

# Effecten van en ervaringen met Euritmietherapie voor kinderen



## Onderzoekers lectoraat Antroposofische Gezondheidszorg

Erik W. Baars, arts (n.p.), MSc, PhD

Noortje van Steenbergen, BSc

## Euritmietherapeuten

Renata de Zwaan - MA, Anneke Kraakman - MA, Irene Pouwelse, Monica de Vries - MA, Manja Wodowoz - de Boon - MA

# Samenvatting

- In juni 2018 is een onderzoeksgroep bestaande uit vijf ervaren euritmitherapeuten en een onderzoeker gestart met een onderzoek naar effecten van en ervaringen met euritmitherapie bij kinderen in de leeftijd van 3 t/m 18 jaar.
- Tijdens het onderzoek is een monitoringsprocedure ontwikkeld waarmee routinematig relevante achtergrond kenmerken van de deelnemende kinderen en euritmitherapie-specifieke en door ouders/ verzorgers (en enkele leerkrachten) gerapporteerde effecten en ervaringen konden worden gemonitord.
- In de periode maart 2019 – juli 2021 hebben in totaal 101 kinderen aan het onderzoek deelgenomen: 42 kinderen in de leeftijdscategorie 3 tot 6 jaar (41,6%), 49 kinderen in de leeftijdscategorie 6 tot 12 jaar (48,5%), en 10 kinderen in de leeftijdscategorie 12 t/m 18 jaar (9,9%).
- Van deze groep kinderen zijn er 26 waarvan alle vragenlijsten voorafgaand aan de behandeling en na de behandeling (vrijwel) compleet zijn ingevuld door zowel de euritmitherapeuten als de ouders/ verzorgers. Bij de resultaten worden afzonderlijk de resultaten van de 26 kinderen en de totale groep beschreven. Daarnaast worden ook de resultaten van 7 kinderen met een beperking verblijvend in een woongroep als aparte groep beschreven.
- De zorgvragen, geformuleerd door de ouders/ verzorgers, zijn zeer divers en hebben betrekking op: lichamelijke klachten/ handicaps, spraakproblemen/ taalontwikkeling, emotionele problemen, algemene ontwikkelingsproblemen, constitutionele problemen, gedragsproblemen, vermoeidheidsklachten, leerachterstanden, concentratieproblemen en/ of slaapstoornissen.
- In de groep van 26 hebben 17 kinderen (65,4%) nog niet eerder deze therapie gehad, en 9 kinderen wel, waarvan 3 kinderen (11,5%) één keer en 6 kinderen (23,1%) meerdere keren. In de totale groep hebben 53 kinderen (56,4%) nog niet eerder deze therapie gehad, en 41 kinderen wel, waarvan 21 kinderen (22,3%) één keer en 20 kinderen (21,3%) meerdere keren. In de groep kinderen met een verstandelijke en/ of een fysieke beperking (N=6) hebben 4 kinderen (66%) niet eerder euritmitherapie en 2 (33%) kinderen meer dan 1x euritmitherapie gehad.
- Statistisch significante verbeteringen tussen euritmitherapie specifieke observatie items voor en na de therapie werden gevonden voor vrijwel alle items in de categorieën fysieke lichaam, etherlichaam, astraallichaam, intentie, motoriek, euritmische bewegingen, en oefenen; zowel in de groep van 26 als in de totale groep.
- Verandering van klachten:
  - De statistisch significante verandering van ernst van de klachten (schaal van 0 (geen klachten) tot 10 (meest ernstig denkbare klachten); voor de behandeling versus na de behandeling) waarvoor de kinderen behandeld werden (ingeschat door de ouders/ verzorgers) was:
    - Voor de kleine groep:
      - Klacht 1 (N=26):  $7.0 > 4.8$  ( $p < 0.000$ )
      - Klacht 2 (N=24):  $7.0 > 4.7$  ( $p < 0.000$ )
      - Klacht 3 (N=12):  $7.1 > 5.6$  ( $p < 0.055$ )
    - Voor de totale groep:
      - Klacht 1 (N=75):  $7.2 > 4.8$  ( $p < 0.000$ )
      - Klacht 2 (N=69):  $7.2 > 4.6$  ( $p < 0.000$ )
      - Klacht 3 (N=36):  $7.2 > 5.1$  ( $p < 0.000$ )
    - Voor de groep kinderen met een beperking:
      - Klacht 1 (N=5):  $5.60 > 5.40$  ( $p < 0.014$ )
      - Klacht 2 (N=5):  $6.60 > 6.60$  (niet significant)
      - Klacht 3 (N=4):  $7.00 > 6.75$  ( $p < 0.004$ )

- De statistisch significante verandering van ernst van de klachten (schaal van 0 (geen klachten) tot 10 (meest ernstig denkbare klachten)) waarvoor de kinderen behandeld werden (ingeschat door de leerkrachten) was:
  - Voor de totale groep:
    - Klacht 1 (N=26):  $6.5 > 5.2$  ( $p < 0.002$ )
    - Klacht 2 (N=24):  $6.5 > 5.7$  ( $p < 0.184$ )
    - Klacht 3 (N=20):  $6.8 > 5.3$  ( $p < 0.031$ )
  - Naar het oordeel van de behandelende euritmitherapeuten:
    - Zijn in de kleine groep bij 1 kind (3,8%) na de behandeling de klachten gelijk gebleven, en zijn bij 25 kinderen (96,2%) de klachten verbeterd (22: iets verbeterd; 3: zeer verbeterd).
    - Zijn in de totale groep bij 1 kind (1,3%) na de behandeling de klachten verslechterd, zijn bij 4 kinderen (5,1%) de klachten gelijk gebleven, en zijn bij 63 kinderen (93,6%) de klachten verbeterd (55: iets verbeterd; 18: zeer verbeterd).
    - Zijn in de groep kinderen met een beperking na de behandeling de klachten verbeterd bij 5 kinderen (70%) en onbekend bij 2 kinderen (30%).
    - Na de behandeling zit, naar het oordeel van de ouders/ verzorgers, een groot deel van de kinderen redelijk tot zeer veel beter in zijn/ haar vel (kleine groep: 75%; totale groep: 69,5%; groep kinderen met een verstandelijke en/of fysieke handicap: 86%) en
    - is een groot deel van de kinderen bij zichzelf aangekomen (kleine groep: 71,4%; totale groep: 71,2%; groep kinderen met een beperking: 100%); en
    - is meer dan de helft van de kinderen rustiger geworden (kleine groep: 53,5%; totale groep: 51,7%; groep kinderen met een beperking: 84%).
- De kwaliteit van de euritmitherapie en de euritmitherapeut wordt door de ouders/ verzorgers hoog beoordeeld:
  - Rapportcijfer therapeut (gemiddeld):
    - Kleine groep: 8,8 (range: 7-10)
    - Totale groep: 8,8 (range: 7-10)
    - Groep kinderen met een beperking: 8,5 (range: 7-10)
  - Rapportcijfer euritmitherapie (gemiddeld):
    - Kleine groep: 8,3 (range: 6-10)
    - Totale groep: 8,3 (range: 5-10)
    - Groep kinderen met een beperking: 7,1 (range: 5-8)
  - Therapie aanraden aan anderen:
    - Kleine groep: 12 waarschijnlijk wel (46,2%) en 14 beslist wel (53,8%)
    - Totale groep: 1 waarschijnlijk niet (1%), 33 waarschijnlijk wel (35,5%) en 59 beslist wel (63,4%)
    - Groep kinderen met een beperking: 2 waarschijnlijk wel (33%) en 4 beslist wel (67%)
- Naast kwantitatieve analyses zijn er ook kwalitatieve beschrijvingen van de ervaren effecten door euritmitherapeuten en ouders/ verzorgers en ervaringen met de kinderen.

- De betrouwbaarheid, na itemreductie, van de schalen van de vragenlijst waarmee de euritmitherapeuten de euritmitherapie specifieke observaties kunnen monitoren (fysieke lichaam, etherlichaam, astraallichaam, intentie, motoriek, euritmische bewegingen en oefeningen is goed (Cronbach's alpha moet groter of gelijk zijn dan 0.7). Cronbach's alpha voor de schalen is:
  - Fysieke lichaam (7 items; N=52): 0.770
  - Etherlichaam (3 items; N=80): 0.726
  - Astraallichaam (4 items; N=77): 0.820
  - Intentie (4 items; N=52): 0.709
  - Motoriek (2 items; N=116): 0.680
  - Euritmische bewegingen (12 items; N=72): 0.932
  - Oefeningen (4 items; N=126): 0.911
- Conclusies:
  - De door de ouders/ verzorgers geformuleerde zorgvragen zijn zeer divers en hebben betrekking op medische, pedagogische en ontwikkelingsvragen.
  - De door de ouders/ verzorgers, leerkrachten en euritmitherapeuten beschreven ervaringen met de euritmitherapie zijn overwegend positief.
  - Er zijn duidelijke aanwijzingen dat euritmitherapie effectief is bij de behandeling van de beschreven indicaties. Dit is gebaseerd op kwantitatieve en kwalitatieve analyses en aanwijzingen voor zowel *difference-making evidence* (bewijs *dat* er een verandering heeft plaatsgevonden) als *mechanistic evidence* (bewijs *hoe* de verandering tot stand is gekomen).
  - De resultaten van het onderzoek geven voldoende rechtvaardiging voor vervolgonderzoek: theoretisch onderzoek, psychometrisch onderzoek naar het meetinstrument euritmitherapie specifieke observaties, routine outcome monitoring in de dagelijkse praktijk; en beter gecontroleerd effectonderzoek.



# Inhoudsopgave

●	<b>Samenvatting</b>	2
●	<b>Inhoudsopgave</b>	6
●		
●		
●	<b>1. Inleiding</b>	8
●	1.1 Euritmietherapie	8
●	1.2 Euritmietherapie voor kinderen	8
●		
●	<b>2. Materiaal en Methoden</b>	9
●	2.1 Vraagstellingen	9
●	2.2 Methoden	9
●	2.2.1 Ontwikkeling euritmietherapie vragenlijst	9
●	2.2.2 Geïnccludeerde kinderen	10
●	2.2.3 Metingen	10
●	2.2.4 Deelnemende therapeuten en duur behandeling	10
●	2.2.5 Analyses	10
●		
●	<b>3. Resultaten</b>	11
●	3.1 Inclusie, aantallen compleet ingevulde vragenlijsten en duur behandeling	11
●	3.2 Zorgvragen	11
●	3.3 Resultaten volledig ingevuld door therapeuten en ouders	12
●	3.3.1 Leeftijdsverdeling	12
●	3.3.2 Kenmerken kinderen	12
●	3.3.3 Zorgvragen	13
●	3.3.4 Ervaring met euritmietherapie	15
●	3.3.5 Thuis geoefend	15
●	3.3.6 Andere therapieën	15
●	3.3.7 Euritmietherapie specifieke effecten	16
●	3.3.8 De belangrijkste effecten van de euritmietherapie (euritmietherapeut)	17
●	3.3.9 De belangrijkste ervaringen met het kind (euritmietherapeut)	18
●	3.3.10 Ernst klachten	20
●	3.3.11 Door ouders/ verzorgers ervaren veranderingen (gesloten vragen)	20
●	3.3.12 Door ouders/ verzorgers ervaren veranderingen (open vraag)	21
●	3.3.13 Kwaliteit therapeut en therapie	23
●	3.3.14 Aanvullende opmerkingen over de therapie	23
●	3.4 Alle resultaten	24
●	3.4.1 Leeftijdsverdeling	24
●	3.4.2 Kenmerken kinderen	24
●	3.4.3 Zorgvragen	25
●	3.4.4 Ervaring met euritmietherapie (N=94)	30
●	3.4.5 Thuis geoefend (N=95)	30
●	3.4.6 Andere therapieën (N=100)	30
●	3.4.7 Euritmietherapie specifieke effecten	31
●	3.4.8 De belangrijkste effecten van de euritmietherapie (euritmietherapeut)	32
●	3.4.9 De belangrijkste ervaringen met het kind (euritmietherapeut)	35
●	3.4.10 Ernst klachten	37
●	3.4.11 Door ouders/ verzorgers ervaren veranderingen (gesloten vragen)	38
●	3.4.12 Door ouders/ verzorgers ervaren veranderingen (open vraag)	39

●	3.4.13 Kwaliteit therapeut en therapie	42
●	3.4.14 Aanvullende opmerkingen over de therapie	43
●	3.4.15 Waarnemingen leerkrachten	45
●	3.4.16 Aandachtspunten voor euritmitherapie (leerkrachten)	48
●	3.4.17 Ernst klachten (leerkrachten)	50
●	<b>3.5 Resultaten van de groep kinderen met een verstandelijke en/ of een fysieke beperking</b>	50
●	3.5.1 Leeftijdsverdeling	50
●	3.5.2 Kenmerken kinderen (N=6)	50
●	3.5.3 Zorgvragen	51
●	3.5.4 Ervaring met euritmitherapie	52
●	3.5.5 Thuis geoefend	52
●	3.5.6 Andere therapieën	52
●	3.5.7 Euritmitherapie specifieke effecten	52
●	3.5.8 De belangrijkste effecten van de euritmitherapie (euritmitherapeut)	52
●	3.5.9 De belangrijkste ervaringen met het kind volgens de euritmitherapeut	52
●	3.5.10 Ernst klachten	53
●	3.5.11 Door verzorgers ervaren verandering (gesloten vragen)	53
●	3.5.12 Door verzorgers ervaren veranderingen (open vraag)	53
●	3.5.13 Kwaliteit en therapeut en therapie	53
●	3.5.14 Aanvullende opmerkingen therapie	54
	<b>3.6 Betrouwbaarheid en itemreductie van de euritmitherapie vragenlijst</b>	54
	<b>4. Discussie en conclusies</b>	55
	4.1 Discussie	55
	4.2 Conclusies	56
	<b>Financiering</b>	56
	<b>Dankzegging</b>	56
	<b>Referenties</b>	59
	<b>Bijlage 1. Wat is euritmitherapie?</b>	60
	<b>Bijlage 2. Wanneer verwijst een arts een kind naar de euritmitherapie?</b>	61
	<b>Bijlage 3. Overzicht statistieken euritmitherapie specifieke effecten</b>	62
	<b>Bijlage 4. Vragenlijsten</b>	64

# 1. Inleiding

## 1.1 Euritmietherapie

Euritmietherapie is een bewegingstherapie die is ontwikkeld vanuit de bewegingskunst euritmie en de antroposofische geneeskunde. De therapie is gericht op het bevorderen en ondersteunen van herstel- en genezingsprocessen bij lichamelijke klachten, psychische klachten en ontwikkelingsproblemen (Steiner, 2009) en wordt ingezet bij volwassenen en kinderen (Lötzke et al., 2012; Vogel & Glöckler, 2007) (zie ook Bijlage 1).

De chronobiologie leert ons dat alle (biologische) levensprocessen in de natuur ingebed zijn in grotere en kleinere ritmes. Dit is ook het geval bij de mens waar zich op lichamelijk en psychisch niveau ook tal van op elkaar afgestemde processen en ritmes afspelen (Moser et al., 2008). Wanneer deze ritmes verstoord zijn kunnen gezondheidsklachten en bij kinderen ook ontwikkelingsproblemen optreden. Door de therapeutische bewegingen van de euritmie brengt de patiënt zichzelf uiterlijk en innerlijk in beweging en wordt er gewerkt aan het herstel en de harmonisering van de innerlijke levensprocessen en ritmes (= werkingsmechanisme van euritmie therapie) (Hamre et al., 2007; Michalsen et al., 2021; Von Laue & Von Laue, 2007). Als gevolg hiervan kunnen lichamelijke en/of psychische klachten verminderen, kan de weerstand versterkt worden en kunnen verstoorde ontwikkelingsprocessen weer op gang gebracht worden (Büssing et al., 2008; Lötze et al., 2012). Door haar oriëntatie op herstel en harmonisering van de levensprocessen en ritmes onderscheidt euritmie therapie zich van oefentherapieën.

In de euritmische beweging laat een mens, aan het geoefende oog van de ervaren euritmie therapie, zien hoe zijn verbinding met zijn lichaam is en in welke mate hij er sturing aan kan geven. Door ziekte of ontwikkelingsproblemen kunnen er namelijk heel specifieke eenzijdigheden ontstaan in de beweging. Op basis van de euritmie therapie beoordeling, in aanvulling op medisch-pedagogische informatie, besluit de euritmie therapie welke oefeningen ingezet kunnen worden om deze eenzijdigheden op te heffen, en om herstel en versterking van biologische levensprocessen en ritmes te bevorderen.

## 1.2 Euritmietherapie voor kinderen

Kinderen maken in hun ontwikkeling een aantal fasen door. Stapsgewijs ontwikkelen zij onder meer een gezond slaapritme, leren ze eten en verteren, en worden ze zindelijk. Hetzelfde geldt voor de motoriek, de spraak en het denken. Aanvankelijk ontwikkelt het kind zich via de nabootsing. Daarna komt het cognitieve leerproces op gang.

Soms gaat deze ontwikkeling niet vanzelf. Euritmie therapie helpt het kind dan om beter bij zichzelf te komen of om juist meer naar buiten te treden. Het kind krijgt daarmee 'een zetje in de goede richting'. Omdat kinderen uit zichzelf graag willen bewegen, is euritmie therapie voor hen heel toegankelijk. De therapie vertaalt de bewegingen naar hun eigen belevingswereld. Er wordt gewerkt met beeldende gebaren en ritmische gedichten, of bij oudere kinderen met vaardigheids- en vormoefeningen. Naast verbetering van motorische vaardigheden is ook behandeling mogelijk van onder meer leerproblemen, emotionele problemen, bedplassen, obstipatie, astma en eczeem (zie ook Bijlage 2. "Wanneer verwijst een arts een kind naar de euritmie therapie?").

Een schoolarts, intern begeleider of leerkracht kan verwijzen naar remediërende euritmie (ontwikkelings-ondersteunende euritmie). Om de voorwaarden voor het leren zoals o.a. nabootsen, concentratie, presentie en rust te ontwikkelen.

Op Vrijescholen is er na schooltijd soms gelegenheid om als euritmie therapie met deze kinderen te werken. Kinderen van andere scholen gaan daarvoor naar een therapeuticum en worden dan door een huisarts naar de euritmie therapie doorverwezen. Sommige kinderen komen met hulpvragen naar het landelijk werkende Kindertherapeuticum in Zeist en kunnen van daaruit worden doorverwezen. Voor kinderen met een beperking zijn er mogelijkheden tijdens hun dagbesteding met een euritmie therapie te werken (Bijlage 2), op verwijzing van de arts of de persoonlijke begeleider.

Naar de ervaring van ervaren euritmie therapie die met kinderen werken, ouders/ verzorgers, leerkrachten, intern begeleiders, huisartsen en kinderartsen is euritmie therapie vaak een effectieve ondersteuning bij diverse problemen met de gezondheidstoestand en ontwikkeling van kinderen. Onderzoek naar effecten van en ervaringen met euritmie therapie als behandeling van kinderen is nog nooit gedaan. In dit onderzoek worden daarom de ervaringen van ouders/ verzorgers, leerkrachten en euritmie therapie in kaart gebracht, en wordt onderzocht voor welke indicaties, welke kinderen met euritmie therapie behandeld worden en met welke effecten.



## 2. Materiaal en methoden

### 2.1 Vraagstellingen

1. Voor welke zorgvragen wordt euritmitherapie bij kinderen ingezet?
2. Wat zijn de effecten van euritmitherapie bij pedagogisch gerelateerde klachten?
3. Wat zijn de ervaringen van ouders/verzorgers van kinderen met euritmitherapie?
4. Wat is de betrouwbaarheid van de vragenlijst waarmee euritmitherapeuten de euritmitherapie specifieke observaties kunnen monitoren en wat is na itemreductie een betrouwbare vragenlijst?

### 2.2 Methodes

#### 2.2.1 Ontwikkeling euritmitherapie vragenlijst

In drie fasen werd er door de onderzoeksgroep (vijf ervaren euritmitherapeuten en één onderzoeker) een vragenlijst ontwikkeld waarmee de behandeling door de euritmitherapeut gemonitord kon worden. In de 1ste fase werd door de therapeuten gereflecteerd op de eigen ervaring met de behandeling van kinderen ('waaraan zie ik als euritmitherapeut dat er sprake is van verbetering?') en werd een lijst van te operationaliseren (meetbaar maken van) beroepsspecifieke items gemaakt. Deze items werden vervolgens door de onderzoeker geoperationaliseerd in vragen met antwoord categorieën en aangevuld met vragen naar de achtergrondkenmerken van het kind. In de 2de fase werd consensus bereikt onder expert euritmitherapeuten over de inhoud (items), de vragen en antwoord categorieën van de vragenlijst. In de 3de fase werd de vragenlijst in een pilotfase gebruikt en werden de eerste resultaten en ervaringen geanalyseerd. Op basis hiervan werd de vragenlijst aangepast en ingezet voor de verdere monitoring in het onderzoek.

De vragenlijst omvat de volgende observatie categorieën (vragenlijsten op aanvraag beschikbaar):

- Fysieke lichaam
- Etherlichaam<sup>1</sup>
- Astraallichaam
- Intentie
- Motoriek
- Euritmische bewegingen
- Oefenen

Bij de jongste groep ontbreken bij het onderdeel Euritmische bewegingen de volgende items, omdat die namelijk op die leeftijd nog niet van toepassing zijn:

- Beweegt met gevoel
- Beweegt innerlijk mee
- Herkent vormen
- Een vorm goed bewegen
- Heeft ruimtelijke oriëntatie
- Boven- en onderlichaam afzonderlijk bewegen

<sup>1</sup> Zie voor een beschrijving van het vierledig mensbeeld, met het fysieke lichaam, het etherlichaam, het astraallichaam en het Ik met de intentie, bv. <https://www.antroposofischegeneeskunde.be/nl/info-algemeen/wat-doet-de-arts/vierledige-mens/>

### 2.2.2 Geïnccludeerde kinderen

(Ouders/ verzorgers en leerkrachten van) alle kinderen met een medisch en/ of pedagogisch probleem tijdens de looptijd van het onderzoek werden uitgenodigd om deel te nemen en verwezen voor behandeling naar de, aan het onderzoek deelnemende, euritmitherapeuten.

### 2.2.3 Metingen

Ouders/ verzorgers, leerkrachten en euritmitherapeuten vulden voorafgaand en direct na afsluiten van de laatste sessie van de euritmitherapie een vragenlijst in waarmee de achtergrondkenmerken van het kind, en de ervaringen en effecten in kaart gebracht konden worden (zie bijlage 4). Ouders/ verzorgers vulden voorafgaand aan het onderzoek een informed consent formulier in.

### 2.2.4 Deelnemende therapeuten en duur behandeling

Aan het monitoringsonderzoek namen elf euritmitherapeuten deel, allen met langjarige ervaring in de behandeling van kinderen (gemiddeld: 20,7 jaar (range: 1-37)). De duur van de behandelingen werd gemonitord.

### 2.2.5 Analyses

Alle kwantitatieve data werden geanalyseerd met SPSS versie 23. Beschrijvende statistische analyses waren: frequentieverdelingen en gemiddelden. Variabelen met een range van -5 tot +5 met 0 als het gezonde midden, werden gehercodeerd, waarbij alle negatieve cijfers omgezet werden in positieve cijfers. Hierdoor kon geanalyseerd worden of er een verbetering plaatsvond door de afname van de scores (richting 0) te berekenen. In verband met het ordinale schaalniveau bij de meeste vragen werd verschillen getoetst met de non-parametrische Wilcoxon Signed Rank test. Bij variabelen met een continue schaalverdeling werd een gepaarde t-toets gebruikt. Verschilcores met 95% betrouwbaarheidsintervallen zijn beschreven.

Kwalitatieve data werden volledig weergegeven en werden gecategoriseerd.

# 3. Resultaten

## 3.1 Inclusie, aantallen compleet ingevulde vragenlijsten en duur behandeling

In de periode januari 2019 t/m juli 2021 werden in totaal 101 kinderen geïncludeerd in het onderzoek: 42 kinderen in de leeftijdscategorie 3 tot 6 jaar (41,6%), 49 kinderen in de leeftijdscategorie 6 tot 12 jaar (48,5%), en 10 kinderen in de leeftijdscategorie 12 t/m 18 jaar (9,9%). Van de 101 kinderen werden van 26 kinderen (25,7%) alle vragenlijsten (vrijwel) geheel ingevuld door zowel de ouders/ verzorgers als door de eurietherapeuten. Door de therapeuten alleen werden er van 28 kinderen (27,7%) en door de ouders/ verzorgers alleen werden er van 73 kinderen (72,3%) de vragenlijsten (vrijwel) geheel ingevuld (Tabel 1). De belangrijkste reden van de niet volledig ingevulde vragenlijsten door therapeuten was dat gaandeweg het onderzoek duidelijk is geworden dat niet alle vragen bij alle kinderen van toepassing waren. De redenen van het niet invullen door de ouders/ verzorgers zijn niet bekend.

Tabel 1. Respons

Vragenlijst therapeut		Compleet	Incompleet
Leeftijdsgroep	3 - 6 jaar	17	25
	6 - 12 jaar	10	39
	12 - 18 jaar	1	9
		28	73

Vragenlijst Ouder/verzorger		Compleet	Incompleet
Leeftijdsgroep	3 - 6 jaar	35	7
	6 - 12 jaar	35	14
	12 - 18 jaar	3	7
		73	28

Vragenlijsten Therapeut & Ouder/verzorger		Compleet	Incompleet
Leeftijdsgroep	3 - 6 jaar	15	27
	6 - 12 jaar	10	39
	12 - 18 jaar	1	9
		26	75

Vragenlijst leerkracht		Ingevuld
Leeftijdsgroep	3 - 6 jaar	5
	6 - 12 jaar	18
	12 - 18 jaar	6
		29

De behandelingen duurden gemiddeld 8,3 sessies (range: 4 -15).

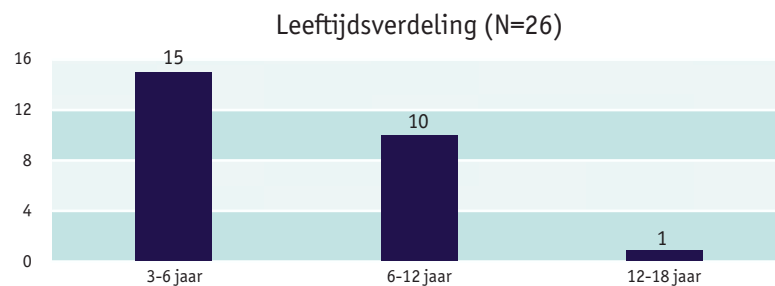
## 3.2 Zorgvragen

De zorgvragen, geformuleerd door de ouders/verzorgers waren zeer divers en hebben betrekking op: lichamelijke klachten/ handicaps, spraakproblemen/ taalontwikkeling, emotionele problemen, algemene ontwikkelingsproblemen, constitutionele problemen, gedragsproblemen, vermoeidheidsklachten, leerachterstanden, concentratieproblemen, en slaapstoornissen.

### 3.3 Resultaten volledig ingevuld door therapeuten en ouders

#### 3.3.1 Leeftijdsverdeling

De leeftijdsverdeling bij de 26 kinderen waarvoor alle vragenlijsten ingevuld waren, was: 15 kinderen in de leeftijdscategorie 3 tot 6 jaar (57,7%), 10 kinderen in de leeftijdscategorie 6 tot 12 jaar (38,5%), en 1 kind in de leeftijdscategorie 12 t/m 18 jaar (3,8%).



#### 3.3.2 Kenmerken kinderen

- Alleen zijn:
  - De meeste kinderen (22: 84,6%) kunnen gemiddeld (9: 34,6%) tot zeer goed (redelijk goed: 11 (42,3%); zeer goed: 2 (7,7%)) alleen zijn.
- Slapen:
  - 20 kinderen (76,9%) slapen binnen 1 uur in.
  - Slechts 2 kinderen (7,7%) worden 's nachts regelmatig wakker.
  - Slechts 1 kind (3,8%) slaapt licht.
  - Slechts 3 kinderen (11,5%) worden een beetje of zeer moe wakker.
  - De meeste kinderen slapen alleen (17: 65,4%), 7 kinderen (26,9%) slapen met één of meer broers en/ of zussen op de kamer en 2 kinderen (7,7%) slapen bij de ouders.
- Eten:
  - 22 kinderen eten een gemiddelde hoeveelheid (84,6%) en 3 kinderen (11,5) eten een beetje weinig.
  - De snelheid van eten is (zeer) langzaam bij 8 kinderen (30,8%), gemiddeld bij 14 kinderen (53,8%) en (zeer) snel bij 4 kinderen (14,4%).
- Vrienden:
  - 6 kinderen (23,1%) hebben weinig vrienden. 20 kinderen (76,9%) hebben gemiddeld tot zeer veel vrienden.
  - 7 kinderen (26,9%) kunnen een beetje vrienden maken. 19 kinderen (73,1%) kunnen gemiddeld tot zeer goed vrienden maken.
- Sociale situatie:
  - Spelen:
    - 4 kinderen (15,4%) kunnen helemaal niet of een beetje zelfstandig spelen. 22 kinderen (84,6%) kunnen gemiddeld tot zeer goed zelfstandig spelen.

- 1 kind (3,8%) kan helemaal niet het initiatief nemen. 25 kinderen (96,2%) kunnen gemiddeld tot zeer goed het initiatief nemen.
- 5 kinderen (19,2%) kunnen niet (1: 3,8%) of een beetje (4: 15,4%) geconcentreerd bezig zijn. 21 kinderen (80,8%) kunnen gemiddeld tot zeer goed geconcentreerd bezig zijn.
- Beeldscherm gebruik (per dag):
  - 4 kinderen (15,4%) zitten niet voor een beeldscherm; 18 kinderen (69,2%) zitten gemiddeld minder dan 2 uur; 2 kinderen (7,7%) gemiddeld tussen 2 en 3uur; en 2 kinderen (7,7%) gemiddeld meer dan 3 uur voor een beeldscherm.
- Stemming:
  - 1 kind (4,0%) is niet druk thuis; 15 kinderen (60,0%) zijn een beetje druk thuis, en 9 kinderen (36,0%) zijn meestal of altijd druk thuis.
  - De stemming van het kind is thuis meestal (meerdere antwoorden mogelijk):
    - Blij: 18 (69,2%)
    - Neutraal: 13 (50%)
    - Verdrietig: 3 (11,5%)
    - Boos: 9 (34,6%)
    - Moe: 6 (23,1%)
    - Angstig: 4 (15,4%)
    - Piekerend: 6 (23,1%)
- Aantal activiteiten buiten school:
  - 6 kinderen (23,1%) hebben geen activiteiten, 5 kinderen (19,2%) 1 activiteit, 3 kinderen (11,5%) 2 activiteiten, en 10 kinderen 3 of 4 activiteiten (38,5%) buiten school.

### 3.3.3 Zorgvragen

De door de ouders/ verzorgers geformuleerde zorgvragen zijn<sup>4</sup>:

#### Medische klachten

- Beter bij zichzelf kunnen blijven. Betere stand van zijn onderrug die nu snel in lordose gaat. Verkrijgen van meer concentratie om te lezen. Verkrijgen van meer rust in zijn lichaam, impulsbeheersing.
- Emotionele onevenwichtigheid (buien) en slaapproblemen. Er was ook een chronische verkoudheid.
- Epileptische absences.
- Lui oog. Slechte ongearticuleerde spraak.
- Pijn aan been, zakt er doorheen. Oogprobleem, verziend. Plast niet goed uit, broekplassen.

#### Pedagogische en ontwikkelingsproblematiek

##### Nabootsing

- Vanuit leerkracht: Het kind is vluchtig, is achter in spraak, slecht in de nabootsing, is er vaak niet bij met haar aandacht, is soms wat buiten zichzelf.
- Vanuit de klas: claimt op een negatieve manier, clownesk gedrag, jaloers op anderen, slecht in nabootsing, onrustig, doet slecht mee in de klas.

<sup>4</sup>) Soms in samenspraak met de eurietherapeut en/ of leerkracht.

#### ● **Motoriek/balans/reflexen**

- Hij loopt vaak letterlijk heel hoog op zijn tenen. Dit minimaliseren.

#### ● **Bovenpool: concentratie/begrip/leren**

- Er is een zorgvraag vanuit de klassensituatie. Zij is aangemeld bij het speciaal onderwijs wat moeilijk te accepteren is voor de moeder. De leerkracht wil dat er in de therapie gewerkt wordt aan het concentratieprobleem en de prikkelgevoeligheid.

#### ● **Middengebied: bij zichzelf zijn/ademen/voelen/ontspannen**

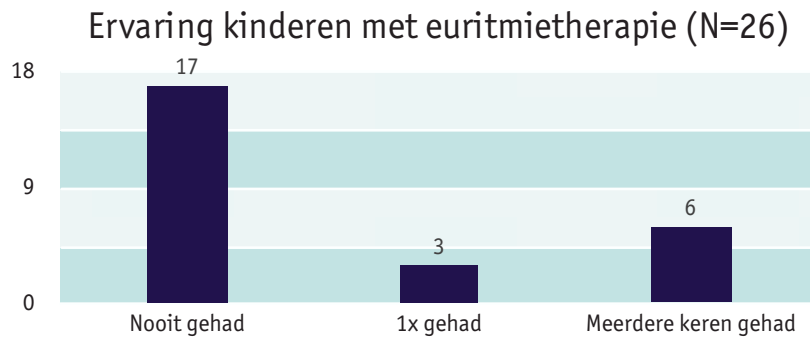
- Boze buien verminderen. Dat hij beter kan loslaten; gemakkelijker kunnen inslapen. Gemakkelijker kunnen omgaan met overgangen en flexibeler als het anders gaat dan normaal.
- Dominant. Angstig. Controlerend.
- Narrig, kort lontje, in verzet bij maaltijd.
- Omgaan met opbouwende spanningen en terugkerende angsten. Kind heeft last van "enge gedachten".
- Overbeweeglijkheid, concentratieproblemen.
- Slecht in slaap kunnen komen. Klaagt regelmatig over hoofdpijn. Moeilijk contact met anderen op school.
- Slecht slapen/ doorslapen.
- Snel boos, leren loslaten. Motorische vaardigheden.
- Snel driftig. Angstig.
- Sociaal-emotioneel ontwikkeling. Onrustig, nagelbijten.
- Vanuit leerkracht: gedraagt zich als een klein kind, moeilijk tegen teleurstellingen kunnend, houdt vast aan de dingen.
- Werken aan concentratie, onrust (extra beweging tot rust brengen, het kunnen focussen en goed bij zichzelf zijn), weinig concentratie, veel onrust.

#### ● **Middengebied: zich uiten/communiceren met omgeving**

- Spreekt onduidelijk, gehaast, onvolledig en op luide toon. Huilt snel en veel tegenslag. Snel gevoelens van mineur.
- Komt niet in beweging.
- Slechte articulatie en trage spraakontwikkeling.
- Snel gefrustreerd, praat tegen je, niet met je, luistert slecht, heeft moeite met overgangen.
- Spraak articulatie.
- Spraakprobleem; verschillende medeklinkers niet goed uit kunnen spreken.
- Vraag van peuterspeelzaal: slecht contact met oudere kinderen, spraak is onverstaanbaar.

### 3.3.4 Ervaring met euritmitherapie

17 kinderen (65,4%) hebben nog niet eerder deze therapie gehad, en 9 kinderen wel, waarvan 3 kinderen (11,5%) één keer en 6 kinderen (23,1%) meerdere keren.



### 3.3.5 Thuis geoefend

Twaalf kinderen (46,2%) hebben thuis niet geoefend, 11 kinderen (42,3%) een paar keer per week, en 3 kinderen (11,5%) elke dag.

### 3.3.6 Andere therapieën

Tijdens de duur van de euritmitherapie hebben 23 kinderen (82,1%) geen andere therapie gehad en 5 kinderen wel (dyslexie bijles, haptonomie, kinderyoga/ meditatie, logopedie (2x)).

### 3.3.7 Eurythmie therapie specifieke effecten

Statistisch significante verbeteringen (tussen voor en na de therapie) werden gevonden voor<sup>5</sup> (zie ook Bijlage 3):

- Fysieke lichaam:
  - Doorvorming van de beweging in de benen\*\*
  - Reflexen/ slurfresten/ spreiden vingers\*\*
  - Oefenhouding\*\*
  - Hinkelen\*\*
- Etherlichaam:
  - Geheugen\*\*
  - Warmte+
- Astraallichaam:
  - Ademhaling\*\*
  - Beweging\*\*
  - Behendigheid\*\*\*
  - Spanning\*\*\*
  - Onrust/ over beweeglijkheid+
- Intentie:
  - Blick\*\*
  - Spraak\*\*
  - Articulatie\*\*
  - Praat inhoudelijk samenhangend\*
  - Nabootsen\*
  - Intentie/ luisteren/ opnemen\*\*\*
  - Spanningsboog\*\*
  - Concentratie\*\*\*
  - Maakt oogcontact\*\*
  - Betrokkenheid\*\*\*
- Motoriek:
  - Beheerst armen/ vingers\*\*\*
  - Kan vertragen\*
- Eurythmische bewegingen:
  - Klankgebaar is herkenbaar\*\*
  - Beweegt met gevoel+
  - Vorm goed bewegen\*\*

- Coördinatie armen en benen\*\*
- Beweegt ritmisch\*\*\*
- Herkent vormen\*
- Heeft ruimtelijke oriëntatie+
- Boven- en onderlichaam afzonderlijk bewegen\*
- Oefenen:
  - Het eigen maken van de oefeningen lukt\*\*
  - Begrijpt de opdracht\*\*
  - Kan de opdracht herinneren\*\*
  - Is zelfstandig\*\*

Geen statistisch significante verbeteringen tussen voor en na de therapie werden gevonden voor:

- Fysieke lichaam:
  - Galopperen
  - Op tenen lopen
  - Door de knieën gaan
  - Uithoudingsvermogen
- Etherlichaam:
  - Gelaatskleur
- Astraallichaam:
  - Uitademing
- Intentie:
  - Stemmelodie
  - Fantasie
- Eurythmische bewegingen:
  - Bewegingsstroom
  - Kan ontspannen
  - Kan zich spannen

5) += p < 0,1; \* = p < 0,05; \*\* = p < 0,01; \*\*\* = p < 0,001



### ● Overall verandering van klachten (euritmietherapeut)

● Naar het oordeel van de behandelende euritmietherapeuten zijn bij 1 kind (3,8%) na de behandeling de klachten gelijk gebleven, en zijn bij 25 kinderen (96,2%) de klachten verbeterd (22: iets verbeterd; 3: zeer verbeterd).

### ● 3.3.8 De belangrijkste effecten van de euritmietherapie (euritmietherapeut)

#### ● Medische klachten

- Hij zit meer in zijn voeten. En het luie oog is verbeterd. Spraak mag nog meer.
- Minder reflexen in mond/kaak. Minder absences.
- In de therapiesessie zag ik lordose sterk verminderen. In de klassikale euritmie is het resultaat verbluffend: slechts een enkel moment nog in lordose. Een geconcentreerd kind wat goed en gevormd alle bewegingen maakt.
- Het kind is rustiger geworden en zit beter in haar vel. Ook viel op dat ze minder verkouden was. De moeder zei dat ze een chronische verkoudheid had en die was er nu niet meer.

#### ● Pedagogische en ontwikkelingsproblematiek

##### ● Nabootsing

- Dat hij in een nabootsen kwam, en daarmee meer werkhouding, aanwezigheid. Gebaren zijn iets lichter en meer boven het hoofd gekomen.
- Dat ze in 5x wakker is geworden en tot nabootsen kwam.
- De nabootsing is enorm toegenomen en hij kwam daardoor ook in een fantasiespel.
- Hij is meer betrokken en komt tot nabootsen. Hij maakt meer oogcontact en is aanwezig.
- Tijdens de euritmietherapie sessies is het kind zich steeds beter gaan focussen en deed steeds beter mee vanuit de nabootsing.
- Ze schijnt rustiger geworden te zijn; doet beter mee in de nabootsing.

##### ● Motoriek/balans/reflexen

- Meer lichtheid in het bewegen algemeen. Meer vaardigheid bij springen, galopperen en huppelen. Thuis ook wel driftiger.
- Tijdens de sessies ging hij, naarmate de periode vorderde, steeds meer op zijn hele voet staan en lopen. Volgens moeder loopt hij vaker tastend en onderzoekend op de hele voet. Is zelfstandiger. Zijn luie oog is vooruit gegaan.

##### ● Bovenpool: concentratie/begrip/leren

- Kan zich beter concentreren.

#### ● **Middengebied: bij zichzelf zijn/ademen/voelen/ontspannen**

- Dat hij in ontspanning kwam. Het herhalende deed hem goed, groeide daarin.
- Er is meer ontspannenheid gekomen en daarmee ook meer vaardigheid in de beweging.
- Het is een intens kind. De euritmie geeft hem rust.
- Het kind is goed in zichzelf gekomen, gefocust, het gaat beter met de spraak.
- Het kind kan zich iets beter concentreren en ging weer sneller aan het werk in de klas. Ook staat het iets meer voor zichzelf in (uitspraak van de juf).
- Hij is iets meer bij zichzelf aangekomen, maar hij is er nog niet.
- Hij kwam samen met tweelingbroer. Deze hielp hem - door eigen inzet - in de beweging te komen. Hij is meer in de fantasie en midden gebied aangekomen.
- Kind staat wat zelfstandiger in de ruimte. Meer in zijn benen, iets ritmischer in bewegen. Meer bij zich.
- Meer in zichzelf, nestelend. Beter zichzelf belevend. Opener in sociale op school. Minder "kwetsbaar".
- Meer ruimte in het gebaar. Ervaren dat ze opdrachten begrijpt en goed uit kan voeren. Daardoor meer uitademing en zelfvertrouwen.

#### **Middengebied: zich uiten/communiceren met omgeving**

- Het kind uit zich meer. De beweging ademt meer, kan ook echt stil worden en naar binnen gaan/ bij zichzelf zijn tijdens de beweging.

#### **Onderpool: meer geland zijn/beter staan/meer in de stofwisseling**

- Hij heeft geleerd door te zetten, ook als de beweging niet makkelijk voor hem is.
- Vermindering van de boze buien. De boze buien zijn minder heftig. In de ET en in de klassikale ET. Veel meer aangekomen in zijn lichaam, meer doorstraald, meer aanwezig, blijer, gebaren zijn nu helder en gevormd, niet meer wazig.

#### **Presentie: zelfvertrouwen/aanwezigheid**

- Kind kan beter staan, beter evenwicht, meer vormkracht en sturing in zijn beweging. Is meer present, minder passief.

### **3.3.9 De belangrijkste ervaringen met het kind (euritmietherapeuten)**

#### **Bovenpool: concentratie/begrip/leren**

- E-oefening bracht haar zichtbaar naar binnen. Het verdroomde verdween en ze ontspande (terwijl ze een heel relaxed beeld van zichzelf presenteerde).
- Hij was heel enthousiast en is motorisch beter geworden. Toch was er ook veel onrust, maar ook momenten met veel aandacht en concentratie.
- Minder verdroomd in zijn gedachten en in het waarnemen van de omgeving. Leeft in eigen binnenwereld.

#### **Middengebied: bij zichzelf zijn/ademen/voelen/ontspannen**

- Bereidwillig, maar snel afgeleid, gaapt veel tijdens therapie, wordt er rustiger van. Laatste keren doorbraak, werd innerlijk actief.
- De spraak is toegenomen, maar daar ging thuis een onhandelbare situatie (driftig) aan vooraf. Een kind wat veel opzoog en eenmaal zelf in de actie tot spreken komt.

- Een stoer jongetje, koppig, maar eigenlijk angstig, waardoor hij zich afsluit. De spraak komt daardoor slecht op gang.
- Heel mooi kind met stevige wil om iets te kunnen en bereidheid te oefenen. Originele denker. Fantastisch zijn groei van zekerheid te zien in deze puberfase!
- Dat, ondanks dat het de ouders niet lukte om hem thuis te laten oefenen, de therapie nog zoveel effect heeft. Hij maakte het zich snel eigen. Dat tot in de klassikale ET de effecten zo groot zijn dat ik daarin een getransformeerd kind zie; blij en zonnig in heel zijn lichaam met gevormde heldere bewegingen.
- Ze heeft zich de oefeningen heel goed eigen gemaakt. In het begin was ze verlegen, wat bedeesd. Later werd ze ondeugender.

#### **Onderpool: meer geland zijn/beter staan/meer in de stofwisseling**

- Daar waar oefeningen moeilijk voor haar waren, zette ze door en oefende soms voor zich extra.
- Dat de herhaling van de leerstof een kind laat groeien (en tot bewegen brengt). Uit zijn hoofd naar de ledematen in de fantasie was voor hem een moeizame weg; hij kwam van ver.
- Een groot kind. Op allerlei fronten moeilijk in de vorm te krijgen. Werd pas echt actief bij kleine vingeroefeningen.
- Een verbluffend effect in de klassikale euritmie. Dat bij hem lordose en de overige klachten samenhangen. Het kind wilde heel graag oefenen thuis. Goed oefenen helpt enorm.
- Ervaart veel spanning bij ouders/school? Dat ze de dingen goed moet doen. Kijkt heel gericht en blinkt juist uit in de handeling. Werkt altijd hard.
- Heb nog niet eerder een kind gehad dat zo hoog op de tenen loopt. Ik ben toch weer verrast dat de ET na 6 sessies zo duidelijk een verbetering laat zien. De 7e sessie is er vanwege Covid bij ingeschoten.
- Heeft er enorm veel plezier in. Is scherp in de waarneming, verteert zijn indrukken beter.
- Het is een zeer beweeglijk kind, dat motorisch heel goed beweegt, maar ze moet duidelijk weten waar de grenzen liggen, anders pakt ze de ruimte die ze krijgt.
- Het kind heeft veel fantasie en veel eigen ideeën en gedachten. Ik moest het goed bij de les houden, anders gingen de dingen met het kind op de loop. Als dat lukt pakte het kind de dingen heel goed op.
- Hoe herhaling uiteindelijk leidt tot nabootsen. De periode was net te kort, maar ze moest naar school omdat ze vijf werd.
- Hoe het doordringen van het onderlichaam zo van belang is voor het veroveren van de spraak en de ogen.
- Leuk om met dit meisje te werken, ze is speels maar wil het ook goed doen en heeft daardoor de euritmie heel goed in zich opgenomen.

#### **Diversen**

- Een kind met ogen op steeltjes. Hij had moeite om bij eigen midden aan te komen, draaide met zijn armen altijd naar buiten i.p.v. naar binnen.
- Er zijn zoveel dingen gaande rond dit kind. Wegens scheiding maakt het dat het kind niet goed in zijn vel zit en onrustig is. Vanuit school is er een aanbeveling voor speciaal onderwijs. De onrust van deze verschillende aspecten maakt dat het kind niet goed in zijn vel zit en niet goed kan aarden. Dit merk ik in de therapie.
- Gezellig aan het werk.
- Groot verschil tussen hoe zij zich presenteerde, nogal ouwelijk, en tussen wat zij daadwerkelijk kon. Ik moest naar beneden toe bijschakelen.
- Hij kwam samen met tweelingbroer. Heel bijzonder om te zien hoe dat samenwerkt!

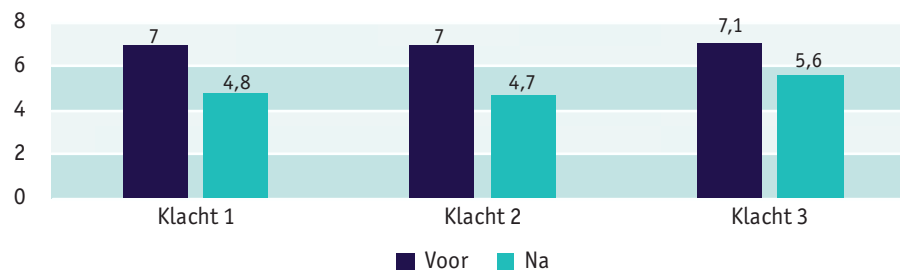
- Ik vond het moeilijk om hem echt te bereiken; er was altijd iets om hem heen waardoor hij het altijd anders moest doen en hij zich anders voordeed. Hij maakte van alles een theaterspel.

### 3.3.10 Ernst klachten

De verandering van ernst van de klachten waarvoor de kinderen behandeld werden (ingeschat door de ouders/verzorgers) was:

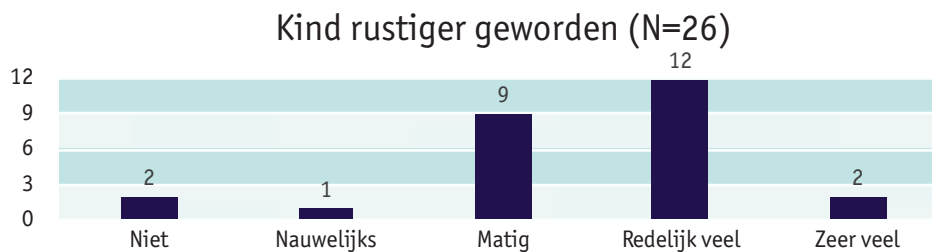
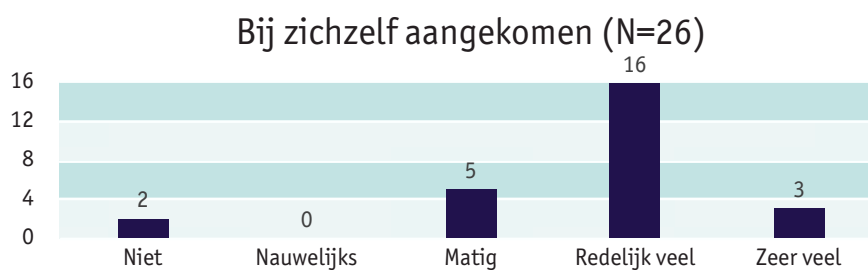
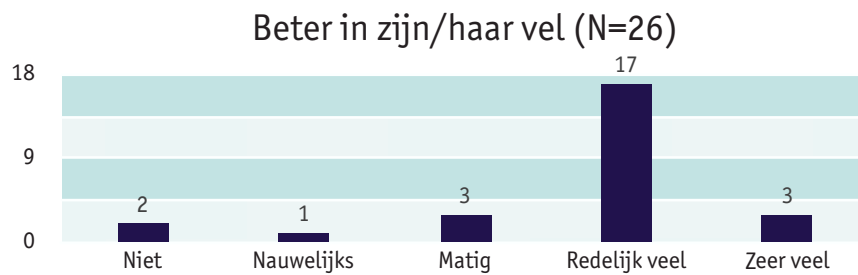
- Klacht 1 (N=26): 7.0 > 4.8 (p< 0.000)
- Klacht 2 (N=24): 7.0 > 4.7 (p< 0.000)
- Klacht 3 (N=12): 7.1 > 5.6 (p< 0.055)

Ernst klachten (VAS-schaal (range: 0-10)) voor en na behandeling



### 3.3.11 Door ouders/ verzorgers ervaren veranderingen (gesloten vragen)

- Beter in zijn/ haar vel (N=26):
  - 3 kinderen (11,5%) niet (2) of nauwelijks (1); 3 kinderen (11,5%) matig; en 20 kinderen (76,9%) redelijk (17) tot zeer veel (3).
- Bij zichzelf aangekomen (N=26):
  - 2 kinderen (7,7%) niet; 5 kinderen (19,2%) matig; en 19 kinderen (73,1%) redelijk (16) tot zeer veel (3).
- Rustiger geworden (N=26):
  - 3 kinderen (11,5%) niet (2) of nauwelijks (1); 9 kinderen (34,6%) matig; en 14 kinderen (53,8%) redelijk (12) tot zeer veel (2).



### 3.3.12 Door ouders/ verzorgers ervaren veranderingen (open vraag)

#### Medische klachten

- Ja, zijn ogen wijken minder (scheelzien). Qua gedrag is het moeilijk te zeggen. Er gebeurt veel. Veel wisselingen in het onderwijs (8 leerkrachten dit jaar). Hij lijkt wel beter uit te kunnen leggen wat hij wil en heeft minder heftige woedeaanvallen als hij er één heeft (af en toe).
- Loopt vaker tastend, is zich bewuster van voeten, ook van pijn aan de voeten. Kreeg koorts, daarna een flinke stap verder in zijn ontwikkeling. Is bij orthoptist flink vooruitgegaan wat betreft linker oog.
- Ogen zijn vooruit gegaan. Qua luiheid van 70% naar 90% zicht gegaan. Zijn ogen gingen tot start therapie alleen maar achteruit. De oogarts kan niet duiden waardoor de onverwachte vooruitgang komt. Qua gedrag is het moeilijk te zeggen. Hij lijkt wat sterker in het verkondigen van zijn behoefte/mening. Nog niet altijd even subtiel. Hij lijkt beter aan te voelen wat bij hem past.
- Ze klaagt niet meer over hoofdpijn. Ze slaapt veel beter in.

## **Pedagogische en ontwikkelingsproblematiek**

### **Middengebied: bij zichzelf zijn/ademen/voelen/ontspannen**

- Beter gaan slapen. Minder angstig. Ze neemt initiatief bij een probleempje.
- Boze buien komen minder heftig voor.
- Emotie regulatie verbeterd.
- Hij is (weer) opener in het uiten van zijn gevoelens. Zijn over-negatieve angst gedachten over zijn lijf zijn niet meer aanwezig.
- Hij is beter bij zichzelf aangekomen, lijkt rustiger, minder gespannen, hij neemt de tijd.
- Hij is zich meer bewust van zijn houding, verbeterde concentratie, hij zit veel meer in zijn middengebied.
- Lijkt rustiger. Het huilen heb ik niet meer gezien, maar thuis was dit sowieso al niet zo.
- Lijkt wat meer rust te hebben in lijf en hoofd.
- Meer in zichzelf, waardoor hij beter de werkelijkheid / het dagelijkse leven aan kan en vorm aan kan geven. Opener in contact, levenslustiger.
- Ritmische, grof motorisch, emotieregulatie verbetering.
- Rustiger geworden meer bij zichzelf.
- Ze lijkt rustiger?
- Zij is wat rustiger aan tafel en is minder chaotisch.

### **Middengebied: zich uiten/communiceren met omgeving**

- Hij is wat meegaander en niet meer zo lang boos. Hij herhaalt nog wel veel dezelfde zinnen soms en praat eerder tegen je dan met je.
- Meer praten.
- Spreekt meer, zit steviger in zichzelf.

### **Onderpool: meer geland zijn/beter staan/ meer in de stofwisseling**

- Hij beweegt makkelijker, alsof hij heeft ontdekt dat bepaalde bewegingen nu wel lukken.
- Kind zit dieper in zichzelf, dieper geankerd en kan op basis hiervan zijn gevoelens beter hanteren en vorm aan geven. Kind is zichtbaar rustiger, ontspannener en opgelucht lijkt het.
- Rustiger geworden en een beetje vrijer. Is weer begonnen met naar de wc gaan.

### **Presentatie zelfvertrouwen/aanwezigheid**

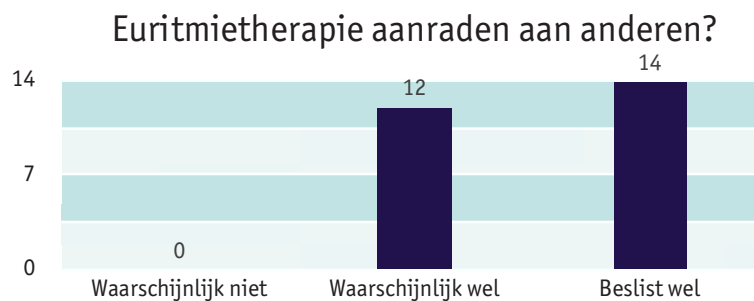
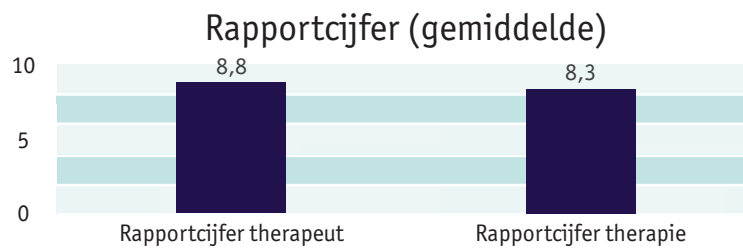
- Lijkt of ze zich bewuster is van zichzelf en haar handelingen.
- Ze is zelfverzekerder geworden en beter geworden in haar motoriek.

### **Geen veranderingen waargenomen**

- Niets.
- Niks.

### 3.3.13 Kwaliteit therapeut en therapie

- Rapportcijfer therapeut: gemiddeld 8,8 (range: 7-10)
- Rapportcijfer euritmitherapie: gemiddeld 8,3 (range: 6-10)
- Therapie aanraden aan anderen: 12 waarschijnlijk wel (46,2%) en 14 beslist wel (53,8%).



### 3.3.14 Aanvullende opmerkingen over de therapie

#### Tevredenheid met de therapie

- Bedankt.
- Bijzondere ondersteuning voor kinderen.
- Blij mee, dank je wel.
- Dat ik er elke keer weer versteld van sta hoeveel effect de therapie heeft. De bewegingen kloppen zo met wat mijn zoontje nodig heeft. Je voelt de energie stromen wanneer de oefening gedaan wordt. De interactie tussen kind en therapeut is van belang. Deze therapeut heeft een fantastisch inzicht, zeer verfijnde intuïtie en gaat helemaal op in de therapie die hij geeft. Heel blij mee.
- Enorm bedankt!
- Heel leuk te zien hoe leuk kind de euritmie vindt.
- Lastig om te vatten in woorden, wel goed om te ervaren.
- Leuk om bij te zijn geweest.
- Leuk om een keer te mogen kijken.
- Prachtig.
- Waardevol!
- Werkt op een bijzondere manier door in het kind.
- Ze vond het leuk, heel fijn naast de drukke verbouwingssituatie. En is op school vooruitgegaan.

## Diversen

- Ik denk dat de thuissituatie de therapie nadelig heeft beïnvloed.
- Zou fijn zijn als ik als ouder iets beter snap wat jullie doen en iets meer betrokken zou worden bij de therapie; bijv. bij de herhaling van belangrijke oefeningen. Iets meer info vooraf met uitleg welke doelen er zijn, welke oefeningen belangrijk zijn om te herhalen, etc.

## 3.4 Alle resultaten

### 3.4.1 Leeftijdsverdeling

De leeftijdsverdeling bij de 101 kinderen waarvoor vragenlijsten ingevuld waren, was: 42 kinderen in de leeftijdscategorie 3 tot 6 jaar (41,6%), 49 kinderen in de leeftijdscategorie 6 tot 12 jaar (48,5%), en 10 kinderen in de leeftijdscategorie 12 t/m 18 jaar (9,9%).

### 3.4.2 Kenmerken kinderen

- Alleen zijn (N=97):
  - De meeste kinderen (65: 67,0%) kunnen gemiddeld (18: 18,6%) tot (zeer) goed (redelijk goed: 39 (40,2%)) (zeer goed: 8 (8,2%)) alleen zijn.
- Slapen:
  - 79 kinderen (80,6%) slapen binnen 1 uur in. (N=98)
  - Slechts 7 kinderen (7,1%) worden s 'nachts regelmatig wakker. (N=99)
  - Slechts 8 kinderen (8,1%) slapen licht. (N=99)
  - 33 kinderen (34,4%) worden een beetje (30) of zeer moe (3) wakker. (N=96)
  - De meeste kinderen slapen alleen (68: 69,4%), 20 kinderen (20,4%) slapen er met een of meerdere broers en/ of zussen op de kamer, 3 kinderen (3,1%) slapen bij de ouders, en 7 kinderen (7,1%) slapen bij ouders in bed. (N=98)
- Eten:
  - 56 kinderen eten een gemiddelde hoeveelheid (57,7%) en 19 kinderen (19,6%) eten een beetje weinig. (N=97)
  - De snelheid van eten is (zeer) langzaam bij 40 kinderen (40,4%), gemiddeld bij 40 kinderen (40,4%) en (zeer) snel bij 19 kinderen (19,2%). (N=99)
- Vrienden:
  - 1 kind (1%) heeft geen vrienden, 22 kinderen (22,4%) hebben weinig vrienden, 75 kinderen (76,5%) hebben gemiddeld tot zeer veel vrienden. (N=98)
  - 1 kind (1%) kan geen vrienden maken, 17 kinderen (17,3%) kunnen een beetje vrienden maken, 80 kinderen (81,6%) kunnen gemiddeld tot zeer goed vrienden maken. (N=98)
- Sociale situatie:
  - Spelen:
    - 21 kinderen (21,6%) kunnen helemaal niet (2) of een beetje (19) zelfstandig spelen, 76 kinderen (78,4%) kunnen gemiddeld tot zeer goed zelfstandig spelen. (N=97)
    - 15 kinderen (15,3%) kunnen helemaal niet (2) of een beetje (13) het initiatief nemen, 83 kinderen (84,7%) kunnen gemiddeld tot zeer goed het initiatief nemen. (N=98)
    - 31 kinderen (31,6%) kunnen niet (4) of een beetje (27) geconcentreerd bezig zijn, 67 (68,4%) kinderen kunnen gemiddeld tot zeer goed geconcentreerd bezig zijn. (N=98)



- Beeldscherm gebruik (per dag):
  - 16 kinderen (16,3%) zitten niet voor een beeldscherm, 69 (70,4%) zitten gemiddeld minder dan 2 uur, 9 kinderen (9,2%) gemiddeld tussen 2 en 3 uur; en 4 kinderen (4,1%) gemiddeld meer dan 3 uur voor een beeldscherm. (N=98)
- Stemming:
  - 23 kinderen (24,5%) zijn niet druk thuis; 41 kinderen (43,6%) zijn een beetje druk thuis, en 30 kinderen (31,9%) zijn meestal (25) of altijd (5) druk thuis. (N=94)
  - De stemming van het kind is thuis meestal (meerdere antwoorden mogelijk):
    - Blij: 75 (85,2%) (N=88)
    - Neutraal: 40 (40,4%) (N=99)
    - Verdrietig: 12 (20%) (N=60)
    - Boos: 31 (44,3%) (N=70)
    - Moe: 27 (39,7%) (N=68)
    - Angstig: 8 (13,6%) (N=59)
    - Piekerend: 12 (20%) (N=60)
- Aantal activiteiten buiten school:
  - 13 kinderen (14,1%) hebben geen activiteiten, 6 kinderen (6,5%) 1 activiteit, 3 kinderen (3,3%) 2 activiteiten, en 10 kinderen (10,9%) 3 of 4 activiteiten buiten school. (N=92)
- Buiten spelen:
  - Tijd buiten: 17 kinderen (17,9%) spelen minder dan 1 uur buiten, 55 kinderen (57,9%) spelen 1 – 2 uur buiten, en 23 kinderen (24,2%) spelen meer dan 2 uur buiten. (N=95)
  - Graag buiten spelen: 7 kinderen (7,3%) spelen niet graag buiten, 20 kinderen (20,8%) spelen matig graag buiten, en 69 kinderen (71,9%) spelen graag buiten. (N=96)
- Kinderen thuis:
  - Aantal kinderen thuis:
    - 20 kinderen zijn enig kind, bij 42 kinderen zijn er 2 kinderen thuis, bij 23 zijn er 3 kinderen thuis, bij 4 zijn er 4 kinderen thuis, bij 4 zijn er 5 kinderen thuis, voor 8 kinderen is het aantal kinderen thuis onbekend.

### 3.4.3 Zorgvragen

De door de ouders/ verzorgers geformuleerde zorgvragen zijn:

#### Medische klachten

- Beter bij zichzelf kunnen blijven. Betere stand van zijn onderrug die nu snel in lordose gaat. Verkrijgen van meer concentratie om te lezen. Verkrijgen van meer rust in zijn lichaam, impulsbeheersing.
- Emotionele onevenwichtigheid (buien) en slaapproblemen. Er was ook een chronische verkoudheid.
- Epileptische absences.
- Lui oog. Slechte ongearticuleerde spraak.
- Pijn aan been, zakt er doorheen. Oogprobleem, verziend. Plast niet goed uit/broekplassen.

- Deze jongen heeft op 3 jarige leeftijd leukemie gehad. Er is eiwit in de urine en bedplassen. Hij heeft regelmatig hoofdpijn/migraine en heeft een zeer fluctuerende energie waarin hij ineens uitgeblust is.
- Heeft last van eczeem over het hele lichaam, buikpijn.
- Hyperventilatie, angsten, over-beweeglijkheid en aandacht tekort. Sinds sept 3x paniekaanval gehad. Gediagnosticeerd; autisme, ADHD, dyslexie.
- Kind heeft veel spanning, slaapt niet goed in en heeft last van obstipatie. Ze maakt zich zorgen en is aan de angstige kant, ook bang voor honden en voor logeren.
- Last van luchtwegen van kleins af aan. Longontsteking gehad bij kinderdagverblijf.
- Spitsvoeten. Motoriek verbeteren. Leren samenwerken.

### **Pedagogische en ontwikkelingsproblematiek**

#### **Nabootsing**

- Vanuit leerkracht: Het kind is vluchtig, is achter in spraak, slecht in de nabootsing, is er vaak niet bij met haar aandacht, is soms wat buiten zichzelf.
- Vanuit de klas: claimt op een negatieve manier, clownesk gedrag, jaloers op anderen, slecht in nabootsing, onrustig, doet slecht mee in de klas.

#### **Motoriek/balans/reflexen**

- Hij loopt vaak letterlijk heel hoog op zijn tenen. Dit minimaliseren.
- De motoriek heeft iets zwaars (grote motoriek). Deze moet lichter worden.
- Motoriek. Hechtingsstoornis. Succes ervaringen als bevestiging om op zichzelf te leren zijn. Client heeft syndroom van Down.
- Het kind is bewegingsbeperkt (retardatie: afname spierwerking). Verbeteren motoriek, met name benen en heup.

#### **Bovenpool: concentratie/begrip/leren**

- Er is een zorgvraag vanuit de klassensituatie. Zij is aangemeld bij het speciaal onderwijs wat moeilijk te accepteren is voor de moeder. De leerkracht wil dat er in de therapie gewerkt wordt aan het concentratieprobleem en de prikkelgevoeligheid.
- Concentratieproblemen.
- Emotieregulatie, hulp bij dyslectisch probleem, focussen.
- Wat heeft dit kind nodig om zich op rekengebied optimaal te kunnen ontwikkelen? Het automatiseren van basiskennis verloopt nu moeizaam. Kind heeft lang tijd nodig voor m.n. rekensommen. Dit leidt tot lichte onzekerheid over eigen kunnen op dit vlak.
- Werken aan concentratie focus en rust.

#### **Middengebied: bij zichzelf zijn/ademen/voelen/ontspannen**

- Boze buien verminderen. Dat hij beter kan loslaten; gemakkelijker kunnen inslapen. Gemakkelijker kunnen omgaan met overgangen en flexibeler als het anders gaat dan normaal.
- Dominant. Angstig. Controlerend.
- Narrig, kort lontje, in verzet bij maaltijd.
- Omgaan met opbouwende spanningen en terugkerende angsten. Kind heeft last van "enge gedachten".
- Overbeweeglijkheid, concentratieproblemen.

- Slecht in slaap kunnen komen. Klaagt regelmatig over hoofdpijn. Moeilijk contact met anderen op school.
- Slecht slapen/ doorslapen.
- Snel boos, leren loslaten. Motorische vaardigheden.
- Snel driftig. Angstig.
- Sociaal-emotioneel ontwikkeling. Onrustig, nagelbijten.
- Vanuit leerkracht: gedraagt zich als een klein kind, moeilijk tegen teleurstellingen kunnend, houdt vast aan de dingen.
- Werken aan concentratie, onrust (extra beweging tot rust brengen, het kunnen focussen en goed bij zichzelf zijn), weinig concentratie, veel onrust.
- Spreekt onduidelijk, gehaast, onvolledig en op luide toon. Huilt snel en veel tegenslag. Snel gevoelens van mineur.
- Achterstand in spraak en taalontwikkeling. Zit niet goed in zijn vel op school, erg sensitief.
- Concentratie moeilijkheden; over-beweeglijkheid; sociaal kwetsbaar; angstig.
- Concentratieproblemen op school, hij droomt weg. Slappe houding; niet in zijn lichaam zijn. Nagels bijten en gezicht krabben.
- Dat ze in ontwikkeling komt van kleuter tot eerste klasser.
- De schoolresultaten vallen tegen. Tweetalige opvoeding E-N. Aankomen in ruimte en tijd. Een centrum creëren als plek waar ze naar toe kan, zodat meer innerlijke stevigheid komt.
- De ziel vloeit teveel uit. Zorgvraag: De ziel meer verbinden met het lichaam voor het middengebied, waardoor hij zich beter kan verbinden met de opdrachten.
- De zorgvraag vanuit de leerkracht was dat ze steviger in zichzelf moet komen. En dat ze minder weg moet dromen in de klas. Meer focus en concentratie moet hebben bij het werken.
- Dominant in de klas. Onrust, over-beweeglijk.
- Kind verliest zichzelf makkelijk. Ze verdwijnt dan en kan niet goed meer opnemen. Ze heeft moeite zichzelf bezig te houden en heeft veel aansturing nodig. Het is alsof ze innerlijk niet echt in beweging komt. De overgang naar abstractere opdrachten maakt ze niet, ze is net een klas terug gegaan.
- Fysieke en emotionele spanning; epilepsie; wens vanuit de woongroep: keuzes kunnen maken. Hij heeft een meervoudige beperking en zit in een rolstoel.
- Heeft last van nachtmerries, slaapt daardoor bij ouders in bed; Durft niet alleen naar de WC.
- Het kind heeft moeite met contact maken en met het voelen van eigen grenzen en die van anderen. Ze wil anderen controleren en gaat over de grenzen van anderen. Werkrichting euritmie: In het middengebied komen en daardoor te voelen van eigen grenzen en die van anderen.
- Het kind klaagt over buikpijn en heeft angst nadat opa plotseling is overleden aantal weken terug. Ze is dromerig van aard en is langzaam in de cognitieve vakken. Ze heeft slechte tanden (familiaal).
- Het kind slaapt al sinds kleins af aan slecht. Ze leert zeer snel en goed, is snel overprikkeld door lawaai of verveelt zich dan. Haar emotionele ontwikkeling en ritme t.o.v. het cognitieve lopen niet zo harmonisch als wenselijk is. Ze kan erg boos en verdrietig zijn.
- Het kind voelt de grenzen naar anderen niet zo goed en kan zelfs slaan. Ouders zijn gescheiden en daar heeft hij heel veel moeite mee. Overgangen moeder, vader, wereld vragen veel. Concentratie, focus, luisteren en doen in de stroom van de klas mag nog groeien.
- Het meisje heeft een open constitutie, heeft veel hoofdpijn en kan thuis boos ontploffen. Vraag: Het middengebied versterken, zodat ze meer kan bufferen en meer verankeren in zichzelf.

- Hij struikelt heel vaak. Kan moeilijk rustig worden. Hij overschreeuwt zichzelf.
- Hoe kan hij beter focussen. Is zeer impulsief, gaat makkelijk over grenzen. Meer terughouding, meer rust in zichzelf.
- Hoge spanning, vermoeidheid.
- Kan thuis extreem boos worden.
- Kind komt niet tot leren. Hangt over de bank, is moe.
- Korte spanningsboog. Moeite met nieuwe andere dingen doen.
- Loopt geregeld hoog op de tenen. Hij heeft links een lui oog met bijziendheid.
- Meer tot zichzelf brengen, rustiger kunnen worden.
- Motorische achterstand, heel moeilijk mee kunnen komen op school, cognitieve achterstanden. Kan hij wel op een vrije school blijven of speciaal onderwijs? Ook in het sociale moeilijk aansluiting vinden.
- Na 1 sessie nu de 2e. Vraag: verder versterken van het middengebied voor meer veiligheid in eigen lijf. Leren meebewegen.
- Narrig, kort lontje, in verzet bij maaltijd.
- Zij zit in de klas en wil heel graag. Ze ademt veel in, toont hoge spierspanning en staat alsmaar aan. En dan is ze ineens op. Ze hecht zich soms sociaal niet echt en is voor gewone dingen soms bang. Faalangst aanleg.
- PDD-NOS met ongeremd gedrag. Stijve ledematen (verkorte hamstrings). Luchtweg infectie gevoelig, ook oren. Doel: werken aan concentratie, kunnen focussen en goed bij zichzelf leren zijn.
- Werken aan concentratie, onrust (extra beweging tot rust brengen, het kunnen focussen en goed bij zichzelf zijn), weinig concentratie, veel onrust.
- Wiebelt op stoel en slist.
- Wordt gepest > hoe meer innerlijke veiligheid + stevigheid?
- Ze is heel open en dromerig. Ze wil de dingen doen zoals zij dat wil. Ze mag meer meestromen met het geheel in de klas en over drempels heengaan.
- Ze kan niet goed afstemmen op anderen en vindt het moeilijk om mee te bewegen. Ze komt moeilijk in contact. Ze heeft niet veel vertrouwen in anderen, dit mag nog meer worden. Haar bewegingspatroon is star, stroomt niet. Ze mag nog meer in haar lichaam komen.

#### **Middengebied: zich uiten/communiceren met omgeving**

- Spreekt onduidelijk, gehaast, onvolledig en op luide toon. Huilt snel en veel tegenslag. Snel gevoelens van mineur.
- Komt niet in beweging.
- Slechte articulatie en trage spraakontwikkeling.
- Snel gefrustreerd, praat tegen je, niet met je, luistert slecht, heeft moeite met overgangen.
- Spraak articulatie.
- Spraakprobleem; verschillende medeklinkers niet goed uit kunnen spreken.
- Vraag van peuterspeelzaal: slecht contact met oudere kinderen, spraak is onverstaanbaar.
- Kind kan enorm boos worden en dan zich helemaal in zichzelf terugtrekken, waardoor ouders haar niet meer kunnen bereiken. Verder dyslectische verschijnselen.
- Lui oog. Slechte ongearticuleerde spraak.

- Onverstaanbaarheid en driftig.
- Het kind heeft vlak voor zijn geboorte een hersenbloeding gehad en heeft een drain. Hij is mobiel beperkt o.a. spasme, verlamming, een blind oog. Doel: het leven minder zwaar nemen en meer zelfvertrouwen krijgen.

#### **Onderpool: meer geland zijn/beter staan/meer in de stofwisseling**

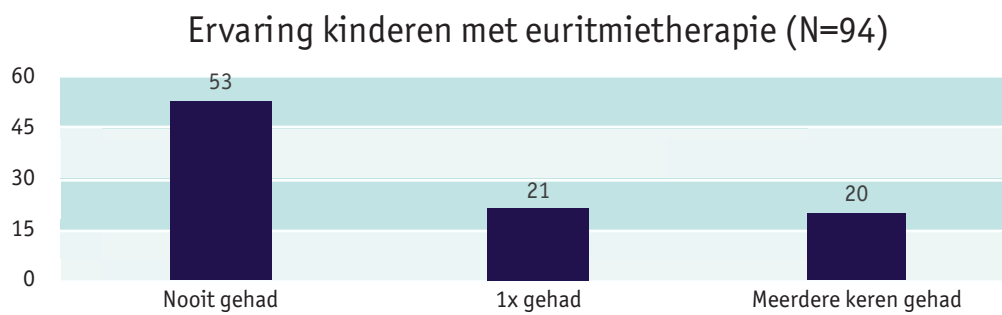
- Deze jongen van 13 jaar is te dun én erg sportief. Onderzoek Kindertherapeuticum: hij is te slap, heeft niet leren staan en moet van A naar U. Zichzelf als staande in zichzelf vinden. In coronatijd een handenwas-tic ontwikkeld. Hoog niveau sport (hockeyteam). Bewegend voelt hij zichzelf.
- Hij is vaak met zijn gedachten ergens anders, kan daardoor niet goed focussen in het nu. Hij zit teveel in zijn hoofd, hij moet meer naar beneden komen in zijn voeten en andere ledematen.
- Hoofd en ritmische kwaliteiten/ krachten versterken o.a. door betere doordringing onderpool.
- Hysterische constitutie. Incontinentie een jaar geleden.
- Open en hooggevoelig kind. Therapie: meer in het lichaam brengen.
- Vertrouwen nodig van het lichaam. Zit teveel in het hoofd
- Via de antroposofische tandarts bij mij gekomen. Het beeld; de onderpool wordt zeer zwak bemand. De klachten die de moeder heeft omschreven komen hieruit voort.
- Vraag kwam van leerkracht. De euritmie therapie vraag: Hoe meer vormkrachten verkrijgen? Antwoord: onderpool laten doorstralen en bemannen.
- Beter in haar lijf komen; bedplassen. Ze zit slecht in haar lijf (onderlijf is niet 'doordrongen') en heeft veel spanning over het gaan plassen in de ochtend, waarvoor ze over de gang moet. Met praten probeert ze de situatie te beheersen en vraagt daarbij continue aandacht. Hier zit momenteel een protocol op met de verzorgers op de woongroep.
- De onrust tot bedaren brengen, door de kracht te richten en te bundelen en de bewegingen met vorm te doordringen.

#### **Presentie: zelfvertrouwen/ aanwezigheid**

- Faalangst. Restverschijnselen hersenschudding.
- Het kind moet meer zelfvertrouwen krijgen en de concentratie kan beter.
- Hij oogt dun en beweegt met open handen. Onzeker. Met 12 jaar geniet hij er meer van als moeder mee komt en mee doet. Goede nabootsing en een goede wil om te leren. Basisvertrouwen en meer uitademen en loslaten is de vraag.
- Is niet weerbaar, houdt zich terug, niet geaard (voor leeftijd).
- Meer zelfvertrouwen krijgen en werken aan concentratie.
- Moeite met plannen; is afwezig; vergeet soms waar hij heen moet/wil.
- Zeer open kind dat snel "los" kan gaan. Hij is snel uit zijn huis. Fysiek etherisch gezond. Vraag: helpen om meer in zijn huis aan te komen, leren beteugelen van de losheid.

#### 3.4.4 Ervaring met euritmitherapie (N=94)

53 kinderen (56,4%) hebben nog niet eerder deze therapie gehad, en 41 kinderen wel, waarvan 21 kinderen (22,3%) één keer en 20 kinderen (21,3%) meerdere keren.



#### 3.4.5 Thuis geoefend (N=95)

46 kinderen (48,4%) hebben thuis niet geoefend, 33 kinderen (34,7%) een paar keer per week, 13 kinderen (13,7%) vrijwel elke dag en 3 kinderen (3,2%) elke dag.

#### 3.4.6 Andere therapieën (N=100)

Tijdens de duur van de euritmitherapie hebben 67 kinderen (67%) geen andere therapie gehad.

### 3.4.7 Euritmitherapie specifieke effecten

Statistisch significante verschillen tussen voor en na de therapie werden gevonden voor:<sup>5</sup>

- Fysieke lichaam:
  - Doorvorming van de beweging in de benen\*\*\*
  - Reflexen/ slurfresten/ spreiden vingers\*\*\*
  - Oefenhouding\*\*
  - Galopperen\*\*\*
  - Op tenen lopen\*
  - Hinkelen\*\*
- Etherlichaam:
  - Geheugen\*\*
  - Warmte+
- Astraallichaam:
  - Ademhaling\*\*
  - Beweging\*\*
  - Behendigheid\*\*\*
  - Spanning\*\*\*
  - Onrust/ over beweeglijkheid\*
- Intentie:
  - Blick\*\*
  - Spraak\*\*
  - Articulatie\*\*
  - Praat inhoudelijk samenhangend\*
  - Nabootsen\*\*
  - Intentie/ luisteren/ opnemen\*\*\*
  - Spanningsboog\*\*\*
  - Concentratie\*\*
  - Maakt oogcontact\*\*\*
  - Betrokkenheid\*\*\*
- Motoriek:
  - Beheerst armen/ vingers\*\*\*
  - Kan vertragen\*\*
- Euritmische bewegingen:
  - Klankgebaar is herkenbaar\*\*\*

- Kan ontspannen\*
- Beweegt met gevoel\*\*\*
- Vorm goed bewegen\*\*
- Coördinatie armen en benen\*\*\*
- Herkent vormen\*\*\*
- Heeft ruimtelijke oriëntatie\*\*
- Boven- en onderlichaam afzonderlijk bewegen\*\*
- Oefenen:
  - Het eigen maken van de oefeningen lukt\*\*\*
  - Begrijpt de opdracht\*\*\*
  - Kan de opdracht herinneren\*\*\*
  - Is zelfstandig\*\*\*

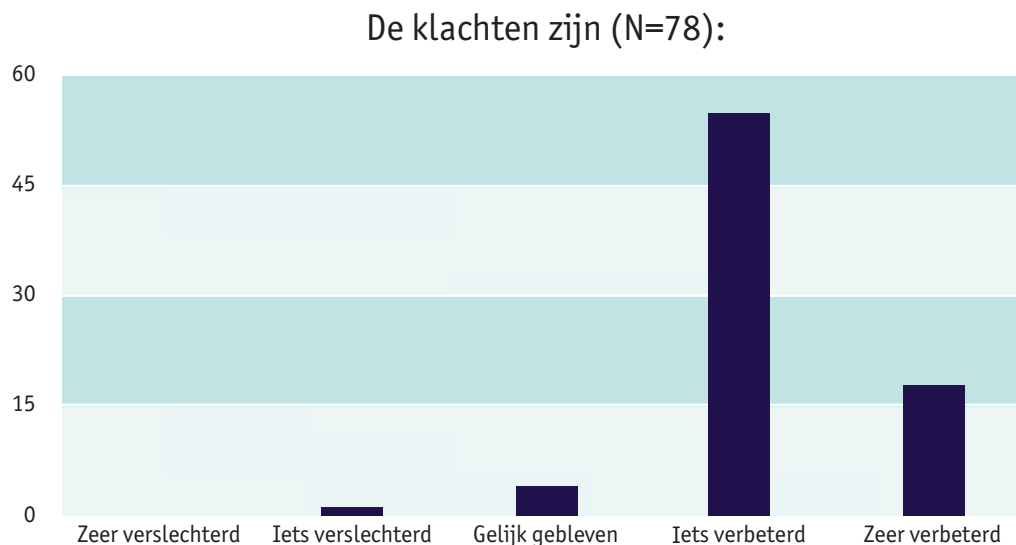
Geen statistisch significante verschillen tussen voor en na de therapie werden gevonden voor:

- Fysieke lichaam:
  - Door de knieën gaan
  - Uithoudingsvermogen
- Etherlichaam:
  - Gelaatskleur
- Astraallichaam:
  - Uitademing
- Intentie:
  - Stemmelodie
  - Fantasie
- Euritmische bewegingen:
  - Bewegingsstroom
  - Kan zich spannen

5) + = p < 0,1; \* = p < 0,05; \*\* = p < 0,01; \*\*\* = p < 0,001

### Overall verandering van klachten (euritmietherapeuten)

Naar het oordeel van de behandelende euritmetherapeuten zijn bij 1 kind (1,3%) na de behandeling de klachten verslechterd, zijn bij 4 kinderen (5,1%) de klachten gelijk gebleven, en zijn bij 63 kinderen (93,6%) de klachten verbeterd (55: iets verbeterd; 18: zeer verbeterd).



### 3.4.8 De belangrijkste effecten van de euritmetherapie (euritmietherapeuten)<sup>6</sup>

#### Medische klachten

- Geen bedplassen meer, niet meer bang. Hij is handiger geworden in zijn motoriek. hij is meestal vrolijk, beweegt met plezier. Vaak ontspannen na euritmie.
- Hij zit meer in zijn voeten. En het luie oog is verbeterd. Spraak mag nog meer.
- Is soepeler in haar benen, gaat makkelijker door de knieën, is wat gezakt. De stroom van de beweging en het onthouden en terughalen wordt beter. Ze ademt rustiger en wordt minder alert. Ze ziet zichzelf meer in haar beweging zonder te blokkeren. Obstipatieklacht verdwijnt.
- Minder reflexen in mond/kaak. Minder absences.
- Zie de ouders en de leerkracht. In de therapiesessie zag ik lordose sterk verminderen. In de klassikale euritmie is het resultaat verbluffend. Slechts een enkel moment nog in lordose. Een geconcentreerd kind wat goed en gevormd alle bewegingen maakt.
- Zindelijkheid is stuk verbeterd. Kind is veel beter geïncarneerd, bij zichzelf gekomen. Is veel rustiger geworden. Slaapt veel beter.
- Het kind is rustiger geworden en zit beter in haar vel. Ook viel op dat ze minder verkouden was. De moeder zei dat ze een chronische verkoudheid had en die was er nu niet meer.

<sup>6</sup>) De belangrijkste effecten van de euritmetherapie bij de groep kinderen met een beperking zijn hier niet opgenomen en worden apart behandeld in paragraaf 3.5.8.



## **Pedagogische en ontwikkelingsproblematiek**

### **Nabootsing**

- Dat hij in een nabootsen kwam, en daarmee meer werkhouding, aanwezigheid. Gebaren zijn iets lichter en meer boven het hoofd gekomen.
- Dat ze in 5x wakker is geworden en tot nabootsen kwam.
- Tijdens de euritmitherapie sessies is het kind zich steeds beter gaan focussen en deed steeds beter mee vanuit de nabootsing.
- De nabootsing is enorm toegenomen en hij kwam daardoor ook in een fantasiespel.
- Hij is meer betrokken en komt tot nabootsen. Hij maakt meer oogcontact en is aanwezig.
- Ze schijnt rustiger geworden te zijn; doet beter mee in de nabootsing.

### **Motoriek/balans/reflexen**

- Kind kan beter staan, beter evenwicht, meer vormkracht en sturing in zijn beweging. Is meer present, minder passief.
- Meer lichtheid in het bewegen algemeen. Meer vaardigheid bij springen, galopperen en huppelen. Thuis ook wel driftiger.
- Tijdens de sessies ging hij, naarmate de periode vorderde, steeds meer op zijn hele voet staan en lopen. Volgens moeder loopt hij vaker tastend en onderzoekend op de hele voet. Is zelfstandiger. Zijn luie oog is vooruit gegaan.

### **Bovenpool: concentratie/begrip/leren**

- Het kind kan zich iets beter concentreren en ging weer sneller aan het werk in de klas. Ook staat het iets meer voor zichzelf in (uitspraak van de juf).
- Kan zich beter concentreren.

### **Middengebied: bij zichzelf zijn/ademen/voelen/ontspannen**

- Bewegingsstroom wordt voller, ze wordt ontspannener en krijgt een meer innerlijke verbinding met de opdracht/ verhalen/bewegingen. Een teken dat ze meer in zichzelf komt, zich sterker voelt en haar emoties beter kan reguleren.
- Dat hij in ontspanning kwam. Het herhalende deed hem goed, groeide daarin.
- De betrokkenheid en langere tijd gefocust zijn bij de oefening en muziek (lierspel), is van vluchtig -en vaak ook ontwijkend gedrag-, zeer sterk verbeterd tijdens de sessies. Daardoor stroomt de warmte in zijn wezen de therapeute tegemoet en laat hij zich minder gauw afleiden door objecten in zijn omgeving als 'spiegels' e.d.. Zijn gevoelsgebied is versterkt.
- De ziel is meer met het lichaam verbonden waardoor de genoemde klachten zijn verminderd. Als de ziel er te weinig bij is, of in zit, slaat alles op hol: overschreeuwen, erop af stormen, struikelt en niet rustig kunnen worden. De moeder zegt dat ook dat hij thuis beter aanspreekbaar is en veel minder met rare stemmetjes spreekt.
- Er is meer ontspanning gekomen en daarmee ook meer vaardigheid in de beweging.
- Het is een intens kind. De euritmie geeft hem rust.
- Het kind is volgens de ouders veel vrolijker en toegankelijker geworden met een gerichtere blik in haar ogen. Ze is thuis niet meer uit de bocht geschoten. Niet meer van die negatieve emoties.

- Hij heeft geleerd zichzelf in de hand te kunnen houden door te oefenen om het zich eigen te maken. Minder los in zijn huis.
- Hij is iets meer bij zichzelf aangekomen, maar hij is er nog niet.
- Hij kwam samen met tweelingbroer. Deze hielp hem - door eigen inzet - in de beweging te komen. Hij is meer in de fantasie en midden gebied aangekomen.
- Hoofdpijn zo goed als verdwenen. Meer bij zichzelf gekomen. De pieken en dalen zijn eraf, geeft eigen grenzen beter aan.
- In de euritmitherapie hoeft hij nog nauwelijks de clown te zijn. Hij kan nu rustig en mooi bewegen en focussen. Zich gemakkelijker verbinden met de opdracht/ gebaren. Verder zie leraar en ouders: de boosheid is enorm verminderd en hij is minder kwetsbaar.
- In de sessies veel meer tot zichzelf gekomen; het lichaam als geheel kan steeds meer in een etherstroom gebracht worden; hij kon steeds meer in het verhaal en zijn bewegingen blijven; de volheid en de schoonheid kwamen meer in het bewegen; minder bang voor water.
- In de sessies zag ik dat hij beter in zichzelf kwam in zijn eigen lichaam. De effecten die de leraar beschrijft zijn het gevolg hiervan.
- Meer bij zichzelf aangekomen, kan beter tegen drukte en geluid, goed in een etherische stroom gekomen, schoonheid wordt zichtbaar.
- Meer in zichzelf, nestelend. Beter zichzelf belevend. Opener in sociale op school. Minder "kwetsbaar".
- Meer ruimte in het gebaar. Ervaren dat ze opdrachten begrijpt en goed uit kan voeren. Daardoor meer uitademing en zelfvertrouwen.
- Kind leert zijn lichaamsgeografie beter te pakken en te differentiëren. Leert zijn bewegingen op anderen af te stemmen (samenwerk-oefeningen); meer rust in zichzelf kan ervaren bij het oefenen voor zichzelf en met anderen samen; te merken dat hij iets kan!
- Slaapt beter; is minder gedreven.

#### **Middengebied: zich uiten/communiceren met omgeving**

- Het kind is goed in zichzelf gekomen, gefocust, het gaat beter met de spraak.
- Het kind uit zich meer. De beweging ademt meer, kan ook echt stil worden en naar binnen gaan/ bij zichzelf zijn tijdens de beweging.

•

#### **Onderpool: meer geland zijn/beter staan/meer in de stofwisseling**

- Dat hij duidelijk minder op zijn tenen loopt. Hij is meer geïncarneerd-compact. Zelfstandiger geworden.
- Door de bewegingen heeft ze meer lichaamsbesef gekregen. Komt ook meer naar beneden in gestalte.
- Hij beweegt mooier, incarneert beter in zijn benen, wat minder holle rug.
- Is meer in haar lichaam aangekomen en kan bewegingen nu beter integreren. Ook de zelfstandigheid is toegenomen. Haar doorzettingsvermogen is beter.
- Kind staat wat zelfstandiger in de ruimte. Meer in zijn benen, iets ritmischer in bewegen. Meer bij zichzelf.
- Zijn onderpool werd veel meer doorlicht en door zijn ziel bemand. Hierdoor werd zijn enorme zwaarte opgeheven en werd hij gestrekter. Zo kon hij steeds meer in het oefenen komen en werd alles mooier en preciezer.

#### ● Presentie: zelfvertrouwen/aanwezigheid

- Dat het kind meer laat zien, dan ze aanvankelijk leek te kunnen. Dat ze zelf ook mee bedenkt wat we gaan doen en hoe. De enorme vreugde en voldoening die ze erbij heeft en wil tot oefenen!
- Hij heeft geleerd door te zetten ook als de beweging niet makkelijk voor hem is.
- Veel meer aanwezig, levendiger, lichter, kijkt helderder uit zijn ogen. "Pakt" zijn lichaam beter.
- Vermindering van de boze buien. De boze buien zijn minder heftig. In de euritmitherapie en in klassikale euritmie. Veel meer aangekomen in zijn lichaam, meer doorstraald, meer aanwezig, blijer, gebaren zijn nu helder en gevormd, niet meer wazig.

#### ● 3.4.9 De belangrijkste ervaringen met het kind (euritmitherapeuten)<sup>7</sup>

##### ● Bovenpool: concentratie/begrip/leren

- E-oefening bracht haar zichtbaar naar binnen. Het verdroomde verdween en ze ontspande (terwijl ze een heel relaxed beeld van zichzelf presenteerde).
- Hij was heel enthousiast en is motorisch beter geworden. Toch was er ook veel onrust, maar ook momenten met veel aandacht en concentratie.
- Hoe het doordringen van het ouderlichaam zo van belang is voor het veroveren van de spraak en de ogen.
- Minder verdroomd in zijn gedachten en in het waarnemen van de omgeving. Leeft in eigen binnenwereld.

##### ● Middengebied/ ritmische systeem/voelen

- Allereerst komt ze angstig over, erg alert en stijf. Ze vergeet de oefeningen thuis, terwijl ze in de les goed meedoet. De processen van samen, en dan zelfstandig ga ik duidelijker structureren en dan pakt ze het wel thuis op.
- Dat het kind ook in zo'n periode nog zo goed, ook emotioneel, vooruit kan gaan.
- De spraak is toegenomen, maar daar ging thuis een onhandelbare situatie (driftig) aan vooraf. Een kind wat veel opzoog en eenmaal zelf in de actie tot spreken komt.
- Dit kind heeft al vanaf jonge leeftijd fysiotherapie gehad. Pas met de euritmitherapie maakt hij een hele grote stap, omdat die wel de ziel die veel te ver buiten is bij hem (ASS) naar binnen kan helpen. Dan pas vindt er echte ontwikkeling plaats.
- Dit kind is al bij meerdere ziekenhuizen langs geweest; een dik dossier. Euritmitherapie kan de wezensdelen in harmonie brengen waardoor de klachten sterk verminderen.
- Een meisje met veel mogelijkheden en ook openheid, die maakt dat ze kwetsbaar is. Door de therapie kan ze nu beter bij zichzelf blijven en is daardoor minder kwetsbaar.
- Een stoer jongetje, koppig, maar eigenlijk angstig, waardoor hij zich afsluit. De spraak komt daardoor slecht op gang.
- Haar plezier in bewegen; willen leren. Bij het M-gebaar gaat de mond dicht: evenwicht.
- Heel mooi kind met stevige wil om iets te kunnen en bereidheid te oefenen. Originele denker. Fantastisch zijn groei van zekerheid te zien in deze puberfase!
- Hij is goed gaan meebewegen. De spanning, het vasthouden is gesmolten.
- Hoe een te krachtige onderpool de vormkrachten laat oplossen, waardoor hij cognitief ver achter bleef en waardoor hij niet aan het werk kwam. En hoe de euritmitherapie daar snel en sterk evenwicht kan brengen.
- Ik zag hem steeds meer kind worden.

7) De belangrijkste ervaringen van de euritmitherapie bij de groep kinderen met een beperking zijn hier niet opgenomen en worden apart beschreven in paragraaf 3.5.8.

- O.a. door cognitieve prestatiestress was haar middengebied te dicht en vast (regulier onderwijs). Een spiritueel kind dat door de euritmie in haar spiritualiteit gevoed werd en daarmee doordrongen werd. Meer blijheid en vertrouwen.
- Ook hier is het erbij halen van de ziel wat het therapeutische effect veroorzaakt.
- Ze heeft zich de oefeningen heel goed eigen gemaakt. In het begin was ze verlegen, wat bedeesd. Later werd ze ondeugender.
- Ze is ook blijer, veel creatiever, opener en toch bij zichzelf.

#### Onderpool: meer geland zijn/beter staan/meer in de stofwisseling

- Aparte verhouding van gevoelig zijn, zwak in de wil, cognitief langzaam, sociaal heel betrokken. Ze toont nu meer wil en is dapperder iets op te pakken waar ze haar tanden erin zet i.p.v. af te haken. Het was uitdagend met haar de balans te vinden om haar te stimuleren zonder te overrulen.
- Daar waar oefeningen moeilijk voor haar waren, zette ze door en oefende soms voor zich extra.
- Dat de herhaling van de leerstof een kind laat groeien (en tot bewegen brengt). Uit zijn hoofd naar de ledematen in de fantasie was voor hem een moeizame weg; hij kwam van ver.
- Dat het werk aan organen milt/nieren ook bijdraagt aan het gaan lopen met de hele voet.
- Een groot kind. Op allerlei fronten moeilijk in de vorm te krijgen. Werd pas echt actief bij kleine vingeroefeningen.
- Een verbluffend effect in de klassikale euritmie. Dat bij hem lordose en de overige klachten samenhangen. Het kind wilde heel graag oefenen thuis. Goed oefenen helpt enorm.
- Ervaar veel spanning bij ouders/school (?) dat ze de dingen goed moet doen. Kijkt heel gericht en blinkt juist uit in de handeling. Werkt altijd hard.
- Heb nog niet eerder een kind gehad dat zo hoog op de tenen loopt. Ik ben toch weer verrast dat de euritmitherapie na 6 sessies zo duidelijk een verbetering laat zien. De 7e sessie is er vanwege Covid bij ingeschoten,
- Het is een zeer beweeglijk kind, dat motorisch heel goed beweegt maar ze moet duidelijk weten waar de grenzen liggen, anders pakt ze de ruimte die ze krijgt.
- Het kind heeft veel fantasie en veel eigen ideeën en gedachten. Ik moest het goed bij de les houden anders gingen de dingen met het kind op de loop. Als dat lukt pakte het kind de dingen heel goed op.
- Hij oefent als hij ermee geholpen wordt. Neemt niet veel verantwoordelijkheid thuis. In de les volgt hij goed en is na een aantal keer oefenen heel goed in staat de bewegingen alleen te doen. We hadden samen plezier en hij hield er van een beetje uitgedaagd te worden.
- Hoe herhaling uiteindelijk leidt tot nabootsen. De periode was net te kort maar ze moest naar school omdat ze vijf werd.
- Leuk om met dit meisje te werken, ze is speels maar wil het ook goed doen en heeft daardoor de euritmie heel goed in zich opgenomen.
- Van zich afzetten t.o.v. de euritmitherapie naar zijn best doen om een en ander onder de knie te krijgen. Hij is ingestapt, waar hij zich in het begin tegen afzette en een grote mond had. Nu kan hij beter waarnemen wat hij kan en wat hij nog niet kan, zijn eigen grenzen en bewegelijkheden.

#### Diversen

- Bijzonder: na 5 sessies al zo'n geweldig resultaat. Hij had 1 van de 4 oefeningen mee naar huis.
- Een kind met ogen op steeltjes. Hij had moeite om bij eigen midden aan te komen, draaide met zijn armen altijd naar buiten i.p.v. naar binnen.

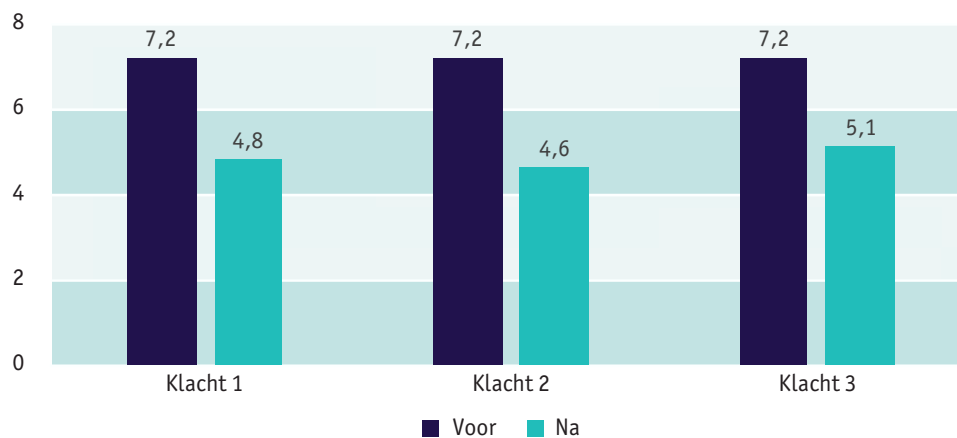
- Er zijn zoveel dingen gaande rond dit kind. O.a. een scheiding brengt onrust mee. Je merkt in de therapie veel onrust en dat het kind niet goed in zijn vel zit.
- Gezellig aan het werk.
- Groot verschil tussen hoe zij zich presenteerde nogal ouwelijk, en tussen wat zij daadwerkelijk kon. Ik moest naar beneden toe bijschakelen.
- Hij kwam samen met tweelingbroer. Heel bijzonder om te zien hoe dat samenwerkt!
- Ik vond het moeilijk om hem echt te bereiken er was altijd iets om hem heen waardoor hij het altijd anders moest doen en hij zich anders voordeed. Hij maakte van alles een theaterspel.
- Zelf verwonderd dat je met 7x euritmitherapie, zonder thuis oefenen, zo'n resultaat kunt bereiken.
- Om diverse redenen een angstig kind.

### 3.4.10 Ernst klachten (ouders)

De verandering van ernst van de klachten waarvoor de kinderen behandeld werden (ingeschat door de ouders) was:

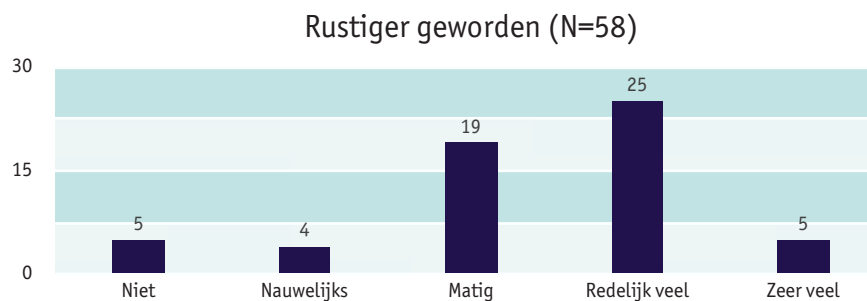
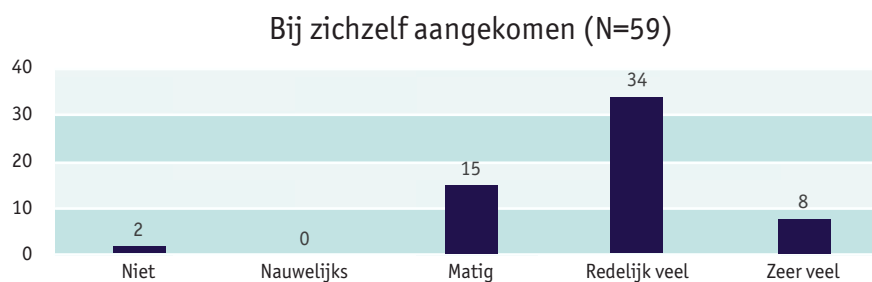
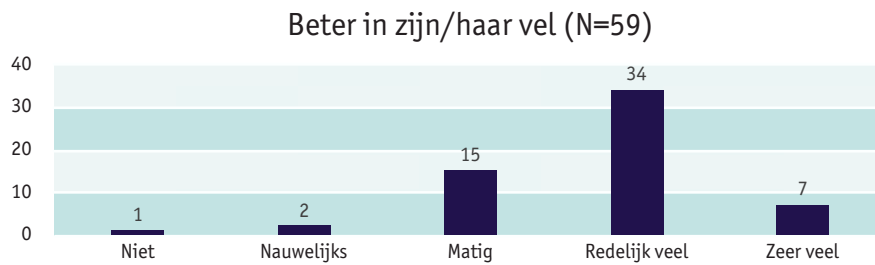
- Klacht 1 (N=75): 7.2 > 4.8 (p< 0.000)
- Klacht 2 (N=69): 7.2 > 4.6 (p< 0.000)
- Klacht 3 (N=36): 7.2 > 5.1 (p< 0.000)

Ernst klachten (VAS-schaal) voor en na behandeling



### 3.4.11 Door ouders/ verzorgers ervaren veranderingen (gesloten vragen)

- Beter in zijn/ haar vel (N=59):
  - 3 kinderen (5,1%) niet (2) of nauwelijks (1)
  - 15 kinderen (25,4%) matig, en
  - 41 kinderen (69,5%) redelijk (34) tot zeer veel (7).
- Bij zichzelf aangekomen (N=59):
  - 2 kinderen (3,4%) niet
  - 15 kinderen (25,4%) matig
  - 42 kinderen (71,2%) redelijk (34) tot zeer veel (8).
- Rustiger geworden (N=58):
  - 9 kinderen (15,5%) niet (5) of nauwelijks (4)
  - 19 kinderen (32,8%) matig
  - 30 kinderen (51,7%) redelijk (25) tot zeer veel (5).



### 3.4.12 Door ouders/ verzorgers ervaren veranderingen (open vraag)

#### Medische klachten

- Ja zijn ogen wijken minder (scheelzien). Qua gedrag is het moeilijk te zeggen. Er gebeurt veel. Veel wisselingen in het onderwijs (8 leerkrachten dit jaar). Hij lijkt wel beter uit te kunnen leggen wat hij wil en heeft minder heftige woedeaanvallen als hij er één heeft (af en toe).
- Ja, meer zelfbewust zijn, meer contact op gevoelsniveau, minder migraine!
- Loopt vaker tastend, is zich bewuster van voeten, ook van pijn aan de voeten. Kreeg koorts, daarna een flinke stap verder in zijn ontwikkeling. Is bij orthoptist flink vooruitgegaan wat betreft linker oog.
- Obstipatie is verminderd. Zit beter in haar vel.
- Ogen zijn vooruit gegaan. Qua luiheid van 70% naar 90% zicht gegaan. Zijn ogen gingen tot start therapie alleen maar achteruit. De oogarts kan niet duiden waardoor de onverwachte vooruitgang komt. Qua gedrag is het moeilijk te zeggen. Hij lijkt wat sterker in het verkondigen van zijn behoefte/mening. Nog niet altijd even subtiel. Hij lijkt beter aan te voelen wat bij hem past.
- Rustiger meer concentratie; minder problemen bij zindelijkheid.

#### Pedagogische en ontwikkelingsproblematiek

##### Motoriek/balans/reflexen

- Hij beweegt makkelijker, alsof hij heeft ontdekt dat bepaalde bewegingen nu wel lukken.

##### Bovenpool: concentratie/begrip/leren

- Concentratie gaat iets beter, meer verantwoordelijkheid en zelfverzekerder.
- In zijn gedrag thuis niet zoveel. Nog steeds een lage weerstand. Op school kan hij zich beter concentreren en pakt hij de stof beter op.
- Krijgt meer mee van gesprekken, kan beter doorwerken bij het huiswerk.
- Meer stevigheid. Betere concentratie op school.

##### Middengebied: bij zichzelf zijn/ademen/voelen/ontspannen

- Beter bij zichzelf, kan beter zelfstandig spelen. Loopt minder op tenen. Compacter geworden minder sterk voelend in zijn omgeving.
- Beter gaan slapen. Minder angstig. Ze neemt initiatief bij een probleempje.
- Beter in balans, minder nodig om boos te worden.
- Betere emotieregulatie. Ze voelt zich sterker.
- Bij zichzelf, niet snel meer uit balans door een grap of pesterijtje.
- Boze buien komen minder heftig voor.
- Emotieregulatie verbeterd.
- Hij is beter bij zichzelf aangekomen, lijkt rustiger, minder gespannen, hij neemt de tijd.
- Hij is blijer, minder boos/driftbuien. Slaapt langer.
- Hij voelt meer verbonden met zijn lijfje.

- Hij is zich meer bewust van zijn houding, verbeterde concentratie, hij zit veel meer in zijn middengebied.
- Hij loopt rustiger! i.p.v. hollen en stilstaan. Afscheid nemen gaat beter op school. Hij tekent mensen, huizen en bomen.
- Hij voelde “blij” aan door de eurtmie, het gaf hem voldoening. Misschien ook wat beter met zichzelf en bij zichzelf.
- Hij zit beter in zijn vel, maar mede ook door andere factoren.
- Hij zit relaxter in zijn vel. Hij heeft meer ruimte over om te incasseren en flexibel mee te bewegen. Hij voelt zich weer energiekeer. Hij maalt/ piekert niet meer en voelt zich niet meer overprikkeld.
- Iets meer ritme.
- In coronatijd: heeft hem angstig gemaakt maar wel hanteerbaar. Hij landt meer in zichzelf. Kan dan soms wel mopperen, noemt dat ‘verveling’, maar heeft dan vaak rust nodig, als hij die vindt, ontspant hij. Weer naar school: nu hij weer de hele week naar school gaat, ervaart hij weer meer onrust. Hij uit dit in verzet, weerstand. Ook op die momenten heeft hij juist rust nodig.
- Inslapen beter. Rustig in slaap. vaker droog. Kijk op eurtmietherapie is veranderd; als prettig ervaren.
- Is rustiger. Kan zich beter concentreren op wat ze “moet” doen en minder leuk vindt. Slaapt iets makkelijker in.
- Ja, meer controle over zijn dagelijkse handelingen. Daar bedoel ik mee, er was meer ontspanning.
- Kan ik niet goed aangeven. Ze is erg blij en vond de eurtmietherapie erg fijn.
- Kind is rustiger geworden.
- Kind zit dieper in zichzelf, dieper geankerd en kan op basis hiervan zijn gevoelens beter hanteren en vorm aan geven. Kind is zichtbaar rustiger, ontspanener en opgelucht lijkt het.
- Lijkt of ze zich bewuster is van zichzelf en haar handelingen.
- Lijkt rustiger. Het huilen heb ik niet meer gezien, maar thuis was dit sowieso al niet zo.
- Lijkt wat meer rust te hebben in lijf en hoofd.
- Meer bij zichzelf. Zoekt ook duidelijk zijn rustmomenten en geeft eerder grenzen aan.
- Minder hyper gedrag rondom activiteiten, evenementen.
- Minder vaak boos. Minder vaak verhoging.
- Na beide vormen therapie durft hij alleen naar de WC. De nachten blijven wisselvallig.
- Ondanks dat er heel veel gebeurd is in deze maanden (opa, oma en een oom overleden) staat ze nog steeds redelijk stevig. Al is ze wel angstig rondom weggaan en doodgaan (begrijpelijk). In de klas maakt ze makkelijker vrienden.
- Ritmische, grof motorisch, emotieregulatie verbetering.
- Rustiger geworden en een beetje vrijer. Is weer begonnen met naar de wc gaan.
- Rustiger geworden, meer bij zichzelf.
- ‘s Morgens staat hij relaxed op, is knuffelig, ik zie geen onrust.
- Voor mijn gevoel is er niet heel veel veranderd, misschien thuis iets rustiger. Ik denk dat de timing niet ideaal was i.c.m. wat er allemaal speelt op school. Ik had uiteraard gehoopt dat het kind er net als eerder veel baat bij zou hebben.
- Wat stabiel.
- Ze gaat makkelijk slapen! Iets beter in haar vel, iets beter bij zichzelf aangekomen, iets rustiger geworden.
- Ze klaagt niet meer over hoofdpijn. Ze slaapt veel beter in.



- Ze lijkt rustiger?
- Zij is wat rustiger aan tafel en is minder chaotisch.
- Zit beter in haar vel.
- Zit duidelijk beter in haar vel. Concentratie in de klas maakt weinig uit/nauwelijks verschil (aldus kind zelf).

#### **Middengebied: zich uiten/communiceren met omgeving**

- Hij is (weer) opener in het uiten van zijn gevoelens. Zijn negatieve angst gedachten over zijn lijf zijn niet meer aanwezig.
- Hij is wat meegaander en niet meer zo lang boos. Hij herhaalt nog wel veel dezelfde zinnen soms en praat eerder tegen je dan met je.
- Meer in zichzelf waardoor hij beter de werkelijkheid /dagelijkse leven aan kan en vorm aan kan geven. Opener in contact, levenslustiger.
- Meer praten.
- Nog weinig zichtbare veranderingen, maar misschien wel in haar hoofdje. Misschien in samenspel iets meegaander en rekening houdend met andere kinderen.
- Ze is zich goed bewust van zichzelf, haar gevoelens en behoeftes. Ze is empathisch, voelt anderen goed aan. Ze heeft haar plek in de wereld gevonden.
- Slaapt wat moeilijker in, is zelfverzekerder, zoekt makkelijker conflicten op.
- Spreekt meer, zit steviger in zichzelf.
- Thuis: veel beter kunnen verwoorden van zijn gevoelens, minder vaak negatief over zichzelf. Iets geconcentreerder bij bijv. boekje lezen.
- Ze heeft beter overzicht. Spreekt zich uit naar anderen, ook als de emoties hoog oplopen. Is zelfstandiger en meer ondernemend.
- Ze is minder verlegen: wil haar verhaal vertellen thuis of in gezelschap. Stapt op anderen af en vraagt of vertelt iets (deed ze nooit), slaapt dieper, eczeem verminderd.
- Ze luistert soms iets beter.
- Ze is vrolijker, moediger en luistert beter als ze iets moet doen waar ze geen zin in heeft. Ze durft meer te vragen en aan te geven waar ze hapert. Het lijkt erop dat ze sociaal iets beter meestroomt.

#### **Onderpool: meer geland zijn/beter staan/meer in de stofwisseling**

- De klachten leken in 1e instantie te verergeren. Nu zien we dat ze nog steeds heftig kan reageren op grenzen en drempels, maar ze zet zich er snel overheen. Daarnaast lijkt ze meer contact met de aarde te kunnen maken, ze staat steviger.
- Geaard.
- Loopt stabiel en lijkt opener te zijn in haar houding.
- Meer plezier in euritmie. Meer in de benen/voeten. Bewust.
- Ze zit lekker in haar vel. Vrolijk en enthousiast. Wil graag bewegen en zingen. Een aantal keren heel goed warm eten gegeten (smakelijk gegeten met zin). Heeft veel pret als we met balletjes overgooien (veel lachen/spanningen en loslaten). Nodigt kinderen uit om bij haar te komen spelen.

#### ● Presentie: zelfvertrouwen/aanwezigheid

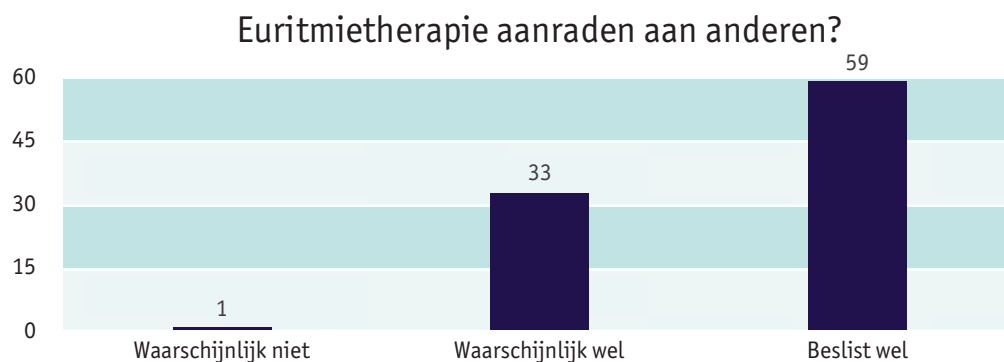
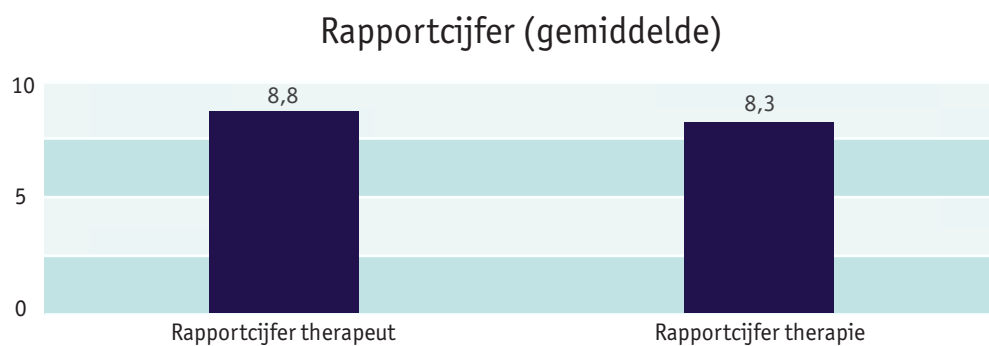
- Angst en vrijwel verdwenen; sterker in schoenen staand; meer zelfvertrouwen; kan meer trots op zichzelf zijn; beter verwoorden hoe hij zich voelt en hoe hij iets ervaart en verwerkt.
- Haar bewegingen zien er krachtiger uit; wil opeens elke dag met de bal spelen waar ze daarvoor nooit belangstelling voor had, is het leuk gaan vinden om te oefenen, het lijkt of ze na school meer energie heeft, de laatste week voor de vakantie had ze elke dag zin in school.
- Maakt oogcontact met juf en kindjes in de klas; is aanwezig in het hier en nu. Fietst nu los, miste eerder spierkracht en zat te slap op de fiets, maar zit nu rechtop en gaat en wil het zelf ook.
- Meer evenwicht (mentaal); zelfvertrouwen vergroot; besluitvaardiger.
- Rustiger, beter stil zitten. Speelt ineens met jongens, gaat zelfstandig voetballen, kan beter vooruit plannen (komt uit school met een plan en sneller uit school/BSO (was altijd de laatste)), meer focus, minder nachtzweet, na toename boosheid enorm afgenomen en komt beter uit zijn woorden.
- Steviger in schoenen, stabiel, meer energie.
- Ze is zelfverzekerder geworden en beter geworden in haar motoriek.

#### Resultaat onduidelijk

- Deze keer had therapie niet veel effect. De prikkelverwerking werd heftig en hij werd erg druk.
- Geen merkbare verandering op de groep.
- Geen opvallende veranderingen.
- Geen verandering.
- Heb gedurende het traject minder verschil gemerkt dan vorige keer. Na eerdere behandeling is kind het beter gaan doen op school.
- Het is nog maar 4,5 week geleden dat kind met de therapie startte. Ik vind het daarom heel erg moeilijk om deze vraag al te beantwoorden. Waarschijnlijk is het voor de juffies makkelijker om hier een inschatting van te maken, aangezien kind juist in de klas kan laten zien of hij nu meer geconcentreerd kan zijn en of werken.
- Moeilijk te zeggen. Weinig?
- Na de 2e reeks is mij niet iets opvallends opgevallen. Toch denk ik dat het doorwerkt en ben ik content met de therapie.
- Niets.
- Niks. In coronatijd: heeft hem angstig gemaakt maar wel hanteerbaar. Hij landt meer in zichzelf. Kan dan soms wel mopperen, noemt dat 'verveling', maar heeft dan vaak rust nodig, als hij die vindt, ontspant hij. Weer naar school: nu hij weer de hele week naar school gaat, ervaart hij weer meer onrust. Hij uit dit in verzet, weerstand. Ook op die momenten heeft hij juist rust nodig.

#### 3.4.13 Kwaliteit therapeut en therapie (ouders)

- Rapportcijfer therapeut (N=81): gemiddeld 8,8 (range: 7-10)
- Rapportcijfer eurietherapie (N=79): gemiddeld 8,3 (range: 5-10)
- Therapie aanraden aan anderen (N=93): 1 waarschijnlijk niet (1%), 33 waarschijnlijk wel (35,5%) en 59 beslist wel (63,4%).



#### 3.4.14 Aanvullende opmerkingen over de therapie (ouders)

##### Tevredenheid

- Bedankt.
- Bijzondere ondersteuning voor kinderen.
- Blij mee, dank je wel.
- Dank, heel fijn!
- Dat ik er elke keer weer versteld van sta hoeveel effect de therapie heeft. De bewegingen kloppen zo met wat mijn zoontje nodig heeft. Je voelt de energie stromen wanneer de oefening gedaan wordt. De interactie tussen kind en therapeut is van belang. Deze therapeut heeft een fantastisch inzicht, zeer verfijnde intuïtie en gaat helemaal op in de therapie die hij geeft. Heel blij mee.
- De therapie is heel breed inzetbaar.
- Enorm bedankt!
- Ga zo door.
- Geadviseerd door school vanwege concentratieproblemen. Daar blijkt ook de grootste verandering waarneembaar te zijn. Willen graag een vervolg.
- Geholpen met bewustwording over bv. zindelijkheid.
- Geweldig, subtiel met groot effect.
- Graag maken we de therapie nog of na de zomer. Het gaat nu de goede kant op.

- Graag najaar 2021 nieuwe sessies.
- Hartelijk dank! Het was heel fijn voor haar. Ze ging er altijd met plezier heen.
- Heel blij mee, hadden we eerder moeten doen.
- Heel fijn!
- Heel leuk te zien hoe leuk kind de euritmie vindt.
- Heerlijk om te zien hoe de therapeut dit vol liefde doet.
- Het is mooi om mijn kind zo met zichzelf in contact te zien.
- Het mocht natuurlijk nog veel langer duren... 5 weken zijn zo om! Verder ben ik heel tevreden.
- Het was een fijne reis, dank!
- I think every child should have this therapy cause I think it helps to grow better.
- Ik vind het erg fijn de manier van communiceren; er is veel openheid en korte lijntjes. Er is veel vertrouwen zowel bij het kind als ouders.
- Ik wil dit na de zomer graag continueren om hem nog meer kans te geven de rust in zichzelf te vinden en de fijne motoriek / aandacht te verbeteren.
- Ja, het is een geweldig krachtige hulpbron voor pubers en zou op vrije school bovenbouw verplicht in plan moeten zitten 1 of 2 x p. week.
- Lastig om te vatten in woorden, wel goed om te ervaren.
- Leuk.
- Leuk om bij te zijn geweest.
- Leuk om een keer te mogen kijken.
- Mooi dat er volledig afgestemd kan worden op de individu. Wordt vervolgd.
- Naar mijn idee heeft de therapie wel effect gehad, redelijk veel effect. Maar in de stroom van het leven wil het nog niet standvastig bekliven. Hij is er nog niet.
- Prachtig.
- Prachtige subtiele en ook nog leuke therapie!
- Waardevol!
- Werkt op een bijzondere manier door in het kind.
- Ze heeft met veel enthousiasme deelgenomen aan de euritmitherapie. Ze zit lekker in haar vel, wij als ouders kunnen genieten van haar. Wij zien nu andere kanten in haar. Dank hiervoor.
- Ze vond het leuk, heel fijn naast de drukke verbouwingssituatie. En is op school vooruitgegaan.
- Zeer rustgevend.

#### **Diverse opmerkingen**

- Door omgevingsfactoren (Sinterklaas tijd, onderzoek bijenallergie) wellicht minder effect dan de vorige keren.
- Het is niet altijd helder wat een oefening doet, of 't waarom.
- Ik denk dat de thuissituatie de therapie nadelig heeft beïnvloed.
- Ik had graag geweten wat er gedaan werd, zodat we thuis konden oefenen.

- Hij vindt euritmie leuk naar mijn idee, maar zit niet beter of slechter in zijn vel sinds hij euritmie krijgt. Ik zie geen signalen waarbij ik het idee krijg dat hij beter bij zichzelf is aangekomen. Ik vind dat de therapeut het zeer leuk doet en veel kennis heeft. Fijn dat mijn kind euritmie krijgt!
- Kan de behandeling niet beoordelen. Op welk aspect? Ik was er niet bij.
- Was heel mooi. Was achteraf aan het balen dat we niet iedere dag hebben geoefend. Had mij als ouder geholpen als ik bij de therapie aanwezig had kunnen zijn. Nu ging het een beetje langs mij heen. We hadden het dan denk ik thuis veel beter kunnen oefenen.
- Zou fijn zijn als ik als ouder iets beter snap wat jullie doen en iets meer betrokken zou worden bij de therapie; bijv. bij de herhaling van belangrijke oefeningen. Iets meer info vooraf met uitleg welke doelen er zijn, welke oefeningen belangrijk zijn om te herhalen, etc.
- Moeilijk te geven. Maar 1 keer geweest. Ik denk dat deze therapie veel sessies vraagt voor grote merkbare veranderingen.

### 3.4.15 Waarnemingen leerkrachten

#### Voorafgaand aan de therapie

- Aandacht vaak bij andere kinderen; Gaat mee in storend gedrag van anderen; Impulsbeheersing (bv. op beurt wachten bij antwoord geven).
- Kind heeft een zeer gespannen houding en loopt veel met haar schouders naar voren en een licht gebogen rug. Wij attenderen haar erop eerst recht te gaan staan. Ze beweegt zich houderig en buigt haar knieën niet goed tijdens het lopen. Bukken gaat moeizaam en ze lijkt stijf. Ook geeft ze een wat angstige reactie als ze ver naar beneden moet. Ledematen zijn niet soepel en ze heeft weinig gerichte kracht. Vanuit bv. een boosheid kan wel een krachtsexplosie komen maar die is minder gericht.
- Bij rekenen: enkelvoudig rekenopdrachten gaan goed, toepassen in andere/meervoudige opdrachten lukt nog niet. Automatiseren kost heel veel tijd, overzien van de som.
- Zij zit nog maar heel kort in mijn klas. Ze is een lief kind, maakt goed contact met andere kinderen. Ze werkt goed, soms ietwat dromerig.
- Hij is weinig verankerd, open en geneigd om in zijn omgeving weg te vloeien. Zijn onderste zintuigen zijn nog niet helemaal ontwikkeld: tastzin, levenszin, bewegingszin, evenwichtszin.
- Hij kan niet goed stil zitten. Korte boogjes aandacht. Lijkt niet te luisteren. 1 op 1 is hij er meer, klassikaal geen goede concentratie. Heeft weinig oog voor klasgenoten, speelt matig met hen, alsof er geen echt contact ontstaat, cognitief goed, niet dom.
- Houdt moeilijk focus snel afgeleid. Kent weinig terughouding, reageert op alles. Zeer impulsief. Gaat makkelijk over grenzen. Vindt niet makkelijk rust in zichzelf. De opvallende punten zijn grillig en van dag tot dag wisselend.
- Ik zie een stralend open enthousiast en blij kind. Hij kan goed manoeuvreren, met fiets en kar achteruitrijden en over schouder kijkend. Hij wil graag werken, knutselen, fietsen. Opvallend is dat hij op zijn tenen loopt. Achteruit op de hele voet.
- Hij geeft bij sommige uitdagende activiteiten aan dat hij geen zin heeft. Hij gaat dan de uitdaging uit de weg.
- Kind lijkt vaak erg afwezig. Hij mist veel; instructie, verhalen. Hij heeft een leerachterstand. Dingen die hij het ene moment lijkt te begrijpen, kunnen de volgende dag weer weg zijn. De vertelstof kan hij niet navertellen. Ik zie hem niet meezingen.

- Kinds, druk, piekeeraar, moeilijk te peilen, neemt een houding aan, zwerft, vliegt, fladdert, speels, afgeleid, serieus, humor, moeilijk aarden en vluchtig.
- Komt blij op school en pakt de gewoontevorming goed en makkelijk op, sociaal en fantasierijk. Hij speelt al samen met andere kinderen en werkt samen. Buiten dammen bouwen en binnen wil hij graag bouwen met blokken, planken en kisten. Op eerste twee dagen was hij even overstuur, maar sinds de 3e dag zie ik hem blij het plein op lopen. Hij ziet en voelt veel is mijn indruk. Bij veel lawaai doet hij zijn handen over zijn oren. Af en toe is hij wat zwabberig in zijn bewegingen. Voelt hij zijn lichaam?
- Zij kan afwezig zijn in het contact, uitzoomen. Loopt onstabiel en houterig. Ook voor haar interactie zou het goed zijn om opener te zijn en niet weg te kruipen.
- Leeft erg in de omgeving. Is weinig bij zichzelf.
- Zij heeft goede zin in leren. Ze toont onzekerheid bij onbekende dingen en hapert dan ook om te beginnen. Ze stelt uit en vraagt extra of ze het wel goed heeft begrepen, ze zoekt bevestiging. Ze heeft sociaal niet makkelijk verbinding. Hoewel ze graag gevraagd wordt, zegt ze ook weer af.
- Onrustig, trouw, behulpzaam, secuur. Behoefte aan veiligheid. Kan brutaal zijn/ opstandig. Lief.
- Rustig lief meisje. Ze doet goed mee met alles. Ze heeft moeite met spelling en lezen. Ik zie geen aandachtspunten.
- Veel impuls tot bewegen van binnenuit; prikkelgevoelig voor omgevingsfactoren; weinig taalbesef, zeer matige werkhouding; automatiseren van vaardigheden zeer traag; fijne motoriek matig, maar ook touwtje springen nog niet gelukt.
- Wat onzeker en faalangstig. Komt wat moeilijk op gang. Soms wat eigenwijs. Friemelen, dingen in zijn mond stoppen.
- Ze droomt vaak weg en hoort de opdracht niet. Spreekt over dingen in haar eigen gedachten en sluit niet aan bij wat de groep doet. Voelt zich dan afgewezen en trekt zich terug. Vindt hierdoor moeilijk aansluiting. Vaak in de slachtofferrol en ervaart alles als te veel en dat ze het niet kan.
- Ze is snel in het afwerken van de leerstof. Ze gaat sterk haar eigen gang. Ze kan zich goed concentreren op leerwerk. Ze is enthousiast over opdrachten die ze zelf kan uitzoeken. Ze droomt soms weg en luistert dan niet.
- Ze stemt niet goed af, er is ook weinig oogcontact. Ze heeft een vrij star bewegingspatroon, zowel grof als fijn motorisch, ze zit nog niet helemaal goed in haar lijf. Ze kan dwingend zijn.
- Zit meestal in eigen wereld en gaat zijn eigen gang. Er is onvoldoende wederkerigheid in het contact. Heeft veel individuele aandacht nodig van de leerkracht. Is moeilijk te bereiken. Het kost veel tijd voordat het lukt. Motorische problemen belemmeren hem om bijvoorbeeld te schrijven. Sterk vasthouden aan eigen routines die niet helpend zijn. Zo maar door de klas wandelen en die ongevraagd verlaten.
- Zit niet graag stil. Droomt ook weg als ze moe is. Snapt de opgaven en is snel op cognitief gebied. Beetje een eenling. Ze zit wel in de Roosklas voor extra uitdaging mentaal. Dat vindt ze erg leuk.

#### Na de therapie

- Aandacht richten lukt vaker en langer. Serieuzer in zijn werken. Beter beurtgedrag.
- Zij kwam na de eerste paar keer als een oude vrouw op school. Kwam moeilijk rechtop en leek spierpijn te hebben, maar dit niet te kunnen benoemen. Alle vorige observaties die ik heb beschreven zie ik nog steeds, maar het krom lopen is echt verdwenen nu. Ik kan nu nog niet zeggen dat ik echt al verandering zie. Ik merk wel dat het goed voor haar is en dat ze er ook veel plezier aan beleeft.
- Bij het herstellen na een frustratiesmoment zie ik een grote verbetering. Hij gaat dan i.p.v. wegrennen weer mee doen met de ET les. Na veelvuldig aansporen. Ook zie ik dat meer plezier kan beleven tijdens de les.

- Dat ze plezier heeft in de therapie. Buiten de therapie zien we eigenlijk geen verandering. Mogelijk komt dit omdat haar wereld momenteel ook erg klein en eentonig is.
- De aandachtspunten zijn nog hetzelfde. Wel is de werkhouding verbeterd, zeker ook de aandachtsboog vergroot en het zelfvertrouwen iets vergroot. Hij zet zich echt in maar de vaardigheden op rekengebied ontwikkelen traag.
- De groei zit in: vertrouwen dat toeneemt; groot geworden; terughouding/impulscontrole. Met overbodige geluiden niet. In roepen wel iets. Mede ook door mijn reactie (uitgestelde aandacht). Grensbeleving tussen ik en de ander is niet opvallend veranderd, wel minder heftig.
- De laatste weken voor de zomervakantie zijn lastig, omdat hij weinig energie heeft. Er was enige tijd een lichte verbetering te zien in aandacht en betrokkenheid. Opvallend is dat hij moeilijk kan samenwerken (spelen gaat wel) en overleggen. Gaat zijn eigen gang. Minder clownesk gedrag, maar dat is soms slachtofferhouding geworden (schouders laag, zielige uitdrukking).
- Een stuk meer rust. Minder behoefte aan veel spullen op zijn tafel geordend. Minder situaties met een brutale mond. Hij zoekt nog wel veiligheid in de omgeving en bij zichzelf.
- Zij neemt iets meer tijd om antwoord te geven en concentreert zich daardoor beter. Ze heeft meer plezier in spelen en kunstzinnige vakken maar zet zich ook bij rekenen en grammatica in.
- Het meest opvallende tijdens de afgelopen periode vond ik dat de focus/fixatie die er was op een jongste kleuter, helemaal verdween. In de plaats daarvan ging ze met volle overgave zorgen voor een nieuwe jongste kleuter.
- Het valt mij op dat hij meer bewust is van zijn eigen behoefte aan structuur. Het zorgt ervoor dat hij meer betrokken is bij de lesstof. Het lukt beter om bij zichzelf te blijven t.o.v. anderen. Hij komt meer ontspannen over.
- Hij kijkt rustiger uit zijn ogen. Hij houdt minder de omgeving in de gaten en lijkt meer zichzelf. Hij maakt verbinding met het spel en andere kinderen. Af en toe nog handen voor de oren bij lawaai maar als de rust is weergekeerd herpakt hij zich meteen. In het spel zie ik minder onrust zoals grommende dieren. Het verloopt rustiger zijn tekeningen krijgen meer vorm. Hij is stil en valt weinig op. Hij spreekt zacht en wrijft dan de handen tussen de knieën. Bij kringgesprekken wil hij altijd iets delen maar spreekt nooit voor zijn beurt. Zijn motoriek is verbeterd maar soms is hij nog onhandig; uitglijden of iets dergelijks.
- Is iets socialer in de les aanwezig en doet iets meer mee als geheel. Verder is ze iets minder moe en droomt wat minder weg. Ze gaat nog steeds sterk haar eigen gang. Dat is wel logisch voor een enigst kind.
- Hij is wat rustiger geworden. Hij concentreert zich meer op zijn werk, is verbaal sterker geworden. Soms ook wat brutaal. Hij is tijdens de periode thuiswerken school meer gaan waarderen.
- Kan iets beter bij zichzelf blijven. Ik merk nog steeds wel onzekerheid, jong, speels vragen naar bevestiging. Straalt wel weer wat meer rust uit. Liep ook meer bij met al zijn inhaalwerk (wegens hersenschudding).
- Kind is zeker niet rustiger geworden, maar op een soort manier extremer. Boos, huilen, troost zoeken. Op een bepaalde manier meer in zijn "midden" gekomen, maar weet nog niet hoe hij dat moet reguleren. Wel meer aanspreekbaar. Ook een lief kind. Bedoelt het goed en helpt.
- Komt veel meer in zichzelf terug. Ze vindt een groep om in te stappen wel weer moeilijk.
- Zij heeft een goede connectie met therapeut, is open en bereikbaar. Lijkt de oefeningen echt te voelen in haar lijf. Heel moe en voldaan na afloop (duimen). Ouders geven aan dat ze zien dat zij stabiel loopt. Voorheen leek zij onzeker te lopen op sokken en lijkt daar nu stabiel in te zijn.
- Laat zich zoveel meer zien. Opmerkelijk. Heeft meer contact met de kinderen en juf. Laat meer vitaliteit zien en toont meer initiatief tot spel. Met sprongen vooruit gegaan!
- Na de behandeling meer rust. Niet structureel. Ik zie dagelijkse euritmie als behulpzaam. Het werkt die dag wel door.

- Nog steeds veel onrust, wel iets minder vaak staan. Reageert wel beter/snel bij correctie. Kan zich al iets vaker beter op zijn werk richten.
- Zij begint nu makkelijker zelf en toont meer zelfvertrouwen. Ze kijkt minder toe en doet meer mee met spelen ook op plein en gaat mee bij anderen spelen. Ze zetten een positieve stap door in de hoofdrol van het toneel helemaal te verschijnen.
- Onderneemt meer met medebewoners, zondert zich minder af.
- Veel minder bewegingsonrust, meer concentratie en langere tijd en meer taalbesef. Hij lijkt meer aanwezig in het hier en nu van de klas!
- Ze is minder verlegen. Ze lacht meer en ze praat ook meer. Dit kan ook gebeuren na een aantal maanden (gewenning).
- Ze is vrolijker, stroomt meer mee in de dingen die er ook bij horen. Ze zet zich in als "hulp" met klusjes en steunt ook een klasgenootje hier en daar. Ze lijkt wat meer in balans tussen zichzelf en omgeving.
- Ze laat zich beter aanspreken en trekt zich minder snel in haar holletje. Ze durft te vragen als ze iets niet snapt. Ze houdt langer vol zelf de opdracht te proberen. Ze is iets soepeler in de speelmomenten met andere kinderen.

#### 3.4.16 Aandachtspunten voor euritmitherapie (leerkrachten)

##### Aandachtspunt 1

- Aandacht/Concentratie.
- Concentratie.
- Concentratie voor dingen buiten haar interesse.
- Focus.
- Afstemmen oogcontact.
- Afwezig zijn/in eigen wereld.
- Contact maken met de leerkracht, klasgenoot bijv. goedemorgen zeggen of hulp vragen.
- Meer rust in zijn lijf krijgen (onrustig).
- Onrustig.
- Rust.
- Beter in lijf komen.
- Beweeglijkheid (overmatig).
- Flexibiliteit in opdrachten is stroef.
- Gevoeligheid.
- Heel zacht stem gebruik (niet altijd, kan ook hard spreken).
- Hij is mobiel beperkt i.v.m. o.a. spasme, verlamming, drain en een blind oog (links).
- Luistervaardigheid.
- Meer aarden, sterker ik ontwikkelen, bij zichzelf komen.
- Motoriek.
- Loopt niet voortdurend op de tenen en lijkt al iets minder dan half maart.
- Openheid.



- PDD-NOS met ongeremd gedrag.
- Schreeuwen naar anderen.
- Spitsvoeten.
- Uitstelgedrag bij nieuwe dingen.
- Vertrouwen opbouwen.
- Ze mag meer delen van haar binnenste beleven.

#### Aandachtspunt 2

- Afgeleid zijn/op anderen letten.
- Concentratie.
- Zeer snel afgeleid.
- Automatiseren / geheugen.
- Bedplassen en spanning daarover.
- Faalangstig.
- Focus voor opdracht.
- Frustraties (omgaan met).
- Gefocust op anderen (Friemelen).
- Hechtingsstoornis / veiligheid.
- Jong voor zijn leeftijd.
- Lichaamsbewustzijn.
- Motoriek.
- Piekeren.
- Sociaal engagement.
- Sociale betrokkenheid.
- Star bewegingspatroon.
- Stijve ledematen.
- Terughouding.
- Terughouding/zwakke impulscontrole.
- Tobben, het leven vaak zwaar nemen.
- Veiligheid.
- Weinig verankerd.
- Zelfstandigheid.

#### Aandachtspunt 3

- Afstemming ik gericht (als jarig kind).
- Brutaal.
- De som "zien".

- Duidelijk spreken.
- Dwingend gedrag.
- Geen zin hebben.
- Grenzen, rust in zichzelf.
- Innerlijk meer tot rust komen.
- Interactie.
- Leerachterstand.
- Luchtwegen infectie gevoelig.
- Moed om aan te pakken.
- Moeheid.
- Moeite sociaal aan te sluiten mee te doen.
- Onrust.
- Rust in zichzelf.
- Succeservaringen als bevestiging om op zichzelf leren zijn (autonomie).
- Werkhouding.
- Zelfstandig volbrengen van een kleine opdracht/taak in de klas (kan zich niet motiveren). Doet mee met de les.
- Zit in eigen bubbel, heeft ander niet zo nodig.

### 3.4.17 Ernst klachten (leerkrachten)

- De statistisch significante verandering van ernst van de klachten (schaal van 0 (geen klachten) tot 10 (meest ernstig denkbare klachten)) waarvoor de kinderen behandeld werden (ingeschat door de leerkrachten) was:
  - Voor de totale groep:
    - Klacht 1 (N=26): 6.5 > 5.2 (p< 0.002)
    - Klacht 2 (N=24): 6.5 > 5.7 (p< 0.184)
    - Klacht 3 (N=20): 6.8 > 5.3 (p< 0.031)

## 3.5 Resultaten van de groep kinderen met een verstandelijke en/ of een fysieke beperking

### 3.5.1 Leeftijdsverdeling

De onderzoeksgroep bevat één aparte doelgroep van 7 kinderen met een verstandelijke en/of fysieke beperking. De kinderen zijn allemaal in de leeftijd tussen 12 en 18 jaar en wonen op een woongroep. Omdat één ouder/ verzorger niet de vragenlijst heeft ingevuld, hebben de meeste resultaten betrekking op 6 kinderen.

### 3.5.2 Kenmerken kinderen (N=6)

- Alleen zijn:
  - 2 kinderen (33%) kunnen een beetje alleen zijn en de meeste kinderen kunnen gemiddeld (3: 50%) tot redelijk goed (1: 17%) alleen zijn. Van 1 kind was het onduidelijk.
- Slapen:
  - 6 kinderen (100%) slapen binnen 1 uur in.
  - 4 kinderen (67%) worden 's nachts wakker.
  - 6 kinderen slapen gewoon (4: 66%) tot diep (2: 33%).
  - 3 kinderen (50%) worden een beetje moe wakker.
  - 6 kinderen (100%) slapen alleen.
- Eten:
  - 5 kinderen eten een gemiddelde hoeveelheid (83%) en 1 kind (17%) eet redelijk veel.
  - De snelheid van eten is (zeer) langzaam bij 4 kinderen (67%), gemiddeld bij 1 kind (17%) en (redelijk) snel bij 1 kind (17%).
- Vrienden:
  - 2 kinderen hebben geen (1: 17%) tot weinig (1: 17%) vrienden en 4 kinderen (67%) hebben een gemiddeld aantal vrienden.
  - 1 kind kan helemaal geen vrienden maken (17%), 1 kind kan een beetje vrienden maken en 4 kinderen (67%) kunnen gemiddeld tot redelijk goed vrienden maken.
- Sociale situatie:
  - Spelen:
    - 3 kinderen (50%) kunnen een beetje zelfstandig spelen en 3 kinderen (50%) kunnen gemiddeld tot zeer goed zelfstandig spelen.

- Initiatief:
  - 1 kind (17%) kan helemaal niet het initiatief nemen. 4 kinderen (67%) kunnen een beetje zelf initiatief nemen en 1 kind (17%) kan gemiddeld het initiatief nemen.
- Concentratie:
  - 4 kinderen (67%) kunnen een beetje geconcentreerd bezig zijn. 2 kinderen (33%) kunnen gemiddeld tot redelijk goed geconcentreerd bezig zijn.
- Beeldscherm gebruik (per dag):
  - 1 kind (17%) zit niet voor een beeldscherm; 3 kinderen (50%) zitten gemiddeld minder dan 2 uur; 1 kind (17%) gemiddeld tussen 2 en 3 uur; en 1 kind (17%) gemiddeld meer dan 3 uur voor een beeldscherm.
- Stemming:
  - 1 kind (17%) is niet druk thuis; 4 kinderen (67%) zijn een beetje druk thuis, en 1 kind (17%) is meestal of altijd druk thuis.
  - De stemming van het kind is thuis meestal (meerdere antwoorden mogelijk):
    - Blij: 4 (67%)
    - Neutraal: 4 (67%)
    - Verdrietig: 0
    - Boos: 1 (17%)
    - Moe: 3 (50%)
    - Angstig: 4 (67%)
    - Piekerend: 0
- Aantal activiteiten buiten school:
  - 1 kind (14%) heeft geen activiteiten, 2 kinderen (33%) 1 activiteit, 1 kind (17%) 3 activiteiten, en 1 kind (17%) 9 activiteiten buiten school.
  - Type activiteiten variëren van vooral veel sport- of beweegactiviteiten (zoals paardrijden, hockey, zwemmen, fietsen en wandelen) tot muziek en logeren.

### 3.5.3 Zorgvragen

Door euritmitherapeut geformuleerde zorgvragen:

- Motoriek, hechtingsstoornis. Succes ervaringen als bevestiging om op zichzelf te leren zijn. Client heeft syndroom van Down.
- PDD-NOS met ongeremd gedrag. Stijve ledematen (verkorte hamstrings). Luchtweg infectie gevoelig (ook oren). Doel: werken aan concentratie, kunnen focussen en goed bij zichzelf leren zijn.
- Fysieke en emotionele spanning, epilepsie. Wens vanuit de woongroep: leren keuzes maken. Hij heeft een meervoudige handicap en zit in een rolstoel.
- Het kind is bewegingsbeperkt (retardatie: afname spierwerking). Verbeteren motoriek, met name benen en heup.
- Beter in haar lijf komen; bedplassen. Ze zit slecht in haar lijf (onderlijf is niet 'doordrongen') en heeft veel spanning over het gaan plassen in de ochtend, waarvoor ze over de gang moet.
- Het kind heeft vlak voor zijn geboorte een hersenbloeding gehad en heeft een drain. Hij is mobiel beperkt o.a. spasme, verlamming, een blind oog. Doel: het leven minder zwaar nemen en meer zelfvertrouwen krijgen.
- Spitsvoeten. Motoriek verbeteren. Leren samenwerken.

#### 3.5.4 Ervaring met euritmitherapie

4 kinderen (67%) hebben niet eerder euritmitherapie en 2 (33%) kinderen hebben wel al meer dan 1x euritmitherapie gehad.

#### 3.5.5 Thuis geoefend

2 kinderen (33%) hebben de euritmitherapie een paar keer per week thuis geoefend. De rest van de kinderen heeft niet geoefend of is onbekend.

#### 3.5.6 Andere therapieën

4 kinderen ontvingen geen andere therapie en 3 kinderen kregen fysiotherapie naast de euritmitherapie.

#### 3.5.7 Euritmitherapie specifieke effecten

De overall verandering bij de kinderen (N=7) na de behandeling aan de hand van gesloten vragen. Naar het oordeel van de behandelende euritmitherapeut:

- Zijn de klachten na de behandeling verbeterd bij 5 kinderen (70%) en onbekend bij 2 kinderen (30%);
- Zitten na de behandeling 6 kinderen (86%) matig beter in hun vel en zit 1 kind (14%) redelijk veel beter in zijn/haar vel;
- Zijn na de behandeling 4 kinderen (57%) matig beter bij zichzelf aangekomen en 3 kinderen (43%) zijn redelijk veel beter bij zichzelf aangekomen.

#### 3.5.8 De belangrijkste effecten van de euritmitherapie (euritmitherapeut)

- Ze heeft zeer weinig besef van haar 'wilsgebied' met name in de benen. Maar het lukt haar steeds iets beter op de juiste manier op een ster of over de staven te stappen.
- Algemeen: in de stroom komen, meekomen, lichte coördinatie/balans verbetering, zowel in de gestalte als innerlijk.
- Euritmitherapie helpt haar om meer vertrouwen te ontwikkelen in haar kunnen en daaraan ook plezier te beleven. Ook geeft de euritmitherapie een ingang zich met iets te verbinden.
- De cliënt laat meer zien dan ze aanvankelijk leek te kunnen. Dat ze zelf ook mee bedenkt wat we gaan doen en hoe. De enorme vreugde en voldoening die ze erbij heeft en wil tot oefenen!
- Zijn ademhaling wordt lager bij de therapie, hij maakt minder geluiden en begint zelfs te zuchten ter ontspanning. Echter, buiten de therapie is de verandering op 'innerlijke betrokken' en 'minder innerlijke spanning' nog niet geregistreerd.

#### 3.5.9 De belangrijkste ervaringen met het kind volgens de euritmitherapeut

- Deze jongen kan een enorme betrokkenheid uitstralen. Hij hangt dan een beetje naar je toe voorover geleund. Er ontstaat dan 'rust' in hem. M.n. muziek werkt sterk op hem, klanken enigszins. Van ritmen wil hij NIETS weten, draait zichzelf dan af met de rolstoel. Heeft behoefte aan autonomie.
- Soms zit ze zichzelf in de weg (niet willen verbinden), soms overkomt het haar. Ze gaat dan gapen, wil snel zitten na een oefening en krijgt spastische 'tics' en/ of de hik. Het is dan soms moeilijk haar weer te motiveren, maar er kwamen wel telkens kleine 'in gangetjes'. Ze wilde, na een pauze, weer verder.
- Dat het kunnen 'zuchten' tijdens de therapie zo hielp zich hier te ontspannen en hij daardoor innerlijk steeds meer betrokken de therapie met 'innerlijke vreugde' kon volgen. Duidelijk is, dat aan de uiterlijke factoren van fysieke- en emotionele-spanning (klacht 1) en epilepsie (klacht 2) geen directe verbeteringen waarneembaar zijn. Zij liggen mogelijk op een diepere laag, dan die de therapie (vanaf 2019) actief kan beïnvloeden. Wel is het welbevinden op het moment van de therapie en in de nawerking die dag waarneembaar in het meer ontspannen kunnen zijn en verbeterde in de loop van de therapie, hij ging zich er meer op 'instellen'.

- Deze jongen schoot aanvankelijk alle kanten op qua ongecontroleerde bewegingen. De ingang tot deze therapie was dat hij een grote affiniteit met dit vak heeft en dit vroeger ook op school gehad. Zo ging hij, vooraf aan zijn therapieblok, via het raam van zijn kamer mee doen met een andere cliënt, waarmee, door de corona, buiten geoefend werd. Hij maakte toen de prachtigste M- en B-gebaren. In therapie genoot hij van het aanbod en de sfeer en bekeek bepaalde afbeeldingen/ kaarten aandachtig en had daar dan veel vragen over. Om te bewegen had hij aanvankelijk niet altijd genoeg energie.
- Cliënt laat meer zien dan ze aanvankelijk leek te kunnen. Dat hoewel de communicatie in de actie-reactiemodus verloopt, de cliënt laat zien hoe goed ze waarneemt, goed onthoudt en ook eigen originele ideeën heeft: Het spel van 'de rode lap die we omhoog' bewogen als het vuur (op een St. Janslied), werd bij de blauwe lap een zijwaartse beweging, waardoor er prachtige golven ontstonden.
- Als hij zijn arm vergeet, kan hij prima de '7-delige' staafoefening doen en ook de 'waterval' met hulp achter hem. Bij beide oefeningen strek je je armen met de staaf boven je. Bij de 7-delige draai je deze ook verticaal naar rechts en links. Dat kan hij heel mooi, met 'schwung en exactheid'. Dat het heel basaal oefenen met een koperen rol langs het lichaam, onder de voeten rollen en hak/ teen oefeningen, vooraf met de handen op het dijbeen, een enorme werking heeft gehad om zijn lichaamsgeografie te veroveren en te ordenen.
- Dat iemand totaal geen idee heeft wat zijn benen doen, ze lopen a.h.w. onder haar weg. Mentaal is het werken hieraan ook innerlijk confronterend. Een les (bij de 5e les) begon ze te mopperen dat ze misschien wel wilde stoppen met de euritmitherapie. Ze vroeg of ik dat erg vond. Een kwartier later bood ze haar excuses aan en pakte daarna de oefeningen weer stukje bij beetje op en straalde haar enthousiasme weer. Ik denk vanuit deze ervaring (en 2 eerdere) dat het voor kinderen die 'half bewustzijn' hebben over hun bewegingen, het zielsmatig onbewust confronterend is om de oefeningen (die het wilsgebied stimuleren of ordenen, te doen) uit te voeren. Ook al genieten ze er vaak wel of enorm van tijdens het doen, maar ontstaat deze innerlijke reactie pas later. Ze geraken mogelijk uit hun 'comfort-zone', die confronterend is en om herbalancering vraagt, iets dat tijd nodig heeft. Innerlijk kan er dan een stemming ontstaan van 'weerstand', terwijl bij het aanbieden en oefenen van de oefening, dit niet direct zichtbaar/ waarneembaar is, veelal juist in tegendeel met enthousiasme gedaan wordt!

### 3.5.10 Ernst klachten

De verandering van ernst van de klachten waarvoor de kinderen behandeld werden (ingeschat door de therapeut) was:

- Klacht 1 (N=5): 5.60 > 5.40 (p < 0.014)
- Klacht 2 (N=5): 6.60 > 6.60 (p < 0.200)
- Klacht 3 (N=4): 7.00 > 6.75 (p < 0.004)

### 3.5.11 Door verzorgers ervaren verandering (gesloten vragen)

- Beter in zijn/ haar vel (N=6): 4 kinderen matig (67%), 2 kinderen redelijk veel (33%).
- Bij zichzelf aangekomen (N=6): 4 kinderen matig (67%), 2 kinderen redelijk veel (33%).
- Rustiger geworden (N=6): 1 kind niet (17%), 4 kinderen matig (67%), 1 kind redelijk veel (17%).

### 3.5.12 Door verzorgers ervaren veranderingen (open vraag)

- Geen merkbare verandering op de groep.
- Loopt stabiel en lijkt opener te zijn in haar houding.

### 3.5.13 Kwaliteit en therapeut en therapie

- Rapportcijfer therapeut: gemiddeld 8,5 (range: 7-10)
- Rapportcijfer behandeling: gemiddeld 7,1 (range: 5-8)
- Therapie aanraden aan anderen: 2 waarschijnlijk wel 33% en 4 beslist wel (67%).

### 3.5.14 Aanvullende opmerkingen therapie

- Hij vindt euritmie leuk naar mijn idee, maar zit niet beter of slechter in zijn vel sinds hij euritmie krijgt. Ik zie geen signalen waarbij ik het idee krijg dat hij beter bij zichzelf is aangekomen. Ik vind dat de therapeut het zeer leuk doet en veel kennis heeft. Fijn dat de cliënt euritmie krijgt!
- Zeer rustgevend.

### 3.6 Betrouwbaarheid en itemreductie van de euritmitherapie vragenlijst

De betrouwbaarheid van de schalen van de vragenlijst waarmee de euritmitherapeuten de euritmitherapie specifieke observaties kunnen monitoren (fysieke lichaam, etherlichaam, astraallichaam, intentie, motoriek, euritmische bewegingen en oefeningen) werd geanalyseerd door bepaling van de Cronbach's alpha. Bij een te lage score (Cronbach's alpha moet groter of gelijk zijn aan 0.7) werd itemreductie toegepast. Cronbach's alpha voor de schalen na itemreductie is:

Fysieke lichaam (7 items; N=52): 0.770

- Etherlichaam (3 items; N=80): 0.726
- Astraallichaam (4 items; N=77): 0.820
- Intentie (4 items; N=52): 0.709
- Motoriek (2 items; N=116): 0.680
- Euritmische bewegingen (12 items; N=72): 0.932
- Oefeningen (4 items; N=126): 0.911

Na itemreductie omvat de vragenlijst nu de volgende items:

- Fysieke lichaam:
  - Doorvorming van de beweging in de benen
  - Reflexen/ slurfresten/ spreiden vingers
  - Oefenhouding
  - Galopperen
  - Op tenen lopen
  - Door de knieën gaan
  - Uithoudingsvermogen
- Etherlichaam:
  - Gelaatskleur
  - Geheugen
  - Warmte
- Astraallichaam:
  - Ademhaling
  - Beweging
  - Behendigheid
  - Spanning
- Intentie:
  - Spraak
  - Stemmelodie
  - Praat inhoudelijk samenhangend
  - Nabootsen
- Motoriek:
  - Beheerst zijn armen/ vingers
  - Kan vertragen
- Euritmische bewegingen:
  - Het klankgebaar is herkenbaar
  - De bewegingsstroom
  - Kan ontspannen
  - Kan zich spannen
  - Beweegt met gevoel
  - Beweegt innerlijk mee
  - Beweegt ritmisch
  - Coördinatie armen/benen
  - Herkent vormen
  - Een vorm goed bewegen
  - Heeft ruimtelijke oriëntatie
  - Boven- en onderlichaam afzonderlijk bewegen
- Oefeningen:
  - Het eigen maken van de oefeningen lukt
  - Begrijpt de opdracht
  - Kan de opdracht herinneren
  - Is zelfstandig

# 4. Discussie en conclusies

## 4.1 Discussie

Er is 100 jaar ervaring met euritmitherapie voor kinderen voor een breed scala aan indicaties (o.m. lichamelijke en motorische problemen, ontwikkelingsproblemen en/ of leerproblemen). Naar de ervaring van zowel kinder- en huisartsen, euritmitherapeuten, ouders/ verzorgers als leerkrachten kan euritmitherapie effectief zijn in het verminderen van deze problemen. In dit onderzoek worden voor het eerst zowel de ervaringen van therapeuten en ouders/ verzorgers, en in enkele gevallen van leerkrachten, zowel kwalitatief als kwantitatief de effecten van euritmitherapie in kaart gebracht bij 101 met euritmitherapie behandelde kinderen in de leeftijd van 3 t/m 18 jaar. De ervaringen van euritmitherapeuten en ouders/ verzorgers zijn overwegend positief en een analyse van de effecten demonstreert dat er gemiddeld sprake is van een vermindering van de klachten/ symptomen/ problemen van de kinderen en dat dit gepaard gaat met een verandering van de door de euritmitherapeut geobserveerde euritmitherapie-specifieke aspecten.

Sterktes van het onderzoek zijn: dat de brede groep van indicaties waarvoor in euritmitherapie voor kinderen in de praktijk wordt ingezet in het onderzoek geïnccludeerd zijn, wat de externe validiteit van de gevonden resultaten groot maakt; dat ervaringen en effecten zowel kwalitatief en kwantitatief onderzocht zijn en deze resultaten elkaar wederzijds ondersteunen; dat er zowel difference-making evidence (bewijs dat er een verandering is opgetreden) als mechanistic evidence (bewijs hoe de verandering tot stand is gekomen) t.a.v. de effecten van euritmitherapie verkregen is. Vanuit de theorie over de werking van euritmitherapie leidt euritmitherapie namelijk tot een herstel, versterking en harmonisering van de biologische levensprocessen en chronobiologische ritmen in de mens. Dit is het werkingsmechanisme van de euritmitherapie dat ten grondslag ligt aan de door de therapie bewerkstelligde vermindering van klachten, het vergroten van de weerstand en het weer op gang brengen van de ontwikkeling. Beperkingen van het onderzoek zijn: de brede groep van indicaties die in het onderzoek geïnccludeerd zijn, die uitspraken over afzonderlijke specifieke problemen beperkt; het onvoldoende ingevuld zijn van alle vragen door zowel euritmitherapeuten en ouders/ verzorgers waardoor er mogelijk sprake is van selectie-bias en waardoor het analyseren van effecten voor subgroepen niet zinvol is; en het ontbreken van een controlegroep waardoor externe invloeden en rijpingseffecten onvoldoende gecontroleerd konden worden.

De resultaten van dit onderzoek kunnen niet vergeleken worden met de resultaten van ander empirisch onderzoek naar ervaringen met en effecten van euritmitherapie voor kinderen, omdat dit de eerste studie is in dit domein. Een laatste systematische review van 11 onderzoeken naar de effecten van euritmitherapie in het algemeen demonstreerde dat de meeste van deze studies positieve behandelingseffecten met verschillende effectgroottes beschreven (Lötzke et al., 2015). De onderzoeken waren heterogeen volgens de indicaties, leeftijdsgroepen, onderzoeksopzet en gemeten uitkomst. De methodologische kwaliteit van de onderzoeken varieerde sterk. De conclusies van de review was dat euritmitherapie een positieve bijdrage kan zijn in een therapeutische context die de gezondheidstoestand van getroffen personen kan verbeteren; en dat meer methodologisch verantwoorde studies nodig zijn om deze positieve indruk te onderbouwen.

Wat betreft het toekomstperspectief, kan vervolgonderzoek zich richten op: het (verder) theoretisch onderbouwen van de werkingsmechanismen van euritmitherapie bij de verschillende indicaties in de behandeling van kinderen (verklaringsmodel) en dit inbedden in de bestaande reguliere en antroposofische literatuur; het aanpassen van de vragenlijst op basis van de bevindingen van dit onderzoek (niet alle vragen zijn bij elk kind in te vullen) en het psychometrisch testen van het ontwikkelde meetinstrument voor euritmitherapie-specifieke observaties op de verschillende aspecten van validiteit, betrouwbaarheid en responsiviteit; het routinematig inzetten van het onderzoek met behulp van online in plaats van papieren vragenlijsten (om de respons en compleetheid van de dataset te vergroten) in de zorgpraktijk om zo meer en beter inzicht te krijgen in de ervaringen met en effecten van euritmitherapie bij kinderen; en op het beter gecontroleerd onderzoeken van de effectiviteit van euritmitherapie bij subgroepen kinderen, met bv. controlegroepen en randomisering.

Zowel bij het routinematig monitoren van effecten en ervaringen als bij het goed gecontroleerd onderzoek kunnen zorgvragen dan geclusterd worden op hoofdcategorieën zodat per subgroep de effecten gemeten kunnen worden:

- Lichamelijke klachten/ beperking, (medische vragen)
- Spraakproblemen/ taalontwikkeling, zich uiten/communicatie
- Emotionele en gedragsproblemen, bij zichzelf kunnen zijn
- Vermoeidheidsklachten en slaapstoornissen
- Concentratieproblemen en leerachterstanden
- Constitutionele problemen en ontwikkelingsproblemen

#### **4.2 Conclusies**

1. De door de ouders/ verzorgers, therapeuten en in sommige gevallen leerkrachten geformuleerde zorgvragen zijn zeer divers en hebben betrekking op: lichamelijke klachten/ handicaps, spraakproblemen/ taalontwikkeling, emotionele problemen, algemene ontwikkelingsproblemen, constitutionele problemen, gedragsproblemen, vermoeidheidsklachten, leerachterstanden, concentratieproblemen, en slaapstoornissen.
2. De door de ouders/ verzorgers en euritmitherapeuten beschreven ervaringen met de euritmitherapie zijn overwegend positief.
3. Er zijn duidelijke aanwijzingen dat euritmitherapie effectief is bij de behandeling van de beschreven indicaties. Dit is gebaseerd op kwantitatieve en kwalitatieve analyses en aanwijzingen voor zowel difference-making evidence als mechanistic evidence.
4. De resultaten van het onderzoek geven voldoende rechtvaardiging voor vervolgonderzoek: theoretisch onderzoek, psychometrisch onderzoek naar het meetinstrument euritmitherapie specifieke observaties, routine outcome monitoring in de dagelijkse praktijk; en beter gecontroleerd effectonderzoek.

#### **Financiering**

Het onderzoek is mede mogelijk gemaakt door financiële bijdragen van Triodos Foundation, de Stichting ter Bevordering van de Heilpedagogie en de Iona Stichting.

#### **Dankzegging**

De onderzoeksgroep dankt de euritmitherapeuten die hebben meegewerkt, de ouders/ verzorgers en de leerkrachten die aan het onderzoek deelgenomen hebben en Edmond Schoorel voor het meedenken. Alice van Liemt voor haar rol in de algehele ondersteuning tijdens het onderzoek en het aansturen van het vormgevingsproces. Tenslotte Jordy van Look voor de opmaak en vormgeving van het rapport.





- Hilda Boersma, 30 jaar werkzaam als euritmitherapeut. Momenteel werkzaam bij het Kindertherapeuticum in Zeist.



- Sjaak Groot, 9 jaar werkzaam als euritmitherapeut. Momenteel werkzaam in eigen praktijk in Alkmaar.



- Anneke Kraakman, 22 jaar werkzaam als euritmitherapeut. Momenteel werkzaam in Therapeuticum Van Dam Huis in Haarlem.



- Martine Meursing, 18 jaar werkzaam als euritmitherapeut. Momenteel werkzaam in eigen praktijk in Eindhoven, de Vrije School Christophorus in Roermond en bij de praktijk van de artsen Anne Baliël en Eef Jansen in Maastricht.



- Irene Pouwelse, 37 jaar werkzaam als euritmitherapeut. Momenteel werkzaam bij Therapeuticum Aurum in Zoetermeer.



- José Vlaar, 25 jaar werkzaam als euritmitherapeut. Momenteel werkzaam in eigen praktijk in Amsterdam en Zeist.



- Monica de Vries, 17 jaar werkzaam als euritmitherapeut. Momenteel werkzaam bij Vrije School Meander in Nijmegen en Gezondheidscentrum Hypericon in Nijmegen.



- Philia de Vries, 1 jaar werkzaam als euritmitherapeut. Momenteel werkzaam bij Gezondheidscentrum Christophorus/Amerpoort in Bosch en Duin en op de locaties Soest en Baarn.



- Andrea Wellenstein, 22 jaar werkzaam als euritmitherapeut. Momenteel werkzaam in Therapeuticum Aquamarijn in Arnhem.



- Manja Wodowoz- de Boon, 36 jaar werkzaam als euritmitherapeut. Momenteel werkzaam in Antroposofisch Therapeuticum Leiden en de Rudolf Steinerschool in Haarlem.



- Renata de Zwaan, 11 jaar werkzaam als euritmitherapeut. Momenteel werkzaam in Therapeuticum 't Waag in Wageningen, Therapeuticum Van Dam Huis in Haarlem en in de eigen praktijk in Den Haag.

# Referenties

- Büssing, A., Ostermann, T., Majorek, M., & Matthiessen, P. F. (2008). Eurythmy therapy in clinical studies: a systematic literature review. *BMC complementary and alternative medicine*, 8(1), 1-8.
- Hamre, H. J., Witt, C. M., Glockmann, A., Ziegler, R., Willich, S. N., & Kiene, H. (2007). Eurythmy therapy in chronic disease: a four-year prospective cohort study. *BMC Public Health*, 7(1), 1-12.
- Lötze, D., Heusser, P., & Büssing, A. (2015). A systematic literature review on the effectiveness of eurythmy therapy. *Journal of integrative medicine*, 13(4), 217-230.
- Michalsen, A., Jeitler, M., Kessler, C. S., Steckhan, N., Robens, S., Ostermann, T., ... & Büssing, A. (2021). Yoga, Eurythmy Therapy and Standard Physiotherapy (YES-Trial) for Patients With Chronic Non-specific Low Back Pain: A Three-Armed Randomized Controlled Trial. *The Journal of Pain*.
- Moser, M., Fruhwirth, M., & Kenner, T. (2008). The symphony of life. *IEEE Engineering in Medicine and Biology Magazine*, 27(1), 29.
- Steiner, R. (2017). *Euritmitherapie, Vrij Geestesleven*.
- Steiner, R. (2009). *Eurythmy Therapy*. Rudolf Steiner Press.
- Von Laue, H.B., von Laue, E.E. (2007). *Zur Physiologie der Heileurythmie*. Dornach, Verlag am Goetheanum.
- Vogel, A. M., & Glöckler, M. (2007). *Therapeutic eurythmy for children*. Steinerbooks.

## **Meer informatie:**

NVET (Nederlandse Vereniging voor Euritmitherapie) [ww.euritmitherapie.nl](http://ww.euritmitherapie.nl)

# Bijlage 1. Wat is euritmitherapie?

Euritmitherapie is een bewegingstherapie die in 1921 ontstaan is uit een samenwerkingsverband tussen artsen en Rudolf Steiner, de grondlegger van de antroposofie.

Euritmitherapie gebruikt als basis ritmisch vloeiende bewegingen, die de patiënt zowel uiterlijk als innerlijk in beweging brengen.

Euritmitherapie heeft als doel genezingsprocessen te bevorderen en te ondersteunen, zowel bij lichamelijke als psychische klachten. Ook is de euritmitherapie inzetbaar bij ontwikkelings- en/of gedragsproblematiek bij kinderen. Euritmitherapie wordt alleen op verwijzing van een arts gegeven.

## Hoe wordt er gewerkt?

Een euritmitherapeut kan aan de hand van de diagnose van een arts zelfstandig een behandelplan opstellen en uitvoeren. De therapeut doet samen met de patiënt de oefeningen die de patiënt leert en dan zelfstandig thuis kan oefenen. De euritmitherapeut is, indien nodig, in staat tijdens het behandeltraject, de doelstelling bij te stellen en het behandelplan aan te passen. Na de behandeling vindt er een evaluatie plaats zowel met de patiënt als aan de hand van een rapportage met de behandelend arts. In overleg met patiënt, therapeut en arts wordt gekeken naar het resultaat en een eventueel vervolg traject.

## Wie geeft euritmitherapie?

Euritmitherapeuten m/v hebben een opleiding HBO dans/docent euritmie afgerond, en aansluitend de opleiding euritmitherapie. Een euritmitherapeut is lid van de beroepsvereniging na het overleggen van de behaalde diploma's: HBO dans/docent euritmie, en euritmitherapie. Aan geregistreerde leden worden aanvullende voorwaarden gesteld met betrekking tot aantal patiëntencontacten en bijscholing. De beroepsvereniging draagt zorg voor bijscholing. De beroepsvereniging houdt de registratie van haar leden bij. Ook de kwaliteitszorg en het beroepsprofiel/gedragscode vallen onder de verantwoordelijkheid van de vereniging. Ook is zij samen met de beroepsverenigingen binnen de NVAZ (Nederlandse Vereniging Antroposofische Zorgverleners) aangesloten bij een erkende geschillencommissie Stichting Zorggeschil. Zij heeft een eigen tuchtcommissie.

Bron: Nederlandse Vereniging voor Euritmitherapie (NVET): <https://www.euritmitherapie.nl/index.php/euritmitherapie/wat-is-euritmitherapie>

## Bijlage 2. Wanneer euritmitherapie?

- Euritmie therapie is breed inzetbaar. Het is een bewegingstherapie en heel goed inzetbaar bij bewegingsproblemen, maar niet alleen bij bewegingsproblemen. Hieronder noem ik een aantal indicaties, waarvoor artsen kinderen uit hun praktijk naar euritmie therapie kunnen verwijzen.
- Vragen over de motoriek: onhandigheid, impulsiviteit, traagheid, evenwichtsproblemen, slechte oriëntering in de driedimensionale ruimte.
- Problemen met de lichamelijke ontwikkeling: bijziendheid, verziendheid, scheelkijken, vroege of late tandenwisseling, occlusie-afwijkingen zoals overbeet of een kruisbeet, laat zindelijk worden.
- Problemen die met de constitutie samenhangen: kinderen die te open zijn en te veel aanvoelen of meekrijgen van hun omgeving, kinderen die juist moeite hebben om contact te leggen met hun omgeving, kinderen die moeite hebben om exact te worden in hun voorstellingen, problemen met de vertering zoals allergie en obstipatie, ademhalingsproblemen zoals astma.
- Gedragsproblemen: grensoverschrijdend gedrag, ADHD-gedrag en andere vormen van onrust, allerlei vormen van angst en schrikkerigheid, schuwheid.

Wanneer niet? Er zijn eigenlijk weinig problemen of ontwikkeling vragen, die niet met euritmitherapie kunnen worden aangepakt. Hele jonge kinderen, tot ongeveer drie jaar, worden niet vaak naar de euritmie therapie verwezen. Ze kunnen nog niet zelfstandig de oefeningen meedoen. Het is wel mogelijk om de kinderen te laten toekijken, als de therapeut met de moeder oefeningen doet, die voor het kind bedoeld zijn. Dan geldt juist: hoe jonger het kind hoe beter het werkt. Bijvoorbeeld zuigelingen met slaapproblemen kunnen op deze manier heel goed geholpen worden.

Heel in het algemeen gezegd: door middel van de euritmie therapie leert een kind vorm aanbrengen in zijn beweging. Het leert zijn bewegingen en dus ook zijn ledematen beter kennen. Dat werkt terug op de rest van het organisme. Dat wat het kind geleerd heeft door middel van de euritmische bewegingen blijft niet alleen in zijn ledematen zitten, maar breidt zich uit over het gehele organisme.

**Edmond Schoorel, kinderarts,**  
*Kindertherapeuticum Zeist*

# Bijlage 3. Overzicht statistieken

	Verschilcores KLEINE GROEP	Aantal respondenten (N)	p-waarde
<b>FYSIEK LICHAAM</b>			
Doorvorming van de beweging in de benen	-1 (-1.5 tot -0.5)	26	0.001
Reflexen/ slurfstrepen/ spreiden vingers	-1 (-1.5 tot -0.5)	25	0.000
Oefenhouding	-1 (-1.5 tot -0.5)	26	0.003
Het kind kan/ heeft:			
Galopperen	-	25	n.s.
Op tenen lopen	-	24	n.s.
Hinkelen*	-0.7 (-1.2 tot -0.2)	25	0.014
Door de knieën gaan	-	24	n.s.
Uithoudingsvermogen	-	11	n.s.
<b>ETHERLICHAAM</b>			
Gelaatskleur	-	26	n.s.
Geheugen	-1 (-1 tot -0.5)	25	0.001
Warmte	-0.5 (-1 tot 0)	25	0.072
<b>ASTRAALLICHAAM</b>			
Ademhaling	-1 (-1 tot -0.5)	25	0.001
Uitademing *		26	n.s.
Beweging	-1 (-1.5 tot -0.5)	26	0.002
Behendigheid	-1 (-1.5 tot -1)	25	0.000
Spanning	-1.5 (-2 tot -1)	26	0.000
Onrust/ over- beweeglijkheid*	1 (-0.1 tot 2.1)	26	0.072
<b>INTENTIE</b>			
Blik	-1 (-1.5 tot -0.5)	26	0.003
Spraak	-1 (-1 tot -0.5)	26	0.003
Stemmelodie	-	7	n.s.
Articulatie	-0.5 (-1 tot -0.5)	25	0.007
Praat inhoudelijk samenhangend	-1.0 (-1.5 tot -0.5)	23	0.024
Nabootsen	-0.5 (-1 tot 0)	25	0.025
Intentie/ luisteren/ opnemen	0.5 (0.5 tot 1.0)	26	0.000
Fantasie	-	25	n.s.
Spanningsboog	0.5 (0.5 tot 1.0)	25	0.002
Concentratie	0.5 (0 tot 0.5)	26	0.001
Maakt oogcontact	0.5 (0.5 tot 1.0)	26	0.001
Betrokkenheid	0.5 (0.5 tot 1.0)	26	0.000
	Verschilcores KLEINE GROEP	Aantal respondenten (N)	p-waarde
<b>MOTORIEK</b>			
Beheerst armen/ vingers	0.5 (0.5 tot 1.0)	23	0.000
Kan vertragen	0 (0 tot 0.5)	21	0.034
<b>EURITMISCHE BEWEGINGEN</b>			
Klankgebaar is herkenbaar	1.0 (0.5 tot 1.0)	23	0.005
Bewegingsstroom	-	23	n.s.
Kan ontspannen.	-	24	n.s.
Kan zich spannen	-	24	n.s.
Beweegt met gevoel	0.5 (0 tot 0.5)	12	0.059
Vorm goed bewegen	0.5 (0 tot 0.5)	23	0.007
Beweegt ritmisch	0.5 (0.5 tot 1.0)	22	0.000
Coördinatie armen en benen	0.5 (0 tot 1.0)	21	0.007
Herkent vormen	1.0 (0.5 tot 1.0)	13	0.013
Heeft ruimtelijke oriëntatie	0.5 (0 tot 1.0)	13	0.053
Boven- en onderlichaam afzonderlijk bewegen	0.5 (0 tot 1.0)	11	0.020
<b>OEFENEN</b>			
Het eigen maken van de oefeningen lukt	1.0 (0.5 tot 1.0)	24	0.001
Begrijpt de opdracht	1.0 (0.5 tot 1.0)	23	0.001
Kan de opdracht herinneren	0.5 (0.5 tot 1.0)	24	
Is zelfstandig	0.5 (0.5 tot 1.0)	24	

\* Op basis van gepaarde t-test

Verschilcores GROTE GROEP	Aantal respondenten (N)	p-waarde
-1 (-1.5 tot -0.5)	28	0.000
-1 (-1.5 tot -0.5)	27	0.000
-1 (-1.5 tot -0.5)	28	0.001
-1 (-1.5 tot -0.5)	27	0.000
-0.5 (-1 tot 0)	26	0.042
-0.7 (-1.2 tot -0.2)	25	0.000
-	26	n.s.
-	13	n.s.
-	28	n.s.
-1 (-1 tot -0.5)	27	0.001
-0.5 (-1 tot 0)	27	0.052
-1 (-1 tot -0.5)	27	0.001
-0.6 (-1.4 tot 0.2)	27	0.058
-1 (-1.5 tot -0.5)	28	0.001
-1 (-1.5 tot -1)	27	0.000
-1.5 (-2 tot -1)	28	0.000
1.1 (0.1 tot 2.1)	28	0.040
-1 (-1.5 tot -0.5)	28	0.001
-1 (-1 tot -0.5)	28	0.002
-	9	n.s.
-0.5 (-1 tot -0.5)	27	0.005
-1.0 (-1.5 tot -0.5)	25	0.016
-1 (-1.5 tot 0)	27	0.010
0.5 (0.0 tot 0.5)	61	0.000
-	58	n.s.
0.5 (0.0 tot 0.5)	60	0.000
0.5 (0.0 tot 0.5)	51	0.001
0.5 (0.0 tot 0.5)	60	0.000
0.5 (0.5 tot 0.5)	50	0.000
Verschilcores GROTE GROEP	Aantal respondenten (N)	p-waarde
0.5 (0.5 tot 1.0)	47	0.000
0 (0 tot 0.5)	43	0.001
0.5 (0.5 tot 1.0)	47	0.000
-	47	n.s.
0.5 (0 tot 0.5)	48	0.028
-	48	n.s.
0.5 (0.5 tot 0.5)	33	0.000
0.5 (0 tot 1.0)	34	0.001
0.5 (0 tot 0.5)	47	0.000
0.5 (0.5 tot 1.0)	43	0.000
0.5 (0.5 tot 1.0)	32	0.000
0.5 (0 tot 1.0)	32	0.006
0.5 (0.5 tot 1.0)	29	0.001
0.5 (0.5 tot 1.0)	50	0.000
0.5 (0.5 tot 1.0)	49	0.000
0.5 (0.5 tot 1.0)	50	0.000
0.5 (0.5 tot 0.5)	49	0.000

## Bijlage 4. Vragenlijsten

### Vragenlijst euritmitherapie voor kleuters (3-6 jaar)

Datum: ..... Code kind: ..... Sessienummer: .....

#### 1. Omschrijving zorgvraag

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

#### 2. Fysiek

##### Doorvorming van de beweging in de benen: (een cijfer per vraag omcirkelen)

teveel eigen beweging                      goed doorvormd                      ongevormd  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

##### Reflexen/ slurfresten/ spreiden vingers:

sterk aanwezig                      nauwelijks merkbaar                      gewoontegebaren  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

##### Oefenhouding:

één keer is wel genoeg                      herhaalt graag oefenend                      blijft maar doorgaan  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

##### Galopperen:

stampend                      goed beheerst                      niet gegrepen  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

##### Op tenen lopen:

lukt moeizaam                      alleen in de oefening                      steeds uit zichzelf  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5



**Hinkelen: (schaal 0-10)**

Moeizaam

hinkelt goed

-0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

**Door de knieën gaan:**

te strak

buigt knieën makkelijk

te slap

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Uithoudingsvermogen:**

zwak

goed

gaat door zonder pauze

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**3. Etherlichaam**

**Gelaatskleur:**

bleek

gezonde kleur

rood

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Geheugen:**

te vast, kan niet aanpassen

goed onthouden

veel vergeten

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Warmte:**

koud

goed

verhit

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**4. Astraallichaam (een cijfer per vraag omcirkelen)**

**Ademhaling:**

te diep te sterk ingeademd

goed ritmisch

oppervlakkig, te zwak

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Uitademing (let op schaal 1-10)**

Stokkend, Stotend

regelmatig

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

**Beweging:**

Zwaar

harmonisch

licht

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Behendigheid:**

Onhandig/ houterig

soepel

te los

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Spanning:**

Innerlijk gespannen/ nerveus

in evenwicht

slaperig/ suf

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Onrust, overbewegelijkheid: (let op schaal 1-10)**

Goed bij zichzelf

zeer onrustig, overbewegelijk

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

**Blik:**

Angstig/ alert

aanwezig

vlak/ wegstarend/  
verdroomd

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Spraak:**

vertelt weinig

levendig

babbelt te veel en te  
makkelijk

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5



### 7. Euritmische beweging (een antwoord per vraag omcirkelen)

Het klankgebaar is herkenbaar:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk   Zeer herkenbaar

De bewegingsstroom is:

Stokkend   Zwak   Gemiddeld   Redelijk sterk   Overmatig

Kan ontspannen:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

Kan zich spannen:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

Beweegt ritmisch:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

Coördinatie armen/benen:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

### 8. Oefeningen (één antwoord per vraag omcirkelen)

Het eigen maken van de oefeningen lukt:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

Begrijpt de opdracht:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

Kan de opdracht herinneren:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

Is zelfstandig:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

### 9. Resultaat (alleen invullen tijdens tweede meting)

De klachten zijn:

zeer verslechterd   iets verslechterd   gelijk gebleven   iets verbeterd   zeer verbeterd

1

2

3

4

5

De belangrijkste effecten van de euritmitherapie zijn:

- Kind zit beter in zijn/haar vel:  
Niet            Nauwelijks            Matig            Redelijk Veel            Zeer veel  
1                2                            3                4                            5
  
- Kind is beter bij zichzelf aangekomen:  
Niet            Nauwelijks            Matig            Redelijk Veel            Zeer veel  
1                2                            3                4                            5
  
- Kind is rustiger geworden:  
Niet            Nauwelijks            Matig            Redelijk Veel            Zeer veel  
1                2                            3                4                            5

Mijn belangrijkste ervaringen met dit kind zijn:

Vragenlijst euritmitherapie voor onderbouw (6-12 jaar)

Datum: ..... Code kind: ..... Sessienummer: .....

**1. Omschrijving zorgvraag**

.....  
.....  
.....  
.....

**2. Fysiek**

**Doorvorming van de beweging in de benen: (een cijfer per vraag omcirkelen)**

teveel eigen beweging                      goed doorvormd                      ongevormd  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

**Reflexen/ slurffresten/ spreiden vingers:**

sterk aanwezig                      nauwelijks merkbaar                      gewoontegebaren  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

**Oefenhouding:**

één keer is wel genoeg                      herhaalt graag oefenend                      blijft maar doorgaan  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

**Galopperen:**

stampend                      goed beheerst                      niet gegrepen  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

**Op tenen lopen:**

lukt moeizaam                      alleen in de oefening                      steeds uit zichzelf  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

**Hinkelen: (let op: van 1-10)**

Moeizaam

hinkelt goed

-0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

**Door de knieën gaan:**

te strak

buigt knieën makkelijk

te slap

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Uithoudingsvermogen:**

zwak

goed

gaat door zonder pauze

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**3. Etherlichaam**

**Gelaatskleur:**

bleek

gezonde kleur

rood

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Geheugen:**

te vast, kan niet aanpassen

goed onthouden

veel vergeten

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Warmte:**

koud

goed

verhit

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**4. Astraallichaam (een cijfer per vraag omcirkelen)**

**Ademhaling:**

te diep te sterk ingeademd

goed ritmisch

oppervlakkig, te zwak

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Uitademing (let op schaal 1-10)**

Stokkend, Stotend

regelmatig

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

**Beweging:**

Zwaar

harmonisch

licht

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Behendigheid:**

Onhandig/ houterig

soepel

te los

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Spanning:**

Innerlijk gespannen/ nerveus

in evenwicht

slaperig/ suf

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Onrust, overbewegelijkheid: (let op schaal 1-10)**

Goed bij zichzelf  
overbewegelijk

zeer onrustig,

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

**Blik:**

Angstig/ alert  
verdroomd

aanwezig

vlak/ weggijkend/

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Spraak:**

vertelt weinig

levendig

babbelt te veel en te makkelijk

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5





## 7. Euritmische beweging (een antwoord per vraag omcirkelen)

Het klankgebaar is herkenbaar:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk	Ze	er herkenbaar
---------------	------------	-----------	----------	----	---------------

De bewegingsstroom is:

Stokkend	Zwak	Gemiddeld	Redelijk sterk	Overmatig
----------	------	-----------	----------------	-----------

Kan ontspannen:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Ze	er goed
---------------	------------	-----------	---------------	----	---------

Kan zich spannen:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Ze	er goed
---------------	------------	-----------	---------------	----	---------

Beweegt met gevoel:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Ze	er goed
---------------	------------	-----------	---------------	----	---------

Beweegt innerlijk mee:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Ze	er goed
---------------	------------	-----------	---------------	----	---------

Beweegt ritmisch:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Ze	er goed
---------------	------------	-----------	---------------	----	---------

Coördinatie armen/benen:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Ze	er goed
---------------	------------	-----------	---------------	----	---------

Herkent vormen:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Ze	er goed
---------------	------------	-----------	---------------	----	---------

Een vorm goed bewegen:

niet	nauwelijks	matig	redelijk goed	ze	er goed
------	------------	-------	---------------	----	---------

Heeft ruimtelijke oriëntatie:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Ze	er goed
---------------	------------	-----------	---------------	----	---------

Boven- en onderlichaam afzonderlijk bewegen

niet	nauwelijks	matig	redelijk goed	ze	er goed
------	------------	-------	---------------	----	---------

## 8. Oefeningen (één antwoord per vraag omcirkelen)

Het eigen maken van de oefeningen lukt:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Ze	er goed
---------------	------------	-----------	---------------	----	---------

Begrijpt de opdracht:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Ze	er goed
---------------	------------	-----------	---------------	----	---------

Kan de opdracht herinneren:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

Is zelfstandig:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

### 9. Resultaat (alleen invullen tijdens tweede meting)

De klachten zijn:

zeer verslechterd   iets verslechterd   gelijk gebleven   iets verbeterd   zeer verbeterd

1                      2                      3                      4                      5

De belangrijkste effecten van de euritmietherapie zijn:

- Kind zit beter in zijn/haar vel:

Niet	Nauwelijks	Matig	Redelijk Veel	Zeer veel
1	2	3	4	5

- Kind is beter bij zichzelf aangekomen:

Niet	Nauwelijks	Matig	Redelijk Veel	Zeer veel
1	2	3	4	5

- Kind is rustiger geworden:

Niet	Nauwelijks	Matig	Redelijk Veel	Zeer veel
1	2	3	4	5

Mijn belangrijkste ervaringen met dit kind zijn:

## Vragenlijst euritmitherapie voor bovenbouw (12-18 jaar)

Datum: ..... Code kind: ..... Sessienummer: .....

### 1. Omschrijving zorgvraag

.....  
.....  
.....  
.....

### 2. Fysiek

#### Doorvorming van de beweging in de benen: (een cijfer per vraag omcirkelen)

teveel eigen beweging                      goed doorvormd                      ongevormd  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

#### Reflexen/ slurfresten/ spreiden vingers:

sterk aanwezig                      nauwelijks merkbaar                      gewoontegebaren  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

#### Oefenhouding:

één keer is wel genoeg                      herhaalt graag oefenend                      blijft maar doorgaan  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

#### Galopperen:

stampend                      goed beheerst                      niet gegrepen  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

#### Op tenen lopen:

lukt moeizaam                      alleen in de oefening                      steeds uit zichzelf  
-5-----4-----3-----2-----1-----0----- 1-----2----- 3-----4-----+5

**Hinkelen: (let op: van 1-10)**

Moeizaam

hinkelt goed

-0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

**Door de knieën gaan:**

te strak

buigt knieën makkelijk

te slap

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Uithoudingsvermogen:**

zwak

goed

gaat door zonder pauze

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**3. Etherlichaam**

**Gelaatskleur:**

bleek

gezonde kleur

rood

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Geheugen:**

te vast, kan niet aanpassen

goed onthouden

veel vergeten

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Warmte:**

koud

goed

verhit

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**4. Astraallichaam (een cijfer per vraag omcirkelen)**

**Ademhaling:**

te diep te sterk ingeademd

goed ritmisch

oppervlakkig, te zwak

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Uitademing (let op schaal 1-10)**

Stokkend, Stotend

regelmatig

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

**Beweging:**

Zwaar

harmonisch

licht

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Behendigheid:**

Onhandig/ houterig

soepel

te los

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Spanning:**

Innerlijk gespannen/ nerveus

in evenwicht

slaperig/ suf

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Onrust, overbewegelijkheid: (let op schaal 1-10)**

Goed bij zichzelf  
overbewegelijk

zeer onrustig,

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

**Blik:**

Angstig/ alert  
verdrietig

aanwezig

vlak/ weggijkend/

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5

**Spraak:**

vertelt weinig

levendig

babbelt te veel en te makkelijk

-5-----4-----3-----2-----1-----0-----1-----2-----3-----4-----+5



## 7. Euritmische beweging (een antwoord per vraag omcirkelen)

Het klankgebaar is herkenbaar:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk	Zeer herkenbaar
---------------	------------	-----------	----------	-----------------

De bewegingsstroom is:

Stokkend	Zwak	Gemiddeld	Redelijk sterk	Overmatig
----------	------	-----------	----------------	-----------

Kan ontspannen:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
---------------	------------	-----------	---------------	-----------

Kan zich spannen:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
---------------	------------	-----------	---------------	-----------

Beweegt met gevoel:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
---------------	------------	-----------	---------------	-----------

Beweegt innerlijk mee:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
---------------	------------	-----------	---------------	-----------

Beweegt ritmisch:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
---------------	------------	-----------	---------------	-----------

Coördinatie armen/benen:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
---------------	------------	-----------	---------------	-----------

Herkent vormen:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
---------------	------------	-----------	---------------	-----------

Een vorm goed bewegen:

niet	nauwelijks	matig	redelijk goed	zeer goed
------	------------	-------	---------------	-----------

Heeft ruimtelijke oriëntatie:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
---------------	------------	-----------	---------------	-----------

Boven- en onderlichaam afzonderlijk bewegen

niet	nauwelijks	matig	redelijk goed	zeer goed
------	------------	-------	---------------	-----------

## 8. Oefeningen (een antwoord per vraag omcirkelen)

Het eigen maken van de oefeningen lukt:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
---------------	------------	-----------	---------------	-----------

Begrijpt de opdracht:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
---------------	------------	-----------	---------------	-----------



Kan de opdracht herinneren:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

Is zelfstandig:

Helemaal niet   Een beetje   Gemiddeld   Redelijk goed   Zeer goed

### 9. Resultaat (alleen invullen tijdens tweede meting)

De klachten zijn:

zeer verslechterd   iets verslechterd   gelijk gebleven   iets verbeterd   zeer verbeterd

1                      2                      3                      4                      5

De belangrijkste effecten van de euritmitherapie zijn:

- Kind zit beter in zijn/haar vel:  
Niet                      Nauwelijks                      Matig                      Redelijk Veel                      Zeer veel  
1                      2                      3                      4                      5
  
- Kind is beter bij zichzelf aangekomen:  
Niet                      Nauwelijks                      Matig                      Redelijk Veel                      Zeer veel  
1                      2                      3                      4                      5
  
- Kind is rustiger geworden:  
Niet                      Nauwelijks                      Matig                      Redelijk Veel                      Zeer veel  
1                      2                      3                      4                      5

Mijn belangrijkste ervaringen met dit kind zijn:

Vragenlijst euritmitherapie voor kinderen van 3-12 jaar (voor de OUDER(S) of VERZORGER(S))

Datum:

Code kind:

Begin of eind van de therapie:

- begin therapiereeks (pagina 1 tot en met 5 invullen)
- na de therapiereeks (alleen pagina 1 en 6 invullen)

Soort en ernst van de klachten (**bij de tweede keer invullen dezelfde klachten als de eerste keer invullen**) (**minimaal 1 klacht en maximaal 3 klachten invullen**):

Klacht 1: .....



Klacht 2: .....



Klacht 3: .....



## 1. Thuisituatie

Bij de beantwoording van de volgende vragen gaat het steeds om het antwoord dat in de meeste gevallen van toepassing is (slechts één antwoord omcirkelen)

Kan alleen zijn:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
1	2	3	4	5

Inslapen:

Direct	Binnen 1 uur	Pas na minimaal 1 uur
1	2	3

Doorslapen:

Slaapt door	Wordt soms wakker	Wordt regelmatig wakker
1	2	3

Diepte van de slaap:

Slaapt licht	Slaapt gewoon	Slaapt diep
1	2	3

Alleen of met anderen op de kamer slapen

Slaapt alleen	Slaapt met broer/zus	Slaapt in ouders slaapkamer	Slaapt in ouders bed
1	2	3	4

Uitgerust door de slaap?:

Zeer moe	Beetje moe	Gemiddeld	Redelijk fit	Heel fit
1	2	3	4	5

Hoeveelheid eten:

Eet zeer weinig	Beetje weinig	Gemiddeld	Redelijk veel	Zeer veel
1	2	3	4	5

Snelheid eten:

Zeer langzaam	Langzaam	Gemiddeld	Redelijk snel	Zeer snel
1	2	3	4	5

Sociale situatie van uw kind:

- Heeft vrienden:

Geen	Weinig	Gemiddeld	Redelijk veel	Zeer veel
1	2	3	4	5

- Kan vrienden maken:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
1	2	3	4	5

- Kan zelfstandig spelen:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
1	2	3	4	5

- Neemt zelf initiatief:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
1	2	3	4	5

- Kan geconcentreerd bezig zijn:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
1	2	3	4	5

- Gemiddeld aantal uren voor een beeldscherm per dag:

Niet	Minder dan 2 uur	Tussen 2 en 3 uur	Meer dan 3 uur
1	2	3	4

Is thuis:

Niet druk	Beetje druk	Meestal druk	Altijd druk
1	2	3	4

- Stemming van uw kind is thuis meestal (meerdere antwoorden mogelijk):

Blij	Neutraal	Verdrietig	Boos	Moe	Angstig	Piekerend
1	2	3	4	5	6	7

- Hoeveel activiteiten heeft uw kind buiten school in totaal?

- Welke activiteiten?

- Hoeveel tijd speelt u kind gemiddeld dagelijks buiten?

Minder dan 1 uur	1 -2 uur	Meer dan 2 uur
1	2	3

- Speelt uw kind graag buiten?

Niet graag	Matig	Heel graag
1	2	3

- Wat is de situatie thuis:

- Hoeveel kinderen zijn er thuis? .....
- Welke plaats in de rij kinderen heeft uw kind? .....
- Zijn er huisdieren, zo ja welke? .....
- Wat is de situatie van uw gezin (scheiding, ..)? .....


- Bezoekt uw kind de buitenschoolse opvang (en/ of andere opvang) en zo ja, hoe vaak?

- Heeft uw kind nog andere lichamelijke of psychische ziekten of beperkingen, die niet genoemd zijn bij de eerdere vragen over de klachten?

- Is uw kind vaak ziek? 1. Nooit 2 Soms 3 Regelmatig

---

Open vragen aan de ouder of verzorger (**alleen invullen bij de eerste meting**):



- Wat vind uw kind leuk en niet leuk om te doen?

- Waar is uw kind goed en minder goed in?

- Gebruikt uw kind medicatie? Zo ja, welke?

- Heeft uw kind momenteel andere therapieën?

Vragen (alleen invullen bij de tweede meting):

- Heeft uw kind al eerder euritmitherapie gehad?  
Nee    Ja (1x)    Ja (meer dan 1x)  
1       2       3
  
- Heeft uw kind de euritmitherapie thuis geoefend?  
Nee    Paar keer per week    Vrijwel elke dag    Elke dag  
1       2                            3                            4
  
- Had uw kind gedurende de periode van de euritmitherapie nog andere therapieën? Zo ja, welke:
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- Wat er is bij uw kind veranderd na de euritmitherapie behandeling?

- Kind zit beter in zijn/haar vel:  
Niet            Nauwelijks            Matig            Redelijk Veel            Zeer veel  
1                2                        3                4                        5
  
- Kind is beter bij zichzelf aangekomen:  
Niet            Nauwelijks            Matig            Redelijk Veel            Zeer veel  
1                2                        3                4                        5
  
- Kind is rustiger geworden:  
Niet            Nauwelijks            Matig            Redelijk Veel            Zeer veel  
1                2                        3                4                        5

Welk cijfer geeft u voor de behandeling (tussen 0-10)?: .....

Welk cijfer geeft u aan de therapeut (tussen 0-10)?: .....

Zou u de euritmitherapie aanraden aan anderen?

Beslist niet	Waarschijnlijk niet	Waarschijnlijk wel	Beslist wel
1	2	3	4

Wilt u verder nog iets over de therapie zeggen? .....

Vragenlijst euritmitherapie voor kinderen van 12-18 jaar (voor de OUDER(S) of VERZORGER(S))

Datum:

Code kind:

Begin of eind van de therapie:

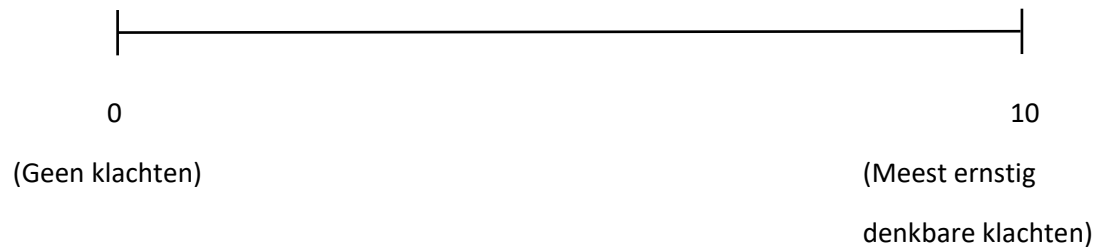
- begin therapiereeks (pagina 1 tot en met 6 invullen)
- na de therapiereeks (pagina 1 en 7 invullen)

Soort en ernst van de klachten (**bij de tweede keer invullen dezelfde klachten als de eerste keer invullen**) (**minimaal 1 klacht en maximaal 3 klachten invullen**):

Klacht 1: .....



Klacht 2: .....



Klacht 3: .....





## 2. Thuisituatie

Bij de beantwoording van de volgende vragen gaat het steeds om het antwoord dat in de meeste gevallen van toepassing is (één antwoord per vraag omcirkelen)

Kan alleen zijn:

Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed
1	2	3	4	5

Inslapen:

Direct	Binnen 1 uur	Pas na minimaal 1 uur
1	2	3

Doorslapen:

Slaapt door	Wordt soms wakker	Wordt regelmatig wakker
1	2	3

Diepte van de slaap:

Slaapt licht	Slaapt gewoon	Slaapt diep
1	2	3

Alleen of met anderen op de kamer slapen:

Slaapt alleen	Slaapt met broer/zus	Slaapt in ouders slaapkamer	Slaapt in ouders bed
1	2	3	4

Uitgerust door de slaap?:

Zeer moe	Beetje moe	Gemiddeld	Redelijk fit	Heel fit
1	2	3	4	5

Hoeveelheid eten:

Zeer weinig	Weinig	Gemiddeld	Redelijk veel	Zeer veel
1	2	3	4	5

Snelheid eten:

1	2	3	4	5
Zeer langzaam	Langzaam	Gemiddeld	Redelijk snel	Zeer snel

### 3. Sociale situatie van uw kind:

Bij de beantwoording van de volgende vragen gaat het steeds om het antwoord dat in de meeste gevallen van toepassing is (één antwoord per vraag omcirkelen)

- Heeft vrienden:

1	2	3	4	5
Geen	Weinig	Gemiddeld	Redelijk veel	Zeer veel

- Kan vrienden maken:

1	2	3	4	5
Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed

- Kan zelfstandig spelen:

1	2	3	4	5
Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed

- Neemt zelf initiatief:

1	2	3	4	5
Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed

- Kan geconcentreerd bezig zijn:

1	2	3	4	5
Helemaal niet	Een beetje	Gemiddeld	Redelijk goed	Zeer goed

- Gemiddeld aantal uren voor een beeldscherm per dag:

1	2	3	4
Niet	Minder dan 2 uur	Tussen 2 en 3 uur	Meer dan 3 uur

- Is thuis:

Niet druk	Beetje druk	Meestal druk	Altijd druk
1	2	3	4

- Stemming van uw kind is thuis meestal (**meerdere antwoorden mogelijk**):

Blij	Neutraal	Verdrietig	Boos	Moe	Angstig	Piekerend
1	2	3	4	5	6	7

- Hoeveel activiteiten heeft uw kind buiten school in totaal?

- Welke activiteiten?

- Hoeveel tijd speelt u kind gemiddeld dagelijks buiten?

Minder dan 1 uur	1 -2 uur	Meer dan 2 uur
1	2	3

- Speelt uw kind graag buiten?

Niet graag	Matig	Heel graag
1	2	3

- Wat is de situatie thuis:

- Hoeveel kinderen zijn er thuis? .....
- Welke plaats in de rij kinderen heeft uw kind? .....
- Zijn er huisdieren, zo ja welke? .....
- Wat is de situatie van uw gezin (scheiding, ..)? .....

- Bezoekt uw kind de buitenschoolse opvang (en/ of andere opvang) en zo ja, hoe vaak?

- Heeft uw kind nog andere lichamelijke of psychische ziekten of beperkingen, die niet genoemd zijn bij de eerdere vragen over de klachten?

- Is uw kind vaak ziek?

Nooit	Soms	Regelmatig
1	2	3

- Hoe lang is uw kind gemiddeld per dag met het huiswerk bezig?

<2 uur	2-4 uur	4 uur of meer
1	2	3

- Hoe groot is de spanningsboog van uw kind?

Zeer kort	Kort	Redelijk groot	Groot	Zeer groot
1	2	3	4	5

- Kan uw kind een opdracht gemakkelijk afmaken?

Niet	Nauwelijks	Matig	Redelijk	Zeer gemakkelijk
1	2	3	4	5

- Kan uw kind zelfstandig het huiswerk maken ?

Niet	Nauwelijks	Matig	Redelijk	Zeer zelfstandig
1	2	3	4	5

- Heeft uw kind hulp nodig bij het huiswerk maken?

Nooit	Soms	Regelmatig	Zeer vaak	Altijd
1	2	3	4	5

- Kan uw kind effectief huiswerk maken?

Zeer slecht	Slecht	Redelijk	Goed	Zeer goed
1	2	3	4	5

- Kan uw kind het eigen huiswerk goed plannen?

Zeer slecht	Slecht	Redelijk	Goed	Zeer goed
1	2	3	4	5

- Komt uw kind uit zichzelf afspraken na?

Zeer slecht	Slecht	Redelijk	Goed	Zeer goed
1	2	3	4	5

- Is uw kind geslachtsrijp?

Nee	Ontwikkelt zich momenteel	Ja
1	2	3

---

Open vragen aan de ouder of verzorger (**alleen invullen bij de eerste meting**):

- Wat vindt uw kind leuk en niet leuk om te doen?
- Waar is uw kind goed en minder goed in?
- Gebruikt uw kind medicatie? Zo ja, welke?
- Heeft uw kind momenteel andere therapieën?



**Vragenlijst leerkrachten (s.v.p. inleveren bij de euritmitherapeut)**

**Euritmitherapie voor kinderen**

Datum:

Naam kind (alleen bestemd voor de leerkracht bij ontvangst door therapeut doorhalen en vervangen door code kind i.v.m. anonimiteit): .....

Code kind:

Naam Euritmitherapeut:

Moment van invullen (svp aankruisen wat van toepassing is):

- voorafgaand aan de euritmitherapie (alleen pagina 1)
- na de serie euritmitherapie (alleen pagina 2)

Voorafgaand: mijn waarnemingen van het kind zijn:

Samenvattend zie ik drie aandachtspunten:

Score: 0 (= geen klachten) tot 10 (= meest ernstig denkbare klachten)

1<sup>ste</sup> aandachtspunt: .....

Score: 0.....10

2<sup>de</sup> aandachtspunt: .....

Score: 0.....10

3<sup>de</sup> aandachtspunt: .....

Score: 0.....10

**NA DE SERIE BEHANDELINGEN EURITMIETHERAPIE:**

Mijn waarnemingen van het kind zijn:

Scores op de drie aandachtspunten zijn:

Score 0 (geen klachten) 10 (meest ernstig denkbare klachten)

1. 0.....10
2. 0.....10
3. 0.....10



