

Bijlagen

~ Muziek in de hulpverlening aan kinderen met ADHD ~



Mei 2009

*Auteurs:
Ilona Quist & Adinda Westra*

*In opdracht van:
Martine van Garderen
MKD 'Trajectum' 'de Zevenster'
Buurtlaan Oost 62
3902 DB Veenendaal*

Colofon

Adinda Westra & Ilona Quist

Begeleider: Gert Vierwind
Christelijke Hogeschool Ede
Oude Kerkweg 100
6717 JS Ede

Opdrachtgever: Martine van Garderen
‘Trajectum’ ‘de Zevenster’

‘Trajectum’ ‘de Zevenster’ ~ Buurtlaan Oost 62, 3902 DB, Veenendaal ~ T. 0318-524041 ~ F. 0318-529251 ~ www.Trajectum.nl ~ zevenster@Trajectum.nl
--

Inhoudsopgave

Bijlage 1	4
Bijlage 1a: Symptomen ADHD.....	5
Bijlage 1b: Symptomen ADHD de Korenbloem	6
Bijlage 1c: Symptomen ADHD het Vogelnest.....	9
Bijlage 1d: Symptomen ADHD de Anemoon	13
 Bijlage 2	 15
Bijlage 2a: De vragenlijst voor de pedagogisch medewerkers.....	16
Bijlage 2b: Interview de Korenbloem.....	17
Bijlage 2c: Interview het Vogelnest	21
Bijlage 2d: Interview de Anemoon	25
 Bijlage 3	 28
Bijlage 3a: Interview Cita Terpstra.....	29
Bijlage 3b: Interview Diederick Lentz	31
 Bijlage 4	 33
Bijlage 4a: Het evaluatieformulier	34
Bijlage 4b: Evaluatie door de Korenbloem	35
Bijlage 4c: Evaluatie door het Vogelnest.....	36
Bijlage 4d: Evaluatie door de Anemoon	39
 Bijlage 5	 40
Bijlage 5a: Evaluatie de Korenbloem.....	41
Bijlage 5b: Evaluatie het Vogelnest	43
Bijlage 5c: Evaluatie de Anemoon	46
 Bijlage 6	 48
 Bijlage 7	 50

Bijlage 1

~ Symptomen ADHD ~

De meeste kinderen, die meedoen aan ons onderzoek, hebben nog geen diagnose ADHD. Om die reden hebben wij de pedagogisch medewerkers, die bij ons onderzoek betrokken zijn, per kind een lijst laten invullen. Zij konden op deze lijst aankruisen welke symptomen van ADHD het kind veel in de groep laat zien. Hieronder zal ik een lege lijst neerzetten, waarna de ingevulde lijsten per kind zullen volgen (dit zal op dezelfde volgorde gaan als de volgorde van de hulpverleningsplannen in bijlage 1).

Bijlage 1a: Symptomen ADHD

Deze symptomen laat het kind vaak zien

Deze symptomen laat het kind soms zien

~~Deze symptomen laat het kind niet zien~~

Lijst van symptomen van ADHD volgens de DSM-IV:

A. Aandachtstekort.

- a) Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij anderen activiteiten.
- b) Heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden.
- c) Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct aangesproken wordt.
- d) Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen).
- e) Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten.
- f) Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk).
- g) Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, huiswerk, potloden, boeken of gereedschap).
- h) Wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels.
- i) Is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.

B. Hyperactiviteit-Impulsiviteit

Hyperactiviteit

- a) Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn stoel.
- b) Staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten.
- c) Rent vaak rond of klimt overal op in de situaties waarin dit ongewenst is (bij adolescenten of volwassenen kan dit beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid of gejaagdheid).
- d) Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten.
- e) Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'.
- f) Praat vaak aan één stuk door.

Impulsiviteit

- a) Gooit het antwoord er vaak al uit voordat de vragen afgemaakt zijn.
- b) Heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten.
- c) Verstoot vaak bezigheden van anderen of dringt zich op (bijvoorbeeld mengt zich zomaar in gesprekken of spelletjes).

Bijlage 1b: Symptomen ADHD de Korenbloem

- Naam kind 1: MD
- Ingevuld door: (pedagogisch medewerker van de Korenbloem).

Lijst van symptomen van ADHD volgens de DSM-IV:

A. Aandachtstekort.

- a) Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij anderen activiteiten.**
- b) Heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden.**
- ~~c) Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct aangesproken wordt.~~
- ~~d) Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen).~~
- e) Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten.**
- f) Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk).**
- ~~g) Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, huiswerk, potloden, boeken of gereedschap).~~
- h) Wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels.**
- ~~i) Is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.~~

B. Hyperactiviteit-Impulsiviteit

Hyperactiviteit

- ~~a) Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn stoel.~~
- b) Staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten.**
- c) Rent vaak rond of klimt overal op in de situaties waarin dit ongewenst is (bij adolescenten of volwassenen kan dit beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid of gejaagdheid).**
- ~~d) Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten.~~
- ~~e) Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'.~~
- f) Praat vaak aan één stuk door.**

Impulsiviteit

- ~~a) Gooit het antwoord er vaak al uit voordat de vragen afgemaakt zijn.~~
- b) Heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten.**
- c) Verstoot vaak bezigheden van anderen of dringt zich op (bijvoorbeeld mengt zich zomaar in gesprekken of spelletjes).**

Conclusie

Op basis van de inschatting van de medewerkster op de groep, heeft MD met name last van een combinatievorm van ADHD.

Naam kind 2: RM

- Ingevuld door: (pedagogisch medewerker van de Korenbloem).

Lijst van symptomen van ADHD volgens de DSM-IV:

A. Aandachtstekort.

- a) **Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij anderen activiteiten.**
- b) **Heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden.**
- c) **Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct aangesproken wordt.**
- d) **Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen).**
- e) **Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten.**
- f) ~~Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk).~~
- g) **Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, huiswerk, potloden, boeken of gereedschap).**
- h) **Wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels.**
- i) ~~Is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.~~

B. Hyperactiviteit-Impulsiviteit

Hyperactiviteit

- a) ~~Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn stoel.~~
- b) **Staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten.**
- c) **Rent vaak rond of klimt overal op in de situaties waarin dit ongewenst is (bij adolescenten of volwassenen kan dit beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid of gejaagdheid).**
- d) **Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten.**
- e) **Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'.**
- f) **Praat vaak aan één stuk door.**

Impulsiviteit

- a) ~~Gooit het antwoord er vaak al uit voordat de vragen afgemaakt zijn.~~
- b) **Heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten.**
- c) **Verstoort vaak bezigheden van anderen of dringt zich op (bijvoorbeeld mengt zich zomaar in gesprekken of spelletjes).**

Conclusie

RM heeft op basis van de inschatting van de medewerkster op de groep, met name last van een combinatievorm van ADHD.

Naam kind 3: MdH

- Ingevuld door: (pedagogisch medewerker van de Korenbloem).

Lijst van symptomen van ADHD volgens de DSM-IV:

A. Aandachtstekort.

- a) Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij anderen activiteiten.**
- ~~b) Heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden.~~
- c) Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct aangesproken wordt.**
- d) Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen).**
- e) Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten.**
- ~~f) Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk).~~
- ~~g) Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, huiswerk, potloden, boeken of gereedschap).~~
- h) Wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels.**
- i) Is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.**

B. Hyperactiviteit-Impulsiviteit

Hyperactiviteit

- ~~a) Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn stoel.~~
- ~~b) Staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten.~~
- ~~c) Rent vaak rond of klimt overal op in de situaties waarin dit ongewenst is (bij adolescenten of volwassenen kan dit beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid of gejaagdheid).~~
- ~~d) Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten.~~
- ~~e) Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'.~~
- ~~f) Praat vaak aan één stuk door.~~

Impulsiviteit

- ~~a) Gooit het antwoord er vaak al uit voordat de vragen afgemaakt zijn.~~
- b) Heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten.**
- ~~c) Verstoort vaak bezigheden van anderen of dringt zich op (bijvoorbeeld mengt zich zomaar in gesprekken of spelletjes).~~

Conclusie

MdH heeft op basis van de inschatting van de medewerkster op de groep, met name last van een vorm van aandachtstekort van ADHD.

Bijlage 1c: Symptomen ADHD het Vogelnest

- Naam kind 1: WS
- Ingevuld door: Nynke (pedagogisch medewerker Vogelnest).

Lijst van symptomen van ADHD volgens de DSM-IV:

A. Aandachtstekort.

- a) Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij anderen activiteiten.**
- b) Heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden.**
- c) Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct aangesproken wordt.
- d) Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen).
- e) Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten.**
- f) Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk).**
- g) Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, huiswerk, potloden, boeken of gereedschap).**
- h) Wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels.**
- i) Is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.

B. Hyperactiviteit-Impulsiviteit

Hyperactiviteit

- a) Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn stoel.
- b) Staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten.
- c) Rent vaak rond of klimt overal op in de situaties waarin dit ongewenst is (bij adolescenten of volwassenen kan dit beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid of gejaagdheid).
- d) Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten.
- e) Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'.
- ~~f) Praat vaak aan één stuk door.~~

Impulsiviteit

- a) Gooit het antwoord er vaak al uit voordat de vragen afgemaakt zijn.
- b) Heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten.**
- c) Verstoot vaak bezigheden van anderen of dringt zich op (bijvoorbeeld mengt zich zomaar in gesprekken of spelletjes).**

Conclusie

WS heeft op basis van de inschatting van de medewerkster op de groep, met name last van een vorm van aandachtstekort van ADHD.

Naam kind 2: MJvdB

- Ingevuld door: Nynke (pedagogisch medewerker Vogelnest).

Lijst van symptomen van ADHD volgens de DSM-IV:

A. Aandachtstekort.

- a) Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij anderen activiteiten.
- b) Heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden.
- c) Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct aangesproken wordt.
- d) Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen).
- e) Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten.**
- ~~f) Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk).~~
- ~~g) Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, huiswerk, potloden, boeken of gereedschap).~~
- h) Wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels.
- i) Is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.

B. Hyperactiviteit-Impulsiviteit

Hyperactiviteit

- a) Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn stoel.
- b) Staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten.
- c) Rent vaak rond of klimt overal op in de situaties waarin dit ongewenst is (bij adolescenten of volwassenen kan dit beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid of gejaagdheid).**
- ~~d) Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten.~~
- ~~e) Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'.~~
- ~~f) Praat vaak aan één stuk door.~~

Impulsiviteit

- ~~a) Gooit het antwoord er vaak al uit voordat de vragen afgemaakt zijn.~~
- b) Heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten.
- c) Verstoort vaak bezigheden van anderen of dringt zich op (bijvoorbeeld mengt zich zomaar in gesprekken of spelletjes).

Conclusie

MJ heeft op basis van de inschatting van de medewerkster op de groep, een combinatievorm van ADHD.

Naam kind 3: JO

- Ingevuld door: Nynke (pedagogisch medewerker van Vogelnest).

Lijst van symptomen van ADHD volgens de DSM-IV:

A. Aandachtstekort.

- a) **Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij anderen activiteiten.**
- b) **Heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden.**
- c) **Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct aangesproken wordt.**
- d) **Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen).**
- e) **Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten.**
- f) **Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk).**
- g) **Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, huiswerk, potloden, boeken of gereedschap).**
- h) **Wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels.**
- i) **Is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.**

B. Hyperactiviteit-Impulsiviteit

Hyperactiviteit

- a) **Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn stoel.**
- b) **Staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten.**
- c) **Rent vaak rond of klimt overal op in de situaties waarin dit ongewenst is (bij adolescenten of volwassenen kan dit beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid of gejaagdheid).**
- d) **Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten.**
- e) **Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'.**
- f) **Praat vaak aan één stuk door.**

Impulsiviteit

- a) **Gooit het antwoord er vaak al uit voordat de vragen afgemaakt zijn.**
- b) **Heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten.**
- c) **Verstoort vaak bezigheden van anderen of dringt zich op (bijvoorbeeld mengt zich zomaar in gesprekken of spelletjes).**

Conclusie

JO heeft op basis van de inschatting van de medewerkster op de groep, met name last van de vorm aandachtstekort van ADHD.

Naam kind 4: JV

- Ingevuld door: Nynke (pedagogisch medewerker Vogelnest).

Lijst van symptomen van ADHD volgens de DSM-IV:

A. Aandachtstekort.

- a) Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij anderen activiteiten.
- b) Heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden.
- c) Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct aangesproken wordt.**
- d) Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen).**
- e) Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten.**
- f) Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk).**
- g) Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, huiswerk, potloden, boeken of gereedschap).
- h) Wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels.**
- i) Is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.**

B. Hyperactiviteit-Impulsiviteit

Hyperactiviteit

- a) Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn stoel.
- b) Staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten.**
- c) Rent vaak rond of klimt overal op in de situaties waarin dit ongewenst is (bij adolescenten of volwassenen kan dit beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid of gejaagdheid).**
- d) Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten.
- e) Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'.**
- f) Praat vaak aan één stuk door.**

Impulsiviteit

- a) Gooit het antwoord er vaak al uit voordat de vragen afgemaakt zijn.
- b) Heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten.**
- c) Verstoort vaak bezigheden van anderen of dringt zich op (bijvoorbeeld mengt zich zomaar in gesprekken of spelletjes).**

Conclusie

JV heeft op basis van de inschatting van de medewerkster op de groep, met name last van de combinatievorm van ADHD.

Bijlage 1d: Symptomen ADHD de Anemoon

- Naam kind 1: VL
- Ingevuld door: (pedagogisch medewerker van de Anemoon).

Lijst van symptomen van ADHD volgens de DSM-IV:

A. Aandachtstekort.

- a) ~~Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij anderen activiteiten.~~
- b) ~~Heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden.~~
- c) Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct aangesproken wordt.**
- d) ~~Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen).~~
- e) ~~Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten.~~
- f) ~~Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk).~~
- g) ~~Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, huiswerk, potloden, boeken of gereedschap).~~
- h) Wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels.**
- i) ~~Is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.~~

B. Hyperactiviteit-Impulsiviteit

Hyperactiviteit

- a) **Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn stoel.**
- b) **Staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten.**
- c) **Rent vaak rond of klimt overal op in de situaties waarin dit ongewenst is (bij adolescenten of volwassenen kan dit beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid of gejaagdheid).**
- d) ~~Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten.~~
- e) **Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'.**
- f) **Praat vaak aan één stuk door.**

Impulsiviteit

- a) **Gooit het antwoord er vaak al uit voordat de vragen afgemaakt zijn.**
- b) **Heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten.**
- c) **Verstoort vaak bezigheden van anderen of dringt zich op (bijvoorbeeld mengt zich zomaar in gesprekken of spelletjes).**

Conclusie

VL heeft op basis van de inschatting van de medewerkster op de groep, met name last van de vorm hyperactiviteit-impulsiviteit van ADHD.

Naam kind 2: TvdL

- Ingevuld door: (pedagogisch medewerker van de Anemoon).

Lijst van symptomen van ADHD volgens de DSM-IV:

A. Aandachtstekort.

- a) Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij anderen activiteiten.**
- b) Heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden.**
- c) Lijkt vaak niet te luisteren als hij of zij direct aangesproken wordt.**
- d) Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er vaak niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen (niet het gevolg van oppositioneel gedrag of van het onvermogen om aanwijzingen te begrijpen).**
- e) Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten.**
- f) Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk).**
- ~~g) Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden (bijvoorbeeld speelgoed, huiswerk, potloden, boeken of gereedschap).~~
- h) Wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels.**
- ~~i) Is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden.~~

B. Hyperactiviteit-Impulsiviteit

Hyperactiviteit

- ~~a) Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn stoel.~~
- b) Staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten.**
- ~~c) Rent vaak rond of klimt overal op in de situaties waarin dit ongewenst is (bij adolescenten of volwassenen kan dit beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid of gejaagdheid).~~
- d) Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten.**
- ~~e) Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'.~~
- ~~f) Praat vaak aan één stuk door.~~

Impulsiviteit

- a) Gooit het antwoord er vaak al uit voordat de vragen afgemaakt zijn.**
- ~~b) Heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten.~~
- c) Verstoot vaak bezigheden van anderen of dringt zich op (bijvoorbeeld mengt zich zomaar in gesprekken of spelletjes).**

Conclusie

TvdL heeft op basis van de inschatting van de medewerkster op de groep, met name last van de vorm aandachtstekort van ADHD.

Bijlage 2

~ Interviews pedagogisch medewerkers ~

In deze bijlage vindt u achtereenvolgens de vragenlijst, aan de hand waarvan wij de pedagogisch medewerkers geïnterviewd hebben. Daarna hebben wij per groep de interviews met de medewerkers uitgewerkt.

Bijlage 2a: De vragenlijst voor de pedagogisch medewerkers

Deze vragenlijst zal specifiek gaan over de kinderen die meedoen aan ons onderzoek: de kinderen met (een diagnose of symptomen van) ADHD.

Naam Medewerker:

Functie medewerker:

Groep:

Datum:

Kinderen

- Welke kinderen worden er bij ons onderzoek betrokken?
 - Namen.
 - Waarom vallen de gekozen kinderen binnen onze onderzoeksgroep?
 - Waar ligt de grens voor jullie (waarom het ene kind wel en het andere niet?).
 - Wat zijn aandachtspunten bij deze kinderen?
 - Wat zijn belangrijke kenmerken van ADHD die jullie in de groep signaleren?

Begeleiding

- Hoe ziet een dagprogramma voor de kinderen eruit?
- Hoe ziet de verdere begeleiding eruit?
- Werken jullie met algemeen gestelde doelen? Zo ja welke?
- Wat zijn de resultaten van de begeleiding?
- Wat vinden jullie sterk in de begeleiding?
- Wat zijn de minpunten van de begeleiding (wat kan er beter in de resultaten)?
- Waar wordt naar jullie idee te weinig aandacht aan gegeven wat betreft de begeleiding aan kinderen met (symptomen van) ADHD?

Muziek

- Wat doen jullie momenteel met muziek?
- Op welke manier doen jullie iets met muziek?
- Met welke reden gebruiken jullie muziek in de begeleiding van de kinderen?
- Met welke reden is er nu nog relatief weinig aandacht aan muziek besteed?
- Zien jullie effect van dit muziekgebruik op de kinderen met ADHD?
- Positief/negatief?
- Wat zouden jullie graag met muziek willen doen bij de kinderen? (ideeaal beeld)

- Wat verwachten jullie van een methodiek die muziek integreerd in de hulpverlening?
- Wat zijn jullie wensen van zo'n methodiek, waar moeten we volgens jullie extra aandacht aan geven?
- Wat willen jullie in ieder geval niet met muziek in de hulpverlening? Waar moeten wij rekening mee houden?
- Als we ons hierop richten, komen we dan tegemoet in het belang van alle kinderen die binnen onze doelgroep vallen?

Bijlage 2b: Interview de Korenbloem

Naam Medewerker: Liselotte de Jong, Lenny Post

Functie medewerker:

Groep: Korenbloem

Datum: 18 februari 2009

Kinderen

1. Welke kinderen worden er bij ons onderzoek betrokken?

M. D. (diagnose ADHD)

R. M. (impulsief, onrustige grove motoriekonrust)

R. de H. (impulsief gedrag, geen ADHD)

2. Waarom vallen de gekozen kinderen binnen onze onderzoeksgroep?

Zie lijst met kenmerken via DSM IV

3. Waar ligt de grens voor jullie (waarom het ene kind wel en het andere niet?).

Deze kinderen hebben kenmerken van ADHD.

4. Wat zijn aandachtspunten bij deze kinderen?

Afgebakende activiteiten.

Concrete opdrachten.

Duidelijke opdrachten.

Kinderen slaan snel door en kunnen dan moeilijk stoppen, dus heel duidelijk verwachtingen uitspreken, ook wat betreft gedrag.

Duidelijke verwachtingen geeft al rust.

Prikkelarm, anders kunnen ze niet van de instrumentjes en dingen afblijven.

5. Wat zijn belangrijke kenmerken van ADHD die jullie in de groep signaleren?

Impulsiviteit en grove bewegingen van de kinderen

Begeleiding

6. Hoe ziet een dagprogramma voor de kinderen eruit?

- Aankomst
- 20 min naar buiten
- Aan tafel, op hun plekje spelen
- Kwart over 10 aan tafel voor een gerichte activiteit
- Fruite eten, melk drinken
- Naar buiten
- Kwart tot over twee activiteit
- Drinken
- Naar huis om drie uur (woensdag om 12 uur en vrijdag om 13 uur)

Gestructureerde dagindeling.

7. Hoe ziet de verdere begeleiding eruit?

M. D. heeft fysiotherapie

R. M. heeft een psychodiagnostisch onderzoek.

R. de H. heeft psychodiagnostisch onderzoek gehad, maar momenteel niet meer.

8. Werken jullie met algemeen gestelde doelen? Zo ja welke?

Doelen van BJZ, nemen wij over. Eerste hulpverleningsplan is geweest, dan kunnen we specifieke doelen stellen. Deze gaan vaak over schoolplaatsing voor de toekomst, cognitieve, emotionele ontwikkeling etc.

Diagnostiek, in kaart brengen van cognitieve en emotionele ontwikkeling. Dat zijn de eerste dingen waar je op let. Ook hiervan af laten hangen hoe je met een kind omgaat. Werkdoelen kunnen we in de groep maken (hoe gaan we werken aan de gestelde doelen).

Stimuleren van de sociale emotionele ontwikkeling, samen spelen, sociale interacties etc. Gericht op het sociale!

9. Wat zijn de resultaten van de begeleiding? Dit is natuurlijk afhankelijk per kind, maar zie je ook overeenkomsten?

Dit is moeilijk te zeggen.

10. Wat vinden jullie sterk in de begeleiding?

Korenbloem maakt sterk, dat we flexibel zijn. We hebben we structuur, maar zijn daarbinnen wel flexibel. We kunnen goed inspelen op wat een kind nodig heeft. Er bestaan geen vaste regels. De kinderen mogen hier zijn wie ze zijn. We zijn gericht op de relationele ontwikkeling van de kinderen.

11. Wat zijn de minpunten van de begeleiding (wat kan er beter in de resultaten)?

Niet zo sterk in het in kaart brengen van de cognitieve ontwikkeling.

Stukje individueel, dat is belangrijk om mee te nemen in deze nieuwe methodiek. Het is een groepsbehandeling, soms is het wel goed om die individuele begeleiding te geven. Je komt handen tekort, dus individueel kom je dan niet aan toe.

12. Waar wordt naar jullie idee te weinig aandacht aan gegeven wat betreft de begeleiding aan kinderen met (symptomen van) ADHD?

Het individuele stukje.

(De begeleiding gaat met thema's werken (hier wordt een nieuwe methode voor opgericht, waarbij er per periode een verschillende thema aan bod komt. Het is goed om hiernaar te informeren bij Linda Stolk op ma di do, die weet meer van de pyramidemethode. De manier van werken gaat in de toekomst veranderen, dus daar moet rekening mee gehouden worden.)

Muziek

13. Wat doen jullie momenteel met muziek?

Op donderdag doen we muziek. Maar in de praktijk versloft dit erg. Er worden bijvoorbeeld dan liedjes gezongen.

14. Wat is de reden van gebruik van muziek?

De kinderen vinden het leuk en kunnen ervan genieten.

15. Met welke reden is er nu nog relatief weinig aandacht aan muziek besteed?
Lastig om dingen te verzinnen. Ook komt het er gewoon niet van.

16. Zien jullie effect van dit muziekgebruik op de kinderen met ADHD?
Maandagmiddag, liedjes zingen, zelf muziek maken, gitaar erbij, liedjes met activiteiten bij op. Cd opzetten etc. Als het rustig is alleen. Feestje met druk dansen en springen.

17. Positief/negatief?
Muziek vinden ze heel erg leuk.
Zelf liedje zingen, vinden ze heel spannend (individueel gericht is moeilijk), in de groep durven ze dat wel. Stimuleren van een stukje eigenheid.
M. D. die heeft een vorm van autisme en gaat dan liedjes zingen, die in zijn hoofd blijven hangen.

18. Wat zouden jullie graag met muziek willen doen bij de kinderen? (ideaal beeld)
Blijf praktisch, als je veel moet voorbereiden, schiet het er vaak bij in. Zorg dat het makkelijk uit te voeren valt.
Makkelijk toepasbaar, gewoon ideeën opschrijven. Ook variaties opschrijven, muziekactiviteiten. Staan open voor dingen.
Herhaling is prettig voor ze, dus mag wel met kleine variaties, maar verder niet.
Wanneer zet je wat voor muziek in, rustig of druk (rustig eindigen bijvoorbeeld).

19. Wat verwachten jullie van een methodiek die muziek integreert in de hulpverlening?
De medewerkers vinden deze vraag moeilijk te beantwoorden en hebben nog geen verwachting.

20. Wat zijn jullie wensen van zo'n methodiek, waar moeten we volgens jullie extra aandacht aan geven?
Er is nog een probleem, wanneer op de dag het gebeurt. Het zou mogelijk zijn, als wij ze ophalen en weer terugbrengen.
Kan het op onze groep zelf, of is het echt specifiek voor de ADHD groep kinderen.
Op welk dagdeel moet het gebeuren?? Goed inplannen!! Is drie keer in de week haalbaar? Of moeten we daar iets anders op verzinnen.
Donderdag ochtend en middag en vrijdagochtend zijn de beste dagen om de muziekmethode uit te voeren.

21. Wat willen jullie iig niet met muziek in de hulpverlening? Waar moeten wij rekening mee houden?
Flexibiliteit van de duur van de activiteit.
Per muziekuurtje zijn er wel twee begeleiders nodig, omdat je anders alleen bezig bent met corrigeren van gedrag. En krijg je geen reëel beeld over de kinderen. De groep alleen draaien kan wel een uurtje.

22. Als we ons hierop richten, komen we dan tegemoet in het belang van alle kinderen die binnen onze doelgroep vallen?

Muziekactiviteiten voor kinderen met ADHD

Ja vooral sociaal emotioneel en de eigenheid is belangrijk.

Bijlage 2c: Interview het Vogelnest

Naam Medewerker: Nynke de Boer

Functie medewerker: Pedagogisch Medewerker

Groep: Vogelnest

Datum: 18 februari 2009

Kinderen:

1. Welke kinderen worden er bij ons onderzoek betrokken?

De volgende kinderen hebben geen diagnose ADHD, maar wel symptomen.

W. S.

- J. V.
- J. O.
- M. v/d B.

2. Waarom vallen de gekozen kinderen binnen onze onderzoeksgroep?

W. S. heeft 1 op 1 begeleiding nodig. Er is sprake van hechtingsproblematiek. W.S. reageert op muziek, hij wordt er rustig van.

De medewerkers herkennen hyperactiviteit. Dit uit zich bij W.S. door om zich heen te slaan en schoppen, hij vindt het moeilijk om aan het werk te blijven (concentratie). Op sommige momenten totaal niet en in zichzelf gekeerd.

Ook heeft hij last van aandachtstekort (volgens medewerker): kan eigenlijk alleen puzzelen geen aandacht bij het werk houden.

J. V. heeft 1 op 1 begeleiding nodig.

Heeft de diagnose Asperger: J. V. heeft last van impulsiviteit. Hij gebruikt soms fysiek geweld hierdoor denken de medewerkers aan aandachtstekort: redelijk kan 10 min geconcentreerd bezig houden mits hij alles hoort en ziet. Hoog niveau kan enigszins lezen. Ook ziet men kenmerken van hyperactiviteit.

J. O. heeft 1 op 1 begeleiding nodig. Komt vanuit een andere groep en is hier ongeveer 6 weken. J. O. heeft een eetprobleem. Er wordt thuis veel druk om hem gelegd, dit uit zich in negatief verwengedrag. J. O. is veeleisend, draaft door alles heen. Hij heeft geen ervaring op muziekgebied. Geniet van samen zingen maar zingt zelf niet mee.

Hyperactiviteit: kan kort met iets bezig zijn.

M. v/d B. is erg druk. Hij was vroeger een huilbaby. Hij heeft een taalachterstand, ouders vinden hem erg laag qua IQ, maar volgens medewerker valt dat mee alleen moet hij achterstand inhalen. Is een enthousiaste jongen, kan leuk zingen, maar hij is dan niet verstaanbaar. Vertoont hyperactiviteit, maar is geboeid door bepaalde dingen. Dit heeft te maken met de diagnose autisme. Als iets niet mag gaat hij primair reageren.

3. Waar ligt de grens voor jullie (waarom het ene kind wel en het andere niet?).

Deze kinderen vertonen enigszins gedrag wat op ADHD lijkt.

4. Wat zijn aandachtspunten bij deze kinderen?

Individueel gericht vinden de medewerkers belangrijk. De kinderen reageren vaak fysiek op elkaar. Hier moeten wij rekening mee houden. Het is belangrijk dat de kinderen geboeid worden als er een activiteit wordt uitgevoerd. Het is tevens van belang dat de methodiek kort is en kleine onderdelen heeft (niet langer dan 10/ 15 minuten).

5. Wat zijn belangrijke kenmerken van ADHD die jullie in de groep signaleren?

Deze zijn bij de bovenstaande kinderen die meedoen al gemeld. Ook vullen de medewerkers een formulier van elk kind over de kenmerken van ADHD die zij zien bij het kind.

Begeleiding

6. Hoe ziet een dagprogramma voor de kinderen eruit?

Er wordt met korte en kleine onderdelen gewerkt.

Ochtend:

- Inloop (met busjes binnen) of ouders brengen de kinderen die komen mee, ten alle tijden welkom (half uur) opvoedingsvaardigheden leren, met kind spelen.
- Half 10 opruimen: in kring
- Kring aan tafel dag vertellen, wie er zijn, wat ze gaan doen.
- Werkmoment: op eigen plaats een puzzel e.d. energie en aandacht op 1 ding richten, op niveau werken
- 10 uur plassen en luiers verschonen
- Buiten spelen (half uur)
- Aan tafel zitten, voorlezen, zingen, drinken en fruit (half uur)
- Vrij spelmoment (kwartier spelen)
- Kwartier aan tafel knutselen (vaak in kleine groepjes)
- Plassen
- Eten in 2 groepen

Maandagmiddag:

- Eten tanden poetsen
- Laten ze vrij rustmoment
- Maandag naar gymzaal 3 kwartier
- Drinken
- Verkleed kleren en schmink/ kleien

Donderdagmiddag:

- Tv kijken
- Naar buiten en in de hal spelen/ buiten spelen
- Drinken
- Uitzwaaien, naar huis

7. Hoe ziet de verdere begeleiding eruit?

M. v/d. B. en J. O. krijgen ook logopedie.

W. S. heeft ergotherapie en borsteltherapie: om hem tot rust brengen

8. Werken jullie met algemeen gestelde doelen? Zo ja welke?

- Taalachterstand, articulatie, taalbegrip
- Concentratie vergroten
- Het omgaan met groepsgenoten
- Het omgaan en accepteren met leiding (gezag)

9. Wat zijn de resultaten van de begeleiding? Dit is natuurlijk afhankelijk per kind, maar zie je ook overeenkomsten?

Dit is heel verschillend per kind. Soms groeit een kind heel hard, maar hij kan daarna weer een terugslag krijgen. Ook kan het zijn dat een kind even stil staat qua leerdoelen.

10. Wat vinden jullie sterk in de begeleiding?

Individueel aanspreken op de mogelijkheden van de kinderen,

Effect op de kinderen: ze komen graag, voelen zich naar een paar maanden prettig op de groep en gaan zich aangepast gedragen.

(Competentieverricht werken)

11. Wat zijn de minpunten van de begeleiding (wat kan er beter in de resultaten)?

De medewerkers vinden dat er te weinig individueel wordt gewerkt.

12. Waar wordt naar jullie idee te weinig aandacht aan gegeven wat betreft de begeleiding aan kinderen met (symptomen van) ADHD?

De medewerkers vinden dat men nog meer moet kijken naar wat een kind kan en daaruit beginnen met de hulpverlening.

Muziek

13. Wat doen jullie momenteel met muziek?

Af en toe wordt muziek gebruikt. Ze vinden het wel belangrijk. Nynke zingt vaak, maar ze denkt dat er nog veel meer met muziek kan.

Gebruikt muziek veel als ze buiten en in de gymzaal is door te zingen. Ze ziet dat de kinderen er rustig van worden. Tijdens het gebruik van muziek herhaald zij veel. Muziek wordt ook ingezet als een beloning.

Ook wordt er regelmatig naar een CD geluisterd.

14. Wat is de reden van gebruik van muziek?

De kinderen rustig maken. Maar ook juist plezier met ze maken en samen bezig zijn.

15. Met welke reden is er nu nog relatief weinig aandacht aan muziek besteed?

n.v.t.

16. Zien jullie effect van dit muziekgebruik op de kinderen met ADHD?

Concentratie kan vergroot worden. Ook is het voor het plezier van de kinderen.

Kinderen kunnen samen leren spelen, ook is het goed voor de motoriek (bewegen). Door zingen wordt de woordkennis van de kinderen vergroot.

17. Positief/negatief?

Negatief: harde muziek maakt wild.

Het effect over het algemeen is positief.

18. Wat zouden jullie graag met muziek willen doen bij de kinderen? (ideaal beeld)
Dat de kinderen een moment in de week apart worden genomen en daarbij muziek als hulpmiddel van begeleiding wordt ingezet. Ook wil men graag dat muziek een soort module wordt, breed inzetbaar.

19. Wat verwachten jullie van een methodiek die muziek integreert in de hulpverlening?
Dat de kinderen er van genieten, met plezier vaardigheden leren, zoals rust en aandacht voor elkaar, woordenschap uitbreiden. Vooral genieten!

20. Wat zijn jullie wensen van zo'n methodiek, waar moeten we volgens jullie extra aandacht aan geven?
Het is belangrijk dat de groepjes klein blijven. De kinderen zijn niet gewend om met kinderen van andere groepen te werken.

21. Wat willen jullie iig niet met muziek in de hulpverlening? Waar moeten wij rekening mee houden?
Een uur is te lang om te concentreren voor de kinderen.

22. Als we ons hierop richten, komen we dan tegemoet in het belang van alle kinderen die binnen onze doelgroep vallen?
Ja, het is goed om de methode zo te ontwikkelen dat in de toekomst muziek kan worden ingezet in de groep.

Bijlage 2d: Interview de Anemoon

Naam Medewerker: Hinriet Bouwman en Henriët Scherrenburg

Functie medewerker: Pedagogisch medewerkers

Groep: Anemoon

Datum: 26-02-2009

Kinderen

1. Welke kinderen worden er bij ons onderzoek betrokken?

Valentijn en Tony

2. Waarom vallen de gekozen kinderen binnen onze onderzoeksgroep?

Bij Valentijn is er een vermoeden van ADHD, vooral vanwege zijn hyperactieve en impulsieve gedrag. Tony is gediagnosticeerd als ADHD, bij hem uit dit vooral in aandachtstekort, maar ook hyperactief en impulsief gedrag kan hij laten zien.

3. Waar ligt de grens voor jullie (waarom het ene kind wel en het andere niet?).

Tony is als ADHD'er gediagnosticeerd. Bij Valentijn is er vermoedens dat hij ADHD heeft, niet alleen van ons uit, maar ook door anderen is dit geconstateert.

4. Wat zijn aandachtspunten bij deze kinderen?

Deze kinderen hebben veel structuur en regels nodig. Ze moeten weten waar ze aan toe zijn, consequentie is dus ook een vereiste. Verder is het belangrijk om hen positief te benaderen.

5. Wat zijn belangrijke kenmerken van ADHD die jullie in de groep signaleren?

Voor Tony heeft een korte concentratie. En zowel Valentijn als Tony laten onrustig druk gedrag zien.

Begeleiding

6. Hoe ziet een dagprogramma voor de kinderen eruit?

8:50/9.00 op de bank.: Alle kinderen komen binnen en we verzamelen op de bank in de grote hal.

Naar buiten. Omdat veel kinderen al een poos in de bus hebben stilgezeten, gaan we eerst een half uurtje naar buiten.

9.30 W.C. Iedereen komt binnen en gaat naar de wc.

De plekjes. De kinderen gaan dan spelen. We spelen tot ongeveer 10.00uur op een eigen plekje ergens in de groep.

10:00 We drinken samen melk en eten fruit. Ook lezen we vaak een boekje of doen we een spelletje.

10.30 Naar buiten. Na al dit stilzitten weer even lekker naar buiten.

11.15. Activiteit aan tafel De kinderen doen de activiteit meestal in twee groepen en gaan op hun vaste plekken aan tafel zitten. Activiteiten variëren van puzzelen tot knutselen tot ontwikkelingsmateriaal

De Sesamstraatkast. Als er nog tijd over is mogen de kinderen een Sesamstraatdoos kiezen en op hun eigen plekje daarmee gaan spelen.

W.C. Iedereen gaat naar de wc.

12:00 Eten. We eten met de kinderen in twee groepen. Samen zingen we 'Smakelijk eten', waarna we kunnen beginnen.

Tanden poetsen, plassen en op de plekjes spelen. De kinderen mogen nu zelf een doos kiezen en weer wordt er op hun eigen plekje gespeeld.

13:30 Opruimen/ maandag & dinsdag naar gymzaal, donderdagmiddag video.

Werken in twee groepen, de één gaat naar buiten en de andere groep gaat gericht een activiteit doen.

Drinken en naar huis! Rond **14:30** gaan we opruimen, naar de wc. en de dag afsluiten, drinken en als er nog tijd over is iets gezelligs doen, bijvoorbeeld zingen.

7. Hoe ziet de verdere begeleiding eruit?

Wat wij de kinderen zoveel mogelijk willen bieden in de groep is consequentie en een positieve insteek, zodat de kinderen zich optimaal kunnen ontwikkelen.

8. Werken jullie met algemeen gestelde doelen? Zo ja welke?

We werken niet veel met algemene doelen voor de groep, maar steken voornamelijk in op de individuele doelen van de kinderen.

9. Wat zijn de resultaten van de begeleiding?

Consequent en duidelijk zijn geeft een kind structuur en veiligheid waardoor kinderen beter tot ontwikkeling kunnen komen.

10. Wat vinden jullie sterk in de begeleiding?

-

11. Wat zijn de minpunten van de begeleiding (wat kan er beter in de resultaten)?

We vinden het jammer dat we soms minder tijd hebben voor de kinderen dan we eigenlijk hadden gewild. We kunnen niet zozeer individueel begeleiden en daarmee moet je veel je aandacht verspreiden.

12. Waar wordt naar jullie idee te weinig aandacht aan gegeven wat betreft de begeleiding aan kinderen met (symptomen van) ADHD?

Tijd voor individuele begeleiding.

Muziek

13. Wat doen jullie momenteel met muziek?

Zingen in de kring/dansspeltjes/met instrumenten zingen.

14. Met welke reden is er nu nog relatief weinig aandacht aan muziek besteed?

Wij vinden niet dat we weinig aandacht aan muziek besteden.

15. Zien jullie effect van dit muziekgebruik op de kinderen met ADHD?

Niet direct op ADHD, het heeft zowiezo wel een goede invloed op de kinderen.

16. Wat zouden jullie graag met muziek willen doen bij de kinderen? (ideeaal beeld)

Gezelligheid/taalontwikkeling.

17. Wat verwachten jullie van een methodiek die muziek integreerd in de hulpverlening?

We hopen dat de methodiek toegankelijk is, weinig voorbereiding nodig heeft en dat alle kinderen er iets aan hebben. Naast ADHD-ers hebben we ook andere kinderen op de groep.

18. Wat zijn jullie wensen van zo'n methodiek, waar moeten we volgens jullie extra aandacht aan geven?

Zie boven.

19. Wat willen jullie in ieder geval niet met muziek in de hulpverlening? Waar moeten wij rekening mee houden?

We willen dat de muziekmethodiek zo weinig mogelijk voorbereiding nodig heeft. En we denken dat jullie niet te hoge verwachtingen ervan moeten hebben.

20. Als we ons hierop richten, komen we dan tegemoet in het belang van alle kinderen die binnen onze doelgroep vallen?

Ja.

Bijlage 3

~ Interviews muziektherapeuten ~

In deze bijlage vindt u de verschillende interviews uitgewerkt, die wij in het belang van het onderzoek uitgevoerd hebben. Ook onze bevindingen wat betreft ons praktijkonderzoek (bij dhr. Lentz) hebben we hierin vermeldt.

Bijlage 3a: Interview Cita Terpstra

Geïnterviewde: Cita Terpstra.

Door: Adinda Westra.

Datum: woensdag 8 april 2009.

Duur: 2,25 uur.

Cita Terpstra is momenteel werkzaam als muziektherapeut in het CREA-gebouw, een bijgebouw van de universiteit Amsterdam. Zij staat op het punt te verhuizen naar een huisartsenpraktijk, waar zij haar eigen ruimte huurt. We spreken af in het studentencafé in het CREA-gebouw.

De normale procedure van muziektherapie werkt ongeveer als volgt. In eerste instantie wordt er door ouders of verzorgers contact opgenomen met de muziektherapeut, wanneer een kind bijvoorbeeld vastloopt in zijn of haar ontwikkeling. De muziektherapie heeft dan vanuit de ouders het doel om het kind verder te helpen in diens ontwikkeling. Na deze aanmelding, vindt een intakegesprek plaats. Tijdens dit gesprek wordt er gevraagd naar de achtergrond en situatie van het kind, maar wordt ook uitgelegd hoe de muziektherapie in zijn werk gaat. Na dit gesprek volgt de observatieperiode, die zes tot acht weken duurt. Tijdens de observatieperiode wordt er gekeken hoe het kind op (de grootte van) instrumenten, klanken, ritme en op de muziektherapeut reageert. Ook wordt er gekeken naar de manier van contact die ontstaat tussen kind en hulpverlener. Tijdens de observatie ga je nergens op in, de hoofdtaak is echt kijken naar de reactie van het kind, op basis daarvan stippel je de strategie uit voor de rest van de hulpverlening. Na de observatieperiode worden conclusies getrokken over de ontwikkeling van het kind, waarna er plannen worden gemaakt voor de invulling van de hulpverlening. De ouders worden daar nogmaals in betrokken en de doelen worden op elkaar afgestemd. Meestal is het zo dat de doelstellingen van ouders en muziektherapeut elkaar aanvullen. Het is niet het geval dat muziektherapeut haar eigen plan kan trekken wat betreft de hulpverlening, in die zin is zij wel 'in dienst' van de ouders van het kind. Na dit gesprek ga je over in de behandel fase. Deze fase kan jaren duren en gemiddeld is er dan ook eens per jaar een evaluatiegesprek samen met de ouders.

Je hebt twee soorten vormen van muziektherapie. De eerste is de receptieve muziektherapie, deze vorm is passief. Je bent gericht op het luisteren en ontvangen van muziek. De tweede vorm is de actieve muziektherapie. Deze vorm is actief, je bent betrokken in het maken van muziek, door instrumenten, stem of ritme te gebruiken. Wanneer je hulp verleent aan mensen is het belangrijk van beide vormen gebruik te maken. Dat geldt ook voor het ontwikkelen van activiteiten, integreer dan ook beide vormen. Het is belangrijk zoveel mogelijk verschillende dingen uit te proberen. Ook bij de receptieve vorm van therapie, is het belangrijk om verschillende muziekstijlen te gebruiken. Probeer daarbij wel de muziek af te stemmen op de interesse van het kind.

De reactie van het kind op muziek zegt iets over het kind en diens situatie. Muziek is een

therapeutisch middel die kinderen kunnen stimuleren in hun ontwikkeling. Met kinderen die moeilijk contact maken bijvoorbeeld, maak je contact via de muziek, je maakt er eigenlijk een spel van, wat het voor de kinderen veiliger en vertrouwder maakt om het contact aan te gaan. Door middel van muziek bereik je iets wat je op andere manieren niet zou kunnen bereiken.

Wanneer een kind moeite heeft met het maken van contact met anderen, probeer je door samen muziek te maken door die angst heen te breken. Vanuit deze ervaring die het kind dan opdoet, hoop je dat ze een vertaalslag maakt naar andere situaties. Door ook met ouders te praten en hen handreikingen te bieden vanuit de muziektherapie, probeer je een brug te slaan tot wat er in de hulpverleningspraktijk gebeurt en thuis.

Muziektherapie is geen standaard pakket, er zijn heel veel verschillende manieren om muziek in te zetten in therapie. Iedere therapeut heeft dan ook eigen ideeën, inzichten en voorkeuren die hij inzet in het belang van de cliënt.

Wanneer er sprake is van problemen in de sociale interactie, dan is het in sommige gevallen legitiem om dat in groepjes te doen. Wanneer kinderen bijvoorbeeld van elkaar kunnen leren is dat aan te raden. Voor de kinderen met ADHD en gezien hun leerdoelen, zou ik zelf de kinderen apart nemen om hen op die manier te begeleiden bij hun leerpunten. Maar ik begrijp dat het niet mogelijk is binnen de instelling. Ik vind het al prettig dat muziek wordt geïntroduceerd als iets wat de ontwikkeling van de kinderen kan stimuleren.

Wanneer jullie muziek introduceren op de instelling, is het leuk om te kijken wat het effect is op de kinderen. De lange termijn effecten kunnen natuurlijk nog niet gemeten worden, maar er kan wel gekeken worden hoe kinderen direct op muziek reageren. Bovendien zijn sommige van jullie ontwikkelingen zo dat er snel ontwikkeling in te zien is. Zo kan de spraak- en taalontwikkeling relatief snel verbeteren, wanneer er gebruik gemaakt wordt van zang. Ook kun je bijvoorbeeld woorden weglaten, waardoor kinderen gestimuleerd worden het woord in te vullen.

Extra info: ik ken een andere muziektherapeut die onderzoek doet naar de ontwikkeling van de taal- en spraakontwikkeling van mensen door gebruik van muziek. Ik zal contact met haar opnemen, zodat jullie mogelijk dit onderzoek in kunnen zien. Verder raadt ik jullie de boeken van Henk Smeijsters aan, die veel over muziektherapie geschreven heeft.

Bijlage 3b: Interview Diederick Lentz

Geïnterviewde: Diederick Lentz.

Door: Ilona Quist en Adinda Westra.

Datum: donderdag 9 april 2009.

Duur: 3 uur.

Diederick Lentz is werkzaam als muziektherapeut in het spirituele centrum in Almere-Haven. Hij kan daar een royale ruimte gebruiken, waar heel wat verschillende muziekinstrumenten aanwezig zijn. Zowel een akoestische als elektrische piano, drumstel, verschillende trommels, belletjes, xylofoon, microfoon en muziekinstalatie etc. Door gebruik te maken van al deze verschillende instrumenten, speelt hij in op de verschillende interesses van zijn cliënten.

Bij de verschillende leerdoelen, kun je op verschillende manieren muziek gebruiken.

Door het gebruik van trommels en de kinderen een bepaald ritme laten natrommelen, leer je de kinderen iets over samenwerking en wachten op de beurt. Ook kan je door middel van de xylofoon en jambee kinderen laten samenwerken om mooie muziek te maken. Je leert ze dan om zich expressief te uiten en daarbij recht te doen aan de andere uiting van de ander.

Het uiten van emoties kan door zingen. Zelf heb ik een cliënt die zelf songteksten schrijft en ze dan op muziek zet, samen met mij. In de muziektherapie die hij krijgt, oefenen we de liederen en kan hij op die manier zijn emoties uiten. Dus niet alleen door de tekst, maar ook door de sfeer van de muziek. In de groep zou ik het meer door beurtzang of beurttrommelen invulling geven. Op die manier kunnen de kinderen toch al zingende of door te trommelen uiting geven aan hun persoonlijke emoties. Door bijvoorbeeld zingend een vraag te stellen: "hoe gaat het met jou vandaag?", stimuleer je de kinderen zingend een antwoord te geven. Uiteindelijk loopt dit wat soepeler dan in het begin. Maar ik zou dit meer individueel houden, omdat je dan beter kunt luisteren naar het kind zelf.

Over cognitieve ontwikkeling weet ik niet zo heel erg veel. Er zijn wel onderzoeken naar geweest, die je waarschijnlijk op internet zou kunnen vinden. Ik weet wel dat je bijvoorbeeld door piano te spelen, de beide hersenhelften worden gestimuleerd. Je leest, denkt en doet tegelijk. Ook bij marcheren kan de samenwerking tussen de linker- en rechterhersenhelft gestimuleerd worden, namelijk doordat je tegelijk denkt en beweegt, integreer je dit beter in jouw systeem. Maar ik zou ook even googlen naar termen als: "spelen met muziek" of "cognitieve integratie met muziek". Ook kun je bij www.muziektherapie.nl een onderzoek opvragen, zij weten er in ieder geval meer over.

Taal- en spraakontwikkeling kun je vooral door zang stimuleren. Door zang gaan ze vloeiender spreken en leren ze woorden te onthouden.

Bij kinderen met ADHD zie je vaak dat ze een hoge ademhaling hebben. Het is – ook in hun taal- en spraakontwikkeling – belangrijk dat ze een goede stevige ademhaling

hebben. Dit zou je kunnen doen door windspelletjes met behulp van rietjes. Laat ze bijvoorbeeld met elkaar voetballen waarbij ze door een rietje mogen blazen om het balletje te laten bewegen. Ze worden daardoor gestimuleerd langer uit te ademen. Ook is het goed hen aan te leren door hun buik te ademen.

Wat ook een bijkomend effect is van zang of liedjes bij kinderen met ADHD, is dat deze structuur kunnen brengen in hun denken.

Bijlage 4

~ Evaluatieformulieren muziekactiviteiten, door PM'ers ~

In deze bijlage vindt u in eerste instantie het formulier die wij hebben overhandigd aan de PM'ers. Deze formulieren hebben zij ingevuld na het uitvoeren van een activiteit, zodat voor ons inzichtelijk werd hoe de activiteit werkt en wat deze voor direct effect op de kinderen hebben.

Na het lege formulier volgen de formulieren die ingevuld zijn door de PM'ers. De formulieren zijn gesorteerd op groep.

Bijlage 4a: Het evaluatieformulier

Evaluatieformulier

Datum:

Groep:

- Hoe reageren de spelers op muziek?

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

- Welke interventies slaan aan en welke niet?

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

- Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

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

- Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

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

Bijlage 4b: Evaluatie door de Korenbloem

Evaluatieformulier

Datum: 28-4-2009

Groep: Korenbloem

23. Hoe reageren de spelers op muziek?

Geïnteresseerd naar instrument. Zingen voor sommige geen probleem. Anderen vinden dat nog erg spannend. Motivatie wordt vergroot door ondersteuning van materiaal.

24. Welke interventies slaan aan en welke niet?

Wel: negeren van ongewenst gedrag, positief gedrag belonen, ondersteunen met instrument

Niet: van kinderen verwachten helemaal mee te doen

25. Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

De spanningsboog is niet zo lang, motivatie neemt af, bij inbreng van nieuwe interventie neemt het weer toe. Afsluiting met eigen inbreng vergroot stimulans

26. Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

Leuk, goede manier van beschrijven activiteit, met ruimte voor eigen inzicht en creativiteit!

Bijlage 4c: Evaluatie door het Vogelnest

Evaluatieformulier

Datum: 28-04-2009

Groep: Vogelnest

g) Hoe reageren de spelers op muziek?

Vrolijk en enthousiast. Verwachting wat ze moeten doen met een lampje

h) Welke interventies slaan aan en welke niet?

Zacht spannend praten goed

Op afstand sturen is lastig voor de kinderen

i) Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

Weinig verschil

j) Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

Leuke variaties bij de spelletjes

Evaluatieformulier

Datum: 27-04-2009

Groep: Vogelnest

d) Hoe reageren de spelers op muziek?

Rustgevend, wachten lukt beter

e) Welke interventies slaan aan en welke niet?

Herhaling is belangrijk. Het andere kind laten kiezen gaf wat onduidelijkheid

f) Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

Onrustig en ongeduldig voor de muziekactiviteit

rustig en gezellig na de muziek activiteit, beter kunnen wachten

g) Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

Fijn te zien dat het lang aanhouden effect heeft

Rustgevend voor W. die erg hyperactief was.

Evaluatieformulier

Datum: 23-04-2009

Groep: Vogelnest

g) Hoe reageren de spelers op muziek?

Muziekactiviteiten voor kinderen met ADHD

Even afwachtend en nieuwsgierig
Enthousiast bij instrumenten en bewegingen

h) Welke interventies slaan aan en welke niet?
Muziekinstrumenten erbij en bewegingen
Duidelijk aangeven wat er bedoelt wordt!

i) Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?
Rustig en afwachtend daarna enthousiast, druk, uitroepen van leuk!

j) Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?
Fijn gezellig, blijde snoetjes en enthousiasme

Evaluatieformulier

Datum: 17-04-2009

Groep: Vogelnest

j) Hoe reageren de spelers op muziek?
Enthousiast, goed meedoen, vrolijk, betrokken

k) Welke interventies slaan aan en welke niet?
Aan tafel...

l) Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?
Rustige start daarna drukke en onrustige kinderen na kringspelletje. Kinderen hadden veel plezier

m) Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?
Leuk, nieuwe variaties die goed aansloegen, verfrissend!

Evaluatieformulier

Datum: 8-5-2009

Groep: Vogelnest

- Hoe reageren de spelers op muziek?
Positief, enthousiast. Meespelen verhaaltje erg goed! Blijvend betrokken, zelfs degene die moesten wachten

- Welke interventies slaan aan en welke niet?
Samen zingen met bewegingen erbij goed! Juf ter ondersteuning helpt goed. Zelfstandig de rol in een verhaal spelen is lastig, moeilijk te concentreren

- Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

Muziekactiviteiten voor kinderen met ADHD

Weinig verschil, eerder drukker dan meer rust

- Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?
Erg leuk om zoiets nieuws te doen, leuke reacties van de kinderen

Bijlage 4d: Evaluatie door de Anemoon

Evaluatieformulier

Datum: 23-04-2009

Groep: Anemoon

- Hoe reageren de spelers op muziek?

Vrolijk, wel snel afgeleid

- Welke interventies slaan aan en welke niet?

Zeggen wat ze wel moeten in plaats van verbieden, veel individueel nodig

- Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

Zingen is lastig. Instrumenten vinden ze erg leuk, boeit meer. Afsluiting is positief

- Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

Leuk

Bijlage 5

~ Evaluatieformulieren muziekactiviteiten, door Ilona en Adinda ~

De evaluatieformulieren in deze bijlagen zijn ingevuld door ons, naar aanleiding van onze observaties aan 'de Zevenster'. We schrijven naar aanleiding van de parameters (hyperactiviteit, aandachtstekort en de sfeer in de groep) wat ons opvalt tijdens de uitvoering van de activiteiten.

Bijlage 5a: Evaluatie de Korenbloem

Evaluatieformulier

Datum: 28-4-2009

Groep: Korenbloem

Activiteit: Berend Botje

g) Hoe reageren de spelers op muziek?

Twee spelers gaan tijdens het zingen van dit lied op tafel slaan. De andere zingen mee, maar gaan uiteindelijk ook op tafel slaan. Wanneer het lied wordt aangeleerd zijn de jongens snel afgeleid en doen niet echt mee met het zingen. Het aanleren van gebaren gaat goed. Na een aantal keren het liedje gezongen te hebben ziet 1 speler het niet meer zitten en doet niet meer mee. Daarna doet ook de ander niet meer mee.

De laatste keer krijgen ze een instrument en slaan ze met de instrumenten op tafel.

De spelers vonden het lastig om bij de activiteit stil te zitten. De sfeer van de groep was onrustig.

h) Welke interventies slaan aan en welke niet?

De gitaar doet een appel op het meezingen. De gebaren vinden ze leuk, ze kunnen hun energie kwijt. Van de instrumenten maakten ze grote bewegingen.

i) Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

De spelers lezen eerst in hun boek, dit ging rustig en geconcentreerd.

Na de muziekactiviteit kregen wij de indruk dat de kinderen moe waren van de activiteit.

j) Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

Goed, de spelleider gaf positieve feedback aan de spelers. Op deze manier kreeg ze grip op de spelers.

Evaluatieformulier: Adinda en Ilona

Datum: 8 mei 2009

Groep: De Korenbloem

Activiteit: We maken een kringetje, Ik zoek een vriend

23. Hoe reageren de spelers op muziek?

Ze hadden geen zin om iets te doen, ze zingen niet mee. Tijdens het liedje zitten twee kinderen te vervelen met elkaar.

Daarna zongen het liedje ik zoek een vriend, daar deden ze wel met de bewegingen van het liedje mee en vonden dit volgens ons leuk

24. Welke interventies slaan aan en welke niet?

De spelleider liet de kinderen een beetje doen, daardoor haakte meer kinderen af. Volgens ons was het muziekkwartiertje te vrijblijvend.

De kinderen mochten bij de bewegingen zelf ook dingen bedenken, dit had een positief effect bij de kinderen.

25. Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

De kinderen begonnen rustig en aan het einde ook. We hadden het idee dat de kinderen erg moe waren, waardoor de muziekactiviteit vermoeiend verliep.

26. Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

De insteek van de spelleider vonden we niet leuk. Ze gaf aan dat ze de activiteit alleen voor ons deed, niet voor de kinderen. Wij merken dat men niet in het belang van de kinderen bezig zijn, maar puur uit verplichting.

Bijlage 5b: Evaluatie het Vogelnest

Evaluatieformulier: Adinda en Ilona

Datum: 23 april 2009

Groep: Het Vogelnest

Activiteit: Berend botje, Ik zoek een vriend

- Hoe reageren de spelers op muziek?

De sfeer van de groep was goed. De spelers luisteren naar de spelleaders. Ze voeren de gevraagde opdrachten uit. De aandacht werd er goed bijgehouden. Op het moment dat er instrumenten uitgedeeld werden, zijn ze afgeleid door de instrumenten die ze in handen krijgen. Ze gaan dan tijdens de uitleg op een instrument slaan. Ze hebben er moeite mee als er uitgelegd wordt en ze hebben al instrumenten in handen.

Spelers waren afwachtend waarschijnlijk omdat het iets nieuws was. In de eerste instantie gaven de spelers vaak nee op de vraag of ze mee wilden lopen met hun vriendje. Het leek of de spelers elkaar ophitsten: Wanneer 1 iemand nee zei, zij het kind naast de speler ook nee. Dit werd op een gegeven moment gecorrigeerd door de spelleader. Zij gaf aan dat je alleen ja mocht zeggen, daarna deden zij dit.

Bij veranderingen in het spel zijn de spelers afwachtend, maar er duidelijk geschept wordt door de spelleader, dan voeren de spelers de opdrachten uit.

Tijdens het zingen van het laatste lied was de bedoeling dat iedereen ging dansen, de spelers maakten toen meer gebruik van de ruimte en het volume van de stem ging omhoog.

- Welke interventies slaan aan en welke niet?

Duidelijkheid scheppen is in deze groep erg belangrijk. De spelers doen dan wat er van hen gevraagd wordt. Beide activiteiten slaan aan.

- Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

Wij zien geen verschil dit komt waarschijnlijk doordat wij er bij zaten en dat nieuw is voor de spelers.

- Wat vonden jullie (spelers) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

We vonden het leuk om gezien te hebben hoe het in de praktijk gaat. We vonden het leuk om te zien dat de spelers naar onze inschatting plezier beleeft hebben aan het muziekkwartiertje. We vonden het goed om te zien dat de spelleaders verschillende spellen konden combineren.

Evaluatieformulier

Datum: 28-4-2009

Groep: Het Vogelnest

Activiteit: Tovenaar/ instrumenten met vrienden

d) Hoe reageren de spelers op muziek?

De aandacht van de activiteit werd meer gelegd op het spelgedeelte in plaats van de muziek. De muziek was meer begeleiding van de activiteit. Tijdens het zoeken werd er gezongen, door voornamelijk de spelleaders en af en toe de kinderen die aan tafel zaten. De kinderen doen leuk mee en zijn verder stil. Ze vinden het leuk om aan de beurt te zijn.

De kinderen vonden het lastig om op de beurt te wachten. Ook vonden enkele spelers het lastig om aanwijzingen op te volgen. De kinderen werden enthousiast van de instrumenten zeker ook omdat ze zelf mochten kiezen.

e) Welke interventies slaan aan en welke niet?

Het spelgedeelte sloeg aan. Het gebruik van instrumenten lijken de kinderen leuk te vinden. Ze vinden het lastig om op hun beurt te wachten en hebben hierbij ondersteuning nodig.

f) Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

Wij hebben geen verschil gezien.

g) Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

Leuk, creatief. Duidelijkheid is erg belangrijk voor de spelers. Het spel moet duidelijk worden uitgelegd en niet te groot worden gemaakt door de spelleaders. Dit noemen in de presentatie!

Evaluatieformulier: Adinda en Ilona

Datum: 8 mei 2009

Groep: Het Vogelnest

Activiteit: Muis

d) Hoe reageren de spelers op muziek?

Als ze mogen bewegen, maken ze grove bewegingen, als ze zachtjes moeten zagen luisteren ze wel. Ze zingen goed mee. Op het moment dat ze mogen verstoppert lijken de spelers enthousiast. Wanneer een verhaal vertelt wordt spelen de kinderen na, ze doen leuk mee. De andere kinderen zijn stil. 1 kind doet aan tafel mee.

Als ze de kans krijgen zelf invulling te geven aan het verhaal, wordt het druk en gaan ze hard praten.

e) Welke interventies slaan aan en welke niet?

Duidelijkheid is erg belangrijk, de kinderen weten zo wat er van ze verwacht wordt.

f) Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

In het begin is J afgezonderd en is een spel aan het doen. Er wordt in de kring dingen laten zien wat de kinderen meegenomen hadden. De sfeer was gezellig en rustig. Tijdens de muziek mag hij erbij komen zitten. Aan het eind van de muziek kregen ze de opdracht om aan het werk te gaan, ze sribbelde even tegen maar gingen daarna toch werken. We zien weinig verschil voor en na de muziek.

Muziekactiviteiten voor kinderen met ADHD

g) Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?
Leuk, creatief, goed verwoord.

Bijlage 5c: Evaluatie de Anemoon

Evaluatieformulier

Datum: 23-4-2009

Groep: Anemoon

Activiteit: Berend botje

k) Hoe reageren de spelers op muziek?

De spelers zingen mee met het liedjes, maar erg zachtjes. Nadat het liedje een aantal keer herhaald wordt, zingt V.L. hard mee, hij schreeuwt de woorden i.p.v. zingen, daarna geeft hij aan dat hij moe is en zingt niet meer mee.

Tijdens het gebruik van de instrumenten worden de spelers levendig. De instrumenten worden intensief gebruikt. Als de instrumenten ingeleverd moeten worden schreeuwt V.L. hard nee. Als hem iets gevraagd wordt over een lied dan vraagt hij langer aandacht dan de andere spelers.

Bij het krijgen van instrumenten van V.L. het moeilijk om te wachten tot hij mag spelen. Hij speelt al op de momenten dat het eigenlijk niet mag.

l) Welke interventies slaan aan en welke niet?

Duidelijkheid is erg belangrijk. Tevens is het voorbereiden van de spelers erg belangrijk. Het is belangrijk dat de activiteiten niet te snel worden afgewisseld. Herhaling is hierbij belangrijk.

m) Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

Het is ons niet opgevallen

n) Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

Leuk om te zien hoe de spelers reageren op muziek. Per spelleider is de uitvoering van de activiteit anders.

Evaluatieformulier

Datum: 28-4-2009

Groep: Anemoon

Activiteit: Ik zoek een vriend

n) Hoe reageren de spelers op muziek?

De spelers vonden het leuk om te doen. In hun enthousiasme begonnen een aantal op de stoel te springen. De opdracht was duidelijk. De spelers zongen mee met het liedje. Ook bij de improvisatie. Ze konden een kind kiezen. Hier was niet veel extra's aansporing van de spelleider voor nodig.

o) Welke interventies slaan aan en welke niet?

De activiteit liep over het algemeen goed. Door ons idee kwam dat doordat er duidelijkheid was voor de kinderen.

- p) Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

De kinderen eindigende dat ze nog een aantal liedjes wilden zingen. Hieruit kunnen we opmaken dat zij de muziekactiviteit leuk vinden.

- q) Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

Er was genoeg duidelijkheid. De voorbereiding was te weinig. Het is belangrijk om even van te voren 5 minuten voor te bereiden en niet ter plekke nog de activiteit te lezen en voor te bereiden.

Evaluatieformulier: Adinda en Ilona

Datum: 8 mei 2009

Groep: De Anemoon

Activiteit: De grote Toveraar

- Hoe reageren de spelers op muziek?

Bij het oefenen deden ze fluisterend mee. Vervolgens gingen ze uitleggen over het zoeken, dit ging goed. V moest op zijn beurt wachten en vond dit moeilijk. Hij ging piepen en op zijn hoofd slaan. Tijdens het zoeken zingen de kinderen niet mee alleen de spelleider. Aan het eind van het liedje maakt V. klagerige geluiden, maar als hij mag dan is hij stoer.

- Welke interventies slaan aan en welke niet?

Aanmoedigen is belangrijk, je ziet dat de kinderen dan weer even mee gaan doen. De spelers vinden het moeilijk om op hun beurt te wachten. Het gaat meer om het spel dan om het liedje. Ze wilden allemaal mee zoeken en vonden het moeilijk om op hun stoel te blijven zitten.

- Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?

Aan het einde werden de spelers drukker omdat ze vermoedelijk enthousiast werden over het spel. De omschakeling was lastig om naar een vriendje te zoeken en daarna rustig op de stoel te gaan zitten.

- Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?

Leuk om te zien dat de spelleiders voorbereid waren. Hierdoor verliep de activiteit soepeler. Wij hebben de indruk dat de muziekactiviteiten soepeler verlopen dan voorheen.

Bijlage 6

~ presentie ter voorbereiding van uitvoeren activiteiten PM'ers ~

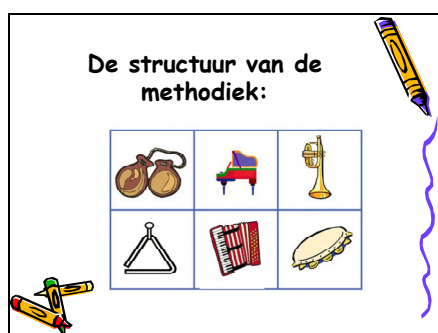
Dia 1



Dia 2



Dia 3



Dia 4

Activiteitenaanbod:

- Leerdoel 1: Taal- en spraakontwikkeling
- Leerdoel 2: Sociale vaardigheden
- Leerdoel 3: Uiten van emoties
- Leerdoel 4: Cognitieve ontwikkeling



Dia 5

Evaluatiepunten:

- Hoe reageren de spelers op muziek?
- Welke interventies slaan aan en welke niet?
- Zie je verschil in hoe de spelers begonnen met het muziekkwartiertje en hoe ze eindigen?
- Wat vonden jullie (spelleiders) van het uitvoeren van de muziekactiviteit?



Dia 6



Vragen?



Bijlage 7

~ Kwaliteitseisen onderzoek ~

Kwaliteitseisen¹:

- j) Er wordt gebruik gemaakt van studies met een controle- of vergelijkingsgroep, random clinical trial of dubbelblinde toewijzing aan de experimentele en controlegroep;
- k) er is op een gestructureerde manier gezocht in gerenommeerde internationale databestanden (ondermeer PsycINFO, Medline) met welomschreven zoektermen en een duidelijk gedefinieerde periode waarin de literatuur is gepubliceerd;
- l) er is helder omschreven welke in- en exclusiecriteria voor de primaire studies zijn toegepast en de selectie is door twee personen onafhankelijk van elkaar gedaan;
- m) van de oorspronkelijke studies zijn de onderzochte interventies, gehanteerde statistische methoden, effectmaten en conclusies helder beschreven;
- n) de conclusies komen logisch voort uit de gepresenteerde data en lijken gerechtvaardigd en valide.

1 Boendermaker, L., Bartelink, C., Everdingen, J. van., Pijll, M. van der., Speetjens, P. (Nji) & Harder, A. (RUG) (2007). *Programmeringsstudie Jeugdzorg*. Ongepubliceerd onderzoek. Nederlands Jeugdinstituut (Nji) / Rijksuniversiteit Groningen (RUG), Groningen. Blz. 105.