

De Wii in therapie



Is de Wii een geschikt therapeutisch middel bij kinderen met cerebrale parese?

Naam: Annemieke van 't Veld
Begeleider: Lia van der Maas
Beoordelaar: Ad van de Ven
School: Christelijke Hogeschool Windesheim
Opleiding: School of Human Movement and Sports, Psychomotorische therapie/ Bewegingsagogie
Datum: 15-05-2009

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Voorwoord.....	3
Samenvatting	4
Inleiding.....	5
Casus.....	7
Methode	10
Resultaten.....	13
Conclusie	18
Discussie en Aanbevelingen.....	22
Literatuurlijst	25
Bijlagen.....	26

Voorwoord

Mijn eindstage heb ik gelopen in revalidatiecentrum De Hoogstaat in Utrecht. Bij De Hoogstraat revalideren kinderen, jongeren en volwassenen die door een aandoening of ziekte beperkingen ondervinden in hun dagelijks leven. Zij leren hun mogelijkheden weer optimaal te gebruiken onder begeleiding van een deskundig behandelteam.

Tijdens mijn eindstage in De Hoogstraat heb ik kennisgemaakt met het geven van sport en bewegingstherapie¹ aan kinderen met cerebrale parese. Tijdens deze stage ben ik er achtergekomen dat cerebrale parese een stoornis is wat de motorische ontwikkeling² van een kind belemmert en dat heeft gevolgen voor zijn toekomst.

Door het kind vroeg te laten behandelen kan de motorische ontwikkeling verbeteren.

Als de kinderen bij mij komen sporten is vaak het doel, de grove motoriek verbeteren of daarmee oefenen. Door veel te herhalen maakt het kind de beweging eigen.

De oefeningen moeten zo gemaakt zijn dat het kind uitgelokt wordt tot bewegen. Ik zelf vond dit een lastig punt, want wat ik uitdagend vind, hoeft een kind nog niet uitdagend te vinden of vind het kind niet uitdagend genoeg.

Ik ben gaan brainstormen, want wat trek de aandacht van een kind. Ik ben toen op de Wii gekomen. De Wii is een spelcomputer met veel mogelijkheden en waarbij jezelf moet bewegen om een spel te kunnen spelen. Ik denk zelf dat de kinderen aangetrokken worden door de tv, de geluiden en het poppetje wat je moet besturen met je lichaam. Alleen de Wii roept verschillende handelingen op. De kinderen moeten kijken, een plannetje maken en bewegen. Ik denk dat meerdere handelingen een moeilijkheidsfactor kunnen zijn bij de kinderen met cerebrale parese. Maar dat is voor mij juist nu de uitdaging om te weten of de kinderen dat kunnen. Dus ik heb mij gericht op 1 jongen en deze noem ik wegens privacy redenen Kees.

Na 6 weken oefenen op de Wii heeft Kees een proces doorgemaakt op zijn eigen bewegingsinzicht. Kees heeft elke week hard geoefend en uit de observaties is gebleken dat hij steeds beter is gaan bewegen.

Ik heb dit niet alleen kunnen doen, want dankzij collega's van De Hoogstraat ben ik uiteindelijk tot dit idee gekomen. Bij deze wil ik bedanken:

Marie José, mijn stagebegeleidster voor het ondersteunen van mijn scriptie.

Carolien en Nadine, de groepsleiding van de kinderen.

José, fysiotherapeute van De Hoogstraat op de kinder- en jeugd afdeling die veel ervaring heeft met computerspelen en mij daarin heeft kunnen steunen.

Maar ik wil ook mijn familie en mijn vriend bedanken.

Vanuit school wil ik bedanken, Lia van der Maas, zonder deze docente was ik niet tot deze ideeën gekomen en heb ik deze scriptie kunnen maken.

Dus dankzij een grote groep mensen vanuit verschillende contexten is deze scriptie tot stand gekomen. Dank jullie wel.

¹ Het methodisch begeleiden van mensen met beperkingen in bewegingssituaties, met als doel het bestaansveld bewegen te (her)openen, d.m.v. hun bewegingsmogelijkheden te vergroten.

² De ontwikkeling van de grove- en fijne motorische bewegingen en motoriek van in dit geval het kind

Samenvatting

De Wii is een spelcomputer waarbij je zelf actief deel moet nemen om een spel te kunnen spelen. De Wii wordt al in veel instellingen gebruikt met het doel, beter functioneel leren bewegen en voor ontspanning, maar is dit een geschikt therapeutisch middel om in te zetten voor bewegingsagogen of psychomotorische therapeuten bij mensen met cerebrale parese? Cerebrale parese uit zich op drie manieren, waaronder spasme. Mensen met cerebrale parese ondervinden problemen op lichamelijk -, sociaal - en psychisch vlak.

Sporten heeft positieve gevolgen voor mensen met cerebrale parese, omdat de motorische autonomie toeneemt door het sporten. Mensen met cerebrale parese kunnen niet alle sporten beoefenen, alleen sporten die laagdrempelig zijn.

Kees is een jongen van vier jaar met cerebrale parese. Hij heeft problemen met zijn bewegingsinzicht en hij heeft een achterstand in zijn ontwikkeling. Kees revalideert op revalidatie centrum de Hoogstraat, met het doel zijn bewegingsinzicht te vergroten, zijn motorische ontwikkelingsachterstand en zijn cognitie te verbeteren.

Op revalidatiecentrum De Hoogstraat hebben ze een Wii. De Wii wordt ingezet als hulpmiddel, maar is ook een aanvulling op de revalidatie. Op de Wii kan je aan verschillende doelen werken en er wordt een appèl gedaan op het bewegen in het hier en nu.

Het balance board is een onderdeel van de Wii, waar Kees mee heeft gewerkt om zijn doelen te bereiken. Door gebruik te maken van het balance board kan Kees voelen wat hij doet met zijn benen en voeten. Kees wordt uitgedaagd om te bewegen op het balance board door het spel wat hij ziet op de tv.

Tijdens het gebruik van de Wii is de zelfinstructie methode van Meichenbaum toegepast. Dit is een cognitief- gedragstherapeutische benadering. Naast de zelfinstructie methode van Meichenbaum zijn er nog extra interventies gepleegd en zijn er observaties en metingen verricht, om uiteindelijk te kunnen zien of Kees meer bewegingsinzicht heeft gekregen.

Kees is uitgedaagd tot bewegen door bepaalde aspecten van de Wii, er zijn ook interventies gepleegd die invloed hebben gehad op Kees.

Tijdens deze casestudy is het duidelijk geworden dat de Wii gebruikt kan worden door de bewegingsagoog of psychomotorische therapeut.

Inleiding

In deze casestudy gaat het om Kees, hij heeft cerebrale parese. In de volksmond wordt het ook wel hersenverlamming genoemd. Cerebrale parese kan op 3 manieren voorkomen, namelijk;

- *spasme*; een continu verhoogde spierspanning
- *athetose*; een trage manier van bewegen
- *ataxie*; coördinatiestoornissen

De gevolgen van cerebrale parese kan je splitsen in lichamelijke -, sociale - en psychische gevolgen met betrekking tot het bewegen. De lichamelijke gevolgen zijn verminderde spierkracht, een slecht uithoudingsvermogen en een stoornis in het bewegingsapparaat. De sociale gevolgen zijn dat mensen door de spasticiteit, minder tot niet meedraaien in groepen of dat ze bepaalde oefeningen overlaten aan anderen. De psychische gevolgen zijn dat de spasticiteit die mensen ervaren bij het bewegen hen belemmert en het niet aantrekkelijk is om handelingen zelf te verrichten, omdat zij zich hiervoor schamen of zich niet op hun gemak voelen (NebasNsg, 2003).

Sporten heeft positieve gevolgen voor mensen met cerebrale parese. De sociale integratie wordt aanzienlijk vergroot, doordat de motorische autonomie toeneemt door het sporten. Mensen met cerebrale parese met spasme hebben doorgaans te weinig bloeddoorstroming in de spieren vergeleken met gezonde mensen. Spastische spieren blijken met name afhankelijk te zijn van de zuurstof verbranding (anaërobe verbranding) om spiersamentrekking in gang te kunnen zetten. Dus sporten en trainen resulteert in een verbetering van het aëroob vermogen en langer zelfstandig werken, waardoor het aantal meebewegingen afneemt. Door herhaalde en ritmische oefeningen en gedoseerde bewegingen wordt de spasticiteit vaak aanzienlijk verminderd. Dus mensen met cerebrale parese zijn gebaad bij een programma gericht op spierkracht, flexibiliteit en aëroob uithoudingsvermogen. Optimaal is, wanneer de oefeningen zo worden gevormd dat de persoon zo zelfstandig mogelijk kan oefenen (NebasNsg, 2003).

De Wii is een spelcomputer. Bij alle spelcomputers gebruik je een joystick die je in je handen hebt of iets anders om het spel te besturen. Als je bijvoorbeeld gaat tennissen dan druk je op een knop en dan kan je slaan en met een andere knop kan je heen en weer lopen. Behalve je vingers ben jij zelf verder passief. De joystick is hier dus onderdeel van het spel. Het is gebaseerd op de fijne motoriek en de oog- hand coördinatie. Hierdoor worden spelen vaak minder tot niet hanteerbaar voor beginners. Vooral voor mensen die weinig ervaring hebben. Bij de Wii gebruik je ook een joystick, maar nu heb je niet alleen de joystick in je handen, je moet deze ook bewegen om het spel te kunnen spelen. Als je gaat tennissen, dan is je joystick jouw tenniseracket (Deutsch, Borbely, Filler, Huhn, & Guarrere-Bowlby, 2008). Dat houdt in als je het spel wilt spelen, dat je gaat staan en dat je ook echt slagbewegingen gaat maken op het moment dat je de bal wilt slaan. Dus je bent zelf actief bezig bij de Wii. De joystick is in dit geval een hulpmiddel en jijzelf bent onderdeel van het spel. Het balance board wat ik ga gebruiken werkt op dezelfde manier. Het is een board waar je met je voeten op staat. Door druk uit te oefenen met je benen en voeten (je gewicht te verplaatsen) kan je het poppetje op het beeldscherm laten bewegen.



Wii balance board

Het doel van Nintendo is dat de Wii voor iedereen geschikt moet zijn, dus ze willen de doelgroep vergroten en de spelen kan je zelfstandig uitvoeren. Het tweede doel van

Nintendo is dat het een unieke ervaring moet zijn (Iping, 2009). De Wii zorgt ervoor dat je meer onderdeel van het spel bent. Videospellen hebben altijd deel uitgemaakt van jou. En nu mag jij deel uitmaken van het videospel (Deutsch et al, 2008).

Een behandel visie van de kinderafdeling van De Hoogstraat is, dat oefeningen/ activiteiten met plezier en op een spelenderwijs aangeboden worden. De Wii sluit goed aan op deze visie.

Er is gebleken dat het goed is voor mensen met cerebrale parese om te sporten, maar ze kunnen niet alle sporten beoefenen (Kuijper & Rijsburger, 2008). Ik vroeg mijzelf af wat kan iemand met een cerebrale parese dan wel? Want het moet laagdrempelig zijn en het zou leuk zijn als het ook met anderen gespeeld kan worden. Ik kwam op het idee om de Wii toe te passen.

De Wii is laagdrempelig en je kunt integreren met anderen. Op deze manier kunnen mensen zich meer bewust worden van hun eigen lichaam.

Daarnaast wordt de Wii al in veel instellingen gebruikt binnen de activiteitenbegeleiding of bij fysiotherapeuten en de bewegingsagogie met het doel; beter functioneel leren bewegen, door het aëroob uithoudingsvermogen en of de spierkracht te trainen, en voor ontspanning. Naar mijn weten kan je de Wii meer verantwoord en vakgericht toepassen. Zo kan je doelen van een cliënt hierop afstemmen (Lamme, 2008).

Mijn ervaring met de Wii is dat je bewegend bezig bent, je moet voelen wat je doet en wanneer je iets moet doen, vooral op het balance board en dat het plezier en ontspanning oproept. Je bent bewust bezig met je eigen lichaam (Deutsch et al, 2008). Hierdoor kwam ik op het idee om dit te gaan koppelen aan PMT/BA, want wij werken ook vanuit het lichaamsgericht werken en hopen dat mensen zich bewuster worden van wat ze allemaal met hun lichaam (kunnen) doen.

Door deze interesse en gedachten kwam ik tot de volgende vraagstelling:

Is de Wii een geschikt therapeutisch hulpmiddel voor de PMT/BA'er in de revalidatie om het inzicht in bewegen te vergroten van een 4 jarige revalidant met cerebrale parese?

Het doel van deze casestudy is om te weten te komen of de Wii een geschikt therapeutisch hulpmiddel is. Veel instellingen hebben een Wii en het zou mooi zijn als je de Wii verantwoord en vakgericht zou kunnen gebruiken. Het doel in deze casestudy is dat het kind leert hoe hij zijn benen en voeten kan aansturen. En dat hij door middel van het balance board gaat voelen en ontdekken wat hij doet en hoe hij dat doet.

Verder beschrijf ik in deze scriptie de casus, hier ga ik toelichten hoe het kind bewegend is, hoe zijn omgeving eruit ziet (vader, moeder etc.) hoe zijn cognitie is, wat hij van de Wii vindt en hoe hij in een groep functioneert. Om zo een helder beeld te krijgen van Kees. Ik beschrijf dat aan de hand van twee diagnose vormen. Het hoofdstuk methode is toegewijd aan de metingen en observaties die ik heb gebruikt en welke interventies ik heb toegepast om mijn vraagstelling te kunnen beantwoorden. In het hoofdstuk resultaten beschrijf ik de resultaten van mijn metingen die ik heb verricht tijdens de therapieën en wat de resultaten zijn van mijn gepleegde interventies. Aan de hand van de resultaten trek ik mijn conclusie of de Wii een geschikt therapeutisch hulpmiddel is voor PMT/BA en of de casus zijn inzicht in bewegen heeft vergroot. Het laatste hoofdstuk is de discussie. Hierin zal ik duidelijk maken waarom dit PMT/BA gericht is en welke aanbevelingen daarbij horen.

Casus

Kees is 4 jaar en vanaf 11 augustus 2008 op De Hoogstraat waar hij drie dagdelen therapie volgt. Kees is hier aangenomen omdat men bij hem cerebrale parese heeft geconstateerd. Hij heeft hierdoor begeleiding en therapie nodig heeft om zijn grove motoriek te verbeteren en inzicht te krijgen in zijn eigen handelen. Kees is een vrolijke jongen die makkelijk contact maakt en ook graag een praatje maakt met anderen. Kees is sterk in zijn praten, je kan met Kees goede gesprekken houden. Het is belangrijk dat je het gesprek op een laag niveau houdt en dat je altijd navraagt of hij het begrepen heeft, omdat hij makkelijk praat, lijkt het of hij het allemaal wel begrijpt. Dit zegt iets over het cognitief functioneren van Kees. De andere dagdelen, wanneer hij geen therapie heeft, zit Kees op een kinderdagverblijf, omdat zijn beide ouders werken.

In de groep doet Kees altijd goed mee. Het valt op dat hij snel is afgeleid en activiteiten die individueel zijn beter uitvoert. Hij heeft moeite om motorisch mee te komen in de groep, vaak als hij iets moeilijk vindt stopt hij er mee of vraagt hij of hij iets anders mag doen, hij toont vermijdingsgedrag (Phillipa & Butcher, 2002). Je kan Kees wel overhalen om het toch te proberen of hem uit te dagen om het met wat of iemand anders te doen. Als bewegingsagoog kan ik hem prikkelen door een verhaal te vertellen, waarin de opdracht verwerkt is. Hij luistert dan aandachtig en reageert soms tussendoor al in zijn enthousiasme, dit zegt iets over zijn emotionele- en sociale functioneren. Hij wil alles graag delen en verteld dit vrolijk aan anderen.

Een belangrijke gedragsfactor die Kees heeft geïnternaliseerd is dat hij erg individualistisch is in het uitvoeren van activiteiten. Vanuit thuis is hij dit gewend daar hij enig kind is. Tevens is dit gedrag ook typerend voor zijn leeftijd, op 4-jarige leeftijd leren kinderen samen te spelen (Woolfson, 2001). Kees heeft een achterstand in zijn motorische ontwikkeling. Die achterstand is ontstaan omdat hij unilateraal is aangedaan, dat houdt in dat Kees zijn linkerkant van zijn lichaam minder goed kan bewegen. Wat zorgt dat zijn lichamelijke functioneren lager is dan bij andere kinderen van dezelfde leeftijd (Hammink, 2003).

Opvallend is dat de ouders van Kees een externe factor zijn, die gevolgen kunnen hebben in de ontwikkeling van Kees (Hammink, 2003). Zijn ouders hebben hoge verwachtingen van hem. Zij hopen dat Kees naar regulier onderwijs kan, met het gevolg dat ze veel eisen stellen naar hem toe. Zijn ouders zien niet dat Kees een achterstand heeft op bepaalde lichamelijke-, emotionele- en cognitieve- vaardigheden vergeleken met andere kinderen van zijn leeftijd. Kees is in februari van de peutergroep naar de kleutergroep gegaan, hij moet hard werken om de anderen in het bewegen bij te houden en soms begrijpt hij niet wat hij moet doen. Door samen met Kees de opdracht te doen is de kans van slagen groter. Wel zie ik dat hij alles sneller oppikt en dat hij minder snel afgeleid is, dit door de voorbeelden van de andere kinderen die bij Kees in de groep zitten. De begeleiding is gericht bezig met het maken van een plannetje (Timmermans, 1998).

De interne en de externe factoren die voorkomen in de casus van Kees zijn onderdelen van het ICF model (RIVM, 2002), waarmee op De Hoogstraat wordt gewerkt als diagnostiek model. En de lichamelijke-, emotionele-, cognitieve- en sociale aspecten van Kees zijn onderdelen van LECS (Hekking, 2007) (Hammink, 2003), maar deze onderdelen komen ook naar voren in het ICF, onder de koppen, functie, activiteit en participatie. De ontwikkeling van Kees speelt zich af in vier niveaus, namelijk het lichamelijke-, emotionele-, cognitieve- en sociale niveau. De vier niveaus staan met elkaar in verbinding, wanneer er in één van de niveaus problemen ontstaan bij het kind dan heeft dit ook gevolgen voor de ontwikkeling van het kind in de andere niveaus (Hammink, 2003).

Diagnostiek vorm 1 LECS

L: Lichaamsbeeld:

- Kees weet waar zijn ledematen zitten, kan zijn lichaamsdelen goed aanwijzen
- Kees vindt het moeilijk om zijn benen te bewegen zonder er naar te kijken
- Kees weet hoe groot hij is

Lichaamshouding:

- Kees loopt op zijn tenen en met een naar voren gebogen romp
- Kees heeft vaak zijn mond open staan
- In situaties dat hij meerdere taken tegelijk moet uitvoeren dan begint hij te trillen in zijn armen en benen.

Bewegingsbeeld:

- Bij het lopen zwaait Kees met zijn rechter arm, zijn linkerarm hangt in flexie ernaast
- Zijn linkerkant functioneert minder goed dan zijn rechterkant
- Kees heeft minder spierkracht in zijn armen en benen, opstaan vindt hij dan ook lastig
- Kees heeft balans problemen bij het lopen, maar valt niet
- Bij opdrachten die moeilijker worden, stop Kees met de activiteit of loopt weg, hij gaat vermijden

E: - Vrolijke jongen

- Kees kan verdrietig of boos worden bij oefeningen die niet lukken of die hij moeilijk vindt

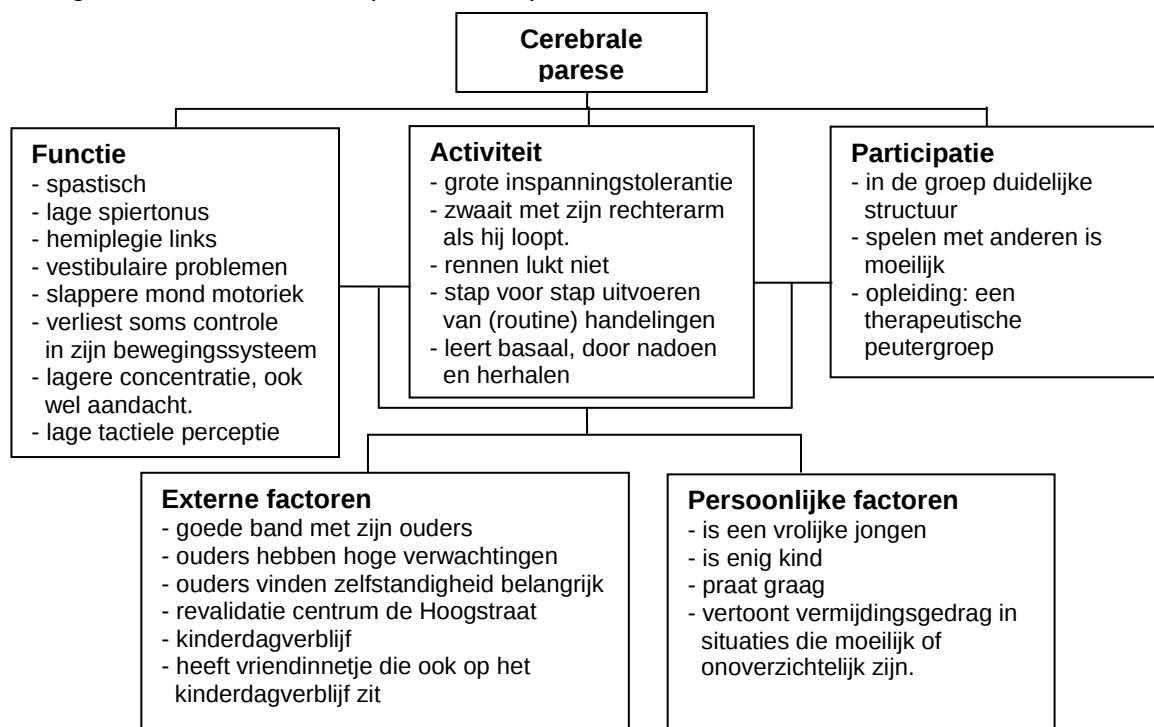
C: - Kees heeft een lage concentratie, is snel afgeleid

- Bij het krijgen van een opdracht snapt Kees niet goed wat hij moet doen of hoe hij moet beginnen
- Als hij iets moeilijk vindt dan zegt hij dit ook, Kees weet verbaal veel woorden. Alleen praat in makkelijke woorden en korte zinnen terug, anders begrijpt Kees het niet meer.

S: - Kees doet oefeningen in zijn eentje, maar als je het vraagt kan hij ook samenspelen

- Vraagt aandacht van anderen
- Bij opdrachten die Kees niet ziet zitten, laat hij anderen voor gaan.
- Komt op zijn niveau goed mee in de groep

Diagnostiek vorm 2 ICF (RIVM, 2002)



Aan de hand van deze twee diagnostiek modellen lees ik dat Kees weinig speelt met anderen en dat alles stap voor stap uitgevoerd moet worden. Bij een nieuwe opdracht weet Kees niet hoe hij moet beginnen of hoe hij dat moet doen. Bij kinderen van zijn eigen leeftijd zonder motorische achterstand komen deze problemen minder voor (Woolfson, 2001). Als therapeut haal ik hieruit dat Kees weinig inzicht heeft in zijn eigen handelen en dat zijn zelfstandigheid achterloopt met zijn ontwikkeling. Om Kees zijn inzicht en zelfstandigheid in zijn eigen handelen te vergroten is het tevens belangrijk dat Kees zijn linkerkant naar vermogen gaat inschakelen. Dit zijn de doelen waar ik met Kees aan ga werken.

Methode

Wii interventies:

Op de kinderafdeling van De Hoogstraat hebben ze een Wii, ik heb het gebruik van de Wii geobserveerd bij de fysiotherapeuten op de kinder- en jeugd afdeling. De Wii wordt ingezet al hulpmiddel maar is ook een aanvulling op de revalidatie. Op de Wii kan je aan verschillende doelen werken, bijvoorbeeld aan: je motoriek, het concentratievermogen, de communicatie, de samenwerking en aan lezen en praten (Lamme, 2008). Het viel mij op dat het een lichaamsgerichte activiteit is. De Wii doet een appèl op het bewegen in het hier en nu. Dit is voor Kees een opdracht op zich, aangezien hij een korte concentratie heeft. Hij moet zich gaan focussen op wat hij doet met zijn lichaam. Hij moet leren voelen en ervaren wat hij doet. Het focussen op zijn lichaam, het kijken naar de tv en het bewegen zijn voor Kees drie dingen die hij tegelijk moet doen. Omdat Kees weinig inzicht heeft in zijn eigen handelen en hij maar kort kan concentreren is dit een moeilijke opgave. Want moet hij nu gaan letten op de tv? Of gaat hij beginnen met bewegen? En hoe voelt hij dan wat hij doet? Om het inzicht in bewegen te vergroten wil ik Kees zijn bewegingen laten voelen. Zodat hij weet hoe een beweging aanvoelt en dat Kees dit gaat onthouden, zodat hij dit uiteindelijk zelf kan toepassen. Dit voelen, heb ik bij Kees ingevoegd door het balance board te gebruiken (Fox, Bowers, & Foss, 2002). Ik laat hem met sokken erop staan om zo meer te kunnen voelen op het board. Op deze manier maak ik er een lichaamsgerichte activiteit van. Het liefst wilde ik met blote voeten op het board staan, maar dit heb ik niet gedaan vanwege hygiëne.

Als psychomotorische therapeut maak ik gebruik van lichaamsgerichte activiteiten, LGM (Verschuur, 2007, januari) en bewegingsgerichte activiteiten, BGM (Riedstra, 2006-2007). Met het doel om mensen te laten voelen, te laten ervaren en te leren signaleren wat er gebeurt met of in hun lichaam, om meer lichaamsgericht te worden en bewuster met je lichaam om te gaan. Voor Kees maak ik binnen de PMT gebruik van spelvormen, maar het voornaamste middel blijft bewegen en de daarmee gepaard gaande lichaamsbeleving (Hammink, 2003). In dit geval probeer ik door de Wii, het spel en het balance board Kees uit te dagen om zo op deze manier meer te voelen en te ervaren wat hij doet en dat hij ervaart hoe hij iets moet doen.

Voor Kees is het doel, zijn inzicht te vergroten in zijn eigen handelen. Kees wordt uitgedaagd om te bewegen op het balance board door het spel wat hij voor zich ziet op de tv (Deutsch et al, 2008) (Hammink, 2003). Dit is belangrijk voor Kees, omdat hij normaal gesproken niet vanuit zichzelf gaat bewegen. Kees weet namelijk niet hoe hij iets moet doen. Pas als hij een voorbeeld ziet gaat hij bewegen (Bandura, 1977). Kees snapt redelijk wat de opdracht is van het spel op de Wii. Het spel op de Wii geeft hem zulke constante signalen dat hij vanuit zichzelf begint te bewegen (Lamme, 2008). De Wii geeft tijdens het spelen direct feedback terug, want het poppetje beweegt wel of niet, of gaat de verkeerde kant op. Deze feedback wordt versterkt door de geluiden die de Wii laat horen bij goede- en foute bewegingen. Voor Kees is dit belangrijk, hij heeft constant informatie nodig om hem te begeleiden bij zijn bewegen (Fox et al, 2002). Zelf kies ik ervoor om 6 weken dezelfde twee spelen te spelen. Dit doe ik voor de afwisseling voor Kees aangezien hij een lage concentratie heeft, daarnaast om te kijken of hij het inzicht heeft in wat hij moet doen en om hem ervaringen op te laten doen (Hammink, 2003). Dus we oefenen met zijn concentratie, maar ondertussen oefenen we ook om vaardiger te worden in de spelen (Lamme, 2008). Beide spelen vragen hetzelfde, namelijk het naar links en naar rechts bewegen, plus dat je met je gewicht, in het midden van het balance board moet blijven staan. Alleen zien de spelen er anders uit, het ene is op een ijsschots balanceren en de ander is slalom skiën. Door de spelen af te wisselen en door het appèl te blijven geven op het balanceren gaat Kees ervaren hoe hij in balans kan blijven. Na het spelen van een spel wil ik gaan evalueren met Kees om hem bewust te maken van wat hij gedaan heeft (Timmermans, 1998). In het begin leg ik de spelen uit en naar mate de weken verstrijken leg ik minder uit, om op die manier te kijken of

Kees het spel snapt en om te zien of hij door heeft wat hij moet doen. Vervolgens om hem te laten ervaren en te oefenen met de spelen. Op deze manier probeer ik door de Wii, Kees te laten ervaren wat hij allemaal kan met zijn balans en dat hij ontdekt hoe hij zijn balans kan houden (Deutsch et al, 2008). En ik hoop dat Kees, door de Wii te gebruiken, plezier beleeft ondanks dat hij therapie krijgt. De doelen van de Wii zijn tenslotte:

- het beleven van plezier, door de onderdelen als de afstandsbediening en het balance board, ben je zelf onderdeel van het spel, hierdoor plaats Nintendo je midden in de actie.
- het spelen van videogames toegankelijk te maken voor iedereen, ongeacht leeftijd, spelervaring en mogelijke beperkingen (Iping, 2009).

Zelfinstructie methode van Meichenbaum:

Ik heb ook gewerkt met de zelfinstructie methode van Meichenbaum (Timmermans, 1998). De basisprincipes steunen op de cognitieve methode, het kind leert om bewust zijn handelingen te sturen. Dit probleemoplossend werken gebeurt in vier fasen, wat ik verbaal ondersteun:

1 Wat moet ik doen? 2 Hoe ga ik dat doen? Ik maak een plan. 3 Ik doe mijn werk. 4 Ik kijk na: wat vind ik ervan?

Naast het hardop zeggen, gebruik ik vier tekeningen van een beer, die de verbale uitleg ondersteunen. Ik herhaal de plaatsjes vaak in de activiteit om zo het cognitieve gedrag van Kees te ondersteunen.

Bij fase 1: Wat moet ik doen. Leest of hoort het kind wat de opdracht is, hierin is het belangrijk dat de opdracht tot in detail duidelijk moet zijn voor het kind. Anders heeft dit gevolgen voor de uiteindelijk oplossing.

Bij fase 2: Hoe ga ik dat doen? Het kind gaat stil staan bij een oplossingsmethode, nog voordat het aan de slag gaat. Ik kan dit ondersteunen door het kind hardop zijn werkplan aan mij te laten vertellen.

Bij fase 3: Ik doe mijn werk. Gaat het kind zijn werkplan stap voor stap uitvoeren.

Bij fase 4: Ik kijk naar mijn werk. Gaat het kind zelf kijken (evalueren) of hij volgens zijn plan heeft gewerkt en of dit heeft gewerkt. Hier leert het kind dus te reflecteren op zijn eigen handelen.

De zelfinstructie methode van Meichenbaum is al bekend bij de doelgroep en het stap voor stap werken maakt dat er een duidelijke structuur ontstaat. Daarnaast vond ik deze methode bij Kees aansluiten, om zo zijn doel; inzicht leren krijgen in zijn eigen handelen en bewegen, te kunnen behalen.

Theoretisch referentie kader:

De zelfinstructie methode van Meichenbaum valt binnen het cognitief-gedragstherapeutische referentie kader. De methode van Meichenbaum voer ik altijd op dezelfde manier uit bij Kees. Het werkt dus via vaste protocollen. Tevens is deze methode gericht is op het ervaren, dat geldt eveneens voor de gedragstherapeutische cognitieve therapie (Weerman, 2006). Mijn doel is dat Kees leert om zijn bewegingen via een plannetje uit te voeren. Het plannetje maken gaat steeds op dezelfde manier. Met als doel dat Kees gaat ervaren hoe hij bewegingen maakt (Hammink, 2003). Dit is wat ik uiteindelijk wil bereiken met de Wii. De Wii werkt volgens bepaalde instructies die altijd hetzelfde zijn en Kees ontvangt constant signalen over wat hij wel en niet goed doet, door geluiden en door het gebruik van het balance board (Deutsch et al, 2008). Het is fijn voor Kees, want hij is gebaad bij duidelijke structuur. Zodra de structuur voor hem weg valt dan wordt Kees emotioneel of gaat hij opstandig gedrag vertonen.

De Meichenbaum methode vind ik zelf overeen komen met het G-schema.(Ellis, 1962) Het G-schema wordt veel gebruikt in de cognitieve gedragstherapeutische benadering. Ik kom bij het G-schema als ik fase vier uitvoer. Als ik dit doorneem met mijn casus, kom ik vanzelf bij: de gebeurtenis, gedachten, gedrag, gevoel en gevolg. Het G-schema is gericht op bepaalde (negatieve) gedachten en gevoelens en de Meichenbaum methode is gericht op het bedenken, op het 'hoe'. Dit is een verschil. Maar de overeenkomst is dat ze allebei in stappen werken waarbij het denkpatroon wordt beïnvloed en de cliënt meer bewust word van

de opgedane ervaring. Kees moet leren om in stappen te denken, zodat hij weet hoe hij iets kan doen, waardoor hij straks zelfstandiger kan functioneren en gedragsproblemen meer kan voorkomen (Weerman, 2006).

Het is uit onderzoek gebleken (Wallander, 1998) dat kinderen met een hemiplegie een grotere kans hebben op gedragsproblemen. De gedragsproblemen lijken ten dele het gevolg te zijn van de lichamelijke beperking, waardoor dagelijkse activiteiten extra tijd, aandacht en inspanning vragen (Butcher, 2002). Ik zie dit ook terug bij de kinderen op de Hoogstraat, alleen vind ik zelf het woord gedragsprobleem groot. Bij gedragsproblemen denk ik aan kinderen die autistisch zijn of ADHD hebben. Dus gedrag dat ik constant ervaar bij de kinderen. Bij de kinderen op de Hoogstraat ervaar ik dit niet, zij vertonen zo nu en dan vreemd gedrag. De kinderen hebben over het algemeen een korte concentratie en zijn vaak onzekerder over hun eigen handelen (Wallander, 1998). Zij merken zelf dat bepaalde activiteiten hen meer moeite kost dan bij andere kinderen. Dit vormt een blijvende bron van stress voor het kind. Dit is opvallend voor de casus. Want Kees geeft aan dat hij iets anders wil gaan doen, maar hij bedoelt dat hij het moeilijk vindt. Hij vertoont hier duidelijk vermijdingsgedrag, wat ik zelf wijd aan het onzeker zijn. Dus door de Meichenbaum methode en het G-schema probeer ik hem dit vermijdingsgedrag tegen te gaan. Ook door na te vragen aan Kees of hij het echt niet leuk vindt of dat hij het moeilijk vindt, antwoordt hij met; "Ik vind het moeilijk."

Metingen:

Tijdens de therapiesessies wil ik metingen gaan verrichten. Ik wil gaan kijken hoelang Kees beweegt, hoelang hij naar het tv scherm heeft gekeken, hoelang zijn totale speeltijd is en wat zijn scores waren.

Ik heb gekozen voor deze metingen omdat ik hoop dat ik hieruit kan afleiden dat het bewegingsinzicht van Kees is toegenomen. Dit door te meten hoelang Kees gericht bezig kan zijn met een activiteit, door zowel te kijken, als te bewegen en dit uit te voeren.

De uitkomsten van de metingen worden uiteindelijk weergegeven in een grafiekvorm om zo de resultaten van Kees te kunnen vergelijken.

Resultaten

Gepleege algemene interventies tijdens de therapiesessies:

De eerste interventie die ik heb gepleege is om Kees een aantal keer te filmen. Door Kees na elke beurt zichzelf terug te laten zien, ziet hij wat hij doet. Tijdens het laten zien van de film heb ik aan Kees gevraagd wat hij ziet en wat hij doet. Kees vond het interessant om zichzelf terug te zien, vooral hoe hij bewoog en hij is gericht op de geluiden. Door de film te laten zien krijgt Kees visuele informatie over zijn bewegen. Hij ziet hier hoe hij op één been staat en hoe hij zijn gewicht verplaatst van zijn ene been op zijn andere been. In Kees zijn geval is het laten zien van de film een versterkende zintuiglijke informatie die hem houvast kunnen leveren (Fox et al, 2002).

De tweede interventie die ik mij heb voorgenomen is om Kees met sokken op het balance board te laten staan. In de gebruiksaanwijzing van het Wii Balance board staat namelijk dat je beter zonder schoenen plaats kan nemen, om zo het balance board niet te beschadigen.

De derde interventie die ik na de eerste week heb toegepast is de zelfinstructie methode van Meichenbaum.

Een vierde interventie die tijdens de casestudy heb bedacht, is dat ik rood tape heb gebruikt op het Wii balance board, om op die manier duidelijk aan te geven waar de voeten moeten staan. Het viel mij op dat Kees niet goed kon zien waar hij zijn voeten neer moest zetten, zowel voor als tijdens het spel. Dit omdat de vakken waar de voeten op moeten staan wit zijn, maar het balance board zelf ook wit is.

Tijdens het spelen viel het mij op dat Kees niet wist wat links en rechts was. Als vijfde interventie ben ik daarom achter Kees gaan zitten, om links en rechts zowel verbaal als non-verbaal aan te geven. Door een tikje op de schouders te geven hoop ik dat ik Kees naar links of naar rechts gaat bewegen. Dit tikken heb ik eruit gehaald en heb ik veranderd door de handen van Kees vast te houden, omdat Kees mijn handen probeerde vast te houden en hij hierdoor uit balans raakte. Door een kleine ruk aan zijn hand te geven voelt en ervaart Kees wat er met zijn lichaam gebeurt, als deze links of rechts gaat. En ziet Kees op de tv het poppetje links of rechts gaan. Het handen vasthouden, vind ik veiliger voor Kees, want hij heeft de neiging om van het balance board te vallen. Dit is op zich een goede ervaring, maar ik kies er voor om Kees niet te laten vallen, maar om hem te laten ervaren dat hij uit balans is en wat hij kan doen om zijn balans te houden, door zachtjes aan zijn andere hand te trekken. Op deze manier probeer ik Kees zekerder te laten worden van zijn eigen kunnen.

Als zesde interventie heb ik Kees complimenten gegeven om hem positief te stimuleren (Weerman, 2006). Zodra Kees te veel ruimte krijgt op het moment dat hij iets moeilijk vindt, dan vult hij dit in met niet gewenst gedrag, zoals, hard praten tot schreeuwen toe, alles wat je voorstelt als therapeut wil hij niet doen, hij neemt dan de leiding over.

LECS Observaties:

Ik heb 6 weken achter elkaar Kees geobserveerd via het LECS-model. De volledige observaties kan je lezen in bijlage 1. Ik laat hier van 3 weken de LECS zien, ter illustratie.

Week 1:

- L: In het begin beweegt Kees weinig, later begint hij steeds meer te bewegen. Kees beweegt zijn hele lichaam, zijn hoofd, schouders wijzen naar links en zijn heupen naar rechts en andersom.
Bij het spelen van het spel, zie je Kees steeds moeilijker kijken, zijn ogen worden kleiner en zijn wenkbrauwen gaan meer naar elkaar. Ook bij activiteiten waarbij Kees zich moet concentreren gaat zijn mond open staan en dat gebeurt hier ook.
- E: Enthousiast om met de Wii te spelen, bij het spelen een emotioneel gezicht eerder geconcentreerd/ star.
Na het spelen lachen.

- C: Kees snapt dat hij naar beneden moet skiën en tussen de vlaggetjes door, alleen beweegt hij niet zo, hij blijft aan 1 kant skiën en is meer aan het uitvinden hoe alles werkt.
Als Kees het moeilijk vindt zegt hij dat hij een ander spel wil, of dat hij het niet leuk vindt, dit is opvallend gedrag van Kees wat hij ook in andere activiteiten laat zien. Terwijl als je aan hem vraagt of hij het moeilijk vindt of stom vindt, zegt hij dat hij het moeilijk vindt.
- S: Hij kijkt graag naar hoe een ander het doet, maar kan zich afzonderen door op te gaan in het beeld wat hij voor zich ziet (Bandura, 1977). Kees vindt het niet erg om te wisselen, maar vindt het lastig om lang te wachten.
Daarnaast zoekt Kees ook veel contact met anderen op, door te lachen of bij jou te komen zitten.
Tijdens het spelen van een spel op de Wii, zoekt Kees tussendoor contact met je.

Week 3:

- L: Kees beweegt met zijn heupen op zij, naar meer oefenen werd dit steeds minder en tilde hij steeds meer zijn voeten een voor een op. Wel verloor hij zijn evenwicht zo nu en dan. Hierbij helpt het om Kees te ondersteunen door achter hem te staan en hem bij zijn handen vast te houden.
Kees doet de bewegingen na die ik maakte (Bandura, 1977).
Bij uitleg kijkt hij naar het beeldscherm of naar de ogen van de ander i.p.v. naar de beweging. Dit gebeurt alleen als hij het niet meer volgt.
Kees zag het rode tape, vroeg wat dat was, maar ondertussen ging hij met zijn voeten in de rood gemarkeerde vakken staan.
Bewoog goed!
- E: Kees wilde eerst niet, sacherijnig, maar als hij eenmaal bezig is dan moet hij alleen nog maar lachen.
Veel lachen, blij met z'n handen om hoog.
- C: Kees is gebaad bij verbale ondersteuning, hij snapt dan beter wat hij moet doen. Ook de methode van Meichenbaum snapt hij. Hij weet wat de tekeningen inhouden, alleen weet hij nog niet welke mogelijkheden er zijn of kan hij hier niet opkomen. Door verschillende opties te geven komt hij hier uiteindelijk wel uit.
Wat opvallend is, is dat Kees weer aangaf dat hij een ander spel wilde. Na de vraag, of hij het moeilijk vindt of dat hij het niet leuk vindt, antwoordde hij weer met dat hij het moeilijk vindt. Dus zodra hij aangeeft wat anders te willen of te willen stoppen, dan zou dit kunnen betekenen dat hij het moeilijk vindt.
Om Kees goed te kunnen begeleiden moet je alles stap voor stap aanbieden en rustig uitleggen, anders gaat het te snel voor hem.
- S: Kees hield mij vandaag goed in de gaten, maar hij kon vandaag goed luisteren. In de omgang was hij makkelijk. Op de heen weg praat hij graag tegen andere mensen wat hij gaat doen. Hij deelt veel met anderen.
Hij was minder afhankelijk dan vorige week, hij is nu ook veel fitter en bijna van zijn verkoudheid af.

Week 4:

- L: Kees beweegt makkelijk vandaag, in het begin van een spel doet hij goed mee, dan voelt hij ook goed wanneer hij iets moet doen, dit zie ik aan zijn timing. Maar al snel is zijn concentratie weg en dan draait hij zich om of doet hij maar wat. En mist dus de timing.
Kees staat goed op 1 been en op zijn andere been, dit kan hij redelijk afwisselen. Wel heeft hij hier en daar steun nodig van mij. Dit door mijn handen vast te pakken of door mijn benen vast te houden. Wel is het zo als hij zijn ene been optilt zet hij dat been niet op dezelfde plek terug. Hierdoor staat hij uiteindelijk verkeerd op het balance board. Wat opvallend is, is dat hij nu veel meer alleen doet en minder hard in mijn handen knijpt dan vorige week, ondanks dat hij het toen ook meer alleen deed.

- E: Lacht veel, heeft in een deuk gelegen, maar ook snel sacherijnig.
- C: Kees heeft goed onthouden wat hij moet doen met zijn benen, namelijk op zijn ene been staan en op zijn andere been. Ik vraag me vandaag alleen af of hij nu in de gaten heeft wat zijn lichaam doet.
Ook gaf Kees vandaag weer vaak aan dat hij het niet wilde spelen, terwijl het spel alleen maar beter ging. Door te vragen of hij moe is...antwoordde hij nee en bij de vraag of hij het saai vond was het antwoord nee, maar bij de vraag of hij het moeilijk vond was het antwoord ja. Dus ondanks dat hij een spel goed speelt, is verbale ondersteuning van dat het goed gaat nodig (Schiet & Sagasser, 2000).
- S: Aan het einde zocht hij bevestiging, opvallend was wel dat hij veel oog had vandaag voor het spel en minder voor mij vergeleken met de vorige keer.

Metingen:

Naast het gebruiken van de LECS wil ik weten of Kees vooruitgang boekt en daarom heb ik geklokt hoelang hij naar het beeldscherm gekeken heeft, hoelang hij heeft bewogen en hoelang in totaal de spellen duurden. Om zeker te zijn of ik niets over het hoofd heb gezien, heb ik een aantal keer gefilmd om op die manier de bewegingen te kunnen analyseren van Kees.

De scores en observaties van de afgelopen 6 weken staan in bijlage 1. De opvallende gebeurtenissen zal ik hieronder beschrijven.

Observaties en specifieke interventies:

De eerste week: Kennismaken met de Wii.

Het viel me op dat Kees geobsedeerd was door de tv, waardoor hij niet ging bewegen. Om hem aan het bewegen te krijgen heb ik zelf voorbeelden gegeven (Bandura, 2006), heb ik op Kees zijn benen geduwd en heb ik verbaal Kees proberen te stimuleren en te motiveren. Na dat Kees de situatie had geobserveerd ging hij bewegen. Het omschakelen van wat zie ik op tv, wat moet ik doen en hoe ga ik dat doen kostte Kees veel inspanning, om dat allemaal zelf te gaan ontdekken.

Week twee: Uitleggen van de opdrachten en de daarbij horende bewegingen.

Ik ben begonnen met het vertellen aan Kees welke spelen we gaan doen. Om de uitleg te versterken heb ik een voorbeeld gegeven en daarna mocht Kees de opdracht uitvoeren.

Door stap voor stap te werk te gaan is het gelukt om Kees aan te zetten tot bewegen.

Ik heb interventies gepleegd op het voelen en ervaren. Zo heb ik Kees op mijn benen laten staan, met zijn gezicht naar mij toe en gevraagd heel hard te duwen met zijn voeten. En ik probeer door lichtjes tegen Kees zijn heupen te duwen hem te laten voelen hoe het is om meer gewicht op 1 been te hebben staan. Tijdens de spellen probeer ik Kees verbaal te begeleiden bij zijn bewegingen.

Opvallend was dat Kees onbewust uitgenodigd werd tot bewegen door de Wii. Dit komt door de bewegende beelden en de vrolijke (bij)geluiden die te horen zijn bij een spel.

Week drie: Starten met de Meichenbaum methode.

Ik ben deze week direct begonnen met de Meichenbaum methode. Kees ging met zijn heupen heen en weer, in plaats van met zijn hoofd en schouders, zoals hij de week daarvoor had gedaan. Kees kreeg aan het einde van de therapie door dat hij op 1 been moet gaan staan (druk geven met 1 been) om het poppetje op tv te laten bewegen. Het duwen tegen de heupen van Kees heb ik later veranderd door Kees zijn handen vast te pakken en zachtjes aan zijn handen te trekken, zodat hij bijna uit balans raakt en zijn gewicht op 1 been zet. Dit heb ik gedaan om Kees te laten ervaren dat hij niet hoeft om te vallen bij het verplaatsen van zijn gewicht. Ik heb van te voren gevraagd of Kees op 1 been kon staan en wist waar hij zijn voeten moet neerzetten.

Deze week heb ik de Meichenbaum methode bij elk spel dat we gingen spelen herhaalt, zodat dit in het denkpatroon van Kees komt te zitten.

Week vier: De Meichenbaum methode herhalen.

Kees gaat steeds beter op 1 been staan, met het gevolg dat de spelen beter gespeeld worden. Dit komt, omdat Kees zijn eigen hulpmiddelen is gaan bedenken om zijn evenwicht te bewaren. Hij doet dit door mijn handen vast te pakken om op die manier beter te blijven staan en hij zijn benen goed kan optillen. Dit heeft hij goed onthouden van de vorige keer. En ik denk dat Kees de stappen van de Meichebaum methode door begint te krijgen hoe hij dat om kan zetten in bewegen. Als ik bij hem vraag wat we gaan doen en hoe hij dat moet doen, dan legt hij dit uit en doet hij het voor in bewegen.

De interventies die ik heb gepleegd zaten vooral op herhalen van het stap voor stap werken. Uiteindelijk wilde ik hiermee bereiken dat Kees zelf de stappen ging doornemen. Hierbij wil ik best stap 1, 2, 3 of 4 zeggen, maar dat Kees zelf op een idee komt hoe hij wil gaan bewegen. Kees is redelijk snel afgeleid, ik heb als tweede interventie geprobeerd Kees zoveel mogelijk aan het werk te houden, door het tempo van spelen erin te houden en niet te lang te praten. En deze week ook weer gebruik gemaakt van het rode tape.

Week vijf: Kees begeleiden tot zelfstandig uitvoeren.

Kees kon deze therapiesessie lang achter elkaar bewegen en kijken naar het tv scherm.

Kees heeft hard gewerkt, ondanks dat zijn stemming wisselde was zijn doorzettingsvermogen groot. Uiteindelijk is het Kees gelukt om alleen op de Wii te staan, wat hij de weken ervoor niet wilde of durfde.

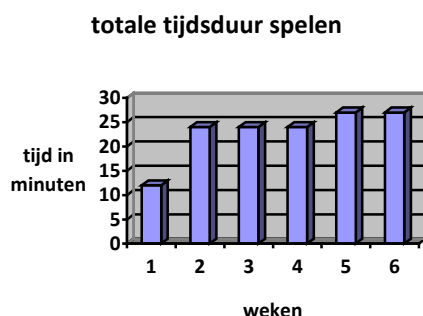
Mijn interventies waren vandaag gericht op het steeds meer loslaten van Kees. Dit met gevolg dat Kees het niet leuk vond, want hij miste zijn steun. Ik heb deze week de vakken op het balance board weer gemarkeerd met rood tape. En ik heb Kees een aantal keer gefilmd. Dit is uiteindelijk ook een interventie geworden, want op het moment dat Kees aan een spel begint moet ik de film aanzetten en kan ik niet achter Kees gaan zitten om zijn handen vast te houden. Het gevolg hiervan was dat Kees alleen aan de opdracht begon.

Kees verloor deze week zijn evenwicht en om die te behouden moest hij van het balance board af. Dit is hem gelukt zonder te vallen. Wat ik opvallend vond is dat Kees zelf weer op het balance board ging staan zonder dat ik hem moest motiveren.

Week zes: Kees kan zelfstandig de bewegingen uitvoeren.

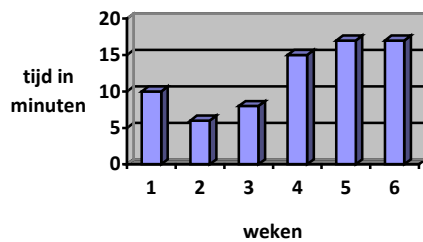
Kees heeft deze week minder gepresteerd. Er werd deze dag geboord op De Hoogstraat, wegens werkzaamheden. Kees was bij iedere poging snel afgeleid en vroeg vaak wat dat voor geluid was. Ik kon het in Kees zijn haperende bewegingen terug zien. Het leek alsof hij schrik reacties vertoonde en hierdoor niet meer tot bewegen kwam.

Resultaten in grafiekvorm:



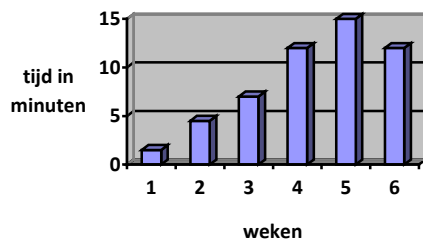
In de grafiek kan je zien hoelang alle spelen in totaal hebben geduurd in één therapiesessie van 30 minuten. Één spel komt overeen met drie minuten, hierbij tel ik vanaf het aftellen tot aan het einde van het spel. Zoals je ziet wordt de totale speeltijd steeds langer. Dus we hebben de spelen naar mate de weken vorderde vaker herhaald. Zo zijn we begonnen om elk spel twee keer te spelen en zijn we geëindigd met elk spel vijf keer te spelen.

hoelang naar het scherm gekeken



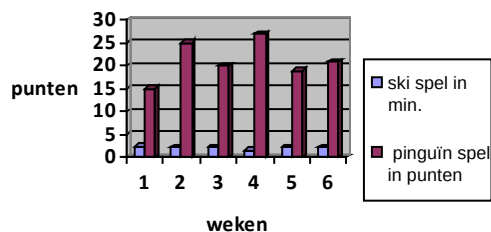
In de grafiek kun je zien hoe lang Kees naar het scherm heeft gekeken in 1 therapie sessie van 30 minuten. De eerste week was Kees geobsedeerd door het tv scherm. Hij heeft veel staan staren naar de tv en durfde zelf niet te bewegen op het balance board. Er is duidelijk te zien dat naar mate de weken vorderen dat Kees langer naar het tv scherm kijkt. Vooral van week drie naar week vier is een duidelijke sprong te zien.

Hoelang bewogen



Ik heb in de therapie sessies geklokt hoelang Kees aan het bewegen is. Opvallend in de grafiek hierboven, is dat er een grote sprong is gemaakt van week drie naar week vier. En van week 4 naar week 5. Zoals je kan zien heeft Kees in week 6 minder bewogen.

Scoren



Ik heb zes weken lang de scoren van Kees bijgehouden en deze in de grafiek gezet. Bij het ski spel wordt er gemeten in minuten en bij het pinguïn spel wordt er gemeten met een aantal punten die gehaald zijn. Zoals je ziet zijn de score wisselvallig.

Conclusie

Uit de resultaten kan ik concluderen dat Kees erop vooruit is gegaan en dat hij inzicht heeft gekregen in zijn eigen handelen. Dit kan ik zien in hoelang Kees op de Wii heeft bewogen, hoelang hij naar het beeldscherm heeft gekeken en naar de totale tijdsduur van de spelen.

Kees zijn motoriek kwam overeen met een kind van 2 – 3 ½ jaar, want hij heeft problemen met zijn evenwicht. Kees heeft een voorbeeld nodig voordat hij gaat bewegen (Bandura, 1977) en hij doet graag andere na (Woolfson, 2001). In de observaties is te lezen dat Kees in week vier door krijgt hoe hij beter kan bewegen. Hij krijgt meer evenwichtsgevoel en coördinatie waardoor Kees zekerder beweegt, maar hij gaat ook vanuit zichzelf bewegen (Deutsch et al, 2008). Dit is een positieve ontwikkeling in Kees zijn motorische ontwikkeling. De motorische ontwikkeling komt naar 4 weken overeen met een kind van 3 – 3 ½ jaar (Woolfson, 2001). Week zes is een mindere week van Kees, dit kwam onder andere door werkzaamheden in De Hoogstraat zelf. De geluiden van het boren waren door de hele Hoogstraat te horen. Die geluiden leidden Kees af en dit is terug te zien in het resultaat. Wat mij in de 6 weken is opgevallen is dat Kees steeds minder bijbewegingen ging vertonen. Waardoor Kees minder energie hoefde te gebruiken (Wilmore & Costill, 2004).

Als tweede meting heb ik geklokt hoelang Kees heeft gekeken naar het beeldscherm. Hieruit kan ik concluderen dat er in de tweede week verandering is gekomen. Kees wilde het zelf proberen en hij was druk bezig met zichzelf om op het balance board te blijven staan. Hij had duidelijk moeite om zichzelf in balans te houden, door de grote bewegingen en de bijbewegingen die hij maakte. Dit gedrag komt overeen met een kind van 2 – 3 ½ jaar, het kind wil het allemaal zelf doen, maar heeft eigenlijk nog de hulp van een ander nodig (Schiets & Sagasser, 2000). In de observaties (bijlage 1) is terug te lezen dat Kees hier begint door te krijgen wat hij moet doen om het poppetje op het tv scherm te laten skiën of te laten glijden op het ijsschots (Deutsch et al, 2008). Vervolgens is dit terug te zien in de tijd dat hij naar de tv kijkt. In dit proces zijn de leervaardigheden van Kees van 2 – 3 ½ jaar naar 3 ½ - 4 jaar gegaan, omdat hij begint met het op doen van ontdekkingstrategieën wat Kees eerder niet liet zien (Woolfson, 2001).

Als derde meting heb ik de totale tijdsduur van de spelen gemeten in één therapiesessie. Dit is voor Kees zijn ontwikkeling een positieve vooruitgang. Op het moment komen Kees zijn leervaardigheden overeen met de ontwikkeling van een kind van 3 ½ - 4 jaar. Dit houdt in dat Kees bij het spelen van een spel zich hooguit een minuut lang zich kan concentreren (Woolfson, 2001).

Uit de resultaten kan ik halen dat Kees vaker een spel wilt spelen en dus langer achter elkaar een spel speelt, wat vraagt om een langere concentratie (Lamme, 2008). De zelfinstructie methode van Meichenbaum heeft invloed gehad om Kees aan te leren hoe hij een plannetje moet maken om het spel te gaan spelen.

De Wii heeft Kees uitgedaagd om te gaan bewegen, dat komt door een aantal aspecten die in de Wii terug komen.

De eerste is het onbewuste. De Wii nodigt je uit tot bewegen en de spelen zijn laagdrempelig waardoor je snel succeservaring op doet (Lamme, 2008). Juist hierdoor speel je al snel een spel langer of maak je bewegingen die je zelf niet in de gaten hebt, want je bent zelf een onderdeel van het spel (Deutsch et al, 2008). De Wii daagt Kees onbewust uit tot bewegen, dit komt door de geluiden, het zijn vrolijke deuntjes plus dat het poppetje iets doet op het moment dat je beweegt, dus directe interactie. Het balance board nodigde Kees uit om er op te staan, net zoals een bal je uitnodigt om tegen aan te trappen of om weg te gooien.

Het tweede aspect wat een belangrijk punt is, is de feedback die je krijgt van de Wii (Lamme, 2008). Op het moment dat je speelt op de Wii, krijg jij direct feedback terug, want het poppetje beweegt wel of niet, of gaat de verkeerde kant op. Deze feedback wordt versterkt door de geluiden die de Wii laat horen bij goede- en foute bewegingen. Voor Kees is dit belangrijk, hij heeft constant informatie nodig om hem te begeleiden bij zijn bewegen

(Hammink, 2003). Krijgt hij deze informatie niet, dan beweegt hij ook niet of gaat hij wat anders doen.

Het derde aspect is de moeilijkheidsgraad. Op de Wii kan je ontzettend veel spelen doen en elk spel doet een beroep op een andere competentie, het enige wat overeenkomt in alle spelen is de timing. Door het grote aanbod spelen kan je een geschikt spel vinden om mee te beginnen (Lamme, 2008). En wat bij alle spelen geldt is dat je het begin niveau kan bepalen. Je kan als therapeut hierdoor goed aansluiten bij het niveau van de cliënt.

Het laatste aspect is de bediening. De bediening van de Wii is eenvoudig, je hoeft iedere keer dat je een spel wilt starten maar één en dezelfde knop in te drukken, welke knop dat is wordt in het beeld aangegeven. Dit geldt ook voor alle extra hulpmiddelen zoals een stuurtoestel of het balance board. Er zit maar één knop op om verbinding mee te maken met de Wii en dan kan je het hulpstuk al gebruiken (Deutsch et al, 2008) (Lamme, 2008). De rest moet je allemaal bewegend doen. Op deze manier kan Kees zich op het spel richten en niet op het hulpstuk of bepaalde knoppen die je in moet drukken tijdens een spel en kan hij het spel op deze manier beter volgen. Dit geldt niet alleen voor Kees, ook voor ouderen en jongeren (Iping, 2009) (Lamme, 2008).

Dus de Wii heeft er voor gezorgd dat Kees leert om zijn bewegingsinzicht te vergroten, door zich te richten op het aansturen van zijn benen. Dit door de competentie balans toe te passen en het hulpmiddel het balance board. Kees heeft moeten voelen wat hij doet met zijn benen en door de directe feedback van de Wii en door te oefenen heeft hij veel ervaringen op gedaan wat zijn bewegingsinzicht heeft vergroot (Hammink, 2003).

Naast de aspecten van de Wii hebben de interventies die ik heb toegepast ook invloed gehad op Kees.

De eerste interventie was het filmen van Kees. De film terug laten zien aan Kees is indirecte feedback van zichtbare gevolgen van de motoriek (Fox et al, 2002). Het is een toevoeging aan de bewegingen van Kees. Het filmen laat zien hoe vaak Kees zijn benen heeft opgetild. Het filmen is een toevoeging aan de zichtbare informatie van Kees en dit levert hem een houvast. Kees ziet nu wat hij zelf doet.

De tweede interventie was de Wii bespelen op sokken, dit heeft geen extra invloed gehad op Kees. Ik ga hier verder op in bij de discussie.

De derde interventie was het toepassen van de zelfinstructie methode van Meichenbaum. Deze methode werkte positief mee aan het bewegen van Kees. Ik zag dat Kees de tijd nam om een plan te maken door de structuur die de benen op het plaatje laten zien. Het gaf Kees duidelijkheid in wat hij gaat doen. Dit was terug te zien in de andere weken. Zodra ik alleen al de beertjes pakte, snapte Kees wat de bedoeling was. Door de structurele stappen die Kees moest maken van deze methode, wist Kees wat er van hem verwacht wordt.

Ik heb als vierde interventie rood tape gebruikt op het balance board om de plaats van de voeten te markeren. Het rode tape valt op bij Kees, hij merkte dit meteen op en ging er met zijn voeten in staan. Het rode tape is een versterkende zichtbare informatie waar Kees zijn aandacht op kan richten. Om hem op deze manier sensorische versterking te bieden (Fox et al, 2002). Om zo uiteindelijk zelfstandig het spel te kunnen spelen.

Tijdens de spelen ben ik achter Kees gaan zitten om zo links en rechts aan te geven. Ik ben begonnen met het geven van tikken op de schouders, dit werkte niet goed, want het beïnvloedde Kees zijn bewegingen negatief. Wat werkt is de handen van Kees vasthouden en hier een zachtjes aan te trekken. Op deze manier gaat Kees zijn gewicht op één been verplaatsen en heeft het Kees positief geholpen bij het bewegen op het balance board, doordat hij voelt hoe hij op één been moet staan (Fox et al, 2002).

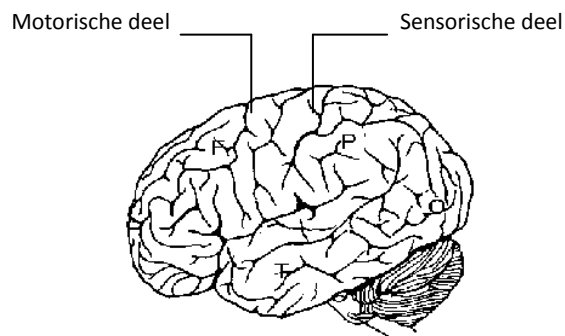
De laatste interventie die ik heb gepleegd is Kees positief stimuleren en complimenten te geven. Kees heeft de neiging wanneer hij iets moeilijk vindt, en de Wii vindt hij moeilijk, om dan wat anders te willen gaan doen, hij vermijdt op deze manier. Door Kees complimenten te geven heb ik hem aan het werk kunnen zetten. Het positief benaderen werkte positief op Kees, elke week zag ik dat Kees meer ging kijken naar wat hij moet doen (Hammink, 2003). Hij ging meer bewegen en hij kreeg meer vertrouwen in zijn eigen

handelen, dit uitte zich door meer of langer op één been te gaan staan (Weerman, 2006) (Schiets & Sagasser, 2000). Uiteindelijk werkte het stimuleren goed, hierdoor ging Kees meer lachen en heeft hij spelen vaker beoefend. Dit gedrag is terug te zien in de observatie van week 4. Kees kon in week 4 bijna zelfstandig de spellen spelen. Hij ging goed op 1 been staan en kon zijn evenwicht houden. Ik zag een duidelijke vooruitgang in zijn bewegen en ik het spelen van de spellen. Opvallend was dat Kees onthouden had wat hij moest doen, alleen zo ervaart Kees het niet, aangezien hij aangaf dat hij het nog steeds moeilijk vindt, terwijl hij de spellen beter speelt. Op het moment dat ik positief, veel complimenten ging geven, werd dit gedrag minder en hield het op (Hammink, 2003). Ik zelf denk dat het komt door de constante signalen van de Wii die Kees uitnodigen om door te gaan (Lamme, 2008). Maar ik denk ook dat Kees een positieve ervaring heeft opgedaan in zijn eigen handelen en dat heeft een positieve uitwerking in zijn gedrag, namelijk dat hij alleen op het balance board is gaan staan. Roos Vonk zegt ook dat: *'Positieve prestaties hebben meer invloed.'* (Vonc, 2007). Dat blijkt want Kees ging weer verder met zijn spel zonder mijn hulp.

Als ik de resultaten zo bekijk dan is er een mooi proces te zien.

Kees moet in het begin zijn aandacht richten op iets nieuws en hij heeft aandacht nodig voor zijn eigen beweging. En dat is veranderd naar het minder aandacht nodig hebben voor zijn eigen beweging en zijn aandacht te verdelen tussen zijn eigen beweging en de tv.

Dit is te verklaren, want als je een nieuwe motorische vaardigheid aanleert, heb je in de begin periode intense concentratie nodig tijdens het oefenen. Als je meer bekend raakt met de vaardigheid, ontdek je dat je niet meer dezelfde mate van concentratie nodig hebt. Uiteindelijk als je de vaardigheid geperfectioneerd hebt, kan je deze vaardigheid uitvoeren met weinig tot geen bewuste inspanning (Fox et al, 2002). Dit komt ,omdat de specifieke geleerde motorische patronen lijken te worden opgeslagen in de hersenen, om op verzoek te worden afgespeeld. Deze van buiten geleerde patronen worden motorische programma's genoemd, of engrammen. Engrammen lijken te worden opgeslagen in zowel sensorische als de motorische gedeeltes van de hersenen. De engrammen in het sensorische deel van de hersenen zijn voor langzamere motorische patronen en die in het motorische deel zijn voor snelle bewegingen (Wilmore & Costill, 2004).



Uit de resultaten en de observaties van Kees kan ik concluderen dat zijn bijbewegingen verminderd zijn en dat Kees uiteindelijk zelfstandig, alleen, een spel op de Wii kan spelen. Dus sporten en trainen op de Wii, resulteert in een verbetering van langer zelfstandig werken, waardoor het aantal meebewegingen afneemt. Gedurende herhaalde en ritmische oefeningen en gedoseerde bewegingen, wordt de spasticiteit vaak aanzienlijk verminderd (NebasNsg, 2003).

Uit de resultaten van de metingen kan ik concluderen dat:

- Naar mate de weken vorderen, er langer gespeeld is.
- Dat Kees steeds langer naar het scherm heeft gekeken naar mate de weken vorderen.
- Dat Kees steeds langer heeft bewogen.
- En in de laatste grafiek kan je zien dat de score wisselvallig is

Als bewegingsagoog kan je de Wii gebruiken als therapeutisch middel, het nodigt uit tot bewegen en het is laagdrempelig. Je kan het alleen doen en met meerdere. De Wii leert je competenties aan terwijl je een spel aan het spelen bent, dit kan zijn: gerichtheid, timing, onthouden, balans en coördinatie. Vaak komen ook combinaties voor in de spelen (Lamme, 2008). Daarnaast kan de Wii ook plezier en ontspanning bieden (Iping, 2009). In de Wii kan je goed de modaliteiten: ontmoeten, leren, vieren en sparren terug laten komen.

Het resultaat voor mij als bewegingsagoog is dat ik de modaliteiten ontmoeten en leren heb toegepast bij Kees. Ik ben begonnen bij hem met ontmoeten en naar mate Kees kennis heeft gemaakt met de Wii ben ik over gegaan op het leren. Voor Kees was zijn balans houden en op één been staan het leren. En het leren inzien wanneer je op één been moet staan tijdens het spel.

Als PMT'er is de Wii geschikt, je beweegt namelijk in het hier en nu. Ondanks dat je zelf het idee hebt geen deel uit te maken van de therapie sta je altijd in contact met de cliënt. Dit via het spel op de Wii of door aanwijzingen of observaties die je doet als PMT'er. Daarnaast kan je als PMT'er gerichte LGM en BGM activiteiten geven op de Wii, dit via het balance board, je voelt dan aan den lijve.

Het resultaat voor mij als psychomotorische therapeut is dat ik bij Kees gebruik heb kunnen maken van de modaliteiten oefenen en ervaren. met daarin de thema's spanning en ontspanning, ruimte innemen en grenzen stellen.

De spanning en ontspanning komt naar voren op het moment dat je beweegt op de Wii. Door de Wii span je spieren aan (Lamme, 2008) en kan ik Kees bewust laten worden wat hij voelt in zijn lichaam, is dat dan vooral spanning of ontspanning? Bij Kees heeft dit onderwerp geholpen om hem te laten ervaren wat hij doet zijn benen. Zet hij kracht of juist niet? Wat voelt hij precies? Dit geldt ook voor het ruimte innemen. Bij Kees viel het op dat hij niet alleen voor de tv wilde staan en hij liever heeft dat iemand bij hem is. Het thema grenzen stellen, heb ik toegepast door aan de Kees te vragen hoeveel punten hij denkt te halen of door Kees een ander spel uit te laten kiezen. Opvallend was dat Kees dan spelen uitkiest die veel vaardigheden vragen en een hoge moeilijkheidsgraad hebben.

De Wii leert je spelenderwijs vaardigheden aan door middel van te oefenen en te ervaren. Bij PMT maak je gebruik van het onbewuste. Door het bewegen zie ik dat Kees wordt meegenomen door de activiteit, hij is gefocust op één doel van de activiteit, waardoor hij onbewust zijn lichaam inzet (Lamme, 2008). Kees gaat hierdoor steeds vaker het spel spelen, want hij ervaart naar mate de weken vorderen en positief resultaat in zijn bewegen (Hammink, 2003). Dus de Wii doet een appèl op het bewegen in het hier en nu, daarom moet Kees focussen op wat hij doet met zijn lichaam. Hij moet leren voelen wat hij doet. De Wii is up to date en dat spreekt de jeugd aan en het speelt bij de kinderen in op hun belevingswereld (Iping, 2009).

Uit bovengescreven resultaten kan ik concluderen dat de Wii een geschikt therapie middel binnen de PMT/BA kan zijn om het inzicht in het bewegen te vergroten bij kinderen met een cerebrale parese.

Discussie en Aanbevelingen

Ik heb verschillende metingen gedaan, namelijk gekeken hoelang Kees naar het beeldscherm keek, hoelang Kees heeft bewogen en hoelang Kees in totaal heeft bewogen. Als laatste heb ik ook de scores bijgehouden. Uit de behaalde scores kan ik geen resultaat halen, deze zijn wisselvallig. Dit komt door de snelheid en de behendigheid waarmee Kees alles doet. Bij het slalom skiën is het de bedoeling dat je door alle poortjes gaat, maar ook zo snel mogelijk naar beneden. De ene keer gaat Kees netjes door de poortjes, gaat hij goed om met zijn balans en dat is waar het mij om gaat als therapeut, maar dan doet hij lang over de afdaling. De andere keer gaat Kees snel naar beneden, waardoor zijn score beter is, maar mist hij poortjes waar hij doorheen zou moeten gaan. Kees balanceert hier niet goed, hij blijft dan vaak op één been staan en gaat langs de kant naar beneden.

Bij het pinguïn spel, moet hij heen en weer balanceren om vissen te vangen, maar niet van het ijschots vallen. Kees is vaak van het ijschots gevallen, alleen heeft hij de ene keer geluk dat wanneer hij eraf valt dat hij vissen vangt en de andere keer vangt hij helemaal niks. De keren dat hij blijft staan op het ijschots en hier mee bedoel ik stil staan, vangt hij bijna geen vis en de andere keer vallen de vissen op hem, waardoor hij weer punten scoort maar zelf niks uitvoert. Daarom vind ik dat de puntentelling van de Wii geen valide score is om mee te meten.

Naast de metingen heb ik zelf een aantal interventies gepleegd en geobserveerd via LECS. Ik vond het belangrijk om de therapiesessies te verwerken in een LECS, zodat ik een goed beeld kon krijgen van wat er nu allemaal is gebeurd en wat er opvallend is bij het kind. Dit hielp mij om te kunnen reflecteren of de Wii een geschikt therapeutisch middel is om bij mijn casus zijn bewegingsinzicht te vergroten en of de resultaten van de metingen overeen kwamen met de observaties. Om mijn observaties te versterken heb ik gefilmd. Om zo een therapiesessie nog een keer te kunnen bekijken, zowel naar mijn gedrag als Kees zijn gedrag en wat kan ik hier dan aan veranderen of wat valt me op? Waar ik van te voren niet aan had gedacht was dat de film als extra feedback kan fungeren bij Kees. Door Kees zichzelf terug te laten zien, ziet hij wat hij zelf doet. De film terug laten zien aan Kees, kan ik gebruiken als stap 4, de check, van de zelfinstructie methode van Meichenbaum. Op deze visuele manier kan ik aan Kees vragen of zijn plannetje heeft gewerkt. De interventie filmen wil ik in dit geval vaker gaan gebruiken.

Als tweede interventie had ik bedacht om Kees op zijn sokken op het balance board te laten staan, vanwege de hygiëne. Wat mij opviel was dat Kees niet het verschil voelde tussen het ruwe oppervlak waar de voeten geplaatst moeten worden en de rest van het balance board. Dit heb ik opgelost door rood tape te gebruiken, wat visueel verduidelijkend werkte. Voor een volgende keer zou ik van te voren na gaan of de cliënt het verschil voelt in hard, zacht, ruw en glad, en zou ik meer tijd besteden aan het kennismaken met het Wii balance board. Vervolgens wil ik meteen gebruik maken van het rode tape, om op deze manier vanaf het begin optimaal gebruik te kunnen maken van het balance board.

Bij deze casus werkte de zelfinstructie methode van Meichenbaum goed. Het is een makkelijk te gebruiken en duidelijke methode om mee te werken met kinderen. Door de beren die staan afgebeeld wordt het voor de kinderen visueel gemaakt wat nu de bedoeling is en dat versterkt de verbale uitleg. Daarnaast geven deze plaatjes meer rust dan wanneer de therapeut het zelf zou moeten uitbeelden en hoef ik zelf niet een verhaal te houden, het plaatje doet al het werk voor mij. Dus de plaatjes werken verhelderend, structurerend en ze zijn concreet. Deze methode zou ook werken bij kinderen zonder stoornis en bij mensen met een verstandelijke beperking of mensen die een CVA hebben gehad.

De Wii heeft een hoop los gemaakt bij Kees, hij vindt het een leuke activiteit, dat werkt mee in zijn bewegen. Maar de Wii vraagt een hoop van Kees. Kees kan 1 tot hooguit 2 handelingen tegelijk doen en de Wii vraagt om meer handelingen, namelijk: kijken, plannetje maken, bewegen/ voelen, feedback ontvangen, luisteren en de timing die een grote rol

speelt. Voor mij was het belangrijk waar ik als eerste mee ga beginnen. Dat heb ik gedaan door te vragen wat Kees allemaal ziet op de tv. Dat heb ik uitgebreid door te kijken naar het balance board en zo steeds een stap verder tot het spelen van het spel. Dus je moet van tevoren bedenken welke stap het makkelijkst is om mee te beginnen bij jouw cliënt om het spelen op de Wii zo duidelijk mogelijk te maken.

Waar je als PMT/BA'er aan moet denken bij het gebruik van de Wii, is dat je zelf vaardig moet zijn in het gebruik ervan. Anders kan je geen goede voorbeelden geven en de revalidant helpen in zijn proces door passende interventies toe te passen. Vervolgens moet je de spellen kennen om de verschillende competenties toe te passen. Opvallend is dat bij elk spel de competentie timing naar voren komt. Wanneer iemand niet goed is in timing kan de Wii frustrerend zijn en zou ik als bewegingsagoog of PMT'er deze niet gebruiken in therapie.

Als je de Wii gebruikt kan je goed de modaliteiten van zowel de BA'er als de PMT'er toepassen op de Wii. En als PMT'er kan je thema's toepassen als spanning en ontspanning, ruimte innemen en grenzen stellen.

Door de hulpstukken van de Wii kan je een activiteit lichaamsgericht maken, een voorbeeld hiervan is het balance board. Het is mij opgevallen dat de kinderen gebaad zijn bij interventies die bestaan uit, zelf voelen, voorbeelden geven of plaatsverduidelijkingen en beleving.

Belangrijk voor jou als PMT/BA'er dat je kan uitleggen wat het doel is van jou dat de cliënt gaat Wii'en. De cliënten kunnen de Wii onderschatten, omdat zij het kennen als een spelcomputer en het spelen op de Wii niet als therapie beschouwen. Terwijl je als therapeut de Wii juist in kan zetten om bewegend doelen te behalen. Dus de rationale is belangrijk. Als laatst kan ik concluderen dat het balance board groot is voor de kinderen. De voeten horen in de vakken op het balance board, maar de kinderen zetten de voeten dicht bij elkaar. Hierdoor reageert het balance board niet goed op hun bewegingen, omdat de kinderen te veel op 1 kant staan. Met als gevolg dat de kinderen de gekste bewegingen kunnen maken op het balance board om het poppetje op tv te laten bewegen.

In revalidatie centra wordt steeds meer gebruik gemaakt van de Wii. Op de Hoogstraat wordt dit gedaan door fysiotherapeuten. Opvallend is dat de fysiotherapeuten gericht zijn op het handelen, oefenen en de groepsprocessen tijdens het gebruik van de Wii (Lamme, 2008). Zij geven adviezen over hoe je bewegingen correct kan uitvoeren. Als bewegingsagoog en beginnend PMT'er heb ik mij gericht op het denken, het plannetje maken, om dit zo toe te kunnen passen in andere contexten. Zoals bij Kees dat ik hem aanleer hoe hij in nieuwe situaties een plan kan maken. Daarnaast heb ik gebruik gemaakt van interventies gericht op handelen, oefenen en ervaren door middel van de thema's spanning en ontspanning, ruimte innemen en grenzen stellen. Ik heb gekozen voor deze thema's, omdat kinderen met cerebrale parese onzeker zijn over hun eigen handelen (NebasNSG, 2003). Door middel van deze thema's probeer ik te verduidelijken wat er gebeurt bij het kind, zodat zij hun onzekerheid kunnen overwinnen. Wat mij was opgevallen qua overeenkomsten tussen de fysiotherapeuten en ik zelf als bewegingsagoog/ beginnend PMT'er is het stimuleren van het groepsproces, door spelen uit te leggen aan elkaar of aanwijzingen te geven. De focus van de revalidanten ligt op het spel en op deze manier doen zij lichaamservaringen op. Ik ben van mening dat een PMT/BA'er en fysiotherapeuten goed samen kunnen werken in een team, omdat ze elkaar kunnen aanvullen. Een fysiotherapeut kan revalidanten aanwijzingen geven op hun lichaam qua houding en oefeningen en ik kan de revalidanten aanwijzingen geven op hun gedrag en het bewust laten worden van hun handelen. Door deze manieren van aanpak samen te voegen denk ik dat een revalidant sneller revalideert (Fedrizzi, 1995). De revalidant is zich sneller bewust van zijn eigen handelen en wat hij allemaal kan.

Nu heeft het op sokken staan uiteindelijk niet extra geholpen, het heeft geen extra toevoeging gegeven. Ik heb de eerste 3 weken achter elkaar gevraagd of Kees verschil voelde met zijn voeten en handen, maar uit zijn reacties bleek van niet. Kees voelde niet het verschil van het ruwe vlak waar hij op moest staan met zijn voeten en het gladde stuk er omheen. Als ik kijk naar Kees zijn bewegingen dan heeft Kees zich niet gestoord aan het balance board. Het op sokken spelen heeft Kees zijn informatie verder niet verzwakt het heeft geen nadelen gehad (Fox et al, 2002).

Literatuurlijst

- Bandura, A. (1977). *Social Learning theory*. New York: Prentice Hall. In A. Weerman, *Model leren, Zes psychologische stromingen en één cliënt* (p. 91). Soest: Uitgeverij Nelissen.
- Butcher, M. D. (2002). *Gedrag van kinderen met een hemiplegie; anders dan anderen?* Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Deutsch, J. E., Borbely, M., Filler, J., Huhn, K., & Guarrere-Bowlby, P. (2008). Use of a low-cost, commercially available gaming console (Wii) for rehabilitation of an adolescent with cerebral palsy. *Psysical therapie, volume 10*, (pp. 1196-1197).
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psycotherapie*. New York: Lyle Stuart. In A. Weerman, *G-schema, Zes psychologische stromen & één cliënt* (p. 95). Soest: Uitgeverij Nelissen.
- Fedrizzi, E. (1995). Functioning multidisciplinary care and referral center for cerebral palsy children. In *Conceptrichtlijn Diagnostiek en behandeling van kinderen met cerebrale parese* (p. 200).
- Fox, E. L., Bowers, R. W., & Foss, M. L. (2002). Neurale sturing van Motoriek. In E. L. Fox, R. W. Bowers, & M. I. Foss, *Fysiologie voor lichamelijke opvoeding, sport en revalidatie* (pp. 113-114). Uitgeverij Reed business.
- Geenen, B., Haardt, G. d., & Waagmeester, N. (2005). *Bewegingsagoog SB 409*. Arnhem: Uitgeverij Angerenstein.
- Hammink, M. (2003, juni). *Psychomotorische diagnostiek binnen het kinder- en jeugdpsychiatrisch zorgveld* (p.47-99). Maastricht: Shaker Publishing BV.
- Hekking, P. (2007). *Werkplaats therapeutische vaardigheden*. Christelijk hogeschool Windesheim.
- Lamme, B. (2008, november 17). Revalideren met de Nintendo Wii. *BOSK*.
- NebasNsg. (2003). *Sporten kan iedereen, sportmogelijkheden voor mensen met een beperking of chronische aandoening*. Amsterdam: SWP, Boudewijn Chorus.
- Riedstra, G. (2006-2007). *Reader BGM 1*. Zwolle: Christelijke Hogeschool Windesheim.
- RIVM. (2002). Classificaties op het tweede niveau. In RIVM, & WHO, *International Classification of functioning, Disability and Health* (pp. 3-44). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- RIVM, W. H. (2001, september). ICF Checklist.
- Schiet, M., & Sagasser, J. (2000). Dat kan ik allang! In M. Schiet, & J. Sagasser, *Kijk eens wat ik kan!* (p. 74, 122). Houten: Van Holkema & Warendorf.
- Iping, S., brand manager Wii, Nintendo Benelux BV. (2009, februari 12). *Over Wii*. Opgeroepen op februari 12, 2009, van Nintendo: www.nintendo.nl/NOE/nl_NL/systems/over_wii_1069.html
- Timmermans, K. (1998). Kinderen met aandachts- en werkhoudingsproblemen.
- Verschuur, P. (2007, januari). *Reader Lichaamsgeoriënteerde Methodieken 1*. Zwolle: Christelijke Hogeschool Windesheim.
- Vonk, R. (2007). *Sociale psychologie*. Groningen/ Houten: Wolters-Noordhoff bv.
- Wallander, J. L. (1998). Effects of pediatric chronic physical disorders on child and family adjustment. In *Journal of Child Psychology and Psychiatry* (pp. 39, 29-46).
- Weerman, A. (2006). Cognitief-gedragstherapeutische benaderingen. In A. Weerman, *Zes psychologische stromingen & één cliënt* (pp. 79-93). Soest: Uitgeverij Nelissen.
- Wilmore, J. H., & Costill, D. I. (2004). Neurale besturing van beweging. *Physiology of sport and exercise* (p. 88). Human Kinetics.
- Woolfson, D. R. (2001). Ontwikkelingsschema's . In D. R. Woolfson, *De pientere kleuter* (pp. 38-27). Baarn: Canteleer copie.

Bijlagen

Bijlage 1 Observaties

Week 1:

- L: In het begin beweegt Kees weinig, later begint hij steeds meer te bewegen. Kees beweegt zijn hele lichaam, zijn hoofd, schouders wijzen naar links en zijn heupen naar rechts en andersom.
Bij het spelen van het spel, zie je Kees steeds moeilijker kijken, zijn ogen worden kleiner en zijn wenkbrauwen gaan meer naar elkaar. Ook bij activiteiten waarbij Kees zich moet concentreren gaat zijn mond open staan en dat gebeurt hier ook.
- E: Enthousiast om met de Wii te spelen, bij het spelen een emotioneel gezicht eerder geconcentreerd/ star.
Na het spelen lachen.
- C: Kees heeft redelijk door wat van hem gevraagd wordt van de spelen, alleen hij uit dit niet. Hij snapt dat hij naar beneden moet skiën en tussen de vlaggetjes door, alleen beweegt hij niet zo, hij blijft aan 1 kant skiën en is meer aan het uitvinden hoe alles werkt.
Als Kees het moeilijk vindt zegt hij dat hij een ander spel wil, of dat hij het niet leuk vindt, dit is opvallend gedrag van Kees wat hij ook in andere activiteiten laat zien. Terwijl als je aan hem vraagt of hij het moeilijk vindt of stom vindt, zegt hij dat hij het moeilijk vindt.
- S: Hij kijkt graag naar hoe een ander het doet, maar kan zich afzonderen door op te gaan in het beeld wat hij voor zich ziet. Kees vindt het niet erg om te wisselen, maar vindt het lastig om lang te wachten.
Daarnaast zoekt Kees ook veel contact met anderen op, door te lachen of bij jou te komen zitten.
Tijdens het spelen van een spel op de Wii, zoekt Kees tussendoor contact met je.

Ik heb bijna alles gedaan bij Kees, ik heb op zijn benen geduwd en hem heen en weer bewogen.

Hij beweegt veel zijn hoofd en schouders → om mee te sturen.

Aandachtspunt volgende keer:

Plaatje, praatje, daadje

Werken via het zelfinstructie methode van Meichebaum

Hoelang hebben we gespeeld?

Pinguïn spel: 3 minuten → x2 (hebben het spel twee keer gespeeld)

Skiën: 3 minuten → x2

Hoelang heeft hij naar het scherm gekeken?

10 minuten

Hoelang heeft Kees bewogen?

1,5 minuut

Hoeveel punten gehaald?

Skiën slalom: 2.30 minuten over gedaan om beneden te komen + 17 strafpunten (gemiste poortjes)

Pinguïn spel: 15

Week 2 :

- L: Beweegt veel, vooral met zijn hoofd. Kees wijst met zijn hoofd naar waar het poppetje heen moet.
Kees staart veel naar de TV.
Drukt weinig met zijn benen en gaat juist veel met zijn hoofd, schouders en heup opzij leunen → hierdoor gaat het poppetje de andere kant op.
Kees gaat druk en impulsief bewegen op het moment dat het spel start en hij de vrolijke geluiden hoort van het spel. Het zijn meer dansende bewegingen.
- E: Kees werd emotioneel, huilerig, gefrustreerd wanneer het moeilijk wordt/ is.
Hij lacht om de geluiden.
- C: Na navragen of Kees het niet leuk vindt of dat hij moe is, antwoordde hij dat hij moe is. Dit naar aanleiding omdat hij aangaf dat hij een ander spel wilde.
Dit is typerend voor Kees, wat je ook in andere activiteiten terug ziet, hij zegt dat hij een ander spel wil, of wat anders wil gaan doen, maar vaak heeft hij dan grote moeite met de activiteit. Dit zag je nu ook terug bij het spelen op de Wii. Na het navragen of hij het moeilijk vindt, antwoordde hij ook dat hij het moeilijk vindt.
Ook vandaag zag je dat hij de bedoeling van het spel door heeft, hij snapt dat hij niet van een ijsschots mag vallen of juist de bal moet koppen, alleen heeft hij niet door hoe dat op het balance board moet uitvoeren.
- S: Hij kijkt vaak naar mij om wat hij meemaakt met het spelen mede te delen. Verder was hij vandaag meer in zichzelf gericht.

Mijn interventies/ evaluaties:

- Achter hem gaan zitten en zijn heupen vast houden en vanuit daar druk geven op zijn benen, zijn benen naar beneden duwen.
- Van te voren vragen of Kees op 1 been kan staan en of hij op zijn andere been kan staan. En daarbij uitleggen dat hij dat ook op de plaat moet doen.
- Uitgelegd waar hij moet staan op het balance board.
- Tijdens het spel verzet hij zijn voeten, waardoor hij alleen op de rechterkant of de linkerkant van het board staat en dus gaat het poppetje alleen naar links of naar rechts. Hierdoor ervaart hij niet wat hij doet. Dus heb ik tijdens het spel gezegd kijk nu eens naar je voeten. Staan ze goed? Staan ze in de vakken?
- En dan navragen, hoe stonden je voeten net? En hoe moeten ze staan?
- Ook heb ik voorbeelden gegeven, van hoe je moet bewegen, zo wel voor als tijdens het spel.
- Ook heb ik Kees op mijn benen gezet, met zijn gezicht naar mij gezicht en gevraagd of hij met zijn benen heel hard kon duwen. Dit lukte, kan je het dan ook met 1 been hard duwen? En met het andere been?
- Ik heb meerdere spellen gedaan, om zo zijn concentratie vast te houden, in totaal 3 spellen, waarvan ze alle drie hetzelfde vragen, alleen waarbij twee hetzelfde oproepen, namelijk dat je ook echt met je benen moet bewegen en niet met je hoofd, zoals het kopspelletje. Dit is te lastig, hierbij moet hij druk uitoefenen met zijn benen, alleen vraagt het spelletje of je de bal wil terug koppen. Dus gaat Kees zijn hoofd gebruiken.
- De spellen duren kort, en tussendoor nog een keer uitleggen wat hij moet doen en weer een voorbeeld geven.
- Tijdens het spelen, veel aanmoedigen, vooral met skiën waar hij heen moet en aanwijzen op het scherm. Bij het pinguïn spel vooral coachen dat hij niet van het ijsschots valt. En op zijn schouders tikken met welke voet hij druk moet geven.
- Ik begin van makkelijk naar moeilijk, eerst skiën, hierbij tussen poortjes door skiën, bij het pinguïn spel, is het proberen niet van de ijsschots vallen (kleiner oppervlak van staan in het spel) en ook nog vissen vangen, bij het voetbal kopspel is het de bedoeling dat je de ballen wegkopt, terwijl je het poppetje met de benen moet besturen en ook nog andere voorwerpen probeert te ontwijken. Dus je moet dan

kijken naar het poppetje (jezelf) en op de ballen dat je die terug kopt en dat je andere voorwerpen die op je af komen niet raakt.

Ik heb veel gedaan bij Kees, ik heb op zijn benen geduwd en hem heen en weer bewogen. Maar hij deed zelf goed zijn best, door zijn hoofd en romp te bewegen, met gevolg dat hij bijna van het balance board is gevallen.

Belangrijk/ Aandachtspunten:

- werken via de zelfinstructie methode van Meichenbaum, dit werkt goed.
- duidelijk in stappen te werk gaan en Kees structuur bieden.

Interventies:

- Aanwijzen op het scherm wat alles is.
- Navragen of Kees weet wat alles is op het scherm.
- Weer met dezelfde opbouw beginnen: skiën, pinguïn spel en het voetbal spel.
- Navragen of Kees snapt wat hij moet doen.

Hoelang alle spelen bij elkaar?

Skiën: 3 minuten → x3

Pinguïn spel: 3 minuten → x2

Voetbal spel: 3 minuten → x3

Hoelang heeft hij naar het scherm gekeken?

6 minuten afgerond

Hoelang heeft Kees bewogen?

4 ½ minuut

Hoeveel punten gehaald? (gemiddeld over de spelen)

Skiën slalom: 2.10 minuten over gedaan om beneden te komen + 15 strafpunten
(gemiste poortjes)

Pinguïn spel: 25

Week 3:

- L: Kees beweegt met zijn heupen op zij, naar meer oefenen werd dit steeds minder en tilde hij steeds meer zijn voeten een voor een op. Wel verloor hij zijn evenwicht zo nu en dan. Hierbij helpt het om Kees te ondersteunen door achter hem te staan en hem bij zijn handen vast te houden.
Kees doet de bewegingen na die ik maakte.
Kees zag het rode tape, vroeg wat dat was, maar ondertussen ging hij met zijn voeten in de rood gemarkeerde vakken staan.
Bij uitleg kijkt hij naar het beeldscherm of naar de ogen van de ander i.p.v. naar de beweging. Dit gebeurt alleen als hij het niet meer volgt.
Bewoog goed!!!!
- E: Kees wilde eerst niet, sacherijnig, maar als hij eenmaal bezig is dan moet hij alleen nog maar lachen.
Veel lachen, blij met z'n handen om hoog.
- C: Kees is gebaad bij verbale ondersteuning, hij snapt dan beter wat hij moet doen.
Ook de methode van Meichenbaum snapt hij. Hij weet wat de tekeningen inhouden, alleen weet hij nog niet welke mogelijkheden er zijn of kan hij hier niet opkomen. Door verschillende opties te geven komt hij hier uiteindelijk wel uit.
Wat opvallend is, is dat Kees weer aangaf dat hij een ander spel wilde. Na de vraag, of hij het moeilijk vindt of dat hij het niet leuk vindt, antwoordde hij weer met dat hij het moeilijk vindt. Dus zodra hij aangeeft wat anders te willen of te willen stoppen, dan zou dit kunnen betekenen dat hij het te moeilijk vindt.
Om Kees goed te kunnen begeleiden moet je alles stap voor stap aanbieden en rustig uitleggen, anders gaat het te snel voor hem.
- S: Kees hield mij vandaag goed in de gaten, maar hij kon vandaag goed luisteren.
In de omgang was hij makkelijk. Op de heen weg praat hij graag tegen andere mensen wat hij gaat doen. Hij deelt veel met anderen.
Hij was minder aanhankelijk dan vorige week, hij is nu ook veel fitter en bijna van zijn verkoudheid af.

Kees heeft veel zelf gedaan, toen hij na de derde keer van het spel (skiën) door kreeg hoe hij moest bewegen met zijn benen. Door op zijn ene been te staan en op zijn andere been.

Belangrijk:

- Langzaam en in stappen uitleggen, die stappen volgens de Meichenbaum methode.
- Kees aan het werk zetten en houden.
- Ook voorbeelden blijven geven aan Kees, dus om en om gaan werken.

Interventies:

De zelfinstructie methode van Meichenbaum toegepast, werkt goed!! Heb het vaak moeten herhalen, maar het maakt het duidelijker voor de kinderen, omdat ze hier al mee werken op school en bij de ergotherapeut.

Hoelang alle spelen gedaan?

Skiën: 3 minuten → x5

Pinguïn spel: 3 minuten → x3

Hoelang heeft hij naar het scherm gekeken?

9 minuten

Hoelang heeft Kees bewogen?

7 minuten

Hoeveel punten gehaald? (gemiddeld over de spelen)

Skiën slalom: 2.20 minuten over gedaan om beneden te komen + 16 strafpunten (gemiste poortjes)

Pinguïn spel: 20

Week 4:

- L: Kees beweegt makkelijk vandaag, in het begin van een spel doet hij goed mee, dan voelt hij ook goed wanneer hij iets moet doen, dit zie ik aan zijn timing. Maar als snel is zijn concentratie weg en dan draait hij zich om of doet hij maar wat. En mist dus de timing.
Kees staat goed op 1 been en op zijn andere been, dit kan hij redelijk afwisselen. Wel heeft hij hier en daar steun nodig van mij. Dit door mijn handen vast te pakken of door mijn benen vast te houden. Wel is het zo als hij zijn ene been optilt zet hij dat been niet op dezelfde plek terug. Hierdoor staat hij uiteindelijk verkeerd op het balance board. Wat opvallend is, is dat hij nu veel meer alleen doet en minder hard in mijn handen knijpt dan vorige week, ondanks dat hij het toen ook meer alleen deed.
- E: Lacht veel, heeft in een deuk gelegen, maar ook snel sacherijnig.
- C: Kees heeft goed onthouden wat hij moet doen met zijn benen, namelijk op zijn ene been staan en op zijn andere been. Ik vraag me vandaag alleen af of hij nu in de gaten heeft wat zijn lichaam doet.
Ook gaf Kees vandaag weer vaak aan dat hij het niet wilde spelen, terwijl het spel alleen maar beter ging. Door te vragen of hij moe is...antwoordde hij nee en bij de vraag of hij het saai vond was het antwoord nee, maar bij de vraag of hij het moeilijk vind was het antwoord ja. Hieruit haal ik dat punten niet veel met Kees doen denk ik geen idee heeft wat punten inhouden. Dus ondanks dat hij een spel goed speelt, is verbale ondersteuning van dat het goed gaat nodig.
- S: Aan het einde zocht hij bevestiging, opvallend was wel dat hij veel oog had vandaag voor het spel en minder voor mij vergeleken met de vorige keer.

Kees heeft veel zelf gedaan, hij gebruikt mij als steun door mijn handen vast te houden of door op mijn benen te gaan leunen. Ik moet hem dan wel verbaal veel begeleiden in zijn handelen.

Belangrijk:

- Langzaam en in stappen uitleggen, die stappen volgens de Meichenbaum methode.
- Kees aan het werk zetten en houden.
- Ook voorbeelden blijven geven aan Kees, dus om en om gaan werken.
- De vlakken een kleur kunnen geven, of antiglip matjes erop leggen van de fysiotherapie, zo ver mogelijk, om zo de vakken op het balance board duidelijk te maken.

Interventies:

De zelfinstructie methode van Meichenbaum toegepast, werkt goed!! Heb het vaak moeten herhalen, maar het maakt het duidelijker voor de kinderen, omdat ze hier al mee werken op school en bij de ergotherapeut.

Op mijn schoot zitten en mijn benen naar beneden drukken.

Achter Kees zitten en alleen zijn handen vasthouden om zo links en rechts aan te geven.

Hoelang alle spelen bij elkaar?

Skiën: 3 minuten → x5

Pinguïn spel: 3 minuten → x3

Hoelang heeft hij naar het scherm gekeken?

15 minuten

Hoelang heeft Kees bewogen?

12 minuten

Hoeveel punten gehaald? (gemiddeld over de spelen)

Skiën slalom: 1.50 minuten over gedaan om beneden te komen + 13 strafpunten
(gemiste poortjes)

Pinguïn spel: 27

Week 5:

- L: Kees beweegt goed, hij tilt duidelijk zijn benen op. Toch zet hij ondanks de markering op het board zijn voeten niet goed neer. Hij zet zijn voeten dicht bij elkaar, aan een kant van het balance board, waardoor het balance board niet goed reageert op zijn bewegingen. Hierdoor gaat Kees nog meer druk zetten op zijn benen en gaat dan ook zijn lichaam meer mee buigen om bij wijze van spreken het poppetje de goede kant op te drukken. Alleen ziet hij dus geen resultaat op de tv.
Kees steunt veel op mijn benen met zijn handen, zo om zijn balans te houden, wanneer ik mijn benen weg trek, dan pakt hij vanzelf mijn handen.
Aan het einde van de therapie is het Kees gelukt om alleen het spel uit te voeren.
- E: Hij was prikkelbaar, afwisselend blij, veel lachen en zeurderig. En hij is bang om te vallen (vastpakken van mijn handen of benen).
- C: Ik vroeg of Kees nog wist wat hij moest doen met zijn voeten en dit kon hij duidelijk vertellen. Hij vertelde ook duidelijk dat hij op zijn ene moet staan en dan op het andere been.
Wel valt het mij op dat het pinguïn spel een uitdaging is voor Kees om in het water te vallen i.p.v. op het ijsschots te blijven staan. Ik heb geprobeerd uit te leggen dat het dat Kees nu moest proberen om zo veel mogelijk te blijven staan op het ijsschots. Toch is dit moeilijk, hier merk ik dat Kees moeite heeft met het omzetten van denken naar doen. Hij loopt ergens vertraging op, want hij was iedere keer te laat. Zijn wisselende emoties komen doordat hij denk ik moe was en nadat ik weer vroeg of hij het spel moeilijk vindt, waarop hij 'ja' antwoordde.
Goed om te zien dat Kees meer zijn lichaam gaat gebruiken om het poppetje de goede kant op te sturen, wanneer zijn voeten te veel aan 1 kant op het board staan. Dit komt op mij over dat Kees inzicht krijgt in het spel wat hij moet doen en dus ook in zijn bewegen.
Alleen valt het mij dan op dat hij geen inzicht heeft in het aantal punten dat hij behaalt, want deze worden steeds meer, maar hij haalt er geen succes ervaring uit.
- S: Hij is nu veel met zichzelf bezig en hij houdt al minder rekening met mij. Wel merk ik dat hij gebaad is bij positieve stimulering van mij, om het zo leuk te houden voor hem. Hij heeft anders geen idee waarom deze spelen leuk kunnen zijn. Ik moet dus benadrukken wat er bij hem goed gaat, zelf ziet hij dit nog niet goed. Hij heeft de ander dus nodig. Hierbij geldt dat ik Kees aan het werk moet houden, omdat hij het anders niet leuk vindt om uit te voeren. Zolang Kees bezig is, vindt hij alles goed.

Kees heeft zelf redelijk zelf veel gedaan, vandaag moest ik hem aardig stimuleren om wat te doen. Zelf denk ik dat het komt omdat ik te snel ben begonnen met het spelen van het spel en te weinig de Meichenbaum methode herhaalt heb.

Maar het resultaat van vandaag is dat Kees uiteindelijk een spel helemaal alleen heeft gespeeld.

Belangrijk:

- Langzaam en in stappen uitleggen, die stappen volgens de Meichenbaum methode.
- Kees aan het werk zetten en houden.
- Ook voorbeelden blijven geven aan Kees, dus om en om gaan werken.
- De vlakken een kleur kunnen geven, of antiglip matjes erop leggen van de fysiotherapie, zo ver mogelijk, om zo de vakken op het balance board duidelijk te maken.

Interventies:

De zelfinstructie methode van Meichenbaum toegepast, werkt goed!! Heb het vaak moeten herhalen, maar het maakt het duidelijker voor de kinderen, omdat ze hier al mee werken op school en bij de ergotherapeut.

Mijn voeten tussen die van Kees zetten om zo zijn voeten uit elkaar te houden.

Achter Kees zitten en alleen zijn handen vasthouden om zo links en rechts aan te geven en steeds meer loslaten, zodat Kees alleen gaat staan.

Hoelang alle spelen bij elkaar?

Skiën: 3 minuten → x5

Pinguïn spel: 3 minuten → x4

Hoelang heeft hij naar het scherm gekeken?

17 minuten

Hoelang heeft Kees bewogen?

15 minuten

Hoeveel punten gehaald? (gemiddeld over de spelen)

Skiën slalom: 2.20 minuten over gedaan om beneden te komen + 13 strafpunten
(gemiste poortjes)

Pinguïn spel: 19

Week 6:

- L: Bij binnenkomst ging Kees meteen op het balance board staan. Kees keek gericht naar de tv, hij begon vanuit zichzelf op zijn ene been te staan en daarna op zijn andere been. De timing komt nog niet overeen met het spel, maar hij beweegt vanuit zich zelf. Kees wil graag houvast met zijn handen, hij leunt dan met zijn handen op mijn benen of hij wil mijn handen vasthouden.
Er werd geboord tijdens het spelen, Kees was hierdoor snel afgeleid, hij keek meer naar mij en hij keek meer om zich heen. Hij had hierdoor minder controle over zijn benen en evenwicht.
Ik had om de vakken gemarkeerd met een rood tape en dit werkte verduidelijkend voor Kees. Hij kon nu zien waar zijn voeten in moeten staan. En hij zette zijn voeten nu een aantal keer beter terug in de vakken. Wel tilt hij zijn voeten nog hoog op.
- E: Lacht nadat het spel is afgelopen, vindt het eng om iets alleen te doen. Moet lachen als hij zichzelf terug ziet. Schrok bij het horen van de boor.
- C: Kees begint nu door te krijgen wat hij moet doen met zijn benen, op het moment dat hij het balance board ziet. Het valt mij wel op dat hij weet welke beweging hij moet maken bij het spel, alleen hij heeft niet door wanneer hij de beweging moet maken. Wel heeft hij door als hij naar links wil op welk been hij dan moet staan en andersom. Dit gebeurt alleen als ik het spel nog verbaal ondersteun. Ook zag ik veel onzekerheid, nadat ik de opdracht gaf het alleen te doen. Hij maakte dit verbaal duidelijk maar ook met lichaam.
- S: Kees wil graag samen met mij het spel spelen, hij wil mij vasthouden uit angst anders te vallen. Halverwege de therapie wilde Kees meer zijn eigen weg gaan en moest ik hem meer gaan stimuleren.

Kees heeft zelf redelijk zelf veel gedaan, vandaag moest ik hem minder stimuleren dan de vorige keer om wat te doen. Jammer dat er tussendoor veel werd geboord, dit had wel consequenties voor Kees zijn resultaten. Hij was snel afgeleid en kon zich minder goed concentreren op zijn eigen bewegingen.

Belangrijk:

- Langzaam en in stappen uitleggen, die stappen volgens de Meichenbaum methode.
- Kees aan het werk zetten en houden, dit ook in de vorm om de film van hem terug te laten zien en hem laten vertellen wat hij ziet.
- De vakken heb ik getapet en dit werkte verduidelijkend.

Interventies:

De zelfinstructie methode van Meichenbaum blijven toepassen. Mijn voeten tussen zijn benen om zo zijn voeten meer uit elkaar te houden, dit werkt echter eventjes en Kees vond het storend. Achter Kees zitten en alleen zijn handen vasthouden om zo links en rechts aan te geven.

Hoelang alle spelen bij elkaar?

Skiën: 3 minuten → x5

Pinguïn spel: 3 minuten → x4

Hoelang heeft hij naar het scherm gekeken?

17 minuten

Hoelang heeft Kees bewogen?

12 minuten

Hoeveel punten gehaald? (gemiddeld over de spelen)

Skiën slalom: 2.22 minuten over gedaan om beneden te komen + 14 strafpunten (gemiste poortjes)

Pinguïn spel: 21