere volgorde zijn therapie vorm te geven. Wat in de praktijk veel gebeurt is dat er volgens een bepaalde hulpvraag of doelstelling een arrangement vorm wordt gegeven. Hierdoor is er weinig tot geen aandacht voor de manier waarop de cliënt het beste kan werken aan de doelstelling of hulpvraag. Het is van belang aandacht te besteden aan de leervoorkeur van de cliënt, voordat een leercontext of arrangement wordt gemaakt. De cliënt is zich over het algemeen weinig tot niet bewust van zijn of haar eigen leerstijl of leervoorkeur. De therapeut dient hier dus vanuit eigen observatie en visie invulling aan te geven. Dit kan bijvoorbeeld getoetst worden door de leervoorkeuren op te schrijven en aan de cliënt te presenteren. Het geven van voorbeelden van de verschillende leercontexten en te vragen of deze bij de cliënt past, zou een andere manier kunnen zijn. Cliënten kunnen verschillende leervoorkeuren aangeven dan wel uitsluiten. Dit zorgt ervoor dat er weinig tijd verloren gaat met het zoeken

‘Wat men moet leren doen, leert men door het te doen.’

- Aristoteles-

naar een geschikte manier van werken. Er kan hiermee snel een arrangement op maat gemaakt worden.

- Modaliteiten

Binnen de psychomotorische therapie kan er gewerkt worden aan de hand van modaliteiten. De drie behandelstrategieën zijn: oefenen, ervaren en ontdekken. Binnen elk van deze modaliteiten kan een cliënt ervaring opdoen met bewegingssituaties die passen bij de hulpvraag van de cliënt. Aan de hand van de problematiek en hulpvraag kan een cliënt geplaatst worden binnen één van de modaliteiten. Dit is de zogeheten algemene behandellijn. (NVPMT, 2005) Net zoals eerder over leervoorkeuren werd gesteld, zijn ook modaliteiten niet los van elkaar te zien maar staan ze in relatie tot elkaar.

De modaliteiten oefenen en ontdekken kennen dezelfde naam als twee van de vijf metaforische benamingen van de leervoorkeuren. Toch zijn er verschillen in wat er met deze begrippen bedoeld wordt. Om verwarring tussen de modaliteiten en leervoorkeuren te voorkomen, worden de modaliteiten kort toegelicht. Hierdoor wordt het verschil met de leervoorkeuren zichtbaar.

Bij de modaliteit *oefenen* gaat het om het eigen maken van nieuw gedrag. De cliënt krijgt contact en kan in contact blijven met zijn lichaam of omgeving binnen de aangeboden manier van de psychomotorisch therapeut. (NVPMT, 2005)

De modaliteit *ontdekken* gaat over conflicten die het huidige leven van de cliënt zodanig negatief beïnvloeden, (Sietsma, 2001) dat het functioneren van de cliënt in bepaalde

aspecten beperkt of onmogelijk is. Dit kunnen onverwerkte of verdrongen herinneringen zijn, of intra-psychische conflicten die bijvoorbeeld verwijzen naar een trauma. (NVPMT 2005)

Ervaren is een modaliteit waarin het ervaringsproces van de cliënt een belangrijke rol speelt. Het ervaren van verschillen in het opdoen van allerlei gedragsalternatieven en de effecten hiervan ten opzichte van de eigen persoon en zijn relatie tot de omgeving, staat centraal. (NVPMT 2005)

Deze modaliteiten zijn behandelstrategieën, waarmee een bepaalde lijn in het behandeltraject uitgezet kan worden. De leervoorkeuren zoals die in dit artikel beschreven staan kunnen een aanvulling zijn op de behandelstrategie en zijn gericht op de context waarop iemand tot leren komt.

- Attitude

Naast het bepalen van de leervoorkeur van de cliënt, het creëren van een bepaalde context of arrangement, kan de therapeutische attitude van belang zijn om beter aan te sluiten bij de leervoorkeur van de cliënt. Wanneer een cliënt met een kennis verwervende leervoorkeur een erg uitnodigende en onwetende houding van de therapeut tegenover zich krijgt, is dit een contra-indicatie voor zijn voorkeur voor leren. Melis (2000) pleit voor een effectieve behandeling binnen een positief therapeutisch klimaat door individu-specifieke analyse en de daaruit volgende interactionele strategie. Een cliëntgerichte attitude kan gekozen worden aan de hand van bijvoorbeeld de veelgebruikte attitudes binnen de psychomotorische therapie; steunend, pragmatisch structurerend, directief-klachtgericht, focaal-inzichtgevend en inzichtgevend plus. Belangrijk is dat de therapeut bewust is van de rol die een attitude op het leerproces van de cliënt kan hebben. Een passende attitude bij een bepaalde leervoorkeur is een versterkende factor ter ondersteuning van de leercontext.

Tot slot / Conclusie en aanbeveling

Om aan te kunnen sluiten bij de huidige ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg in Nederland, lijkt de toepassing van leervoorkeuren in de behandeling voor efficiëntie en effectiviteit in het behandeltraject te kunnen zorgen. Het gebruik van leervoorkeuren zou een brug kunnen slaan tussen de scheiding van theorie over leren en hoe dit in de praktijk is toe te passen. Kijkend naar de onderzoeksvraag *“hoe kan psychomotorische therapie aansluiten bij leervoorkeuren van cliënten en zo de huidige ontwikkelingen in de gezondheidszorg volgen”* wordt vanuit dit artikel verwacht, dat wanneer een leercontext aansluit bij de voorkeur van de cliënt, de therapietrouw verbetert, leerprocessen sneller gaan en dat daardoor de duur van het behandeltraject verkort.

Tijdens het schrijven van dit artikel ben ik enthousiast geworden over de mogelijke implementatie van leervoorkeuren in de psychomotorische behandeling. Soms werd ik heen en weer geslingerd door enthousiaste ideeën en de realiteit, dat mijn verhaal gebaseerd is op organisatieleer en niet gebaseerd is op theorieën uit de therapeutische sector. Om kritisch te blijven op de inhoud, heb ik gezocht naar tegenhangers van de ‘leervoorkeuren theorie’ van Ruijters. In deze zoektocht kwam ik enkel beschrijvende en lovende woorden tegen. Wel zijn er over de inhoud van de theorie van Ruijters enkele kanttekeningen gemaakt, maar deze hebben nauwelijks betrekking op de strekking van dit artikel.

Wat dit artikel voor de lezer kan opleveren is een verfrissende kijk op hoe leercontexten vormgegeven kunnen worden. Ik heb dit proberen te doen door te inspireren en te enthousiasmeren. Daarnaast heb ik geprobeerd om de toepassing van theorie naar praktijk over leren, te verwezenlijken met psychomotorisch toepasbare handvatten.

LITERATUURLIJST

1. Batenburg, R., Francke, A. & Groenewegen, P. (2011) *Knelpunten in de beroep- en opleidingsstructuur van de Nederlandse gezondheidszorg*. Utrecht: Nivel, versie 2.2
2. Boer, J. de (2006). Blij met je lijf: de ware wonderen van water, Hogeschool Windesheim Zwolle.
3. Claxton, G., Atkinson, T., Osborn, M. & Wallace, M. (1996) *Liberating the Learner, Lessons for Professional Development in Education*. London/New York: Routledge.
4. Emck, C. (2002). Psychomotorische therapie: weer(ga)loos, wonderbaarlijk of werkzaam? *Jubileumeditie Tijdschrift voor Psychomotorische Therapie*, 64-68.
5. Klis, P. van der (1999). De grenzen van psychomotorische therapie: over rekkelijken en preciezen. *Bewegen & Hulpverlening*, 16, 208-221.
6. Lange, J. de (2005). Naar een nieuw beroep. Bewegingstherapie in de geestelijke gezondheidszorg. In J. de Lange (red.) Een vak apart: artikelen over psychomotorische therapie, 15-41. Utrecht: 't Web.
7. Lange, J. de & Bosscher, R.J. (2005). *Psychomotorische therapie in de praktijk*. Amsterdam: Boom.
8. Meer, D. van der (2012). Bang om trap te lopen. Een casestudy over de mogelijkheden van exposure binnen de psychomotorische therapie. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 12(2), 31-36.
9. Melis, P.M.L. & Korrelboom, C.W. (2000). Persoonlijkheidsproblematiek en therapeutische interactie. *Psychopraxis*, 2, 32-39.
10. Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Therapie (2005) Beroepsprofiel psychomotorisch therapeut. Utrecht: NVPMT.
11. NVPMT (1995). *Beroepsprofiel psychomotorische therapeut (versie 1995) speciale uitgave A.L.V. maart 1995*
12. Ruijters, M. (2006). *Liefde voor leren: over diversiteit van leren en ontwikkelen in en van organisaties*. Deventer: Kluwer.
13. Sietsma L.W. (2001). *Congres Sport en Santé Mentale Luik. Sport en psychiatrie*. Reader G006, bewegingsagogie en psychomotorische therapie.
14. Stokking, K. & Erkens, G. & Versloot, B. (2004) *Van onderwijs naar leren: tussen aanbieden van kennis en het faciliteren van leerprocessen*. Antwerpen – Apeldoorn: Garant.

OVER DE AUTEUR

Jan Willem van Huizen is student aan de opleiding psychomotorische therapie en bewegingsagogie aan Hogeschool Windesheim in Zwolle. Hoewel dit artikel niet direct gerelateerd is aan zijn stage bij FPC Veldzicht, is zijn nieuwsgierigheid omtrent het arrangeren van een passende leercontext wel gewekt in de context van de volwassen psychiatrie. Zijn streven naar een behandeling die aansluit bij de leerwens van de cliënt, leidde tot het schrijven van dit artikel. Met het maken van dit artikel wil hij graag afstuderen.

SAMENVATTING

Als psychomotorisch therapeut is het de dagelijkse praktijk om de cliënt iets te leren. Opvallend vaak gaat het vormgeven van een behandeling meestal om de vraag *wat* geleerd moet worden, en weinig over *hoe* geleerd kan worden. Door middel van vijf leervoorkeuren, beschreven in Liefde voor Leren door Manon Ruijters, worden in dit artikel vijf verschillende leercontexten geschetst waarin cliënten optimaal tot leren kunnen komen. Dit is van belang voor de psychomotorisch therapeut, omdat de huidige ontwikkelingen in de gezondheidszorg hoge eisen stellen aan de behandeling van cliënten. Door aan te sluiten bij de voorkeur voor een bepaalde leercontext van de cliënt, wordt verwacht dat de therapietrouw verbetert, er sneller geleerd wordt en dat daarmee de duur van een behandeltraject verkort.