

Samen leren spelen

‘Een effectmeting naar de Samenspeelgroep
van het Jeugdriagg NHZ in Haarlem’



Carola van der Hoeven

PMT-BA, Windesheim Zwolle

Mei 2013

Begeleider: Maurits Uijting

Beoordelaar: Paul Verschuur

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeeropdracht ter afronding van de opleiding Psychomotorische therapie en Bewegingsagogie. Dit document heeft voor mij veel betekenis. Het staat voor vier mooie, leerzame en gezellige jaren op de CALO. De afgelopen vier jaar zijn, mede omdat ik het enorm naar mijn zin heb gehad, voorbij gevlogen. Het lijkt als de dag van gisteren dat ik in het eerste jaar zat. Aan de andere kant lijkt het zeer lang geleden, omdat ik zoveel geleerd heb en mijzelf heb ontwikkeld tot wat ik nu ben. Nu is het tijd om mijn studeerperiode aan de CALO af te sluiten en het werkveld in te duiken.

Deze afstudeeropdracht is niet het laatste, maar voor mij wel het belangrijkste om deze leerzame periode mee af te sluiten. Toen er aan het begin van het vierde jaar werd verteld dat ik een afstudeeropdracht moest schrijven, wist ik niet goed waar ik dit over moest doen. Na lang nadenken, wikken, wegen en brainstormen, heb ik een interessant onderwerp uitgekozen.

Ik heb besloten een effectmeting van een module te maken die op mijn stage bij het Jeugdriagg Noord-Holland Zuid (kinder- en jeugdpsychiatrie) wordt gegeven. Deze module heet de 'samenspeelgroep' en is ontwikkeld voor kinderen met verschillende diagnoses in de leeftijd van 9 tot 12 jaar die moeite hebben met het samen spelen. Samen met Janna Phaff, mijn stagebegeleider, heb ik deze module in het voorjaar van 2013 gegeven. Graag wil ik Janna dan ook bedanken dat zij mij de mogelijkheid heeft gegeven om een effectmeting te doen op mijn stageplek. Ook heeft ze mij geholpen wanneer ik hulp nodig had of als ik ergens niet uit kwam.

Ik ben erg blij dat ik voor dit onderwerp gekozen heb omdat het iets is waar ik veel van geleerd heb en wat ik ook interessant vond om te doen. Het is niet altijd even gemakkelijk geweest om deze effectmeting uit te voeren, zeker omdat ik nog nooit met vragenlijsten had gewerkt. Ook hierbij heb ik hulp gekregen, waarvoor ik Irma Mostert (klinisch psychologe bij de Jeugdriagg) graag wil bedanken. Ouders, leerkrachten en de kinderen ben ik ook dankbaar dat ze mee wilden werken met het onderzoek.

Ik hoop dat u door het verslag te lezen een duidelijk beeld krijgt van de samenspeelgroep en het effect dat deze groep teweeg kan brengen bij deze kinderen.

Carola van der Hoeven

Mei 2013

Abstract

This graduate research contains an impact assessment of the 'samenspeelgroep' (playing together group) of Jeugdriagg NHZ. The 'samenspeelgroep' is a group for children of ages nine to twelve that have been diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. These children all experience problems while playing with peers and are participating in the 'samenspeelgroep' to learn the skills that are necessary to play together. The skills that the 'samenspeelgroep' aims to improve are cooperating, deliberating, accommodating the other and standing up for oneself.

To measure the impact of the 'samenspeelgroep' the 'Sociaal Emotionele Vragenlijst' (Social Emotional Questionnaire) has been used. With the use of this questionnaire a hypothesis has been made for every child on how the 'samenspeelgroep' will affect him or her. A test has been performed both before and after participation in the 'samenspeelgroep' with the parents and the teachers. One of these conclusions is that most children got a lower score while testing for behaviour that relates to their hypothesis after their participation in the 'samenspeelgroep', which means that they have developed skills that have made them better at cooperating, deliberating, accommodating the other and standing up for themselves. These results vary with every child.

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Abstract	2
Inhoudsopgave	3
Hoofdstuk 1: Theoretische kader	6
1.1 Wat is ADHD?	6
1.2 Behandeldoelen	7
1.3 Wat is spel en de betekenis hiervan in de kindontwikkeling?	7
1.4 Therapeutisch kader	8
1.4.1 Hoe word gedrag aangeleerd?	8
1.4.2 Referentiekader	8
1.4.3 Modaliteit PMT	9
1.4.4 Therapeutische attitude	9
Hoofdstuk 2: Methode	10
2.1 De samenspeelgroep	10
2.1.1 Beschrijving deelnemers	10
2.1.2 Hypotheses	11
2.2 Onderzoeksinstrument	11
2.3 Onderzoeksdesign	12
2.3.1 Werkwijze	12
2.3.2 Wijze van dataverwerking	12
Hoofdstuk 3: Resultaten	13
3.1 Resultaten individueel	13
3.2 Groepsresultaat	16
Hoofdstuk 4: Discussie	17
Hoofdstuk 5: Conclusie	19
Hoofdstuk 6: Aanbevelingen	20
Literatuurlijst	21
Bijlage 1: Module Samenspeelgroep	22
Bijlage 2: Sociaal Emotionele Vragenlijst	38

Inleiding

Bij het Jeugdriagg NHZ in Haarlem draait een samenspeelgroep. Dit is een groep voor kinderen van 9 tot en met 12 jaar met Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). ADHD kan zich per individu in vele soorten gedrag uiten, maar de overeenkomst tussen de kinderen uit de samenspeelgroep is dat ze allemaal moeite hebben in de interactie met andere kinderen: ze vinden het moeilijk om samen te spelen. Deze groep draait nu ongeveer vier jaar, waarvan anderhalf jaar op de manier zoals hij nu uitgevoerd wordt. Er is nooit onderzoek gedaan naar de effectiviteit van de samenspeelgroep, waardoor de klinische bevindingen nog niet onderbouwd kunnen worden. Er is op dit moment dus geen tastbare weergave van de resultaten van deze therapie, buiten de losse observaties van individuele therapeuten die vooruitgang zien bij de deelnemers. Dit levert de volgende problemen op:

- * Er is geen mogelijkheid om te kijken naar eventuele verbeteringen van de therapie
- * Het is lastiger om financiële middelen te verkrijgen en te behouden voor de therapie
- * Het is minder gemakkelijk om de therapie aan te bevelen bij nieuwe cliënten

Vanwege bovenstaande redenen wil de psychomotorisch therapeut van het Jeugdriagg graag weten in welke mate deze module bijdraagt aan het gestelde doel. Het gestelde doel van het Jeugdriagg voor de samenspeelgroep is om kinderen te leren op een prettige manier met andere mensen of kinderen te spelen in het dagelijks leven. Oplossingsgericht leren samen spelen, zowel in het samenwerken als in het competitie spel is één van de doelen van de samenspeelgroep. Ook het leren signaleren wanneer het mis gaat in het samen spelen, dit kunnen aangeven en dan samen een oplossing bedenken is een doel. Hierbij moet er naar een ander geluisterd worden, een mening gegeven worden, moeten er vragen gesteld worden aan de ander en moeten er verschillende oplossingen bedacht worden. Thema's die aan bod komen in de module zijn samenwerken, overleggen, afstemmen op de ander en voor jezelf opkomen.

Het onderzoek zal aan de hand van de volgende onderzoeksvraag worden uitgevoerd:

Wat is het effect van de module 'samenspeelgroep' van Jeugdriagg Noord-Holland Zuid bij kinderen van 9 tot 12 jaar met Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in samenspeel situaties met andere kinderen, zoals op school en bij een sportvereniging, gelet op de doelen samenwerken, overleggen, afstemmen op de ander en opkomen voor jezelf?

Naar deze samenspeelgroep is nooit een onderzoek gedaan, ook zijn er geen onderzoeken gedaan over samenspeelgroepen bij andere instellingen.

Het doel van het onderzoek is het meten van de effecten van de module samenspeelgroep op de volgende soorten gedrag van de deelnemers:

- Samenwerken
- Overleggen
- Afstemmen op de ander
- Voor jezelf opkomen

Het onderzoek moet bijdragen aan de effectmeting van een module voor kinderen tussen de 9 en 12 jaar oud met ADHD die problemen ondervinden in de samenspeel situaties. De effectmeting wordt gedaan met de Sociaal Emotionele Vragenlijst (SEV) (Scholte & van der Ploeg, 2005).

Omdat er geen tastbare weergave van de resultaten van de samenspeelgroep is, is er geen

mogelijkheid om te kijken naar eventuele verbeteringen van de therapie, is het lastiger om financiële middelen te verkrijgen en te behouden voor de therapie en is het minder gemakkelijk om de therapie aan te bevelen bij nieuwe cliënten. Met dit onderzoek kunnen er meer mogelijkheden ontstaan voor bovenstaande punten doordat er een tastbaar document ligt. Dit document kan ingezet worden om onder andere zorgverzekeraars en andere therapeuten inzicht te geven in de effectiviteit van de module.

Dit onderzoek is uitgevoerd aan de hand van bovenstaande onderzoeksvraag. Er is een groepje kinderen samengesteld dat mee kon doen aan het onderzoek. Uiteindelijk zijn er vier kinderen van 9 jaar met ADHD deelnemers geworden van de samenspeelgroep. In dit afstudeeronderzoek is te lezen wat de resultaten van de vragenlijsten zijn.

In hoofdstuk 1 zal een theoretisch kader geven worden bij de hoofdvraag. Hierin zal uitgelegd worden wat ADHD nu precies is en zullen de behandeldoelen verhelderd worden. Ook zal er beschreven worden wat spel is en wat hiervan de betekenis is in de kindontwikkeling volgens de literatuur. Vervolgens zal het therapeutisch kader besproken worden, hierin zal een beschrijving gegeven worden van hoe gedrag wordt aangeleerd. Ook zal er iets gezegd worden over het referentiekader en de PMT modaliteiten die gehanteerd worden in de samenspeelgroep en zal de therapeutische attitude bij de therapiegroep beschreven worden.

In hoofdstuk 2 wordt de methode beschreven. Er zal hier een beschrijving worden gegeven van de samenspeelgroep en een korte beschrijving van de deelnemers en de hypothesen die per deelnemer zijn gevormd voor dit onderzoek. Vervolgens zal het onderzoeksinstrument beschreven worden, inclusief een verantwoording hiervan. Hierna zal het onderzoeksdesign beschreven worden, de werkwijze van het effectonderzoek en zal er omschreven worden hoe de dataverwerking zal gaan.

In hoofdstuk 3 zullen de resultaten uiteen gezet worden. Eerst wordt er per kind individueel gekeken en zullen de uitkomsten van de ouders en leerkrachten vergeleken worden op basis van de gestelde hypothesen. Hierna zal er kort naar het groepsresultaat gekeken worden.

In hoofdstuk 4 zal er een korte uitslag van de resultaten beschreven worden. Ook zal er gereflecteerd worden op de methode, de resultaten en de uitvoering van het onderzoek.

In hoofdstuk 5 zal er antwoord gegeven worden op de onderzoeksvraag en zal er gekeken worden of het doel van het onderzoek behaald is.

In hoofdstuk 6 zullen tot slot aanbevelingen gegeven worden voor eventueel vervolgonderzoek.

Hoofdstuk 1: Theoretische kader

1.1 Wat is ADHD?

Voor het lezen en begrijpen van dit onderzoek is het van belang om te weten wat ADHD is en welke symptomen bij deze diagnose voorkomen. Zo kunnen we verder in het onderzoek gemakkelijker gedrag onder bepaalde subschalen in de vragenlijst plaatsen.

ADHD is de afkorting voor 'Attention Deficit Hyperactivity Disorder' (Rigter, 2010). De diagnose ADHD wordt gesteld aan de hand van de 'Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders' (DSM-IV) (American Psychiatric Association, 2010). De DSM criteria zijn valide voor kinderen van 4 tot 16 jaar oud.

Belangrijke kenmerken van een kind met ADHD die ook invloed hebben op het gedrag dat de kinderen die deelnemen aan het onderzoek laten zien in de samenspeelgroep zijn:

- Aandachtstekort. Hieronder vallen kenmerken als:
 - Moeite om de aandacht bij het spel te houden
 - Niet luisteren wanneer hij/zij aangesproken wordt
 - Volgt aanwijzingen niet op, kan afspraken niet nakomen
 - Moeite met organiseren
 - Wordt gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels
 - Is vaak vergeetachtig
- Hyperactiviteit. Hieronder vallen kenmerken als:
 - Bewegingsonrust
 - Staat op terwijl er verwacht wordt dat hij/zij blijft zitten
 - Rent vaak rond en klimt overal op wanneer dit niet gevraagd wordt
 - Kan moeilijk rustig spelen
 - Praat aan een stuk door
- Impulsiviteit. Hieronder vallen kenmerken als:
 - Geeft al antwoord voordat de vraag is afgemaakt
 - Moeite om op zijn/haar beurt te wachten
 - Verstoort bezigheden van anderen

(American Psychiatric Association, 2010)

Alle bovenstaande kenmerken van ADHD worden ook terug gezien in de samenspeelgroep.

Over het algemeen is de schatting dat 4% tot 6,5% van de kinderen in de basisschoolleeftijd ADHD heeft. Overwegend zijn dat jongens, namelijk 80%, zo een 20% is meisje (Rigter, 2010). Deze sekseverdeling is ook goed te zien in de samenspeelgroep, er zitten namelijk vier jongens in en geen meisjes.

1.2 Behandeldoelen

Volgens de module liggen de algemene doelen van de samenspeelgroep in het samenwerken, overleggen, afstemmen op de ander en voor jezelf opkomen.

Samenwerken kan worden gedefinieerd als het gezamenlijk inzetten om een bepaald doel te bereiken. Samenwerking vindt plaats tussen minimaal twee personen, dus ook in een groep of tussen meerdere groepen. Samenwerken wordt gezien als een belangrijke competentie omdat het een efficiënte manier is om doelen te bereiken. (Encie.nl, 2013) In het samenwerken maak je gebruik van een optimale afstemming tussen de eigen kwaliteiten en belangen en die van de ander/van de groep.

Overleggen is een bezigheid die altijd tussen twee of meerdere personen van toepassing is. In de grote van Dale (van Dale, 2010) wordt overleggen als volgt omschreven:

over·leg (het; o) 1 nadenken: iets met overleg doen 2 het overleggen; beraad: overleg plegen

Afstemmen op de ander is altijd van toepassing in het contact tussen twee mensen. Van volledige afstemming is pas sprake wanneer aan de volgende drie voorwaarden is voldaan: respect voor elkaars opvattingen en waarheden, een sfeer van onderling vertrouwen, bereidheid om elkaar te volgen (open houding). (Streng, 2011)

Opkomen voor jezelf en je eigen mening geven hangen sterk samen met zelfvertrouwen en assertiviteit. Opkomen voor jezelf staat voor het vermogen om makkelijk met anderen om te gaan, zich te uiten naar anderen en grenzen te stellen aan anderen (de Groot, 2013).

1.3 Wat is spel en de betekenis hiervan in de kindontwikkeling?

Spel is een algemeen bekend begrip in het dagelijks leven. Spelen vormt een belangrijk deel van de ontwikkeling van een kind, zowel alleen als samen met andere kinderen of volwassenen. Spelen wordt gekenmerkt door het plezier dat het kind aan spel beleeft (van der Aalsvoort & van der Leeden, 2008). Kinderen laten bij het spelen een grote betrokkenheid in het spel zien: ze bepalen zelf de invulling van dit spel. Op het vlak van sociale vaardigheden speelt spel een grote rol. "Spelen is een spontaan en actief proces, waarin denken, voelen en doen samengaan en kunnen opbloeien. (...) In spel kunnen kinderen dingen ontdekken, vaardigheden ontwikkelen en hun emoties uiten en verwerken." (Kerseboom & Nolen, 2008). In spel kunnen kinderen experimenteren en communiceren, dit maakt dat spel een belangrijk onderdeel is van de zelfontplooiing en ontwikkeling. Spel wordt door Kerseboom en Nolen (Kerseboom & Nolen, 2008) als volgt omschreven:

"Spel is een bevrediging gevende activiteit – met spelmaterialen, objecten, personages of het eigen lichaam – die geen extern doel dient. Het spel bestaat uit – al dan niet toevallig – ontdekken van spelmogelijkheden van het materiaal of het verbeelden van iets uit de werkelijkheid, waarbij de invloed van de realiteit verminderd is, maar niet opgeheven. Het spel kan in belangrijke mate door de speler zelf geïnitieerd en gecontroleerd worden."

Al met al is te zien dat spel niet alleen bijdraagt aan de sociale vaardigheden van een kind, maar dat er ook tal van andere positieve ‘bijwerkingen’ zijn. Zoals Groothoff, Jamin & de Beer-Hoefnagels in hun boek ‘Spel in psychotherapie’ stellen, zorgt spel voor een positieve stemming en voor het (beter) kunnen richten van de aandacht (Groothoff, Jamin, & de Beer-Hoefnagels, 2010). Dit zijn twee componenten die voor kinderen met ADHD van grote betekenis kunnen zijn.

“Veel spelgedrag wordt gekleurd door impulsiviteit, hyperactiviteit en interpersoonlijke regulatieproblemen” (Emck & Sleeuwenhoek, 2006). Door veel te oefenen met samen spelen kan het richten van aandacht, dat voor een kind met ADHD vaak erg moeilijk is, worden getraind.

1.4 Therapeutisch kader

1.4.1 Hoe word gedrag aangeleerd?

In de samenspeelgroep wordt positief gedrag in het samen spelen bekrachtigd door complimenten te geven over dat gedrag. Ook heeft elk kind een eigen ‘krullenkaart’ waar krullen op staan voor het positieve gedrag dat vertoond is. Zo kan een kind bijvoorbeeld een krul krijgen voor het aanmoedigen van een teamgenoot of voor het overleggen met een ander kind wanneer er verschillende meningen zijn. Deze krullen worden aan het einde van elke sessie omgeruild voor stickers. Elk kind heeft ook een eigen ‘stikkerkaart’ waarop zij die stickers plakken. Ze krijgen een grote sticker voor drie krullen en voor elke krul die overblijft een kleine sticker. Doordat positief gedrag direct wordt beloond met een krul, en het kind hier bewust van wordt gemaakt leren ze snel.

Het bekrachtigen van positief gedrag in de groep gebeurt op basis van het operant conditioneren. B.F. Skinner (1904-1990) is de voornaamste grondlegger van het operant conditioneren. Er wordt vandaag de dag nog steeds voortgebouwd op zijn theorieën over operant conditioneren. Van Dongen-Melman & Nijhoff-Huyse (2003) zeggen dat er “bij operant conditioneren sprake is van het leren van een verband tussen eigen gedrag en het bereiken van resultaat van die actie.”

In het begin van de samenspeelgroep wordt er uitgelegd dat er stickers verdiend kunnen worden met positief gedrag, ook wordt er concreet uitgelegd wat voor gedrag dat zou kunnen zijn. In het begin zijn de kinderen nog spontaan aan het leren en positief gedrag dat ze nog vaak onbewust vertonen wordt beloond. Naarmate ze meer beloond worden voor positief gedrag merken ze dat hun gedrag een positief effect heeft en dat het leidt tot een succesvol resultaat (het krijgen van krullen en dus stickers) (Wijsman, 2008). Continue bekrachtiging van gedrag kan het snel leren van gedrag als gevolg hebben, maar als de bekrachtiging uit blijft, leidt het ook weer snel tot extinctie van het gedrag. Exinctie van het gedrag is het na verloop van tijd verdwijnen van het gedrag. In de samenspeelgroep wordt een vast ratioschema toegepast. Bij een vast ratioschema krijgt het kind een sticker of een andere beloning bij van te voren afgesproken gewenst gedrag (Weerman, 2009). Door op deze manier gewenst gedrag te belonen weet het kind waar hij aan toe is en wat er van hem verwacht wordt.

1.4.2 Referentiekader

De basis van deze therapie ligt in de cliëntgerichte therapie (Weerman, 2009), maar er zijn ook stukken van de cognitieve gedragstherapie (Weerman, 2009) geïntegreerd.

De cliëntgerichte therapie is in de samenspeelgroep vooral terug te vinden in het ervaren van het samen spelen. Er wordt een spel gekozen door de kinderen zelf en dat spel wordt uitgevoerd. Tijdens

het spel komen er momenten waarop het kind een time out in kan zetten, bijvoorbeeld wanneer iemand pijn heeft, wanneer iemand een regel wil veranderen of wanneer er iets fout of niet eerlijk gaat. De kinderen zetten zelf een time out in, het enige wat de therapeuten doen is het 'gesprekje' begeleiden. De therapeut heeft hierin dus vooral een faciliterende rol. Er is in de samenspeelgroep veel ruimte om te experimenteren met ander gedrag.

De cognitieve gedragstherapie is terug te zien in de structuur die door de therapeuten neergezet wordt. Ook is dit te vinden in de time out die geïntroduceerd wordt. De therapie is heel gestructureerd: er is een duidelijke indeling van het uur die elke week hetzelfde is. Waar de cognitieve gedragstherapie het best in terug is te zien is de manier waarop gedrag aangeleerd wordt. Dit wordt gedaan met operante conditionering principes. De kinderen krijgen een krul voor goed gedrag, bijvoorbeeld het inzetten van een time out of een compliment aan de ander geven, die krullen kunnen worden ingewisseld voor stickers.

1.4.3 Modaliteit PMT

De modaliteiten zijn te koppelen aan het referentiekader hierboven beschreven.

Bij de cliëntgerichte therapie hoort de modaliteit ervaren. In deze modaliteit komt het leren uiten van emoties, ervaringen, het bedenken van oplossingen voor sociale problemen en het uitvoeren van de gevonden oplossing (Legemaate-Robschlagel & Phaff, 2010) in de samenspeelgroep aan bod. De kinderen worden bewust gemaakt van het eigen denken, voelen en handelen, ze worden bewust van hun eigen gedrag en persoonlijkheid en er wordt geëxperimenteerd met nieuw gedrag (zoals de time out).

Bij de cognitieve gedragstherapie hoort de modaliteit oefenen, maar er zit ook een klein stukje ervaren in. Het ervaren in de cognitieve gedragstherapie wordt gedaan door middel van het gedragsexperiment (Sietsma, 2010). Bij oefenen staat het aanleren van nieuw gedrag centraal, maar ook het structureren van de therapie hoort bij oefenen. De kinderen kunnen de aangeboden vaardigheden oefenen.

1.4.4 Therapeutische attitude

De therapeut in de samenspeelgroep heeft een structurerende, aanmoedigende en begeleidende attitude.

Een structurerende attitude neemt de therapeut aan om de kinderen duidelijkheid te verschaffen. Het moet duidelijk zijn wat de opbouw van de therapie is en wie er wanneer een spel mag kiezen. Ook moet het voor de kinderen voorspelbaar zijn wat er gebeurt, hierdoor creëer je een veilige oefen- en ervaringsomgeving. De structuur is vooral belangrijk bij deze kinderen met de diagnose ADHD omdat zij het zelf moeilijk vinden om structuur aan te brengen in activiteiten (Schieving, 2009).

Een aanmoedigende attitude is nodig om de kinderen te stimuleren om positief gedrag te vertonen. Door positief gedrag regelmatig te belonen, wordt het gedrag vanzelf vaker vertoond. Dit gaat volgens de principes van het operant conditioneren.

Een begeleidende attitude wordt van de therapeut verwacht omdat de kinderen het meeste zelf mogen doen. Ze mogen om de beurt zelf kiezen welke activiteit er gedaan wordt en hoe de sessie verloopt. De therapeut moet alles wat er gebeurt faciliteren. Zo worden de kinderen ook de regisseur van hun eigen ontwikkelproces.

Hoofdstuk 2: Methode

2.1 De samenspeelgroep

De samenspeelgroep is een module gemaakt door Janna Phaff (2013) voor het Jeugdriagg Noord-Holland Zuid. Deze module is gebaseerd op eerdere ervaringen uit haar vorige baan bij het Sophia Kinderziekenhuis te Rotterdam en op de module die daar gehanteerd werd. De module is op papier gezet door Janna Phaff in 2012 en 2013 en is afgerond in januari 2013. De module is in bijlage 1 te vinden.

De samenspeelgroep is bedoeld voor kinderen in de leeftijd van 9 tot en met 12 jaar. De groep wordt gegeven door een psychomotorisch therapeut en een psychomotorisch therapeut in opleiding en bestaat uit vier kinderen. Deze kinderen kunnen verschillende diagnoses hebben, maar komen allemaal omdat ze problemen ervaren in de interactie met andere kinderen en in het samen spelen. Voor deze groep zijn twee therapeuten nodig om de sessies voldoende te kunnen structureren en zodat er als er iets gebeurt een therapeut bij de groep kan blijven en de andere therapeut het individuele kind kan helpen.

De samenspeelgroep begint met een individueel kennismakingsgesprek, gevolgd door tien wekelijkse sessies en een evaluatiegesprek. Elke sessie duurt een uur lang waarin de kinderen aan hun vaardigheden in het samen spelen kunnen werken. Er is sprake van een gesloten groep. De kinderen dienen de groep helemaal te volgen. Zodra sessie 1 is begonnen, maken de deelnemers de gehele module af en kunnen er geen andere kinderen bij komen.

Voor de groep start hebben de kinderen samen met hun ouder(s) een individueel kennismakings- en introductiegesprek met de therapeuten. Hierin worden doelen gesteld waar de kinderen in de groep mee gaan werken. Tevens wordt de Sociaal Emotionele Vragenlijst (Scholte & van der Ploeg, 2005) voor de ouders en leerkracht uitgedeeld aan de ouders, zodat zij die kunnen invullen en retour kunnen sturen.

Het hoofddoel van de samenspeelgroep is het vergroten van de vaardigheden die de kinderen nodig hebben om op een prettige manier samen te spelen: samenwerken, overleggen, voor jezelf opkomen en afstemmen op de ander. Voor elk kind geldt een ander hoofddoel, de doelen van de groep zijn dus op maat gemaakt voor elk kind.

De kinderen uit de groep die van januari 2013 tot en met april 2013 plaats vond, hadden alle vier de diagnose ADHD. Aan het begin van de groep waren zij alle vier 9 jaar oud. Qua behandeling hadden alle vier de kinderen een verschillende achtergrond. Dit kan bijvoorbeeld zijn psychomotorische therapie, gesprekken met een psycholoog en/of medicamenteuze therapie. In de volgende casusomschrijving volgt een omschrijving van deelnemers.

2.1.1 Beschrijving deelnemers

Om een beeld te krijgen van de wijze waarop er tot de hypotheses gekomen is, zal hieronder een korte beschrijving gegeven worden van de deelnemers aan de samenspeelgroep.

S.: S. is een jongen van 9 jaar oud. De diagnose ADHD is bij hem in 2012 gesteld. S. heeft vooral last van zijn ADHD in het contact met anderen. Hij is niet zo weerbaar en in het contact met anderen laat hij zich snel uit het veld slaan. Hierop reageert hij boos en onrustig. Soms kan S. uit de bocht vliegen,

hij wordt dan bijvoorbeeld heel boos omdat hij zijn zin niet krijgt of hij wordt boos als anderen boos op hem zijn. De concentratie van S. is redelijk, net als de motivatie en het geduld om te werken. S. kan snel gefrustreerd raken als iets niet lukt.

E.: E. is een jongen van 9 jaar oud. De diagnose ADHD is bij hem in 2012 gesteld. E. is angstig, druk, ongeconcentreerd en heeft gedragsproblemen. E. is snel boos als hij zijn zin niet krijgt, ook kan hij driftig worden. E. sluit zich af als hij boos is. E. heeft de neiging om een stoere houding aan te nemen en zal niet snel zeggen als hij ergens last van heeft. E. heeft een negatief zelfbeeld, door ervaringen waarin hij iets niet kon of anders was. Hij is geneigd om zijn lage zelfbeeld te overschreeuwen.

O.: O. is een jongen van 9 jaar oud. De diagnose ADHD is bij hem in 2010 gesteld. O. is erg prikkelgevoelig en wordt snel afgeleid. Hij heeft ook een motorische onrust in zich. O. heeft veel behoefte aan structuur en heeft vaak weerstand tegen veranderingen, dit komt voort uit het eerstgenoemde. O. loopt sociaal emotioneel gezien wat achter. Dit is goed terug te zien in zijn spel en het maken van regels.

D: D. is een jongen van 9 jaar oud. De diagnose ADHD is bij hem in 2010 gesteld. D. kan soms heftig boos zijn, is druk en onrustig. D. is groot voor zijn leeftijd, hij heeft een harde stem en hij stottert, hierdoor kan hij soms intimiderend naar andere kinderen overkomen. D. heeft moeite met verwoorden. D. kan ook impulsief zijn. Het lastigste voor D. is dat hij niet door heeft wat zijn gedrag bij andere kinderen teweeg brengt. Hierdoor zijn kinderen vaak bang voor hem.

2.1.2 Hypotheses

Voor het onderzoek is het belangrijk om te weten wat de verwachtingen zijn en welke vaardigheden de kinderen individueel gaan verbeteren. Met deze hypotheses kan worden gemeten wat het effect van de samenspeelgroep is op de doelen van het kind aan de hand van de Sociaal Emotionele Vragenlijst (Scholte & van der Ploeg, 2005). Hieronder volgen de hypotheses per kind.

S: Er wordt verwacht dat S. minder sociaal-angstig gedrag en minder autistisch gedrag vertoont. Verwacht wordt dat S. beter kan samenwerken en beter voor zichzelf op kan komen na deelname aan de samenspeelgroep.

E.: Er wordt verwacht dat E. minder oppositioneel-opstandig gedrag en minder angstig-depressief gedrag vertoont. Verwacht wordt dat E. beter kan afstemmen op de ander en beter voor zichzelf op kan komen na deelname aan de samenspeelgroep.

O: Er wordt verwacht dat O. minder impulsief gedrag en minder oppositioneel-opstandig gedrag vertoont. Verwacht wordt dat O. beter kan samenwerken en beter kan afstemmen op de ander na deelname aan de samenspeelgroep.

D: Er wordt verwacht dat D. minder impulsief gedrag en minder antisociaal gedrag vertoont. Verwacht wordt dat D. beter kan samenwerken en beter kan afstemmen op de ander na deelname aan de samenspeelgroep.

2.2 Onderzoeksinstrument

Het onderzoeksinstrument dat in dit onderzoek wordt gebruikt is de 'Sociaal Emotionele Vragenlijst', oftewel de 'SEV' (Scholte & van der Ploeg, 2005). Deze lijst bestaat uit 72 vragen die verdeeld worden in subschalen. Aan de hand van de vragen kan een uitspraak gedaan worden over ADHD, zoals aandachtstekort, impulsiviteit en hyperactiviteit. Ook kan er een uitspraak worden gedaan over autistisch gedrag en over sociaal probleemgedrag waar oppositioneel-opstandig gedrag, agressief

gedrag en antisociaal gedrag onder vallen. En er kan een uitspraak gedaan worden over angstig en stemmingsgestoord gedrag zoals angst in het algemeen, sociaal-angstig gedrag en angstig-depressief gedrag. De vragen kunnen worden gescoord in een vijfpuntenschaal van 0 (nooit) tot 4 (zeer vaak).

De SEV is ontwikkeld door Scholte en van der Ploeg (2005). De vragenlijst heeft een Cotanbeoordeling, een beoordeling die is gepubliceerd in de Cotangids (Evers, van Vliet-Mulder, & Groot, 2000). Hierin worden de betrouwbaarheid en validiteit van de Sociaal Emotionele Vragenlijst bevestigd.

Om de resultaten in het volgende hoofdstuk af te kunnen lezen is het van belang om te weten hoe de SEV werkt. Er wordt gescoord per subschaal, hier komt een aantal punten uit. In een schema uit de handleiding kan afgelezen worden hoeveel procent er bij dat aantal punten past. Dit percentage is het percentage 'gedrag' dat de deelnemer vertoont in die subschaal. Dit percentage is dan onder te verdelen in: normaal, normaal hoog, subklinisch, klinisch, klinisch hoog. Hierin is het percentage dat bij 'normaal' hoort, het laagste wat het kind kan scoren en het percentage dat bij 'klinisch hoog' hoort het hoogste dat het kind kan scoren.

2.3 Onderzoeksdesign

2.3.1 Werkwijze

Om de hoofdvraag te beantwoorden zijn de volgende stappen ondernomen. De vragenlijst is aan de ouders gegeven bij het intakegesprek, zij kregen ook de vragenlijst voor de leerkracht mee. Deze gegevens zijn verwerkt in de antwoordformulieren die speciaal voor de Sociaal Emotionele Vragenlijst is gemaakt. Vervolgens is de groep gestart, de therapie werd volgens de module 'Samenspeelgroep' gegeven door twee psychomotorisch therapeuten. Voor de nameting is op de dag van de laatste therapie dezelfde vragenlijst meegegeven aan de ouders, ook kregen zij de vragenlijst voor de leerkracht weer mee. Ook deze gegevens zijn verwerkt met het antwoordformulier speciaal voor de SEV. Het onderzoeksdesign is een kwantitatief onderzoek. Juist dit onderzoeksdesign is gebruikt omdat er een voor- en een nameting zijn gedaan. Dit is een longitudinaal onderzoek omdat er meerdere meetmomenten zijn geweest; de deelnemers zijn als het ware gevolgd (Bakker & van Buuren, 2009). Het longitudinale onderzoek is een kwantitatief onderzoek.

2.3.2 Wijze van dataverwerking

Om te kunnen kijken of de doelen van de kinderen gehaald zijn in de samenspeelgroep en of de hypothesen kloppen zijn de uitkomsten uit de voor- en nameting gebruikt. De voormeting is gedaan bij aanvang van de groep, door de ouders en leerkracht van het desbetreffende kind. De nameting is gedaan bij aanvang van de afsluitende sessie van de groep, door de ouders en leerkracht. De hypothesen worden bekeken per kind, door de uitkomsten van de desbetreffende subschalen in de voor- en nameting met elkaar te vergelijken. Ook wordt er gekeken naar het verschil tussen thuis en school. Waar zijn de veranderingen het duidelijkst te merken of waar juist niet? Daarna wordt er nog gekeken naar het algemene groepsresultaat.

Hoofdstuk 3: Resultaten

3.1 Resultaten individueel

Na het afnemen van de vragenlijsten in januari en april bij ouders en leerkrachten moesten de scores ingevoerd worden. Met behulp van de handleiding van de Sociaal Emotionele Vragenlijst (Scholte & van der Ploeg, 2005) zijn de scores ingevuld en is er gekeken naar de voor- en nameting en de schalen die bij de hypothesen zijn genoemd. Er zal gekeken worden naar de uitkomsten op subschaal niveau. Hierna zal besproken worden op welke items ouders en leerkrachten verschil of geen verschil hebben gezien.

De hypothese van S. was: 'Er wordt verwacht dat S. minder sociaal angstig gedrag en autistisch gedrag vertoont. Verwacht wordt dat S. beter kan samenwerken en beter kan afstemmen op de ander na deelname aan de samenspeelgroep'. De uitkomsten van de Sociaal Emotionele Vragenlijst (Scholte & van der Ploeg, 2005) zijn als volgt:

Tabel 1

	Voormeting ouders	Nameting ouders		Voormeting leerkracht	Nameting leerkracht
Autistisch gedrag	90-94%, Normaal hoog, 8 punten gescoord	70-79%, Normaal, 4 punten gescoord		95-97%, Subklinisch, 13 punten gescoord	70-79%, Normaal, 4 punten gescoord
Sociaal angstig gedrag	60-69%, Normaal, 3 punten gescoord	60-69%, Normaal, 3 punten gescoord		90-94%, Subklinisch, 9 punten gescoord	60-69%, Normaal, 3 punten gescoord

Autistisch gedrag:

In tabel 1 is te zien dat zowel ouders als de leerkracht lager hebben gescoord bij de nameting op het autistische gedrag bij het kind. Ouders zien iets meer afname van het gedrag dan de leerkracht. Dit percentage zou omlaag kunnen zijn gegaan doordat hij heeft geleerd om andere mensen aan te kijken wanneer hij tegen hen praat, zich gemakkelijker aanpast aan andere kinderen en beter kan samenwerken waardoor hij geliefder is bij zijn leeftijdsgenootjes. Het aankijken van iemand wanneer hij tegen je praat is geoefend in de samenspeelgroep. Ook het beter leren herkennen van emoties bij anderen en zichzelf en het zelf tonen van emotie is in de groep geoefend. Dit zouden allemaal redenen kunnen zijn waarom hij lager scoort op autistisch gedrag.

Sociaal angstig gedrag:

Er is te zien dat ouders gelijk hebben gescoord op sociaal angstig gedrag bij het kind en de leerkracht hier een kleine afname in ziet. De leerkracht ziet vooral een meer open houding naar leeftijdsgenootjes toe. Ook kan de leerkracht beter zien hoe het met S. gaat, het lukt S. beter om zijn emoties uit te drukken. Hiermee is geoefend door time out tekens in te zetten wanneer S. iets wil vertellen en het durven uiten van zijn mening. Ook is S. bewust gemaakt van de emoties die hij laat zien en die hij voelt. Ook is er uit de vragenlijst af te lezen dat S. beter voor zichzelf op kan komen.

De hypothese van E. was: 'Er wordt verwacht dat E. minder oppositioneel-opstandig gedrag en angstig-depressief gedrag vertoont. Verwacht wordt dat E. beter kan afstemmen op de ander en beter voor zichzelf op kan komen na deelname aan de samenspeelgroep'.

Tabel 2

	Voormeting ouders	Nameting ouders		Voormeting leerkracht	Nameting leerkracht
Oppositieel-opstandig gedrag	90-94%, Subklinisch, 13 punten gescoord	80-89%, Normaal hoog, 9 punten gescoord		90-94%, Subklinisch, 10 punten gescoord	98-100%, Klinisch hoog, 21 punten gescoord
Angstig-depressief gedrag	95-97%, Klinisch, 9 punten gescoord	50-59%, Normaal, 1 punt gescoord		90-94%, Subklinisch, 6 punten gescoord	98-100%, Klinisch hoog, 17 punten gescoord

Oppositieel-opstandig gedrag:

Te zien is dat er in de voormeting iets hoger is gescoord dan in de nameting bij ouders, terwijl dit bij de leerkracht andersom is. De afname die bij ouders te zien is, is vooral te verklaren doordat E. beter naar zijn eigen gedrag kan kijken en hier ook iets over kan zeggen. Hij geeft anderen minder snel de schuld van eigen gedrag. Het kijken naar jezelf en je eigen aandeel in een 'conflict' is iets waar E. mee heeft geoefend in de samenspeelgroep. De verandering die ouders hebben gezien kan hier mee te maken hebben. Hij heeft ook leren stil staan bij wat er gebeurt, zodat hij de ander ook leert zien. Dit zou ook een verklaring kunnen zijn voor de afname. Ook merken de ouders dat E. minder snel boos en geïrriteerd wordt. De leerkrachten merken dat E. sneller opvliegend en driftig is en dat hij sneller boos is wanneer iets niet lukt. Het kan zijn dat E. de transfer naar school nog niet gemaakt heeft en hier meer tijd voor nodig heeft.

Angstig-depressief gedrag:

In deze subschaal is bij de ouders een grote afname te zien tussen de voor- en nameting, bij de leerkracht is de score iets toegenomen. De ouders zien vooral dat de stemming van E. beter is omdat hij beter aansluiting kan vinden bij leeftijdsgenootjes en zich meer gewaardeerd voelt door leeftijdsgenootjes en zijn ouders. Dit kan komen doordat hij zich gewaardeerd voelde in de samenspeelgroep. Deze groep was een hechte groep, die rekening kon houden met elkaar en leuk met elkaar konden spelen. Hier heeft E. zeker profijt van gehad. Ook het geven van je mening is iets dat E. nu beter kan. De leerkracht ziet dat E. vaak terneergeslagen en verdrietig is op school, hij denkt volgens de leerkracht dat niemand hem begrijpt. Hierdoor is de score bij de leerkracht toegenomen.

De hypothese van O. was: 'Er wordt verwacht dat O. minder impulsief gedrag en oppositieel-opstandig gedrag vertoont. Verwacht wordt dat O. beter kan samenwerken en beter kan afstemmen op de ander na deelname aan de samenspeelgroep'.

Bij onderstaande uitkomst is het belangrijk om te vermelden dat de voormeting door een andere leerkracht is ingevuld dan de nameting. Hier kan een verschil in interpretatie in zitten en een verschil in hoeverre de leerkracht last heeft van het gedrag van O. Het zou kunnen zijn dat O. bij de ene leerkracht meer verstoord gedrag laat zien dan bij de andere leerkracht, dan is het gedrag dat O. vertoont relatie gebonden.

Tabel 3

	Voormeting ouders	Nameting ouders		Voormeting leerkracht	Nameting leerkracht
Impulsief gedrag	98-100%, Klinisch hoog, 19 punten gescoord	90-94%, Subklinisch, 14 punten gescoord		60-69%, Normaal, 6 punten gescoord	70-79%, Normaal, 8 punten gescoord
Oppositieel-opstandig gedrag	98-100%, Klinisch hoog, 28 punten gescoord	98-100%, Klinisch hoog, 28 punten gescoord		80-89%, Normaal hoog, 8 punten gescoord	98-100%, Klinisch hoog 19 punten gescoord

Impulsief gedrag:

In bovenstaand schema is te zien dat ouders het impulsieve gedrag van O. iets minder zien terwijl de leerkracht meer impulsief gedrag ziet. Ouders merken volgens de vragenlijst vooral dat O. beter kan luisteren en zich beter kan verplaatsen in de ander en beter kan afstemmen op de ander. Het luisteren is iets wat in de samenspeelgroep geoefend is in de vertelronde, waarin iedereen iets mocht vertellen en de kinderen naar elkaar moesten luisteren. O. kan ook beter eerst een situatie overdenken voordat hij deze gaat doen, hierdoor zoekt hij minder snel gevaarlijke situaties op. De leerkracht ziet dat O. het nog lastig vindt om te wachten op zijn beurt.

Oppositieel-opstandig gedrag:

Hier is geen vermindering te zien in het aantal procent van het gedrag dat is afgenomen, maar als men kijkt naar het aantal punten die ouders bij het kind scoren op de voor- en nameting, is wel te zien dat er 6 punten minder gescoord zijn. De leerkracht scoort meer dan het dubbele aantal punten in de nameting, er is een toename in procenten te zien. Ouders merken dat O. minder snel opvliegend en driftig is, minder tegenspreekt en anderen minder ergert. Hij kan beter schipperen in wat hij in zijn hoofd heeft en wat de ander wil en is bereid samen te werken. Ook kan hij iets beter dan voorheen naar zijn eigen gedrag kijken, in plaats van anderen de schuld te geven van zijn gedrag. Vooral het kijken naar zijn eigen gedrag is iets waar in de samenspeelgroep veel mee geoefend is door O. Niet direct de ander de schuld geven van zijn eigen gedrag maar kijken wat zijn eigen aandeel is kan O. nu iets beter. De leerkracht ziet dat O. snel driftig en opvliegend is en dat hij meer tegenspreekt.

De hypothese van D. was: 'Er wordt verwacht dat D. minder impulsief gedrag en antisociaal gedrag vertoont. Verwacht wordt dat D. beter kan samenwerken en beter kan afstemmen op de ander na deelname aan de samenspeelgroep'.

Tabel 4

	Voormeting ouders	Nameting ouders		Voormeting leerkracht	Nameting leerkracht
Impulsief gedrag	20-29%, Normaal, 2 punten gescoord	80-89%, Normaal hoog, 9 punten gescoord		98-100%, Klinisch hoog, 19 gescoord	80-89%, Normaal hoog, 11 punten gescoord
Antisociaal gedrag	80-89%, Normaal hoog, 8 punten gescoord	40-49%, Normaal, 2 punten gescoord		90-94%, Subklinisch, 16 punten gescoord	80-89%, Normaal hoog, 8 punten gescoord

Impulsief gedrag:

Het impulsieve gedrag bij D. is volgens ouders toegenomen, terwijl de leerkracht een flinke afname ziet. Volgens ouders heeft dit vooral te maken met dat hij het moeilijk vindt om op zijn beurt te wachten, dat hij vaker al antwoord geeft voordat de vraag is afgemaakt en dat hij soms niet lijkt te luisteren naar wat er tegen hem gezegd wordt. In de samenspeelgroep is er wel geoefend met het wachten op je beurt en het luisteren naar elkaar. In de groep kon D. dit goed, nu zal er nog een transfer naar thuis gemaakt moeten worden. In de klas laat hij dit al wel zien, vooral het luisteren naar de ander is volgens de leerkracht verbeterd. Dit is iets wat geoefend is in de samenspeelgroep, namelijk bij de vertelronde waarin iedereen iets mocht vertellen maar waarin je ook naar elkaar moest luisteren.

Antisociaal gedrag:

Hierbij is te zien dat het antisociale gedrag dat D. thuis laat zien flink is afgenomen, de leerkracht ziet een kleine afname. Ouders en de leerkracht zien dat hij zijn impulsen stukken beter onder controle heeft, hij denkt beter na voordat hij zich uit. Ook zien ouders dat hij veel beter nadenkt over de gevolgen van zijn gedrag. In de groep is hier niet expliciet mee geoefend, maar deze aspecten komen wel naar voren als een kind met andere kinderen speelt. Er is wel specifiek geoefend en D. is ervan bewust gemaakt dat zijn handelen iets doet met de ander en hoe hij zijn handelen kan afstemmen op de ander. Dit zou de afname van het antisociale gedrag kunnen verklaren. De leerkracht ziet dat D. minder opschept, dat hij minder stoer doet en dat hij beter kan luisteren naar de leerkracht en naar andere kinderen.

3.2 Groepsresultaat

Als je naar het totaalbeeld van de resultaten kijkt zijn er een aantal opvallende dingen te zien. Zo is te zien dat ouders over het algemeen meer positieve gedragsveranderingen zien bij hun kind dan de leerkracht van het kind. Er is in de resultaten te zien dat de leerkracht geen positieve verandering ziet in het gemeten gedrag bij E. en O. Bij S. en D., waar de leerkracht wel verandering ziet, is de positieve verandering niet zo groot als de verandering die ouders zien.

Over het algemeen is wel te zeggen dat de vaardigheden die de deelnemers hebben geoefend op het gebied van samenwerken, overleggen, afstemmen op de ander en opkomen voor jezelf verbeterd zijn. Het kan zijn dat de deelnemers meer tijd nodig hebben om de transfer te maken van de samenspeelgroep naar school, voordat de deelnemers dit gedrag ook op school gaan vertonen en de leerkracht de positieve veranderingen in gedrag die ouders al zien, ook gaan zien.

Hoofdstuk 4: Discussie

Kijkend naar de resultaten van het onderzoek bij deze onderzoekspopulatie valt er geen eenduidige uitkomst te zien. Over het algemeen valt over de resultaten te zeggen dat alle kinderen vooruit zijn gegaan op bepaalde vlakken. Ook is er af en toe een achteruitgang te zien in gedrag als samenwerken, overleggen en andere gedragingen die geoefend zijn in de samenspeelgroep door ouders of leerkrachten. In de tijd tussen de voor- en de nameting kunnen ook andere factoren mee hebben gespeeld in de verandering van gedrag. Dit hoeft niet alleen door deelname aan de samenspeelgroep te zijn veroorzaakt. De groei in gedrag dat is geoefend in de samenspeelgroep zou kunnen komen door deelname aan de samenspeelgroep, maar dit is dus niet met zekerheid te zeggen.

Onderzoekspopulatie:

De onderzoekspopulatie van dit onderzoek is klein, namelijk $N=4$. Door Bakker & van Buuren wordt gezegd: hoe groter de onderzoekspopulatie, des te betrouwbaarder de uitspraken die je kunt doen (Bakker & van Buuren, 2009). Deze onderzoekspopulatie is klein doordat er niet meer deelnemers waren voor de samenspeelgroep. Hierdoor zijn de uitspraken die gedaan worden niet heel betrouwbaar.

De Sociaal Emotionele Vragenlijst (SEV):

De vragenlijst die is gebruikt, is niet speciaal gemaakt voor een effectmeting van de samenspeelgroep maar om te kijken in hoeverre kinderen en jongeren van 4 tot 18 jaar problemen vertonen in hun sociaal-emotionele ontwikkeling. Deze vragenlijst is gekozen omdat de individuele vragen veel raakvlakken hadden met de doelen van de samenspeelgroep. Er wordt niet concreet gesteld: 'het kind kan samenwerken'. Maar een stelling als: 'Het kind kan slecht opschieten met andere jeugdigen' (Scholte & van der Ploeg, 2005) heeft wel te maken met of het kind samen kan spelen en dus samen kan werken in een sociale context als school.

Resultaten:

De tijd tussen de voor- en nameting is ongeveer 10 weken. Hierin neemt het kind deel aan de groep, maar andere factoren kunnen ook meespelen in de ontwikkeling van het kind. Wanneer een kind vooruit of juist achteruit lijkt gegaan te zijn kan dit dus toegeschreven worden aan deelname aan de samenspeelgroep, maar zou er ook een andere factor de oorzaak kunnen zijn van dit gedrag. Andere factoren kunnen zijn dat het kind zich net heeft aangesloten bij een sportclub of betere cijfers haalt op school. Het is moeilijk na te gaan of de verandering in gedrag komt door deelname aan de groep of door iets anders. De resultaten zijn dus een schatting van de ontwikkeling, op per kind andere gebieden, door de samenspeelgroep.

Het is ook belangrijk is om te vermelden dat bij één deelnemer de voormeting door een andere leerkracht is ingevuld dan de nameting. Het is niet mogelijk om na te gaan of de verschillende leerkrachten dezelfde interpretatie van het gedrag van de deelnemer hebben en de vragenlijst dus met hetzelfde referentiekader in hebben gevuld. Dit referentiekader wordt gevuld door eerdere ervaringen opgedaan met het kind of met andere kinderen. Hierdoor is niet te zeggen of het toegenomen gedrag op de hypothesen bij die deelnemer te wijten is aan het werkelijke gedrag van die deelnemer of aan de verschillen in interpretatie van het gedrag van die deelnemer door de verschillende leerkrachten. Om deze reden is besloten de uitkomsten van de leerkracht van die deelnemer niet mee te nemen in de totale conclusie. Het verschil in interpretatie van gedrag zou te

maken kunnen hebben met het last hebben van het gedrag van die deelnemer. Het zou kunnen zijn dat die deelnemer bij de ene leerkracht meer verstoord gedrag laat zien dan bij de andere leerkracht in dezelfde context. In dat geval is het gedrag dat die deelnemer vertoont relatie gebonden en heeft de verandering van gedrag weinig te maken met de samenspeelgroep. Dit is iets waar goed op gelet moet worden in komende onderzoeken.

Het is goed om stil te staan bij het feit dat de extra aandacht naar het kind toe op zich al een stimulerende factor zou kunnen zijn voor het kind om gewenst gedrag te ontwikkelen en te laten zien.

Hoofdstuk 5: Conclusie

Terugkomend op de vraagstelling “Wat is het effect van de module ‘samenspeelgroep’ van Jeugdriagg Noord-Holland Zuid bij kinderen van 9 tot 12 jaar met Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in samenspeel situaties met andere kinderen, zoals op school en bij een sportvereniging, gelet op de doelen samenwerken, overleggen, afstemmen op de ander en opkomen voor jezelf?” kan aan de hand van de resultaten van het meetinstrument vastgesteld worden dat de doelen samenwerken, overleggen, afstemmen op de ander en opkomen voor jezelf in meerdere of mindere mate beter ontwikkeld zijn. Wat niet met zekerheid te zeggen is, is of dit alleen komt door deelname aan de samenspeelgroep of dat er ook externe factoren op van invloed zijn geweest. Het aansluiten bij een sportclub in dezelfde periode of het behalen van betere cijfers op school kunnen externe factoren zijn die een rol hebben gespeeld bij de verbeterde vaardigheden. Vanwege deze externe factoren is het niet mogelijk om onomstotelijk de positieve effecten van de samenspeelgroep te bewijzen, aangezien de resultaten van dit onderzoek beïnvloed kunnen zijn door externe factoren. Er is echter wel een correlatie waar te nemen tussen deelname aan de samenspeelgroep en het verbeteren van de vaardigheden die nodig zijn om samen te spelen: alle kinderen die aan dit onderzoek hebben deelgenomen zijn op die vaardigheden vooruit gegaan. Dit is een sterke aanwijzing dat de samenspeelgroep een positieve invloed heeft op de ontwikkeling van die vaardigheden.

Het algemene doel van dit onderzoek is nog niet aangetoond en kan dus niet geheel positief geëvalueerd worden. Het beoogde resultaat is in mindere of meerdere mate behaald: over het algemeen is er een groei te zien in de ontwikkeling van de doelen van de samenspeelgroep (samenwerken, overleggen, afstemmen op de ander en opkomen voor jezelf) en de individuele doelen van de kinderen. Er kan alleen niet met zekerheid gezegd worden of dit komt door deelname aan de groep of door externe factoren. Hierdoor kan de werking van de module niet onomstotelijk aangetoond worden. De positieve resultaten van dit onderzoek zijn echter wel hoopgevend voor de uitslag van een eventueel groter onderzoek naar de samenspeelgroep, om vergoeding van de zorgverzekeraar te legitimeren. Er zal dan wel nagegaan moeten worden in hoeverre deelname aan de samenspeelgroep een bijdrage levert op de ontwikkeling van het kind.

Hoofdstuk 6: Aanbevelingen

De samenspeelgroep heeft in dit kleine onderzoek waarschijnlijk bijgedragen aan de ontwikkeling van de doelen samenwerken, overleggen, afstemmen op de ander en voor jezelf opkomen. Verder onderzoek naar de werking van de samenspeelgroep is wenselijk omdat de in dit onderzoek onderzochte onderzoekspopulatie van vier kinderen klein is en er daardoor geen betrouwbare uitspraken gedaan kunnen worden.

Bij eventueel vervolgonderzoek naar de samenspeelgroep zou gekeken kunnen worden naar een vragenlijst die nog specifiek naar de doelen van de samenspeelgroep kijkt. Eventueel zou er een vragenlijst gemaakt kunnen worden speciaal voor de samenspeelgroep, dit zou een onderzoek op zich kunnen zijn.

Om de vergoeding van de zorgverzekeraar te legitimeren is het aan te bevelen om een groter onderzoek te doen naar de samenspeelgroep, met een grotere onderzoekspopulatie. Dit maakt de uitslag betrouwbaarder en zou een zorgverzekeraar betrouwbaardere resultaten geven om de therapie te kunnen of te blijven vergoeden.

Er is al vaker gesproken over externe factoren die invloed zouden kunnen hebben op de ontwikkeling van gedrag, naast deelname aan de samenspeelgroep. Hierdoor is er niet duidelijk te zeggen of de ontwikkelingen die gezien worden in de resultaten te wijten zijn aan deelname aan de groep of aan externe factoren. Als er een vervolgonderzoek komt, zou daarin gekeken moeten worden in hoeverre deelname aan de samenspeelgroep een positieve bijdrage levert aan de ontwikkeling en in hoeverre de externe factoren van invloed zijn geweest op de ontwikkeling. Dit zou gedaan kunnen worden door een grotere onderzoekspopulatie te onderzoeken in een vervolgonderzoek. Dan is de kans kleiner dat externe factoren de uitslag van het onderzoek beïnvloeden. Een grotere onderzoekspopulatie sluit bijvoorbeeld uit dat alle deelnemende kinderen precies in de 10 weken van de samenspeelgroep goede cijfers haalden en zich daardoor beter voelden en zich beter konden ontwikkelen. Hoe meer kinderen er worden onderzocht, hoe minder groot de invloed van de externe factoren op de resultaten van het onderzoek wordt.

Literatuurlijst

- American Psychiatric Association. (2010). *DSM IV*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information B.V.
- Bakker, E., & van Buuren, H. (2009). *Onderzoek in de gezondheidszorg*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv.
- de Groot, K. (2013). *Psy-image*. Opgeroepen op 04 09, 2013, van Karina de Groot: http://www.psy-image.nl/sub_opkomen-voor-jezelf-en-zelfbeeld_15.php
- Emck, C., & Sleeuwenhoek, H. (2006). Proefballon bij Fornhese. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 3-11.
- Encie.nl. (2013). *Encie*. Opgeroepen op 02 28, 2013, van <http://www.encie.nl/disclaimer.php>: <http://www.encie.nl/disclaimer.php>
- Evers, A., van Vliet-Mulder, J., & Groot, C. (2000). *Documentatie van tests en testsresearch in Nederland*. Assen: van Gorcum & Comp. B.V.
- Groothoff, E., Jamin, H., & de Beer-Hoefnagels, E. (2010). *Spel in psychotherapie*. Assen: van Gorcum.
- Kerseboom, R., & Nolen, A. (2008). Spelen als vak. *Tijdschrift voor vaktherapie*.
- Legemaate-Robschlagel, K., & Phaff, J. (2010). Samen spelen. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 25-31.
- Rigter, J. (2010). *Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: Coutinho.
- Schieving, J. (2009, 10 25). *Kinderneurologie*. Opgeroepen op 02 25, 2013, van <http://www.kinderneurologie.eu>: <http://www.kinderneurologie.eu>
- Scholte, E., & van der Ploeg, J. (2005). *Sociaal-Emotionele Vragenlijst*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Sietsma, L. (2010). BA-PMT. *BA-PMT*. Zwolle, Overijssel, Nederland: Luuk Sietsma.
- Skinner, B. (1982). *Over gedrag*. Meppel: Boom.
- Streng, H. (2011, 12 05). <http://www.streng.nl/afstemmen/>. Opgeroepen op 02 28, 2013, van Streng Dijkerman & Partners: <http://www.streng.nl/afstemmen/>
- van der Aalsvoort, G., & van der Leeden, R. (2008). Leidt bevordering van samen spelen bij jonge risicoleerlingen tot betere spelkwaliteit en schoolvorderingen? *TOKK*, 19-33.
- van Dale (2010). *Van Dale Groot Woordenboek van de Nederlandse taal*. Utrecht: VBK uitgevers.
- van Dongen-Melman, J., & Nijhoff-Huyse, M. (2003). Opvoeden van een kind met kanker. *Pedagogiek*, 212-231.
- Weerman, A. (2009). *Zes psychologische stromingen en één client*. Barneveld: Nelissen.
- Wijsman, E. (2008). *Psychologie en sociologie*. Groningen/Houten: Noordhoff.

Samenspeelgroep

Draaiboek voor de Samenspeelgroep.

Een ervaringsgerichte groep voor kinderen die moeite hebben om samen met andere kinderen te spelen of sporten. De training is gebaseerd op principes uit de Psychomotorische Therapie.

Gemaakt door: Janna Phaff, psychomotorisch therapeut.

Datum: januari 2013

Inleiding

De Samenspeelgroep is een groep waarin kinderen middels sport en spel activiteiten oefenen met samen spelen. Het doel van de groep is om meer zicht te krijgen op de kinderen en wat er mis gaat in het samen spelen met andere kinderen. Tevens leren de kinderen vaardigheden waardoor het samen spelen met andere kinderen makkelijker gaat.

Kinderen

De groep is bedoeld voor kinderen van 9-12 jaar in groep 6-8 van de basisschool. Het is voor de kinderen van belang dat bij de samenstelling van de groep gelet wordt op de ontwikkelingsleeftijd van de kinderen. De kinderen zijn het best in staat om te oefenen indien de verschillen wat betreft leeftijd niet te groot zijn. Aan de groep doen minimaal 4 en maximaal 6 kinderen mee.

Begeleiding

De groep wordt begeleid door een psychomotorisch therapeut samen met een collega. Dit kan een stagiaire zijn of een andere collega. Het is hierbij van belang dat de collega enige affiniteit heeft met beweging en of spel activiteiten. De begeleiders dragen kleding waarbij ze makkelijk kunnen bewegen en op de grond zitten.

Opzet

De groep vindt plaats op maandag middag van 15:45-16:45 uur. Dus op een middag na schooltijd. Er wordt steeds een serie van 10 keer gepland met dezelfde kinderen. Hierna evalueren met ouders en het kind. Er kan besloten worden dat een kind nog een serie van 10 keer mee gaat doen. Tijdens vakanties is er geen groep.

De Samenspeelgroep vindt plaats in een gymzaal waarbij er genoeg ruimte is voor sport en spel activiteiten. In een hoek van de zaal worden de stoelen in een cirkel neergezet. Tijdens het spel worden de stoelen aan de zijkant opgestapeld.

Het kan zich voordoen dat er kinderen in de groep zijn die even een rustige plek nodig hebben. Hiervoor kan de bank aan de zijkant gebruikt worden. Indien nodig is de kleedkamer ook een mogelijkheid om even samen met een kind tot rust te komen. Hierbij gaat een van de begeleiders altijd mee met het kind.

Beloningsprogramma

Kinderen kunnen tijdens de sessie krullen verdienen voor goed gedrag. Er wordt tijdens het spelen direct een krul op hun eigen vel gezet. Op die manier worden ze direct beloond. Aan het eind van de sessie worden de krullen geteld en omgewisseld voor stickers. Drie krullen voor een grote sticker. Een krul voor een kleine sticker.

Je kunt krullen verdienen voor bepaald gedrag:

- Goed luisteren naar anderen
- Goed overleggen
- Samenwerken/ overspelen
- het TO-teken gebruiken op een passend moment

Stickerkaart

Ieder kind heeft een eigen stickerkaart die bewaard wordt door de therapeut. Aan het eind van de serie van 10 keer krijgen ze deze mee naar huis.

Afspraken

In de zaal gelden duidelijke afspraken. Die herhalen we iedere week. Bij iedere afspraak staat ook een plaatje. De afspraken zijn:

- We zitten rustig op de stoel of bank
- Er praat 1 persoon tegelijk
- We blijven van elkaar af
- Je gebruikt materiaal waar het voor bedoeld is

Indeling van de sessie

1. Startrondje, is er nog iets belangrijks om nu te vertellen? Vertelsteen: alleen als je de steen hebt, mag je praten. Een kind vertelt iets over het weekend. Alle kinderen stellen een vraag bij wat er verteld is. De verteller wijst aan wie er een vraag mag stellen.
2. Spel
3. Afsluiting, noem iets dat je goed deed. Daarna noemen de begeleiders iets wat het kind goed deed. Krullen inwisselen voor stickers.

Activiteiten

De activiteiten die gedaan worden zijn gericht op kennismaking, samenwerking of competitie. Het gaat om activiteiten die ze in het dagelijks leven op school of buiten ook met andere kinderen doen. Bijvoorbeeld: voetbal, trefbal, basketbal.

De laatste sessie krijgen alle kinderen een diploma.

Sessie 1-2: begeleiders bedenken het kennismakingsspel

Sessie 3-7: steeds een kind bedenkt een spel. Iedere sessie is er een kind aan de beurt die beslist wat er gedaan wordt. (bij minder kinderen dus minder sessie)

Sessie 8-10: de kinderen overleggen samen welk spel er die keer gedaan wordt.

Kennismakingsspellen:

Namen spel met bal overgooien

Alle kinderen en begeleiders staan in een kring.

- Je noemt je naam en gooit de bal naar iemand waarmee je oogcontact hebt.
- Als iedereen de namen een beetje kent, dan noem je eerst je eigen naam en daarna de naam naar wie je gooit.
- Als laatste kun je nog doen dat er een tikker in het midden staat. Met de bal ben je vrij. Dus snel rondgooien en namen noemen. Proberen te tikken voordat de bal gevangen is.

De bal is voor...

Een gooier met bal. Die zegt: 'en de bal, en de bal is voor...' en noemt dan een naam. Degene moet de bal gaan pakken en roept heel hard STOP als de bal gepakt is. Iedereen staat stil met benen wijd. Degene met bal mag twee stappen zetten en probeert dan om tussen de benen te gooien. Als dit lukt, heeft die ander de bal om een naam te noemen. Lukt dit niet, dan mag de gooier de bal omhoog gooien.

Bij dit spel worden opnieuw de namen geoefend. En is tevens een competitie spel.

Wasknijper spel (voor 2^e sessie)

Ieder kind zet tien wasknijpers op zijn/haar kleding. Probeer bij anderen de knijpers af te pakken en zoveel mogelijk knijpers op je kleding te verzamelen. Je kunt een stuk van de zaal afzetten als speelgebied.

Brengen en halen

De kinderen worden gebracht beneden in de hal bij de blauwe bank. Daar worden ze door de begeleiders van de groep opgehaald. Bij het ophalen geeft iedere begeleider ieder kind een hand en zegt gedag. Hierbij wordt verwacht dat het kind de begeleider aankijkt. Indien dit niet gebeurt, wordt het kind hierop gewezen.

In de gang loopt de groep rustig. Indien nodig wordt de afspraak gemaakt dat een begeleider voorop loopt en de kinderen achter de begeleider blijven. Als dit moeilijk blijft, kan hier een krul voor gegeven worden aan de kinderen die dit lukt.

Na afloop van de groep worden de kinderen terug gebracht naar de blauwe bank. Hier kunnen de ouders hen ophalen. Opnieuw krijgt ieder kind een hand van de therapeut en kijken ze elkaar aan bij het gedag zeggen.

Indien er zich bijzonderheden hebben voorgedaan tijdens de groep, wordt dit kort aan de betreffende ouder(s) verteld.

Benodigdheden

- genoeg stoelen voor kinderen en begeleiders
- grote en kleine stickers
- sticker kaarten in verschillende kleuren, A3 en dan plastificeren, dan kunnen de stickers thuis opnieuw gebruikt worden
- groepsregels uitprinten en op de muur hangen met tape
- overzicht van 10 keer, per keer invullen
- krullen kaarten A3, naam opschrijven, na iedere sessie doorstrepen wat ingewisseld is voor stickers
- pennen om krullen te zetten
- diploma's voor alle kinderen

Interventies

De begeleiders kijken voortdurend hoe het gaat en hoe ze de kinderen het beste kunnen stimuleren tot passend gedrag. Hiervoor worden de krullen als beloningen gebruikt. Tijdens het spelen geven de therapeuten complimenten. Hierdoor merken de kinderen wat er in deze groep beloond wordt en welk gedrag van belang is om fijn samen te spelen.

Het Time-out teken wordt gebruikt om kinderen bewust te maken wanneer zich een situatie voordoet die niet prettig is. Vaak gaan kinderen verder en stapelen de situaties zich op. Door ze eerder bewust te maken dat er iets gebeurt, krijgen ze zelf ook meer handvatten om ander gedrag te laten zien. Of aan te geven dat ze iets lastig vinden.

Evaluatie

Halverwege de serie is er telefonisch contact met ouder(s) om te bespreken hoe het gaat en wat er te zien is.

Na afloop van de serie vindt er een gesprek plaats met het kind en de ouder(s). Hierin wordt besproken wat er geoefend en geleerd is.

Bijlage I:

Informatie die aan ouders mee gegeven wordt. Dubbelzijdig afdrukken. Op achterkant data aanpassen per serie.

SAMENSPEELGROEP

Kinderen leren door te spelen. In het spel met andere kinderen leren zij o.a. samenwerken, overleggen, delen, afstemmen op de ander, kortom ze leren op een prettige manier met andere mensen om te gaan. Deze vaardigheden zijn belangrijk op school, thuis en in het contact met vriendjes of vriendinnetjes. Voor sommige kinderen is het moeilijk om op een fijne manier samen te spelen. Voor deze kinderen is de Samenspeelgroep bedoeld.

De Samenspeelgroep is een groep waarin kinderen gaan oefenen met samen spelen. In de Samenspeelgroep gaan we met andere kinderen in een zaal (beweging)spellen doen. Er zijn duidelijke afspraken en structuur tijdens de sessies. Alle kinderen in de groep hebben bepaalde vaardigheden die ze moeilijk vinden in het contact met andere kinderen. In de zaal krijgen ze de gelegenheid om dit te gaan oefenen. De groep wordt begeleid door twee therapeuten.

De Samenspeelgroep vindt plaats in een serie van 10 keer. Kinderen doen steeds een hele serie mee. Na een serie wordt in overleg met ouders en de psychomotorisch therapeut bekeken of ze nog een serie mee doen. Op die manier wordt de continuïteit in de groep gewaarborgd. Evaluatiegesprekken vinden aan het eind van iedere serie plaats.

Waar

Jeugdriagg Haarlem, Zuiderpoort gebouw.

Beneden in de hal bij de blauwe bank worden de kinderen opgehaald en terug gebracht.

Wanneer

Maandag van 15.45-16.45 uur.

Kleding

- kleding aan doen waarin je makkelijk in kan bewegen.
- gymschoenen voor in de zaal of op blote voeten.

Begeleiding

- Janna Phaff, psychomotorisch therapeut.
Werkzaam op ma t/m do, tel. 023 – 518 7500 (secretariaat Jeugdriagg)
- ...

Serie jan-april 2013

10 sessies van 21 jan t/m 15 april.

1. 21 jan

2. 28 jan

3. 4 feb

4. 11 feb

Niet op 18 en 25 feb ivm voorjaarsvakantie.

5. 4 maart

6. 11 maart

7. 18 maart

8. 25 maart

Niet op 1 april ivm pasen.

9. 8 april

10. 15 april

Bijlage II:

Groepsregels Samenspeelgroep

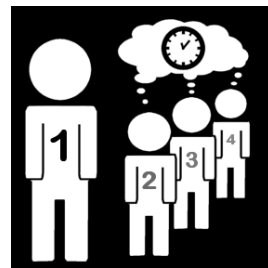
Groepsregels

Samenspeelgroep

We zitten rustig op de stoel



Er praat 1 persoon tegelijk

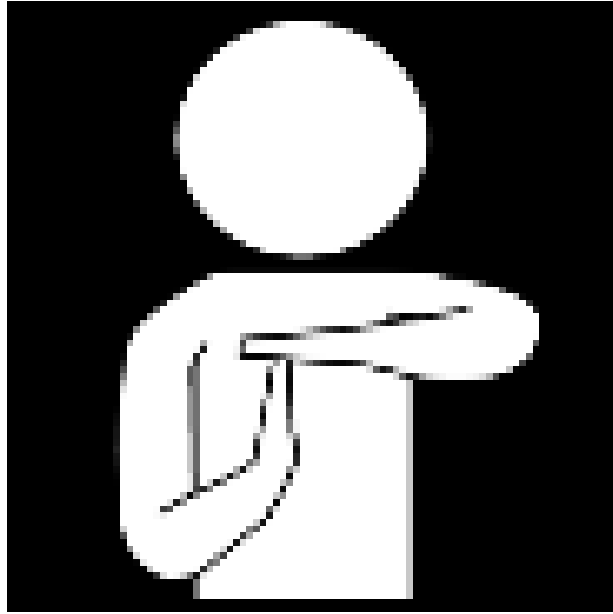


We blijven van elkaar af



Gebruik materiaal waar het voor bedoeld is





T

Time-Out

Bijlage III:

Overzicht van de 10 sessies en wat we doen.

SAMENSPEELGROEP

	Datum	Kiezen	Spel	Afwezig
1.	21 jan			
2.	28 jan			
3.	4 feb			
4.	11 feb			
	<i>18 feb</i>	<i>Vakantie</i>		
	<i>25 feb</i>	<i>Vakantie</i>		
5.	4 maart			
6.	11 maart			
7.	18 maart			

8.	25 maart			
	<i>1 april</i>	<i>Pasen</i>		
9.	8 april			
10.	15 april			

Bijlage IV:

Diploma Samenspeelgroep

DIPLOMA

SAMENSPEELGROEP

Naam:

Je hebt mee gedaan met de Samenspeelgroep van januari – april 2013. In de samenspeelgroep heb je geoefend met:

- Samen spelen
- Time out inzetten
- Overleggen
- Je mening geven
- Oplossingen bedenken

GOED GEDAAN!!



Janna Phaff

.....



Carola van der Hoeven

.....



Datum

.....

Bijlage 2:
Sociaal Emotionele Vragenlijst (SEV)