

## **PSYCHOMOTORIEK EN KRITISCHE ONTWIKKELINGSBEGELEIDING (PM in KOBH)**

*Kritisch-vergelijkende analyse van 'psychomotoriek' als basisconcept van een universeel psychomotorisch integratiekader.*

Door F.J.P. Hendrickx

*Dit is een bewerkte versie van het oorspronkelijk artikel dat in 2009 is verschenen in 'Tetraëder', tijdschrift van VKOH. Zie publicatieoverzicht op de VKOH-website.*

15 maart 2021. F.J.P. Hendrickx

### **EERSTE DEEL: Doorlichting van het concept "psychomotoriek"**

#### **A. Wat is psychomotoriek?**

1. Psychomotoriek wat is dat toch?
2. De doorgaande lijn van *psychomotoriek* tot *psychomotorische therapie*
  - a. Zijn "psychomotoriek" en "psychomotorische therapie" synoniemen?
  - b. Eerst "psychomotoriek" definiëren, dan afgeleide begrippen.
3. *Holistische* psychomotoriek en/of *menselijke* psychomotoriek
  - a. Verwarrend dubbelzinnig gebruik van de term psychomotoriek
  - b. Psychomotoriek op de voorgrond als persoonlijke motoriek
  - c. De rol van psychomotoriek in het persoonlijk (psychisch) functioneren

#### **B. Een (historische) hiërarchie van holistische visies op mens en wereld**

1. Psychomotoriek als boegbeeld van de holistische visie
2. Psycho-motorisch holisme (met koppelteken): **lichaam EN geest**
  - a. Eerste promotie van het motorische lichaam
  - b. Psychomotoriek: "holistisch speerpunt" en "compromis"
  - c. Intrinsiek probleem: *dubbelzinnige* lichaam suggereert *dualisme*
3. Psychomotorisch holisme (zonder koppelteken): **de persoon**
4. De functionele eenheid van *persoon* en *wereld*: **de persoonlijkheid**
5. Grotere holistische samenhangen
  - a. Sociale groepen: gezin, school, cultuur
  - b. "Gaia" en "Kosmos"

#### **C. Op zoek naar een authentieke definitie van Psychomotoriek**

1. Consensusprobleem – Historische oorsprong van definitieproblemen
  - a. Dringende nood aan "goede" definitie van  $\Psi$  motoriek
  - b. Aansluiting bij bestaande dominante vakgebieden
  - c. Territoriumbescherming en gescheiden professionele domeinen
  - d. Probleemanalyse volgens vakgebieden
2. Algemene definities en bijhorende psychomotorische doelstellingen
  - a. Diversiteit van toepassingsgebieden PM
  - b. Enkele lichte definities – uitdrukkingsmotoriek
  - c. Definities verwijzend naar 'motoriek', school, gedrag
  - d. Wat wordt bedoeld en verwacht?
3. Officiële definitie (Europees Forum PM): "*traduttore traditore*"
  - a. De officiële definitie in vertaling
  - b. De taalversies
  - c. De Nederlandstalige versie tegenover de Franse en de Engelse
4. Twee wezenlijk verschillende benaderingen van psychomotoriek
  - a. Ambivalentie: consequent holistisch of specifiek probleemgericht
  - b. De holistische basisvisie introduceert het persoonlijk systeemdenken.

### **D. Dynamische en statische benaderingen van psychomotoriek**

1. Ontwikkelingsdynamisch, relationeel en persoonsgericht
  - a. Het concept Psychomotoriek volgens Aucouturier
  - b. Basisprincipes van de praktijk
  - c. Educatief en preventief, naast helpend en therapeutisch
  - d. Samenvatting en conclusies
2. Psychomotoriek als statische benadering - Specifiek remediërend
  - a. Oppervlakkige theorie – fragmentarisch defectgerichte praktijk
  - b. Psychomotoriek in de school
  - c. Logische vraag: holistisch referentiekader voor psychomotorische concepten.
  - d. Frequent vermelde te integreren "psychomotorische items"

### **E. Overzicht en conclusies – Inleiding tweede deel: integratiemodel**

1. Overzicht en conclusie van het vergelijkend overzicht
2. Inleiding tot het tweede deel: een integratiemodel

## **Eerste deel: doorlichting van het concept “psychomotoriek”**

### **A. Wat is psychomotoriek?**

#### **1. “Psychomotoriek” wat is dat toch?**

Wanneer een geïnteresseerde leek de vraag stelt “Wat bedoelt men met “psychomotoriek”? “Wat is dat?”, dan blijkt het beantwoorden van deze schijnbaar eenvoudige vraag door een psychomotorisch therapeut een verrassend complexe en moeilijke opgave te zijn. Er bestaat namelijk tussen specialisten nog altijd geen duidelijke overeenstemming over de inhoudelijke en operationele definitie van ‘psychomotoriek’.

Men hoort wel eens zeggen dat er zoveel bepalingen van *psychomotoriek* zijn als er professionele vakgebieden zijn. Elke specialist hanteert een definitie vanuit zijn eigen vakgebied. Veel psychomotorische specialisten hebben in de voorbije decennia grotendeels zichzelf gevormd en leggen vanuit hun praktijkervaringen hun eigen accenten. Bovendien zijn er vele professionelen die zichzelf niet als psychomotorisch specialist beschouwen, maar die, vanuit hun vakgebied, toch geïnteresseerd zijn in dit aspect van het menselijk functioneren en graag “een vinger in de pap” willen houden.

Wat het definitieprobleem nog moeilijker maakt is de ervaring dat deze vraag meestal beantwoord wordt alsof de vraag was: “*wat is psychomotorische therapie?*” Als men *psychomotoriek* zegt, bedoelt men meestal *psychomotorische therapie*.

Als men aandringt op een definitie van wat dan wel “psychomotoriek” op zichzelf is, dan wordt meestal verwezen naar *de eenheid van lichaam (motoriek) en geest (psyche)* en naar gekende psychomotorische problemen. Als men verder doorvraagt naar meer inhoudelijke verduidelijking en differentiatie van het concept zelf, dan leidt dit in de regel meestal tot het opsommen van een aantal aspecten, factoren en dysfuncties die door de “*psychomotorische therapie*” behandeld worden.

Zonder dat men er zich blijkbaar van bewust is, wordt de primaire vraag

ontweken en maakt men direct de sprong naar psychomotorische *therapie* en naar het behandelen van de *psychomotorische problemen*.

Het komt erop neer, dat men *psychomotoriek* bijna uitsluitend indirect (retrospectief) tracht te definiëren, terugkerend vanuit een aantal typische geregistreerde *psychomotorische problemen*. Deze tekorten of afwijkingen worden vaak, oppervlakkig als een verklaringsroutine, verantwoordelijk geacht voor het ontstaan van *ontwikkelingsproblemen, leerproblemen, gedragsproblemen, vaardigheidsproblemen, (sociale) contactproblemen*.

Het valt op dat men weinig bezig is met het analyseren van de diepere betekenis en de zinvolle samenhang van de gebruikte terminologie. Men gaat er blijkbaar van uit dat het hier vaststaande en vanzelfsprekende *zekerheden* (waarheden) betreft die daarom geen expliciete verklaring nodig hebben. Dit verklaart ook waarom, in de dagelijkse diagnose- en begeleidingspraktijk, men zich niet bewust is van dit "slordige" denken en werken en evenmin van het zeer vage en overlappende gebruik van essentiële termen. Men blijft er dan ook niet bij stilstaan. Als men de term "psychomotoriek" gebruikt heeft men het zelden of nooit over *psychomotoriek op zich, als concept*.

Deze toestand leidt niet alleen tot veel theoretische verwarring, discussie, oppervlakkigheid en vaagheid, maar, wat we veel erger vinden, is dat dit onterecht "versmelten" van deze twee (verwante) begrippen (PM en PMT) de vraag en de noodzaak wegneemt om het primaire concept *psychomotoriek* grondig te analyseren en *inhoudelijk* en *operationeel* te definiëren. De concrete praktijk (testen, functioneel bilan opmaken en systematisch behandelen) geeft blijkbaar de doorslag en eist alle aandacht op.

Deze eenzijdige aandacht voor aspecten van psychomotorische therapie verhindert, naar onze mening, ook een dieper inzicht in, en begrip van, de *individuele oorsprong* en de complex-persoonlijke context van psychomotorische problemen. Daarmee hangt ook samen, dat een gedifferentieerde *evaluatie* van specifieke effecten van de gebruikte technieken en van de globale therapieresultaten erg problematisch wordt. Dit geldt vooral als de therapie niet gewerkt heeft. Als men niet duidelijk weet of en waarom een behandeling resultaat gehad heeft, wordt ook het ontdekken en verfijnen van meer directe en efficiëntere behandelingsmethoden afgeremd. Om deze "mistige" toestand op te helderen, moeten alle gebruikte psychomotorische begrippen en factoren niet enkel duidelijk onderscheiden worden, maar ze moeten ook, binnen het globale domein van de *psychomotoriek*, in hun *logische samenhang* begrepen worden. Dan pas kan een uniforme en consequente psychomotorische terminologie uitgewerkt worden.

Tijdens dit uitzuiveringsproces kunnen nieuwe thema's en aspecten op de voorgrond komen die in een logisch psychomotorisch denkkader met een heldere terminologie hun plaats en betekenis moeten vinden. De essenties van "psychomotoriek" en van het "psychomotorisch functioneren" zullen dan transparanter en voor iedereen begrijpelijker verwoord kunnen worden. Het specificeren en verfijnen van de woordkeus en de psychomotorische formuleringen binnen een coherent denkkader zal, naar onze mening, fundamenteel bijdragen tot een meer relevante en nauwkeurigere individuele

probleemstelling en een efficiëntere individuele behandeling (begeleiding). Een tweede uiterst belangrijk voordeel van het gebruik van een gedifferentieerde en samenhangende psychomotorische theorie en terminologie is dat het een *vergelijkingsbasis* verschaft voor verschillende benaderingen van *psychomotoriek*. Het zal dan eenvoudiger worden om de inhoudelijke accenten en de strategieën en werkwijzen van verschillende scholen, richtingen en toepassingsgebieden objectiever en neutraler met elkaar te vergelijken.

Het zal een zinvolle doorlichting van psychomotorische theorieën en praktijken mogelijk maken door het aan de oppervlakte brengen en duidelijker identificeren van de *verschillen* en de *overeenkomsten*, de *voordelen* en de *nadelen*, het *essentiële* en het *bijkomstige*, de *leemten* en het *overlappende*, het *objectieve* en het *subjectieve*, het *zekere* en het *onzekere*, het *bedoelde* en het *bereikte*. Omgekeerd zal het veel moeilijker zijn en minder aanvaard worden, dat men met vage en stereotiepe verwoordingen, oppervlakkige routineverklaringen, vanzelfsprekendheden en vrijblijvende interpretaties en conclusies "rond de psychomotorische pot blijft draaien". Een samenhangend, omvattend kader voor relevante terminologie biedt aan alle betrokkenen de mogelijkheid duidelijker kleur te bekennen en hun ingenomen positie te verantwoorden en uit te leggen.

## **2. De doorgaande lijn van psychomotoriek tot psychomotorische therapie**

### a. Zijn "psychomotoriek" en psychomotorische therapie" synoniemen?

Het algemene gebruik van de term "psychomotoriek" in de betekenis van "psychomotorische therapie" heeft het eigenaardige gevolg dat men blijkbaar de behoefte niet voelt om "psychomotoriek" op zichzelf of in zijn aspect van "motoriek" te definiëren. Het is alsof het zo duidelijk en vanzelfsprekend is wat *psychomotoriek* is, dat het concept geen nadere toelichting vereist. Er wordt dan ook niet aan gedacht om werk te maken van het expliciet formuleren van een duidelijke en verantwoorde definitie van het basisbegrip 'psychomotoriek'. Wordt hiernaar gevraagd dan variëren de antwoorden van een opsomming van een aantal *psychomotorische factoren* of *deelfuncties* die samen "de psychomotoriek" uitmaken, tot een min of meer gedifferentieerde theoretische omschrijving die de *eenheid* van lichaam en geest beklemtoont. Maar meestal wordt teruggегреpen naar een opsomming van elementen en accenten uit de psychomotorische *therapie* om *psychomotoriek* te definiëren. Zelfs in deze opsomming is er duidelijk geen eensgezindheid tussen verschillende richtingen en therapeuten en bovendien '*houdt men zich liever met de praktijk bezig dan met het "filosofisch" analyseren van het concept*'. In deze context is het ook begrijpelijk dat een belangrijk deel van 'het werk' van de psychomotorisch therapeut bestaat in het afnemen van psychomotorische tests die bedoeld zijn om aan te geven welke defecten en problemen bij het kind verholpen moeten worden. De klemtoon ligt dan op het psychomotorisch defectbilan en de erbij passende remedie. Het kind, en vooral de heel eigen manier waarop het persoonlijk verweven is met 'het probleem', wordt dan gemakkelijk vergeten. Om dit cruciale persoonlijk aspect van elk concreet psychomotorisch probleem

expliciet te maken moeten we consequent uitgaan van de authentieke bepalende rol die 'psychomotoriek' speelt in het verloop van het unieke levenstraject van elk kind. Het psychomotorisch functioneren moet expliciet begrepen worden als de essentiële en integrale uitdrukking van de *lichamelijk geleefde* persoonlijkheid.

b. Eerst "psychomotoriek" definiëren, dan afgeleide begrippen

Men heeft de logische rode draad, de doorgaande lijn, die *psychomotoriek* legitiem verbindt met *psychomotorische therapie* uit het oog verloren. Men heeft, om welke reden dan ook, vergeten dat we eerst goed moeten weten, wat het basisconcept psychomotoriek inhoudelijk en functioneel omvat, voordat men kan overgaan tot een definitie van *psychomotorische therapie*. Om deze logische verbinding te maken, moeten we vooraf een aantal tussenliggende en verbindende concepten verduidelijken. Vertrekkende vanuit een duidelijke en omvattende definitie van het kernbegrip kunnen we beter begrijpen en omschrijven wat *psychomotorisch functioneren* en *psychomotorische ontwikkeling* betekenen. Hierbij moet men duidelijk voor ogen houden dat *functioneren* en *ontwikkelen* niet in het luchtledige werken, maar altijd gedragen en persoonlijk geleefd en beleefd worden door een kind, een persoonlijk individu. Eenmaal dat men daar goed zicht op heeft, worden *analyse* en *evaluatie* mogelijk en kunnen specifieke *afwijkingen* en *storingen* in het individuele ontwikkelingsverloop en in het normale functioneren opgespoord en *geïdentificeerd* worden.

Hierdoor krijgt het concept "*psychomotorische problemen*" een ontwikkelingsgerichte en functionele betekenis en kunnen specifieke individuele problemen, en hun onderlinge betrokkenheid, onderkend, opgespoord en geanalyseerd worden.

De weg ligt dan open voor het ontwikkelen van een rationele individuele *psychomotorische therapie*, waarvan de specifieke en algemene effecten kunnen begrepen, *voorzien*, *gepland*, *bijgestuurd* en *geëvalueerd* worden. Samengevat: **psychomotoriek** → *psychomotorisch functioneren* en → *ontwikkelen* → *psychomotorische diagnostische evaluatie* → *psychomotorische problemen* → *psychomotorische therapie (begeleiding)* → *psychomotorische effectevaluatie*.

Door het specificeren van de opeenvolgende noodzakelijke schakels die het basisconcept *psychomotoriek* verbinden met de eventuele effecten van *psychomotorische therapie*, wordt het mogelijk zicht te krijgen op de reikwijdte en diepgang van wat relevante, individueel gedifferentieerde en efficiënte *psychomotorische therapie* is en hoort te zijn.

Terugdenkend, kunnen we dan stellen dat de PMTherapie gestuurd moet worden door de concrete individuele PM-problemen met de bedoeling het afwijkende of vastgelopen PM-functioneren te herstellen en/of te deblokken. Dit maakt echte ontwikkeling weer mogelijk.

### **3. Holistische psychomotoriek en/of persoonlijke psychomotoriek**

#### a. Verwarrend meerzinnig gebruik v/d term "psychomotoriek".

De noodzaak en het nut van een eenstemmige verduidelijking en uitzuivering van de psychomotorische terminologie hoeft geen betoog. Het is wel duidelijk dat deze terminologische consensus enkel bereikt kan worden als de mistigheid rond het kernconcept (wat is psychomotoriek?) volledig opgeklaard wordt. Zo komt een gemeenschappelijke "golflengte" beschikbaar voor objectieve evaluaties en vergelijkingen tussen verschillende visies en praktijken.

Om echt op dezelfde golflengte een storingsvrije heldere communicatie mogelijk te maken, moeten we breder en dieper graven om een verborgen dubbelzinnigheid expliciet aan de oppervlakte brengen.

Er moet namelijk een duidelijk onderscheid gemaakt worden tussen, enerzijds, de betekenis van het invoeren van de term psychomotoriek als holistisch signaal en, anderzijds, de betekenis van psychomotoriek als een specifieke vorm of niveau van persoonlijke "motoriek". We zullen naar dit onderscheid verwijzen met de termen "*holistische psychomotoriek*" en "*persoonlijke motoriek*".

De belangrijke rol die het concept en de term *psychomotoriek* historisch gespeeld hebben als holistische "ijsbreker" mag zeker niet onderschat worden. Het *dualistische ijs* was (en is) zeer sterk en het vormt zich blijkbaar bij de minste gelegenheid telkens weer opnieuw. De nieuwe *holistische wind* blaast niet altijd, in alle milieus en in alle omstandigheden even warm en even sterk. Vaak wordt het gebruik van de term *holistisch* geïnterpreteerd als een alarmsignaal van wetenschappelijk niet geobjectiveerde benadering van het psychomotorisch domein. Daarom is ook de uitdrukkelijke beklemtoning van de verschillende toepassingsniveaus van de term, filosofisch (anti-dualistisch) en functioneel persoonlijk (praktijk- en individu-gericht), belangrijk.

Deze strijd tussen het erg dominante klassieke Westerse *dualisme van Descartes* en de krachtig *opdagende holistische visie* op de verhouding van lichaam en geest gebeurde en gebeurt voor het grootste deel in het licht van de schijnwerpers en kreeg en krijgt nog altijd veel aandacht. Toch willen we in deze bijdrage duidelijk stellen dat in de wereld van de psychomotorische hulpverlening op het filosofisch niveau de strijd tussen de twee visies, tenminste in principe en in officiële woordkeus, duidelijk beslecht is. Dit wordt geïllustreerd door de vaststelling dat de meerwaarde van het *holistische standpunt*, in de huidige tijdsgeest, openlijk niet meer in twijfel wordt getrokken, zeker niet op het niveau van de theoretische discussies. Het modern neurologisch systeemonderzoek heeft uitvoerig, via verfijnde beeldvormingstechnologie, duidelijk aangetoond dat het centrale zenuwstelsel functioneert als een uiterst complex dynamisch netwerk dat *lichaam, geest en persoon* onverbrekkelijk als holistische functionele eenheid in essentie met elkaar verbindt.

In de psychomotorische praktijk is de situatie veel minder duidelijk uitgemaakt en daar blijkt dat het hardnekkige dualistische denken nog vaak bedekt aanwezig is. De consequente benadering van psychomotoriek als persoonlijk geïntegreerde motoriek blijkt in de gangbare praktijk vaak vergeten te worden. De nadruk van diagnose en 'behandeling' ligt nog te vanzelfsprekend en

eenzijdig op het remediëren van het defect of de afwijking en te weinig op de persoonlijke begeleiding. Hierdoor wordt, ondergronds, in een soort hybriede *onuitgesproken visie* (en toepassing) het lichamelijke probleem nog enigszins los van het psychische beschouwd en behandeld. We gaan hier verder nog wat dieper op in.

#### b. Psychomotoriek op de voorgrond als *persoonlijke motoriek*

Globaal-theoretisch is deze “holistische strijd” echter gestreden en moeten we nu onze aandacht vooral richten op het analyseren en begrijpen van de tweede praktische betekenis, de “*persoonsgerichte*” *psychomotoriek*. Wat betekent de kwalificatie “psycho-“ ? Is psychomotoriek een speciaal soort motoriek? Zijn er andere niet-psychische vormen van motoriek? Kan men spreken van *psychische motoriek*?

Bij raadpleging van ‘*de dikke*’ Van Dale (versie 2005) valt het erg op dat drie pagina’s lang samenstellingen met “psycho” verklaard worden, maar dat “*psychomotoriek*” daar niet bij teruggevonden wordt. Wel vinden we “*psychomotorisch*” terug in de beperkte en zeer technische betekenis van “*betrekking hebbend op bewegingen die door emoties of door hersenprikkeling worden teweeggebracht*”. De taalgeleerden werden dus ook al geconfronteerd met het gegeven dat een directe omschrijving van “*psychomotoriek*” blijkbaar niet in het taalgebruik teruggevonden werd. Wel interessant is, dat bij het bijvoeglijke naamwoord “*psychomotorisch*” wél verwezen wordt naar de emotioneel veroorzaakte beweging (motoriek). Er bestaat dus blijkbaar zoiets als *emotionele motoriek* wat de persoonlijke betrokkenheid impliceert. We interpreteren dit als een “virtuele aanwezigheid in Van Dale van het begrip “*psychomotoriek*” met een persoonsgerichte connotatie.

Als we een omweg maken en op zoek gaan naar *psychomotricité* in Van Dale (Frans-Nederlands) vinden we de term wel terug met een verwijzing naar “fysiologie” en de Nederlandse vertaling: “*psychomotoriek*: integratie van psychische en motorische functies”. Hier wordt dan de holistische betekenis van de term weer vermeld.

Onze “linguïstische” speurtocht naar de betekenis van *psychomotoriek* leidt ons dus, langs een omwegje, ook naar de dubbele betekenis van: *holistisch* en *persoonlijk*.

We zullen in deze bijdrage nader ingaan op deze twee grondbetekenenissen van *psychomotoriek*: als *holistische* term en als *persoonlijke* (psychische en praktijkgerichte) motoriek. Daarbij zullen we trachten aan te tonen, dat de bestaande definities de verschillende betekenissen vaak door elkaar heen laten lopen, wat de doorzichtigheid zeker niet in de hand werkt. Het is vooral de tweede (persoonlijke) betekenis, de meest relevante voor doeltreffende praktische conclusies, die ongeweten en onbedoeld “gepasseerd” wordt en hoogstens intuïtief en vanuit de achtergrond mag “meespelen” in de definitie- en diagnostische pogingen.

Hoe moeten we dit begrijpen? In de gangbare praktijk heerst een dominante

derde interpretatie van 'psychomotoriek'. In de gewone psychomotorische praktijk in Vlaanderen wordt 'vanzelfsprekend' de nadruk gelegd op het onderzoek van een aantal de psychomotorische vaardigheden of deelfuncties, hun defecten en de corresponderende remedies. Wat echter opvallend ontbreekt is het besef van de cruciale betekenis van de persoonlijke interpretatie en verwerking van deze disfuncties door het kind. Hierdoor houdt men dan geen of onvoldoende rekening met de eigen beleving en het persoonlijk perspectief van elk menselijk individu. De directe persoonlijke betrokkenheid is in onze visie beslissend voor de kritische probleemanalyse en de individueel-relevante en doeltreffende planning van de psychomotorische interventies.

In feite moeten we dus in deze kritische concept-analyse rekening houden met een verwarrende drievoudige dubbelzinnigheid in de betekenis en interpretatie van "psychomotoriek: de overkoepelende filosofisch-holistische, de gangbare defect-remedieërende en de nagestreefde persoonsgerichte.

Deze meerzinnige verwarring ligt mee aan de basis van het gebruik van *psychomotoriek* als synoniem van *psychomotorische therapie*, waarin een uitgebreid stel van psychomotorische deelfuncties systematisch aangesproken wordt. Een aannemelijke verklaring van deze impliciete gelijkstelling is het (niet bewust?) negeren van de vitale relevantie van het psychomotorisch functioneren ("de psychomotoriek") als essentiële basiscompetentie van de primair lichamenlijk levende persoon.

Daarom is de directe vraag om een expliciete praktische definitie van dit genegeerd levensdomein te formuleren onverwacht en niet voorbereid. De 'vlucht' naar de holistische bepaling van psychomotoriek als de theoretisch-abstracte eenheid van lichaam en geest is dan begrijpelijk.

Toch zijn we ervan overtuigd dat, ondanks het ontbreken van een onderliggende expliciete definitie van PM, de ervaren en vakbekwame psychomotorisch therapeut in zijn (haar) individuele behandeling vaak empathisch, intuïtief en impliciet rekening houdt met het essentieel persoonlijke karakter van de psychomotorische problematiek.

Toch blijft een expliciete beschrijving van *welk soort motoriek* deze *psychische motoriek* in wezen is opvallend achterwege.

We vermeldden al eerder dat een heldere en eenduidige omschrijving van de kernbetekenis, de oorsprong, aard en functie van de *psychische* of *persoonlijke motoriek* - de psychomotoriek - van primordiaal belang is, om de afgeleide begrippen PM-ontwikkeling, PM-functioneren, PM-problemen en PM-therapie zinvol, samenhangend en vooral operationeel bruikbaar te kunnen definiëren.

Als we hieraan beginnen moeten we ervan uitgaan dat de eerste "historische" fase, waarin de *holistische eenheid van lichaam en geest* nog moest beklemtoond worden, nu voorbij is en het herhalen ervan geen nieuwe inzichten bijbrengt. We beschouwen dit als een verworven standpunt, dat we dus als "vanzelfsprekende (stilzwijgende) achtergrond" voor de verdere uitdieping van de persoonlijke psychomotoriek" mogen beschouwen. We zitten nu in de tweede fase, waarin we op zoek gaan naar de persoonlijke betekenis van dit psychomotorisch begrippencomplex. En blijkbaar moet op dit terrein nog veel "werk" gedaan worden.



### c. De rol van psychomotoriek in het persoonlijk (psychisch) functioneren

We blijven opzoek naar een duidelijk inzicht in de rol die psychomotoriek speelt als aspect, factor, domein of dimensie van het *persoonlijk (psychisch) functioneren*. Hoe manifesteert en ontwikkelt psychomotoriek zich als persoonlijke motoriek?

Een precieze *beschrijvende en verifieerbare hypothese* over de specifieke aard en functie van *psychomotoriek* als aspect van het persoonlijk functioneren, vormt het essentieel vertrekpunt voor verdere en diepere analyse van de mogelijkheden van psychomotorische therapie. Ook wordt het mogelijk een theoretisch verantwoorde en praktisch bruikbare (operationele) definitie te formuleren van een aantal, in de wereld van begeleiding en therapie vaak vermelde, afgeleide psychomotorische begrippen.

Het benadrukken van de noodzaak de twee betekenissen van psychomotoriek te onderscheiden, betekent niet dat de *holistische* en de *persoonlijke en praktische* betekenis van psychomotoriek scherp gescheiden kunnen worden. Integendeel, zij wijzen naar elkaar, zij ondersteunen en overlappen elkaar grotendeels. Beide betekenissen kunnen onderscheiden maar niet gescheiden worden. De *holistische* betekenis vloeit over in de *persoonlijke* en de *persoonlijke* illustreert nadrukkelijk de holistische eenheid van de levende persoon. Het verschil en de verbondenheid van beide betekenissen wordt duidelijk, als we historische evolutie van *psychomotoriek* als term en als begrip even nalopen.

## **B. Een (historische) hiërarchie van holistische visies op mens en wereld**

Historisch kunnen we in de stoeve overgang van *dualistisch* denken naar de zuiver *holistische* visie meerdere stappen of begripsniveaus onderscheiden. De opkomst van de holistische visie op mens en wereld kan voorgesteld worden als een omgekeerde trechter die, vanuit de tuit van het aanvaarde psychomotorische holisme, zich uitbreidt naar steeds ruimere holistische toepassingsdimensies.

### **1. “Psychomotoriek”: “boegbeeld” van de holistische visie op de mens**

De eerste betekenis van PM heeft historische wortels en verwijst naar de strijd tussen het klassieke dualisme en het progressieve holistische denken over *lichaam en geest*. Vooral sinds Descartes was de positie van het dualisme, als inspirerend basisidee van onze Westerse cultuur, dogmatisch zeer nadrukkelijk en lange tijd onaantastbaar. Deze dominante aanwezigheid wordt duidelijk uitgedrukt in heel ons taalgebruik en onze beschikbare woordenschat. De meeste van de termen die we in deze context willen gebruiken zijn “gemaakt” en in gebruik genomen binnen het logische kader van de dualistische visie. Heel onze taal, woordenschat en taalgebruik en zelfs heel onze Westerse cultuur en filosofie is zeer sterk dualistisch gekleurd. Te veel woorden die te maken hebben met geest en lichaam zijn etymologisch, dus in hun grondbetekenis, “besmet”

met het dualistisch basisdogma. Het is dan ook begrijpelijk dat de introductie van, en de overgang naar, een zuiver holistische visie, intrinsiek gekoppeld aan het aanvaarden van de term *psychomotoriek*, heel veel weerstand vanuit het ingewortelde dualisme heeft moeten overwinnen. Het was en is een uiterst moeizaam proces, dat nog altijd niet afgelopen is en waarin "post factum" een aantal overgangen onderscheiden en beschreven kunnen worden.

Een beslissende factor in de doorbraak van de psychomotorische gedachte was de ontdekking dat de zuigeling vanaf het eerste begin als een persoon "*in spe*" reageert: vitaal, tonisch-motorisch, emotioneel, cognitief, sociaal. Men werd er wat verrassend mee geconfronteerd dat de baby voelde, waarnam, hoorde, ageerde en (imiterend) reageerde vanaf zijn geboorte en zelfs van in de baarmoeder. Het werd duidelijk dat het vitaal-affectief-emotioneel communicatieproces al start vanaf het levensbegin. Men ontdekte dat de *variërende toniciteit* een van de eerste factoren is die het ons mogelijk maakt het psychische leven van de baby te begrijpen.

Omdat er in de eerste fase van het leven nog geen sprake is van *bewustzijn* of *taal*, ging men spreken van de *psychomotorische ontwikkeling* van de zuigeling. Het gebruik van deze in wezen holistische term legde de nadruk op de *globale gelijktijdige ontwikkeling* van alle aspecten van het persoonlijk leven en steunde op objectief wetenschappelijk onderzoek. Het invoeren van die term riep dan ook weinig reactie of protest op vanwege het dualistisch establishment. Erg belangrijk en bevestigend was daarbij de ontdekking van het "*hospitalisme syndroom*" met nadruk op de nefaste gevolgen voor de latere persoonlijkheidsontwikkeling. Men werd zich bewust van het enorme belang van de lichamelijke affectief-emotionele relaties, de hechting tussen moeder en kind, voor de ontplooiing van de toekomstige persoonlijkheid.

## **2. Psycho-motorisch holisme (met koppelteken): geest EN lichaam**

a. "Psycho-motoriek" een eerste "promotie" van het motorische lichaam

In een eerste theoretische tussenstap, weg van het strikte dualisme, erkende men de *gelijkwaardigheid* van *geest* en *lichaam* en drukte dat uit door het creëren van de termen ***psycho-motoriek*** en ***psycho-motorisch***, met koppelteken. Deze dubbelterm werd ingevoerd als uitdrukking van de functionele eenheid van het lichaam en de geest.

Toch was het probleem daarmee niet opgelost, omdat de term, door het invoeren van het verbindingsstreepje, nog altijd een zeker voorbehoud van aanvaarding en een bepaalde scheiding suggereerde. Het verbindingsstreepje bevatte nog altijd een verkapte suggestie van tweedeling (dichotomie), weliswaar van min of meer gelijkwaardige "partners". Het kernbegrip is hier wel "motoriek" dat een *psychische* kwalificatie krijgt, waardoor het de beperkte (aparte) lichamelijke overstijgt en een nieuw complexer leef- en handelingsniveau suggereert. De term drukt vooral een veranderde kijk uit op het actieve en handelende (*motorische*) lichaam, dat *psychisch* "gekleurd" wordt en daardoor korter gaat aansluiten bij de *persoonlijke beleving*, echter zonder dat het er al volledig van "doordrenkt" wordt. *Lichaam* en *geest* worden

intiemer verbonden, door aan te geven dat er een "motoriek" van hogere menselijke orde bestaat, de psychomotoriek. Door de invoering van het nieuwe begrip wordt (vaak stilzwijgend) ook onderscheid gemaakt tussen de *technische motoriek* van het lichaam als machine en de *psychische motoriek* van de persoon.

b. "Psycho-motoriek" holistische "speerpunt" en "compromis"

Ongetwijfeld was de aanvaarding van deze nieuwe terminologie een belangrijk signaal en een niet te missen verbale herinnering aan de veranderde kijk op de mens. In eerste instantie vooral op het theoretische vlak. Het was een *noodzakelijke* eerste zichtbare stap in de goede richting en een houvast in de strijd voor aanvaarding van de nieuwe natuurlijke relatie tussen lichaam en geest. Het uitvinden en het invoeren van de nieuwe term was echter *niet voldoende* om het nieuwe theoretische begrip vlot te doen aanvaarden en toe te passen in de praktijk. *Psycho-motoriek* "met een verbindingsstreepje" bleek nuttig als een soort *compromis-brug* om de "dualisten" zonder te groot gezichtsverlies naar de holistische kant te loodsen. De term heeft als een soort *speerpunt* gediend, om het moeizame en vaak onderbroken en systematisch tegengewerkt overgangsproces op gang te houden. Dit conceptuele overgangsproces, van *dualisme* naar de *integratie* van lichaam en geest, is nog steeds bezig en kan herkend worden aan het (schoorvoetend) theoretisch aanvaarden van de *lichaam-geest eenheid*. De moeizame overgang naar de praktische interpretatie en toepassing wordt nog altijd gehinderd door geregelde (of zelfs systematische) dualistische "opstoten". Met vernieuwde nadruk op het scheidend verbindingssteken. Het blijkt dan, vooral vanuit de psychologische, de schools-pedagogische en de psychiatrische gezichtspunten, *bijzonder* moeilijk om de praktische consequenties van het *holistisch psychomotorisch* denken volledig te aanvaarden.

Bij veel professionele hulpverleners leeft deze impliciet-dualistische betekenis van *psycho-motoriek* nog vaak voort als een compromisconcept dat wel *theoretisch* aanvaard is, maar in de *praktijk* toch probleemloos omzeild kan worden.

We nemen aan dat deze inconsequenties in vele gevallen onopzettelijk voorkomen. Vaak, zonder dat de betrokkenen er zich bewust van zijn, duikt deze *ambivalente houding* geregeld op in de diagnostische formuleringen en interpretaties, in de (be)handelingsplanning en concrete doelstellingen, in de werkstrategieën en de keuze en uitvoering van concrete oefeningen.

c. Intrinsiek probleem: *dubbelzinnige* lichaam suggereert *dualisme*

Deze moeizame met hindernissen bezaaide overgang naar het *psychomotorisch holisme* is begrijpelijk, als men iets dieper ingaat op de door Merleau-Ponty sterk beklemtoonde *fundamentele dubbelzinnigheid* van ons lichamelijk bestaan: ik ben mijn lichaam en tegelijkertijd heb ik mijn lichaam. Mijn lichaam is *mijzelf* en tegelijk is het een *stuk van de wereld*. Mijn lichaam is *subjectief* en tegelijk ook *objectief*. Het is ambigu. Deze simultane tweevoudigheid van mijn lichaam (als persoon en als concreet deel van de

wereld) maakt ook dat ik *wezenlijk* (in mijn lichamelijk persoon zijn) intrinsiek verbonden ben met de objectieve wereld. De *dubbelzinnige lichamelijkheid* geeft aan, dat de mens pas volledig mens is voor zover hij, doorheen zijn lichaam, een functionele levende eenheid vormt met zijn leefwereld.

Deze tweeslachtigheid maakt dat mijn bewustzijn volgens de omstandigheden, kan, en soms moet, "switchen" tussen de twee standpunten. In de normale bewuste beleving is de schakelrichting echter sterk asymmetrisch in het voordeel van "ik heb mijn lichaam".

Het *belevingsprobleem* is dat beide posities (*zijn* en *hebben*) in normale omstandigheden, op een verschillend bewustzijnsniveau, tegelijk en elkaar doordringend actief zijn. Op het bewuste niveau - ik heb mijn lichaam - is onze beleving duidelijk *bewustzijn-vullend* (dominant), terwijl het meer essentiële (oorspronkelijke) spontane bestaansniveau - ik ben mijn lichaam - hoogstens *voorbewust* als achtergrond in de beleving meespeelt.

De bewuste beleving van mijn lichaam, dat doet wat ik wil, suggereert krachtig een dualistische scheidingsbeleving van mijn geest en mijn lichaam. Door de continue beleving van mijn ondergeschikte en dienstbare lichaam wordt voor mijzelf "bewezen" dat het iets anders is dan mijn bewuste geest. Deze spontane en natuurlijk aanvoelende dualiteitsbeleving voedt continu de vanzelfsprekende dualistische visie van het "gezonde verstand".

Het is duidelijk dat de kenmerkende *ambigüiteit van het menselijk bestaan*, waar Merleau-Ponty zo sterk de nadruk op legde, het extra moeilijk maakt om een theoretische "psychomotorische" positie in te nemen die duidelijk aanvoelt als tegenstrijdig met de meeste van onze dagelijkse ervaringen. Er is immers altijd het dominante gevoel en besef dat, in mijn bewust leven, mijn lichaam doet wat ik (mijn geest) wil. *Ik heb mijn lichaam en ik controleer het*. Nogmaals, deze directe dagelijkse ervaring ondersteunt de idee van de *tweedeling* van lichaam en geest.

Als bewuste ervaring verdringt ze het voorbewuste gegeven, dat ik op de eerste plaats *mijn lichaam ben* en dat ik in eerste instantie (oorspronkelijk) *lichamelijk leef in de wereld*. Zonder lichaam is er geen "ik." Als alles vlot verloopt, blijft mijn lichaam zich spontaan voegen naar mijn bewuste intenties en vormt het, onopgemerkt, de achtergrond van mijn bewustzijn. Het is pas als mijn lichaam niet meer spontaan beschikbaar is, dat het op de voorgrond komt en zich aan mijn aandacht opdringt.

*Buytendijk* heeft er al de aandacht op gevestigd dat ons lichaam zich normaal "voegt" naar onze persoonlijke intenties en zich pas dwingend aan ons bewustzijn opdringt, als zijn vanzelfsprekende *beschikbaarheid* wegvalt, als het *tekort schiet, geïrriteerd is, overspannen is, ziek is, pijn doet, uitgeput is*. Dan pas wordt zijn onontkoombare *essentiële basisbetekenis* als eerste (oorspronkelijke) levensvoorwaarde die aan onze controle ontsnapt, bewust ervaren. In plaats van een (vanzelfsprekende) *dienaar*, wordt ons lichaam dan een (onverwachte) *hindernis* en zelfs een *tegenstander*. Het dringt dan dwingend zijn primaire betekenis aan de bewuste geest op.

De rollen worden dan omgekeerd. Het gevoel van *controle* (ik heb mijn lichaam) wordt dan verdrongen door het besef *dat ik mijn lichaam ben*: **ik** heb pijn; **ik** ben ziek; **ik** ben overspannen; **Ik** reageer en ageer met mijn lichaam.

Toch is dan de dualistische visie nog niet verslagen. Met *grote wilskracht* kan ik immers in moeilijke omstandigheden mijn lichaam toch noch dwingen te doen wat gedaan moet worden.

In normale omstandigheden blijft de voorbewuste beschikbaarheid van mijn lichaam op de achtergrond en ervaar ik dat mijn lichaam spontaan doet *wat ik bewust wil*. Dit controlegevoel is vooral sterk, als ik moeite moet doen om een weerstand te overwinnen of om een inspanning vol te houden. Bv. bij het gewichtheffen. Dit type van bewuste ervaring versterkt mijn overtuiging, dat mijn lichaam ondergeschikt is aan mijn geest. Het verschil in bewustzijnsniveau tussen *lichaam* en *geest* vormt een hardnekkige en telkens weer terugkomende hindernis voor het doorleefd begrijpen en aanvaarden van het volwaardige *psychomotorisch holisme*.

### **3. Het psychomotorisch holisme (zonder koppelteken): de persoon**

In een tweede mentale stap wordt de (verborgen maar taaie) band met het dualisme nadrukkelijk verbroken door de intrinsieke eenheid te beklemtonen. *Lichaam* en *geest* worden dan begrepen als onscheidbare wezenlijke *complementen* van de menselijke zijnswijze die zonder elkaar niet kunnen bestaan en die *samen de essentie* van het mens zijn uitmaken. Op dit eenheidsniveau van lichaam en geest verschijnt het individu als persoon, die gekenmerkt wordt door zijn functioneren als levende eenheid op een geïntegreerd *bewust* psychisch en een *voorbewust* lichamelijk niveau. De *zelfbeleving als persoon* bezegelt de *functionele, affectieve* en *cognitieve* integratie van lichaam en geest als een essentiële functionele eenheid. Om dit theoretisch begripsniveau te beklemtonen, wordt het koppelteken nadrukkelijk weggelaten en schrijven we "**psychomotoriek**".

Toch blijft het terminologisch behelpen, omdat men noodgedwongen gebruik moet maken van deze (in wezen dualistische) *dubbelterm*. Onze taal beschikt immers niet over een passende formulering om de *existentiële eenheid* van lichaam en geest direct en ondubbelzinnig te verwoorden. Pogingen om het *psychomotorisch holisme* beter te verwoorden vinden we terug in uitdrukkingen als "*het bezielde lichaam*" of "*de geïncarneerde geest*", of vaak ook, de *belichaamde geest*, de *belichaamde persoon*.

Dit inzicht in de complementaire eenheid van het lichamelijke en geestelijke bestaansniveau als persoon vormt slecht een verdere stap op weg naar het begrijpen van een nog ruimer holistische kader van de drie-eenheid van geest (*psyche*), *lichaam* en *wereld*.

### **4. De functionele eenheid van persoon en wereld: de persoonlijkheid**

De volgende holistische (derde) stap werd al voorbereid in het verworven *psychomotorisch persoonlijk perspectief*. Het lichamelijke aspect van de ambigue psychomotorische persoonseenheid manifesteert zich als de natuurlijke *interface (uitwisselingsvlak)* met de wereld. De mens *als persoon* leeft lichamelijk in de wereld. Mijn lichaam vormt mijn directe verbinding met de wereld (*l'accès au*

*monde*) en is daar perfect voor geschikt, omdat het, als aspect van mijzelf als persoon, tegelijk letterlijk deel uitmaakt van de stoffelijke wereld. Het lichaam als *scharnier* die de persoon in de wereld doet "draaien".

Daar ik mijn somatische lichaam niet alleen *heb* maar ook *ben*, ben ik, via mijn lichaam, als persoon concreet in de wereld aanwezig. Het levend lichamenlijk in de wereld zijn is echter allesbehalve een verworven statische toestand.

Integendeel, het *is* een voortdurend veranderend levensproces dat ons in leven houdt en verder ontwikkelt. De natuurlijke aanleg hiertoe moet door elke individuele persoon actief gerealiseerd (geactualiseerd) worden. *Leven* (en *overleven*) betekent een ononderbroken *accommoderende* en *assimilerende* aanpassing aan de veranderende wereld. *Leven* is een zichzelf voortdurend vernieuwende *dynamische koppeling* tussen de specifieke competenties van de belichaamde persoon met de verschillende aspecten van de wereld: de *vitaal-biologische* koppeling met de *biosfeer*, de interpersoonlijke *affectief-emotionele* koppeling met de psychosociale wereld (*sociosfeer*), de *praktognostische* (*daadwerkelijke*) *tijdruimtelijke* koppeling met de materiële wereld (*fysiosfeer*), de *intellectueel-cognitieve* koppeling met de kenniswereld (*noösfeer*).

Naar deze authentieke levende eenheid van persoon en veelzijdige leefwereld wordt verwezen met de term (individuele) persoonlijkheid. We begrijpen de persoonlijkheid als de exponent en de uitdrukkingsvorm van mijn persoonlijke lichamenlijke verbondenheid met mijn eigen zelf gecreëerde leefwereld (*econiche*).

In dit verbrede holistisch persoonlijkheidsperspectief begrijpen we persoon en eigen *leefwereld* als onscheidbare vitale complementen die voortdurend elkaar maken en transformeren. Dit betekent een belangrijke verruiming, verdieping en verrijking van het holistisch perspectief.

Wel moeten we er ons duidelijk bewust van zijn, dat we te doen hebben met zeer complexe (structurele) koppelingsprocessen (adaptatieprocessen) op verschillende domeinen tussen persoon en wereld. Het welslagen of het minder goed lukken van deze vaak heikele aanpassingsprocessen zijn bepalend voor de kwaliteit van het persoonlijk leven. In de praktijk van het dagelijkse leven is het vlot verloop van deze uiterst complexe en delicate levensprocessen, ondanks het natuurlijke karakter ervan, vaak bedreigd en zeker niet gegarandeerd.

Wanneer de competenties en het draagvermogen van het individu ernstig en langdurig overbelast worden door de (tijds)druk en de complexiteit van de eisende wereld, kunnen er ernstige problemen en ontsporingen optreden. Het is belangrijk erop te wijzen dat de kwaliteit van dit vitale koppelingsproces in grote mate bepaald wordt, vanaf het allereerste levensbegin, door de erfelijke aanleg en de kwaliteit van de eerste wederkerige koppelingen in het baarmoederlijk milieu.

Om het verband tussen het *persoonlijkheidsconcept* en het specifiek, lichamenlijk gecentreerde, psychomotorisch functioneren voor ogen te houden, herinneren we aan de geleidelijke (stapsgewijze) begripsmatige verruiming van het begrip "psychomotoriek". Vanuit de eerste, essentiële maar voorzichtige, promotie van het *motorische* lichaam tot een *psycho-motorisch* lichaam, ontdekten we de echte betekenis van *psychomotoriek* als persoonlijke motoriek. Dit inzicht in de

*psychomotoriek* als een *persoonlijke activiteit* impliceert de interactie (en transactie) tussen de belichaamde persoon en zijn leefwereld. De functionele eenheid van *persoon en leefwereld* manifesteert zich telkens weer in de individuele persoonlijkheid. *Psychomotoriek* mag dus, strikt genomen, niet beperkend omschreven worden als een “integratie” van *psychische en motorische functies*; *psychomotoriek is persoonlijke of psychische motoriek*. Deze interpretatie van *psychomotoriek* suggereert dat een verbetering van van het psychomotorisch functioneren alle aspecten van de persoonlijkheid gunstig kan beïnvloeden.

## **5. Grotere holistische gehelen**

### a. Sociale groepen: gezin, school, cultuur

Tot zover hebben we de individuele *persoonlijkheid* voorgesteld als een omvattend holistisch begripsniveau, dat alle vorige in zich opneemt en integreert. Hier stopt het holistisch perspectief echter niet. We kunnen, de individuele *persoonlijkheid* overstijgend, ook verder naar boven kijken, naar de bredere levenscontext van *het gezin*, de *klas- en schoolgemeenschap* en naar de *grotere socioculturele gehelen*, waar de individuele persoonlijkheid een essentieel en meebepalend onderdeel van vertegenwoordigt. Minstens even belangrijk en essentieel is de vormende invloed van deze sociale milieus op de zich ontwikkelende persoonlijkheid.

### b. “Gaia” en “Kosmos”

Het omgekeerde “trechterperspectief” kan nog verder verruimd worden. Langs de *ecologische piste* bereiken we al vlug het niveau van het *Gaiaanse holistische denken*, waarin *de mensheid* deel uitmaakt van de *aarde als levend organisme*. Nog een stap verder zitten we al bij het Kosmische holisme. Wij zullen ons in deze bijdrage bescheiden bezighouden met de minder speculatieve en concreet te objectiveren holistische verbanden tussen de lichamelijke levende persoon en zijn leefwereld.

## **C. Op zoek naar een officiële definitie van psychomotoriek**

### **1. Consensusproblemen zijn historisch bepaald**

#### a. Dringende nood aan een “goede” definitie van psychomotoriek

Voor de onbevooroordeelde waarnemer wordt het in elk geval duidelijk dat “psychomotoriek”, wat het ook exact moge zijn, een cruciale rol speelt in het gedrag, het leven en het bestaan van een persoon. Er is dus dringend nood aan een omvattende definitie van “psychomotoriek” die zowel *inhoudelijk* als *operationeel* duidelijkheid schept.

De veelvuldige pogingen hebben al aangetoond dat een algemeen aanvaardbare definitie van “psychomotoriek”, net wegens de vele verschillende invalshoeken en de professioneel-territoriale aanspraken, een ware uitdaging vormt. Een adequate en aanvaardbare definitie moet *universeel* en *ruim* genoeg zijn om alle essentiële aspecten te omvatten en tegelijk voldoende *gedifferentieerd* om specifieke *persoonlijke* aspecten een plaats te geven. Bovendien moet ze voldoende *algemeen* zijn om de artificiële grenzen die door de vakgebieden afgetekend worden, te overschrijden. Dit laatste betekent ook dat de omschrijving liefst zo *visie-neutraal* mogelijk moet zijn zonder daardoor beperkt te worden door zijn algemeenheid.

We moeten daarom streven naar een expliciete en duidelijke formulering van de essenties van “psychomotoriek” met bijzondere aandacht voor functionele verbondenheid met andere persoonlijkheidskenmerken. Om tot een echte consensus te komen, zal het noodzakelijk zijn dat er *standpunten* en *inzichten* uitgewisseld worden en dat er, ook op menselijk ontmoetingsvlak, “water bij de wijn” gedaan wordt.

De basis om tot een zo duidelijk mogelijke, omvattende theoretische en operationele definitie te komen, moet, zo menen wij, gezocht worden in het construeren van een gemeenschappelijk aanvaardbaar *coherent begrippenkader*, waarin alle aspecten en kenmerken die door de verschillende psychomotorische scholen essentieel geacht worden, ondergebracht kunnen worden.

#### b. Aansluiting bij bestaande vakgebieden: definitieproblemen

**Jean-Pierre Yernaux** (2002) <sup>(1)</sup> geeft een overzicht van de redenen van de versnippering van meningen over psychomotoriek. Hij wijst op enkele factoren die het definiëren van *psychomotoriek* en vooral het omschrijven van een specifiek *professioneel psychomotorisch therapieveld* gehinderd hebben.

- Zo werden definitie voorgesteld vanuit verschillende invalshoeken en vanuit verschillende professionele, theoretische en praktische uitgangspunten. Vooral de vroege pogingen van de zichzelf vormende psychomotorisch specialist om aan te sluiten op meerdere andere al bestaande beroepsdomeinen vormen een bron van verwarring. Vooral de poging om er dynamisch (interactief) mee samen te werken, evenals de pogingen om aan te sluiten met de vakterminologie hebben geleid tot verschillende vooringenomen en halfslachtige formuleringen.

- Een andere hindernis is het bestaan van verschillende stromingen op de terreinen van *opvoeding (educatie)*, *heropvoeding (reëducatie)* en *therapie*, variërend van *psychoanalytische* tot *pedagogische* en *neuro-fysio-motorische* richtingen. Therapeuten hebben vaak een eigen psychomotorische praktijk ontwikkeld afgestemd op een van deze stromingen en met overname van de bijhorende accenten. Een ontwikkeling die de onderlinge eenheid en

---

<sup>1</sup> Yernaux JP, 2002, « **La dynamique psychomotrice** », in « Evolutions Psychomotrices », Revue de la Fédération Européenne des Psychomotriciens », N° 56, 85-92.



overeenstemming van psychomotorische opvattingen zeker niet bevordert heeft.

- Een laatste moeilijkheid, stelt Yernaux, vormt de poging om het concept *psychomotoriek* uit te breiden tot "*psychomotorische ontwikkeling*", "*psychomotorische factoren*", "*psychomotorische problemen*". Deze terreinen hoorden al bij de gevestigde beroepen die vanzelfsprekend hun eigen professionele veld verdedigden en daarom duidelijk voorbehoud maakten en maken tegenover de aanspraken van een specifieke psychomotorische therapie. Yernaux stelt dat deze verschillende moeilijkheden ertoe geleid hebben dat men jarenlang van de *psychomotoriek* een aanhangsel heeft gemaakt van de *kinesithérapie*, de *psychologie* en van de *lichamelijke opvoeding*.

### c. Territoriumbescherming en gescheiden professionele domeinen

Wij zijn van mening dat het grootste gevaar van deze broederstrijd, gericht op de te strikte afbakening van het eigen territorium, is, dat het kind "*het kind van de rekening wordt*". Een rigoreuze afgrenzing van vakgebieden, vooral als het gaat om de scheiding van "psychisch" versus "lichamelijk", dreigt de eenheidsaanpak van het kind als persoon ernstig in het gedrang te brengen. Het kind dreigt dan opgedeeld te worden in professioneel-exclusieve domeinen. Jammer genoeg is de dagelijkse hulpverlening in teamverband vaak op deze leest geschoeid en wordt elk specifiek probleem verwezen naar de overeenstemmende specialist. De essentiële persoonlijke samenhang van verschillende probleemgebieden bij hetzelfde kind (persoon) wordt dan vaak vergeten. Wat leidt tot een te beperkte defectgerichte remediërende aanpak. Zo wordt door bepaalde groepen gesteld dat een kind zuiver psychomotorische problemen kan hebben, zonder dat er sprake is van (neuro-senso) motorische problemen en vice versa. Men waarschuwt er uitdrukkelijk voor, dat men bij kinderen met ontwikkelingsproblemen al te vaak neuromotorische en psychomotorische problematiek met elkaar verwart. Men dringt dan aan op het strikt gebruik van een specifieke therapie voor een specifiek probleem. Men vergeet dan dat eenzelfde probleem bij verschillende individuen een heel andere oorzaak kan hebben. Aanverwante bredere en persoonsgerichte maar *minder defectspecifieke* therapievormen worden, zonder pardon, als nutteloos en misleidend, als tijd-, energie- en geldverspillend ge(dis)kwalificeerd. De heersende regel is dat voor een specifiek benoemd defect altijd een directe specifieke therapie vereist is.

Uit de dagelijkse praktijk blijkt nochtans dat dergelijke specifieke of enkelvoudige (losstaande) problemen, als ze al bestaan, zeer grote uitzonderingen vormen. De vaak voorkomende en opvallende psychomotorische problemen zijn dikwijls veroorzaakt door een samenloop van leefomstandigheden en lichamelijke en psychologische factoren.

### d. Specifieke probleemanalyse vanuit van verschillende vakgebieden

Wij pleiten ervoor om de 'psychomotorische' problemen van een individueel kind niet te interpreteren in termen van "de vakspecialist naar wie verwezen

moet worden”, maar wel op basis van de oorzakelijke samenhang van de vastgestelde problemen. Dit neemt niet weg, dat bij het individuele kind vaak duidelijke probleemaccenten kunnen opvallen, die richtinggevend moeten zijn voor de behandelingsprioriteiten. Dit mag echter in geen geval betekenen dat de *globale kindgerichte* aanpak verdrongen wordt door de te enge specialistische *probleemgerichte* nadruk. Dit soort discussies en meningsverschillen wordt vaak “in het ijle” gevoerd, omdat er nog geen objectieve bepaling beschikbaar is van wat nu juist *psychomotorische* problemen zijn en welke factoren hierbij betrokken of uitgesloten zijn. Wij willen waarschuwen voor het reële gevaar, dat in het therapeutisch begeleidingsproces het kind, een eenheid-als-persoon, over het hoofd wordt gezien, waarbij ook de *geïntegreerde begeleiding*, de eenheid-in-aanpak, sneuvelt. En daar was het toch allemaal om begonnen! Het was toch de verdienste van het vernieuwende en verrijkende holistische perspectief <sup>(2)</sup> dat duidelijk maakte dat *psyche* en *motoriek* een *functionele persoonlijke eenheid* vormen. Ondanks deze uitdrukkelijke holistische stellingname stoten we in het veld van de hulpverlening toch telkens weer op de verkapte scheiding van lichaam en geest. Telkens opnieuw moeten kind- en persoonsgerichte opvoeders, helpers en begeleiders hiervoor op hun hoede zijn en zich, tegen de dualistische druk in, doelbewust blijven focussen op het globale *kind-als-persoon*. Daarbij blijft de grondregel en uitgangspunt van de hulpverlening dat we blijven beseffen dat het kind (als persoon), op de eerste plaats, de relevantie en de doeltreffendheid bepaalt van wat gedaan moet worden en hoe het gedaan moet worden, zodat de *interventie kan passen* in zijn persoonlijke interpretatie en levenscontext.

Wij pleiten ervoor om expliciet consequent te zijn en “het kind bij zijn naam te noemen”. De naam van het kind is “persoon”, een holistische levende eenheid (een gedragssysteem) in ontwikkeling. Volgens Van Dale verwijst *holisme* naar “een biologisch-filosofische theorie die de levensverschijnselen bepaald acht door de totaliteit van het levende, die meer is dan de som van de onderdelen”. Consequent zijn betekent dan, dat we meer dan lippen dienst bewijzen aan de holistische oriëntatie van psychomotorische therapie. We moeten er altijd en voor elk kind, van uitgaan, dat de levensverschijnselen, in casu de psychomotorische problemen, “bepaald worden door de totaliteit van het levende”.

Waarom zouden we uitgaan van beroepsdomeinen om de verschillende aspecten van “*psychomotoriek*” en “*psychomotorische problemen*” te definiëren? Binnen het kader van de psychomotorisch holistische benadering is het veel logischer, en vooral relevanter voor het kind, dat we primair uitgaan van het *kind als actueel levende persoon* die, in zijn eigen perspectief, “*altijd*

<sup>2</sup> Officiële definitie van het Europees Forum Psychomotoriek: “De psychomotorische therapie is gebaseerd op een **holistische visie** van de mens en **integreert** het motorische, het cognitief en het affectief aspect alsook de capaciteit om te zijn en te ageren in een psychosociale context. De psychomotorische therapie neemt de lichamelijke en het bewegen als aangrijpingspunt van haar benadering met het oog op het bevorderen, stimuleren en beïnvloeden van fysiologische, sensorische, fysieke, cognitieve, affectieve, sociale, ... dimensies van het persoonlijk welzijn.”

gelijk heeft". Deze benadering biedt de beste kansen om tot een tot een echte individuele probleemanalyse (diagnose) te komen die nauwkeurig geformuleerd kan worden in termen van een volwaardige en uitgewerkte definitie van de persoonlijke psychomotoriek.

## **2. Algemene definities en bijhorende psychomotorische doelstellingen**

### a. Diversiteit van toepassingsgebieden van psychomotoriek

Het is belangrijk de aandacht te vestigen op de verschillende professioneel geïnspireerde opvattingen van psychomotorische therapie (PMT). Deze visies zijn sterk beïnvloed door de aard van de probleemgebieden waar de specialist op gericht is en door de bedoelde en beweerde effecten van de therapie. Wij denken dan aan de verschillende PMT-visies en accenten die in velerlei toepassingsgebieden gelegd worden. We denken dan aan beschreven toepassingen

in de psychiatrische wereld van de *psychopathologie*; aan de meer op *schools leren* gerichte PMT; aan de meer op *motorische vaardigheid en coördinatie* gerichte PMT; aan de meer op *emotioneel-tonische gedragsverandering* en *persoonlijkheidsontplooiing* gerichte PMT.

Ook kan men vaststellen dat de claims die gelegd worden op deze verschillende probleemgebieden zeer sterk overlappend kunnen zijn. Veel PMT-benaderingen stellen zich erg breed op en combineren meerdere uitgangspunten en stellen, dat ze op al deze gebieden een gunstige invloed uit kunnen oefenen.

Dit kan gemakkelijk beweerd worden, omdat men zelfs geen poging onderneemt om de diepere oorzakelijke mechanismen te beschrijven die dit brede bereik zouden kunnen verklaren. Een algemene tekortkoming is, dat men er zonder meer van uitgaat, dat het algemeen bekend is waarom deze PMT-interventies al deze goede en gewenste effecten hebben. Het is alsof het volstaat er melding van te maken. Dit geldt vooral als dit gebeurt door een erkend specialistisch gezag.

Toch is het van wezenlijk belang de impliciete, niet verklaarde, werkzaamheid van de verschillende toepassingen te erkennen en expliciet te zoeken naar de gemeenschappelijke werkzame noemers in deze verschillende specifieke toepassingsgebieden.

Om deze ruime haast dogmatische aanspraken een meer objectiverend en verklarend fundament en referentiepunt te geven, is het noodzakelijk dat we streven naar een omvattende consensusdefinitie van het psychomotorisch functioneren als basisaspect van het persoonlijk leven en gedrag. Dit is vooral van belang om de verschillende benaderingen en hun bereik en werkzaamheid objectiever te kunnen begrijpen, evalueren en vergelijken. Even belangrijk is dat een dieper en samenhangend begrip van de onderliggende kritische processen en ervaringen nieuwe kansen biedt tot het creatief verfijnen en uitbreiden van de gebruikte oefenideeën.

### b. Enkele "lichte" definities van 'psychomotoriek' als *uitdrukkingsmotoriek*

- Een verzamelnaam voor alle bewegingen welke een uitdrukking zijn van de psychische gesteldheid, zoals aard van de mimiek, gebaren en beweging, manier van spreken, karakter van het schrift.
- Alle bewegingen welke een uitdrukking zijn van de psychische gesteldheid, zoals gezichtsuitdrukkingen en gebaren.
- De weerspiegeling van de psychische gesteldheid, in gezichtsuitdrukking, gebaren, lichaamshouding, karakter van het schrift, taal enz.
- De bewegingsprocessen die willekeurig beïnvloed en bewust beleefd kunnen worden, zoals lopen, spreken, mimiek
- Wijze waarop de geestelijke gesteldheid van een individu zich uitdrukt in bewegingen

Wat in deze lichte definities opvalt is dat psychomotoriek impliciet begrepen wordt als persoonlijke motoriek; als karakteristieke lichaamstaal van de levende en zich gedragende persoon. Opmerkelijk is ook de algemeenheid van deze definities zonder enige operationele suggesties voor de praktijk

#### c. Definities met verwijzing naar 'motoriek', school en gedrag

We willen hier nog een aantal typische definities van *psychomotorische therapie* vermelden die meer op *motoriek* gericht zijn. De formuleringen tonen aan dat men vaak, in zeer algemene, ruime en relatief vrijblijvende termen, omschrijvingen en doelstellingen formuleert en effecten voorspelt zonder duidelijke fundering of verklaring.

De term *motoriek* komt hierin vaak voor als een basisbegrip, zonder nadere omschrijving, omdat het blijkbaar geen verder verklaring of definitie vereist. Psychomotoriek wordt dan ook een zeer breed toepasbaar en dus nog weinig specifiek verduidelijkend begrip, dat verbonden kan worden met een onbeperkt gamma van functies, vaardigheden en factoren, lichamelijke, cognitieve en psychologische. Voortdurend dreigt ook het gevaar dat de termen (begrippen) *psychomotoriek* en *motoriek* eenvoudigweg uitwisselbaar worden.

- Erg storend is een uitdrukking als: "*motoriek* is het uitgangspunt om *motorische* vaardigheden aan te leren of te verbeteren die in direct verband staan met schrijven, rekenen, spelen en communiceren."
- "PMT is een *ervaringsgerichte* behandelingsmethode die de systematische verbinding beoogt tussen mentaal functioneren en motoriek."
- "PMT is een *doe-therapie* gericht op het veranderen van gedragspatronen." Maar ze wordt ook beschreven als *motorische remedial teaching*, waarmee een direct verband gelegd wordt met het *schoolse leren: schrijfmotorische problemen, NLD (non-verbale leerstoornissen), DCD (developmental coordination disorder) of dyspraxie, oog-handcoördinatie, achterstand van fijne en grove motoriek.*
- "Motoriek is een belangrijke voorwaarde voor *schrijven, rekenen, spelen en communiceren.* "
- "Als de motoriek bijgewerkt is, heeft dat vaak positieve gevolgen voor het gedrag, de concentratie, contact met anderen. Daarom zijn *psychomotorische therapie (PMT) en motorische remedial teaching (MRT)* ook goed voor

problemen uit het *autistische spectrum*.”

- Vanuit de psychiatrie: “*psychomotorische therapie* is het op systematische wijze aanwenden van *bewegingssituaties* en *lichaamssensaties* (bv. relaxatie, massage, enz.) teneinde doelbewust een gunstige psychologische invloed na te streven bij personen met *psychische problemen*.”

d. Wat wordt bedoeld en wat wordt verwacht?

Als we even inzoomen op de bedoelingen en de verwachte resultaten van psychomotorische therapie zien we geregeld verwijzingen naar de brede effecten op het persoonlijk functioneren.

De behandeling is gericht op het verbeteren en, waar mogelijk, herstellen van de psychomotorische afwijkingen en tekorten en men rekent er dan op, dat ook *cognitieve* en *emotionele* aspecten van het probleem beïnvloed worden. Zo verwacht men dat het verbeteren van het *lichaamsschema*, van de *tijdruimtelijke functies* en van *specifieke vaardigheden* (ontspanning, evenwicht, balvaardigheid, schrijven) meer *zelfvertrouwen* geven, waardoor ook de *persoonlijke stabiliteit* en *zekerheid* verhoogt en de *faalangst* vermindert. Zeer vaak verwacht men ook een rechtstreeks verband tussen verbeterde psychomotorische functies en een verbeterd leervermogen.

Het verwarrende en onduidelijke in deze definities is dat de effecten van PMT beschreven worden zonder rationale verantwoording of verklaring van de diepere werkingsmechanismen. Op geen enkel ogenblik vinden we in de uiteenzettingen een verduidelijking terug waarom PMT en MRT gunstige effecten kunnen hebben op de vermelde probleemgebieden.

Typerend voor het ‘vanzelfsprekende’ van deze beweringen en verwachtingen is het volledig ontbreken van pogingen om uit te leggen waarom deze verwachte effecten inderdaad bereikt worden bij bepaalde kinderen en waarom bij andere dan weer niet. Het is duidelijk dat er geen expliciet passend en omvattend referentiekader beschikbaar is om de werkzaamheid te verklaren. Toch kan men niet ontkennen dat de vermelde brede gunstige effecten suggereren, dat alle betrokken psychomotorische factoren, voorlopig onuitgesproken, impliciet deel uitmaken van een natuurlijk levensverband. Een oorzakelijke verklaring zou nochtans een essentiële bijdrage kunnen leveren, om de veranderingsprocessen die via de PMT in gang gezet zouden zijn, systematisch en doelgericht te plannen, op te volgen en nauwkeurig bij te sturen. Individuele accentuering van de therapeutische interventie zou dan veel doelmatiger gestuurd en afgestemd kunnen worden op de unieke zijswijze en probleemstelling van elk kind.

Een echt antwoord, dat informatie zou geven over de *speciale vorm van motoriek* die door de term “*psychomotoriek*” bedoeld zou kunnen worden, blijft echter uit. Ook het begripsmatig onderscheiden van andere aspecten van “*motoriek*”, zoals door de veelgebruikte termen *neuromotoriek*, *sensomotoriek*, *perceptuo-motoriek*, gesuggereerd wordt, blijkt erg moeilijk. Vaak worden ze ongeveer als synoniemen gebruikt. Men beseft wel dat deze termen verwijzen naar met elkaar verweven aspecten van “*de motoriek*”, maar hoe deze motorische aspecten op elkaar betrokken zijn, blijft meestal zeer onduidelijk en

verwarrend. In het beste geval wordt er gemakshalve op gewezen dat, in het holistisch perspectief, *alles met alles* te maken heeft. Wij zijn van mening, dat de problemen die in deze moeizame en frustrerende definitiepogingen aan de oppervlakte komen, grotendeels te wijten zijn aan het ontbreken van een omvattend *humana biopsychologisch referentiekader*. Degelijk omvattend denkraam zou het mogelijk maken de specifieke betekenis en functie van deze verwante en overlappende motoriek-concepten te verduidelijken en te begrijpen.

### **3. Officiële definitie - Europees Forum Psychomotoriek (Marburg 1996)**

a. De officiële definitie in vertaling: "*traduttore traditore*".

De oprichting van het "Europees Forum Psychomotoriek" was bedoeld als een officieel *ontvoogdingsstatement* en als publieke bevestiging van het feitelijke bestaan van een *eigen psychomotorisch vakgebied*. Het was een hele uitdaging voor de verschillende visies om vanuit hun heterogene achtergronden en overtuigingen tot eenstemmigheid te komen rond een basisdefinitie van *psychomotoriek* en *psychomotorische therapie*. De geformuleerde definitie is dan ook een uitdrukking van de bereikte consensus over de essentiële aspecten en kenmerken van *psychomotoriek* en over de wijze waarop de inhoud geformuleerd kon worden.

Deze gemeenschappelijke definitie, die de aangeeft hoever de overeenstemming tussen verschillende scholen kon reiken en hoe die geformuleerd kon worden, was bedoeld als eerste belangrijke stap op de weg naar een duidelijke afbakening van de identiteit van *psychomotoriek* en van de afgeleide begrippen zoals *psychomotorische therapie* en *psychomotorische factoren*. Toch bleek en blijkt dat een zeer moeilijke taak te blijven, vooral als men verder wil gaan dan de algemeen aanvaarde holistische stellingname. Bij een nadere analyse van de formulering van deze officiële definitie en uit de vergelijking van de verschillende taalversies blijkt, dat er ondergronds toch eigen opvattingen en grondideeën zijn blijven doorwerken.

Een nadere analyse van de inhoud maakt immers duidelijk dat het niet vanzelfsprekend is, dat de gemeenschappelijke bedoelingen en formuleringen op dezelfde manier geïnterpreteerd worden. Bij vergelijking van de Nederlandstalige versie met de Franse en de Engelse stoten we al onmiddellijk op opvallende verschillen in formulering en in achterliggende betekenis. Men zou deze verschillen kunnen verklaren door te verwijzen naar de gevaren van het vertalen van gevoelige teksten, waarbij gemakkelijk door (subtiele) woordkeuze en aangepaste zinswendingen bij de vertaling toch andere accenten en betekenissen, al dan niet opzettelijk, gelegd kunnen worden. Verschillende onuitgesproken connotaties bij de gebruikte termen spelen hier waarschijnlijk een rol. De Italianen verwijzen naar het gevaar dat in vertaling schuilt met het gezegde: *traduttore traditore*. In deze slagzin wordt erg direct gesteld dat in de *vertaling* (*traduttore*) vaak de echte betekenis *verraden* wordt (*traditore*) en dat men de eigen visie er stiekem weer tracht binnen te smokkelen.

We zullen daarom de Nederlandstalige, de Franstalige en de Engelstalige versies naast elkaar leggen. Daarbij valt op dat de Engelse en Franse versie een erg nauwkeurige overeenkomst vertonen in de formulering en in de inhoud. De Nederlandstalige in Vlaanderen gebruikte versie wijkt echter op verschillende belangrijke punten en formuleringen af van de andere twee.

b. De taalversies.

1. De **psychomotorische therapie** is gebaseerd op een **holistische visie** van de mens en **integreert** het **motorisch**, het cognitief en het affectief **aspect**, alsook de capaciteit om te zijn en te ageren in een psychosociale context.

*De psychomotorische therapie neemt de lichamelijkeheid en het bewegen als aangrijpingspunt van haar benadering met het oog op het bevorderen, stimuleren en beïnvloeden van fysiologische, sensorïële, fysieke, cognitieve, affectieve, sociale, ... dimensies van het persoonlijk welzijn.*

2. *Basé sur une vision holistique de l'être humain, de l'unité du corps et de l'esprit, le terme **psychomotricité** intègre les **interactions** cognitives, émotionnelles, symboliques et **corporelles** dans la capacité d'être et d'agir de l'individu dans un contexte psychosocial. »*

3. *Based on a holistic view of the human being, on the unity of body and mind, psychomotricity integrates the cognitive, emotional, symbolical and physical interactions in the individual's capacity to be and to act in a psychosocial context.*

c. De Nederlandstalige versie tegenover de Franse en de Engelse

Bij nauwkeurige tekstanalyse blijkt dat in de "Vlaamse" versie enkele belangrijke, misschien wel "politiek-theoretische" aanpassingen doorgevoerd werden, om de definitie beter te doen passen in de gangbare ideeën en verhoudingen in het Vlaamse hulpverleningsveld.

- De Franse en de Engelse versies geven een bepaling van "psychomotricité" en "psychomotricity", terwijl de Nederlandse versie het heeft over "psychomotorische therapie". Dit verschil in woordkeuze is blijkbaar niet toevallig. Zij (is de uitdrukking van) verwijst naar de eerder vermelde dubbelzinnigheid in de bij ons gebruikte terminologie, waarbij de term *psychomotoriek* dient als een verkorte vorm van *psychomotorische therapie*. Bovendien wordt de term *psychomotoriek* vaak, zelfs meestal, geassocieerd met *psychomotorische problemen*, wat opnieuw terugvoert naar *psychomotorische therapie*.

- In de Nederlandstalige (of moeten we zeggen de "Vlaamse") versie is het de psychomotorische *therapie* die onderwerp is van "integreert". In de Engelse en Franse versie is het de *psychomotricité* (*psychomotricity*) die integreert.

- Opvallend is ook dat in de anderstalige versies de holistische visie op de mens, als basis van het begrip *psychomotricité* /*psychomotricity*, expliciet wordt uitgelegd (*de l'unité du corps et de l'esprit* - "*on the unity of body and mind*"), terwijl dit in de Vlaamse versie weggelaten is, waardoor het holistische minder nadrukkelijk overkomt.

- Een volgend zeer betekenisvol verschil vinden we terug in “wat” er geïntegreerd wordt. In de Nederlandse versie wordt aan de opgesomde *aspecten* - motorisch, cognitief en affectief - de *sociale capaciteit* toegevoegd als aspect van dezelfde orde (*alsook*). Deze reeks van vier aspecten wordt geïntegreerd. Daartegenover staat in de, onderling identieke, Franse en de Engelse tekst dat, niet de afzonderlijke *aspecten*, maar de cognitieve, emotionele, symbolische en lichamelijke *interacties* geïntegreerd worden in de capaciteit *van het individu* om te leven in een psycho-sociaal verband. De *sociale context* is dan niet een bijkomend (“*alsook*”) gelijkwaardig aspect, maar de uiteindelijke integrerende psychomotorische “enveloppe”, waarin de andere aspecten hun bijdrage leveren. We zullen verder zien dat achter deze afwijkende formulering een duidelijk andere benadering schuilt.

- In deze opsomming van te integreren aspecten valt het ook op, dat in de Vlaamse tekst het aspect “*symbolisch*” weggelaten werd en dat “*emotionnelles*” (*emotional*) vervangen werd door *affectief*. Ook merkwaardig is de verspringsing in rangorde van *motorisch*, dat eerst komt in de Vlaamse versie en laatst (*physical - corporelles*) in de anderstalige versies. Dit suggereert dat in de Vlaamse versie het *motorisch* (lichamelijke) aspect van “*psychomotoriek*” sterker beklemtoond wordt en dat het mentale aspect (*symboliques, symbolic*), als minder specifiek, “vergeten” wordt.

De mogelijke betekenis van het invoeren van de term *affectief* ter vervanging van “*emotioneel*” zou ook een diepere betekenis kunnen hebben. Hoewel deze termen in informeel taalgebruik vaak, vaagweg, als min of meer synoniemen gebruikt worden, hebben ze toch minstens een verschillende connotatie of gevoelswaarde. *Affectief* wijst meer op het gevoelskarakter van een ervaring die mij raakt en *emotioneel* wijst meer op de lichamenlijk zichtbare uitdrukking van dat *affect*. In een op duidelijkheid gerichte professionele definitie zou men hiermee toch best rekening kunnen houden om vaagheid en verwarring te vermijden.

De keuze voor het bijna-synoniem “*affectief*” in de plaats van “*emotioneel*” kan betekenisvol zijn, als men denkt aan het expliciete en fundamentele belang dat door de Franse school gehecht wordt aan de *emotioneel-tonische dialoog*, een begrip dat opgeroepen wordt door de term *emotioneel*. In dezelfde lijn denkend, zou ook het weglaten van de term “*symbolisch*” in de richting kunnen wijzen van een stilzwijgend afstand nemen van deze kernbegrippen van de op *dialoog* en *ontwikkeling* gerichte Franse school.

De kenmerkende dynamisch-relatieve visie op *psychomotoriek* door de Franse school wordt speciaal benadrukt door de toevoeging (bij de Franse definitie) van een citaat van *Henri Wallon* <sup>(3)</sup> dat het essentiële relationele karakter van *psychomotoriek* beklemtoont.

“*De psychomotoriek tekent het weefsel zelf van de levende realiteit van de ontwikkeling van de persoon. Deze ontplooiing verloopt niet volgens een logisch proces, maar reageert op de vereisten van de veranderende verhoudingen*

<sup>3</sup> « *La psychomotricité désigne l'étoffe même, la réalité vivante du développement de la personne, qui, plutôt qu'à un processus logique, obéit à l'exigence des changements des rapports de la personne avec la diversité des milieux, depuis la symbiose physiologique avec le milieu utérin à l'état foetal jusqu'aux relations éthicopolitiques avec la cité à l'âge adulte* ». (*Wallon*)



*tussen de persoon en de verschillende milieus. Deze ontwikkeling begint, als foetus, vanaf de fysiologische symbiose met het baarmoedermilieu tot aan de ethisch-politieke relaties met de wereld van de volwassene". (Henri Wallon).*

- Zeer opvallend is ook dat de Vlaamse tekst nalaat erop te wijzen dat het gaat om de sociale capaciteit van het individu. Het niet beklemtonen, of het vergeten te vermelden, van de *persoonlijke individuele dimensie* van *psychomotoriek* zou het gevolg kunnen zijn van een te sterke eenzijdige gerichtheid op *defecten, storingen* en *tekortkomingen*. Wat ook de reden moge zijn, we stellen vast dat twee essentiële thema's, de *psychomotoriek* op zichzelf en het *individuele persoonlijk* karakter ervan in de Nederlandse versie onbesproken blijven. Ze worden niet ontkend, maar men kijkt er, als het ware, overheen. In het licht van de concrete situatie in het actuele psychomotorische begeleidingsveld kan het hier aangewezen onderscheid in de definities niet afgedaan worden als woordenvitterij. De internationale definitie werd in de Vlaamse vertaling blijkbaar (spontaan of bewust) aangepast om de gangbare praktische lading te dekken. Dat dit mogelijk was zonder erg op te vallen, is een gevolg van het al vermelde ontbreken van expliciete specifieke definities van de gebruikte psychomotorische terminologie.

#### **4. Twee wezenlijk verschillende benaderingen van psychomotoriek**

##### a. Onpersoonlijk-fragmentarisch versus persoonlijk systeemgericht

Deze verschillende formuleringen (zinsbouw, woordkeuze en volgorde) en de strategische weglatingen maken duidelijk, dat het hier gaat over *twee wezenlijk verschillende theoretische benaderingen*. De ene, eerder *statisch, fragmentarisch* en *abstract defectgericht*, houdt vooral vast aan een aantal onpersoonlijke afzonderlijke psychomotorische aspecten, zonder expliciet rekening te houden met hun mogelijke onderlinge afhankelijkheid en hun individuele bepaaldheid

De tweede visie is nadrukkelijk meer persoons- en systeemgericht en onderscheidt in een holistisch-dynamische samenhang een aantal gelijkaardige aspecten van het psychomotorisch functioneren in de context van de persoonlijke ontwikkeling. Het verwarrende daarbij is, dat het in beide benaderingen grotendeels over dezelfde aspecten (woorden) gaat: *motorisch, cognitief* en *affectief-emotioneel*. Het is zeer duidelijk dat een aantal dezelfde en gelijkaardige psychomotorische functies en vaardigheden worden begrepen en aangepakt in zeer verschillende contexten en referentiekaders.

Deze stand van zaken en de enigszins verborgen, maar blijkbaar diepgaande tegenstrijdigheden in de officiële definities maken nog eens duidelijk, dat de nagestreefde consensus zeker nog niet gerealiseerd is. Door de terminologische vaagheid en de enigszins bedekte maar diepgaande verschillen in filosofische en operationele referentiekaders blijft een consensus voorlopig nog altijd een uiterst moeilijke opgave. De officiële poging om "samen" de inhoud van de term *psychomotoriek* (het concept en het werkveld) te expliciteren was erg belangrijk

en noodzakelijk, om wat klaarheid en eenheid te scheppen in de verwarrende, delicate en omstreden wereld van “de psychomotoriek”. Toch wordt het hier duidelijk, dat ingewortelde opvattingen en werkwijzen die in een bepaalde theoretische en praktische context passen, niet, zomaar, door goede wil en een bewuste poging tot herdenken en herformuleren veranderd kunnen worden. Het vanzelfsprekend eigen gelijk, de (stilzwijgende) inzichten en overtuigingen en de al ingenomen posities blijven altijd zwaar doorwegen en drukken hun stempel op de formuleringen. Vooral als het eigen standpunt berust op vanzelfsprekende overtuigingen die onvoldoende expliciet uitgesproken en geformuleerd worden, is het niet mogelijk om de *basishypothesen van de specifieke visie* op een gemeenschappelijke objectieve en systematische manier te formuleren, te analyseren en te verifiëren.

#### b. Ambivalentie: consequent holistisch of specifiek probleemgericht

Door deze algemene vaagheid van de basisconcepten ontstaat de indruk van een erg ambivalente psychomotorische visie en therapie. Enerzijds wordt theoretisch en publiek duidelijk gekozen voor een globaal-holistische visie op de mens, maar anderzijds blijft men zich in de praktijk van diagnose en therapie richten op een groot aantal, ongeveer gelijkwaardige, afzonderlijke psychomotorische deelfuncties, factoren en problemen. Deze psychomotorische aspecten zijn zeer verscheiden van aard: o.a. motorisch, cognitief, affectief, schools en gedragsmatig en worden opgesomd in lange reeksen van psychomotorische toepassings- en probleemgebieden. Een samenhangend overzicht waarin de eventuele prioriteit en het verschil in “gewicht” en “belang” van al deze factoren verduidelijkt zou worden, is echter niet beschikbaar.

Daardoor ontstaat het gevaar dat de therapeut op een vrij technische manier het lijstje problemen “therapeutisch” afwerkt. Dit gebeurt zonder dat hij/zij zicht heeft op wat voor het individuele kind (persoon) *primair* is (en dus *voorrang* moet krijgen) en wat *secundair* (en dus *afhankelijk*) is.

Het oplossen van deze tegenstelling tussen de openlijke holistische theorie en de praktische fragmentarische defectgerichtheid ligt nochtans voor de hand. Door het doordacht aanvaarden van de logische consequenties van de holistische visie op de mens zou de inhoudelijke en operationele coherentie van de psychomotorische therapie-visie en haar praktische toepassing gerealiseerd kunnen worden.

Binnen de visie van een persoonlijk-holistische menselijke realiteit wordt de intrinsieke systeemsamenhang van de psychomotorische concepten en deelfuncties duidelijk verklaard. Dit houdt ook in dat men op de eerste plaats elk kind moet leren zien als een persoonlijke unieke versie van een *individueel menselijk gedragssysteem*.

In een omvattend perspectief van een persoonlijk gedragssysteem met zijn expliciet beschreven en gedefinieerde vitale organisatie, concrete systeemstructuren en de levensprocessen wordt het mogelijk de heersende verwarrende vaagheid en verscheidenheid van psychomotorische concepten, functies, factoren, dimensies, problemen en toepassingsgebieden overzichtelijk,

samenhangend en dynamisch in kaart te brengen.

c. De holistische basisvisie introduceert persoonlijk systeemdenken.

Dankzij de "officiële" aanvaarding van het *holistisch perspectief* en de impliciete introductie van het *dynamisch systeemdenken* beschikken we dus over een vruchtbaar, inspirerend en *gemeenschappelijk* vertrekpunt, dat ons op weg zet om het wezenlijke aandeel van de *psychomotoriek* in het menselijk gedragssysteem beter te begrijpen.

Wij kijken uit naar een algemeen model dat de stabiele universele achtergrond verschaft waartegen de "zelfgemaakte" unieke versie van elke individuele persoon ingepast, herkend en begrepen kan worden. De diverse aspecten van het persoonlijk *zijn* en *handelen* (*motorische, affectief-emotionele en cognitieve*), kunnen nu verstaan worden als facetten van één *functionele (geïntegreerde) eenheid, de persoon*. Dit inzicht brengt logischerwijs mee, dat de verschillende aspecten ook in hun onderlinge samenhang geanalyseerd, beoordeeld en benaderd moeten worden. Dit houdt in dat de psychomotorische therapeut, in de concrete behandelingspraktijk, rekening moet houden met de voortdurende onderlinge beïnvloeding en met de functionele complementariteit van al deze systeemaspecten en factoren. Het is het specifiek patroon van hun onderlinge samenhang dat elke individuele mens karakteriseert. Als men ze afzonderlijk benadert mist men de essentie van de persoon. Vanuit een holistische benadering kunnen ze dus echt niet beschouwd worden als enigszins losstaande, en apart te behandelen, aspecten of factoren van "de" psychomotoriek.

Door zich bij alle interpretaties van gedragsfenomenen systematisch te richten op de realiteit van de levende eenheid van de persoon, kan men afgeraken van het hinderlijke gevoel dat de (holistische) theorie en de (defectgerichte) praktijk niet consequent op elkaar afgestemd zijn. Anders uitgedrukt, dat de *theorie* de *praktijk* niet inspireert en dat de *praktijk* geen toepassing is van de *theorie*. Door voluit de holistische kaart te trekken kan men uit deze impasse geraken en opent zich een beloftevol perspectief van relevante individuele probleemanalyse en van coherente doelgerichte, doelmatige en doeltreffende begeleiding, hulp en therapie.

Niet enkel voor de psychomotorische praktijk, maar ook voor de theoretische analyse en de probleemanalyse worden hier nieuwe mogelijkheden geboden. Het wordt gemakkelijker, of beter gezegd minder moeilijk, om de stilzwijgende gefixeerde overtuigingen en vanzelfsprekendheden expliciet te onthullen en te verwoorden, zodat ze getoetst, beoordeeld en aangepast kunnen worden.

## **D. Dynamische en statische benaderingen van psychomotoriek**

### **1. Ontwikkelingsdynamische, relationele en persoonsgerichte benadering**

a. Het concept *psychomotoriek* volgens Aucouturier (4)

<sup>4</sup> Bernard Aucouturier (2005), *La méthode Aucouturier, fantasmes d'action et pratique psychomotrice*, Collection 'Carrefour des psychothérapies', Ed. De Boeck Université, Bruxelles, p. 12-13

De meest representatieve en internationaal al ruim geaccepteerde en toegepaste methode is het Franse opvatting van *psychomotoriek* dat vooral door *B. Aucouturier* theoretisch en praktisch zeer creatief werd uitgewerkt. *Bernard Aucouturier* noemt zijn methode: *la pratique psychomotrice Aucouturier* (PPA). Hij omschrijft het basisconcept «psychomotoriek» als volgt.

*De psychomotoriek is een opvatting van de psychologische ontwikkeling, die verwijst naar de somato-psychische constructie van het menselijk wezen in relatie met de externe wereld.*

De *psychomotoriek* legt het accent op de *somato-psychische* constructie (maakproces) van het kind. De interactief geleefde lichamelijke ervaringen met de omringende wereld zijn de grondleggers van het innerlijk leven (psychisme); vanaf de meest originele onbewuste ervaringen tot de meest bewuste representaties.

De *psychomotoriek* is een invitatie tot het begrijpen van wat het kind van zijn interne wereld uitdrukt via de motorische weg. De *psychomotoriek* is een uitnodiging om de zin van het gedrag te begrijpen.

Deze verduidelijking van het concept *psychomotoriek* maakt een betere afbakening mogelijk van de *educatieve* en de *preventieve* praktijk en van de *helpende* (re-educatieve) en *therapeutisch* georiënteerde praktijk. Deze praktijk wordt opgevat als *het begeleiden van een rijpingstraject* (itinéraire), die het kind helpt over te gaan van de 'vreugde van het handelen' naar de 'vreugde van het denken'. Zij geeft het kind zekerheid ("réassure") ten opzichte van zijn angsten.

Interessant in deze benadering is de uitgesproken *ontwikkelingsdynamische* grondgedachte die het concept *psychomotoriek* schraagt. De *psychomotorische* praktijk is gericht op het begeleiden van een rijpingstraject dat van de actieve lichamelijke ervaringsbeleving leidt naar de vreugde van het denken.

De nadruk valt op het "constructieproces", dus op het *ontwikkelingstraject* van het innerlijke leven. Bovendien gaat het om een *somato-psychische* constructie van het kind. De rol van het lichaam (somato) in de ontwikkeling (constructie) wordt als funderend voor alle bewustzijnsniveaus van het innerlijk leven begrepen.

Er wordt in eerste instantie uitgegaan van *psychomotoriek* als natuurlijk *dynamisch proces* van het menselijk leven, dat spontaan de psychische accentverschuiving van *meer lichamenlijk* naar *meer mentaal of psychisch* realiseert tijdens de intieme (spelende) dialoog met de omringende wereld. Het valt ook op dat zijn bepaling van *psychomotoriek* niet expliciet verwijst naar de integratie (eenheid) van lichaam en geest. Er wordt direct verwezen naar de *psychomotorische dynamiek* die vitaal aan de oorsprong ligt van deze menselijke eenheid.

#### b. Basisprincipes van de praktijk (PPA)

De PPA richt zich langs motorische weg op de psychische ontwikkeling van het kind. De praktische werkwijze vertrekt vanuit de eenheid van de persoon. Men begrijpt dat het innerlijk leven (psychisme) *lichamelijk geworteld* is, waardoor het

mogelijk wordt om de *motorisch uitgedrukte innerlijke wereld* te begrijpen. Zo kan men de betekenis van acties en interacties van het kind plaatsen. Er wordt uitgegaan van het sensomotorische genieten ("plaisir") voor het bevorderen van de lichamelijke eenheid, het symbolisatieproces en de representatie.

Men streeft naar het begunstigen van de levende uitdrukking van alle mogelijkheden van het kind: *motorisch, affectief, cognitief en relationeel*. Er wordt veel belang gehecht aan het begrijpen van de *pathologie van het rijpingsproces*, om de betekenis van de *motorisch uitgedrukte symptomen* te verstaan. Dit blijkt uit de nadruk die gelegd wordt op de werkingsprincipes en de strategieën die nodig zijn om de diepe bestaanszekerheid (la réassurance profonde) van het kind te verzekeren.

De auteur is ervan overtuigd dat de *affectieve en cognitieve* evolutie slechts mogelijk is als het kind de kans krijgt zich vrij te bewegen en uit te drukken in een *beveiligd kader*.

Daarom wordt het accent gelegd op het respect voor de eigen lichaamshouding (posturaliteit) in het zwaartekrachtveld die, voor elk kind, zowel door *erfelijkheid* als door de *tonisch-emotionele* factoren gevormd wordt. De lichamelijke en psychische houding (*attitude*) wordt in beslissende mate meebepaald door de *latente affectieve toestand* van elk kind. De *motorische uitdrukkingskracht* (*l'expressivité*), een *Aucouturier*-concept, is de originele weg waarlangs het kind zijn onbewuste interne inhouden manifesteert. Deze expressiviteit is ontstaan vanuit de eerste interacties met de omgeving. De dynamiek van het opgerichte lichaam wordt daarom een belangrijk gedragsaspect, een *uitdrukking van zichzelf*. Daarom wordt elk kind geholpen om, samen met de groepsleden, zelf zijn eigen gevoelde evenwichtige houding van *tonische ontspanning* en *symmetrie* te ontdekken. Niets wordt opgelegd. Elk kind kiest zelf wat hem het best past om zich *posturaal* en *persoonlijk* goed te voelen in zijn lichaam.

De hypothese is dan dat het lichaamsschema zich op een niet-bewust niveau zal construeren via de afwisselende *sensomotorische* en *tonisch-emotionele* geleefde ervaringen in relatie met de anderen. De tonus van de spieren, van het *relationele leven* en van het *evenwichtsbehoud* hangen niet enkel af van een *neuromotorische* rijping, maar ook van een *gedeelde affectieve relatie* en van het genieten van het *recht op tegenover elkaar* staan.

### c. Educatief en preventief naast helpend en therapeutisch

In de praktijk wordt duidelijk onderscheid gemaakt tussen *educatief* en *preventief* en *helpend* ('re-educatief') en *therapeutisch* werk.

Zeer typerend voor de benadering van *Aucouturier* is de primaire belangstelling voor de *normale ontwikkeling* die *educatief* en *preventief* in goede banen geleid kan worden. Daarbij sluit de overtuiging aan dat de inzichten uit de normale ontwikkeling ook de basis vormen voor de kinderen die speciale hulp nodig hebben omwille van *aanpassingsproblemen* of een *handicap*.

Omgekeerd, zo stelt de auteur, hebben ervaringen en inzichten, opgedaan bij kinderen met afwijkende ontwikkeling, veel bijgedragen aan het leren kennen

en begrijpen van de typisch menselijke en universele psychomotorische levens- en ontwikkelingsprocessen.

De praktijkprincipes voor de *educatieve* en *preventieve* begeleiding werden hierboven al beschreven. Door het observeren van het kind-in-actie ontdekt en begrijpt de psychomotorische begeleider de betekenis van wat het motorisch tot uitdrukking brengt, zijn verlangen *zich te hechten, zich af te scheiden, zichzelf te zijn*.

Kinderen die om verschillende redenen niet kunnen volgen in het gewone schoolse parcours en ook, vaak omwille van hun overdreven, repetitief en onrijp gedrag, niet ten volle kunnen profiteren van de educatieve begeleiding worden in groep begeleid en geholpen. Deze emotioneel kwetsbare kinderen kunnen zich niet in de klas integreren, omdat ze problemen hebben met symbolisatie, communicatie, het volgen van regels. Zij blijven gecentreerd op hun eigen affecten en vluchten weg in magisch denken om zich te beschermen tegen de dreigende wereld.

In deze groep wordt niet direct op de symptomen ingewerkt, maar op het (terug)vinden van *de vreugde die het kind mist* en die het investeren in schoolse activiteiten erg hindert.

Er worden bewegingssituaties gecreëerd die nadrukkelijker gericht zijn op *ruimte, ritme, de stem, oefenmateriaal* en de *taal*. Er wordt nadrukkelijker en specifiek gestreefd naar individuele ontplooiing via *niet-verbale communicatie* en individuele en collectieve creaties in een sfeer van vrij en blij bewegen en spelen. Het kind speelt niet om te leren, maar het leert omdat het speelt. Dit gebeurt in aangepaste oefenruimtes met simpele materialen om te klimmen, springen, vallen, rollen, balanceren, kussens voor constructie en destructie, verkleden. Hierbij worden de kinderen begeleid om hun materiële en affectieve veiligheid te verzekeren.

De *emoties* van het kind (van de pijnlijkste tot de meest vreugdevolle) worden aanvaard als diepe waarden van de relationele levensgeschiedenis van het kind.

Voor het kind met een handicap worden op een aangepaste manier de beschreven praktijk-principes individueel aangepast.

De *tonisch-emotionele dialoog* met de therapeut komt daarbij sterk op de voorgrond. Het wordt een *niet-verbale ontmoeting* die aan de oorsprong ligt van elke vorm van communicatie en *waarbij de therapeut zich volledig schikt naar het kind*. Het kind is de *hoofdacteur* op weg naar alle aspecten van zijn toekomstige evolutie.

*Aucouturier* is ervan overtuigd dat de centrale plaats van de *kindgerichte tonico-emotionele dialoog* het fundament en de originaliteit bepaalt van de psychomotorische begeleiding en therapie. Daarmee situeert deze methode zich aan de antipoden van het *technisch-instrumentele inoefenen* van psychomotorische tekorten.

Therapeutische begeleiding, tenslotte, is volgens *Aucouturier*, gericht op het kind in ernstige moeilijkheden. De therapie is bedoeld voor kinderen met stoornissen in de *motorische uitdrukingskracht*, waardoor de *tonisch-motorische, psycho-affectieve* of *symbolische* rijping verstoord wordt. Dit zijn impulsieve of geremde

kinderen die zich niet (kunnen) openstellen voor communicatie, zich *affectief onzeker* tonen, of een overweldigende of een *gefixeerde verbeelding* hebben. Zij worden overmand door hun *archaische fantasmen* (waanvoorstellingen). De psychomotorische therapie is meer individueel gericht en helpt het kind zich te ontplooiën en zijn eigen negatieve voorgeschiedenis te verwerken (*réappropriër*).

#### d. Samenvatting en conclusies

Als samenvatting van zijn conceptuele en praktische basisideeën die zin en inhoud geven aan de tussenkomsten van de "*psychomotricien*", vermeldt de auteur volgende thema's.

De kinderlijke motoriek, drager van de handeling, kan slechts begrepen worden als aspect van een psychologisch evolutieproces. Affecten van het verleden worden actueel geopenbaard door het motorische uitdrukkingsvermogen en worden herkend via een *psychodynamische interpretatie* van de motoriek van het kind in contact met zijn onbewuste.

Daarbij wordt continu het accent gelegd op het feit dat psychologische processen, van de meest archaische tot de meest geëvolueerde, niet lichaamsvreemd zijn, maar dat ze in de levensdynamiek (interactie en communicatie) belichaamd worden.

De relatie van de psychomotorische begeleider (*le psychomotricien*) met het kind kan maar begrepen worden vanuit een houding van empathische ontvankelijkheid voor de motorische uitdrukkingskracht en de emotioneel-tonische resonanties tussen kind en begeleider.

Een geconcentreerde versie van zijn grondideeën formuleert Bernard Aucouturier als volgt:

« *Nous travaillons pour instaurer dans le cadre éducatif ou restaurer dans le cadre thérapeutique des processus de réassurance originaire ainsi qu'une dynamique de plaisir qui a fait défaut à l'enfant et qui a largement limité ses investissements affectifs à tous les niveaux de son développement.*

*La pratique psychomotrice est centrée sur une dynamique de maturation psychologique inséparable d'une dynamique de plaisir.»*

Bernard Aucouturier (2005) (1)

## **2. Psychomotoriek als STATISCHE benadering: specifiek remediërend**

### a. Oppervlakkige theorie. Defectgerichte fragmentarische praktijk.

In onze analyse van de officiële definitie van "psychomotoriek" kwamen we tot de conclusie dat een van de belangrijkste oorzaken van de consensusproblemen gevonden kan worden in het feit, dat we te maken hebben met minstens twee erg verschillende benaderingen van het concept *psychomotoriek* en van de principes van *psychomotorische therapie*. De belangrijke verschillen vinden we terug in de *theoretische* omkadering en *fundering* van de praktijk, in de *diepgang* van de gemaakte probleemanalyses, in de betrokkenheid op het individu als *persoon-in-ontwikkeling* en in de mate

waarin een rol toegekend wordt aan het essentieel *relationele karakter* van het continu veranderend menselijke leven.

We zullen ons eerst richten op de benadering van “*psychomotoriek*” en vooral “*psychomotorische therapie*” zoals die overwegend in Vlaanderen in scholen en in vele privépraktijken van toepassing is. We zullen in onze analyse, omwille van de duidelijkheid, een wat *vereenvoudigd* en te *weinig genuanceerd* overzicht geven van de basiskenmerken van de theorie en de praktijk. We zijn er ons van bewust dat dit een delicate operatie wordt. Daarom willen we dit zo neutraal mogelijk doen en uitsluitend ingaan op de *inhoud* en de *werkwijze* van de bedoelde psychomotorische stroming. We zullen daarbij de gebruikte bronnen niet vermelden. Zo trachten we te vermijden, dat we in deze schetsmatige en kort door de bocht gaande analyse, door veralgemening, bepaalde groepen of personen onrecht zouden aandoen.

Wel blijft het onze uitgesproken bedoeling erop te wijzen, dat er in de wereld van de psychomotorische hulpverlening een toestand is gegroeid van vanzelfsprekendheden van opvatting en van werkwijzen die onvoldoende theoretisch gefundeerd zijn en waarbij het kind-als-persoon steeds meer uit het oog verloren dreigt te worden. We willen er vooral op wijzen, dat in de therapeutische praktijk te weinig rekening wordt gehouden met twee essentiële aspecten: de intrinsieke (ontwikkelings)dynamiek van het individueel-persoonlijke bestaan en de essentiële complementaire (systemische) samenhang en hiërarchie van de vele vermelde psychomotorische aspecten en factoren. Men blijft te veel aan de oppervlakte bezig met de afzonderlijke *symptomen*, zonder een poging te doen om hun diepere individueel bepaalde *ontwikkelingsverwantschap* te doorzien. Dit geldt evenzeer voor de *diagnose* als voor de *behandeling*. Te veel wordt ongezegd gelaten en wat *niet uitgesproken* wordt, kan en hoeft ook *niet besproken* worden. Dit leidt tot een *statische oppervlakkige en gefixeerde visie*, waar de regels en basisfeiten van diagnose en van remediëring al definitief vastliggen, zonder dat ze voldoende getoetst en bijgesteld worden.

Daardoor worden de psychomotorische problemen te sterk vereenvoudigd en gefragmentariseerd tot een verzameling van *specifiek benoemde* zwakheden, tekorten, afwijkingen en stoornissen die men, al dan niet, aantreft bij het individu en die met defectspecifieke oefeningen verholpen moeten worden. De zeer algemene en verstarde theoretische uitgangspunten betekenen een rem op de verdere ontwikkeling van inzichten en praktijken. De zo belangrijke wederzijdse bevruchting van inspirerende *theorie* en controlerende (bevestigende) praktijk wordt grotendeels de pas afgesneden. De enige creatieve evolutie vindt men terug in het enthousiasme, de vindingrijkheid en de vindingrijkheid van individuele therapeuten die nieuwe manieren en oefenideeën ontdekken en uitwerken, om de “klassieke” psychomotorische problemen aan te pakken. Op deze manier wordt veel therapeutisch en begeleidingstalent gegijzeld en afgeremd.

De te *eenzijdig defectgerichte en fragmentarische benadering* blijft te veel aan de oppervlakte van de echte levensproblematiek en gaat zo voorbij aan de verstoring van het gedragssysteem als geheel. Mogelijks omdat het *systeemdenken* aangevoeld wordt als te complex, te abstract en misschien



onvoldoende wetenschappelijk gefundeerd. Heel de aanpak van het kind is te sterk gericht op zijn "hiatenprofiel", op wat het niet kan en te weinig op wat wel mogelijk is.

De door de testbatterijen opgespoorde defecten staan op de voorgrond en men is er te weinig om bekommerd uit te zoeken hoe deze specifieke combinatie van defecten bij het individuele kind tot stand gekomen is. De *individuele ontwikkelingsdynamiek* die aan de basis ligt van de specifieke problemen wordt uit het oog verloren, waardoor meer het defect behandeld wordt dan het kind-in-ontwikkeling. Er wordt te weinig gedacht in termen van *ontregelde systeemwerking* en *ontspoorde systeemontwikkeling*, waarbij de specifieke samenhang en de onderlinge dynamische betrokkenheid van de tekorten en defecten aan het licht zou kunnen komen. Daarom heeft men ook geen oog voor de essentiële systemische samenhang van de vele mogelijke persoonlijke uitingsvormen van psychomotorische problemen. Men gaat voorbij aan het feit dat al deze facetten van het leven elkaar intensief en extensief beïnvloeden en dat elk individu er op zijn eigen persoonlijke manier tracht mee te leven.

Als men de oppervlakkige en summiere theoretische teksten leest die de psychomotorische praktijk moeten introduceren, dan blijkt dat de logische band tussen theorie en praktijk slechts zeer algemeen aangegeven wordt en meestal in de vorm van onvoldoende geverifieerde beweringen en verwachtingen. Ook valt het telkens weer op dat het zelden of nooit over het *kind* gaat en zeker niet over het kind dat zich gedraagt en ontwikkelt als een *geïntegreerd gedragssysteem*. Er wordt te weinig moeite gedaan om het gedrag van het kind te begrijpen vanuit het standpunt van het kind. Het gaat over psychomotorische factoren en problemen, zonder dat er systematisch rekening gehouden wordt met de mogelijke (individueel bepaalde) oorzaken. Er gaat geen of onvoldoende aandacht naar de wijze waarop het individuele gedragssysteem zichzelf ontwikkeld heeft in transactie met de *psychosociale, fysische, biologische* en *natuurlijke* wereld.

#### b. Psychomotoriek in de school

Veruit het grootste deel van het psychomotorisch begeleidingswerk gebeurt in verband met het minder goed schools presteren. De algemene onderliggende gedachte is dat psychomotoriek goed is voor het schoolse leren. De psychomotorische therapie kan door zelfstandige therapeuten verzorgd worden of, vooral in het Buitengewoon Onderwijs, zoveel mogelijk geïntegreerd in het schoolse gebeuren.

We geven hier een *concreet voorbeeld* van de formuleringen, redeneringen en werkwijzen zoals die vaak beschreven worden en die de stijl en de methode aangeven van de gangbare "psychomotorische therapie".

Ter introductie van de psychomotorische therapie wordt het begrip *psychomotoriek* zeer vaag omschreven als het samengaan tussen *geest* en het *bewegen*, tussen *denken* en *doen*, tussen *denken* en *handelen*. Om het begrip bevattelijker voor te stellen verwijst men ook naar het gewone taalgebruik: "*al doende leert men*", "*oefening baart kunst*".

Vanuit het standpunt van de psychomotorische therapeut is *psychomotoriek* een belangrijke pijler waarop de begeleiding van kinderen met leerproblemen steunt. In de *lesjes psychomotoriek* (individueel of in groep) leren de kinderen de *basisvaardigheden* voor lezen, rekenen en schrijven door middel van spel- en bewegingsopdrachten.

De kinderen worden gescreend op hun *basisvaardigheden*: grove en fijne motoriek, dynamisch bewegen, inzicht in de ruimte, inzicht in de tijd, tijdruimtelijk inzicht, getalbegrip, schrijfvaardigheid (oog-handcoördinatie) en kennis van rekentaal. Al deze basisvaardigheden worden beschreven als afzonderlijke vaardigheden die via de therapie verworven moeten worden. Men stelt dan dat het nagaan (evalueren, testen) van deze *voorwaarden* bij het individuele kind heel wat nuttige informatie oplevert, waarop de therapeut, en eventueel het team, zich kan baseren om een *therapieplan* op te stellen, dat voor elk kind verschillend zal zijn.

Deze aanpak geeft de misleidende indruk, dat er uitgegaan wordt van de zgn. hulpvraag van het kind. Men hoeft niet al te scherp toe te kijken, om vast te stellen dat niet het kind de therapie bepaalt, maar dat de remediërende oefeningen geselecteerd worden op basis van de vastgestelde tekorten en afwijkingen - defectgericht.

De therapie heeft als doel het kind te helpen om de (psychomotorische) *voorwaarden* voor het leren te verwerven of te bereiken. Het behandelingsstelsel bestaat erin dat men uitgaat van *wat het kind niet kan* en men vergeet daardoor uit te kijken naar de mogelijke redenen *waarom* het kind de geteste vaardigheid niet bezit. Vaak wordt in dergelijke context ook vergeten dat men, ontwikkelingsgericht, het best vertrekt van *wat het kind wél kan* en dat men eerst rekening moet houden met verkeerde en ontwikkelingsremmende gewoonten, afwijkingen en conditioneringen. Anders is het gevaar zeer reëel dat men, met de beste bedoelingen, vervalt in de tegenpool van wat psychomotorische begeleiding moet zijn: het intensief conditionerend indrillen van de gewenste vaardigheid.

Deze voorstelling van het defectgerichte psychomotorisch begeleidingsproces is enigszins overdreven uitgetekend, maar ze geeft wel duidelijk aan, waar de zwakke plekken van deze te statische en te technische "psychomotoriek" gelegen zijn. Wij weten dat in de dagelijkse praktijk op vele plaatsen en door vele bekwame en intuïtief werkende therapeuten en begeleidingsteams veel aandacht geschonken wordt aan het kind als persoon en dat zijn tekortkomingen met respect, begrip, geduld en "kindvriendelijk" benaderd worden. Maar ook weten we, dat in het perspectief van de technische en defectgerichte benadering, het gevaar loert van een statische en zeer fragmentarische psychomotorische oneigenlijke therapie. We moeten dan oppassen dat 'het kind geen *therapie* "krijgt", omdat het "therapie moet hebben"' en dat bij een eventuele mislukken de oorzaak (of de schuld) bij het onvermogen van het kind gezocht en gelegd wordt.

c. Logische vraag naar een holistisch referentiekader voor psychomotorische concepten.

Uit onze analyse van de officiële definitie was al gebleken dat psychomotoriek gedefinieerd dreigt te worden als een lange reeks van min of meer gelijkwaardige psychomotorische *aspecten, factoren, eigenschappen, competenties, dimensies*, zonder een systematische indeling van *boven- en onderschikking* of van functionele verbondenheid en interactie. Het gebruik van allerlei verschillende termen om de "categorieën" van samenstellende componenten van psychomotoriek aan te duiden wijst op het *ontbreken van een coherent holistisch referentiekader* waar ordenende dynamische, *hiërarchische* en *terugkoppelende* verbanden tussen deze verschillende "aspecten" zichtbaar worden.

Als men verkiest geen beroep te doen op verhelderende holistische systeemverbanden, blijft er niets anders over dan te verwijzen naar afzonderlijke, losjes verwante en vluchtig verbonden psychomotorische deelconcepten. Dergelijke "additieve" bepaling van psychomotoriek door opsomming van aspecten en factoren vormt een sterke suggestie dat de psychomotorische therapie zich moet richten op een aantal specifieke probleemgebieden die voornamelijk *op zichzelf* en *naast elkaar* staan. De therapie is dan gericht op het herstellen en bijwerken van alle tekorten en afwijkingen die geacht worden bij de psychomotorische problemen te behoren.

Het belangrijke nadeel van deze in wezen fragmentarische benadering is, dat ze eigenlijk niet past in een integrerende holistische visie van interne samenhang van alle persoonskenmerken en competenties. Zij suggereert een behandelingsperspectief waarin men meer gericht is op *specifieke defecten en tekorten* van de persoon dan op de persoon zelf. De te behandelen problemen worden dan niet opgespoord, geïnterpreteerd, begrepen en gekaderd in het totaalbeeld van de persoonskenmerken. Integendeel, ze worden, los van het eenheidsbeeld van de persoon, door een technische procedure opgespoord via het gebruik van een reeks van psychomotorische testbatterijen. Het gebruik van tests is zeker niet verkeerd, omdat ze verondersteld worden objectief verifieerbare vaststellingen te doen die specifieke aspecten van de problematiek op de voorgrond kunnen brengen. Toch leert de praktijk dat bij een té eenzijdige en uitsluitend technische aanpak die focust op afzonderlijke "psychomotorische factoren", de beweerde holistische oriëntatie van de therapie gemakkelijk uit het oog verloren wordt. Het logische operationele verband tussen theorie en praktijk blijft erg onduidelijk en abstract. Aan de holistische basisgedachte wordt dan hoogstens een wat vage, oppervlakkige en opportunistische lipdienst bewezen.

Om deze dubbelzinnige situatie filosofisch en operationeel uit te klaren moeten we op zoek naar een overkoepelend overzichtelijk en gedifferentieerd holistisch model van het persoonlijk gedragssysteem

We zullen nu een poging doen om de belangrijkste psychomotorische concepten en deelconcepten die in het psychomotorische hulpverleningsveld het meest vermeld worden, te verzamelen. De bedoeling hiervan is om deze "items" nadien systematisch onder te brengen in een functioneel structuurmodel van het menselijke gedragssysteem, het *tetraëdermodel*. Dit universeel model biedt een overzichtelijk referentiekader dat toelaat hun relatieve belang en hun

specifieke functie in het gedragssysteem zichtbaar te maken. De vitale situering en de functionele integratie van de vermelde psychomotorische 'items' zullen we in het tweede deel van deze bijdrage uitwerken. We zullen ons voorlopig beperken tot een eenvoudige globale inventarisering.

#### d. Frequent vermelde te integreren psychomotorische "items"

We verzamelen hier een aantal vaak vermelde psychomotorische *items* en termen waarvan de begripsmatige inhoud eerder oppervlakkig en vaak verschillend wordt beschreven. Ook worden verschillende en wisselend overlappende termen gebruikt om ongeveer dezelfde problemen, items, aan te duiden. Een overzicht van de gebruikte terminologie geeft duidelijk aan dat een ordenend kader met verklarende principes ontbreekt.

Meer omvattende termen worden dooreen gebruikt met meer specifieke aanduidingen van vaardigheden. Specifieke aanduidingen van *defecten* en *basistekorten* worden door elkaar gebruikt, samen met vaardigheidstermen. Een logische eenduidige ordening van de vele items wordt daarom zeer moeilijk tot onmogelijk.

Algemene motorische ontwikkelingsachterstand. Basisvaardigheden. Grove motoriek. Posturaliteit. Evenwicht en lichaamshouding. Dynamisch bewegen. Reactievermogen. Lichaamsbeheersing. Ontspanning en overspanning.

Motorische achterstand. Lopen. Springen. Klimmen. Vallen. Fijne motoriek. Motorische coördinatie. Handvaardigheid. Dyspraxie. Problemen met knippen, kleuren, tussen lijntjes blijven. Manipulatie van instrumenten (eten, tekenen, ...).

Specifieke vaardigheden. Problemen met schrijfmotoriek. Balvaardigheid. Werktuigmanipulatie. Tekenvaardigheid.

Lichaamsschema en lichaamsbesef. Lateraliteit. Lateralisatie.

Tijdruimtelijke functies. Inzicht in ruimte. Ruimtelijke oriëntatie. Inzicht in tijd. Tijdruimtelijk inzicht. Omkeringen in tijd en in ruimte. Volgorde problemen. Problemen met ruimtelijke taalbegrippen. Ritme- en kadansproblemen. Traagheid. Impulsiviteit.

Visuo-motorische vaardigheden. Oog-handcoördinatie. Oog-voetcoördinatie. Schoolrijpheid. Niet schoolrijp wegens basistekorten: Concentratieproblemen. Kennis van de rekentaal. Getalbegrip. Problemen met coördinatie, balvaardigheid en fijne motoriek. Kan moeilijk springen, hinkelen en huppelen. Kan niet gericht gooien met bal of hem opvangen.

## **E. Overzicht en conclusies. Introductie van het integratiemodel**

### 1. Overzicht en conclusies van het vergelijkend overzicht

Onze kritisch-vergelijkende analyse van het concept *psychomotoriek*, bekeken door de theoretische en praktische bril van verschillende benaderingen,

resulteerde in een grote hoeveelheid inhoudelijke en operationele gegevens en inzichten met een ruim en zeer gedifferentieerd toepassingsbereik en diepgang. Al deze zeer diverse impliciete en expliciete visies, klemtonen, praktijken blijken bij nader toezien vaak overlappend en aanvullend te zijn.

Ook komt uit onze analyse een relatief scherpe tegenstelling tevoorschijn tussen twee basisvisies. Enerzijds de *omvattende* benadering van de persoonsgerichte *stysteemdenkers* die op zoek zijn naar de vitale en persoonlijke essentie van psychomotoriek en het psychomotorisch functioneren. Op basis hiervan streven ze naar een verstaan van de natuurlijke *diepere dynamische processen en eigenschappen die mede aan de basis liggen van de psychomotorische problemen*. Daarop logisch aansluitend leggen ligt de nadruk op hun relevante systeemgerichte aanpak.

Aan de andere kant vinden we de aanhangers van de onpersoonlijke en meer analytische “*no-nonsense*”-benadering, die voorstanders zijn van een direct op het specifiek probleemgerichte remediërende aanpak van de diverse psychomotorische defecten en tekorten. De nadruk wordt duidelijk gelegd op de directe psychomotorische therapie, terwijl te licht voorbij gegaan wordt aan de analyse en het verstaan van de essentie van het psychomotorisch functioneren en zijn ontwikkelingsdynamiek.

Uit deze in feite sterk verschillende benaderingen en opvattingen over psychomotoriek komt toch duidelijk de (vaak stilzwijgend) gedeelde overtuiging naar voren, dat de *psychomotoriek als basisfunctie* een alles doordringende (pervasieve) dimensie van het menselijk functioneren vertegenwoordigt. Uit de veelheid van verschillende definities en praktijken blijkt de gemeenschappelijke overtuiging dat er blijkbaar weinig of geen levensaspecten zijn die niet, op de ene of andere wijze, met psychomotoriek in verband staan. Psychomotoriek wordt blijkbaar impliciet begrepen als een basisfunctie van het menselijk functioneren. Wat echter opvallend ontbreekt is een overkoepelend coherent inzicht in de wederkerige vitaal-functionele verbanden tussen de verschillende basisfuncties van het menselijk gedragssysteem. Naast de psychomotorische basisfunctie (handeling en uitdrukking) denken we dan aan de psychosomatische (vitale), de psychofunctionele (cognitieve), en de psychodynamische (karakter) basisfuncties.

Door het begrijpen en expliciet aanvaarden van de realiteit van de complexe relaties tussen *psychomotoriek* en de andere basisfuncties van het menselijke bestaan, zou er een begin gemaakt kunnen worden met het neutraal vergelijken, evalueren en onderling situeren van de verschillende stromingen, scholen en organisaties.

De overeenkomsten, de tegenstellingen, de verschillende klemtonen en vooral de eventuele hiaten en overbodigheden komen dan expliciet aan de oppervlakte. De open confrontatie binnen hetzelfde referentiekader opent ook de mogelijkheid tot inzichtelijke verbreding, inspirerende verrijking, wederzijdse aanvullingen en, erg belangrijk, het ophelderden van heel wat frustrerende misverstanden. Door het helder en ondubbelzinnig formuleren van overeenstemming en controversen zou de scherpte van de verschillen en van de begripsmatige en praktische scheidingslijnen gerelativeerd en daardoor afgezwakt kunnen worden.

Wij zijn van mening dat een ruime en voldoende gedifferentieerde en aanvaardbare definitie, gericht op de vitaal-psychologische essentie van 'psychomotoriek', slechts kan geformuleerd worden in de universele holistische context van het persoonlijke gedragssysteem. Binnen het bereik van een universele mensvisie op het omvattende vitaal en persoonlijk functioneren, wordt het mogelijk de verschillende toepassingsgebieden, accenten, aspecten, factoren, problemen, defecten, stoornissen en tekorten, die in de verschillende benaderingen aan bod komen, overzichtelijk te situeren en te begrijpen in hun wederzijdse beïnvloeding en afhankelijkheid en hun natuurlijke zelfregulerende en hiërarchische samenhang.

In het perspectief van een universeel omvattend gedragssysteem kan niet alleen rekening gehouden worden met alle aspecten van het actueel psychomotorisch (probleem)gedrag maar ook met de beslissende invloed van de individuele persoonlijke levenservaringen en omstandigheden op de aard, de kwaliteit en het falen van het psychomotorisch functioneren. Bovendien verhoogt dergelijk coherent en ruim denkkader de kans op versterkte individuele relevantie en indringendheid van de probleemanalyses. Hiervan uitgaande kan voor elk kind (persoon) een logische aanpak, werkwijze en kritische keuze van oefenideeën verwacht worden.

*Last but not least* beklemtonen we de gunstige invloed van deze operationeel-holistische benadering op de persoonsgerichte dynamiek van de interdisciplinaire teambespreking. Werkend in dit gemeenschappelijk doordacht perspectief kunnen we verwachten dat afgerekend wordt met elke contraproductieve, remmende en frustrerende strijd voor het 'gewicht' van de eigen professionele inbreng (territorium). Het gemeenschappelijk perspectief maakt het voor de verschillende specialisten-teamleden gemakkelijker de aandacht intensiever te richten op het ontdekken van de individueel convergerende probleemaspecten en beschikbare competenties dan op de klassiek onderscheiden professionele probleemaccenten. De hiërarchie van de prioriteiten wordt dan, zoals het hoort, voor elk kind bepaald door de dieper en breder begrepen unieke hulpvraag van elk kind.

Dit betekent ook dat echte "organische" samenwerking in teamverband gerealiseerd kan worden. De *unieke eenheid van het kind als persoon* wordt dan niet enkel met de lippen 'gerespecteerd', maar fungeert, in de context van een geïntegreerde hulpverlening, consequent als leidmotief en integratieprincipe voor het herkennen van de individuele prioritaire accenten.

## 2. Inleiding tot het tweede deel: een psychomotorisch integratiemodel

Tot nu toe heeft onze kritische analyse van de gangbare psychomotorische inzichten en praktijken duidelijk gemaakt dat het holistisch systeemprincipe als theoretische visie door alle vermelde visies aanvaard wordt. De praktische toepassing van dit in wezen overkoepelend en tegelijk indringend inzicht blijkt, jammer genoeg, voor de verschillende benaderingen niet even consequent uitgewerkt te zijn. Aan het ene uiterste zien we een publieke holistische lippendienst die samengaat met een fragmentarische defectgerichte mediëring in de praktijk. Aan de ander kant zien we een consequente operationele

versmelting van het persoonlijke systeendenken met een breed gerichte creatieve interactieve ervarings- en belevingscontext, gericht op vrije en open persoonlijke zelfvorming.

Toch heeft onze analyse de aandacht gevestigd op een ruim arsenaal van psychomotorische accenten, toepassingsgebieden en specifieke 'items' die vragen om zinvol gesitueerd te worden in een overzichtelijk integratiemodel. Alle benaderingen hebben aan de oplistings van dit spectrum, vaak overlappend, bijgedragen, zij het met dikwijls duidelijk verschillende klemtonen, bedoelingen en verwachtingen.

In het hierbij aansluitende tweede deel zullen we systematisch nagaan hoe zowel de psychomotorische gemeenschappelijke als de uiteenlopende thema's, accenten en visies integraal geïntegreerd en geëvalueerd kunnen worden binnen het referentiekader van een persoonlijk gedragssysteem.

We vertrekken daarbij van het, al een enkele decennia beschikbare, functioneel structuurmodel van het gedragssysteem, **het topologisch tetraëdermodel**<sup>5</sup>.

Dit model ligt aan de basis van de visie en werkwijze van de kritische ontwikkelingsbegeleiding (KOBH). Het omvat en schematiseert overzichtelijk de meest essentiële functionele structuurdimensies, basisfuncties en levensprocessen van de lichamelijk levende persoon. Bovendien, cruciaal voor de klinische praktijk, leent dit omvattend en gedifferentieerd schematisch overzicht zich gemakkelijk voor het gedetailleerd invullen van de unieke persoonlijke kenmerken van elk kind (persoon). Dit betekent dat voor elk kind (persoon) zijn (haar) unieke operationele tetraëder-versie van het algemeen model in schema gebracht kan worden op basis van alle beschikbare (bv. door het uitgebreide begeleidingsteam ingebrachte) persoonsgerichte detailinformatie.

Wij presenteren de tetraëder als universeel, en tegelijk individueel toepasbaar, integratiemodel van het historisch complexe, veelzijdige en meerlagige, psychomotorisch concept.

In een *tweede stap* zullen we de *psychomotoriek* identificeren en situeren als een van de vier basisfuncties van het persoonlijk gedragssysteem. In het model staat de psychomotorische basisfunctie in voor de concrete constructie, in vier genetisch-hiërarchische fasen, van elke *daadwerkelijke (motorische) handeling*, actie, daad, verrichting, uitdrukking. Dit constructieproces verloopt als een vierfasig kringproces. In de vier opeenvolgende fasen van het duidelijk geschetste *psychomotorisch kringproces* zullen de vele verschillende "psychomotorische factoren" geïdentificeerd en in hun onderlinge afhankelijkheid gesitueerd kunnen worden. In dit dynamisch-schematische referentiekader wordt duidelijk hoe zij hun (bio)logisch bepaalde bijdrage leveren in de constructie van het veelzijdige en meerlagige persoonlijke gedrag.

Vanuit deze *geïntegreerde voorstelling* van de deelprocessen van de psychomotorische basisfunctie zullen we de, door de systeemorganisatie bepaalde, (bio)logische uitwisselingsverbanden met de drie andere

---

<sup>5</sup> Hendrickx F.J.P., 1990, 'Motoriek en Cognitie (II): een Functionele Structuuranalyse. Hermes XXI (4), 829-856. Tijdschrift van het Instituut voor Lichamelijke Opleiding, Tervuurse Vest 101, Leuven

basisfuncties, t.t.z. hun functionele complementariteit, nader bekijken. Zo zullen we de intrinsieke verbanden tussen de functionele psychomotoriek (bewuste actie en voorbewuste gewoonten, praktognosie), de affectief-emotionele, de intellectueel-cognitieve en de biologisch-vitale basisfuncties overzichtelijk kunnen aantonen.

Dit globale overzicht van de organisatiestructuur van het persoonlijk gedragssysteem zal, als referentiekader, ons ook uitnodigen om de verschillende benaderingen (theoretisch en praktisch) genuanceerd in te delen en te ordenen volgens het belang dat ze hechten aan de rol en de betrokkenheid van 'de psychomotoriek' op de drie andere basisfuncties: de *psychosomatische*, de *psychofunctionele* en de *psychodynamische*.

### **Postscriptum: terminologische 'motorische logica'.**

#### Onze analyse van de genetische fasen van menselijke 'motoriek'.

In dit postscriptum zullen we, in een biopsychologisch ontwikkelingsperspectief, het concept psychomotoriek als 'motoriek' somatisch, genetisch en functioneel doorlichten. Wij leggen daarbij de nadruk op de genetisch-hiërarchische infrastructuur van de functioneel evoluerende motorisch functie. We worden daarbij geïnspireerd door de natuurlijke verwervingsfasen die we kunnen onderscheiden in de *psychomotorische ontwikkeling van de baby*.

Vertrekkend van de voorpersoonlijke neuromotorische basisstructuur zorgt, vanaf het allereerste levensbegin in de baarmoeder, het natuurlijk ervaringsleren voor de geleidelijke polyvalente verrijking en uitbreiding van de (psycho)motorische competenties. In normale omstandigheden blijven alle geanalyseerde niveaus altijd en spontaan werkzaam en beschikbaar als hiërarchisch geïntegreerde motorische functionele eenheid.

Hoe verloopt het spontane motorische wordingsproces?

De somatisch-neurologische aanleg, de **neuromotoriek**, wordt levend voelend geleidelijk in gebruik genomen en functioneel geactiveerd tot praktisch bruikbare **sensomotoriek**. Omdat deze motoriek gevoeld wordt (en dus controleerbaar is) kan de persoon leren hem intentioneel in te zetten. Deze *persoonlijke doelgerichte motoriek* noemen wij **psychomotoriek**. Het psychomotorisch functioneren wordt dan als persoonlijke lichaamstaal een cruciale factor in de interpersoonlijke contacten. Dan spreken we van **sociomotoriek**.

Hopelijk draagt deze hiërarchische voorstelling bij aan het correcte terminologisch aanduiden van de verschillende functionele motorische niveaus. Deze 'motorische logica' maakt duidelijk dat elke term staat voor een specifiek motorisch perspectief dat, op zich, verder kan besproken en geanalyseerd worden. Zo kan het vaak voorkomend slordige, verwarrende en overlappend gebruik van deze termen vermeden worden ter bevordering van het heldere zindelijk denken.

F.J.P. Hendrickx, 15 maart 2021.