



foto: A. Laar

Eva Boorsma

## In contact raken

Kinderen met autismespectrumstoornissen ervaren, naast sociale en communicatieve problemen, regelmatig ook stagnaties in de sensorische integratie (Roley et al., 2015). Hierbij treden problemen op in de zintuigelijke verwerking, het evenwicht en/of de proprioceptie (lichaamswaarneming). Dit kan zich uiten in onhandigheid, weinig balans, moeite om een handeling te plannen en uit te voeren, of snelle overprikkeling. Met steeds grotere waarschijnlijkheid kan gezegd worden dat er een sterke samenhang is tussen de onderontwikkelde sensorische integratie en de problemen in sociale en communicatieve vaardigheden (Roley et al. 2015). Tevens lijkt onderzoek de hypothese te ondersteunen dat een fysieke, motorische benadering bij het verder ontwikkelen van sociale vaardigheden bij jongeren met autisme succesvol is (Gutman, Raphael-Greenfeld &

Rao, 2012; Wilmer-Barbrook, 2013).

Hieronder volgt een casus waarin een jongen met autisme binnen dramatherapie door middel van een fysieke benadering en de methode Developmental Transformations werkt aan zijn sociale en communicatieve vaardigheden.

### De cliënt

Pepijn is een veertienjarige jongen met autisme en een bovengemiddelde intelligentie. Hij zit op een cluster 4-school voor voortgezet onderwijs. Hij is aangemeld voor dramatherapie met de hulpvraag: 'Leer mij frustraties te uiten.'

Docenten geven aan dat hij verdrietig kan zijn wanneer een opdracht niet lukt. Hij laat niet weten wanneer hij lesstof niet begrijpt, hij trekt zich terug en moet soms huilen. In de klas is hij fysiek onrustig, hij staat regelmatig op en werkt dan staand achter zijn tafel. Ook maakt

hij geluidjes door met zijn pen op tafel of het raam te tikken. De gymdocent meldt dat hij weinig participeert in teamsporten. Hij blijft aan de rand van het speelveld en toont geen initiatief. Tijdens de pauze speelt Pepijn met een klasgenoot altijd in hetzelfde hoekje van het schoolplein op zijn spelcomputer.

### Vorbereidende fase

In de eerste sessies doet Pepijn actief mee in sensomotorische spellen. Imitatiespellen vindt hij ook leuk, maar initiatief tonen of iets bedenken ter invulling van een opdracht lukt niet. In sensomotorische opdrachten waarbij direct of indirect contact is tussen hem en de therapeut zet hij nauwelijks kracht. Gezien de fysieke onrust in de klas en het gebrek aan spierkracht in de drama-observaties, lijkt Pepijns sensorische integratie beperkt. De dramatherapie zal zich hier eerst op richten, voor er gewerkt kan worden aan het maken van contact met de ander.

Pepijn rent parcoursen af, duwt zijn lijf tegen muren, houdt ballonnen in de lucht en gooit met kussens. Na enkele sessies zijn de sensomotorische oefeningen meer gericht op indirect fysiek contact. Vooral het 'tikspel', waarbij Pepijn en de therapeut elkaar met een poolnoodle op armen en benen proberen te tikken, is favoriet.

De gymdocent laat rond deze tijd weten verrast te zijn dat Pepijn meer participeert tijdens het basketballen. Hij bevindt zich in het speelveld en neemt initiatief om de bal te bemachtigen.

Pepijn lijkt meer lichaamsbeleving te ontwikkelen. In de klas geeft hij echter nog niet aan wanneer hij gefrustreerd is of wanneer hij iets niet begrijpt. Gezien het eerste op sensorische integratie gerichte doel behaald lijkt, wordt de stap gemaakt naar de volgende fase, waarin gewerkt wordt aan het maken van contact met de ander.

### Hoofd fase

De therapeut kiest voor de methode Developmental Transformations (DvT), waarin het contact maken centraal kan staan. DvT is een (drama)therapeutische methode waarin het volledige therapeutische proces plaatsvindt binnen spel: de playspace. Therapeut en cliënt bevinden zich beiden in de playspace en hebben een gelijkwaardige inbreng van impulsen in het spel.

"De belangrijkste taak van de therapeut is om aan te sluiten bij de cliënt en een playspace te creëren, hoe klein ook, en daarna de cliënt in de playspace te houden. Vervolgens probeert hij de playspace langzaam maar zeker uit te bouwen, zodat uiteindelijk vrije(re) expressie ontstaat en meer van wat omhoog komt of wordt aangeraakt, speelbaar zal zijn, in plaats van dat het leidt tot een aaneenschakeling van spel-impasses." (Willemsen, 2014, p. 13).

Het uitbouwen van de playspace gebeurt door middel van

varielation, "(...) het doelbewust variëren in de reacties die de cliënt mogelijk op zijn of haar spel verwacht, bijvoorbeeld door het karakter, de scène, de zin of het woord net anders te spelen." (Johnson, 2014, p. 73).

Voor Pepijn zal het spel gericht zijn op het kunnen en durven maken van contact. Om de spanning van de playspace te verlagen starten Pepijn en de therapeut met het tikspel.

*Pepijn slaat hard met zijn poolnoodle op de grond. De therapeut speelt dat ze schrikt en springt achteruit. Hij lacht. Hij komt dicht naar haar toe en de therapeut loopt angstig naar achteren. Als ze niet verder meer naar achteren kan, tikt hij haar op haar linkerbovenarm. "O nee! Ik ben geraakt," roept ze. "Een arm ligt er af, zie je dat?" Pepijn gniffelt. "Nu heb ik nog maar één arm en moet ik gehandicapt proberen om jou te raken." Beiden slaan met de poolnoodles ritmisch tegen elkaar. Daarna hervat het tikspel zich weer.*

De therapeut speelt in het begin van dit fragment met de angst voor de ander. Ze schrikt wanneer hij hard op de grond slaat, waardoor Pepijn de mogelijkheid heeft zijn eigen angst voor de ander op haar te projecteren. Ze varieert daarna bewust op de afspraak om elkaar af te tikken op armen en benen. Ze geeft niet alleen aan dat ze afgetikt is, maar ze brengt een nieuw element in het spel, namelijk dat ledematen 'afgehakt' kunnen worden. Dat Pepijn moet gniffelen bevestigt dat hij hier interesse in heeft. De therapeut verbaliseert dat ze een handicap heeft en alsnog hetzelfde doel moet bereiken. Hypothetisch sluit dit aan bij de beleving van Pepijn op de wereld: ondanks zijn problematiek wordt van hem verwacht dat hij participeert in de activiteiten van een gemiddelde veertienjarige. Wanneer ze de poolnoodles tegen elkaar slaan, probeert de therapeut of hij al toe is aan iets nieuws. Dit houdt even stand, maar in de hervatting van het tikspel ligt meer interesse.

Pepijn wordt gestimuleerd om nieuwe mogelijkheden in spel te verkennen, waardoor hij nieuwe ervaringen op kan doen. Er ontwikkelt zich een dynamischer spel, waarin dilemma's die hij in het dagelijks leven ervaart steeds duidelijker ingebracht en onderzocht worden. Veel van het spel gaat over de angst om te falen en angst voor onvoorspelbare reacties in het contact. Zo laat hij de therapeut regelmatig schrikken en speelt hij controle te hebben over de bewegingen van haar lichaam. Hij heeft veel plezier wanneer de therapeut haar lichaam afstraft voor het niet opvolgen van Pepijns bevelen.

### Afsluitende fase

Pepijn geeft tegen de zomervakantie aan te willen stoppen met de dramatherapie. De therapeut ziet veel vooruitgang bij Pepijn op het gebied van kunnen spelen met zijn angst voor contact. Dit thema is tot nu toe met veel theatrale

verbeelding in spel gebracht en de therapeut wil dat Pepijn ook cognitief gaat begrijpen wat hij geleerd heeft. De therapeut stelt aan Pepijn voor elkaar na de zomer nog drie maal te zien. In deze drie keer kan ze bewuster en directer de thema's van Pepijn inbrengen.

In deze laatste sessies blijken gestructureerde spellen als

*De uitdaging ligt in het speels  
verkennen van nieuwe  
mogelijkheden en ervaringen  
in de angst voor contact*

start van het spel niet meer nodig. Pepijn pakt aan het begin van de sessies geen poolnoodles meer, maar kan even de onzekerheid verdragen niet te weten wat er in het spel gaat gebeuren. Dit geeft de mogelijkheid om de spanning omtrent deze onzekerheid direct in het spel te brengen:

*De sessie begint. De therapeut komt tegenover Pepijn staan. Pepijn maakt kort oogcontact en kijkt dan weg. De therapeut doet hetzelfde, ze kijkt verschrikt weg zodra oogcontact tot stand komt. Pepijn lacht. Ze maken nogmaals oogcontact waarbij Pepijn het oogcontact vasthoudt en ze naar elkaar glimlachen. De therapeut spiegelt de rechte, ietwat stijve houding die Pepijn doorgaans heeft. Hij reageert door van het ene been op het andere te leunen. De therapeut stapt achteruit en wanneer Pepijn hier niet direct op reageert, stapt ze weer naar hem toe. Hij steekt zijn armen in de lucht en de therapeut doet hetzelfde, met een grote glimlach. Ze laten hun armen weer zakken. De therapeut zet schuifelend een stap naar hem toe. Hij lijkt even te twifelen en zet dan een stap naar achter. "Aha," lacht ze en zet nog een stap naar hem toe, waarop hij direct een stap in haar richting zet en ze geschrokken achteruit springt.*

Pepijn en de therapeut starten met een spel rondom oogcontact. De therapeut imiteert het weggijken van Pepijn om daar het spel te openen waarin gewisseld kan worden van rollen en patronen: Pepijn hoeft niet de persoon te spelen die altijd weggijkt, maar kan ook voor de rol kiezen die blijft kijken en niet bang is. Dit heeft tot gevolg dat Pepijn moet lachen en langer oogcontact met de therapeut kan hebben. De therapeut spiegelt Pepijns houding om hem tot een handeling uit te lokken, waarop hij van het ene been op het andere leunt. Als ze vervolgens naar achteren stapt, daagt ze hem uit om de rol te spelen van de persoon die juist wel contact opzoekt. Hij reageert hier niet op en de therapeut doet tegenovergesteld een stap naar voren, om op een speelse manier de angst voor het contact bij Pepijn te triggeren. In

plaats van weg te stappen, zoals hij meestal deed, brengt hij zijn armen in de lucht, wat de therapeut doet denken aan een begroeting. Om zijn initiatief te bevestigen, imiteert de therapeut hem. Ze intensiveert de nabijheid door langzaam nog een stap dichterbij te doen. Dit wordt Pepijn te veel en hij stapt achteruit. De therapeut zegt 'aha' om aan te geven dat ze dit bij hem herkent. Wetend dat hij zich ontwikkeld heeft en nieuwe patronen kan laten zien, doet ze nog een stap in zijn richting, waarop hij inderdaad naar voren stapt en de therapeut schrikt. De rollen draaien daarmee om.

In deze laatste sessies werken Pepijn en de therapeut aan het bestendigen van wat Pepijn ontwikkeld heeft. Er wordt gespeeld dat angst voor contact altijd spannend zal blijven en tevens dat Pepijn helemaal niet meer bang lijkt om contact te maken. De laatste keer oefenen ze een afscheidsritueel waarbij Pepijn de therapeut afgooit en begraaft. Na de uiteindelijke uitvoering van het ritueel zwaaien ze naar elkaar, zeggen 'doeg' en klappen in hun handen om het spel af te sluiten.

#### **Terugkoppeling**

In de klas gaat het erg goed met Pepijn. Zijn nieuwe docent herkent niet dat hij het grootste deel van de dag achter zijn tafel staat of geluidjes maakt. Hij heeft soms wel even een loopje nodig, twee uur achter elkaar stil zitten is voor Pepijn te lang. Wanneer Pepijn de lesstof niet begrijpt, steekt hij zijn vinger op en kan zijn vraag stellen. De docent geeft tevreden aan dat Pepijn hem laatst zelfs voor de hele klas verbeterd heeft.

*Omwille van de privacy zijn gegevens geanonimiseerd.*

#### **Literatuur**

- Gutman, S.A., Raphael-Greenfield, E.I. & Rao, A.K. (2012). Effect of a motor-based role-play intervention on the social behaviors of adolescents with high-functioning autism: Multiple base-line single-subject design. *American Journal of occupational therapy*, 66. doi: 10.5014/ajot.2012.003756
- Johnson, D.R. (2014). Trauma-centered Developmental Transformations. In D.R. Johnson & N. Sajani (eds.), *Trauma-informed drama therapy: Transforming clinics, classrooms, and communities*, 68-92. Springfield IL: Charles C. Thomas.
- Roley, S.S., Mailloux, Z., Parham, L.D., Schaaf, R.C., Lane, C.J. & Cermak, S. (2015). Sensory integration and praxis patterns in children with autism. *American Journal of occupational therapy*, 69. doi: 10.5014/ajot.2015.012476
- Willemsen, M. (2014). In dramatherapie spelen met het onspeelbare: Developmental Transformations voor het behandelen van chronisch getraumatiseerde kinderen. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 4, 10-17.
- Wilmer-Barbrook, C. (2013). Adolescence, Asperger's and acting: Can dramatherapy improve social and communication skills for young people with Asperger's syndrome? *Dramatherapy*, 35(1), 43-56. doi: 10.1080/02630672.2013.773130