

Sherborne bewegingstherapie

'Ze is eindelijk een blijer kind'



Alle kinderen hebben in feite twee basisbehoeften: zich thuis te voelen in hun eigen lichaam - en het vermogen om relaties met anderen aan te gaan.

Normaal gesproken krijgt een kind zelfvertrouwen doordat het van zijn ouders heeft geleerd dat het hun liefde waard is. Maar bij sommige kinderen ontbreekt dit besef. Dat kan komen door een hechtingsprobleem, door een hersenbeschadiging, doordat een kind lichamelijk gehandicapt is of doordat het emotioneel te jong is voor zijn leeftijd. Praten richt dan weinig uit, omdat het niet tot deze kinderen lijkt door te dringen wat je bedoelt. Daarom moet je ze laten voelen dat ze je kunnen vertrouwen door ze bewust te maken van hun eigen lichaam. Want wie zich thuis voelt in zijn lichaam, ontwikkelt ook zelfvertrouwen. Op basis van deze overtuiging ontwikkelde de bewegingspedagoge Veronica Sherborne een bewegingsmethode, waarbij het samen plezier maken voorop staat. Sherborne overleed in 1989, maar de door haar ontwikkelde oefeningen kunnen nog steeds worden getraind. In Nederland kan dat bij de praktijk Prins van Haarlem, advies bij opvoeding en bijzonder gedrag. Waren het vorig jaar nog voornamelijk adoptiegezinnen die bij Prins van Haarlem aanklopten, bijvoorbeeld doorverwezen vanwege een hechtingsprobleem, inmiddels zijn er ook andere ouders die hun hulp inroepen, omdat hun kind een 'slechte start' heeft gehad. Dit kan een gecompliceerde bevalling zijn, een langdurige ziekenhuisopname op zeer jonge leeftijd, of het gaat om kinderen die overmatig veel gehuild hebben en moeilijk te troosten waren. Ook autistische of motorisch gehandicapte kinderen, kinderen met leerproblemen, emotionele stoornissen of een slecht gehoor hebben baat bij Sherborne,

Contact maken met je kind hoeft niet perse met woorden. De boodschap kan door aanraking soms beter overkomen. Een kind kan met zijn lichaamshouding zelfs méér vertellen dan verbaal. Hoe je een kind via lichaamstaal (zelf)vertrouwen kunt bijbrengen, kan geleerd worden via de methode van bewegingspedagoge

Veronica Sherborne

weten bewegingstherapeuten in Engeland, Noorwegen, Zweden, Japan en België, die al langer met deze methode werken.

Geen goed of fout

Met partner en dochter volg ik een kennismakingssessie bij de praktijk Prins van Haarlem, genoemd naar de oprichters Ilse Prins en Helen van Haarlem. Bij de Sherborne bewegingslessen is er geen goede of slechte uitvoering van de beweging. Het gaat erom dat een kind zijn lichaam leert ontdekken, erop durft te vertrouwen en ernaar leert te luisteren. De begeleider die de lichaamstaal interpreteert, moet het kind samen met de ouders aanmoedigen, laten voelen dat het altijd goed is wat het doet. Ook dat scheidt zelfvertrouwen. Als we bijvoorbeeld bij wijze van warming-up met platte handen op onze benen en ons lijf kloppen, ziet begeleidster Ilse dat Lisa hiervoor haar vuisten gebruikt. 'Kijk eens,' zegt ze, 'jij doet het met je vuisten. Laten we dat allemaal eens proberen.' Er worden geen eisen gesteld, veiligheid staat voorop. Het kind geeft aan wat het wil, de ouders volgen. Zo winnen zij het vertrouwen van het kind. De oefeningen bestaan uit drie categorieën: zorgen voor (caring), samen (sharing) of tegen elkaar (against). Een baby doorloopt deze drie ontwikkelingsstadia normaal gesproken ook en Sherborne is een manier om dit in te halen. Als we Lisa over de grond

voortslepen op een opengeritste slaapzak, leert ze zich aan onze beweging over te geven en ervan te genieten, als een baby die wordt gewiegd. Wanneer ze mij samen met haar vader over de grond rolt, ontdekt ze dat ze enerzijds voor moet zorgen dat mijn hoofd niet te hard op de grond bonkt en dat ze anderzijds samen met haar vader de beweging in gang zet, dus niet te hard of te zacht mag gaan. Probeert ze mij met haar rug over de vloer naar de muur te duwen, dan ervaart ze haar eigen kracht.

De ouders leren op hun beurt om 'sensitief-responsief' op hun kind te reageren - door de ontwikkelingspsychologe Riksen-Walraven omschreven als 'het vermogen van ouders om signalen en behoeften van kinderen op te vangen, adequaat te duiden en er zo op te reageren dat het kind competent wordt'. Dat valt lang niet altijd mee. Ik merk bijvoorbeeld dat ik geneigd ben Lisa te corrigeren zodra ze het nét even anders wil doen dan begeleidster Ilse zegt. Ik heb moeite met 'het doorbreken van de cirkel van bevoogding', zoals Walter van der Perren, de voorzitter van de Belgische Sherborne Werkgroep, het noemt.

Pas als je het idee van 'goed' en 'fout' kunt loslaten, ontstaat het echte contact met elkaar. Dus waarom zou ik me er in hemelsnaam druk om maken dat ze op haar rug onder onze brug door wil schuiven, in plaats van tiggerend op haar buik, zoals werd voorgesteld?

Veilig gevoel

Ook de ruimte speelt een belangrijke rol. Die moet zo rustig mogelijk zijn ('Prikkelarm,' zegt Ilse) en voorzien zijn van een schone, gladde vloer. Er wordt immers nogal geslept en gerold over de grond. Dat de meeste oefeningen zittend of liggend plaatsvinden, heeft

Bij de bewegingslessen gaat het erom dat een kind zijn lichaam leert ontdekken, erop durft te vertrouwen en ernaar leert te luisteren



Vrijer en blijer

Binnenkort wordt ze 10, maar vanaf haar geboorte was Benthe eigenlijk al een moeilijk kind, dat zag zelfs de kraamhulp. Diverse psychologen trachten haar machtsstrijd met de rest van de wereld al te doorbreken, maar helemaal goed ging het nooit met haar. Ze had geen vrienden, deed het slecht op school en zag in alles een aanleiding om ruzie met haar ouders te schoppen. Totdat een psycholoog de diagnose 'onveilige hechting en faalangst' stelde en Benthe en haar ouders Sherborne adviseerde. Haar moeder: 'Met de schuldvraag hebben we ons niet beziggehouden. We waren gewoon dolblij dat er iets aan haar problemen kon worden gedaan. Benthe is een kind met een heel klein hartje. Ze wil dolgraag contact, maar ze kon ons het vertrouwen nooit geven. Als ze bij ons in bed kwam liggen, begon ze meteen heibel te schoppen. Als ik zei dat ze haar haren moest gaan kammen, was de boot onmiddellijk aan.'

Na zes keer Sherborne zien we heel langzaam een verandering optreden. Haar oogopslag is veranderd, ze is vrijer en kan veel meer van ons hebben. Ik heb het gevoel dat ze eindelijk wat blijer in de wereld staat. En het is voor haar heel belangrijk dat het iets is wat we met z'n drieën doen, het vertrouwen groeit. Na afloop van een bijeenkomst zijn we altijd erg moe. Maar voor ons is het ook fijn om in Helen van Haarlem een gesprekspartner te hebben die begrip heeft voor de problemen.

Daarnaast leren wij hoe we iets tegen Benthe kunnen zeggen, al zijn we nog altijd geneigd te veel tegen haar aan te praten en dingen uit te leggen. We willen dit voorlopig doorzetten, want het kan alleen maar beter worden.' ►

'Pas als je het idee van goed en fout kunt loslaten, ontstaat het echte contact met elkaar'



Knuffelkind geworden

Samen met twee zusjes werd Joanna op haar vierde geadopteerd. Zij is de middelste en inmiddels 6 jaar oud.

Bij Joanna werd FAS (feutal alcohol syndrome: een hersenbeschadiging ten gevolge van alcoholmisbruik bij de moeder tijdens de zwangerschap) geconstateerd, waardoor ze speciaal onderwijs moet volgen. Hoewel haar zusjes zich goed aan hun adoptiefouders hechtten, lukte dit niet bij Joanna. Zij bleef boos, angstig en heel druk. De vraag was alleen wat het grootste probleem was: haar verstandelijke ontwikkeling of het hechtingsprobleem.

Er werden verschillende therapieën uitgetoetst, maar niet één voldeed omdat nooit beide problemen tegelijk werden bekeken. De Sherborne bijeenkomsten lijken verandering te brengen. Hier werd om te beginnen zichtbaar dat het hechtingsprobleem het grootst was. 'Als je aan Joanna vroeg om zich klein te maken, deed ze alleen haar hoofd naar beneden. Zo weinig lichaamsbesef had ze. Ze zag ook geen verschil tussen je lichaam slap of strak houden,' zegt haar moeder. 'Na de eerste twee sessies werd haar onrustige gedrag erger, maar na de derde gaf ze haar verzet op. Opeens is Joanna een ontzettend knuffelkind geworden, terwijl ze daarvoor geen aanraking van ons verdroeg. Ze wilde voortdurend inhalen, een baby zijn die steeds maar weer gevonden wil worden. Dat ging thuis een tijdlang door, steeds wilde ze in de slaapzak worden voortgesleept. Dat is weer verdwenen. Vroeger riep ze al gauw dat ze iets niet kon en begon snel te huilen. Nu kan ze meer voor zichzelf opkomen. Vroeger viel ze al om als ze op één been stond, nu is ze veel steviger. Ik had nooit zo snel resultaat verwacht. Na zes keer Sherborne zei ze zelf: "Gaan we nou wat drinken? Ik ben klaar."

Ze blijft misschien altijd een druk kind, maar ze hoeft niet langer alles te controleren wat er om haar heen gebeurt. Ze heeft geleerd ons en zichzelf te vertrouwen.'



Ouders leren de behoeften en signalen van hun kind op te vangen, adequaat te duiden en er zo op te reageren dat het kind competent wordt

een reden: een kind dat languit ligt, maakt met z'n hele lichaam contact met de vloer wat een veilig, stabiel gevoel geeft.

Om de tastzintuigen nog meer aan te spreken, wordt, zoals gezegd, een slaapzak gebruikt. Een kind dat is ingepakt in een slaapzak kan zich weer zo veilig voelen als een baby'tje (jonassen is heel populair bij kinderen, maar behoorlijk zwaar voor vader en moeder). En als Ilse voorstelt om Lisa helemaal in te pakken in de slaapzak, maakt ze zich klein als een pakketje en houdt zich muisstil. We doen alsof we het pakketje flink beplakken met stickers en postzegels en omwikkelen het met denkbeeldige touwen. Ze geeft geen kik. Zo lang mogelijk wrijven en kneden we ons pakketje, tot het helemaal klaar is voor verzending en bezorging. Dan pakken we het heel langzaam uit. Stralend en bezweet komt ze tevoorschijn. Geen protest heeft ze laten horen. Omdat Lisa niets kon zien, heeft ze onze handen des te beter gevoeld. Wat ze op dat moment ook niet zag, is de videocamera in de hoek van de kamer die

al onze bewegingen registreert. Want alles wordt op video vastgelegd. Het lichaam liegt nooit, en wat het lichaam allemaal vertelt, moet de begeleider uiteraard goed kunnen interpreteren en er de oefeningen op afstemmen. Met behulp van de video-beelden wordt het ook mogelijk de ouders te attenderen op de signalen die hun kind uitzendt en wat in volgende bijeenkomsten aandacht nodig heeft. Zo kunnen ouders aansluiten bij de ontwikkeling van hun kind.

Als we enkele weken later samen (zonder Lisa) naar de video kijken, zie ik bijvoorbeeld op welke momenten mijn dochter zich ontspant, en bij welke oefeningen ze alert overeind schiet. 'Sommige kinderen houden zich zo stijf als een ijzeren paal,' vertelt Ilse, 'weer anderen zitten zo buiten zichzelf dat ze niet weten waar ze beginnen en waar ze ophouden. Die kunnen zich niet eens klein maken als pakketje.'

Prijzige therapie

Een complete Sherborne-reeks is behoorlijk prijzig: 1200 euro is een normale totaalprijs, die niet door de verzekering wordt vergoed. Sommige ouders bekostigen de bijeenkomsten met het Persoons Gebonden Budget dat zij voor hun kind ontvangen. Zo'n reeks bestaat meestal uit zes bijeenkomsten in het Zuidhollandse plaatsje De Lier, gevolgd door zes analyses door Prins van Haarlem die telefonisch met de ouders worden doorgenomen, en twee evaluaties waarbij de videobeelden worden bekeken. Daar hoort ook rapportage bij en een eventuele follow-up na zes maanden. De pedagogen zijn onlangs ook begonnen met groepsbijeenkomsten waarvan de kosten beduidend lager zijn: 120 euro voor vier bijeenkomsten plus een evaluatie. Ondanks de kosten is er toch veel belangstelling voor de methode, dikwijls van ouders die al lange tijd vergeefs geprobeerd hebben om verbaal met hun kind contact te maken.

'Eén moeder zei laatst tegen me: "Nou, dan gaan we maar een jaartje niet op vakantie,"' vertelt Ilse Prins, 'en één gezin is zelfs teruggekomen voor extra oefeningen voor hun zoontjes samen. Die maakten zoveel ruzie dat hun ouders hen wilden laten voelen hoe het is om samen te werken.'

PRINS VAN HAARLEM IS MOMENTEEL DE ENIGE PRAKTIJK IN NEDERLAND WAAR SHERBORNE IN DEZE VORM KAN WORDEN GEVOLGD. VOOR MEER INFORMATIE: WWW.PRINS.VAN.HAARLEM.NL